

障 害 程 度 等 級 表

級 別	ぼうこう又は直腸機能障害
1 級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	
3 級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの
4 級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5 級	
6 級	

一 身体障害認定基準

- 1 等級表 1 級に該当する障害は、次のいずれかに該当し、かつ、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるものをいう。
 - a 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態(注 1)があるもの
 - b 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態(注 1)及び高度の排尿機能障害(注 2)があるもの
 - c 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻(注 3)を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態(注 1)又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態(注 4)があるもの
 - d 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態(注 1)及び高度の排便機能障害(注 5)があるもの
 - e 治癒困難な腸瘻(注 3)があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態(注 4)及び高度の排尿機能障害(注 2)があるもの
- 2 等級表 3 級に該当する障害は、次のいずれかに該当するものをいう。
 - a 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
 - b 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態(注 1)又は高度の排尿機能障害(注 2)があるもの
 - c 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻(注 3)を併せもつもの
 - d 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態(注 1)又は高度の排便機能障害(注 5)があるもの

- e 治癒困難な腸瘻(注 3)があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態(注 4)又は高度の排尿機能障害(注 2)があるもの
- f 高度の排尿機能障害(注 2)があり、かつ、高度の排便機能障害(注 5)があるもの

3 等級表 4 級に該当する障害は、次のいずれかに該当するものをいう。

- a 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- b 治癒困難な腸瘻(注3)があるもの
- c 高度の排尿機能障害(注2)又は高度の排便機能障害(注5)があるもの

4 障害認定の時期

ア 腸管のストマ、あるいは尿路変向(更)のストマをもつものについては、ストマ造設直後から、そのストマに該当する等級の認定を行う。

「ストマにおける排尿・排便処理が著しく困難な状態」(注 1)の合併によって上位等級に該当する場合、申請日がストマ造設後 6 か月を経過した日以降の場合はその時点で該当する等級の認定を行い、ストマ造設後 6 か月を経過していない場合は、6 か月を経過した日以降、再申請により再認定を行う。

イ 「治癒困難な腸瘻」(注3)については、治療が終了し、障害が認定できる状態になった時点で認定する。

ウ 「高度の排尿機能障害」(注 2)、「高度の排便機能障害」(注 5)については、先天性疾患(先天性鎖肛を除く)による場合を除き、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう(新ぼうこう)による神経因性ぼうこうに起因する障害又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因する障害発生後 6 か月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。特に先天性鎖肛に対する肛門形成術後の場合は、12 歳時と 20 歳時にそれぞれ再認定を行う。

(注 1)「ストマにおける排尿・排便(又はいずれか一方)処理が著しく困難な状態」とは、治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形、又は不適切なストマの造設個所のため、長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態のものをいう。

(注 2)「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう(新ぼうこう)による神経因性ぼうこうに起因し、カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態のものをいう。

(注 3)「治癒困難な腸瘻」とは、腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔(腸瘻)から腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によっても閉鎖の見込みのない状態のものをいう。

(注4)「腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」とは、腸瘻においてストマ用装具等による腸内容の処理が不可能なため、軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある状態のものをいう。

(注5)「高度の排便機能障害」とは、先天性疾患(先天性鎖肛を除く)に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術(注6)に起因し、かつ、

ア 完全便失禁を伴い、治療によって軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある状態

イ 1週間に2回以上の定期的な用手摘便を要する高度な便秘を伴う状態のいずれかに該当するものをいう。

(注6)「小腸肛門吻合術」とは、小腸と肛門歯状線以下(肛門側)とを吻合する術式をいう。

(注7) 障害認定の対象となるストマは、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

二 認定要領

1 診断書の作成について

身体障害者診断書においては、ぼうこう機能障害の場合は、

- ① 「尿路変向(更)のストマ」を造設しているか、
- ② 「ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態」があるか、
- ③ 「高度の排尿機能障害」があるか、

等の諸点について判定し、直腸機能障害の場合は、

- ① 「腸管のストマ」を造設しているか、
- ② 「ストマにおける排便処理が著しく困難な状態」があるか、
- ③ 「治癒困難な腸瘻」があるか、
- ④ 「腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」があるか、
- ⑤ 「高度の排便機能障害」があるか、

等の諸点について判定することを主目的とする。

記載すべき事項は、障害名、その原因となった疾患、手術、日常生活における制限の状態、障害の認定に関する意見、具体的所見である。

(1) 「障害名」について

「ぼうこう機能障害」「直腸機能障害」と記載する。ただし、この障害名だけでは障害の状態が具体的ではないので、「ぼうこう機能障害(ぼうこう全摘、回腸導管)」「ぼうこう機能障害(尿管皮膚瘻)」「ぼうこう機能障害(高度の排尿機能障害)」「直腸機能障害(人工肛門)」「直腸機能障害(治癒困難な腸瘻)」「直腸機能障害(高度の排便機能障害)」等と記載する。

(2) 「原因となった疾病・外傷名」について

「ぼうこう腫瘍」「クローン病」「潰瘍性大腸炎」「直腸腫瘍」「二分脊椎」「先天性鎖肛」等、

原因となった疾病名等を記載する。

(3) 「参考となる経過・現症」について

経過については通常のカルテの記載と同様であるが、現症については身体障害者診断書の現症欄であるので、ぼうこう機能障害の状態（尿路変向（更）の状態あるいは高度の排尿機能障害の状態等）、直腸機能障害の状態（腸管のストマの状態あるいは高度の排便機能障害の状態等）と、そのために日常生活活動がどのように制限されているのかを記載する。

(4) 「総合所見」について

認定に必要な事項、すなわち尿路変向（更）の種類、腸管のストマの種類、高度な排尿又は排便機能障害の有無、治癒困難な腸瘻の種類、その他軽快の見込みのないストマや腸瘻等の周辺の皮膚の著しいびらの有無、又は日常生活活動の制限の状態等を記載する。

なお、症状の変動が予測される場合は、将来の再認定時期についてもその目処を記載する。

(5) 「ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見」について（留意点）

ア「1 ぼうこう機能障害」について

「ぼうこう機能障害」については、尿路変向（更）のストマがあるか、あるいは神経因性ぼうこうによる高度の排尿機能障害があるか等について判定する。

尿路変向（更）のストマについては、種類と術式について記載するとともに、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態がある場合は、その詳細について診断書の項目にそって記載する。また、ストマの部位やびらの大きさ等については、詳細に図示する。

高度の排尿機能障害については、神経障害の原因等について診断書の項目にそって記載するとともに、カテーテル留置や自己導尿の常時施行の有無等の状態・対応についても記載する。

イ「2 直腸機能障害」について

「直腸機能障害」については、腸管のストマがあるか、あるいは治癒困難な腸瘻があるか、あるいは高度の排便機能障害があるかについて判定する。

腸管のストマについては、種類と術式について記載するとともに、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態がある場合は、その詳細について診断書の項目にそって記載する。また、ストマの部位やびらの大きさ等については、詳細に図示する。

治癒困難な腸瘻については、原疾患と瘻孔の数について記載するとともに、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態がある場合は、その詳細について診断書の項目にそって記載する。また、腸瘻の部位や大きさ等については、詳細に図示する。

高度の排便機能障害については、原疾患等を診断書の項目にそって記載するとともに、完全便失禁や用手摘便等の施行の有無等の状態・対応についても記載する。

ウ「3 障害程度の等級」について

ここでは、1 ぼうこう機能障害、2 直腸機能障害における診断内容が、1 級から 4 級のいずれの項目に該当するかについて、最終的な判定をすることを目的とする。

該当する等級の根拠となる項目について、1 つだけ選択することとなる。

2 障害程度の認定について

(1) ぼうこう機能障害のみの等級について

ぼうこう機能障害単独であっても、「尿路変向（更）のストマ」や「ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態」あるいは「高度の排尿機能障害」の合併状況によって、障害程度は3級から4級に区分されるので、身体障害認定基準に照らして的確に確認すること。

なお、ぼうこうが残っていても、尿路変向（更）例は認定の対象とする。

(2) 直腸機能障害のみの等級について

直腸機能障害単独であっても、「腸管のストマ」や「治癒困難な腸瘻」あるいはこれらの「排便処理の著しく困難な状態」又は「腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」、さらには「高度の排尿・排便機能障害」の合併によって、障害程度は1級、3級、4級に区分されるので、身体障害認定基準に照らして的確に認定すること。

(3) ぼうこう機能障害と直腸機能障害が合併する場合について

ぼうこう機能障害と直腸機能障害とが合併する場合は、それぞれの障害におけるストマや腸瘻の有無、さらにはこれらの「排尿・排便又は排泄処理が著しく困難な状態」等によっても等級が1級あるいは3級に区分されるため、身体障害認定基準に照らして的確に認定すること。

(4) 障害認定の時期は、ストマ造設の有無や、排尿・排便処理が著しく困難な状態の有無、あるいは先天性であるかどうかなどの状態によって認定の時期が異なるため、身体障害認定基準に基づいて的確に認定する。また、適宜再認定を行うことが必要となるものもあり、この点についても十分に留意すること。

(5) 合算して等級があがる例について

合併する肢体不自由等の項で障害認定を受けているものは、両者を合算して等級があがる場合があるので両者の関係で留意すること。

三 疑 義 解 釈

質 疑	回 答
1. 尿路変向(更)のストマについて ア. じん瘻やぼうこう瘻によるストマも対象となると考えてよいか。 イ. また、一方のじん臓のみの障害で尿路変向(更)している場合や、ぼうこうを摘出していない場合であっても認定できるか。	ア. 診断書にも例示しているとおり、じん瘻じん盂瘻、尿管瘻、ぼうこう瘻、回腸(結腸)導管などを、認定の対象として想定している。 イ. いずれの場合においても、永久的にストマ造設したものであれば、認定の対象として想定している。
2. ストマの「永久的な造設」とは、どのくらいの期間を想定しているのか。 また、永久的に造設されたものであれば、ストマとしての機能は問わないと考えてよいか。	半永久的なもので、回復する見込がほとんど無いものを想定している。 また、認定の対象となるストマは、排尿、排便のための機能を維持しているものであり、その機能を失ったものは対象としないことが適当である。
3. 長期のストマ用装具の装着が困難となるようなストマの変形としては、具体的にどのようなものが例示できるのか。	ストマの陥没、狭窄、不整形の瘢痕、ヘルニアなどを想定している。
4. 「治癒困難な腸瘻」において、「ストマ造設以外の瘻孔(腸瘻)」には、ちつ瘻も含まれると考えてよいか。	腸内容の大部分の洩れがあるなど、認定基準合致する場合は、認定の対象とすることが適当である。
5. 「高度の排尿又は排便機能障害」の対象となるものについて、 ア. 認定基準によると、事故などによる脊髄損傷は、「高度の排尿又は排便機能障害」の対象とはなっていないが、厳密には先天性疾患とは言えない脳性麻痺についても、対象とはならないものと考えてよいか。 イ. 「直腸の手術」には、子宮摘出などの腹腔内手術全般が含まれると考えてよいか。	ア. 脊髄損傷や脳性麻痺などは、この障害の認定対象としては想定していない。 イ. 「直腸の手術」とは、主としてストマ造設等に伴って、神経叢に影響を与えるような直腸の手術を想定しており、腹腔内の手術全般によるものまでは想定していない。
6. 「高度の排尿機能障害」において、診断書では「排尿機能障害の状態・対応」欄に「完全尿失禁」の選択肢があるが、認定基準上では	完全尿失禁とは、「カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態」にあるものが、何らかの理由でこれらの対応が取れない場合に

質 疑	回 答
完全尿失禁に関する記述がないのは、認定の対象とはならないか、あるいは異なる取扱いをすることを意味するのか。 7. 直腸癌の切除のため、直腸低位前方切除術を行った症例で、腸管は吻合されたためストマの造設は伴わなかったが、癌が神経叢にも転移しており、術後に「高度の排尿機能障害」が生じた。この場合、「高度の排尿機能障害」のみをもって4級と認定できるのか。 8. 小腸肛門吻合術については、6か月を経過した後に認定基準の規定を満たすものであれば認定の対象となるが、「小腸肛門管吻合術」に対しても同様に取り扱ってよいのか。 9. 認定基準1級の規程文中においてのみ、「・・・次のいずれかに該当し、かつ、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」というように、日常生活活動の制限の程度の規定が併記されているが、他の3、4級の規定文中にはこうした記載がないのは、3、4級においては基準上の各項目に合致するものであれば、日常生活活動の制限の程度は問わないものと理解してよいのか。 また、診断書様式中には、こうした制限の程度に関する記載欄がないが、記載が必要な場合はどこに記載するのか。	結果として生じる状態であり、障害の状態像としては認定基準の規定に含まれるものである。 また、診断書に選択肢として挙げられているのは、認定要領の規定(1-(5)-ア)における「カテーテル留置や自己導尿の常時施行の有無等の状態・対応」の「等」を例示したものである。 6か月間の経過観察の後、認定基準に合致する高度の排尿機能障害の永続性が確認された場合には、4級として認定可能である。 一般的に、小腸肛門吻合術では肛門括約筋が機能しなくなるため、括約筋の機能が残存する小腸肛門管吻合術とは、術後の状態に相当の機能レベルの差が生じることから、両者を同等に取り扱うことは適当ではない。 認定基準及び認定要領は、障害程度等級表の規定に基づき、具体的に項目設定したものであることから、いずれの等級においても、このような日常生活活動の制限の程度を参照しながら判定することは、前提条件と考えられる。 なお、診断書の様式中には特に記入欄は設けていないが、特記の必要に応じて、総括表の総合所見欄に記載することが適当である。

身体障がい者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障がい用)

総括表

氏 名 ○○○○	昭和 7年 2月 3日生	男 女
住 所 ○○○○○○○○		
① 障害名（部位を明記） 直腸機能障害		
② 原因となった 直腸腫瘍 交通、労災、その他の事故、戦傷 疾病・外傷名 戦災、自然災害、疾病、先天性、その他（ ）		
③ 疾病・外傷発生年月日 平成13年 10月 頃 日 ・場 所		
④ 参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。） 平成13年10月頃より、便秘。排便困難。平成15年3月12日ハルトマン手術施行。 現在外来通院中である。 障害固定又は障害確定（推定）平成15年 3月 12日		
⑤ 総合所見 人工肛門があるため、日常生活に不便を感じており、またその状態を定期的に診察する必要がある。 〔将来再認定 要 ・ 不要〕 〔再認定の時期 年 月〕		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成15年 4月 14日 病院又は診療所の名称 ○○病院 所 在 地 ○○○○○○ 診療担当科名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・該当する。 （ 4 級相当） ・該当しない。		
（注）1 ①障害名には、現在起こっている障害、例えばぼうこう機能障害、直腸機能障害等を記入し、②原因となった疾病・外傷名には、直腸腫瘍、前立腺腫瘍、二分脊椎等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、山形市社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問い合わせする場合があります。		

【記入上の注意】	
1 該当する項目の□に✓印を記入のうえ、必要事項を記述すること。 2 ぼうこう機能障害及び直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。 3 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。	
1 ぼうこう機能障害	
□ 尿路変向(更)のストマ (1) 種類・術式 イ 種類 □ 腎瘻 □ 腎盂瘻 □ 尿管瘻 □ ぼうこう瘻 □ 回腸(結腸)導管 □ その他[] ロ 術式： ハ 手術日： 年 月 日 ストマ及びびらんの部位等を図示 右余白も使用可 (2) ストマにおける排尿処理の状態 長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について □ 有 (理由) □ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある { 大きさ・全周・半周・四分の一周 部位について図示 □ ストマの変形 □ 不適切な造設箇所 □ 無	
□ 高度の排尿機能障害 (1) 原因 □ 神経障害 □ 先天性： (例：二分脊椎 等) □ 直腸の手術 ・術式： ・手術日： 年 月 日 □ 自然排尿型代用ぼうこう ・術式： ・手術日： 年 月 日 (2) 排尿機能障害の状態・対応 □ カテーテルの常時留置 □ 自己導尿の常時施行 □ 完全尿失禁 □ その他	

2 直腸機能障害

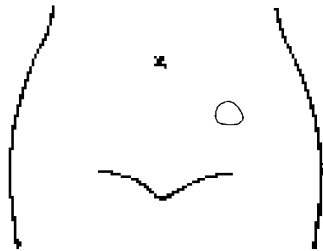
☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式

イ 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☒ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他[]

ロ 術式：[直腸切断術]

ハ 手術日：[平成15年 3 月 10 日]



（ストマ及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可）

(2) ストマにおける排便処理の状態

長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

☐ 有
(理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

☒ 無

☐ 治癒困難な腸瘻

(1) 原因

イ 放射線障害
☐ 疾患名：[]

ロ その他
☐ 疾患名：[]

(2) 瘻孔の数：[] 個



（腸瘻及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可）

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示

☐ その他

[]

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
[]
(例：二分脊椎 等)

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：[] 年 [] 月 [] 日
☐ 小腸肛門吻合術
手術日：[] 年 [] 月 [] 日

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 完全便失禁
☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある
☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が必要
☐ その他
[]

3 障害程度の等級

(1 級に該当する障害)

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(3 級に該当する障害)

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(4 級に該当する障害)

- ☒ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害があるもの

身体障がい者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障がい用)

総括表

氏 名 ○○○○	昭和 7年 11月 30日生	男 女
住 所 ○○○○○○○○		
② 障害名（部位を明記） ぼうこう機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	直腸癌術後	交通、労災、その他の事故、戦傷 戦災、自然災害、疾病、先天性、その他（ ）
③ 疾病・外傷発生年月日 平成13年 7月 日 ・場 所		
④ 参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。） 平成13年7月頃より血便あり。内視鏡検査で直腸癌と診断。平成13.9.3直腸低位前方切除術を行った。癌が神経叢にも転移しており、術後、排尿機能障害のため、常時カテーテルを留置。 障害固定又は障害確定（推定）平成15年 4月 2日		
⑤ 総合所見 高度の排尿機能障害(直腸癌術後) (腸管は吻合され、ストマの造設はない) 〔 将来再認定 要 ・ 不要 〕 〔 再認定の時期 年 月 〕		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成15年 4月 2日 病院又は診療所の名称 ○○病院 所 在 地 ○○○○○○ 診療担当科名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・該当する。 (4 級相当) ・該当しない。		
(注) 1 ①障害名には、現在起こっている障害、例えばぼうこう機能障害、直腸機能障害等を記入し、②原因となった疾病・外傷名には、直腸腫瘍、前立腺腫瘍、二分脊椎等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、山形市社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問い合わせする場合があります。		

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

[記入上の注意]

- 1 該当する項目の□に✓印を記入のうえ、必要事項を記述すること。
- 2 ぼうこう機能障害及び直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- 3 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能を持ち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

□ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式

イ 種類

☐ 腎瘻	☐ 腎盂瘻
☐ 尿管瘻	☐ ぼうこう瘻
☐ 回腸(結腸)導管	
☐ その他[]	

ロ 術式：[]

ハ 手術日：[] 年 [] 月 [] 日

(2) ストマにおける排尿処理の状態

長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

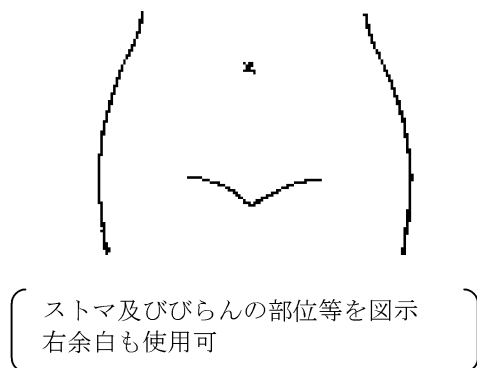
☐ 有
(理由)

☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示

☐ ストマの変形

☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



✓ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

✓ 神経障害

☐ 先天性：[]
(例：二分脊椎 等)

☒ 直腸の手術
 ・術式：[直腸低位前方切除術]
 ・手術日：[H13 年 9 月 3 日]

(2) 排尿機能障害の状態・対応

✓ カテーテルの常時留置

☐ 自己導尿の常時施行

☐ 完全尿失禁

☐ その他

□ 自然排尿型代用ぼうこう

・術式：[]

・手術日：[] 年 [] 月 [] 日

2 直腸機能障害

☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式

イ 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他[]

ロ 術式：[]

ハ 手術日：[] 年 [] 月 [] 日



[ストマ及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可]

(2) ストマにおける排便処理の状態

長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

☐ 有
(理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻

(1) 原因

イ 放射線障害
☐ 疾患名：[]

ロ その他
☐ 疾患名：[]

(2) 瘻孔の数：[] 個



[腸瘻及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可]

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示

☐ その他

[]

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

☐ 先天性疾患に起因する神経障害

[_____]

(例：二分脊椎 等)

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術

手術日：[_____ 年 _____ 月 _____ 日]

☐ 小腸肛門吻合術

手術日：[_____ 年 _____ 月 _____ 日]

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が必要

☐ その他

[_____]

3 障害程度の等級

(1 級に該当する障害)

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの

☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの

☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(3 級に該当する障害)

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの

☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの

☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの

☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(4 級に該当する障害)

☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの

☐ 治癒困難な腸瘻があるもの

☒ 高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害があるもの

身体障がい者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障がい用)

総括表

氏 名 ○○○○	平成 13年 6月 18日生	男 ☒
住 所 ○○○○○○○○		
① 障害名（部位を明記） ぼうこう直腸機能障害		
② 原因となった 先天性鎖肛	交通、労災、その他の事故、戦傷	
疾病・外傷名 先天性膀胱欠損	戦災、自然災害、疾病、 <u>先天性</u> 、その他（ ）	
③ 疾病・外傷発生年月日 平成13年 6月 18日 ・場 所		
参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。）		
④ 出生直後、外表所見から鎖肛と診断され、その後、右腎形成不全、膀胱欠損も判明した。その後、肛門造設手術を行ったが、括約筋の形成不全ゆえ、新肛門からはほぼ完全失禁で、肛門周囲のびらん高度。膀胱欠損のため、腎外ろうを設けたが、その後、尿管皮膚ろうに変更。狭窄、陥凹びらんを有する。		
障害固定又は障害確定（推定）平成15年 4月 日		
⑤ 総合所見		
高度の排便機能障害。尿管ろう。ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態。		
[将来再認定 ☒ ・ 不要] [再認定の時期 H25年 6月] 12歳時		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成15年 4月 10日 病院又は診療所の名称 ○○病院 所 在 地 ○○○○○○ 診療担当科名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ☒ 該当する。 (1 級相当) ☐ 該当しない。		
(注) 1 ①障害名には、現在起こっている障害、例えばぼうこう機能障害、直腸機能障害等を記入し、②原因となった疾病・外傷名には、直腸腫瘍、前立腺腫瘍、二分脊椎等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、山形市社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問い合わせする場合があります。		

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

【記入上の注意】

- 1 該当する項目の□に✓印を記入のうえ、必要事項を記述すること。
- 2 ぼうこう機能障害及び直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- 3 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能を持ち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

✓ 尿路変向(更)のストマ

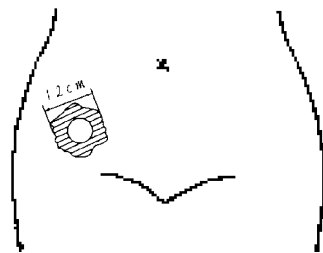
(1) 種類・術式

イ 種類

☐ 腎瘻	☐ 腎盂瘻
☒ 尿管瘻	☐ ぼうこう瘻
☐ 回腸(結腸)導管	
☐ その他	[]

ロ 術式：[尿管瘻造設術]

ハ 手術日：[平成13年 12 月 3 日]



[ストマ及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可]

(2) ストマにおける排尿処理の状態

長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☒ 有
(理由)
- ☒ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
 - 大きさ・全周・半周・四分の一周
 - 部位について図示
 - ☒ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

☐ 神経障害

☐ 先天性：[]
(例：二分脊椎 等)

☐ 直腸の手術

- ・術式：[]
- ・手術日：[年 月 日]

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

・術式：[]

・手術日：[年 月 日]

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

[]

2 直腸機能障害

☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式

イ 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他[]

ロ 術式：[]

ハ 手術日：[] 年 [] 月 [] 日



（ストマ及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可）

(2) ストマにおける排便処理の状態

長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

☐ 有
(理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻

(1) 原因

イ 放射線障害
☐ 疾患名：[]

ロ その他
☐ 疾患名：[]

(2) 瘻孔の数：[] 個



（腸瘻及びびらんの部位等を図示
右余白も使用可）

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある
 { 大きさ・全周・半周・四分の一周
 部位について図示

☐ その他

[]

☒ 高度の排便機能障害

(1) 原因

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
[]
(例：二分脊椎 等)

☒ その他

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：[H14 年 2 月 3 日]
☐ 小腸肛門吻合術
手術日：[] 年 [] 月 [] 日

(2) 排便機能障害の状態・対応

- ☐ 完全便失禁
☒ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある
☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が必要
☐ その他
[]

3 障害程度の等級

(1 級に該当する障害)

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
☒ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(3 級に該当する障害)

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(4 級に該当する障害)

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
☐ 高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害があるもの