

身体障害者診断書・意見書（肝臓機能障害用）

| | | |
|---|---|---------|
| 氏名 | 明治 大正 昭和 年 月 日生 平成 () 歳 令和 | 男・女 |
| 住所 | | |
| ①障害名（部位を明記） | 肝臓機能障害 | 5 6 0 0 |
| ②原因となった 疾病・外傷名 (記載例：C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変、ウィルソン病による肝硬変、胆道閉鎖症、劇症肝炎等) | 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 | 年 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。） | | |
| 障害固定又は障害確定（推定） 年 月 日 | | |
| ⑤総合所見 | | |
| [将来再認定 要 (年 月)・不要] ※再認定は、将来障害程度の軽減が見込まれる場合のみ必ず記入してください。 | | |
| 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。 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科名 科 医師氏名 ※診断書は、身体障害者福祉法第15条の指定医師により作成してください。 | | |
| 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 (級相当) ・該当しない | | |
| 注意 障害区分や等級決定のため、三重県から改めて問合せする場合があります。 | | |

肝臓の機能障害の状態及び所見

1 肝臓機能障害の重症度

| | 検査日 (第1回) | | 検査日 (第2回) | |
|-----------|---------------------|----|---------------------|----|
| | 年 月 日 | | 年 月 日 | |
| | 状態 | 点数 | 状態 | 点数 |
| 肝性脳症 | なし・I・II III・IV・V | | なし・I・II III・IV・V | |
| 腹水 | なし・軽度 中程度以上 | | なし・軽度 中程度以上 | |
| | 概ね ℓ | | 概ね ℓ | |
| 血清アルブミン値 | g/dℓ | | g/dℓ | |
| プロトロンビン時間 | % | | % | |
| 血清総ビリルビン値 | mg/dℓ | | mg/dℓ | |

| 合計点数 | 点 | 点 |
|--------------------------------|---------------------|---------------------|
| (○で囲む) | 5~6点 ・ 7~9点 ・ 10点以上 | 5~6点 ・ 7~9点 ・ 10点以上 |
| 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 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |

注1 90日以上180日以内の間隔をおいて実施した連続する2回の診断・検査結果を記入すること。

注2 点数は、Child-Pugh分類による点数を記入すること。

<Child-Pugh分類>

| | 1点 | 2点 | 3点 |
|-----------|-------------|---------------|------------|
| 肝性脳症 | なし | 軽度 (I・II) | 昏睡 (III以上) |
| 腹水 | なし | 軽度 | 中程度以上 |
| 血清アルブミン値 | 3.5g/dℓ超 | 2.8~3.5g/dℓ | 2.8g/dℓ未満 |
| プロトロンビン時間 | 70%超 | 40~70% | 40%未満 |
| 血清総ビリルビン値 | 2.0 mg/dℓ未満 | 2.0~3.0 mg/dℓ | 3.0 mg/dℓ超 |

注3 肝性脳症の昏睡度分類は、犬山シンポジウム (1981年) による。

注4 腹水は、原則として超音波検査、体重の増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね1ℓ以上を軽度、3ℓ以上を中程度以上とするが、小児等の体重が概ね40kg以下の者については、薬剤によるコントロールが可能なものを軽度、薬剤によってコントロールできないものを中程度以上とする。

2 障害の変動に関する因子

| | 第1回検査 | 第2回検査 |
|---------------------|-------|-------|
| 180日以上アルコールを摂取していない | ○ ・ × | ○ ・ × |
| 改善の可能性のある積極的治療を実施 | ○ ・ × | ○ ・ × |

3 肝臓移植

| | | | |
|----------|-------|-------|-------|
| 肝臓移植の実施 | 有 ・ 無 | 実施年月日 | 年 月 日 |
| 抗免疫療法の実施 | 有 ・ 無 | | |

注5 肝臓移植を行った者であって、抗免疫療法を実施している者は、1、2、4の記載は省略可能である。

4 補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限

| | | | |
|---|--|-------------|-------|
| 補完的な肝機能診断 | 血清総ビリルビン値 5.0 mg/dℓ以上 | | 有 ・ 無 |
| | 検査日 | 年 月 日 | |
| | 血中アンモニア濃度 150 μg/dℓ以上 | | 有 ・ 無 |
| 検査日 | 年 月 日 | | |
| 補完的な肝機能診断 | 血小板数 50,000/mm ³ 以下 | | 有 ・ 無 |
| | 検査日 | 年 月 日 | |
| | 症状に影響する病歴 | 原発性肝がん治療の既往 | |
| 確定診断日 | | 年 月 日 | |
| 特発性細菌性腹膜炎治療の既往 | | 有 ・ 無 | |
| 確定診断日 | | | 年 月 日 |
| 胃食道静脈瘤治療の既往 | | 有 ・ 無 | |
| 確定診断日 | | | 年 月 日 |
| 現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染 ※HBs抗原検査又はHCV-RNA検査により180日以上感染の有無を確認 | | 有 ・ 無 | |
| 最終確認日 | 年 月 日 | | |
| 日常生活活動の制限 | 1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月7日以上ある | | 有 ・ 無 |
| | 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 ・ 無 |
| | 有痛性筋けいれんが1日に1回以上ある | | 有 ・ 無 |

| | |
|-------------------------|-------|
| 該当個数 | 個 |
| 補完的な肝機能診断又は症状に影響する病歴の有無 | 有 ・ 無 |

注6 月7日以上とは、連続する30日の間に7日以上（連続していなくとも可）を意味する。

参考 程度等級表

| 級 別 | 肝臓機能障害 |
|-----|--|
| 1級 | <p>1. 次のいずれにも該当するもの</p> <p>(ア) Child-Pugh 分類の合計スコアが7点以上であって、肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。</p> <p>(イ) 次の項目(a~j)のうち、aからgまでの1つを含む5項目以上が認められるもの。</p> <p>a 血清総ビリルビン値が5.0mg/dl以上</p> <p>b 血中アンモニア濃度が150µg/dl以上</p> <p>c 血小板数が50,000/mm³以下</p> <p>d 原発性肝がん治療の既往</p> <p>e 特発性細菌性腹膜炎治療の既往</p> <p>f 胃食道静脈瘤治療の既往</p> <p>g 現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染</p> <p>h 1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月7日以上ある</p> <p>i 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</p> <p>j 有痛性筋けいれんが1日に1回以上ある</p> <p>2. 肝臓移植を行った者については、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て、1級に該当するものとする。</p> |
| 2級 | <p>・次のいずれにも該当するもの</p> <p>(ア) Child-Pugh 分類の合計スコアが7点以上であって、肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上が2点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。</p> <p>(イ) 1級(イ)の項目(a~j)のうち、aからgまでの1つを含む3項目以上が認められるもの。</p> |
| 3級 | <p>・次のいずれにも該当するもの</p> <p>(ア) Child-Pugh 分類の合計スコアが7点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。</p> <p>(イ) 1級(イ)の項目(a~j)のうち、aからgまでの1つを含む3項目以上が認められるもの。</p> |
| 4級 | <p>・次のいずれにも該当するもの</p> <p>(ア) Child-Pugh 分類の合計スコアが7点以上の状態が、90日以上の間隔をおいた検査において連続して2回以上続くもの。</p> <p>(イ) 1級(イ)の項目(a~j)のうち、1項目以上が認められるもの。</p> |

(参考) 犬山シンポジウム (1981年)

| 昏睡度 | 精神症状 | 参考事項 |
|-----|--|-------------------------------------|
| I | 睡眠-覚醒リズムの逆転 多幸気分、ときに抑うつ状態 だらしなく、気にもとめない状態 | retrospectiveにしか判定できない場合が多い |
| II | 指南力(時・場所)障害、物を取り違える(confusion) 異常行動(例:お金をまく、化粧品をゴミ箱に捨てるなど) ときに傾眠状態(普通の呼びかけで開眼し、会話ができる) 無礼な言動があったりするが、医師の指示に従う態度をみせる | 興奮状態がない 尿、便失禁がない 羽ばたき振戦あり |
| III | しばしば興奮状態または譫妄状態を伴い、反抗的態度をみせる 嗜眠状態(ほとんど眠っている) 外的刺激で開眼しうるが、医師の指示に従わない、または従えない (簡単な命令には応じうる) | 羽ばたき振戦あり(患者の協力が得られる場合) 指南力は高度に障害 |
| IV | 昏睡(完全な意識の消失) 痛みの刺激に反応する | 刺激に対して払いのける動作、顔をしかめる等がみられる |
| V | 深昏睡 痛み刺激にもまったく反応しない | |

