様式第１号（１０）（第２条関係）

身体障害者診断書・意見書（小腸機能障害用）

　総括表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 年　　月　　日生 | 男・女 |
| 住　所 | | |
| ①　障害名（部位を明記） | | |
| ②　原因となった 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害  　 疾病・外傷名 疾病、先天性、その他（　　　　　　　） | | |
| ③　疾病・外傷発生年月日　　　　　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    　　 軽度化による将来再認定　　要　・　不要  　　 (再認定の時期 　　年 　月後) | | |
|
|
|
|
|
|
| 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 | | |
| 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　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、右上下肢まひ、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、埼玉県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。 | | |

小腸の機能障害の状況及び所見

|  |
| --- |
| 身長　　　　cm　　体重　　　　kg　　　体重減少率　　　　%  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（観察期間　　　　　）  １　小腸切除の場合  （１）手術所見：・切除小腸の部位　　　　　　　　　　　・長さ　　　　　　cm  　　　　　　　　・残存小腸の部位　　　　　　　　　　　・長さ　　　　　　cm  　　＜手術施行医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＞  　　（できれば手術記録の写しを添付する。）  （２）小腸造影所見（（１）が不明のときは、小腸造影の写しを添付する。）  　　　推定残存小腸の長さ、その他の所見  ２　小腸疾患の場合  　　病変部位、範囲、その他参考となる所見  　（注）１及び２が併存する場合はその旨を併記すること。  　〔参考図示〕  **切除部位**  **病変部位**  ３　栄養維持の方法（該当項目に○をする。）  　①　中心静脈栄養法：  ・開　　 始　 　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  ・カテーテル留置部位  ・装 　具 　の 　種 　類  ・最近６か月間の実施状況　　　　　　　　　　　　（最近６か月間に　　　日間）  ・療法の連続性　　　　　　　　　　　　（持続的・間的）  ・熱　　　　　　　　　量　　　　　　　　　　　　（１日当たり 　 Kcal） |
|

|  |
| --- |
| ②　経腸栄養法：（最近６か月間に　　　　　日間）　（熱量　　　　　　　　Kcal）  　　　・開　　　　始　　　　日　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  ・カテーテル留置部位  　　　・最近６か月間の実施状況　　　　　　　　（最近６か月間に　　　日間）  　　　・療法の連続性　　　　　　　　（持続的・間的）  　　　・熱量　　　　　　　　（１日当たり　　　　Kcal ）  　③　経口摂取：  ･ 摂取の状態　 （普通食、軟食、流動食、低残食）  ・摂取量　　　　　　　（普通量、中等量、少量）  ４　便の性状：（下痢、軟便、正常）、排便回数（１日　　 回）  ５　検査所見（測定日　　　　　年　　　月　　　日）  赤血球数　　　/mm3、血色素量　　　g/㎗  血清総蛋白濃度　　　g/㎗ 、血清アルブミン濃度　　　g/㎗  血清総コレステロール濃度　　　mg/㎗ 、中性脂肪　　　mg/㎗  血清ナトリウム濃度 　　 mEq/ℓ 、血清カリウム濃度　　　mEq/ℓ  血清クロール濃度　　　mEq/ℓ 、血清マグネシウム濃度　　　mg/dℓ  血清カルシウム濃度　　　mg/dℓ |
|

注意 １　手術時の残存腸管の長さは、腸間膜付着部の距離をいう。

２　中心静脈栄養法及び経腸栄養法による１日当たり熱量は、１週間の平均値によるも

　のとする。

３　「経腸栄養法」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。

４　小腸切除（等級表１級又は３級に該当する大量切除の場合を除く。）又は小腸疾患

　による小腸機能障害の障害程度については再認定を要する。

５　障害認定の時期は、小腸大量切除の場合は手術時をもって行うものとし、それ以外

　の小腸機能障害の場合は６か月の観察期間を経て行うものとする。