· 养	f		ll l	∃
第4 心臓機能障害 1~3 略		1	第4 心臓機能障害 1~3 略	
問	答		問	答
(1)先天性心疾患による心臓機能	(1)それぞれ「18 歳以上用」のも		(1)先天性心疾患による心臓機能	(1)それぞれ「18 歳以上用」のも
障害をもつ者が満 18 歳以降に新	のを使うことが原則であるが、成		障害をもつ者が満 18 歳以降に新	のを使うことが原則であるが、成
規で手帳申請した場合、診断書及	長の度合い等により、「18歳以上		規で手帳申請した場合、診断書及	長の度合い等により、「18歳以上
び認定基準は、それぞれ「18 歳以	用」の診断書や診断基準を用いる		び認定基準は、それぞれ「18歳以	用」の診断書や診断基準を用いる
上用」と「18 歳未満用」のどちら	ことが不適当な場合は、適宜「18		上用」と「18 歳未満用」のどちら	ことが不適当な場合は、適宜「18
を用いるのか。	歳未満用」により判定することも		を用いるのか。	歳未満用」により判定することも
	可能である。			可能である。
(2)問答(1)において、新規で手	(2)同様の取扱いである。		_(新設)_	
帳申請した場合の取扱いについ				
て示されているが、再認定の場合				
における診断書や認定基準も同				
様の取扱いとなるのか。				
 (<u>3</u>)大動脈と冠動脈のバイパス手	(3)手術前の状態が認定基準に該		(<u>2</u>)大動脈と冠動脈のバイパス手	(2)手術前の状態が認定基準に該
術を行う予定の者が、更生医療で	当していれば認定可能である。な		術を行う予定の者が、更生医療で	当していれば認定可能である。な

心臓手術を受けるために、身体障 害者手帳交付申請があったが、認 定できるか。 お、術後再認定を行うように指導する。

また、バイパス手術の実施のみ をもって心臓機能障害と認定す ることは適当ではない。 心臓手術を受けるために、身体障 害者手帳交付申請があったが、認 定できるか。 お、術後再認定を行うように指導する。

また、バイパス手術の実施のみ をもって心臓機能障害と認定す ることは適当ではない。

- (4)18歳以上用の診断書の「3 心電図所見」の「シ その他の心 電図所見」及び「ス 不整脈があ るものでは発作中の心電図所見」 の項目があるが、認定基準及び認 定要領等にはその取扱いの記載 がないが、これらの検査データは どのように活用されるのか。
- (4)診断医が「活動能力の程度」等について判定する際の根拠となり得るとの理由から、シ・スの二項目が加えられており、必要に応じて当該検査を実施し、記載することとなる。

(3)18歳以上用の診断書の「3 心電図所見」の「シ その他の心 電図所見」及び「ス 不整脈があ るものでは発作中の心電図所見」 の項目があるが、認定基準及び認 定要領等にはその取扱いの記載 がないが、これらの検査データは どのように活用されるのか。

(3)診断医が「活動能力の程度」等について判定する際の根拠となり得るとの理由から、シ・スの二項目が加えられており、必要に応じて当該検査を実施し、記載することとなる。

(5)ペースメーカ等を植え込みしたもので、「自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの」 (1級)、「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)、「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)はど

(5)

ア 植え込み直後(植込みから3 年以内)の判断については、次の とおりとする。

「自己の身辺の日常生活活動が 極度に制限されるもの」(1級) とは、日本循環器学会の「不整脈 (4)ペースメーカ等を植え込みしたもので、「自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの」 (1級)、「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)、「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)はど

(4)

ア 植え込み直後(植込みから3 年以内)の判断については、次の とおりとする。

「自己の身辺の日常生活活動が 極度に制限されるもの」(1級) とは、日本循環器学会の「不整脈 のように判断するのか。

の非薬物治療ガイドライン」

(2011 年改訂版) のクラス I に相当するもの、又はクラス II 以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のものをいう。

「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、同ガイドラインのクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のものをいう。

「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)とは、同ガイドラインのクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のものをいう。

イ 植え込みから3年以内に再認 定を行うこととするが、その際 の判断については次の通りとす る。

「自己の身辺の日常生活活動が

のように判断するのか。

の非薬物治療ガイドライン」 (2011年改訂版)のクラスIに相当するもの、又はクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2未満のものをいう。

「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、同ガイドラインのクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のものをいう。

「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)とは、同ガイドラインのクラスII以下に相当するものであって、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のものをいう。

イ 植え込みから3年以内に再認 定を行うこととするが、その際 の判断については次の通りとす る。

「自己の身辺の日常生活活動が

極度に制限されるもの」(1級) とは、身体活動能力(運動強度: メッツ)の値が2未満のものを いう。

「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のものをいう。

「社会での日常生活活動が著し く制限されるもの」(4級)とは、 身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のものをいう。

(6)発作性心房細動のある「徐脈 頻脈症候群」の症例にペースメー 力を植え込んだが、その後心房細 動が恒久化し、事実上ペースメー 力の機能は用いられなくなって いる。この場合、再認定等の際の 等級は、どのように判定するべき か。 (6)認定基準の18歳以上の1級のイ「ペースメーカ等を植え込み、自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカ等を植え込みしたもの、3級のイ「ペースメーカ等を植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」及び4級のウ「ペースメー

とは、身体活動能力(運動強度: メッツ)の値が2未満のものを いう。 「家庭内での日常生活活動が著

極度に制限されるもの」(1級)

「家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」(3級)とは、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が2以上4未満のものをいう。

「社会での日常生活活動が著しく制限されるもの」(4級)とは、身体活動能力(運動強度:メッツ)の値が4以上のものをいう。

(5)認定基準の18歳以上の1級のイ「ペースメーカ等を植え込み、自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの、先天性疾患によりペースメーカ等を植え込みしたもの、3級のイ「ペースメーカ等を植え込み、家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの」及び4級のウ「ペースメー

カ等を植え込み、社会での日常生 活活動が著しく制限されるもの」 の規定には該当しないものとし て、その他の規定によって判定す ることが適当である。

(7)

(7)人工弁移植、弁置換に関して、 ア 牛や豚の弁を移植した場合

も、人工弁移植、弁置換として認し

定してよいか。

り人工弁輪移植を行った場合

も、アと同様に認定してよいか。

(8)本人の肺動脈弁を切除して大 動脈弁に移植し、切除した肺動脈 弁の部位に生体弁(牛の弁)を移 植した場合は、「人工弁移植、弁置 換を行ったもの! に該当すると考 えてよいか。

体弁)を移植した場合も同様に取 り扱うことが適当である。 イ また、僧帽弁閉鎖不全症によ イ 人工弁輪による弁形成術のみ

ア機械弁に限らず、動物の弁(生

をもって、人工弁移植、弁置換と 同様に取り扱うことは適当では ない。

(8)肺動脈弁を切除した部位に新 たに生体弁を移植していること から、1級として認定することが 可能である。

(9)肺高血圧症に起因する肺性心 (9)二次的障害であっても、その

(6)人工弁移植、弁置換に関して、

ア 牛や豚の弁を移植した場合 も、人工弁移植、弁置換として認 定してよいか。

イ また、僧帽弁閉鎖不全症によ り人工弁輪移植を行った場合 も、アと同様に認定してよいか。

(7)本人の肺動脈弁を切除して大| 動脈弁に移植し、切除した肺動脈 弁の部位に生体弁(牛の弁)を移 植した場合は、「人工弁移植、弁置 換を行ったもの」に該当すると考 えてよいか。

カ等を植え込み、社会での日常生 活活動が著しく制限されるものし の規定には該当しないものとし て、その他の規定によって判定す ることが適当である。

(6)

ア機械弁に限らず、動物の弁(生 体弁) を移植した場合も同様に取 り扱うことが適当である。

イ 人工弁輪による弁形成術のみ をもって、人工弁移植、弁置換と 同様に取り扱うことは適当では ない。

(7)肺動脈弁を切除した部位に新 たに生体弁を移植していること から、1級として認定することが 可能である。

|(8)肺高血圧症に起因する肺性心|(8)二次的障害であっても、その

により、心臓機能に二次的障害が 生じた場合、検査所見及び活動能 力の程度が認定基準に該当する 場合は、心臓機能障害として認定 できるか。

心臓機能の障害が認定基準に該 当し、かつ、永続するものであれ ば、心臓機能障害として認定する ことが適当である。

(10)解離性大動脈あるいは大動脈 瘤に起因する障害は極めて心臓 機能障害に類似しており、かつ日 常生活活動が著しく制限される ため、心臓機能障害に準じて障害 認定の対象範囲に含めることが できるか。

(10) 心臓機能障害として障害認定 の対象となりうるのは、心臓その ものの機能障害及び心臓に直接 影響を及ぼすと思われる上行大 動脈及び大動脈弓部に起因する 機能障害に限られるものである。

- (11) 心臓機能障害について、心電 図所見と活動能力の程度が一致 しない場合、等級をどのように認 定すべきか。例えば、
- ア 心電図所見が1級相当であ り、活動能力の程度が3級相当の 場合
- 心電図所見が3級相当であ り、活動能力の程度が1級相当の

- (11)活動能力の程度とこれを裏付 ける客観的所見(主に胸部エック ス線所見及び心電図所見) により 認定を行う。具体的には、
- ア 活動能力の程度は3級相当で あり、客観的所見は3級(以上) を裏付けるものであることから、 等級は3級相当と判断する。
- イ 活動能力の程度は1級相当で

により、心臓機能に二次的障害が 生じた場合、検査所見及び活動能 力の程度が認定基準に該当する 場合は、心臓機能障害として認定 できるか。

(9)解離性大動脈あるいは大動脈 瘤に起因する障害は極めて心臓 機能障害に類似しており、かつ日 常生活活動が著しく制限される ため、心臓機能障害に準じて障害 認定の対象範囲に含めることが できるか。

- (10)心臓機能障害について、心電 図所見と活動能力の程度が一致 しない場合、等級をどのように認 定すべきか。例えば、
- ア 心電図所見が1級相当であ り、活動能力の程度が3級相当の 場合
- イ 心電図所見が3級相当であ り、活動能力の程度が1級相当の

心臓機能の障害が認定基準に該 当し、かつ、永続するものであれ ば、心臓機能障害として認定する ことが適当である。

(9)心臓機能障害として障害認定 の対象となりうるのは、心臓その ものの機能障害及び心臓に直接 影響を及ぼすと思われる上行大 動脈及び大動脈弓部に起因する 機能障害に限られるものである。

- (10)活動能力の程度とこれを裏付 ける客観的所見(主に胸部エック ス線所見及び心電図所見) により 認定を行う。具体的には、
- ア 活動能力の程度は3級相当で あり、客観的所見は3級(以上) を裏付けるものであることから、 等級は3級相当と判断する。
- 活動能力の程度は1級相当で

場合	あるが、客観的所見は3級相当し	場合	あるが、客観的所見は3級相当し
	か裏付けていないことから、等級		か裏付けていないことから、等級
	は3級相当と判断する。		は3級相当と判断する。
 (<u>12</u>) 肢体不自由などで身体活動能	(<u>12</u>) 障害の状態によって評価が困	 (<u>11</u>) 肢体不自由などで身体活動能	(<u>11</u>) 障害の状態によって評価が困
力 (メッツ) が測定できない場合	難な場合には、植え込み後の心機	 力 (メッツ) が測定できない場合	難な場合には、植え込み後の心機
は、どのように評価をすればよい	能の検査所見等から類推するな	は、どのように評価をすればよい	能の検査所見等から類推するな
のか。	ど、医学的見地に基づき判断す	のか。	ど、医学的見地に基づき判断す
	る。		る。
(13)ペースメーカ等の植え込みか	(<u>13</u>)お見込みのとおり。	(12)ペースメーカ等の植え込みか	(<u>12</u>)お見込みのとおり。
ら3年を経過した者からの新規	なおこの場合、更なる再認定の必	ら3年を経過した者からの新規	なおこの場合、更なる再認定の必
申請の場合、問答(4)(イ)の基準	要はない。	申請の場合、問答(4)(イ)の基	要はない。
を用いればよいか。		準を用いればよいか。	
また、再認定の必要があるか。		また、再認定の必要があるか。	
(14)ペースメーカ等を植え込みし	(<u>14</u>)お見込みのとおり、上位の等	(13) ペースメーカ等を植え込みし	(<u>13</u>)お見込みのとおり、上位の等
た者について、クラスやメッツの	級に認定しても差し支えない。な	た者について、クラスやメッツの	級に認定しても差し支えない。な
値では3級相当の障害であるが、	お、3年以内の再認定は必要であ	値では3級相当の障害であるが、	お、3年以内の再認定は必要であ
心臓機能障害の認定基準の1	る。	心臓機能障害の認定基準の1	る。
(1)ア(4級の場合は1(2)		(1)ア(4級の場合は1(2)	
ア)を満たす所見が認められる場		ア)を満たす所見が認められる場	
合、上位の等級に認定してよい		合、上位の等級に認定してよい	

か。また、再認定は必要か。	か。また、再認定は必要か。
断書・意見書の記載上の注意【心臓】 略	診断書・意見書の記載上の注意【心臓】 略

3 (原名用) 心臟 身体障害者診断書・意見書 第六号様式 (第八条) 総括表

記載例ースメーカー

○職の機能障害の状態及び所見 (18歳以上用)

(該当するものを(1 臨床所見(

馬女

艇

年〇月〇日生(00)

四日

0

0

0

0

名

交通 労災 その他の事依 戦略 戦災 自然災害 (兵病) 先天柱 その他() ※ 不解離の場合は、初勝 日文は「~年頃」と配入 (4) 参考となる経過・現金(エックス様写真及び検査所見を合む。)
 全配体12月 めまい、ふらつきがあり、近路を受診。ホルター心電図検査で有意な3停止を認め、当険組介となる。
 全配を受診が、当時で恒久ペースメーカ構込み様を行った。
 産配を担日1日、当時で恒久ペースメーカ構込み様を行った。
 廃送5度に検定(指定) ③ 疾病・外傷発生年月日 <u>含和4</u>年 月 頃 日・場所 心臓機能障害 00-0-0 洞不全症候群 OOE ① 障害名 (部位を明記) 00年 ② 原因となった 疾病・外傷名 刑

頻度, 特能時間等

場合は、その発作時の臨床症状。

イク・ボーク を でいた 単年 数年 本 ない。 中でいた。 では、 でいたの他の解析

○ 総合所見今後とも恒久的なペーシングを必要とし、定期的な経過観察を必要とする。

[将来再認定 <u>要</u> 不要] (再認定の時期 *和8 年 4 月)

⑥ その他参考となる合作症状※ペースメーカ等の権え込み直接の診断の場合は、必ず再認定の時期を記入すること。 先天性疾患によりベースメーカ等を権え込んだ場合、必ずその旨を明記すること。 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 <mark>令和5</mark> 年 4 月 00 日

解院文は診療所の名称 $\Delta \Delta$ 病院 所 在 地 $\Delta \Delta \pi \Delta \Delta \Delta \Delta \Delta \Delta$ 担当診験科名 $\Delta \Delta$ 科 医師氏名 $\Delta \Delta$ $\Delta \Delta$

身体障害者福祉並第15条第3項の意見 [障害豊度等級についても参考意見を記入] 顕者の程度は、身体障害者福祉生的表に掲げる障害に (電当で) ・ 顕写しない

(20%) 2 胸部エックス線所見(合和5年4月○○日) <u>令和5</u>年4月<u>○○</u>目) (梗塞

mV ・ 無) し、V1を除く。) のいずれかの 祖 医 有合金

障害用) 身体障害者診断者・意見者 (心臓 第六号様式 (第八条) 總括表

記載例

 (4) 参考となる経過・現位(エックス線写真及び検査所見を含む。)
 平成20年12月 めまい、ふちつきがあり、近医を受診。ホルター心電図検査で有意な消停止を認め、当時紹介となる。
 平成31年4月1日、当瞭で恒久ペースメーカ構込み様を行った。
 平成31年4月1日、当瞭で恒久ペースメーカ構込み様を行った。 男女 ※ 不明確の場合は、初診 日又は「~年頃」と記入 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(00年0月0日生 (00) 歳 ③ 疾病・外傷発生年月日 平成30年 月 頃 日・場所 00-0-0 心臟機能障害 洞不全症候群 008 0 0 障害名(部位を明記) 900半 0 ② 原因となった 疾病・外傷名 始 民

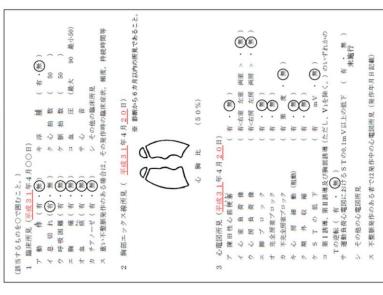
[将来再認定 要 不要] (再認定の時期 34 年 4 月) 総合所見 今後とも恒久的なペーシングを必要とし、定期的な経過観察を必要とする。 (

⑥ その他参考となる合併症状※ペースメーカ等の植え込み直後の診断の場合は、必ず再認定の時期を記入するこ 先天性疾患によりペースメーカ等を植え込んだ場合、必ずその皆を明記すること 病院又は診療所の名称 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成31 年 4 月 00 日

1 顕著をには、数点数につている資素・飲えば同耳ろう、心臓能能等等を飲入し、訴訟となった疾促には、 他に無難、確果性解影響を対しての主義の表を入しくべんだった。 2 「解析の大概と称が形象を関した事態」(関係)を応じてくべたい。 3 條件施印施等等の過収の影響を乗する信仰については、「維性振動による影響・静放養」(影響)を指してく がない。 がない、 4 解析的を表示のでして、私が本金振力を振行していては、「維性振動による影響・静放養」(影響)を指けしてく がない。

身体障害者福祉注第15条第3項の意見 [障害囤疫等級についても参考意見を記入] 障害の程度は、身体障害者福祉注別表に掲げる障害に (長当する) (4 級相当) ・証当したい

○職の機能障害の状態及び所見(18歳以上用)





- ア 家庭内での普通の日常生活活動者しくは社会での極めて進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期限されることがないもの又はこれらの活動では心不全症状者しくは狭心症症状が起こらないもの又はこれらの活動では心不全症状者しくは狭心症症状が起こらないもの
- (3) 家庭内での普通の日常生活活動者しく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、それ以上の活動は着しく有限されるもの又は瀬回に瀬原湾作を繰り返し、日常生活者しくは社会生活に妨げとなるもの
 - ウ 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、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状が起こるもの
- 3、家庭内での極めて退和な日常生活活動には支撑がないが、それ以上の活動ではふ不全症状者しくは狭心症症状が起こるもの又は頬回に頻繁発作を起こし、核急医療を繰り返し必要としているもの
- オ 安静時若しくは自己身辺の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は繰り返してアグムスストークス発作が起こるもの

が起こるもの又は書り返してアダムスストークス名作が起こるもの 浴店参加力の程度と等級の関係は次のとおり作られている。 ア: 非核当 イ・ヴ: 4 級由当 エ: 3 級相当 オ: 1 級相当

 5 ペ ー ス メ ー カ
 (係)・無)(5年 4月 1日施行)

 体内板込み型除細動器
 (有・無)(年 月 1日施行)

 ペースメーカ等の適応度(クラス1・クラス1・クラス1)・クラス11・ク

※ペースメーカ等を植え込んだ場合には、クラス、メッツを記載する。 メッツは診断時の状態を記載する。

日施行) 日施行)

##

(#) (#)

人工弁移植・弁置換 (有()) 職 移 植

4 活動能力の程度 (平成31年4月○○日)

- ア 家庭内での普通の日常生活活動者しくは社会での極めて進和な日常生活活動については支際がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの又はこれらの活動ではる子を成状者しくは失心症症状が起こらないもの
- (3) 家庭内での普通の日常生活活動型しくは社会での極めて進和な日常生活活動 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又は頬回に頻繁発作を繰り返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの
 - ・家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて組和な日常生活活動には 実際がないが、それ以上の活動では心不全能状又は終心症症状が起こるもの
- エ 家庭内での極めて進和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動ではな不全能状苦しくは狭心症症状が起こるもの又は頬回に頻繁発作を起こし、教会医療を繰り返し必要としているもの
 - オ 安静時若しくは自己身辺の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状 が起こるもの又は繰り返してアダムスストークス発作が起こるもの

※活動能力の程度と等級の関係は次のとおり作られている。 ア:非該当 イ・ウ:4級相当 エ:3級相当 オ:1級相当
 ペースメーカ
 (例・無)(31年 4月 1日施行)

 体内積込み型除電動器
 (有・例)(年月 日施行)

 ペースメーカ等の適応度(クラス1・クラス1)・クラス11

6 人工非移植・非酸幾 (有(井)・(割)(年 月 日総行)
 心 臓 移 植 (有・(割)(年 月 日総行)

※ペースメーカ等を植え込んだ場合には、クラス、メッツを記載する。 メッツは診断時の状態を記載する。

第六号様式 (第八条)

(単岩期) 心臟 身体障害者診断書・意見書(

心臓の機能障害の状態及び所見 (18歳以上用)

(該当するものを○で囲むこと。) 1 臨床所見(<u>含和5</u>年4月(

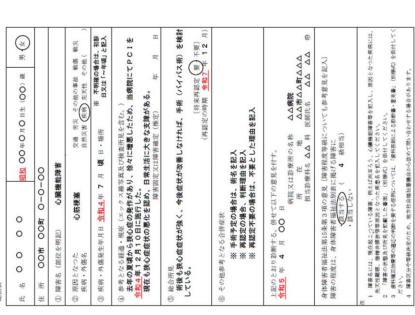
※ 鬱鬱から6カ月以内の原見であること。

2 胸部エックス線所見(合和5年4月〇〇日)

(25%)

心電図所見(合和5年4月〇〇日) 7 陳日性心筋硬薬

總括表



では発作中の心電図所見 (発作年月日記載)

ツ その他の心電図所見

記載例

障害用)

心臓

身体障害者診断書・意見書(

総括表

第六号條式 (第八条)

				0	氏名 0 0 0 0 0		大器が設定を対しています。	8	N OO F O B O B (OO) 歳	日生 (((O)	男女	(*)
 ① 障害名 (節位を明記) 心臓機能障害 交換 労災 その他の事故 転路 戦災 原所となった 心筋梗塞 さめ 労災 その他の事故 転換 (気所) 丸天性 その他() ③ 疾病・外傷名 (気所) 丸天性 その他() ③ 疾病・外傷卒生年月日 平成3.0年 フ 月 頃 日・場所 ** 不明確の者は、初診 お考したる経過・現在 に メクス線で其及び検査所見を含む。 本号となる経過・現在 に メクス線で其及び検査所見を含む。 本号となる経過・現在 に メクス線で其及び検査所見を含む。 事務院にてPCIを平表3.0年 12月10日に施行した。 報告に大きな支護がある。 単 別 日 日本芸店したきな支護がある。 単 月 日 日本芸店したきな支護がある。 単 月 日 日本芸店に大きな支護がある。 	音名(能位を明記) 心臓機能障害 交換 労災 その他の事故 輸路 報収 日となった 自然収象 ((系) 丸天性 その他()) () 外係発生年月日 平成30年 7 月 頃 日・場所 ※ 不明確の場合は、却参考となる経過・現金(エックス様写真反び核差所見を含む。) 年12月10日に施行した。 当衛院に大きな支護がある。 年12月10日に施行した。 () 作者に大きな支護がある。 年 月 日 日・大き数心症症状の悪化を認め、日常生活に大きな支護がある。 年 月 日 日・外の症状が強く、今後症状が改善しなければ、手術(パイパス病)を検討(後も狭めの症性が対し、今後症状が改善しなければ、手術(パイパス病)を検討	LEC:	刑	00±	- 1	- 1	00-						
原因となった 心筋梗塞 交通 労災 その他の事故 転訴 転収	関となった	- SE	名	(部位を	(明記)	心臓機	能障器	an l					
 ※ 不明確の場合は、初日文は「~年頃」と記。 。) め、当療院にてPG13 がある。 年月 	 ※ 不明報の場合は、前参 等となる経過・現在(エックス様写及び検査所見を含む。) 年の夏切から狭ら症の発作があり、徐々に増悪したため。当病院にてPG1を平 年 1 2 月 1 0 日に施行した。 2 月 3 0 日に施行した。 2 月 4 0 日に施行した。 2 月 5 0 日に施行した。 2 月 6 日に施行した。 2 月 7 0 日に施行した。 2 月 8 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	(3) (2) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4	関係	なった外傷名		心筋梗塞			交通労災	本の権機を発	の事故 天性 その	気傷 乗り付い	X
考となる経過・現態(エックス線写真及び検査所見を含む。) 年の夏頃から狭心症の発作があり、徐々に増悪したため、当病院にてPC1を平年12月10日に施行した。 在12月10日に施行した。 在も狭心症症状の悪化を配か、用生活に大きな支護がある。 年 月 日	等となる経過・現態(エックス薬写成及び検査所見を含む。) 年の夏頃から狭心症の発作があり、徐々に増悪したため、当病院にてPG1を平年12月10日に施行した。 在12月10日に施行した。 在も狭心症症状の悪化を認い、用生活に大きな支護がある。 解告脳定文は降害薬定(権定) 年 月 日 合所見 (後表狭心症症状が強く、今後症状が改善しなければ、手術(パイパス術)を検討 (後も狭心症症状が強く、今後症状が改善しなければ、手術(パイパス術)を検討	- 100	能	外傷発生	年月日	平成30年	7 A	巫	日・場所		不明確の知 ヨ又は「~」	操合は、 年頃」と	初龄和2人
年 月	商舎所見 18を開発し 18をも狭心整症状が強く、今後症状が改善しなければ、手術 (パイパス術) を検討	1 30 H2 VIEW	お年年 4	なる経過 夏頃か 2月1	ら狭ら (地域) (の日に)	エックス様のの発作があ行した。	対対の対象の対象を	び検引	指悪した: 対象した: 大きなを8	た。) ため、当 をかなみる	施売に	O D	*
	の 総合所見 術後も数心症症状が強く、今後症状が改善しなければ、手術(パイパス術)を検討 - デモ		1	1		は光型	国定义	産業	確定 (権	()		Н	ш

⑤ その他参考となる合併症状

[特末再認定 要 不要] (再認定の時期 33 年 12 月)

新院文は診療所の名称 **△△病院** 所 在 地 △△市△△町△△△ 担当診療科4 △△ 科 医師氏名 △△ △△ ※ 手術予定の場合は、術名を記入※ 再認定の場合、判断理由を記入※ 再認定不要の場合は、不要とした理由を記入 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成31 年 4 月 OO B

身体障害者福祉注第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、身体障害者福祉注別表に掲げる解率に (基生力) (4 般相当) ・認当したい

国権各には、現在別につている事業、商文は同様なり、企業基別審集等を別入し、原別となった条件には、 地方指揮、連載非額状物等が開放となった概念を参加して、 2 「編集の状態及の形成の影響した書面」(形揮化)を添わってください。 2 の 個本権団指揮を必要のの形成の影響を参手の配向については、「資本形態による影響・影見者」(形形)を添わって、 だない。 だない、他の影響を必要を定めたが、他が打会関係は最高のあたがシャギ・エーエーエー

心臓の機能障害の状態及び所見 (18歳以上用)

```
※ 診断から6カ月以内の所見であること。
                                                                           では発作中の心電図所見(発作年月日記載)
     (該当するものを〇で囲むこと。)
1 臨床所見 (学成31年4月(
ア 動 権 (利・権) 権 )
ウ 時級 関離 (利・権) 地 )
ウ 時級 関離 (利・他)
エ 動 離 (利・他)
オ 由 談 (有・他)
オ 由 談 (有・他)
ス 重い不整脈発作のある場合は
ス 重い不整脈発作のある場合は
```

活動能力の程度(合和5年4月〇〇日)

- 家庭内での普通の日常生活活動者しくは社会での極めて重和な日常生活活動については支降がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの 又はこれらの活動ではむ不全症状者しくは狭心症症状が起こらないもの
- 家庭内での普通の日常生活活動型しくは社会での最めて進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又は頬回に頻繁発作を繰り返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの
 - ウ 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて雇和な日常生活活動には 支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状が起こるもの
- ・家庭内での極めて進和な日常生活活動には支軽がないが、それ以上の活動ではふ不全症状者しくは終心症症状が超こるもの又は頬回に頻緊発作を起こし、教会医療を繰り返し必要としているもの
- 安静時若しくは自己身辺の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は繰り返してアダムスストークス発作が起こるもの

※活動能力の程度と等級の関係は次のとおり作られている。 ア: 非該当 イ・ウ: 4級相当 エ: 3級相当 オ: 1級相当

- 月 日施行) 月 日施行) クラス皿)
- 貝貝 人工弁移植・弁置換(有(心 臟 移 植

活動能力の程度 (平成31年4月〇〇日)

- ・家庭内での普通の日常生活活動者とくは社会での極めて温和な日常生活活動については支藤がなく、それ以上の活動でも着しく即限されることがないもの又はこれらの活動では参求しくは狭め経線状が起こらないもの又はこれらの活動では冷不全度状者しくは狭め経線状が超こらないもの
- ③ 家庭内での普通の日常生活活動型しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支降がないが、それ以上の活動は着しく制限されるもの又は傾回に頻繁発作を繰り返し、日常生活者しくは社会生活に妨げとなるもの
 - ウ 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて退和な日常生活活動には 支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状が起こるもの
 - 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支撑がないが、それ以上の活動で は心不全庭状若しくは飲心症症状が起こるもの又は頬回に難緊発作を超こし、 教会医療を繰り返し必要としているもの
 - ・安静時若しくは自己身辺の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状 が超こるもの又は繰り返してアダムスストークス発作が起こるもの

※活動能力の程度と等級の関係は次のとおり作られている。 ア:非該当 イ・ウ:4級相当 エ:3級相当 オ:1級相当

月 日施行) 月 日施行) クラス皿) メッツ) ## (有・無)(年 (有・無)(年 クラス1 ・ クラス11 ペースメーカ等の適応度(身体活動能力(運動強度) R ペースメープ 休り権込み型除細動器 2

日施行) 日施行) 田田 人工弁移植・弁置換(有(職 移 植

診断書・意見書の記載上の注意 【じん臓】

- 1 総括表
- (1) ①障害名(部位も明記) 障害部位について、じん臓機能障害と記載すること。
- (2) ②原因となった疾病・外傷名

疾病名は腎機能悪化の直接の原因となった腎障害の名称を記載する こと。例えば、「慢性腎不全」は原因ではないので、「糖尿病性腎症」のように種類が明らかなものは具体的に記載し、不明な時は疑わしい疾患名を記載すること。

- (3) ③疾病・外傷発生年月日 不明確の場合は推定年月を記入すること。
- (4) 4参考となる軽過・現症
 - ア 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簡潔に記載すること。
 - イ 腎機能低下の推移が分かるように、透析導入に至るまでの数回、透析導入時、透析導入した後数回の血清クレアチニン濃度(最大間隔透析前値)の数値を本欄又は「6 その他参考となる身体状況 ウ 血清クレアチニン濃度等」に明記する。内因性クレアチニンクリアランス値及びeGFR により認定する場合はその数値を本欄に明記する。その際には検査日を併記すること。
 - ウ 透析導入時の数値で判断するのではなく、透析導入後の数回の

第5 じん臓機能障害 (1)~(3) 略

診断書・意見書の記載上の注意 【じん臓】

- 1 総括表
- (1) ①障害名(部位も明記) 障害部位について、じん臓機能障害と記載すること。
- (2) ②原因となった疾病・外傷名

できる限り正確な疾病名を記載すること。例えば、「慢性腎不全」 は病名ではないので、「糖尿病性腎症」のように種類が明らかなも のは具体的に記載し、不明な時は疑わしい疾患名を記載すること。

- (3) ③疾病・外傷発生年月日 不明確の場合は推定年月を記入すること。
- (4) ④参考となる軽過・現症
 - ア 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簡潔に記載すること。
 - イ 腎機能低下の推移が分かるように、透析導入に至るまでの数回、透析導入時、透析導入した後数回の血清クレアチニン濃度(最大間隔透析前値)の数値を本欄又は「6 その他参考となる身体状況 ウ 血清クレアチニン濃度等」に明記する。内因性クレアチニンクリアランス値及びeGFR により認定する場合はその数値を本欄に明記する。その際には検査日を併記すること。
 - ウ 透析導入時の数値で判断するのではなく、透析導入後の数回の

数値で判断すること。(検査日と数値を一覧表にしても可)

エ 障害固定日は、その等級に至った年月日を必ず記載すること。

(5)⑤総合所見

- ア 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況について明記し、併せて将来再認定の要否(1級は『不要』、3・4級は『要』に〇)、時期(1級は記載不要、3・4級は推定記入)等を必ず記載すること。
- イ 今後永続的に透析療法を要する旨の意見を記入すること。
- (6)診断日、病院又は診療所の名称、所在地、診療担当科名、医師名、⑪漏れなく記載すること。(診断日は、障害固定日以降の日付となるので注意すること。)

2 その他の留意点

- (1)等級判定に当たっては、数値のみでなく、高齢の方や体重の少ない方、日常生活が制限されている方については、患者の現状を考慮した上で等級判定することとしているので、総合所見欄又は別紙に具体的な状況を明記すること。
- (2) ボールペン等消しゴムで消えない筆記具で記入すること。
- (3) 訂正箇所には診断書・意見書記載医師による訂正印を押印すること。

数値で判断すること。(検査日と数値を一覧表にしても可)

エ 障害固定日は、その等級に至った年月日を必ず記載すること。

(5) ⑤総合所見

- ア 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況について明記し、併せて将来再認定の要否(1級は『不要』、3・4級は『要』に〇)、時期(1級は記載不要、3・4級は推定記入)等を必ず記載すること。
- イ 今後永続的に透析療法を要する旨の意見を記入すること。
- (6)診断日、病院又は診療所の名称、所在地、診療担当科名、医師名、印漏れなく記載すること。(診断日は、障害固定日以降の日付となるので注意すること。)

2 その他の留意点

- (1) 等級判定に当たっては、数値のみでなく、高齢の方や体重の少ない方、日常生活が制限されている方については、患者の現状を考慮した上で等級判定することとしているので、総合所見欄又は別紙に具体的な状況を明記すること。
- (2) ボールペン等消しゴムで消えない筆記具で記入すること。
- (3) 訂正箇所には診断書・意見書記載医師による訂正印を押印すること。

第六号様式 (第八条) 身体障害者診断書・意見書 (じん臓 障害用)

交通 労災 その他の事故 穀瘍 戦災 自然災害 (系統) 先天性 その他() 第 日・場所 ※ 不明確の場合は、初齢 国又は「~年頃」と記入 (H) # #解文は診療所の名称 **△△病除** 所 在 地 **△△市△の町△△△** 担当診療料名 △△ 科 医師氏名 △△ △△ タ体障害者福祉拉第15条第3項の意見 (障害危険等級についても参考意見を記入) 障害の阻度は、身体障害者運址定別表に掲げる障害に (策当する) (1 般治当) ・ 管出する。 昭和 OO年 O月 OB生 (OO) 歳 5 総合所見 野機能回復の見込みなく、今後も継続的に恐所療法を必要とする。 将来再認定 (将来再認定 (再認定の時期) ③ 疾病・外傷発生年月日 平成18 年7 月 頃 日・場所 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 <mark>令和5</mark>年 4 月 OO B こん臓機能障害 0-0-0 ※ 再認定の場合、判断理由も記入 糖尿病性腎症 ⑥ その他参考となる合併症状 0 00年 00町 0 障害名(部位を明記) ② 原因となった 疾病・外傷名 0 氏 名

警職の機能障害の状態及び所見

```
] 内に記入
(該当するものを〇で囲むこと。)
                                                                                                                                                   (有·傳) [ ]
                                                                                           2 その他参考となる検査所見
(胸部エックス様写真、眼底所見、心電図等) 心拡大、増殖碍子体網膜症
                                                                                                                                                                                                                                                                                Ht 19.8 %
                                                                                                                                                                             Na 140 mEq.1 K 5.2 mEq.1
Ca 7.2 mc/dl P 7.4 mc/dl
存職之所 多尿 脱水 勝うつ血
                                                                                                                          3 臨床症状(該当する項目が有の場合は、それを集づける所見を右の[
                                                                                                                                                                                                                                                                                           赤血球数 190 ×104/mm3

 2 □1/分) 測定不能

                                                                                                                                                                                                                                                              (有・無) (高度 中等度 軽度)
(樹・無) Hb 6.5 g/dl Ht
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      185 / 90 mmHg
                                                                                                                                                                                                                                                                                                      (有)・無) [HCO<sub>3</sub> 17.5 mEq_1]
有)・無) 最大血圧/最小血圧
            ※ 必ず記入
                                                                  ( 700 ml/日) 原始目(土) 原始目(土)
                                        8. 5 mg/dl)
                                                    9.7 mg/dl)
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                (報・報)
                                                                                                                                                                                                                                    エックス線写真所見における骨異栄養症
              3 1
                            内因性クレアチニンクリアランス値
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    脊 不全に直接関連するその他の症状
              щ
                                                                                                                                                    幣不全に基づく末梢神経症状
                                                                                                                                                                                水分電解質異常(有・無)
                                                                                                                                                               幹不全に基づく消化器症状
              #
                                                                                                                                                                                                                                     エ 警不全に基づく精神異常
オ エックス線写真所見におけ
                                       血清クレアチニン濃度
           警職の機能 ( 全和5
                                                                                                                                                                                                                                                                                                          キ 代謝性アンドーシス
                                                      血清尿素窒素濃度
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         重篤な高血圧症
                                                                      24時間尿量
                                                                                                                                                                                                                                                                               幣性貧血
                                                      2
                                                                                                                                                                                                                                                                               R
```

第六号様式 (第八条)

身体障害者診断書・意見書 (じん臓 障害用)

1 業務会には、股份数に欠けても審集・値水江同洋なり、必要業別審算を移入し、原因となった底径には、 光大電器・機工事業的整要的などのたの配合を表たしくべんがし。
 2 「解析会の表現といる。
 3 「解析会の表現との形式を置した事態」(20条2)を続けてくべたが、
 3 業本業日回復等の必要のや影を表する信仰については、「個本面部による影響・節が着」(20条2)を終けしてく にない、
 3 業本業日回復等の多数での部門については、「個本面部による影響・節が着」(20条5)を行してく にない、
 4 議事所公外を聴飲を定のため、他が存金額をから認めた際い会かます。

交通 労災 その他の事故 戦略 戦災 自然災害 (系統) 先天性 その他() 紙 不明確の場合は、初診 日 1・場所 日文は「~年頃」と記入 馬女 ○○年○月○日生 (○○) 歳 ③ 疾病・外傷発生年月日 平成14 年 7 月 頃 日・場所 じん職機能障害 00年 00町 0-0-00 糖尿病性腎症 0 0 ① 障害名(部位を明記) 0 ② 原因となった 疾病・外傷名 氏 名 版

) 参考となる経過・現版 (エックス様写真及び検査所見を含む。) 以前から糖尿病でインスリン治療をしていた。甲成 14年の夏頃から上記診断にご 当院で治療開始・その後次第に腎離能が低下。 | M20 12.15 G 6.5 でジャント作成 | M3. 1.31 Gr 8.5 (遺析導入) | 解析の定文は陽洋保定(推定) 平成 3 年 2 月 2 3 日 | ※適析導入前後数回の検査結果を「6 その他参考しなる身体状況 ウ」に記入

※ 再認定の場合、判断理由も記入

6

⑥ その他参考となる合併症状

解院又は診療所の名称 **ムム病院** 所 在 地 **ムカ市ム町ムム** 担当診療料3 ΔΔ 科 医師氏3 ΔΔ ΔΔ 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成31年 4 月 〇〇 日

タ体障害者福祉拉第15条第3項の意見 (障害危疫等級についても参考意見を記入) 障害の危疫は、身体障害者塩址処害状に掲げる障害に ・(禁生する) (1 般相当) ・(禁生する)

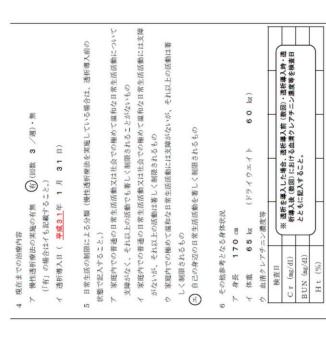
1 顕著をには、現在地に立たいる事業・世代に回がら、心臓薬器等等を担入し、原因となった原作には、 者に抗難、健康性素的等数を関わったの手の手が入して人が立て、 2 「解析の大限が可能した事態」の関係)を修りててている。 8 保本業団指揮等の過程の主義した事態(100条2)を修りてています。 3 保本業団指揮等の過程の主義と教学の原例については、「保本無別による影響・静武権」(20番2)を添けしてく だない。 4 厚本業団が登場を従ったが、地が不会指す権業のも認めた限い合わせて年率を対象・単大

(# · #)

脊髄の機能障害の状態及び所見

	(B)X	は国からものもつく国むして。
-	脊髄の機能 (平成31 年 1月 31日)	※ 必ず記入
1	ア 内因性クレアチニンクリアランス値 (5.2 ml	2 m1/分) 測定不能
1	イ 血清クレアチニン織度 (8.5 ms/d1)	(10)
2	ウ 血清尿素窒素濃度 (97 ms/d1)	(1P)
H	エ 24時間尿量 (700 m1/月)	/H)
1	オ 尿 所 見 (尿タンパク(++)、尿潜血(±)	
52	その他参考となる検査所見	
	(胸部エックス練写真、眼底所見、心電図等) 心拡	心拡大、增殖硝子体網膜症
00	臨床症状(該当する項目が有の場合は、それを集づける所見を右の[が見を右の[]内に記
+	すること。)	
1	F 幣不全に基づく末前神経症状 (有 < 割) [0
1	イ 略 不全に基づく消化器症状 (4・無)(食思不数、悪い	不動。惠心職中下鄉
7	140 mEq/1	К 5.2 пЕq/1
	Ca 7.2 mg/dl	P 7.4 mg/dl
	(洋蘭/公原) 多尿	脱水 肺うつ血
	からあ(^
Н	F 略不全に基づく精神異常 (有/無)[
4	オ エックス線写真所見における骨異栄養症	
	(有·無) (高度 中等度	等度 軽度]
R	り 略性貧血 (利・無) Hb 6.5 g/dl	'dl Ht 19.8 %
	赤血珠数 1	赤血球数 190 ×104/mm3
+	キ 代謝性アンドーシス (有)・無) [HCO ₃ 17.5 mEq/1]	5 mEq 1]
1	ク 重篤な高血圧症 (有)・無) 最大血圧/最小血圧	長小血圧
	185	185 / 90 mmHg
4	か 験 不会に直接間油 するその他の症状	





第6 呼吸器機能障害 (1)~(3) 略	第6 呼吸器機能障害 (1)~(3) 略
診断書・意見書の記載上の注意【呼吸器】 略	診断書・意見書の記載上の注意【呼吸器】 略

第六号様式 (第八条)

身体障害者診断書・意見書 (呼吸器 障害用)

総括表

男女 ※ 不明確の場合は、初診 日又は「~年頃」と記入 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(**昭和〇〇 年〇月〇日生 (〇〇) 歳** ③ 疾病・外傷発生年月日 全和3年 6 月 填 日・場所 呼吸器機能障害 00-0-0 OOBT 0 0 ① 障害名 (部位を明記) 00年 0 ② 原因となった 疾病・外傷名 0 名

① 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を合む。) 合<u>和3</u>年6月接から労作時を中心に呼吸困難があり、気管支拡張利などの薬物療法を 行っているが、攻薬にわずかな労作にて呼吸苦を感じるようになり、現在は在宅酸素療法も併用している。

イ 平田な道を早に行いたのかがあった。 イ 平田な道を早に歩く、あるいは様やかな上り坂を歩く時に息切れがある。 り 島切れがあるので、同年代の人より平田な道を歩くのが遠い、あるいは平田な道 を自分のペースで歩いている時、息切れのために立ち止まることがある。 エ 平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる。 (オ) 島切れがひどく家から出られない、あるいは衣服の着替えをする時にも島切れがある。

激しい運動をした時だけ息切れがある。

活動能力の程度

(該当するものを〇で囲むこと。)

75

09

体重

166 @

身長

1 身体計測

呼吸器の機能障害の状態及び所見

余和5 年 3 月 2 1 又は障害確定

※ 障害歴史日は必ず記入 可吸養機能の低下、自覚症状の悪化あり、嫌気の機能(指数) 12.7%、動脈血力 ス値(02分圧) 46.7 forrにより日常生活に極度の制限を認める。 瀬 中 東

(無・軽皮(中等) 高度)
 (無・軽皮(中等度・高度)
 (無・軽皮(中等度・高度)
 (無・軽皮(中等度・高度)
 (無・軽皮(中等度・高度)

イ 気腫化 ウ 線維化 ド透明 オ 胸郭変形 カ 心・縦隔の変形

3 関部エックス ア 胸膜衛者

(将来再認定の時期 (再認定の) ※ 再認定の場合、判断理由も記入

その他参考となる合併症状 0

病院又は診療所の名称 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 <mark>含和5</mark>年 4 月 〇〇 日

身体障害者福祉並第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、身体障害者臨赴的表に掲げる障害に (該当する) (1 級相当) ・該当したい

を旅付してください。 「個科医部による影響・意見書」(別権式) を部付してく 1 職権をには、股份的についても審集・金米は同当るか、心臓機能維維等を含えて、販出となった疾病には、他人の機能を指揮を発展しているのでは、ないには、して、大きないののであった形式を使用した機能」(20 課人を添けてください。
 3 業件機能が再めて形成を関した機能」(20 課人)を添けてください。
 3 業件機能が再める場合を要する信仰については、(金件施能による参照権・総力機)(20 部分 を添けしたいない。(金件機能を保める場合の表現を要する信仰については、(金件施能による参照権・制力機)(20 部分 を添けしたいない。

※「測定不能」の場合、その旨配入 例:○○のため測定不能 (実測努力肺活量 (アについては、下記の予測式を使用して算出すること。) ウ 予測時活量1秒率 1 2・7 1% (= 4×100) (実測肺活量 4 換気機能 (R5年

(T)].]

身体障害者診断書・意見書 (呼吸器 第六号様式 (第八条)

降岩田)



31年2月21日 ※ 障害型定日は必ず記入 呼吸器機能の低下、自覚症状の悪化あり、換気の機能(指数) 1 2. 7%、動脈血 ス値(0 2 分圧) 4 6. 7 Torrにより日常生活に強度の刺験を認める。

[将来再認定 (再認定の時期 ※ 再認定の場合、判断理由も記入

東帝國

その他参考となる合併症状

△△梅院 △△市△△町△△△ □町市名 △△ △△ 科 医断氏名 - 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 - 平成31年 4 月 ○○ 日 - 特院文は診察所の名称 所 在 地 円 在 地 担当診察科名 △△ 科

身体障害者福祉並第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、身体障害者福祉批別表に掲げる障害に (減当する) (1 般相当) ・調当したい

事業者には、製化器に立たいる資本。値以び回耳なり、心臓薬物等事等の形入し、原因となった皮膚には、 地大型菌素、他生用素物を開発したがの原金の表別としくがない。
 6 解析学の形式や電点した事態」に参加」(2018年)を終してください。
 9 解析学の形式や電点に参加した事態」(3018年)を終してください。
 9 業業施工活事等の選択の支援を参する原形については、資本販売による影響・部が着、3018年)を添けしてくだい。
 4 審集工活事等の場所のと解析を単すの部別については、資本販売による影響・第2番)(3018年)を添けしてくだい。
 4 審算な公中を観光学的のため、地方社会推出審集化のの数がに関いなります。

呼吸器の機能障害の状態及び所見

1 身体計測

(該当するものを〇で囲むこと。)

ア 激しい運動をした時だけ息切れがある。 イ 平坦な道を早足で歩く、あるいは様やかな上り坂を歩く時に息切れがある。 ウ 息切れがあるので、同年代の人より平坦な道を歩くのが違い、あるいは平坦な道 を自分のペースで歩いている時、息切れのために立ち止まることがある。 エ 平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる。 (才) 息切れがひどく家から出られない、あるいは衣服の着替えをする時にも息切れがある。 N 09 休重 166 cm 活動能力の程度 身長

3 整部エンクス様写真所見 (計31年 2月 21日) ア 整線着名 (無・軽度 (中等度) 高度) イ 気腫化 (無・軽度・中等度(高度) ウ 験 維化 (無・軽度・中等度(高度) エ 不過明路 (無・緩度) 中等度・高度) 本 整邦変形 (無・緩度) 中等度・高度) カ 心・軽階の変形 (無・緩度) 中等度・高度)

※ 「測定不能」の場合、その旨記入 例:○○のため測定不能 (T) - 禁気機能 (<u>H31</u>年 2月 21日) (東部等活権 2 9 1 (東部等活権 0 3 7 (東部等活権 0 3 7 (東部等活権 1 2 7 1 (1 4 7 × 10)) 4 換気機能 (H31年

(アについては、下記の予測式を使用して算出すること。)

```
男性 0.045×身長(cm)-0.023×年齢(歳)-2.258
女性 0.032×身長(cm)-0.018×年齢(歳)-1.178
(予測式の適応年齢は男性18-91歳、女性18-95歳であり、適応年齢範囲外の
経例には使用しないこと。)
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      (予測式の適応年齢は男性18-91歳、女性18-95歳であり、適応年齢範囲外の

    5 動脈血ガス(Refs 3月 21日)
    7 Os分圧[密内気における実際値): 46.7 Torr ※密内気下における実際値が測定できない場合は、酵素吸入中での実態値を記載すること。

                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    ア O₂分圧 [室内気における実御艦] : 46.7 Torr
※室内気下における実測値が測定できない場合は、酸素吸入中での実御値を
記載すること。
                                                                                                                                                                                                                                     □ □ 四四 □
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              □四四□□□
                                                                                                                                                         [酸素吸入中での実測値] 95.5 Torr
酸素投与量 OL/分
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     0F/沿
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    95. 5 Torr
                                                                                                                                                                                  男性 0.045 \times  身長 (cm) - 0.023 \times  年齢 ( \ddot{k}) - 2.258 女性 0.032 \times  身長 (cm) - 0.018 \times  年齢 ( \ddot{k}) - 1.178
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     5 動脈血ガス ( H31年 2月 21目)
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  【酸素吸入中での実測値】
酸素投与量
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        症例には使用しないこと。)
                                                                                                                                                                                                                                                                                     その他の臨床所見
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                6 その他の臨床所見
肺活量予測式 (L)
                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           肺活量予測式 (L)
```

7 ぼうこう又は直腸機能障害 1~2 略	第7 ぼうこう又は直腸機能障害 1~2 略
断書・意見書の記載上の注意【ぼうこう・直腸】 略	診断書・意見書の記載上の注意【ぼうこう・直腸】 略

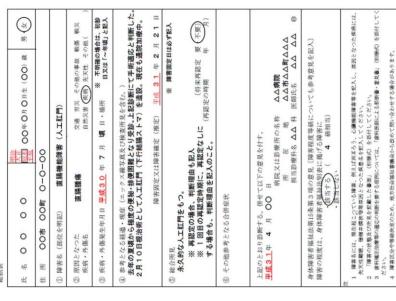
ぼうこう又は直腸

総括表

野地 00年0月0日生(00)歳 男(女	00-	直腸機能障害(人工肛門)	交通 労災 その他の事故 戦衛 戦災 自然災害 (疾病) 先天性 その他(7 月 頃 日・場所 ※ 不明確の場合は、初診 日 月 頃 日・場所 B又は「~年頃」と記入	参考となる経過・現象(エックス模写真及び検査所見を含む。) 去年の夏頃から程度の優秘・練便困難となり受診。上記診断にて手術適応と判断した。 2月10日根治術として人工肛門(下行結腸ストマ)を造設。現在も通院加療中。	韓書固定又は障害確定(推定) 会和5 年2月21日	 * 算器間定日は必ず配入 * 算器間定日はかず配入 (特素再認定 要 不要) (のこと。 		以下の意見を付す。 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	身体障害者福祉治罪15条第3項の意見 (障害股債等級についても参考意見を記入) 障害の程度は、身体障害者基立と別表に施げる障害に (第十名) (4 版相当) ・野士十元い、	資本氏には、現代的につくている資本。使えば同ばろう、心臓薬物障率を行入し、原因となった疾促には、 元本直動・指揮・原数の場合がなった疾患を作べてください。 「確保の対象との形象を指揮して全面、の解析し、を断してください。 では、「正確保の数例の対象を使する原列については、「確保を関係による影像・ 第2種)の第2日 とない。 では、「正確保の数例の対象の対象に対しては、「確保を関係による影像・ 第2種)の第2日 をが作してく さい。
0	00回 0-0-00		直陽鹽鄉	月日 会和4 年	現虚(エックス総 域の便秘・排便配として人工肛門	障害固定又位	断理由 郷に、	合併症状	(本) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A) (A	身体障害者福祉法第15条第3項の意見 「障害程度等級 障害の程度は、身体障害者 <u>医は地別表</u> に掲げる障害に (第当する) (4 級相 ・設士上がい	等体をには、単位をこうないの事業、例えば同志が 大直面節、確定を開発が登りませたのとに関わるを記 国事の決争して日常なを重した事態」、例解定) 基準表示指導等の部分が形成を解して事態」、例解定) は、表示に指導の必要が完めていては、 さい、私力を企業を示していては、
0	中〇〇	名(第位を明記)	原因となった 疾病・外傷名	疾病・外傷発生年月日	参考となる経過・現虚 去年の夏頃から極度の : 月10日根治術として			その他参考となる合併症状	上記のとおり診断する。 <mark>含和5</mark> 年 4 月	害者福祉法第程度は、身体	議会名には、現在総 第十四年 第一日本の大地及び所 第十四年 第十三十四年 第十四年 第十四年 第十四年 第十四年 第二日 第二日 第二日 第二日 第二日 第二日 第二日 第二日 第二日 第二日
氏 名	住 所	① 障害名	② 原因 疾病	③ 疾病	(1) 参考 去年(2) 月1		⑤ 総合所見 永久的な ※ ※	(6 + O	上記の 含 和	存金額の書	1 事業分 (

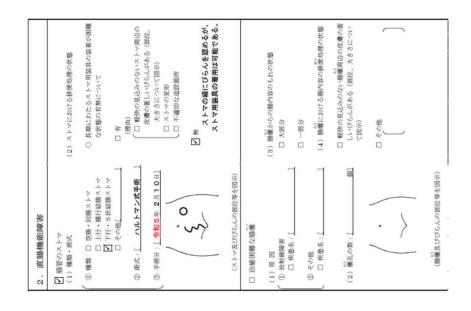
□ 軽快の見込みのないストマ周辺の 皮膚の著しいでらんがある (部位、 大きさについて図示) □ ストマの変形 □ 不予値切な違訳箇所 「ぼうこう機能解表」、「直接機能解告」については、該当する解析についてのお該載し、両方の解告を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。 1~3の各種書及び解析し、の等級の欄においては、該当する項目の□に不可を入れ、必要単位を記述すること。 「解告認定の対象となるメトマについては、排尿・排硬のための機能をもち、水久的に造設されるものに限る。 ○ 長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について (2) ストマにおける排尿処理の状態 (2) 排尿機能障害の状態・対応 ロ カテーテルの常時留置 口 自己導尿の常時施行 口 完全尿失禁 ロその他 口有 (理由) 巢 (例:二分脊椎 等) | 日 解練 | 日 報法練 | 日 報法機 | 日 尿管薬 | 日 ぼうこう織 | 日 回路(結路)準管 | 日 その他 | 日 その他 | 日 H] H - ・手術日: 「 年 口 自然排尿型代用ぼうこう ・ 術式: [年 月 1. ぼうこう機能障害 □ 尿路変向(更)のストマ (1)種類・術式 掛 □ 高度の排尿機能障害 □ 直腸の手術 ・術式:[(1) 原因 口神経障害 「 口 先天性: <u>「</u> [配入上の注意] ③ 手術目:[② 術式:[① 種類 (7 4)

第六号様式(第八条) 身体障害者診断書・意見書(ほうこう又は直腸機能 障害用) 総括表



ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

[配入上の注意]	
 「ぼうこう機能解告」、「価能機能解告」にないては、該当する解析にないてのが 両方の解者を仲せもつ場合には、それぞれについて記載すること。 1~3の各障害及び職業程度の等級の難においては、該当する項目の□に入 必要事項を認述すること。 2年の名が表となるメトッについては、非限・排棄の方のの機能をもち、 認本的でのに即るストッについては、非限・排棄の方の機能をもち、 おえれるものに即る 	「ほうこう機能等者」、「直接機能等表」については、該当する障害にないてのが指載し、 所方の障害を使せるう場合には、それぞれについて記載すること。 1~3の各種表及び障害程度の等級の難においては、該当する項目の口に不印を入れ、 必要事項を記述すること。 等者形式の対象となるストッについては、非限・兼限のための機能をもも、永久的に道 等者があるのに解
1. ぼうこう機能障害	
□ 尿路変向(更)のストマ(1)種類・希式	(2) ストマにおける排尿処理の状態
軽楽 ロ 軽宝装 尿管鎖 ロ ぼうこう鏡 回腸(結腸)導管	○ 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
□ その他[◎ 術式: [□ 有 (理由)□ 軽快の見込みのないストマ周辺の
③手術日: [年 月 日]	反構の者にいいたのよかある (部位)、 大中なについて図示) □ メトセの級形 □ 不適切な過級個所
>	, *-
(ストマ及びびらんの部位等を図示)	
□ 高度の排尿機能障害	
(1)原因	(2) 排尿機循陽半の状態・対応
口神経験者	□ カテーテルの常時留置
(例:二分脊椎 等)	□ 自己薄尿の常時施行
口直腸の手術・術式:[口 完全尿失禁
・手術日:	## E
口目が群床型代用はりこう・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	したのあ
・ 手橋日・ 年 日 日 日	



ロ 軽供の見込みのない。 いびらんがある

(例:二分脊椎等)

(2) 排便機能障害の状態・対応口 完全便失禁

□ 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

2. 直腸機能障害	
☑ 腸管のストマ (1) 種類・術式	(2) ストマにおける排便処理の状態
(① 種類 □ 空間・回腸×トマ □ 上行・横行結腸×トマ ■ 下行・表抗器×トマ □ 下行・表抗器×トマ □ 下行・表抗器×トマ	反列にむたるストマ用装具の装着が困難 な状態の有無についてロ 有
	(理由) □ 報作の見込みのないストマ周辺の 反響の著し、びちんがある (節化、 大きだついて図示) □ ストマの変形
w.	○ 不適切な造設箇所○ 無
(ヘトマダンシンシの近季で図47) 一 治衡因難な陽素	
(1)原因 (1)放射線障害 口核患名:[(3) 顕確からの間内容のもれの状態フ 大部分ロ 一部分
② その他 □ 疾患名: [************************************
(2) 業孔の数: [個]	ご 軽快の見込みのない態業周辺の皮膚の著 しいびらかがある (節信、大きおにしい て図示)
•>	日本の街
(職権及びびらんの部位等を図示)	

□ 高度の排便機能障害	
(1) 原 因 (2) 排便機能障害の状態・対応	
□ 先天性疾患に起因する神経障害 □ 完全便失禁	
7	
(例:二分脊椎等) □軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著し	皮膚の著し
いびらんがある	
□ 先天性鎖肛に対する肛門形成術 □ 週に2回以上の定期的な用手摘便が必要	便が必要
手術日: [年 月 日]	
口 小腸肛門筋合術 ロ その他	
手術日: [年 月 日]	_
_	
3. 障害程度の等級 ※ 該当するもの1つを選択	84
(1級に該当する障害)	
□ 陽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	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	
□ 勝管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が着しく困難な状態及び高	状態及び高
度の排尿機能障害があるもの	
□ 尿路変向(更)のストマに治療困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおけ	おける排尿
処理が著しく困難な状態又は勝廉における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態が	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	く困難な状
他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	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)	
□ 勝管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの	
□ 勝管のストマをもち、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	大蛇又は高
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勝嫌を併せもつもの	
□ 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	く困難な状
態又は高度の排便機能障害があるもの	
□ 治療困難な賠償があり、かつ、賠償における腸内容の排泄処理が著しく困難な状	く困難な状
他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級に飲当する障害)	
✔ 勝管又は尿路変向(更)のストマをもつもの	

□ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

第8 小腸機能障害 1~3 略

(表1)

日本人の推定エネルギー必要量

第8 小腸機能障害 1~3 略

(表1)

日本人の推定エネルギー必要量

年齢	エネルギー	(Kcal/日)	年齢	エネルギー	(Kca1/目)
(歳)	男	女	(歳)	男	女
0~5(月)	5 5 0	5 0 0	0~5(月)	5 5 0	5 0 0
6~8 (月)	6 5 0	6 0 0	6~8 (月)	6 5 0	6 0 0
9~11(月)	7 0 0	6 5 0	9~11(月)	7 0 0	6 5 0
1~2	9 5 0	900	1~2	9 5 0	900
3~5	1, 300	1, 250	3~5	1, 300	1, 250
6 ~ 7	1, 350	1, 250	6~7	1, 350	1, 250
8~9	1,600	1, 500	8~9	1, 600	1, 500

_						
	10~11	1, 950	1, 850	10~11	1, 950	1, 850
	12~14	2, 300	2, 150	12~14	2, 300	2, 150
	15~17	2, 500	2, 050	15~17	2, 500	2, 050
	18~29	2, 300	<u>1,700</u>	18~29	2, 300	1, 650
	30~49	2, 300	1, 750	30~49	2, 300	1, 750
	<u>50∼64</u>	2, 200	<u>1,650</u>	<u>50~69</u>	2, 100	1, 650
	<u>65∼74</u>	<u>2, 050</u>	<u>1, 550</u>	70以上	1,850	1, 500
	<u>75以上</u>	<u>1,800</u>	<u>1, 400</u>	「食事による栄養摂取」 (<u>平成 27 年厚生労働省</u>		
	1					

「食事による栄養摂取量の基準」

(令和2年厚生労働省告示第10号)

診断書・意見書の記載上の注意【小腸】 略

診断書・意見書の記載上の注意【小腸】 略

第六号様式 (第八条) 身体障害者診断書・意見書 (小믦機能 障害用)

記載例

③ 参考となる軽過・現像(エックス修写其及び検査所見を含む。)大量の下血を訴え当院入院(半年間)。ステロイド療法、TNF 2 抗体療法にて加した。N31、腸閉塞により部分切除施行。現在も加機維続中である。 無 ※ 不明確の場合は、初診 日又は「~年頃」と記入 3 年 2 月 2 1 日 ※ 障害固定日は必ず配入 交通 労災 その他の事故 転傷 戦災 自然災害 (疾病) 先天性 その他((再認定の時期 会和 6 平 12 月 特院又は診療所の名称 <u>△△病院</u> 所 在 地 <u>△△市△△町△△△</u> 担当診療科名 △△ 科 医師氏名 △△ △△ 身体障害者届社近期15条第3項の意見 (解書限降級についても参考意見を記入) 障害の程度は、身体障害者福祉犯別表に結びる障害に (属耳する) (4 数相当) ・数当したい 骶 **阿和 00年 0月 0**日生 (00) 現在、陽管ストマ造設により、4級の認定を受けている。 解害固定又は障害確定(推定) 合和 ③ 疾病・外傷発生年月日 平成31年8月20日・場所 初診 総合所見 現在も成分栄養療法、TNFα療法を継続中である。 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 <mark>合和5</mark>年 4 A OO B小陽機能障害 ※ 再認定の場合、判断理由も記入 0-0-0 クローン病 00E ⑥ その他参考となる合併症状 0 0 障害名(部位を明記) のの事 ② 原因となった 疾病・外傷名 0 0 氏 名 6

小腸の機能障害の状態及び所見

(できれば年素監験の写を能付する)> (2) 小腸造影所見((1)が不明のとき) - (小腸造影の写を指付する) 指定数存小腸の長さ・その他の所見。 3年間 日間) Ш 間欠的 36 kg 体重減少率 (観察期間 R2. 6. 6 小陽部分切除施行 病変部位 [[[[]]] H 50 注 1及び2が併存する場合は、その旨を併配すること。 [参考図示] (最近6箇月間に 持続的 (1日当たり 小腸疾患の場合 病変節位・範囲・その他の参考となる所見 口側回器都に減瘍あり 田 切除 部位 ・切除小腸の部位 長さ・幾存小腸の部位 長さ 栄養維持の方法(該当項目に○をする。) 開 始 日 カテーテル留置部位 羅羅 磁 最近6箇月間の実施状況 法の連続性 体重 中心静脈栄養法: 数具の 8 小腸切除の場合
 手術所見: 9長 160 张 縣 噩 Θ 0.1 00

> 身体障害者診断書・意見書 (小腸機能 障害用) 第六号様式 (第八条) 總括表

1 顕著名には、既在我こ分でいる確果。但えば同耳うり、心臓薬物障害等を因入し、原因となった疾病には、 地元知難、確果性素物を顕微性などのた疾患を表たして人がない。 2 「解析を決して死失きを悪した事態」(関係)を終してくべない。 2 「解析を対象が世界を定態した事態」(関係)を終してくべない。 2 「解析を対象が世界を定態した事態」(関係)を終してくべない。 だない、 だない、他のは一般を表する原例については、「個件形態による影響・総形象」(影響)を存けしてく だない。

男女 ○○年○月○日生 (○○) 歳 0 0 0 名

0-0-0 00m 900年 出

交胎 穷汉 卡の他の事故 數據 戰汉 自然沒舊 (反称) 克天柱 卡の他() ※ 不明確の場合は、初醇 ■ 1 上維所 ■ 2 以上、本場」と紹入 ③ 疾病・外傷発生年月日 平成27年 8 月 20 日・場所3 ()3 ()4 ()4 ()5 ()5 ()6 ()7 ()8 ()9 ()</li 小腸機能障害 クローン紙 ① 障害名(部位を明記) ② 原因となった 疾病・外傷名

④ 参考となる経過・現底(エックス線写真及び検査所見を含む。) 大量の下血を訴え当院入院(半年間)。ステロイド療法、TNF 2 抗体療法にて加した。127、腸閉塞により部分切除施行。現在も加療機続中である。 31 年 2 月 2 1 日 障害固定又は障害確定(推定)

※ 障害固定日は必ず記入 総合所見 現在も成分栄養療法、TNFα療法を継続中である。

69

(将来再認定 要 予を要 (再認定の時期 平成32 年 12 月

※ 再認定の場合、判断理由も記入

現在、腸管ストマ造設により、4級の認定を受けている。

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31年 4 月 00 日

精院又は診療所の名称 Δ**Δ糖院** 所 在 地 ΔΔ市ΔΔ町ΔΔΔ 担当診験科名 ΔΔ 科 医師氏名 ΔΔ ΔΔ

1 業権をには、施佐島に立ている事業・値えば回ばるか、必要業務事業の入し、原因となった原保には、 地大監整・備事業等が登りませんなのを得るを表えてしくべきが、
 2 「解集会や最かな形息で発息した事態」(「原集」を添けしてください。
 3 業件議回指導等の指導の等等を乗する信仰については、「原本面部による影響・影響等」(別審して大きたが、 がたが、
 4 解析の今後事件があたが、地力体会施工業後から認めて関い。中かま十分単合はものです。

小腸の機能障害の状態及び所見

〈年務施行阪療機関名 (2) 小器造影所見(11)が不明のとき) - (小器造影の写を指付する) 権定数存小器の長さ・その他の所見 36 kg 体重減少率 10 % (観察期間 3年間 H28.6.6 小陽部分切除施行 8 8 50 ・切除小腸の部位 長さ・幾存小腸の部位 長さ 体重 8 小腸切除の場合 身長 160 (1) 手術所見:

2 小腸疾患の場合 病変部位・範囲・その他の参考となる所見 口側回腸都に潰瘍あり

する場合は、その旨を併配すること。 注 1及 [参考図示]



病変部位 切除部位

栄養維持の方法(該当項目に○をする。) 3

開 始 目 カテーテル留置部位 中心静脈栄養法: 噩 0

ш

щ

年

種類 装具の

(最近6箇月間に 最近6箇月間の実施状況 の連続

日間)

間欠的 (持続的 (1日当たり 世 **秦 整**

8.0 mEq/1 2.0 mEq / 1 1b/8m 96 10.5 g/dl 2.2 g/dl 10 B 間に **ほぼ毎** 日間) ・(間久的) 900~1,200 Kcal) (III 低残渣食) 平成31 年 10 月 1 円留置 (経典カテーテル) 排便回数 (1日 5,6 幽 血清アルブミン濃度 8.5 血清マグネシウム激度 SFrEDFューブ 血清カリウム機度 21 日) 体脂 (校食) 流動食 中等量 少量) (最近6箇月間に 持統的 2 H (1日当たり -相 66 mg/d1 139 mEq/1 # 101 mEq / 1 4.7 mEq / 1 492 / mm³ 5.5 g / d1 軟便、正常) 開 カテーテル留置部位 装 具 の 種 類 全和 5 (普通食 (普通量 世 最近6箇月間の実施状況 の連続 血清総コレステロール機度 血清ナトリウム機度 血清クロール機度 血清カルシウム機度 ③ 経口摂取: 検査所見 (測定日 摂取の状態 経腸栄養法: 摂 取 量 坦 4 便の性状: 茶 2

- 手術時の表存職管の長さは、陽間襲付着部の距離をいう。 中心静原栄養法及び延齢栄養法による1日当たり熱量は、1週間の平均値による 1 0
- w 4

ものと

- 「経歴栄養法」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。 小腸切除 (等級表1.様又は3.級に該当する大量切除の場合を除く。)又は小腸疾 患による小腸機能降者の障害困度については再認定を要する。 障害認定の時期は、小腸大量切除の場合は手術時をもつて行うものとし、それ 以外の小腸機能障害の場合は6.個月の観券期間を経て行うものとし、それ LO.

経腸栄養法:

- 平成27 年 10 月 10日 胃留置(経鼻カテーテル) 開 始 日 カテーテル留置部位 羅 0 具 噩 器
- SFFEDチューブ (最近6箇月間に 保保毎 日間) (持続的 ・(間欠的) (1日当たり 900~1,200 Kcal)
 - 性量 最近6箇月間の実施状況 連続 出の

経口摂取: 0

- 低残渣食) 少量) 流動食 教育中等 (普通量 (普通食 摂取の状態 摂 取 量
- 排便回数(1月 5,6 軟便、正常) (F)

 $\widehat{\Box}$

- 便の性状:
- 2.2 g/dl 96 mg/dl 8.0 mEq./1 2.0 mEq./1 10.5 g/dl ま 重 血清アルブミン濃度 中 住 脂 st 岜 血清マグネシウム濃度 血清カリウム濃度 2 1 B) 褓 2 月 (1) 申 平成31年 139 mEq / 1 101 mEq / 1 492 / mm³ 5.5 g / dl 66 mg / dl 血清カルシウム濃度 5 檢查所見 (測定日

- 1 手術時の残存鑑管の長さは、層面膜付着即の距離をいう。 2 中心静原栄養込及び経路栄養込による1日当たり熱量は、1週間の平均値による ものとする。 3 「経路栄養込」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。 4 小陽切除(等級表) 級文は3級に該当する大量切除の場合を除く。) 又は小陽核 趣による小陽後解解等の解来程度については再認定を要する。 5 障害認定の時期は、小腊大量切除の場合は手搭時をもつて行うものとし、それ 以外の小陽極能等に場合は自然月の観券期間を経て行うものとし、それ

 - w 4

9 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 1~2 略	第9 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害 1~2 略
断書・意見書の記載上の注意【免疫】 略	診断書・意見書の記載上の注意【免疫】 略

六号様式 (第八条)

身体強害者診断書・意見書 (免疫機能 強害用)

交通 労災 その核の等款 製飾 製炭 自然以幣 (系列) 気光性 その核 () 日・製所 ※ 平明器の場合は、制修 日・製所 ※ 不明器の場合は、制修 (E) (A) ※ 障害額定日は必ず配入 全和 4年 10 月 15 日 ※個人の秘密に関わる事項を記載する場合、障害 認定に必要な部分のみに限定して記入 帝院又は診療所の名称 <u>Δム解除</u> 所 在 地 <u>ΔΔ市Δの町ΔΔΔ</u> 担当診験科3 ΔΔ 科 医維氏3 ΔΔ ΔΔ 政治 (特条再額定 (再額定の時期 **昭和 ○○ 年○月○日生 (○○) 歳** (3) 参与となる経過・現底(エックス解写表の検査所見を合む。)
 (2) 全担4年2月、アメーバ研算・大選集権、カリニ部状で発電。 全担4年5月に、CMV脳波を伸催。
 (4) 本日日、CMV脳波を伸催。
 (5) などの人は1。
 (6) などの人は1。
 (6) などの人は1。 細菌性 (検護菌) 肺炎 日·場所 現カリニ原虫を証明。 脳炎により意識障害あり、回復の見込みなし。 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 会和5 年 4 月 00 日 免疫機能障害 00-0-0 ② 疾病・外療液生年月日 会和3 年 編 月 HIV整装柜 その他参考となる合併症状 0 OOM 0 障害名(値位を明記) **今**00市 0 ② 原因となった 疾術・外線名 0 ⑤ 総合所見 47

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能解害の状態及び所見(13歳以上用)

HIV感染確認日及びその確認方法

HIV縣除企業器し

(2) については、いずれか1つの検査による確認が必要である。

ニング検査法の結果 (1) HIVの氏体スク

(制作) 路性 被查結果 、粒子藝集法 (PA) 、免疫クロマトグラフィー 84年12月12日 ELISA法 教 查 法 注 酵素抗体法(ELISA)、 のうち1つを行うこと。 東京路景

(2) 抗体確認検査又はH1V病原検査の結果

	$\overline{}$
数件	数
(##)	遊學
B 9	Ξ.
0.11	н
R44:	每
ot計	
18-1	
Wester	1
野瀬	の職業
資産の	1.69.花
28.28	VIR
142	=
	 (4) (2) (2) (2) (3) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4

1 「採作雑器検査」とは、Western Bioth、蛍光結体也(IFA)等の検査をいう。 2 「HIV麻原検査」とは、HIV核原検査、ウイルス分離、PCR店等の検査 旭

をいう。 エイズ発症の状況 HIVに募集している。エイズを発症している者の場合は、次に影響すること。

指標疾患とその診断接続

血液ガス分析により動脈血酸素分圧低下。 カリニ肺炎:喀痰検査により原虫を証明した。

「指数表彰」とは、「キーペイシンスの行めのH7級級指/AIIG診敷指数! 利害コイズ製工委員会、1999)に設定するものをいう。 赸

「解析的には、現代別につている場所、飲みは別がり、心臓能能維修を受えて、別別となった核的には、 必えれ難能、他を需要が発酵のなったのを指摘を表記してください。
 「解析の学館とび形象と関した事態」で発信してください。
 「解析の学館とび形象と関した事態」で発信していていてください。
 「解析の学館とび形象と関した事態」では新に、ではは、「資料等別による影響・選り期」(収集だ)を単作されない。
 「成本の学館を受けるとか、株式社会解析を解析の必要していて、「資料等別による影響・選り期」(収集だ)を単作していない。
 「成本の学術を定りため、株式社会解析等層のもの変めて限い合われての場合があります。

4 存務 岩を指生技能 5条形 3 項の部に (解剖回貨等級についても参考部見を記入) 発指の阻倒は、分存等学者組建的級に場げる発明に (報当) (1 要音当) ・設当しない

胸部×線写真上、西肺下肺野に小斑点状の陰影を認める。

身体障害者診断書・意見書 (免疫機能 障害用) 第六号様式 (第八条)

日・場所 A 不明確の場合は、初診 日・場所 B 又は「~年頃」と記入 (H) 交通 労災 その他の事故 戦艦 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 29 年 頃 月 免疫機能障害 H1V粉染症 0-0-00m 0 0 障害名(部位を明記) のの事 0 ② 原因となった 疾病・外傷名 氏 名

※ 障害固定目は必ず記入 30年 10月 15日 (4) 参考となる経過・現症(エックス様写真及び検査所見をむた。)
 平成30年2月、アメーバ料理権、大闘潰瘍、カリニ路炎で発症。 平成30年5月に、CMV 脳炎や併産。
 ※ 摩書館 CD 4 職性リン(抗験) 20/41。
 ※ 摩書館 保知区文は除栄養だ(権定) ※個人の秘密に関わる事項を記載する場合、障害 認定に必要な部分のみに限定して記入 総合所見

(将来再認定 要 (不要) (再認定の時期 年 月 現カリニ原虫を証明。 脳炎により意識障害あり、回復の見込みなし。

細菌性(緑膿菌)肺炎 その他参考となる合併症状

0

特院文は診験所の名称 Δ **点病院** 所 在 地 Δ **公市** Δ Δ D Δ Δ Δ 所 在 地 Δ Δ Δ Δ 相当診験科名 Δ Δ 科 医師氏名 Δ 網院又は診療所の名称 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成3 † 年 4 月 † 月 00 † 日

身体障害者福祉並第15条第3項の意見 [障害因度等級についても参考意見を記入] 障害の程度は、身体障害者福祉並別表に掲げる障害に (属耳する) (1 般相当) ・調当工たい

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害の状態及び所見 (13歳以上用)

HIV整染確認日及びその確認方法

平30年10月15日 HIV感染を確認した日

(2) については、いずれか1つの検査による確認が必要である。

- ング検査法の結果 HIVの抗体スク 檢查結果 HE THE 30年10月12日 後古 粒子凝集法 (PA) ELISA法 判定結果

酵素抗体法 (ELISA) のうち1つを行うこと。

抗体確認検査又はHIV病原検査の結果

(陽性) 隣性 検査結果 30年10月15日 被推 Western-Blot法 抗体確認検査の結果 HIV病原検査の結果

)等の検査をいう。 PCR注等の検査 「抗体確認検査」とは、Western Blot法、蛍光抗体法(IFA) 「HIV病原検査」とは、HIV抗原検査、ウイルス分離、I

01

エイズ発症の状況 HIVに感染していて、エイズを発症している者の場合は、次に記載すること。

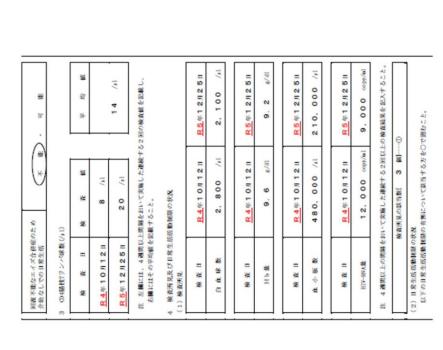
指標疾患とその診断根拠

カリニ肺炎:喀痰検査により原虫を証明した。

血液ガス分析により動脈血酸素分圧低下。

胸部ス線写真上、両肺下肺野に小斑点状の陰影を認める。

「指標疾患」とは、「サーベイランスのためのHV感染症/AIDS診断基準] 生省エイズ動向委員会、1999)に規定するものをいう。 壯



_		
		福
#8		级
ī		計
 	[車
		桝
のため	/11)	25
ズ合併症 常生活	ハ、球数(ш
なエイズ合での日常生	ET J >	椒
回復不能なエイズ合併症のため 介助なしでの日常生活	CD4器格	26
	02	

- 左蓋には、4週間以上開議をおいて実施した道統する2回の検査値を記載し、 右蓋にはその平均値を記載すること。 壯
 - 4 検査所見及び日常生活活動制限の状況 (1)検査所見

30年12月25日	2, 100 /µ	30年12月25日
30年10月12日	2, 800 /#1	30年10月12日
被对日	白血珠数	被描

1b/8	Я 25 В	00 /11
9. 2	30年12	210.0
9. 6 g/dl	30 年 10 月 12 B	480, 000 /#1
Hb	被阻	自小板数

恒小板 数	480, 000 /µ1	210, 000 /#1
檢查日	30年10月12日	30年12月25日
HIV-RNA	12, 000 copy/ml	9, 000 copy/ml

- 4 週間以上の開陽をおいて実施した連続する回以上の検査結果を配入すること。 検査所見の該当款[3]値].....① 坦
 - (2)日常生活活動制限の状況 以下の日常生活活動制限の有無について該当する方を○で囲むこと。

日常生活活動観視の内容	左橋の状況の有無
1 日に1時間以上の安静県床を必要とするほどの他, 権容線及び基股労が月月に7日以上ある。	* .
模な時に比し10%以上の作業減少がある。	* ·
月に7日以上の不定の発験(38℃以上)が2番月以上続く。	₩ ·
1 日に3回以上の資水ないし本様下痢が月に7日以上ある。	* · ·
1月に2回以上の曝光あるいは30分以上の幅気が月に7日以上ある。	●
「子養県身体等音器定基準」第9 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能等割1の(1)のアの引に示す18和異縁発症の責任がある。	* ·
生鮮食料品の摂取集止等の日常生活活動上の解除が必要である。	* (±)
軽作業を超える作業の回避が必要である。	
日常生活活動制御の物[7 個]・・・・・②	

- 셆
- 1 「日産生活活動制限の軟の離には「利力をつで限んだ合計軟を影響する。 2 「全鮮食料品の影験禁止」の他に、「生水の影験禁止」、「国質の影験観測」「終 期にわたる着な抽搐」、「業者な服薬管理」、「人様みの回避」が同等の情報に該当 するものであること。

#8	/4	15	3
	1 4	n	7
阿護不能なエイズ合併症のため介別 なしでの 日常生活	GA操作エリンパ球数の平均値(/-11)	検査所足の該当款(①)	日常生活活動構製の該当数(②)

₩ · ₩	軽作業を超える作業の回避が必要である。
(f) #	生鮮食料品の摂取禁止等の日常生活活動上の制限が必要である。
	機能障害1の(1)のアのjに示す日和見感染症の既往がある。
(#)	「千業県身体障害認定基準」第9とト免疫不全ウイルスによる免疫の
# - (#)	1月に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある。
(∰) ∰	1月に3回以上の飛状ないし木様下痢が月に7日以上ある。
# · #	月に7日以上の不定の発熱(38℃以上)が2箇月以上條く。
● ●	健常時に比し10%以上の体重減少がある。
# · (#)	1日に1時間以上の安静原床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労 が月に7日以上ある。
左欄の状況の有無	日常生活活動制限の内容

/11

1 4

/11

30年10月12日 30年12月25日

20 00

- 「日常生活活動制限の款」の鑑には「有1を○で囲んだ合計数を記録する。 「生質食料品の摂取禁止」の他に、「生水の製形禁止」、「脂質の摂取制限」、「摂 類にわたる密な治療」、「兼害な服業管理」、「人能みの回避」が回等の制限に該当するものであること。 - 01

回復不能なエイズ合併症のため介助 なしでの日常生活	(米 熊)・可	鍋
D4陽性Tリンパ球数の平均値(/j1)	1 4	/,1
検査所見の該当数(①)	ε	專
日常生活活動制限の該当款(②)	4	***

第10 肝臓機能障害 1 略

2 障害程度の認定について

- (1) 肝臓機能障害の認定は、肝臓機能を基本とし、肝臓機能不全に 基づく臨床症状、治療の状況、日常生活活動の制限の程度によっ て行うものである。
- (2) 肝臓機能検査、臨床症状、治療の状況と日常生活活動の制限の 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。
- (3) 患者の訴えが重視される所見項目があるので、診察に際しては、患者の主訴や症候等の診療録への記載に努めること。
- (4) 肝臓移植術を行った者の障害程度の認定は、現在の肝臓機能 検査の結果にかかわらず、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。
- (5) 身体障害認定基準を満たす検査結果を得るため、必要な治療の時期を遅らせる等のことは、本認定制度の趣旨に合致しないことであり、厳に慎まれたい。
- (6) 初めて肝臓機能障害の認定を行う者であって、Child-Pugh 分類の合計点数が7点から9点の状態である場合は、1年以上5年以内の期間内に再認定を実施すること。

第10 肝臓機能障害 1 略

2 障害程度の認定について

- (1) 肝臓機能障害の認定は、肝臓機能を基本とし、肝臓機能不全に 基づく臨床症状、治療の状況、日常生活活動の制限の程度によっ て行うものである。
- (2) 肝臓機能検査、臨床症状、治療の状況と日常生活活動の制限の 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。
- (3) 患者の訴えが重視される所見項目があるので、診察に際しては、患者の主訴や症候等の診療録への記載に努めること。
- (4) 肝臓移植術を行った者の障害程度の認定は、現在の肝臓機能 検査の結果にかかわらず、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。
- (5) 身体障害認定基準を満たす検査結果を得るため、必要な治療の時期を遅らせる等のことは、本認定制度の趣旨に合致しないことであり、厳に慎まれたい。
- (6) 初めて肝臓機能障害の認定を行う者であって、Child-Pugh 分類の合計点数が7点から9点の状態である場合は、1年以上5年以内の期間内に再認定を実施すること。

肝臓機能障害 認定基準早見表

肝臓機能障害 認定基準早見表

			2 回連	2回連続	
	アルコール	積極的	続	3項目(※)	該当個数
	非摂取	治療	7 点	以上が2点	 初
			以上	以上	
1級	0	0	0	0	5個以上
2級			\circ		3個以上 (a∼g
∠ ħ/X					含む)
3級			\circ		3個以上 (a∼g
る秋					含む)
4級	0	0	0		1個以上

※3項目…肝性脳症又は腹水を含む3項目とする。

- 注1 すべての項目を満たす場合にそれぞれの等級に該当する。
- 注2 肝臓移植を行った者で抗免疫療法中の者は、上記に関わらず 1級に該当。

診断書・意見書の記載上の注意【肝臓】 略

	アルコール非摂取	積極的 治療	2 回連 続 7 点 以上	2回連続 <u>3 点項目</u> <u>あり</u>	該当個数
1級	0	0	0	0	5個以上
2級	0	0	0	0	3個以上 (a~g 含む)
3級	0	0	0		3個以上 (a~g 含む)
4級	0	0	0		1個以上

- 注1 すべての項目を満たす場合にそれぞれの等級に該当する。
- 注2 肝臓移植を行った者で抗免疫療法中の者は、上記に関わらず 1級に該当。

診断書・意見書の記載上の注意【肝臓】 略

総括表

第六号様式 (第八条) 身体障害者診断書・意見書 (肝臓機能 障害用)

交通 労災 その他の事故 戦略 戦災 自然災害 (疾病) 丸天性 その他() 日・場所 ※ 不明確の場合は、初齢 日・場所 B文は「~年頃」と配入 男女 昭和 〇〇 年〇月〇日生 (〇〇) 歳 ③ 疾病・外傷発生年月日 <u>全和元</u> 年 頃 月 肝臓機能障害 アルコールに起因 する肝硬変 0-0-0 0 00回 0 障害名(部位を明記) 900年 ② 原因となった 疾病・外傷名 0 0 名 出

(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。)今和2年 全身倦怠感、質症を主訴に来院。直接検査及びび検査により所褒変と診断、合和2年 生活指導、薬物療法を課練するものの、肝機能に改善が見込まれない状態。

解客固定又は陳客確定 総合所見 肝臓機能回復の見込みなし。

63

H

0

掛 令和5

(推定)

東 中 (東) [将来再認定] (再認定の時期 4

細菌性(緑膿菌)肺炎 推院又は影兼所の名称 所 な か 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 <u>全和5</u>年 4 月 00 日 その他参考となる合併症状

特院又は診験所の名称 **△ム病院** 所 在 地 <mark>△△市△△町△△△</mark> 担当診験料名 △△ 科 医師氏名 △△ △△ タ体障者を指性社算18条第3項の意見 [障害因度等級についても参考意見を記入] 障害の程度は、身体障者を指性社別表に掲げる障害に (雇当する) ・質量したい

1 番手名には、現在記しつている番手、使えば削ぶるう、必需整能審事等を加入し、原因となった機能には な大性動物を関係を整備した。配着を整たしてください。 2 解析機能の円形皮を関した事態、1980年の、を添けしてください。 3 解析機能に指導の部のや形を参する形的については、資本技能による影響・意見動(物語の)を向けして、 だない、 がない、地方性会能は影響のものとか、地方社会能は影響のものなのと関いるととする場合があります。

記載例

第六号様式 (第八条)

總括表



※ 不明確の場合は、初診 日・場所 日又は「~年頃」と記入 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27 年 頃 月 肝臟機能障害 00-0-0 アルコールに起因 する肝硬変 00BT ① 障害名 (部位を明記) 00年 ② 原因となった 疾病・外傷名 0 华 压 出

⑤ 総合所見 肝臓機能回復の見込みなし。

細菌性(緑膿菌)肺炎 ⑥ その他参考となる合併症状

今体障害者循社拉第15条第3項の意見 (障害因数等級についても参考意見を記入) 障害の因度は、身体障害者循法注助表に結びる障害に (原国する) (1 般治当) ・ 調当したい

1 産業をには、現在的につている資素・値式が同だろう。心臓薬物障害等を担入し、原因となった疾病には、 地元組織・施事性物が製物が関心となりを使んを大力に付きためたとしてがあった。 2 「解析学の表別で形皮を関した事態」(2018年)を応わてください。 3 條件薬団が得りの必要を乗する信仰については、「維作素別による診療・移力者」(3018年)を行してください。 7 様子薬団が得りの遊びの実際を乗する信仰については、「維作素別による診療・移力者」(3018年)を行してく 所ない。

肝臓移構の実施	サ・無	実施年月日	華	Я	m
抗免疫療法の実施	サ・単				

記載は省略可能である。

障害の変動に関する因子

(K)

障者認定の 注 アルコール版数又は資産的治療未実施に10かも該当するものは、 対象としない。

肝臓機能障害の重症度

	99	和4年	<u>全和4</u> 年 9月15日	4 和	和 5 年	介和5年 1月15日
	状	¥0	京 教	狄	额	点 数
肝性脱症	- I - O	1 · 1	-		1 · 1 · 0	-
*	なし、 <u>値</u> ・中程度以 概ね	東京大	2	なし、 ・中程度 要ね	東京中	2
血清アルブミン値	2.2	8/dl/	3	2.4	8/dl	6
ンロトロンアン形図	90	%	2	45	%	2
血液線ビリルビン値	5.3	%/ d%	3	5.5	∂P/Sm	8
中京			=			=
(つ:6周む)	5~6,4	· 2/6~L ·	(ORKE)	8~8点。	五0~7	· COARD
肝性腫瘍又は腹水の項目を 含む3項目以上における2 よのことが加			*			#

# CH2	なし 軽度 (1・11) 脊髄 (11以上)	なし 軽度 中程度以上	3.5g/dd/组 2.8~3.5g/df 2.8g/df/未開	
COLUMN 1 481100 PM	肝性 阪 症	版 木	血清アルブミン値 3.	

| 金貨幣とフルイン(第 2.0m/公前 3.0m/公前 3.0m/公前 4.20m/公前 3.0m/公前 4.20m/公前 4.20m/公前 6.20m/公前 6

肝臓の機能障害の状態及び所見

|--|

3及び4の 63 注 肝臓移棄を行った者であった、抗免疫療法を実施している者は、 肥養は治路可能にある。

障害の変動に関する因子

(A)

ル摂取又は積極的治療未実施に1つでも該当するものは、障害認定の 浴 アルコール 対象としない

肝臓機能障害の重症度

核黄田(第1回)

	発出	3.7年	平成31年 9月15日	本品	3 1 1	平成31年 1月15日
	教	葡萄	10 10	状	100	被
肝性脂症	CED:	П · 1	1	CO CO	1 · 1	1
)	なしく ・中程3 概ね	原 原 東以上	2	なし、 ・中程 概ね	10年	2
血清アルブミン値	2.2	8/ dk	3	2.4	8/ dl	9
プロトロンピン時国	90	%	2	45	%	2
伝資級ピリルピン値	5.3	mg/dg	ဗ	5.5	Sp/Su	e
中 年 京 聚			=			=
(ので囲む)	5~6,6.	. 7~9点.	(THE PO	5~6点。	7~9.0	· CORELE
肝性脳症又は腹水の項目を 含む3項目以上における2 点以上の有無			*			#

東本國

[将来再認定 (再認定の時期

1 5 H

平成31 年3月

障害固定又は障害確定(権定)

(3) 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。)<u>単成23</u>年 全身権怠률、資価を主節に実際。血液検査及びび物査により肝硬変と診断、 平成31年 生活指導、薬物療法を維続するものの、肝機能に改善が見込まれない状態。

1 90日以上180日以内の関係をおいて光端した道徳する2回の勧訴及び検査結果を 部入すること A 類は、Child-Yudo的類による成骸を配入すること。 C A 類は、C A id-Yudob類による成骸を配入すること。

0.00	存験(皿以上)	中程度以上	2.89/48来满	40%米雅	3.0mg/d6/8	
40.00	軽度(1·11)	軽度	2.8~3.5g/de	40~10%	2.0~3.0mg/dg	人 (1981年) 12 上 2
4 000	なし	なし	3.59/d/M	20%超	2.0mg/战米階	十二つつまののよ
Contrad rughty AR	肝性脂肪症	腹木	血清アルブミン値	プロトロンピン時間	有演器アリタアン室	ご聞む世世田のがははは
	Ш		_			07

1年経費の受験な存儀は、大力ンンがカンチ、(1981年)、「たる。 製水は、原則として指導液を減、体験の指数以等等は、力力が出着を整備して 見込またる事が終わりに以上を原体と、382上を中程度以上とするが、小児等の 体量が積入の起び下の者については、最終によるコントロールが可能なものを 減とし、解析によってコントロールできないものを中間表以上がする。

₩以上 在		WELL THE		-	1,815H	`	H H	4	E H		H H	ウイルスの 有・(集)		を必要とす 有 あ 無	は30分以上 有・無	に1回以上ある 有・無	数回の
恒楽徳アリケアン録2.0mg/st 以	検査日 会和 5年	血中アンモニア素度150gg/砂以	検査日 <u>令和 5</u> 年	血小板数50,000/m"以下	検査日 会和 5年	原発性肝がん治療の既往	確定診断日年	特発性細菌性腹膜炎治療の既往	確定診断日 年	胃食道静脈瘤治療の既往	確定診断日 年	現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイ 持続的感染	最終確認日 年	1日に1時間以上の安静原床を必要とするほどの強いけん意感及び易疲労感が 月に7日以上ある	1月に2回以上の編吐あるいは30分以上の編気が月に7日以上ある	有痛性筋けいれんが1日に10	部
	1	Company of the compan	A THE RESENTED		U		0		•	症状に影響する病歴	•	te.		д	日常生活活動の制限	-70.	細

	(4						`		`				# (#)			(#)	# #	8	9
İ		1 5 H		1 6 H		1 5 H		II	Г	02		ш	ルスの	ш	ある。	KL	20		T
	/AREA	1.8	/48ELL	1.1		1.1		Н	り既往	Н		Я	をウイル	Я	ドを必要 ド島彼労	11309	10K	蘇	
	做5.0mg	平成31年	度15048	平成31年	一切,四	平虚31年	の既往	#	炎治療の	#	の既往	#	まで型肝が	#	安静队员 电极限	性あるり以上ある	#1BK		
	ルドン	平用	第イニア	H	0,000/	平	5ん治療		有性腹膜		K编拾 樂	_	肝炎又於	_	間以上の MVけん 上ある	人上の編	tvhh	既	
	血清線ビリルビン値5.0m/必以上	檢查日	血中アンモニア農度150 ₄₈ /48以上	檢查日	血小板数50,000/mm*以下	検査日	原発性肝がん治療の既往	確定診断日	特案性細菌性腹膜炎治療の既往	確定診断日	胃食道静脈瘤治療の既往	確定診断日	現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイ 特徴的感染	最終確認日	1日に1時間以上の安静队床を必要とするほどの強いけん意感及び易疲労感が 月に7日以上ある	1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある	有痛性筋けいれんが1日に1回以上あ		
ŀ		а		۵		o		U		•	-	**	te		д	- red		me	
			AB ALASA S. DW ISS SECOND	備元的な計機能影響							症状に影響する病歴					日常生活活動の制限		12	

高元のな計畫服砂斯又は症状に影響する所限の有無 (有)・ (注 過光的な評議を影解 (a, b, c) は、「3 肝臓薬粉薬物の無症疾」の2回の 後生期間内の結果とすること。

<交付日予約における留意事項> 略	<交付日予約における留意事項> 略	