第７章　じん臓機能障害

Ⅰ　身体障害者障害程度等級表

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辺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

Ⅱ　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、内因性クレアチニ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、自己の身辺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、内因性クレアチニ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はないが、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、じん機能検査において、内因性クレアチニ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／1.73 ㎡）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。

＜参考＞

等級と内因性クレアチニンクリアランス値、血清クレアチニン濃度、日常生活の制限による分類、臨床症状該当数との関係

等級	内因性クレアチニンクリアランス値	血清クレアチニン濃度	日常生活の制限による分類	臨床症状該当数
１級	１０ｍℓ／分未満	８mg／dℓ以上	エ	
３級	１０ｍℓ／分以上 ２０ｍℓ／分未満	５mg／dℓ以上 ８mg／dℓ未満	ウ	２つ以上
４級	２０ｍℓ／分以上 ３０ｍℓ／分未満	３mg／dℓ以上 ５mg／dℓ未満	イ	２つ以上

Ⅲ　身体障害認定要領

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）「総括表」について

ア「障害名」について

「じん臓機能障害」と記載する。

イ「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。

ウ「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。

エ「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。

（２）「じん臓の機能障害の状況及び所見」について

ア「１　臨床所見」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。

ア …… 非 該 当

イ ‥‥‥‥ ４級相当
ウ ‥‥‥‥ ３級相当
エ ‥‥‥‥ 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／1.73 ㎡）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。

Ⅳ　身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について

質　　疑	回　　答
［じん臓機能障害］	
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、透析療法開始直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８mg/dℓ 未満であっても自己の身辺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８mg/dℓ を超えるものでなければ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。