

第7章 じん臓機能障害

第7章 じん臓機能障害

障害程度等級表

級別	じん臓機能障害	指数
1級	じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	18
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	7
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	4

等級表の解説

- (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、自己の身の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、じん臓機能検査において、内因性クレアチ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と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/1.73m²)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と判定するものである。

疑義解釈
参照ページ

じん移植

P97 ,3.4

【参考】等級表解説を表に整理したもの

じん臓機能障害	
1級	<p>内因性クレアチンクリアランス値が10ml / 分未満、 又は血清クレアチン濃度が8.0mg / dl以上であって、</p> <p>かつ、自己の身の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。</p>
2級	
3級	<p>内因性クレアチンクリアランス値が10ml / 分以上、 20ml / 分未満、 又は血清クレアチン濃度が5.0mg / dl以上、 8.0mg / dl未満であって、</p> <p>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。</p>
4級	<p>内因性クレアチンクリアランス値が20ml / 分以上、 30ml / 分未満、 又は血清クレアチン濃度が3.0mg / dl以上、 5.0mg / dl未満であって、</p> <p>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、 又は次のいずれか2つ以上の所見のあるものをいう。</p>
<p>【臨床所見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	
<p>【その他の留意事項】</p> <p>eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチンの異常に替えて、 eGFR(単位はml/分/1.73m²)が10以上20未満のときは4級、10未満のときは3級と取り扱うことも可能とする。</p> <p>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。</p>	

診断書・意見書の記載にあたっての留意点

1 診断書の作成について

(1) 「じん臓の機能障害の状況及び所見」について

ア 「1 じん臓機能」について

障害程度の認定の指標には、内因性クレアチ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、じん臓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ため、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 適切な障害程度の認定（判断）を行うための留意点

(1) じん臓機能障害の認定は、じん臓機能を基本とし、日常生活の制限の程度、又はじん臓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 m²)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ため、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) じん臓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ため、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) じん臓機能検査、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。

疑義解釈

問	答
<p>1. 慢性透析療法実施前の医療機関から転院した後、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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<p>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。</p>	<p>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を超えるもの又は内因性クレアチニンクリアランス値が10ml/分未満のものでなければ1級として認定することは適当ではない。</p>
<p>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。</p>	<p>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臓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。</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

