

障 害 程 度 等 級 表

級 別	じ ん 臓 機 能 障 害
1 級	じん臓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	じん臓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	じん臓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、じん臓機能検査において、内因性クレアチンクリアランス値が10ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が8.0mg/dl以上であって、かつ、自己の身の日常生活活動が著しく制限されるか、又は血液浄化を目的とした治療を必要とするもの若しくは極めて近い将来に治療が必要となるものをいう。

- 2 **等級表 3 級**に該当する障害は、じん臓機能検査において、内因性クレアチンクリアランス値が10ml/分以上、20ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が5.0mg/dl以上、8.0mg/dl未満であって、かつ、家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるか、又は次のいずれか2つ以上の所見があるものをいう。
 - a じん不全に基づく末梢神経症
 - b じん不全に基づく消化器症状
 - c 水分電解質異常
 - d じん不全に基づく精神異常
 - e エックス線写真所見における骨異栄養症
 - f じん性貧血
 - g 代謝性アシドーシス
 - h 重篤な高血圧症
 - i じん疾患に直接関連するその他の症状

- 3 **等級表 4 級**に該当する障害はじん臓機能検査において、内因性クレアチンクリアランス値が20ml/分以上、30ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が3.0mg/dl以上、5.0mg/dl未満であって、かつ、家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障はないが、それ以上の活動は著しく制限されるか、又は2のaからiまでのうちいずれか2つ以上の所見のあるものをいう。

- 4 **じん移植術**を行った者については、抗免疫療法を要しなくなるまでは、障害の除去（軽減）状態が固定したわけではないので、抗免疫療法を必要とする期間中は、当該療法を実施しな

いと仮定した場合の状態で判定するものである。

(注1) eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチニン濃度の異常に替えて、eGFR(単位はml/分/1.73m²)が10以上20未満のときは4級相当の異常、10未満のときは3級相当の異常と取り扱うことも可能とする。

(注2) 慢性透析療法を実施している者の障害の判定は、当該療法の実施前の状態で判定するものである。

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、疾患等により永続的にじん臓機能の著しい低下のある状態について、その障害程度を認定するために必要な事項を記載する。併せて障害程度の認定に関する意見を付す。

(1) 「障害名」について

「じん臓機能障害」と記載する。

(2) 「原因となった疾病・外傷名」について

じん臓機能障害をきたした原因疾患名について、できる限り正確な名称を記載する。例えば単に「慢性腎炎」という記載にとどめることなく、「慢性糸球体腎炎」等のように種類の明らかなものは具体的に記載し、不明なときは疑わしい疾患名を記載する。

傷病発生年月日は初診日でもよく、それが不明確な場合は推定年月を記載する。

(3) 「参考となる経過・現症」について

傷病の発生から現状に至る経過及び現症について障害認定のうえで参考となる事項を詳細に記載する。

現症については、別様式診断書「じん臓の機能障害の状況及び所見」の所見欄の内容はすべて具体的に記載することが必要である。

(4) 「総合所見」について

経過及び現症からみて障害認定に必要な事項、特にじん臓機能、臨床症状、日常生活の制限の状態について明記し、併せて将来再認定の要否、時期等を必ず記載する。

(5) 「じん臓の機能障害の状況及び所見」について

ア 「1 じん臓機能」について

障害程度の認定の指標には、内因性クレアチニンクリアランス値及び血清クレアチニン濃度が用いられるが、その他の項目についても必ず記載する。

なお、慢性透析療法を実施している者については、当該療法実施直前の検査値を記入する。

イ 「3 臨床症状」について

項目のすべてについて症状の有・無を記し、有の場合にはそれを裏付ける所見を必ず記述する。

ウ 「4 現在までの治療内容」について

透析療法実施の要否、有無は、障害認定の重要な指標となるので、その経過、内容を明記する。また、じん移植術を行った者については、抗免疫療法の有無を記述する。

エ 「5 日常生活の制限による分類」について

日常生活の制限の程度（ア～エ）は、診断書を発行する対象者の症状であって、諸検査値や臨床症状とともに障害程度を判定する際の重要な参考となるものであるので、該当項目を慎重に選ぶ。

日常生活の制限の程度と等級の関係は概ね次のとおりである。

- (1) ……………非 該 当
- (2) ……………4 級相当
- (3) ……………3 級相当
- (4) ……………1 級相当

2 障害程度の認定について

- (1) じん臓機能障害の認定は、じん臓機能を基本とし、日常生活の制限の程度、又はじん不全に基づく臨床症状、治療の状況によって行うものである。
- (2) eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチニン濃度の異常に替えて、eGFR(単位はml/分/1.73m²)が10以上20未満のときは4級相当の異常、10未満のときは3級相当の異常と取り扱うことも可能とする。
- (3) 慢性透析療法を実施している者の障害程度の認定は、透析療法実施直前の状態で行うものである。ので、諸検査値等がそのような状態で得られたものかどうかを確認すること。
- (4) じん移植術を行った者の障害程度の認定は抗免疫療法を実施しないと仮定した場合の状態で行うものである。ので、諸検査値等がそのような状態で得られたものかどうかを確認すること。
- (5) じん臓機能検査、臨床症状と日常生活の制限の程度との間に極端な不均衡が認められる場合には、慎重な取扱いをして認定する必要がある。

三 疑 義 解 釈

質 疑	回 答
1. 慢性透析療法実施前の医療機関から転院した後に透析療法を開始した場合等で、手帳申請時の診断書に「透析療法実施前のクレアチニン濃度等は不明」と記載されている場合は、どのように等級判定するのか。	すでに透析療法が実施されている者の場合は、透析療法開始前の検査所見によることとなっており、転院した者であってもこれらの検査所見は保存されているはずであり、確認することが必要である。 なお、やむを得ず透析療法開始前の検査所見が得られない事情のある場合は、次回透析日の透析実施直前における検査所見等を用いることが適当である。
2. 血清クレアチニン濃度に着目してじん機能を判定できるのは、主として慢性腎不全によるものであり、糖尿病性じん症の場合は、血清クレアチニン濃度が8 mg/dl未満であっても自己の身の日常生活活動が極度に制限される場合があるが、この場合の等級判定はどのように取り扱うのか。	糖尿病性じん症等、じん臓機能障害以外の要因によって活動能力が制限されている場合であっても、認定基準のとおり、血清クレアチニン濃度が8 mg/dlを超えるもの又は内因性クレアチンクリアランス値が10 ml/分未満のものでなければ1級として認定することは適当ではない。
3. すでにじん移植手術を受け、現在抗免疫療法を継続している者が、更生医療の適用の目的から新規にじん臓機能障害として手帳の申請をした場合、申請時点での抗免疫療法の実施状況をもって認定してよろしいか。	じん移植を行ったものは、抗免疫療法の継続を要する期間は、これを実施しないと再びじん臓機能の廃絶の危険性があるため、抗免疫療法を実施しないと仮定した状態を想定し、1級として認定することが適当である。
4. じん臓機能障害で認定を受けていたものが、じん臓移植によって日常生活活動の制限が大幅に改善された場合、手帳の返還あるいは再認定等が必要となるのか。	移植後の抗免疫療法を継続実施している間は1級として認定することが規定されており、手帳の返還や等級を下げるための再認定は要しないものと考えられる。 ただし、抗免疫療法を要しなくなった後、改めて認定基準に該当する等級で再認定することは考えられる。

身体障がい者診断書・意見書(じん臓機能障がい用)

総括表

氏 名 ○○○○	昭和 36年 3月 26日生	男 女
住 所 ○○○○○○○○		
① 障害名(部位を明記) じん臓機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	交通、労災、その他の事故、戦傷 戦災、自然災害、 <u>疾病</u> 、先天性、その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日 ・場 所 不詳		
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 平成5年糖尿病指摘される。平成13年7月当院初診。当院初診時 BUN68.2 mg/dℓ。血清クレアチニン 6.5 mg/dℓとじん臓機能低下。その後徐々にじん臓機能低下し、平成14年9月14日にはクレアチニン 8.2 mg/dℓ示し、同日初回血液透析導入す。以来週3回の血液透析施行中。起立性低血圧頻回の発作。腹痛、悪心、嘔吐、下痢、頻回にあり、全身浮腫。食物が規則的に摂取不能、体力・筋力低下。 障害固定又は障害確定(推定) 平成14年 9月 14日		
⑤ 総合所見 糖尿病による慢性じん臓不全が徐々に悪化し、クレアチニン 8.2 mg/dℓとなり人工透析となった。じん臓不全による消化器症状・末梢神経症、じん臓性貧血等あり(1級)。 [将来再認定 要 ・ <u>不要</u>] [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 16日 病院又は診療所の名称 ○○病院 所 在 地 ○○○○○○ 診療担当科名 循環器 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 ・ <u>該当する</u> 。(1 級相当) ・該当しない。		
(注) 1 障害名には、現在起こっている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄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。		

じん臓の機能障害の状況及び所見

(該当するものを○で囲むこと。)

1 じん機能

- (1) 内因性クレアチニンクリアランス値 (6.0 ml/分) 測定不能
 (2) 血清クレアチニン濃度 (8.2 mg/dl)
 (3) 血清尿素窒素濃度 (70.5 mg/dl)
 (4) 24 時間尿量 (0~300 ml/日)
 (5) 尿 所 見 (沈渣赤血球20~30/毎 蛋白定量474mg/dl
 白血球20~30/毎)

2 その他参考となる検査所見

(胸部エックス線写真、眼底所見、心電図等)

胸部 X-P…心胸比0.6. 眼底カメラ…ScetttIV
 心電図…右脚ブロック

3 臨床症状 (該当する項目が有の場合は、それを裏づける所見を右の〔 〕内に記入すること。)

- (1) じん不全に基づく末梢神経症 (有・無) [末梢神経障害]
 (2) じん不全に基づく消化器症状 (有・無) [食思不振、悪心、嘔吐、下痢]
 (3) 水分電解質異常 (有・無) [Na 136 mEq/l、K 5.1 mEq/l
 Ca 9.2 mEq/l、P 7.3 mg/dl
 浮腫、乏尿、多尿、脱水、肺うつ血、
 その他 ()]
 (4) じん不全に基づく精神異常 (有・無) []
 (5) エックス線写真所見上における骨異常栄養症 (有・無) [高度、中等度、軽度]
 (6) じん性貧血 (有・無) Hb 6.5 g/dl、Ht 20.4 %
 赤血球数 $\times 10^4/\text{mm}^3$
 (7) 代謝性アシドーシス (有・無) [HCO₃ 17.0 mEq/l]
 (8) 重篤な高血圧症 (有・無) 最大血圧/最小血圧
 200 / mmHg
 (9) じん不全に直接関連するその他の症状 (有・無) [全身掻痒感強い]

4 現在までの治療内容

(慢性透析療法の実施の有無 (回数 3 /週、期間) 等)
 平成14年9月14日より週3回の血液透析施行

5 日常生活の制限による分類

- (1) 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの
 (2) 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの
 (3) 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの
 (4) 自己の身の周りの日常生活活動を著しく制限されるもの

身体障がい者診断書・意見書(じん臓機能障がい用)

総括表

氏 名 ○○○○	平成 14年 8月 16日生	男 ☒
住 所 ○○○○○○○○		
② 障害名(部位を明記) じん臓機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	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・外傷発生日 平成14年 8月 16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。)		
生下時より尿濃縮障害。酸血症を伴うじん臓機能障害及び副甲状腺機能障害があり、特殊ミルク栄養、活性型ビタミンD、カルシウム製剤等の投与を行っていたがじん臓機能は次第に低下し、生後7ヶ月頃よりコントロール不能の高血圧、高窒素血症(62.1 mg/dl)をきたしてきたため慢性透析に移行した。 障害固定又は障害確定(推定) 平成15年 4月 10日		
⑤ 総合所見		
先天性じん奇形に基づく、じん不全のため回復の見込みがなく、将来にわたり透析を必要とする。 〔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 25日 病院又は診療所の名称 ○○病院 所 在 地 ○○○○○○ 診療担当科名 透析センター 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 障害名には、現在起こっている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄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。		

じん臓の機能障害の状況及び所見

(該当するものを○で囲むこと。)

1 じん機能

- (1) 内因性クレアチニンクリアランス値 (3 ml/分) 測定不能
 (2) 血清クレアチニン濃度 (5.2 mg/dl)
 (3) 血清尿素窒素濃度 (62.1 mg/dl)
 (4) 24 時間尿量 (200 ml/日)
 (5) 尿 所 見 (蛋白 (+) 沈渣異常なし低張尿)

2 その他参考となる検査所見

(胸部エックス線写真、眼底所見、心電図等)

じん性クル病のための肋骨骨折

3 臨床症状 (該当する項目が有の場合は、それを裏づける所見を右の〔 〕内に記入すること。)

- (1) じん不全に基づく末梢神経症 (有・無) []
 (2) じん不全に基づく消化器症状 (有・無) [食思不振、悪心、嘔吐、下痢]
 (3) 水分電解質異常 (有・無) [Na 119 mEq/l、K 4.5 mEq/l
 Ca 6.4 mEq/l、P 2.0 mg/dl
 浮腫、乏尿、多尿、脱水、肺うっ血、
 その他 ()]
 (4) じん不全に基づく精神異常 (有・無) []
 (5) エックス線写真所見上における骨異常養症 (有・無) [高度、中等度、軽度]
 (6) じん性貧血 (有・無) Hb 7.5 g/dl、Ht 23.2 %
 赤血球数 279 $\times 10^4/\text{mm}^3$
 (7) 代謝性アシドーシス (有・無) [HCO₃ mEq/l]
 (8) 重篤な高血圧症 (有・無) 最大血圧/最小血圧
 158 / 100 mmHg
 (9) じん不全に直接関連するその他の症状 (有・無) [精神運動発達遅延]

4 現在までの治療内容

(慢性透析療法の実施の有無 (回数 4 ~ 5 /週、期間) 等)

平成15年4月10日より開始。

5 日常生活の制限による分類

- (1) 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの
 (2) 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの
 (3) 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの
 (4) 自己の身の周りの日常生活活動を著しく制限されるもの