

總括表

身体障害者診断書・意見書(小腸機能障害用)

氏名	年月日生	男・女				
住所						
① 障害名(部位を明記) 小腸機能障害						
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・外傷発生年月日		年月日・場所				
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)						
障害固定又は障害確定(推定)		年月日				
⑤ 総合所見						
<p style="text-align: right;">〔将来再認定〕</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/></td> <td>軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年月</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>再認定は不要</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年月	<input type="checkbox"/>	再認定は不要
<input type="checkbox"/>	軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年月					
<input type="checkbox"/>	再認定は不要					
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	科	15条指定医師氏名				
診療担当科名 (署名または記名押印)						
病院又は診療所の名称						
所	在	地				
電	話	番				
号						
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、_____級相当に_____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。						
<p>注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、小腸間膜血管閉塞症、クローン病等原因となった疾患名を記入してください。</p> <p>2 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。</p> <p>3 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。</p>						

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 : 年 月 ~ 年 月)

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を添付する)

(2) 小腸造影所見((1)が不明のとき)※小腸造影の写を添付する。

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、その他の参考となる所見

(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 [REDACTED]

病変部位 [Hatched]

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 欠 的)
- ・ 热 量 (1 日 当 た り Kcal)

② 経 腸 栄 養 法 :

- ・ 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 欠 的)
- ・ 热 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、低残渣食)
- ・ 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	$10^4/\text{mm}^3$	血 色 素 量	g/dl
血 清 総 蛋 白 濃 度	g/dl	血清アルブミン濃度	g/dl
血清総コレステロール濃度	mg/dl	中 性 脂 肪	mg/dl
血清ナトリウム濃度	mEq/1	血清カリウム濃度	mEq/1
血清クロール濃度	mEq/1	血清マグネシウム濃度	mEq/1
血清カルシウム濃度	mEq/1		

(注) 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一日当たり熱量は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か月間の観察期間を経て行うものとする。