

令和4年度東京都身体障害者福祉法第15条指定医講習会資料

ぼうこう又は直腸機能障害編

東京都心身障害者福祉センター

令和4年度身体障害者福祉法第15条指定医講習会

目次

身体障害者手帳認定基準のポイント

1 診断書の様式と記載	1
2 事例	
事例1 適切な事例 永久的な人工肛門	13
事例2 不適切な事例 一時的な人工肛門	18
事例3 適切な事例 治癒困難な腸瘻(大部分)	23
事例4 不適切な事例 治癒困難な腸瘻(一部分)	28
事例5 不適切な事例 高度の排便機能障害	33
事例6 不適切な事例 高度の排尿機能障害(時期尚早)	38
事例7 不適切な事例 高度の排尿機能障害	43
事例8 不適切な事例 高度の排尿機能障害	48
事例9 適切な事例 腸管のストマかつ、高度の排尿機能障害があるもの	53
事例10 適切な事例 尿路変向(更)のストマかつ、排尿処理が著しく困難な状態	58
事例11 不適切な事例 ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態	63
事例12 不適切な事例 治癒困難な腸瘻かつ、腸内容の排泄処理が著しく困難な状態	68
事例13 適切な事例 高度の排尿機能障害かつ、高度の排便機能障害があるもの	73
事例14 不適切な事例 高度の排尿機能障害かつ、高度の排便機能障害があるもの	78
事例15 適切な事例 尿路変向(更)のストマかつ、排尿処理が著しく困難及び高度の排便機能障害があるもの	83
事例16 不適切な事例 腸管のストマかつ、排便処理が著しく困難(6ヵ月未満)及び高度の排尿機能障害があるもの	88
事例17 不適切な事例 治癒困難な腸瘻かつ、腸内容の排泄処理が著しく困難な状態	93
3 東京都身体障害認定基準	99
4 身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について	105
5 ぼうこう又は直腸機能障害等級表と診断のポイント	
障害程度等級表	119
障害程度等級表解説	119
「再認定」対象とする際の疾患・症例一覧	122
ぼうこう又は直腸機能障害の等級診断のポイント(早見表)	123

参考資料 指定医制度の概要等について

1 指定医制度	127
2 身体障害者手帳審査などの流れ	128
3 指定医に関するQ&A	130
4 診断書作成上の主な留意事項	132
5 障害等級の認定方法	133
6 文書照会・審議会への諮問	136

身体障害者手帳認定基準のポイント

1 診断書の様式と記載

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)

総括表

氏 名	年 月 日生	男 女
住 所		
① 障害名(部位を明記)		
できるだけ正確な名称 (例)「ぼうこう腫瘍」「クローン病」「潰瘍性大腸炎」「直腸腫瘍」 「二分脊椎」「先天性鎖肛」等		
② 原因となった疾病・外傷名		
外傷・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		
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。)		
必ず記載すること ・初診日でも可 ・それも不明な場合 推定年月日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
これらの事項も必ずご記入ください。		
特に乳幼児期での申請や更生医療、その他治療・訓練により障害 程度が将来軽減されると予測される(「軽度化」を選択した) 場合等においては、将来再認定の時期等も必ず記載する		
[将来再認定 要(軽度化・重度化)・不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後]		
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		
電話 ()		
科 医師氏名		
印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ・該当しない。 障害程度等級についての参考意見 級相当		

注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせする場合があります。

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式 (第 3 条関係)

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

□ 尿路変向(更)のストマ

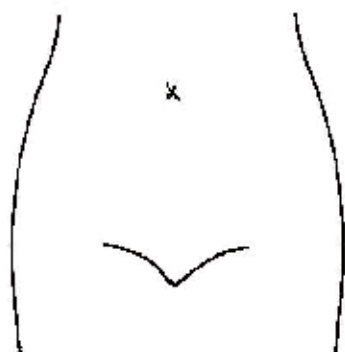
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- 腎^{じんろう}瘻 □ 腎盂^{じんろう}瘻
 - 尿管^{ろう}瘻 □ ぼうこう^{ろう}瘻
 - 回腸(結腸)導管
 - その他 ()
- イ 術式: ()
- ウ 手術日: ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態(長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- 有 (理由)
- 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所

□ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

□ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- 神経障害
- 先天性: ()
(例: 二分脊椎 等)
 - 直腸の手術
 - ・ 術式: ()
 - ・ 手術日: (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- カテーテルの常時留置
- 自己導尿の常時施行
- 完全尿失禁
- その他

□ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式: ()
- ・ 手術日: (年 月 日)

2 直腸機能障害

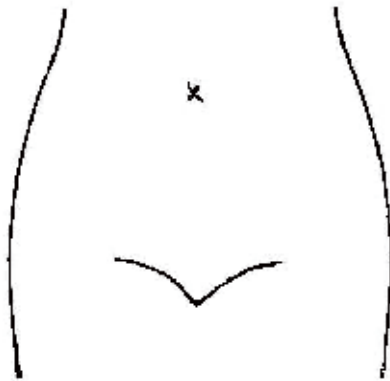
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

☐ 有
(理由)

☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
(部位及び大きさについて図示)

☐ ストマの変形

☐ 不適切な造設箇所

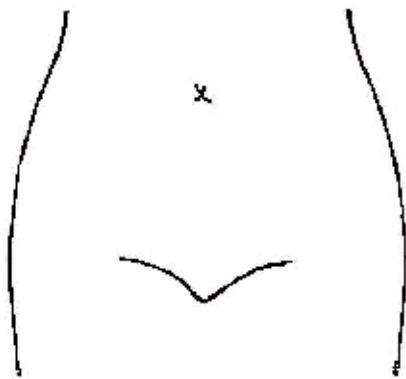
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ その他

記 載 要 領(ぼうこう又は直腸)

ぼうこう機能障害の場合は

- ① 「尿路変向（更）のストマ」を造設しているか
- ② 「ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態」があるか
- ③ 「高度の排尿機能障害」があるか

等の諸点について判定し、

直腸機能障害の場合は

- ① 「腸管のストマ」を造設しているか
- ② 「ストマにおける排便処理が著しく困難な状態」があるか
- ③ 「治癒困難な腸瘻」があるか
- ④ 「腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」があるか
- ⑤ 「高度の排便機能障害」があるか

等の諸点について判定することを主目的とする。

記載すべき事項は、障害名、その原因となった疾患、手術、日常生活における制限の状態、障害の認定に関する意見、具体的所見である。

総括表 身体障害者診断書・意見書（ぼうこう又は直腸機能障害用）

① 「障害名」欄

障害の部位とその部分の機能障害の状態を記載する。

（「ぼうこう機能障害」「直腸機能障害」「ぼうこう直腸機能障害」と記載）

ただし、この障害名だけでは障害の状態が具体的ではないので、できるだけ詳細に記載する。

「ぼうこう全摘、回腸導管」「尿路皮膚瘻」「高度の排尿機能障害」「人工肛門」「治癒困難な腸瘻」「高度の排便機能障害」等

② 「原因となった疾病・外傷名」欄

原因疾患名はできる限り正確に書く。

（「ぼうこう腫瘍」「クローン病」「潰瘍性大腸炎」「直腸腫瘍」「二分脊椎」「先天性鎖紅」）等

③ 「疾病・外傷発生年月日」欄

疾病・外傷発生年月日の記載については、初診日でもよく、不明な場合は推定年月日を記載する。

④ 「参考となる経過・現症」欄

ぼうこう機能障害の状態（尿路変向（更）の状態あるいは高度の排尿機能障害の状態等）、直腸機能障害の状態（腸管ストマの状態あるいは高度の排便機能障害の状態等）と、そのために日常生活活動がどのように制限されているのかを記載する。

⑤ 「総合所見」欄

認定に必要な事項、すなわち尿路変向（更）の種類、腸管のストマの種類、高度な排尿又は排便機能障害の有無、治癒困難な腸瘻の種類、その他軽快の見込みのないストマや腸瘻等の周辺の皮膚の著しいびらの有無、又は日常生活活動の制限の状態等を記載する。

※将来再認定について

将来再認定の「要・不要」の別について必ずどちらかに○印を記載する。

将来再認定を「要」とする場合は、「軽度化・重度化」の別も必ずどちらかに○印を記載する。

特に乳幼児期での申請や更生医療、その他治療・訓練により障害程度が将来軽減されると予測される（「軽度化」を選択した）場合等においては、将来再認定の時期等も必ず記載する。

再認定が必要な例 【将来再認定 要 （軽度化・重度化） ・不要】
【再認定の時期 1年後・3年後・5年後】

⑥ 診断年月日、医療機関名、診療担当科名、医師氏名欄を必ず記載し押印すること。

⑦ 身体障害者福祉法第15条第3項の意見（指定医の意見）欄

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

・該当しない のどちらかに○印を記入してください。

障害程度等級についての参考意見

○ 級相当 必ず等級を記入してください。

診断書様式（ぼうこう又は直腸の機能障害の状況及び所見）

1 「ぼうこう機能障害」について

ぼうこう機能障害については、尿路変向（更）のストマがあるか、高度の排尿機能障害があるか等について判定する。

尿路変向（更）のストマについては、種類と術式について記載するとともに、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態がある場合には、その詳細について診断書の項目にそって記載する。またストマの部位やびらの大きさ等については詳細に図示する。

高度の排尿機能障害については、神経障害の原因等について診断書の項目にそって記載するとともにカテーテル留置や自己導尿の常時施行の有無等の状態・対応についても記載する。

2 「直腸機能障害」について

「直腸機能障害」については、腸管のストマがあるか、あるいは治癒困難な腸瘻があるか、あるいは高度の排便機能障害があるかについて記載する。

腸管のストマについては、種類と術式について記載するとともに、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態がある場合は、その詳細について診断書の項目にそって記載する。またストマの部位やびらの大きさ等については、詳細に図示する。

治癒困難な腸瘻については、原疾患と瘻孔の数について記載するとともに、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態がある場合には、その詳細について診断書の項目にそって記載する。また腸瘻の部位や大きさ等については詳細に記載する。

高度な排便機能障害については、原疾患等を診断書の項目にそって記載するとともに、完全便失禁や用手摘便等の施行の有無の状態・対応についても記載する。

2 事 例

事例 1

適切な事例・永久的な人工肛門

〔解説〕

永久的な人工肛門造設であり、直腸のストマをもつものとして、4級の判定は適当である。

〔都の認定基準〕

腸管のストマ、あるいは尿路変向（更）のストマをもつものについては、ストマ造設直後から、そのストマに該当する等級認定を行う。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)	
総括表	
氏 名 ○○○○	昭和26年 2 月 3 日生 ☒ 男 ☐ 女
住 所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) 直腸機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名	直腸腫瘍 外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日 令和2年10月頃 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 令和2年10月頃便秘、排便困難。令和4年3月12日ハルトマン手術施行。現在外来 通院中である。 ストマ造設年月日 令和4年 3月12日 障害固定又は障害確定(推定) 令和4年 3月12日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 人工肛門があるため、日常生活に不便を感じており、またその状態を定期的に診察す る必要がある。 〔将来再認定 要(軽度化・重度化) ☒ 不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕	
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。 令和4年4月16日 病院又は診療所の名称 ○○総合病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 外 科 医師氏名 ○○○○ ☒ 印	
身体障害者福祉法第15条第3項の意見	
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に 掲げる障害に	障害程度等級についての参考意見
☒ 該当する。 ☐ 該当しない。	4 級相当

注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わ
せする場合があります。

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

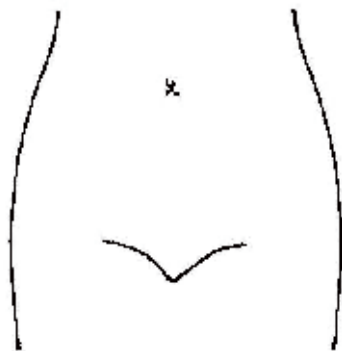
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
 - ☐ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有
(理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
(部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

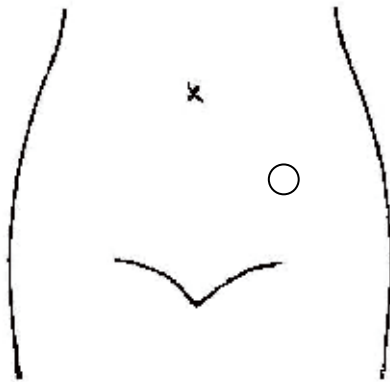
☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 空腸・回腸ストマ
 - ☐ 上行・横行結腸ストマ
 - ☒ 下行・S状結腸ストマ
 - ☐ その他 ()

イ 術式： (ハルトマン手術)

ウ 手術日： (令和4年 3月12日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

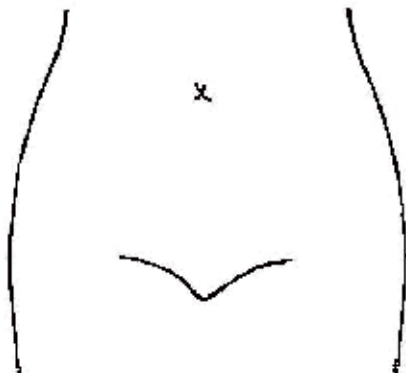
☒ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
- ☐ 疾患名： ()
- イ その他
- ☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： () 個



(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
- ☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ☐ その他

(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因	(2) 排便機能障害の状態・対応
--------	------------------

(1) 原因	(2) 排便機能障害の状態・対応
--------	------------------

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
(_____)
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
(_____)
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

- ☐ その他
- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術 ☐ 週に2回以上の定期的な用子摘便が

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：（ 年 月 日）
☐ 小腸肛門吻合術

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：（ 年 月 日）
☐ 小腸肛門吻合術

- 手術日：（ 年 月 日） ☐ その他

- 手術日：（ 年 月 日） ☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1 級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの

- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

- 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの

- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの

- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3 級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの

- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 経路変向(更)のよつに治療困難な開瘻を併せものもの

- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの

- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態
又は高度の排尿機能障害があるもの

- 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

- (3) 4級に該当する障害

☒ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
☐ 治癒困難な腸瘻があるもの

- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

-

事例 2

不適切な事例・一時的な人工肛門

〔解説〕

「今後 3 ～ 6 ヶ月後に人工肛門閉鎖術施行が可能と考えられる」とあることから、一時的な人工肛門造設であり、非該当である。

〔都の基準〕

「認定対象」は、永久的なストマの造設に限定されること。ストマ造設の期間については、具体的な期間を明示できるものではないが、回復する見込みがほとんど無いものを想定しており、仮に状態の変化が予想されるのであれば、将来再認定を付した上で、認定することとする。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)	
総括表	
氏 名 ○○○○	昭和22年9月25日生 ☒ 男 ☐ 女
住 所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) 直腸機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名	直腸腫瘍 外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	令和3年10月頃 日
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 令和3年10月頃便秘、排便困難。令和4年1月12日ハルトマン手術施行。現在外来 通院中である。 ストマ造設年月日 令和4年 1月12日 障害固定又は障害確定(推定) 令和4年 1月12日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 今後、3～6ヶ月後に人工肛門閉鎖術施行が可能と考えられる。 [将来再認定 要(軽度化・重度化)・ ☒ 不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後]	
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。 令和4年4月14日 病院又は診療所の名称 ○○総合病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 外 科 医師氏名 ○○○○ ☒ 印	
身体障害者福祉法第15条第3項の意見	
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。 ・該当しない。	障害程度等級についての参考意見 4 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。	

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

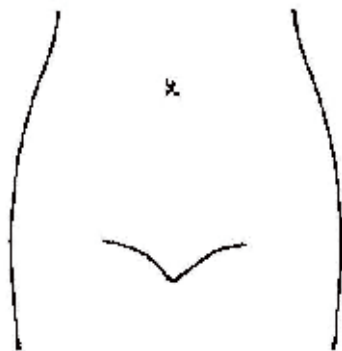
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
 - ☐ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態(長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

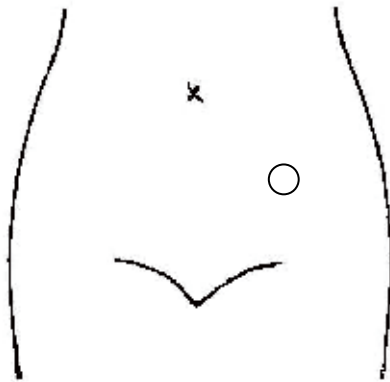
☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☒ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： (ハルトマン手術)

ウ 手術日： (令和4年 1月12日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
(理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

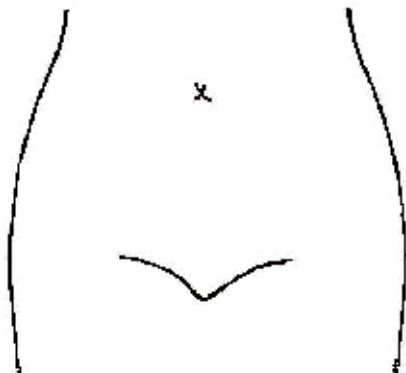
☒ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： () 個



(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因	(2) 排便機能障害の状態・対応
--------	------------------

(1) 原因	(2) 排便機能障害の状態・対応
--------	------------------

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
(_____)
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
(_____)
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

- ☐ その他
- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術 ☐ 週に2回以上の定期的な用子摘便が

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：（ 年 月 日）
☐ 小腸肛門吻合術

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：（ 年 月 日）
☐ 小腸肛門吻合術

- 手術日：（ 年 月 日） ☐ その他

- 手術日：（ 年 月 日） ☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1 級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの

- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

- 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの

- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの

- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3 級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの

- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態

- ☐ 尿路変向(変)のストマをもち、かつ、ストマにおける排泄処理が著しく困難な状態
又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治療困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態

- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

- (a) 1. 紹介請求による障害

☒ 腿管又は尿管弁向(更)のストフをもつもの

- ☐ 腸胃又は床路変向(変)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの

- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 3

適切な事例・治療困難な腸瘻（大部分）

〔解説〕

腸内容の漏れの状態が「大部分」であることから、治療困難な腸瘻 4 級の判定は適当である。

〔都の基準〕

「治療困難な腸瘻」（※）については、治療が終了し、障害が認定できる状態になった時点で認定する。

（※）「治療困難な腸瘻」とは、腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）から腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によっても閉鎖の見込みのない状態のものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	58歳 男 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記) 治療困難な腸瘻		
② 原因となった 疾病・外傷名	切除不能上行結腸癌	外傷・疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	令和4年8月頃 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 令和4年7月に右下腹部腫瘤を主訴に当院受診。精査の結果、上行結腸癌、腹壁浸潤、癌性腹膜炎と診断し、同年7月20日に空腸、横行結腸バイパス手術を施行。8月10日に退院となったが、8月14日に正中創より便汁、ガスの排出を認め、再入院となる。CT上、腫瘍の腹壁浸潤による腸瘻であることが判明した。 ストマ造設年月日 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定) 令和4年 8月14日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 上行結腸癌、腹壁浸潤部が右腹直筋、皮下を經由して正中創より便、ガスの排出を認める。排出孔は約3cmであり、臨床経過より、治療困難な腸瘻と判断した。 [将来再認定 要(軽度化・重度化)・不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後]		
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。 令和4年8月17日 病院又は診療所の名称 〇〇総合病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 外 科 医師氏名 〇〇〇〇 (印)		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ・該当しない。	障害程度等級についての参考意見 4 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式（第 3 条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3 の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

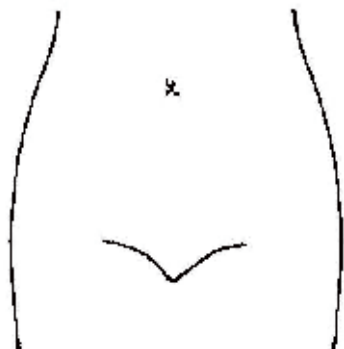
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
- ☐ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
- ☐ 回腸(結腸)導管
- ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ☐ ストマの変形
- ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： () (例：二分脊椎 等)
- ☐ 直腸の手術
- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

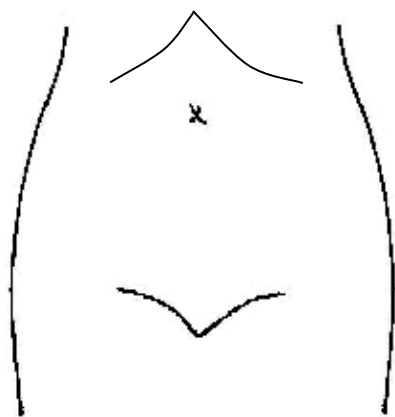
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

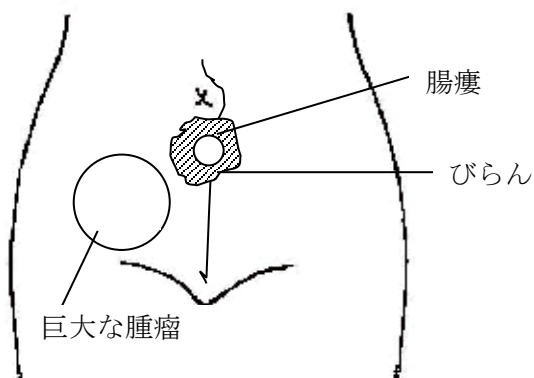
☐ 無

☒ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☒ 疾患名： (切除不能上行結腸癌)

(2) 瘻孔の数： (1 個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☒ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☒ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

事例 4

不適切な事例・治療困難な腸瘻(一部分)

〔解説〕

腸内容の漏れの状態が大部分でなく「一部分」であることから、治療困難な腸瘻4級の判定は不適当。非該当となる。

〔都の認定基準〕

「治療困難な腸瘻」とは、腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）から腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によっても閉鎖の見込みのない状態のものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)	
総括表	
氏 名 ○○○○	54歳 男 ☒ 女
住 所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) 治療困難な腸瘻	
② 原因となった 疾病・外傷名	十二指腸乳頭部癌 外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	不詳 年 月 日
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 十二指腸乳頭部癌に対して、令和3年6月20日、膵頭十二指腸切除施行。 膵空腸吻合部に縫合不全が起こり、膵液ならびに若干の腸液の漏出があり、全 く治癒しない。 ストマ造設年月日 令和 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定)令和4年 1月12日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 膵液漏、腸液漏が術後6ヶ月も続いており難治性である。 腸瘻周囲の皮膚のただれがひどいために、ストマ装具を使用して対処している。 〔将来再認定 ☒ 要(軽度化・重度化)・不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕	
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。 令和4年1月23日 病院又は診療所の名称 ○○総合病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 外 科 医師氏名 ○○○○ ☒ 印	
身体障害者福祉法第15条第3項の意見	
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。 ☐ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 4 級相当

注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式 (第 3 条関係)

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3 の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

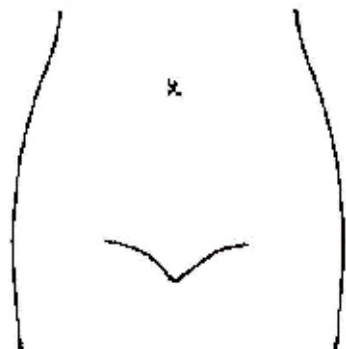
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんろう
- ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
- ☐ 回腸(結腸)導管
- ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態(長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ☐ ストマの変形
- ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
- ☐ 直腸の手術
- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

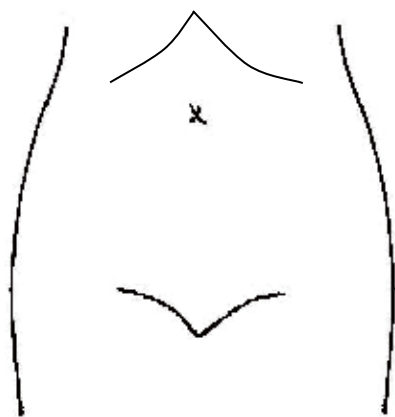
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

☐ 無

☒ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： (術後の腓液漏・腸瘻)

(2) 瘻孔の数： (1 個)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

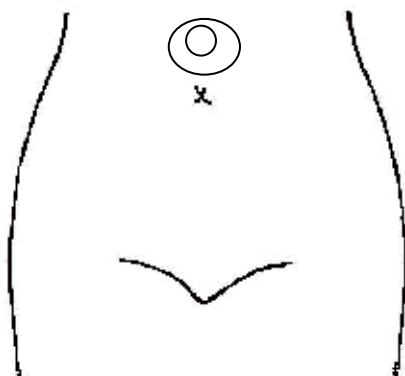
☐ 大部分

☒ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☒ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ その他



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

事例 5

不適切な事例・高度の排便機能障害

〔解説〕

「放射線照射及び腸低位前方切除術による排便障害であること」かつ、「週に1～2回の便失禁があること」からいずれも高度の排便機能障害の要件にあてはまらず、非該当である。

〔都の認定基準〕

「高度の排便機能障害」とは、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因し、かつ、

ア 完全便失禁を伴い、治療によって軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある状態

イ 1週間に2回以上の定期的な用手摘便を要する高度な便秘を伴う状態

のいずれかに該当するものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	62歳 男 ☒ 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記) 排便機能障害(便失禁)		
② 原因となった 疾病・外傷名	直腸癌	外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	平成30年5月20日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 平成30年3月 直腸癌に対して放射線照射 同年5月20日 超低位性前方切除術 手術後より、便失禁に悩まされている。 ストマ造設年月日 平成 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定)令和4年11月 日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 直腸癌に対する放射線照射と手術のために、現在、高度の便失禁に悩まされている。 〔将来再認定 ☒ 要 ☒ 軽度化・重度化)・不要〕 〔再認定の時期 ☒ 1年後・3年後・5年後〕		
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。 令和4年11月20日 病院又は診療所の名称 〇〇総合病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 ☒ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ・該当しない。	障害程度等級についての参考意見 4 級相当	
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式（第 3 条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3 の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

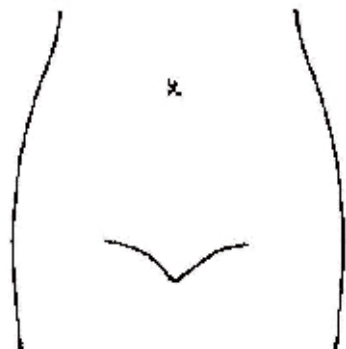
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
- ☐ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
- ☐ 回腸(結腸)導管
- ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有
(理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
(部位及び大きさについて図示)
- ☐ ストマの変形
- ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
- ☐ 直腸の手術
- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

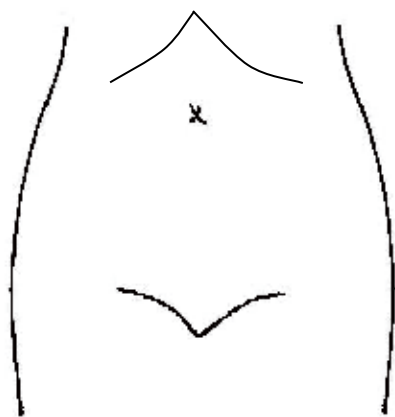
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

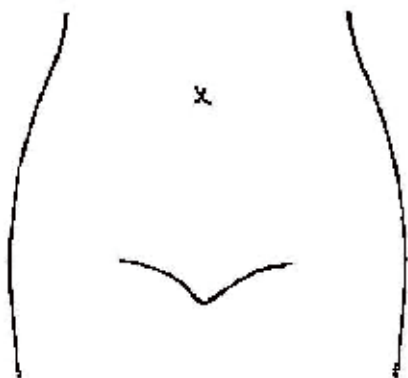
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☐ 高度の排便機能障害

(2) 排便機能障害の状態・対応

(1) 原因

☐ 完全便失禁

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

- ☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

- ☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☒ その他

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)
☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☒ その他

週に1～2回便失禁があり、常時、ナプキン
の装用が必要。

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
☒ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 6

不適切な事例・高度の排尿機能障害(時期尚早)

〔解説〕

自己導尿は常時施行しているが、その期間が膀胱全摘出術後、代用膀胱造設を行った日から診断日までの約1ヶ月であることから、認定には時期尚早であり、高度の排尿機能障害4級の判定は不適当であり非該当である。

〔都の認定基準〕

「高度の排尿機能障害」、「高度の排便機能障害」については、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）による場合を除き、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因する障害又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因する障害発生後6か月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)

総括表

氏名	〇〇〇〇	74歳	(男)女
住所	〇〇〇〇〇〇〇〇		
① 障害名(部位を明記)	膀胱摘出術、人工膀胱		
② 原因となった 疾病・外傷名	膀胱腫瘍	外傷・ <u>疾病</u> 先天性・その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日	令和4年1月 日		
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 令和4年5月2日 膀胱全摘出術、小腸による代用膀胱造設			
ストマ造設年月日 令和 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定)令和4年 6月 日			
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 小腸による代用膀胱のため排尿障害がある。			
〔将来再認定 要(軽度化・重度化)・ <u>不要</u> 〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕			
⑥ その他参考となる合併症状	腎盂腎炎、両側水腎症		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和4年6月8日 病院又は診療所の名称 〇〇〇病院 電話 () 所在地 〇〇〇〇〇〇 診療担当科名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 (印)			
身体障害者福祉法第15条第3項の意見			
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に <u>該当する。</u> ・該当しない。	障害程度等級についての参考意見 4 級相当		

注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。

— 39 —

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

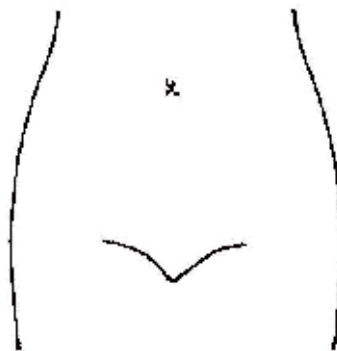
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
 - ☐ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態(長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☒ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☒ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☒ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： (スチューダ)
- ・ 手術日： (令和4年 5 月 2 日)

2 直腸機能障害

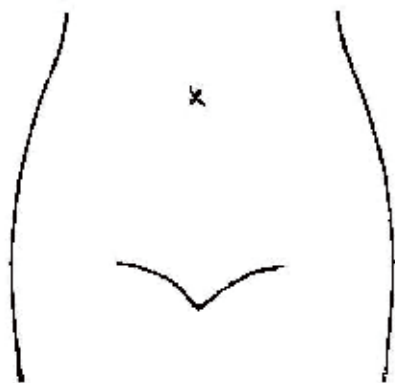
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
(理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

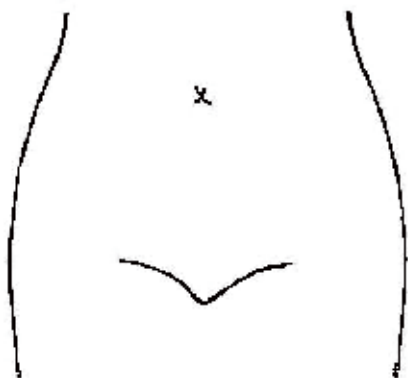
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☒ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 7

不適切な事例・高度の排尿機能障害

〔解説〕

原因が「脊髄損傷」であるため、高度の排尿機能障害によるぼうこう機能障害4級の判定は不適當であり非該当である。

〔都の認定基準〕

その対象となるのは、先天性疾患による神経障害、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因するものに限られる。

〔留意事項〕

「高度の排尿又は排便機能障害」の対象となるものについて

「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因するものに限られ、「高度の排便機能障害」とは、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因するものに限られている。

従って、事故などによる脊髄損傷又は厳密には先天性疾患とは言えない脳性麻痺については、対象とはならない。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)			
総括表			
氏 名	〇〇〇〇	35歳	男 ☒ 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
① 障害名(部位を明記)	ぼうこう機能障害(高度排尿機能障害)		
② 原因となった 疾 病 ・ 外 傷 名	脊髄損傷	☒ 外傷 ・ 疾病 先天性 ・ その他 ()	
③ 疾病・外傷発生年月日	令和2年12月 日		
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。)	海中に高飛び込みする際、誤って臀部から突入し受傷。 直後から、尿閉となり、2週間後より間欠的自己導尿が開始された。		
	ストマ造設年月日 平成 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定) 平成 年 月 日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入)	膀胱直腸障害としては、排尿障害が優位で間欠的自己導尿による排出以外、随意自 排尿は不可。随意自排便は可能だが、残便感強く、硬便傾向が著しい。 〔将来再認定 ☒ 要 ☒ 軽度化 ・ 重度化) ・ 不要〕 〔再認定の時期 1年後 ☒ 3年後 5年後〕		
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。 令和4年5月30日 病院又は診療所の名称 〇〇〇病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 ☒			
身体障害者福祉法第15条第3項の意見			
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に		障害程度等級についての参考意見	
・ ☒ 該当する。 ・ ☐ 該当しない。		4 級相当	
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。			

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式（第 3 条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

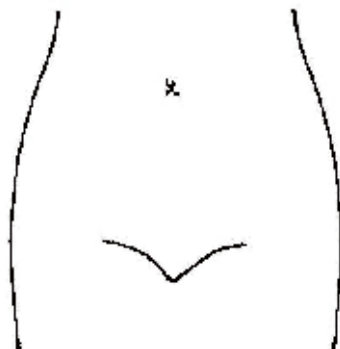
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんろう
 - ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☒ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)
- ☐ 自然排尿型代用ぼうこう
- ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： ()

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☒ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

2 直腸機能障害

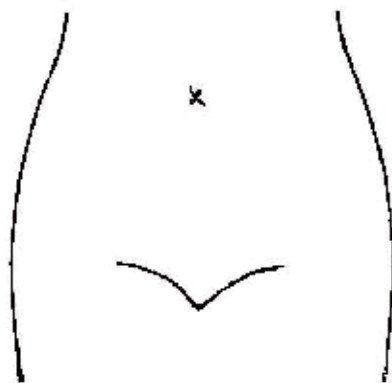
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

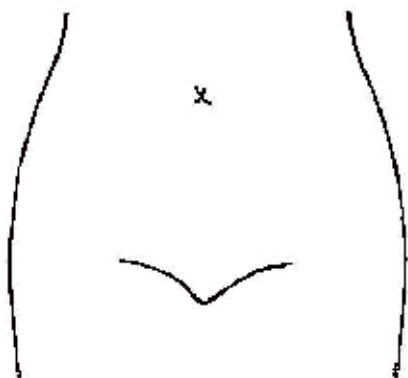
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☒ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 8

不適切な事例・高度の排尿機能障害

〔解説〕

「尿管とS状結腸を吻合し、肛門より排尿・排便を行うこと」は、高度の排尿機能障害の要件にあてはまらず、4級の判定は不適当であり、非該当である。

〔都の基準〕

「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因するものに限られる。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)	
総括表	
氏 名 ○○○○	50歳 ☒ 男 ☐ 女
住 所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) ぼうこう機能障害(高度排尿機能障害) 膀胱全摘出後 両側尿管S状結腸吻合術後	
② 原因となった 疾 病 ・ 外 傷 名	膀胱癌 外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
② 疾病・外傷発生年月日	平成12年5月28日
③ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 平成13年1月19日、膀胱癌に対し両側尿管、S状結腸吻合術 ストマ造設年月日 平成 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定) 平成13年 1月19日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 現在は、肛門を通して、排便・排尿を行なっている。 〔将来再認定 要(軽度化・重度化)・ ☒ 不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕	
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。 令和4年3月2日 病院又は診療所の名称 ○○○病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ ☒ 印	
身体障害者福祉法第15条第3項の意見	
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。 ・該当しない。	障害程度等級についての参考意見 4 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。	

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

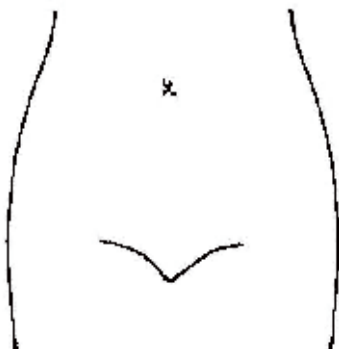
☒ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんうろう
 - ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☒ その他 (尿管・S状結腸吻合)

イ 術式：(尿管・S状結腸吻合術)

ウ 手術日：(平成 13年 1月19日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排尿処理の状態(長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無

☒ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性：()
(例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式：()
 - ・ 手術日：(年 月 日)

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式：()
- ・ 手術日：()

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☒ その他

現在肛門より排尿・排便をしているが、ほとんど下痢状のことが多く、生活に支障をきたしている。

2 直腸機能障害

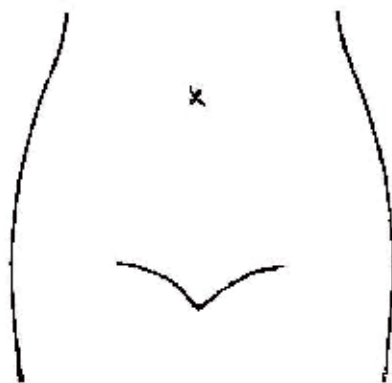
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
(理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

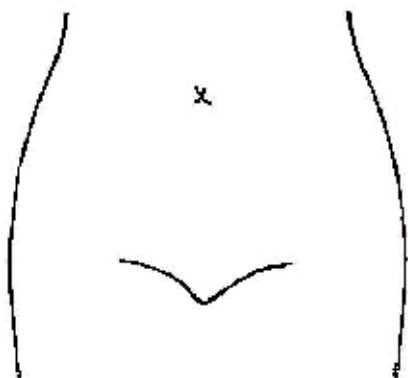
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☒ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 9

適切な事例・腸管のストマかつ、高度の排尿機能障害があるもの

〔解説〕

腸管のストマをもち、術後6か月を経過した日以降も高度の排尿機能障害があることから、3級の判定は適当である。

〔都の認定基準〕

「高度の排尿機能障害」（注）、「高度の排便機能障害」については、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）による場合を除き、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因する障害又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因する障害発生後6か月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。

（注）

「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因し、完全尿失禁、カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態のものをいう。

なお、完全失禁とは、「カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態」にあるものが、何らの理由でこれらの対応がとれない場合に結果として生じる状態をいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)	
総括表	
氏 名 ○○○○	昭和23年5月10日生 ☒ 男 ☐ 女
住 所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) 直腸機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名 前立腺腫瘍	外傷 ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日 令和2年10月頃 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) R3. 1. 15 根治的前立腺摘除 腫瘍浸潤あり直腸管切除 横行結腸にて人工肛門造設 ストマ造設年月日 令和3年 1月15日 障害固定又は障害確定(推定) 令和3年 1月27日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 横行結腸による人工肛門 尿道留置カテーテル(常時) 〔将来再認定 要(軽度化・重度化) ☒ 不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕	
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。 令和4年4月13日 病院又は診療所の名称 ○○総合病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ ☒	
身体障害者福祉法第15条第3項の意見	
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。 ・ ☐ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 3 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。	

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

□ 尿路変向(更)のストマ

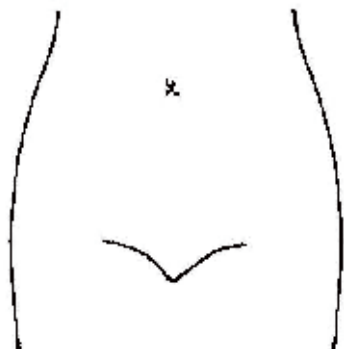
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- じんろう 腎瘻 □ じんろう 腎盂瘻
- ろう 尿管瘻 □ ろう ぼうこう瘻
- 回腸(結腸)導管
- その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- 有 (理由)
- 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ストマの変形
- 不適切な造設箇所

□ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☑ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

☑ 神経障害

- 先天性： () (例：二分脊椎 等)
- ☑ 直腸の手術
- ・ 術式： (直腸管切除)
- ・ 手術日： (令和3年1月15日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☑ カテーテルの常時留置
- 自己導尿の常時施行
- 完全尿失禁
- その他

□ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

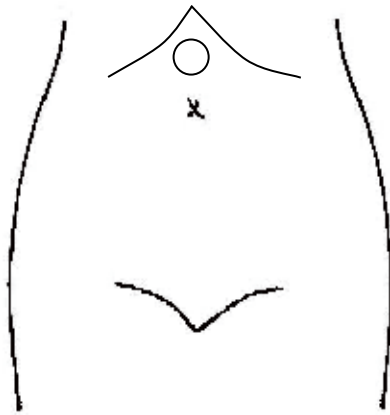
☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 空腸・回腸ストマ
 - ☒ 上行・横行結腸ストマ
 - ☐ 下行・S状結腸ストマ
 - ☐ その他 ()

イ 術式： (人工肛門造設術)

ウ 手術日： (令和3年1月15日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
(理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

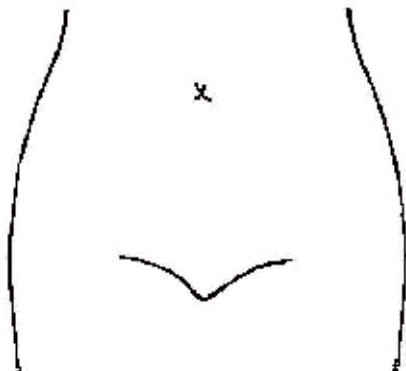
☒ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
- ☐ 疾患名： ()
- イ その他
- ☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： () 個



(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
- ☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ☐ その他

(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因	(2) 排便機能障害の状態・対応
--------	------------------

(1) 原因	(2) 排便機能障害の状態・対応
--------	------------------

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
 (_____)
 (例：二分脊椎 等)
- ☐ 完全便失禁
☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
(_____)
(例：二分脊椎 等)
- ☐ 完全便失禁
- ☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

- ☐ その他
- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術 ☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が

- 手術日：（ 年 月 日） 必要
☐ 小腸肛門吻合術

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 手術日：（ 年 月 日） | ☐ その他 |
|-----------------------------|------------------------------|

- 手術日：（ 年 月 日） 必要
☐ 小腸肛門吻合術

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 手術日：（ 年 月 日） | ☐ その他 |
|-----------------------------|------------------------------|

3	障害程度の等級
---	---------

(1) 1 級に該当する障害

- 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの

- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治療困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処

- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態

- 及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸痙があり、かつ、腸痙における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの

- (2) 3級に該当する障害

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの

- ☒ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態
 又は高度の排便機能障害があるもの

- 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

- (3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの

- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 10

適切な事例・尿路変向(更)のストマかつ、 排尿処理が著しく困難な状態

〔解説〕

尿路変更のストマをもち、ストマ造設後6か月を経過した日以降もストマにおける排尿処理が著しく困難な状態があることから、3級の判定は適当である。

〔都の認定基準〕

「ストマにおける排尿・排便処理が著しく困難な状態」(注1)の合併によって上位等級に該当する場合、申請日がストマ造設後6か月を経過した日以降の場合はその時点で該当する等級の認定を行い、ストマ造設後6か月を経過していない場合は、6か月を経過した日以降、再申請により再認定を行う。

(注1)「ストマにおける排尿・排便(又はいずれか一方)処理が著しく困難な状態」とは治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形、又は不適切なストマの造設個所のため、長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態のものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	昭和38年10月7日生 男 ☒ 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記) ぼうこう機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	子宮腫瘍術後	外傷 ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	平成28年6月 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 平成28年6月子宮腫瘍にて子宮摘出を受け、以後コバルト照射を受けている。 令和3年頃膀胱出血にて来院。その後両側水腎症、腎盂腎炎、尿失禁、膀胱腸瘻となり、令和3年4月28日右腎摘、回腸導管造設術を実施し以後外来にて経過を見ている。 ストマ造設年月日 令和3年 4月28日 障害固定又は障害確定(推定) 令和4年 4月10日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 上記のごとく左単腎、回腸導管造設術後の状態である。術後より、現在に至るまでストマ周辺の皮膚の著しいびらんがあり、ストマ用装具の装着が困難な状態にある。 〔将来再認定 要(軽度化・重度化) ☒ 不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕		
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。 令和4年4月10日 病院又は診療所の名称 〇〇〇〇病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 ☒		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ☐ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 3 級相当	
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☒ 尿路変向(更)のストマ

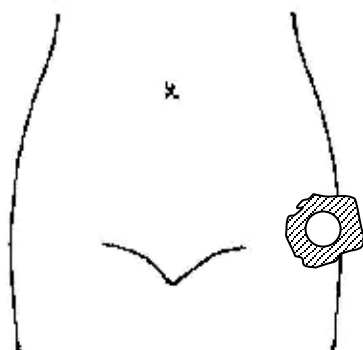
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんろう
 - ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
 - ☒ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： (回腸導管造設術)
- ウ 手術日： (令和3年 4月28日)

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について）

- ☒ 有 (理由)
- ☒ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)
- ☐ 自然排尿型代用ぼうこう
- ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

2 直腸機能障害

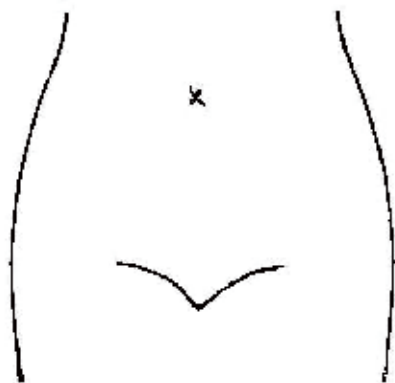
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

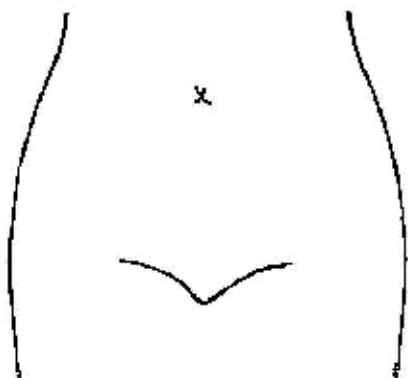
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☒ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 11

不適切な事例・ストマにおける 排尿処理が著しく困難な状態

〔解説〕

「瘻口狭窄防止のための尿管カテーテル留置」はストマにおける排尿処理が著しく困難な状態の要件に該当せず、尿路変更のストマをもつもののみ、4級の認定が適当である。

〔都の基準〕

「ストマにおける排尿・排便（いずれか一方）処理が著しく困難な状態」とは、治療によって軽快の見込みないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形、又は不適切なストマの造設個所のため、長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態のものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	71歳 男 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記)	膀胱癌による膀胱全摘除術、尿管皮膚瘻術後の腎盂炎及び両側水腎症	
② 原因となった 疾病・外傷名	膀胱癌	外傷・疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	令和2年12月 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。)	膀胱癌による膀胱全摘出術、尿管皮膚瘻術後、瘻口狭窄防止のため、尿管カテーテルを留置したが、ストマ管理が困難の上、腎盂腎炎を度々くりかえし、更に両側水腎症を併発した。今後、尿管カテーテルの抜去可能な、尿管皮膚瘻の再形成が必要である。 ストマ造設年月日 令和3年12月16日 障害固定又は障害確定(推定) 令和3年12月16日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入)	皮膚瘻の瘻口狭窄の防止の為にカテーテル(現在抜去は不可能)を留置しているが、そのため尿路感染を繰り返しており、日常生活が著しく制限されている。更に、両側水腎も進行しているため、カテーテルの皮膚瘻の再形成が必要になっている。 また、尿管カテーテルが挿入されているためにストマの管理に困難さがある。 〔将来再認定 要 軽度化・重度化・不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕	
⑥ その他参考となる合併症状	腎盂腎炎、両側水腎症	
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和4年1月10日 病院又は診療所の名称 〇〇〇病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に	障害程度等級についての参考意見	
・該当する。 ・該当しない。	3	級相当

注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

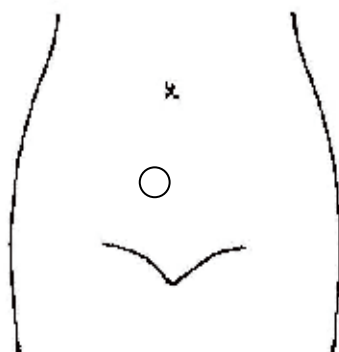
☒ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
- ☒ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
- ☐ 回腸(結腸)導管
- ☐ その他 ()

イ 術式：(膀胱全摘、尿管皮膚瘻造設)

ウ 手術日：(令和3年12月16日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排尿処理の状態(長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☒ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ☐ ストマの変形
- ☐ 不適切な造設箇所

尿管カテーテル抜去が不可の皮膚瘻であるためストマ用装着管理が困難

☐ 無

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性：() (例：二分脊椎 等)
- ☐ 直腸の手術
- ・ 術式：()
- ・ 手術日：(年 月 日)

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式：()
- ・ 手術日：(年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

2 直腸機能障害

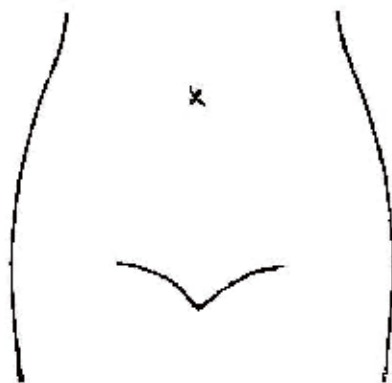
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

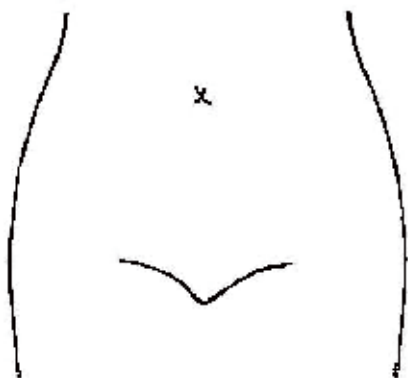
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

事例 12

不適切な事例・治癒困難な腸瘻かつ、 腸内容の排泄処理が著しく困難な状態

- ・平成26年10月30日に腸管のストマの造設を行っている。
- ・その後、平成27年2月頃より左側腸部に腸瘻出現。

〔解説〕

本事例は、「治癒困難な腸瘻があり、かつ腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの」として3級のご意見であるが、腸内容の漏れの状態が大部分でなく「一部分」であることから、治療困難な腸瘻3級の判定は不適當である。直腸のストマのあるものの4級の判定が適當である。

〔都の認定基準〕

「治癒困難な腸瘻」とは、腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）から腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によっても閉鎖の見込みのない状態のものをいう。

「腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」とは、腸瘻においてストマ用装具等による腸内容の処理が不可能なため、軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある状態のものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	60歳 男 ☒ 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記) 直腸機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	潰瘍性大腸炎	外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	平成18年頃 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 潰瘍性大腸炎が重症化し、平成26年時に手術施行。平成27年2月頃より左側腸部に腸瘻出現。 ストマ造設年月日 平成26年10月30日 障害固定又は障害確定(推定)平成27年 2月 日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 潰瘍性大腸炎にて、平成26年10月28日、大腸全摘。回腸J－POUCH、残腸吻合術(IACA)。回腸人工肛門造設。術後、縫合不全となったが、軽快していた。平成27年2月、発赤、疼痛を認め、切開ドレナージ術施行。腸液の流出を認め、腸瘻と診断。現在、腸瘻付近にびらんを認める。 〔将来再認定 要(軽度化・重度化)・ ☒ 不要〕 〔再認定の時期 1年後・3年後・5年後〕		
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。 令和4年4月25日 病院又は診療所の名称 〇〇総合病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 外 科 医師氏名 〇〇〇〇 ☒ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ☐ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 3 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式（第 3 条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3 の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

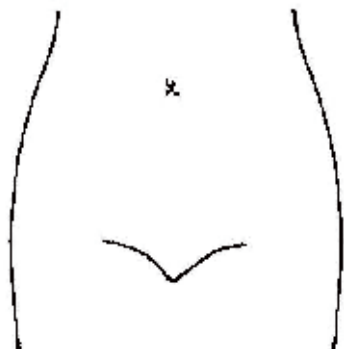
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんろう
- ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
- ☐ 回腸(結腸)導管
- ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
- ☐ ストマの変形
- ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

☐ 神経障害

- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
- ☐ 直腸の手術
- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

2 直腸機能障害

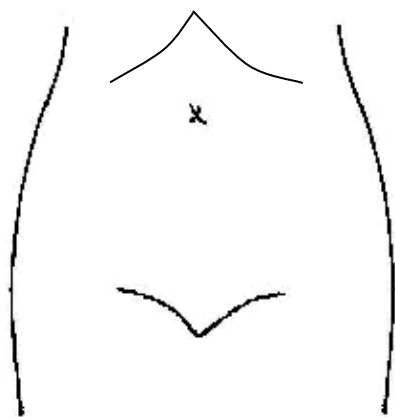
☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☒ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式：(大腸全摘・回腸人工肛門造設)

ウ 手術日：(平成26年10月30日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

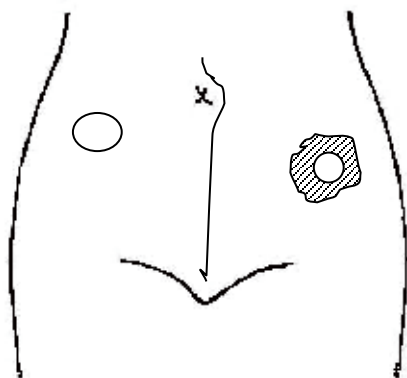
☐ 無

☒ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名：()
 イ その他
☒ 疾患名：(潰瘍性大腸炎)

(2) 瘻孔の数：() 個



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☒ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☒ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☒ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 13

適切な記入例・高度の排尿機能障害かつ、 高度の排便機能障害があるもの

〔解説〕

二分脊椎によるもので、高度の排尿・排便機能障害があることから、3級の判定は適当である。

〔都の認定基準〕

「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因し、完全尿失禁、カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態のものをいう。

なお、完全失禁とは、「カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態」にあるものが、何らの理由でこれらの対応がとれない場合に結果として生じる状態をいう。

「高度の排便機能障害」とは、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術（注6）に起因し、かつ

ア 完全便失禁を伴い、治療によって軽快の見込みのない
肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある状態

イ 1週間に2回以上の定期的な用手摘便を要する高度な便秘を伴う状態のいずれかに該当するものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	平成19年5月15日生 男 ☒ 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記)	ぼうこう・直腸機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名	二分脊椎	外傷・疾病 ☒ 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	平成19年5月15日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。)	脊髄々膜瘤を認める。 第4腰椎以下に二分脊椎を認める。 ストマ造設年月日 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定)平成19年5月15日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入)	二分脊椎による膀胱直腸麻痺を認める。 [将来再認定 要(軽度化・重度化) ☒ 不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後]	
⑥ その他参考となる合併症状	下肢麻痺あり	
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和4年4月2日 病院又は診療所の名称 〇〇〇病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 ☒		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ☐ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 3 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせする場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

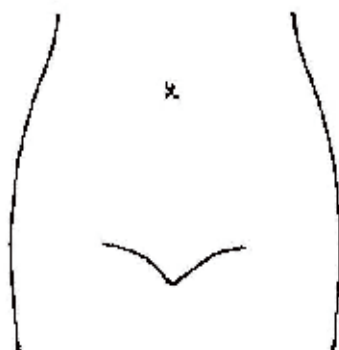
☐ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんうろう
 - ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無

☒ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

☒ 神経障害

- ☒ 先天性： (二分脊椎)
(例：二分脊椎 等)
- ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☒ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

2 直腸機能障害

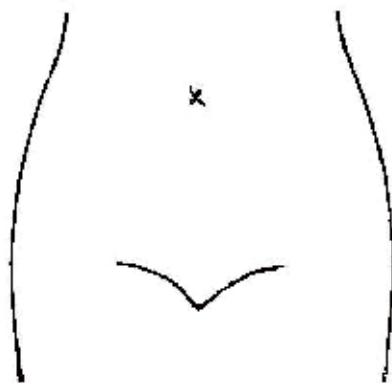
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ ストマの変形

☐ 不適切な造設箇所

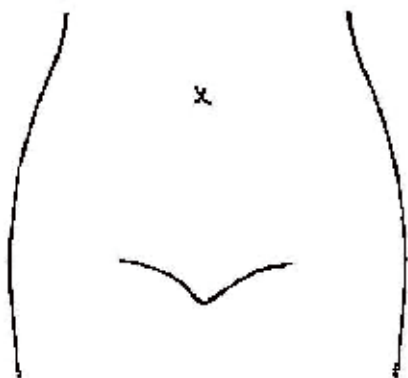
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ その他

☒ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☒ 先天性疾患に起因する神経障害

(二分脊椎)

(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術

手術日：(年 月 日)

☒ 週に2回以上の定期的な用手摘便が必要

☐ 小腸肛門吻合術

手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☒ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 14

不適切な事例・高度の排尿機能障害かつ、 高度の排便機能障害があるもの

〔解説〕

高度の排尿機能障害によるカテーテルの常時留置、高度の排便機能障害による完全便失禁、軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがあることから、3級相当の所見ではあるが、高度の排尿機能障害及び高度の排便機能障害の原因が「悪性リンパ腫」であるため、3級の判定は不适当であり、非該当である。

〔都の基準〕

「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因するものに限られる。

「高度の排便機能障害」とは、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因し、かつ、

ア 完全便失禁を伴い、治療によって軽快の見込みのない
肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある状態

イ 1週間に2回以上の定期的な用手摘便を要する高度な
便秘を伴う状態

のいずれかに該当するものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)	
総括表	
氏 名 ○○○○	46歳 男 女
住 所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) ぼうこう機能障害(高度排尿機能障害) 悪性リンパ腫、中枢浸潤によるぼうこう直腸機能障害	
② 原因となった 疾 病 ・ 外 傷 名	悪性リンパ腫 外傷・ 疾病 先天性・その他()
② 疾病・外傷発生年月日	平成29年 6月 日
③ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) H29年6月、健診で白血球増多 H30年2月～抗ガン剤治療開始 R3年8月22日、症状悪く緊急入院 悪性リンパ腫の中枢浸潤と判明、抗ガン剤、放射線治療を行うも意識状態悪く、 R3年9月12日以降、症状固定。 ストマ造設年月日 平成 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定) 令和3年 9月12日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 膀胱、直腸機能障害固定化あり、尿道カテーテルと、オムツへの便失禁の状態。 [将来再認定 要(軽度化・重度化)・ 不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後]	
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。 令和4年5月2日 病院又は診療所の名称 ○○○病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ 印	
身体障害者福祉法第15条第3項の意見	
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。 ・ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 3 級相当
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。	

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式（第 3 条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

□ 尿路変向(更)のストマ

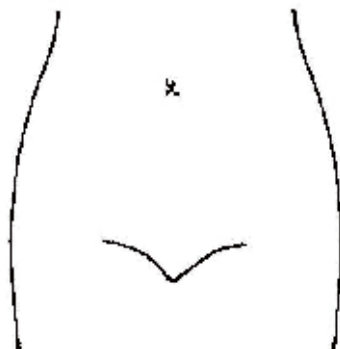
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- じんろう 腎瘻 □ じんろう 腎盂瘻
 - ろう 尿管瘻 □ ろう ぼうこう瘻
 - 回腸(結腸)導管
 - その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- 有
(理由)
- 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
(部位及び大きさについて図示)
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所

□ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☑ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- 神経障害
- 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
 - 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)
- 自然排尿型代用ぼうこう
- ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： ()

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☑ カテーテルの常時留置
- 自己導尿の常時施行
 - 完全尿失禁
 - その他

2 直腸機能障害

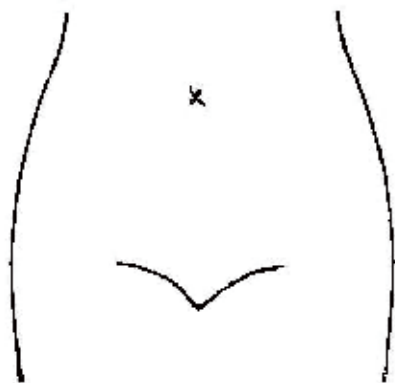
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有
 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

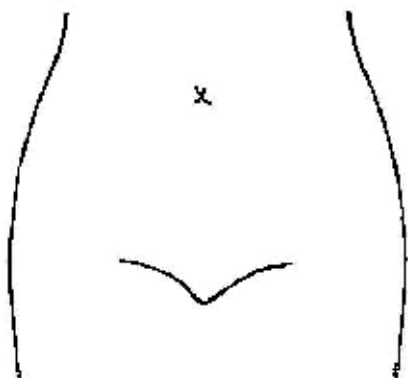
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

- ☐ 大部分
☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☐ その他

☒ 高度の排便機能障害

(1) 原因

- ☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ その他

- ☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：() 年 () 月 () 日
- ☐ 小腸肛門吻合術
手術日：() 年 () 月 () 日

(2) 排便機能障害の状態・対応

- ☒ 完全便失禁
- ☒ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある

- ☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が必要

- ☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

- ☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- ☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- ☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- ☒ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

- ☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- ☐ 治癒困難な腸瘻があるもの
- ☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 15

適切な事例・尿路変向(更)のストマかつ、排尿処理が著しく困難及び高度の排便機能障害があるもの

〔解説〕

尿管瘻を造設後、6 か月を経過した日以降もストマにおける排尿処理が著しく困難な状態があり、同時に肛門形成術についても、術後 6 か月を経過した日以降も高度の排便機能障害があることから、1 級の判定は適当である。

〔都の認定基準〕

「ストマにおける排尿・排便処理が著しく困難な状態」の合併によって上位等級に該当する場合、申請日がストマ造設後 6 か月を経過した日以降の場合はその時点で該当する等級の認定を行い、ストマ造設後 6 か月を経過していない場合は、6 か月を経過した日以降、再申請により再認定を行う。

「高度の排尿機能障害」、「高度の排便機能障害」については、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）による場合を除き、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因する障害又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因する障害発生後 6 か月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名 ○○○○	平成28年6月18日生	男 ☒ 女 ☐
住 所 ○○○○○○○○		
① 障害名(部位を明記) ぼうこう直腸機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	先天性鎖肛 先天性膀胱欠損	外傷・疾病 ☒ 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	令和3年6月18日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 出生直後、外表所見から鎖肛と診断され、その後、右腎形成不全、膀胱欠損も判明した。その後、肛門造成手術を行ったが、括約筋の形成不全ゆえ、新肛門からほぼ完全失禁で、肛門周囲のびらんは高度。膀胱欠損のため、腎外ろうを設けたが、その後、尿管皮膚ろうに変更。狭窄、陥凹びらんを有する。 ストマ造設年月日 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定)平成29年 4月 日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 高度の排便機能障害。尿管ろう。ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態 [将来再認定 要 ☒ 軽度化・重度化)・不要] [再認定の時期 1年後・3年後 ☒ 5年後]		
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。 令和4年4月10日 病院又は診療所の名称 ○○○病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 ○○○○ ☒		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
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。 ・ 該当しない。	障害程度等級についての参考意見 1 級相当	

注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

【記入上の注意】

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☑ 尿路変向(更)のストマ

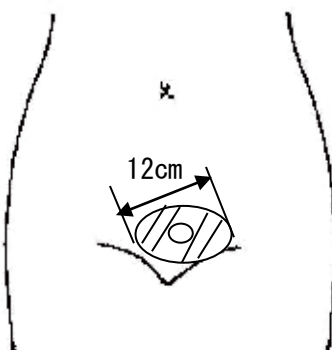
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 ☐ 腎盂瘻
☒ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
☐ 回腸(結腸)導管
☐ その他 ()
- イ 術式： (尿管瘻造成術)
- ウ 手術日： (令和2年12月 3日)

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について）

- ☑ 有 (理由)
- ☒ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
☒ ストマの変形
☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： ()
 (例：二分脊椎 等)
☐ 直腸の手術
 ・ 術式： ()
 ・ 手術日： (年 月 日)
- ☐ 自然排尿型代用ぼうこう
- ・ 術式： ()
 ・ 手術日： (年 月 日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
☐ 自己導尿の常時施行
☐ 完全尿失禁
☐ その他

2 直腸機能障害

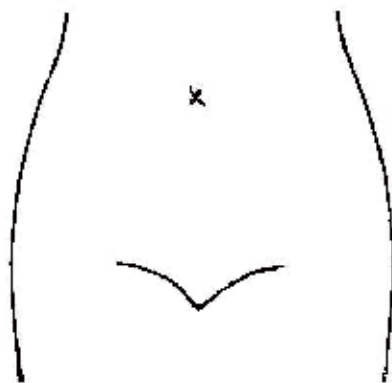
☐ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☐ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (年 月 日)



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☐ 有 (理由)
☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ ストマの変形

☐ 不適切な造設箇所

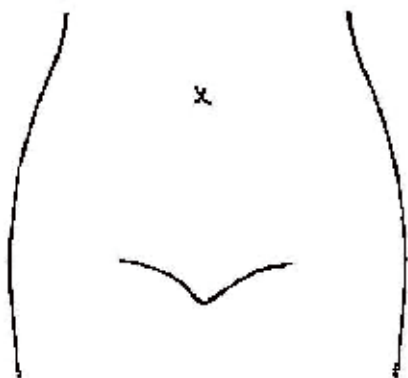
☐ 無

☐ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： (個)



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

- ☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ その他

事例 16

不適切な事例・腸管のストマかつ、排便処理が著しく困難(6ヵ月未満)及び高度の排尿機能障害があるもの

〔解説〕

ストマ造設後6ヶ月未満での申請であるので、申請時点では腸管のストマをもつものとして、4級の判定が適当である

〔都の認定基準〕

「ストマにおける排尿・排便処理が著しく困難な状態」の合併によって上位等級に該当する場合、申請日がストマ造設後6か月を経過した日以降の場合はその時点で該当する等級の認定を行い、ストマ造設後6か月を経過していない場合は、6か月を経過した日以降、再申請により再認定を行う。

なお、ストマ造設後6ヶ月を経過した日以降に「ストマにおける排便処理が著しく困難な状態」などの状態がある場合については、再申請により上位等級に該当する可能性がある。

「高度の排尿機能障害」、「高度の排便機能障害」については、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）による場合を除き、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因する障害又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因する障害発生後6か月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名	〇〇〇〇	昭和21年12月9日生 ☒ 男 ☐ 女
住 所	〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
① 障害名(部位を明記) 直腸機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	直腸腫瘍	外傷・ ☒ 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	年 月 日 不詳	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 直腸切除術 ストマ造設年月日 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定) 令和4年 1月 7日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) S状結腸ストーマと排尿障害 [将来再認定 要(軽度化・重度化)・ ☒ 不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後]		
⑥ その他参考となる合併症状 なし		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和4年4月4日 病院又は診療所の名称 〇〇〇病院 電話 () 所 在 地 〇〇〇〇〇〇 診 療 担 当 科 名 泌尿器 科 医師氏名 〇〇〇〇 ☒ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に	障害程度等級についての参考意見	
・ ☒ 該当する。 ・該当しない。	1 級相当	
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第11号様式（第3条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

【記入上の注意】

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に○を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

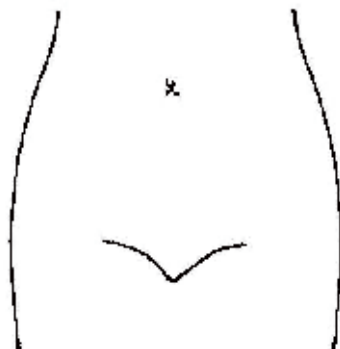
□ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんろう
 - ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： (年 月 日)

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について）

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所



☐ 無

(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☒ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

☒ 神経障害

- ☐ 先天性： ()
(例：二分脊椎 等)
- ☒ 直腸の手術
 - ・ 術式： (直腸切除術)
 - ・ 手術日： (令和4年 1月 7日)

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☒ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

☐ 自然排尿型代用ぼうこう

- ・ 術式： ()
- ・ 手術日： (年 月 日)

2 直腸機能障害

☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

- ア 種類 ☐ 空腸・回腸ストマ
☐ 上行・横行結腸ストマ
☒ 下行・S状結腸ストマ
☐ その他 ()

直腸切除

イ 術式： (S状結腸ストマ造設術)

ウ 手術日： (R4年 1月 7日)

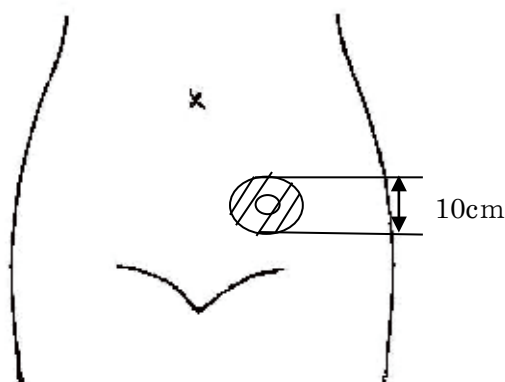
(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

- ☒ 有
 (理由)
☒ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある
 (部位及び大きさについて図示)

☐ ストマの変形

☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☐ 治療困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

- ア 放射線障害
☐ 疾患名： ()
 イ その他
☐ 疾患名： ()

(2) 瘻孔の数： () 個

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

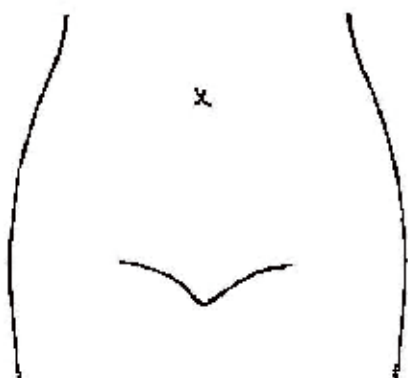
☐ 大部分

☐ 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

☐ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ その他



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()
(例：二分脊椎 等)

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：(年 月 日)

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの

☒ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの

☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの

☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの

☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの

☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの

☐ 治癒困難な腸瘻があるもの

☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

事例 17

不適切な事例・治癒困難な腸瘻かつ、 腸内容の排泄処理が著しく困難な状態

〔解説〕

腸管のストマは造設されているが、「腸管のストマにおける排便処理が著しく困難な状態」及び「高度の排尿機能障害」について所見がないことから、1級の判定は不適當である。

しかし、「治癒困難な腸瘻があり、腸瘻からの腸内容の洩れが大部分であること、軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある」ことから、「治癒困難な腸瘻（注1）があり、かつ、腸内容の排泄処理が著しく困難な状態（注2）」とあるため3級の判定が適當である。

〔都の認定基準〕

「治癒困難な腸瘻」（注1）については、治療が終了し、障害が認定できる状態になった時点で認定する。

（注1）「治癒困難な腸瘻」とは、腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）から腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によっても閉鎖の見込みのない状態のものをいう。

（注2）「腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」とは、腸瘻においてストマ用装具等における腸内容の処理が不可能なため、軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある状態のものをいう。

第2号様式の5(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)		
総括表		
氏 名 ○○○○	80歳	☒ 男 ☐ 女
住 所 ○○○○○○○○○		
① 障害名(部位を明記) ぼうこう機能障害(高度排尿機能障害)		
腸管ストマ		
② 原因となった 疾 病 ・ 外 傷 名	腸閉塞	外傷・疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日	不詳	年 月 日
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 長期に渡り人工肛門及びびろう孔の管理、治療中である		
ストマ造設年月日 平成 年 月 日 障害固定又は障害確定(推定) 令和2年6月5日		
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) ろう孔周囲のびらんが進行し、処置困難となる可能性あり		
〔将来再認定 ☒ 要 ☒ 軽度化・重度化〕・不要〕		
〔再認定の時期 ☒ 1年後・3年後・5年後〕		
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。 令和4年12月29日 病院又は診療所の名称 ○○○病院 電話 () 所 在 地 ○○○○○○ 診 療 担 当 科 名 外科 科 医師氏名 ○○○○ ☒ 印		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見		
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に	障害程度等級についての参考意見	
・ ☒ 該当する。 ・該当しない。	1 級相当	
注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。		

(日本産業規格A列4番)

第 1 1 号様式（第 3 条関係）

ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ ぼうこう機能障害、直腸機能障害については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□に□を入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

☐ 尿路変向(更)のストマ

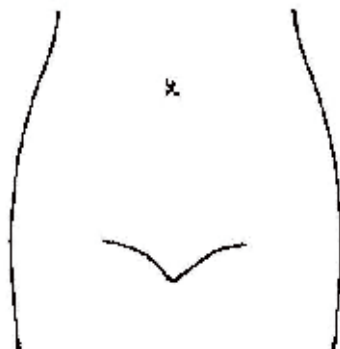
(1) 種類・術式等

- ア 種類
- ☐ 腎瘻 じんろう ☐ 腎盂瘻 じんろう
 - ☐ 尿管瘻 ろう ☐ ぼうこう瘻 ろう
 - ☐ 回腸(結腸)導管
 - ☐ その他 ()
- イ 術式： ()
- ウ 手術日： ()

(2) ストマにおける排尿処理の状態（長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- ☐ 有 (理由)
- ☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)
 - ☐ ストマの変形
 - ☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- ☐ 神経障害
- ☐ 先天性： () (例：二分脊椎 等)
 - ☐ 直腸の手術
 - ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： (年 月 日)
- ☐ 自然排尿型代用ぼうこう
- ・ 術式： ()
 - ・ 手術日： ()

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- ☐ カテーテルの常時留置
- ☐ 自己導尿の常時施行
- ☐ 完全尿失禁
- ☐ その他

2 直腸機能障害

☒ 腸管のストマ

(1) 種類・術式等

ア 種類

☒ 空腸・回腸ストマ

☐ 上行・横行結腸ストマ

☐ 下行・S状結腸ストマ

☐ その他 ()

イ 術式： ()

ウ 手術日： (令和3年6月14日)

(2) ストマにおける排便処理の状態 (長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について)

☐ 有

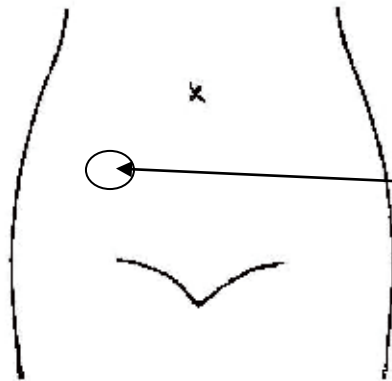
(理由)

☐ 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ ストマの変形

☐ 不適切な造設箇所

☐ 無



皮下のろう孔を通じ排便あり

(ストマ及びびらんの部位等を図示)

☒ 治癒困難な腸瘻^{ろう}

(1) 原因

ア 放射線障害

☐ 疾患名： ()

イ その他

☒ 疾患名： (イレウス手術)

(2) 瘻孔の数： (1~2 個)

正中より時々腸液ろう出あり

(3) 腸瘻からの腸内容の洩れの状態

☒ 大部分

☐ 一部分



(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

☒ 軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある (部位及び大きさについて図示)

☐ その他

(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

☐ 高度の排便機能障害

(1) 原因

☐ 先天性疾患に起因する神経障害
()

(例：二分脊椎 等)

☐ その他

☐ 先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：()

☐ 小腸肛門吻合術
手術日：(年 月 日)

(2) 排便機能障害の状態・対応

☐ 完全便失禁

☐ 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚
の著しいびらんがある

☐ 週に2回以上の定期的な用手摘便が
必要

☐ その他

3 障害程度の等級

(1) 1級に該当する障害

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの

☒ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの

☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(2) 3級に該当する障害

☐ 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの

☐ 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

☐ 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの

☐ 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの

☐ 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの

☐ 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(3) 4級に該当する障害

☐ 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの

☐ 治癒困難な腸瘻があるもの

☐ 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

3 東京都身体障害認定基準

東京都身体障害認定基準

(目的)

第1条 身体障害者の障害程度の認定については、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）、身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号。以下「政令」という。）、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号。以下「省令」という。）及び東京都身体障害者手帳に関する規則（東京都規則第215号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この基準に定めるところによる。

(障害の定義)

第2条 法別表に規定する「永続する」障害とは、原則としてその障害が将来とも回復する可能性が極めて少ないものであれば良く、必ずしも将来にわたって障害程度が不変のものに限らないものとする。

(乳幼児の障害認定)

第3条 乳幼児に係る障害認定は、障害の種類に応じて、障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満3歳）以降に行うこととする。しかし、3才未満においても四肢の欠損等身体機能の障害が明らかな場合は、障害認定を行うこととする。

ただし、本認定基準は主として18歳以上のものを想定していることから、児童の場合その年齢を考慮して妥当と思われる等級を認定する。この場合、治療や訓練を行うことによって将来障害が軽減すると予想される時は、残存すると予想される障害の限度でその障害を認定することとする。

(加齢現象及び意識障害を伴う身体障害)

第4条 加齢現象に伴う身体障害及び意識障害を伴う身体障害については、法に言う「更生」が経済的、社会的独立のみを意味するものではなく、日常生活能力の回復をも含む広義のものであるところから、日常生活能力の回復の可能性又は身体障害の程度に着目し障害認定を行うこととする。

なお、意識障害を伴う身体障害の場合、その障害認定については常時の医学的管理を要しなくなった時点で行うものとする。

(知的障害をもつ者の身体障害)

第5条 身体障害の判定にあたっては、知的障害等の有無に係わらず、法別表に掲げる障害を有すると認められる者は法の対象として取り扱うものとする。ただし、身体の障害が明らかに知的障害等に起因する場合は、身体障害として認定しないこととする。

(7級の障害及び重複障害)

第6条 7級の障害は1つのみでは法の対象とはならないが、7級の障害が2つ以上重複する場合または7級の障害が6級以上の障害と重複する場合は、法の対象となるも

のである。

第7条 二以上の障害が重複する場合の障害等級は、次により認定することとする。

1 障害等級の認定方法

(1) 二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数に応じて、次により認定することとする。

合計指数	認定等級
18以上	1 級
11～17	2 級
7～10	3 級
4～6	4 級
2～3	5 級
1	6 級

(2) 合計指数の算定方法

ア 合計指数は、次の等級別指数表により各々の障害の該当する等級の指数を合計したものとする。

障害等級	指 数
1 級	18
2 級	11
3 級	7
4 級	4
5 級	2
6 級	1
7 級	0.5

イ 合計指数算定の特例

同一の上肢又は下肢に重複して障害がある場合の当該一上肢又は一下肢に係る合計指数は、機能障害のある部位（機能障害が2か所以上ある時は上位の部位とする。）から上肢又は下肢を欠いた場合の障害等級に対応する指数の値を限度とする。

(例1)

右上肢のすべての指を欠くもの 3 級 等級別指数 7

右上肢の手関節の全廃 4 級 等級別指数 4

合 計 11

上記の場合、指数の合計は11となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は7となる。

右上肢を手関節から欠くもの 3級 等級別指数 7

(例2)

左上肢の肩関節の全廃	4級	等級別指数	4
〃 肘関節 〃	4級	〃	4
〃 手関節 〃	4級	〃	4

上記の場合、指数の合計は12となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は11となる。

左上肢を肩関節から欠くもの 2級 等級別指数 11

ウ 肢体不自由の場合の特例

肢体不自由に関しては、個々の関節や手指等の機能障害の指数を、視覚障害や内部障害等の指数と同列に単純合算するのではなく、原則として「上肢、下肢、体幹」あるいは「上肢機能、移動機能」の区分の中で中間的に指数合算し、さらに他の障害がある場合には、その障害の指数と合算することで合計指数を算定することとする。指数合算する際の中間とりまとめの区分は下表のとおりとする。

ただし、前記イの「合計指数算定の特例」における同一の上肢又は下肢に係る合計指数の上限の規定は、この中間指数の取りまとめの規定に優先するものである。

合計指数	中間指数	障害区分（指数合算の中間とりまとめ区分）
↓ 原則 排除 ↑ {		視力障害
		視野障害
		聴覚障害
		平衡機能障害
		音声・言語・そしゃく機能障害
		上肢不自由
		下肢不自由
		体幹不自由
		上肢機能障害
		移動機能障害
		心臓機能障害
		じん臓機能障害
		呼吸器機能障害
		ぼうこう又は直腸機能障害
		小腸機能障害
		免疫機能障害
		肝臓機能障害

2 認定上の留意事項

- (1) 音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複については1の認定方法を適用しない。
- (2) 体幹機能障害と下肢機能障害は原則として1の認定方法を適用して差し支えない

が、例えば、神経麻痺で起立困難なもの等については体幹及び下肢の機能障害として重複認定すべきではなく、体幹又は下肢の単独の障害として認定するものである。

(3) 聴覚障害と音声・言語機能障害が重複する場合は、1の認定方法を適用して差し支えない。

例えば、聴力レベル100 d B以上の聴覚障害（2級指数11）と音声・言語機能の喪失（3級指数7）の障害が重複する場合は1級（合計指数18）とする。

(4) 7級の障害は、等級別指数を0.5とし、6級以上の障害と同様に取り扱って合計指数を算定する。

(5) この指数加算方式により障害程度認定を行う必要があると認める場合には、診断書総括表中の①障害名欄の余白に各障害部位別に障害程度等級の意見を記載すること。

(例) 総合等級2級の場合 左全手指切断 (3級)
右足関節機能全廃 (5級)
右肩関節機能全廃 (4級)

3 その他

上記により認定される障害等級が著しく均衡を欠くと認められるものについては、東京都社会福祉審議会の意見を聞くものとする。

(個別障害基準について)

第8条 身体障害程度等級における個別の障害種目に係る認定基準については、別紙「障害程度等級表解説」のとおりとする。

(障害再認定対象者)

第9条 政令第6条第1項の規定に基づき、法第17条の2第1項の規定による区市町村長の診査又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条第1項の規定による保健所長の診査を受けるべき旨の通知を行う再認定対象者は、原則として別表「身体障害者福祉法施行規則第3条の規定による疾患・症例一覧」で再認定が必要とされている疾患・症例に該当する者とする。

ただし、進行性の病変による障害を有し、将来、障害程度の重度化が予想される者は本条の再認定対象者とはしない。

(再認定のための診査の期日)

第10条 政令第6条第1項の規定に基づき知事が指定する診査の期日は、身体障害者手帳交付時から1年以上5年以内とする。

4 身体障害認定基準等の 取扱いに関する疑義について

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
〔総括事項〕 1. 遷延性意識障害者に対する身体障害者手帳の交付に関して、日常生活能力の回復の可能性を含めて、どのように取り扱うのが適当か。 2. 加齢現象に伴う身体障害及び意識障害を伴う身体障害にも、日常生活能力の可能性、程度に着目して認定することは可能と思われるが、以下の場合についてはどうか。 ア. 老衰により歩行が不可能となった場合等でも、歩行障害で認定してよいか。 イ. 脳出血等により入院加療中の者から、片麻痺あるいは四肢麻痺となり、体幹の痙性麻痺及び各関節の屈曲拘縮、著しい変形があり、寝たきりの状態である者から手帳の申請があった場合、入院加療中であることなどから非該当とするのか。 3. アルツハイマー病に起因した廃用性障害により、寝たきりの生活となり、全面的に介助を要する状態にある場合、二次的な障害として障害認定することは可能か。	遷延性意識障害については、一般的に回復の可能性を否定すべきではなく、慎重に取り扱うことが必要である。 また、原疾患についての治療が終了し、医師が医学的、客観的な観点から、機能障害が永続すると判断できるような場合は、認定の対象となるものと考えられる。 ア. 加齢のみを理由に身体障害者手帳を交付しないことは適当ではなく、身体障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を謳った身体障害者福祉法の理念から、近い将来において生命の維持が困難となるような場合を除き、認定基準に合致する永続する機能障害がある場合は、認定できる可能性はある。 イ. 入院中であるなしかかわらず、原疾患についての治療が終了しているのであれば、当該機能の障害の程度や、永続性によって判定することが適当である。 アルツハイマー病に限らず、老人性の痴呆症候群においては、精神機能の衰退に起因する日常生活動作の不能な状態があるが、この疾病名をもって身体障害と認定することは適当ではない。 ただし、関節可動域の制限や筋力低下等の状態が認定基準に合致し、永続するものである場合には、二次的であるか否かにかかわらず、当該身体機能の障害として認定することは可能である。

質 疑	回 答
4. 乳幼児に係る障害認定は、「概ね満3歳以降」となっているが、どのような障害についてもこれが適用されると考えてよいのか。	乳幼児については、障害程度の判定が可能となる年齢が、一般的には「概ね満3歳以降」と考えられることから、このように規定されているところである。 しかしながら、四肢欠損や無眼球など、障害程度や永続性が明確な障害もあり、このような症例については、満3歳未満であっても認定は可能である。
5. 満3歳未満での障害認定において、四肢欠損等の障害程度や永続性が明らかな場合以外でも、認定できる場合があるのか。 また、その際の障害程度等級は、どのように決定するのか。（現場では、満3歳未満での申請においては、そもそも診断書を書いてもらえない、一律最下等級として認定されるなどの誤解が見受けられる。）	医師が確定的な診断を下し難い満3歳未満の先天性の障害等については、障害程度が医学的、客観的データから明らかな場合は、発育により障害の状態に変化が生じる可能性があることを前提に、 ①将来再認定の指導をした上で、 ②障害の完全固定時期を待たずに、 ③常識的に安定すると予想し得る等級で、 障害認定することは可能である。 また、このような障害認定をする際には、一律に最下級として認定する必要はなく、ご指摘の ①満3歳未満であることを理由に、医師が診断書を書かない、 ②満3歳未満で将来再認定を要する場合は、とりあえず最下等級で認定しておく、などの不適切な取扱いのないよう、いずれの障害の認定においても注意が必要である。 なお、再認定の詳細な取扱いについては、「身体障害者障害程度の再認定の取り扱いについて」（平成12年3月31日 障第276号通知）を参照されたい。
6. 満3歳未満での障害認定において、ア. 医師の診断書（総括表）の総合所見において、「将来再認定不要」と診断している場合は、発育による変化があり得ないと判断し、障害認定してかまわない	ア. 障害程度や永続性が明確な症例においては、再認定の指導を要さない場合もあり得るが、発育等による変化があり得ると予想されるにもかかわらず、再認定が不要あるいは未記載となっている場合に

質 疑	回 答
か。 イ. また、診断書に「先天性」と明記されている脳原性運動機能障害の場合など、幼少時期の障害程度に比して成長してからの障害程度に明らかな軽減が見られる場合もあるが、「先天性」と「将来再認定」の関係はどのように考えるべきか。	は、診断書作成医に確認をするなどして、慎重に取り扱うことが必要である。 イ. 1歳未満の生後間もない時期の発症によるものについては、発症時期が明確に定まらないために「先天性」とされる場合がある。先天性と永続性は必ずしも一致しないことから、申請時において将来的に固定すると予想される障害の程度をもって認定し、将来再認定の指導をすることが適切な取扱いと考えられる。
7. 医師が診断書作成時に、将来再認定の時期等を記載する場合としては、具体的にどのような場合が想定されているのか。	具体的には以下の場合であって、将来、障害程度がある程度変化することが予想される場合に記載することを想定している。 ア. 発育により障害程度に変化が生じることが予想される場合 イ. 進行性の病変による障害である場合 ウ. 将来的な手術により、障害程度が変化することが予想される場合 等
8. 身体障害者福祉法には国籍要件がないが、実際に日本国内に滞在している外国人からの手帳申請に関しては、どのように取り扱うべきか。	日本で暮らす外国人の場合は、その滞在が合法的であり、身体障害者福祉法第1条等の理念に合致するものであれば、法の対象として手帳を交付することができる。 具体的には、在留カード等によって居住地が明確であり、かつ在留資格（ビザ）が有効であるなど、不法入国や不法残留に該当しないことが前提となるが、違法性がなくても「興行」、「研修」などの在留資格によって一時的に日本に滞在している場合は、手帳交付の対象とすることは想定していない。
9. 診断書（総括表）に将来再認定の可否や時期が記載されている場合は、手帳本体にも有効期限等を記載することになるのか。	診断書の将来再認定に関する記載事項は、再認定に係る審査の事務手続き等に要するものであり、身体障害者手帳への記載や手帳の有効期限の設定を求めるものではない。

質 疑	回 答																																																
10. 心臓機能障害 3 級とじん臓機能障害 3 級の重複障害の場合は、個々の障害においては等級表に 2 級の設定はないが、総合 2 級として手帳交付することは可能か。	それぞれの障害等級の指数を合計することにより、手帳に両障害名を併記した上で 2 級として認定することは可能である。																																																
11. 複数の障害を有する重複障害の場合、特に肢体不自由においては、指数の中間的な取りまとめ方によって等級が変わる場合があるが、どのレベルまで細分化した区分によって指数合算するべきか。 (例) <table><tr><td>右手指全欠：3 級 (指数 7)</td><td rowspan="2">} 特例 3 級 (指数 7)</td><td rowspan="2">} 3 級 (指数 7)</td></tr><tr><td>右手関節全廃：4 級 (指数 4)</td></tr><tr><td>左手関節著障：5 級 (指数 2)</td><td rowspan="2">} (指数 2)</td><td rowspan="2">} (指数 2)</td></tr><tr><td>右膝関節軽障：7 級 (指数 0.5)</td></tr><tr><td>左足関節著障：6 級 (指数 1)</td><td rowspan="2">} (指数 1)</td><td rowspan="2">} (指数 1)</td></tr><tr><td>視力障害：5 級 (指数 2)</td></tr></table> (指数合計) 計 16.5 計 12.5 計 10 * この場合、6 つの個々の障害の単純合計指数は 16.5 であるが、指数合算の特例により右上肢は 3 級 (指数 7) となり、指数合計 12.5 で総合 2 級として認定するのか、あるいは肢体不自由部分を上肢不自由と下肢不自由でそれぞれ中間的に指数合算し、3 つの障害の合計指数 10 をもって総合 3 級とするのか。	右手指全欠：3 級 (指数 7)	} 特例 3 級 (指数 7)	} 3 級 (指数 7)	右手関節全廃：4 級 (指数 4)	左手関節著障：5 級 (指数 2)	} (指数 2)	} (指数 2)	右膝関節軽障：7 級 (指数 0.5)	左足関節著障：6 級 (指数 1)	} (指数 1)	} (指数 1)	視力障害：5 級 (指数 2)	肢体不自由に関しては、個々の関節や手指等の機能障害の指数を、視覚障害や内部障害等の指数と同列に単純合算するのではなく、原則として「上肢、下肢、体幹」あるいは「上肢機能、移動機能」の区分の中で中間的に指数合算し、さらに他の障害がある場合には、その障害の指数と合算することで合計指数を求めることが適当である。 指数合算する際の中間とりまとめの最小区分を例示すると、原則的に下表のように考えられ、この事例の場合は 3 級が適当と考えられる。 <table><tr><th>合計指数</th><th>中間指数</th><th>障 害 区 分</th></tr><tr><td rowspan="15">原則 ↓ ↑ 排除</td><td></td><td>視力障害</td></tr><tr><td></td><td>視野障害</td></tr><tr><td></td><td>聴覚障害</td></tr><tr><td></td><td>平衡機能障害</td></tr><tr><td></td><td>音声・言語・そしゃく機能障害</td></tr><tr><td></td><td>上肢不自由</td></tr><tr><td></td><td>下肢不自由</td></tr><tr><td></td><td>体幹不自由</td></tr><tr><td></td><td>上肢機能障害</td></tr><tr><td></td><td>移動機能障害</td></tr><tr><td></td><td>心臓機能障害</td></tr><tr><td></td><td>じん臓機能障害</td></tr><tr><td></td><td>呼吸器機能障害</td></tr><tr><td></td><td>ぼうこう又は直腸機能障害</td></tr><tr><td></td><td>小腸機能障害</td></tr><tr><td></td><td>免疫機能障害 (HIV)</td></tr></table> ただし、認定基準中、六-1-(2)の「合計指数算定の特例」における上肢又は下肢のうちの一枝に係る合計指数の上限の考え方	合計指数	中間指数	障 害 区 分	原則 ↓ ↑ 排除		視力障害		視野障害		聴覚障害		平衡機能障害		音声・言語・そしゃく機能障害		上肢不自由		下肢不自由		体幹不自由		上肢機能障害		移動機能障害		心臓機能障害		じん臓機能障害		呼吸器機能障害		ぼうこう又は直腸機能障害		小腸機能障害		免疫機能障害 (HIV)
右手指全欠：3 級 (指数 7)	} 特例 3 級 (指数 7)			} 3 級 (指数 7)																																													
右手関節全廃：4 級 (指数 4)																																																	
左手関節著障：5 級 (指数 2)	} (指数 2)	} (指数 2)																																															
右膝関節軽障：7 級 (指数 0.5)																																																	
左足関節著障：6 級 (指数 1)	} (指数 1)	} (指数 1)																																															
視力障害：5 級 (指数 2)																																																	
合計指数	中間指数	障 害 区 分																																															
原則 ↓ ↑ 排除		視力障害																																															
		視野障害																																															
		聴覚障害																																															
		平衡機能障害																																															
		音声・言語・そしゃく機能障害																																															
		上肢不自由																																															
		下肢不自由																																															
		体幹不自由																																															
		上肢機能障害																																															
		移動機能障害																																															
		心臓機能障害																																															
		じん臓機能障害																																															
		呼吸器機能障害																																															
		ぼうこう又は直腸機能障害																																															
		小腸機能障害																																															
	免疫機能障害 (HIV)																																																

質 疑	回 答
12. 脳血管障害に係る障害認定の時期については、発症から認定までの観察期間が必要と考えるがいかがか。 また、その場合、観察期間はどの位が適当か。	は、この中間指数のとりまとめの考え方に優先するものと考えられたい。 脳血管障害については、四肢の切断や急性疾患の後遺障害などとは異なり、どの程度の機能障害を残すかを判断するためには、ある程度の観察期間が必要と考えられる。 しかしながら、その期間については一律に定められるものではなく、障害部位や症状の経過などにより、それぞれの事例で判断可能な時期以降に認定することとなる。 なお、発症後3か月程度の比較的早い時期での認定においては、将来再認定の指導をするなどして慎重に取り扱う必要がある。
13. 肢体不自由や内臓機能の障害などの認定においては、各種の検査データと動作、活動能力等の程度の両面から判定することとなっているが、それぞれの所見に基づく等級判定が一致しない場合は、より重度の方の判定をもって等級決定してよいのか。 あるいは、このような場合に優先関係等の考え方があるのか。	いずれの障害においても、検査データと活動能力の評価の間に著しい不均衡がある場合は、第一義的には診断書作成医に詳細を確認するか、又は判断可能となるための検査を実施するなどの慎重な対処が必要であり、不均衡のまま重度の方の所見をもって等級決定することは適当ではない。 また、活動能力の程度とは、患者の症状を表すものであって医学的判定とはいえず、これを障害程度の判定の基礎とすることは適当ではない。したがって、活動能力の程度については、検査数値によって裏付けられるべきものとして考えられたい。 しかしながら、障害の状態によっては、検査数値を得るための検査自体が、本人に苦痛を与える、又は状態を悪化させるなど、検査の実施が極めて困難な場合には、医師が何らかの医学的、客観的な根拠をもって、活動能力の程度を証明できる場合には、この活動能力の程度をもって判定を行うことも想定し得る。

質 疑	回 答
14. 手帳の交付事務に関して、個々の事例によって事務処理に係る期間に差があると思われるが、標準的な考え方はあるのか。	手帳の申請から交付までに要する標準的な事務処理期間としては、概ね 60 日以内を想定しており、特に迅速な処理を求められるH I Vの認定に関しては、1～2 週間程度(「身体障害認定事務の運用について」平成 8 年 7 月 17 日障企第 20 号)を想定しているところである。

質 疑	回 答
[ぼうこう又は直腸機能障害] 1. 尿路変向(更)のストマについて、 ア. じん瘻やぼうこう瘻によるストマも対象となると考えてよいか。 イ. また、一方のじん臓のみの障害で尿路変向(更)している場合や、ぼうこうを摘出していない場合であっても認定できるか。 2. ストマの「永久的な造設」とは、どのくらいの期間を想定しているのか。 また、永久的に造設されたものであれば、ストマとしての機能は問わないと考えてよいか。 3. 長期のストマ用装具の装着が困難となるようなストマの変形としては、具体的にどのようなものが例示できるのか。 4. 「治癒困難な腸瘻」において、「ストマ造設以外の瘻孔(腸瘻)」には、ちつ瘻も含まれると考えてよいか。 5. 「高度の排尿又は排便機能障害」の対象となるものについて、 ア. 認定基準によると、事故などによる脊髄損傷は、「高度の排尿又は排便機能障害」の対象とはなっていないが、厳密には先天性疾患とは言えない脳性麻痺についても、対象とはならないものと考えてよいか。 イ. 「直腸の手術」には、子宮摘出などの腹腔内手術全般が含まれると考えてよいか。	ア. 診断書にも例示しているとおり、じん瘻、じん盂瘻、尿管瘻、ぼうこう瘻、回腸(結腸)導管などを、認定の対象として想定している。 イ. いずれの場合においても、永久的にストマ造設したものであれば、認定の対象として想定している。 半永久的なもので、回復する見込がほとんど無いものを想定している。 また、認定の対象となるストマは、排尿、排便のための機能を維持しているものであり、その機能を失ったものは対象としないことが適当である。 ストマの陥没、狭窄、不整形の瘢痕、ヘルニアなどを想定している。 腸内容の大部分の洩れがあるなど、認定基準に合致する場合は、認定の対象とすることが適当である。 ア. 脊髄損傷や脳性麻痺などは、この障害の認定対象としては想定していない。 イ. 「直腸の手術」とは、主としてストマ造設等に伴って、神経叢に影響を与えるような直腸の手術を想定しており、腹腔内の手術全般によるものまでは想定していない。

質 疑	回 答
6. 「高度の排尿機能障害」において、診断書では「排尿機能障害の状態・対応」欄に「完全尿失禁」の選択肢があるが、認定基準上では完全尿失禁に関する記述がないのは、認定の対象とはならないか、あるいは異なる取扱いをすることを意味するの か。	完全尿失禁とは、「カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態」にあるものが、何らかの理由でこれらの対応が取れない場合に結果として生じる状態であり、障害の状態像としては認定基準の規定に含まれるものである。 また、診断書に選択肢として挙げられているのは、認定要領の規定(1-(2)-ア)における「カテーテル留置や自己導尿の常時施行の有無等の状態・対応」の「等」を例示したものである。
7. 直腸癌の切除のため、直腸低位前方切除術を行った症例で、腸管は吻合されたためストマの造設は伴わなかったが、癌が神経叢にも転移しており、術後に「高度の排尿機能障害」が生じた。この場合、「高度の排尿機能障害」のみをもって4級と認定できるのか。	6か月間の経過観察の後、認定基準に合致する高度の排尿機能障害の永続性が確認された場合には、4級として認定可能である。
8. 小腸肛門吻合術については、6か月を経過した後に認定基準の規定を満たすものであれば認定の対象となるが、「小腸肛門管吻合術」に対しても同様に取り扱ってよいか。	一般的に、小腸肛門吻合術では肛門括約筋が機能しなくなるため、括約筋の機能が残存する小腸肛門管吻合術とは、術後の状態に相当の機能レベルの差が生じることから、両者を同等に取り扱うことは適当ではない。
9. 認定基準1級の規程文中においてのみ、「・・・次のいずれかに該当し、かつ、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの」というように、日常生活活動の制限の程度の規定が併記されているが、他の3、4級の規定文中にはこうした記載がないのは、3、4級においては基準上の各項目に合致するものであれば、日常生活活動の制限の程度は問わないものと理解してよいか。	認定基準及び認定要領は、障害程度等級表の規定に基づき、具体的に項目設定したものであることから、いずれの等級においても、このような日常生活活動の制限の程度を参照しながら判定することは、前提条件と考えられる。 なお、診断書の様式中には特に記入欄は設けていないが、特記の必要に応じて、総括表の総合所見欄に記載することが適当である。

質 疑	回 答
また、診断書様式中には、こうした制限の程度に関する記載欄がないが、記載が必要な場合はどこに記載するのか。	

5 ぼうこう又は直腸機能障害等級表 と診断のポイント

ぼうこう又は直腸機能障害

障害程度等級表

級別	ぼうこう又は直腸機能障害
1 級	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の日常生活活動が極度に制限されるもの
2 級	
3 級	ぼうこう又は直腸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	ぼうこう又は直腸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

一 障害程度等級表解説

1 等級表 1 級に該当する障害は、次のいずれかに該当し、かつ、自己の身の日常生活活動が極度に制限されるものをいう。

- a 腸管のストマに尿路変向（更）のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態（注 1）があるもの
- b 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態（注 1）及び高度の排尿機能障害（注 2）があるもの
- c 尿路変向（更）のストマに治癒困難な腸瘻（注 3）を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態（注 1）又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態（注 4）があるもの
- d 尿路変向（更）のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態（注 1）及び高度の排便機能障害（注 5）があるもの
- e 治癒困難な腸瘻（注 3）があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態（注 4）及び高度の排尿機能障害（注 2）があるもの

2 等級表 3 級に該当する障害は、次のいずれかに該当するものをいう。

- a 腸管のストマに尿路変向（更）のストマを併せもつもの
- b 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態（注 1）又は高度の排尿機能障害（注 2）があるもの
- c 尿路変向（更）のストマに治癒困難な腸瘻（注 2）を併せもつもの
- d 尿路変向（更）のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態（注 1）又は高度の排便機能障害（注 5）があるもの
- e 治癒困難な腸瘻（注 3）があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態（注 4）又は高度の排尿機能障害（注 2）があるもの

- f 高度の排尿機能障害（注2）があり、かつ、高度の排便機能障害（注5）があるもの

3 等級表4級に該当する障害は、次のいずれかに該当するものをいう。

- a 腸管又は尿路変向（更）のストマをもつもの
- b 治癒困難な腸瘻（注3）があるもの
- c 高度の排尿機能障害（注2）又は高度の排便機能障害（注5）があるもの

4 障害認定の時期

- （1）腸管のストマ、あるいは尿路変向（更）のストマをもつものについては、ストマ造設直後から、そのストマに該当する等級の認定を行う。

「ストマにおける排尿・排便処理が著しく困難な状態」（注1）の合併によって上位等級に該当する場合、申請日がストマ造設後6か月を経過した日以降の場合はその時点で該当する等級の認定を行い、ストマ造設後6か月を経過していない場合は、6か月を経過した日以降、再申請により再認定を行う。

- （2）「治癒困難な腸瘻」（注3）については、治療が終了し、障害が認定できる状態になった時点で認定する。

- （3）「高度の排尿機能障害」（注2）、「高度な排便機能障害」（注5）については、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）による場合を除き、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因する障害又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因する障害発生後6か月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。

（注1）「ストマにおける排尿・排便（又はいずれか一方）処理が著しく困難な状態」とは、治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形、又は不適切なストマの造設個所のため、長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態のものをいう。

（注2）「高度の排尿機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因し、完全尿失禁、カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態のものをいう。

なお、完全尿失禁とは、「カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態」にあるものが、何らかの理由でこれらの対応がとれない場合に結果として生じる状態をいう。

（注3）「治癒困難な腸瘻」とは、腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）からの腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によっても閉鎖の見込みのない状態のものをいう。

（注4）「腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」とは、腸瘻においてストマ用装具等による腸内容の処理が不可能なため、軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある状態のものをいう。

(注5)「高度の排便機能障害」とは、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術または小腸肛門吻合術（注6）に起因し、かつ、

ア 完全便失禁を伴い、治療によって軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある状態

イ 1週間に2回以上の定期的な用手摘便を要する高度な便秘を伴う状態
のいずれかに該当するものをいう。

(注6)「小腸肛門吻合術」とは、小腸と肛門歯状線以下（肛門側）とを吻合する術式をいう。

なお、先天性鎖肛に対する「小腸肛門管物吻合術」については、肛門括約筋の機能が残存することから認定対象とはしない。

(注7) 障害認定の対象となるストマは、排尿・排便のための機能をもち、永久的に造設されるものに限る。

5 その他の留置事項

(1) 尿路変向（更）のストマについて

ア 尿路変向（更）のストマについては、じん瘻、じん盂瘻、ぼうこう瘻、回腸（結腸）導管などが対象である。

イ 一方のじん臓のみの障害で尿路変向（更）している場合や、ぼうこうを摘出しない場合であっても永久的にストマ造設したものであれば該当する。

(2) ストマの「永久的造設」について

ストマ造設の期間については、具体的な期間を明示できるものではないが、回復する見込みがほとんど無いものを想定しており、仮に状態の変化が予想されるのであれば、将来再認定を付した上で、設定することとする。

(3) 長期のストマ用装具の装着が困難となるようなストマの変形について

ストマの変形とは、陥没、狭窄、不整形の瘢痕、ヘルニアなどである。(注1参照)

(4) ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）について

「治癒困難な腸瘻」において、「ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）」には、腸内容の大部分漏れがある場合の「ちつ瘻」も含まれる。(注3参照)

(5) 「高度な排尿又は排便機能障害」とは、先天性疾患による神経障害、又は直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因するものに限られている。

従って、事故などによる脊髄損傷又は厳密には先天性疾患とは言えない脳性麻痺については、対象とはならない。

「再認定」対象とする際の疾患・症例一覧（ぼうこう又は直腸）

一 発育によりその障害程度に変化が生じることが予想されるとき

- ・ 医師の意見を踏まえて再認定対象者に該当するかどうか判定する。
- ・ ただし、3歳未満で認定するものは「先天的な四肢欠損、形成不全」以外、原則として全て再認定対象者とする。
- ・ 具体的な例は、次のとおりである。

疾患・症例	留意事項
内部機能障害関係 ・ 先天性巨大結腸症 等	手術や治療による改善が見込まれる事例がある。

二 進行性の病変による障害を有するとき

- ・ 進行性の病変による障害を有するときは、障害程度の重度化が予想されるため、障害更新申請の手続きによることとし、**原則として、再認定のための診査を義務づけることはしない。**

三 更生医療によりその障害程度に変化が生じることが予想されるとき

- ・ 更生医療の適用により障害程度の軽減が予想されることが身体障害者診断書で明らかなものは、再認定対象者とする。

四 その他、障害程度に変化が生じると予想されるとき

- ・ 医師の意見を踏まえて再認定対象者に該当するかどうか判定する。
- ・ ただし、下記の疾患、症例に該当するものは、原則として再認定対象者とする。
- ・ 具体的な例は次のとおりとする。

疾患、症例	留意事項
1 先天性鎖肛に対する 肛門形成術を行った場合	・ 既に「障害程度等級表解説」第7ぼうこう又は直腸機能障害の再認定を要すると規定している。
2 小腸、大腸の疾患の 治療を目的とした人工肛 門を造設している場合（例 クローン病、潰瘍性大腸炎 、イレウスなど腸閉塞）	症状が重篤なため、閉鎖時期のめどがたたず、長期にわたり人工肛門を造設する必要のあるものは、認定している事例がある。

ぼうこう・直腸機能障害の等級診断のポイント（早見表）

（4級以外1種）

障害程度等級表	1 級					2級	3 級						4 級		
	ぼうこう又は直腸の機能の障害により 自己の身の 日常生活活動が 極度 に制限されるものであり、かつ						ぼうこう又は直腸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						ぼうこう又は直腸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		
	次のa～eのいずれかに該当するもの						次のa～fのいずれかに該当するもの						次のa～cのいずれかに該当するもの		
等級表解説	a	b	c	d	e		a	b	c	d	e	f	a	b	c
腸管のストマ（注1）	●	●					●	●					●又は●		
尿路変向（更）のストマ（注1）	●		●	●			●		●	●			●		
治癒困難な腸瘻（注3） （治療終了後認定）			●		●				●		●			●	
腸瘻において腸内の排泄処理が著しく困難な状態（注4）			●		●						●				
ストマにおける排便処理が著しく困難な状態（注5） （6カ月規制有り）	●又は●	●	又は●					●							
ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態（注5） （6カ月規制有り）	●又は●			●	●					●又は●					
高度の排便機能障害（注6） （6カ月規制有り）				●				又は●			又は●	●			●又は●
高度の排尿機能障害（注7） （6カ月規制有り）		●			●			●			●	●			●又は●

- （注1） 障害認定の対象となるストマは、排尿・排便のための機能を持ち、永久的に造設されるものに限り、ストマ造設直後から、そのストマに該当する等級の認定を行う。
- （注2） **（6カ月規制有り）**の場合、ストマ造設後6カ月を経過していない場合は下位の級として認定し、6カ月を経過した日以降、再申請により障害更新する。又、高度の排尿・排便機能障害は、障害発生後6カ月を経過した日以降をもって認定し、その後は状態に応じて適宜再認定を行う。
- （注3） 腸管の放射線障害等による障害であって、ストマ造設以外の瘻孔（腸瘻）から腸内容の大部分の洩れがあり、手術等によって閉鎖の見込みのない状態のものをいう。
- （注4） 腸瘻においてストマ用装具等による腸内容の処理が不可能なため、軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある状態のものをいう。
- （注5） 治療によって軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらん、ストマの変形、又は不適切なストマの造設個所のため、長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態のものをいう。
- （注6） 先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、又は先天性鎖肛に対する肛門形成術又は小腸肛門吻合術に起因し、かつ（ア）完全便失禁を伴い、治療によって軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しいびらんがある状態（イ）1週間に2回以上の定期的な用手摘便を要する高度な便秘を伴う状態のいずれかに該当するものをいう。従って、事故などによる脊髄損傷又は厳密には先天性疾患とは言えない脳性麻痺については、対象とはならない。
- （注7） 先天性疾患による神経障害、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこう（新ぼうこう）による神経因性ぼうこうに起因し、完全尿失禁、カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする状態のものをいう。従って、事故などによる脊髄損傷又は厳密には先天性疾患とは言えない脳性麻痺については、対象とはならない。

診断年月日欄

医療機関名、指定医氏名欄

再認定欄

は記載済みですか。

指定医制度の概要等について

指定医制度の概要等について

1 指定医制度

(1) 指定医制度について

○手帳取得に不可欠な診断書

身体に障害のある方は**指定医の診断書**を必ず添付し、区市町村を經由して都知事に身体障害者手帳の交付申請を行います。

○障害者への福祉サービス供給に不可欠な診断書

認定した等級に基づき、障害者の自立と社会参加を促進する様々な福祉サービスが供給されます。その認定は**指定医の診断書に基づいて審査**します。

○診断書の的確な記載

上記のことから、「**指定医の診断書は障害者にとって非常に重要である**」ということができ、診断書の作成に当たっては「**身体障害者診断書作成の手引き**」により所要の事項についての**的確に**記載してください。

(2) 指定医としての心構え

○指定医の診断について

指定医は診断書作成をすることができると同時に、指定医として診断の責務もあります。受診を希望されたときは、できるだけ診断書作成にご協力願います。

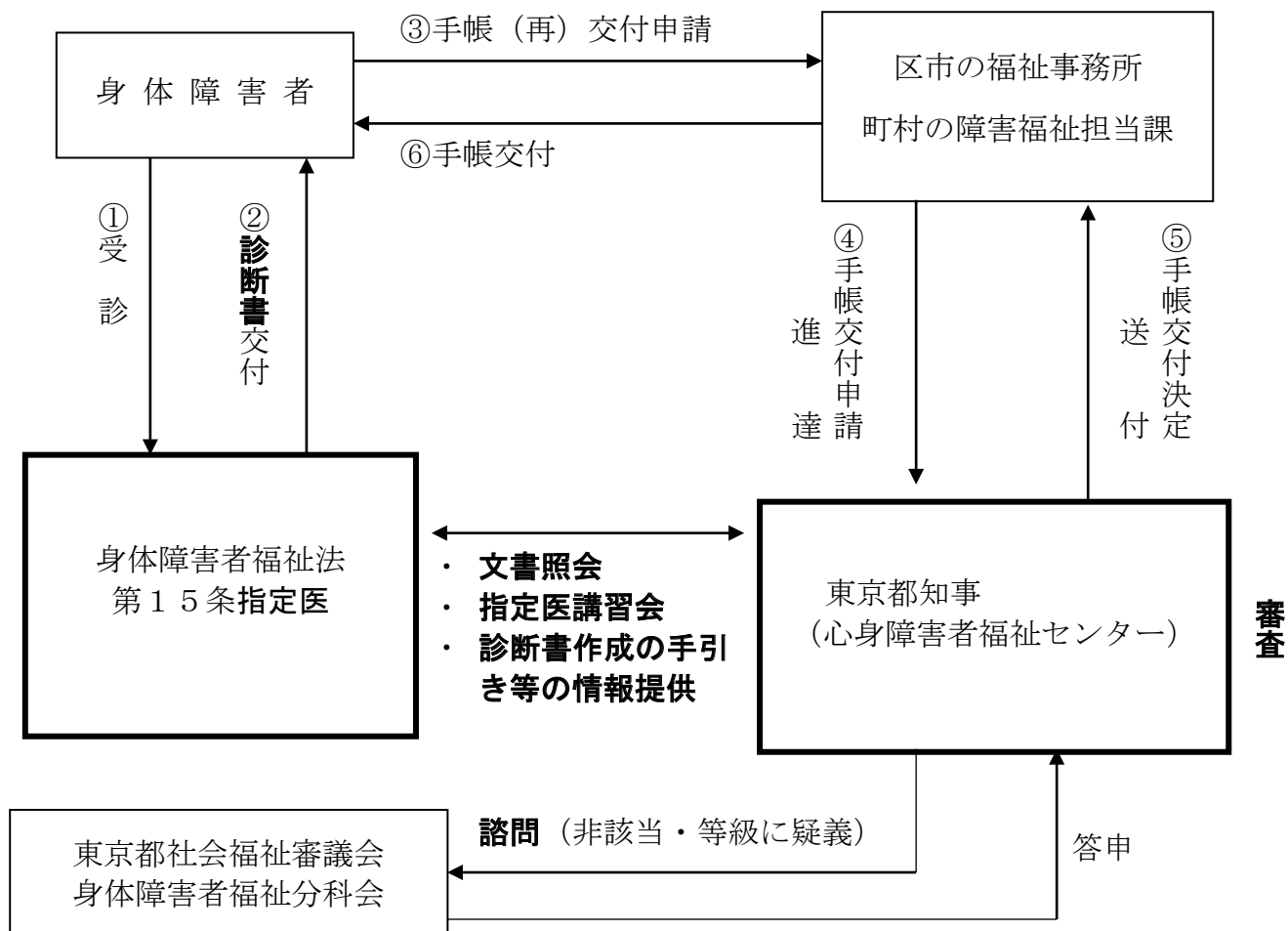
なお、検査ができない等の理由で診断書が作成困難な場合は、他の指定医を紹介する等、ご協力願います。

また、再認定のための診断で、非該当になる場合でも診断書が必要になる場合がありますので、ご協力願います。

○指定医の届出義務

診断に従事する医療機関等に変更があった場合や診療をやめる場合などには、速やかに所定の様式で区市町村長（福祉事務所長）を經由して知事に**届出を行な**ってください。

2 身体障害者手帳審査などの流れ



（注1）東京都社会福祉審議会に諮問するケース

- ・ 法別表に掲げる障害には該当しないもの
- ・ 障害等級が更新されているとは認められないもの
- ・ 障害等級意見に疑義があるものに限られる

（注2）障害再認定

再認定対象者は、原則として別表「身体障害者福祉法施行規則第3条の規定による疾患・症例一覧」で再認定が必要とされている疾患・症例に該当する者とする。ただし、進行性の病変による障害を有し、将来、障害程度の重度化が予想される者は本条の再認定対象者とはしない。**再認定診査の期日**は身体障害者手帳交付時から1年以上5年以内とする。

（注3） 指定医の指定内容変更などの届出については、区市町村が窓口となっております。（届出様式…次ページ参照）

指 定 内 容 変 更 届

年 月 日

東京都知事 殿

診療科名 _____
担当科目 _____ の診断、 _____ の診断
医師氏名 _____ ㊞

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の指定内容について、下記の
とおり変更したので届け出ます。

記

変 更 事 項	診 療 に 従 事 す る 医 療 機 関 の 名 称	所 在 地 及 び 電 話 番 号
医 師 氏 名		
変 更 前	①	① (電話番号： - -)
	②	② (電話番号： - -)
	③	③ (電話番号： - -)
変 更 後	①	① (電話番号： - -)
	②	② (電話番号： - -)
	③	③ (電話番号： - -)
変 更 年 月 日	年 月 日	
変 更 理 由		

(記入上の注意)

- 2 箇所以上の医療機関において指定されている場合は、診療に従事する全ての
医療機関の名称、診療科名及び所在地を併記すること。
- 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとする。
- 届出内容について確認することがあるので、事務担当者の所属、氏名及び連絡
先を記入すること。

担当者所属・氏名 _____ (連絡先) _____

3 指定医に関する Q&A

(1) 勤務する医療機関が変わる場合の手続きを知りたい

(八王子市を除く都内医療機関)

原則として、変わった先の医療機関の所在地を管轄している区市町村に、変更届をご提出ください。

なお、区市町村の窓口で届出を受理した時点から、変更後の医療機関で作成された診断書が有効となります。

変更の手続きが完了しましたら「指定内容変更確認書」を東京都からお送りします。なお、「指定内容変更確認書」をお待ちいただくなくとも、変更手続きをとられている場合は、診断書は有効です。

変更届は受理したもののから順番に処理しております。お時間を要する場合もございますのでご了承ください。

(2) 勤務する医療機関が変わる場合の手続きを知りたい

(都外医療機関及び八王子市に存する医療機関)

東京都外の医療機関に転出され、都内の医療機関では診断書を作成しない場合は、指定内容の変更ではなく、指定の辞退となりますので、変更届ではなく辞退届を、指定を受けていた医療機関の所在地を管轄している区市町村にご提出ください。

なお、都の指定を受けていたとしても、他道府県では新規申請の扱いとなります。具体的な手続き等については、転出先の道府県にお尋ねください。

他道府県へ転出し、今後東京都に戻る予定がある場合は、辞退届は提出せず、その旨をファクシミリ等でお知らせください。指定医師名、指定医師登録番号(わかれば)、指定科目、直近の登録してある病院名、診療科名、担当者名、担当者連絡先を記載ください。※様式は自由です。

(3) 新たに診断書を作成する医療機関を増やしたい場合の手続きを知りたい

原則として、新たに診断書を作成する医療機関の所在地を管轄している区市町村に、変更届をご提出ください。その際、変更届には、診断書を作成する都内の医療機関を全て記載してください。新たに診断書を作成する医療機関のみが記載されていると、それまで診断書を作成していた医療機関では診断書を作成できなくなります。

（４）診断書を作成する医療機関を減らしたい場合の手続きを知りたい

原則として、診断書を作成しなくなる医療機関の所在地を管轄している区市町村に、変更届をご提出ください。その際、変更届には、変更届提出後も診断書を作成する都内医療機関を全て記載してください。診断書を作成する都内の医療機関がなくなる場合は、変更届ではなく辞退届を提出していただくことになります。

（５）指定内容の変更手続きを忘れていた場合の手続きを知りたい

早急に変更届をご提出ください。そのままでは作成した診断書が無効になります。

（６）指定書を紛失してしまい、再発行してほしい場合はどうすればよいか

知事公印が押印された指定書は再発行できません。必ず大切に保管してください。

（７）様式等をダウンロードしたい

様式等が掲載されているサイトは以下のとおりです。

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/jigyo/ishishitei.html>

※「東京都福祉保健局 15 条指定医」で検索

4 診断書作成上の主な留意事項

（１）二種類以上の障害

種別の違う障害が二つ以上ある場合は、各々の障害についてそれぞれ担当する指定医の診断書が必要である。

（２）「永続する」障害

法別表に規定する「永続する」障害とは、原則としてその障害が将来とも回復する可能性が極めて少ないものであれば良く、必ずしも将来にわたって障害程度が不変のものに限らないものとする。

（３）乳幼児に係る障害認定

乳幼児に係る障害認定は、障害の種類に応じて、障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満３歳）以降に行うこととする。しかし、３才未満においても四肢の欠損等身体機能の障害が明らかな場合は、障害認定を行うこととする。

ただし、本認定基準は主として１８歳以上のものを想定していることから、**児童の場合その年齢を考慮して**妥当と思われる等級を認定する。この場合、治療や訓練を行うことによって将来障害が軽減すると予想される時は、残存すると予想される障害の限度でその障害を認定することとする。

（４）加齢現象や意識障害を伴う身体障害

加齢現象に伴う身体障害及び意識障害を伴う身体障害については、法に言う「更生」が経済的、社会的独立のみを意味するものではなく、日常生活能力の回復をも含む広義のものであるところから、日常生活能力の回復の可能性又は身体障害の程度に着目し障害認定を行うこととする。

なお、**意識障害を伴う身体障害**の場合、その障害認定については常時の医学的管理を要しなくなった時点で行うものとする。

（５）知的障害等

身体障害の判定にあたっては、**知的障害等**の有無に係わらず、法別表に掲げる障害を有すると認められる者は法の対象として取り扱うものとする。ただし、身体の障害が明らかに**知的障害等に起因する**場合は、身体障害として認定しないこととする。

5 障害等級の認定方法

(1) 二つ以上の障害の重複

二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の**合計指数**に応じて、次により認定することとする。

合計指数	認定等級
18以上	1 級
11～17	2 級
7～10	3 級
4～6	4 級
2～3	5 級
1	6 級

(2) 合計指数の算定方法

ア 合計指数算定の基本

合計指数は、次の等級別指数表により各々の障害の該当する等級の**指数を合計**したものとする。

障害等級	指 数
1 級	18
2 級	11
3 級	7
4 級	4
5 級	2
6 級	1
7 級	0.5

イ 同一の上肢又は下肢の重複障害の合計指数算定

同一の上肢又は下肢に重複して障害がある場合の当該一上肢又は一下肢に係る合計指数は、機能障害のある部位（機能障害が2か所以上ある時は上位の部位とする。）から上肢又は下肢を欠いた場合の障害等級に対応する指数の値を**限度とする**。

（例1）

右上肢のすべての指を欠くもの	3級	等級別指数	7
右上肢の手関節の全廃	4級	等級別指数	4
合 計			11

上記の場合、指数の合計は11となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は7となる。

右上肢を手関節から欠くもの	3級	等級別指数	7
---------------	----	-------	---

（例2）

左上肢の肩関節の全廃	4級	等級別指数	4
〃 肘関節 〃	4級	〃	4
〃 手関節 〃	4級	〃	4
合 計			12

上記の場合、指数の合計は12となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は11となる。

左上肢を肩関節から欠くもの	2級	等級別指数	11
---------------	----	-------	----

（３） 音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複

音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複については指数を合計できない。

（４） 体幹機能障害と下肢機能障害の重複

体幹機能障害と下肢機能障害は原則として指数を合計しない。例えば、神経麻痺で起立困難なもの等については体幹及び下肢の機能障害として重複認定すべきではなく、体幹又は下肢の単独の障害として認定するものである。

（５） 聴覚障害と音声・言語機能障害の重複

聴覚障害と音声・言語機能障害が重複する場合は、指数を合計して差し支えない。例えば、聴力レベル100 d B以上の聴覚障害（２級指数１１）と音声・言語機能の喪失（３級指数７）の障害が重複する場合は１級（合計指数１８）とする。

（６） ７級の障害

７級の障害は１つのみでは法の対象とはならないが、７級の障害が２つ以上重複する場合または７級の障害が６級以上の障害と重複する場合は、法の対象となるものである。７級の障害は、等級別指数を０．５とし、６級以上の障害と同様に取り扱って合計指数を算定する。

（７） 障害等級の記載

指数加算方式により障害程度認定を行う必要があると認める場合には、診断書総括表中の①障害名欄の余白に各障害部位別に**障害程度等級の意見を記載**すること。

（例）総合等級２級の場合 左全手指切断 （３級）

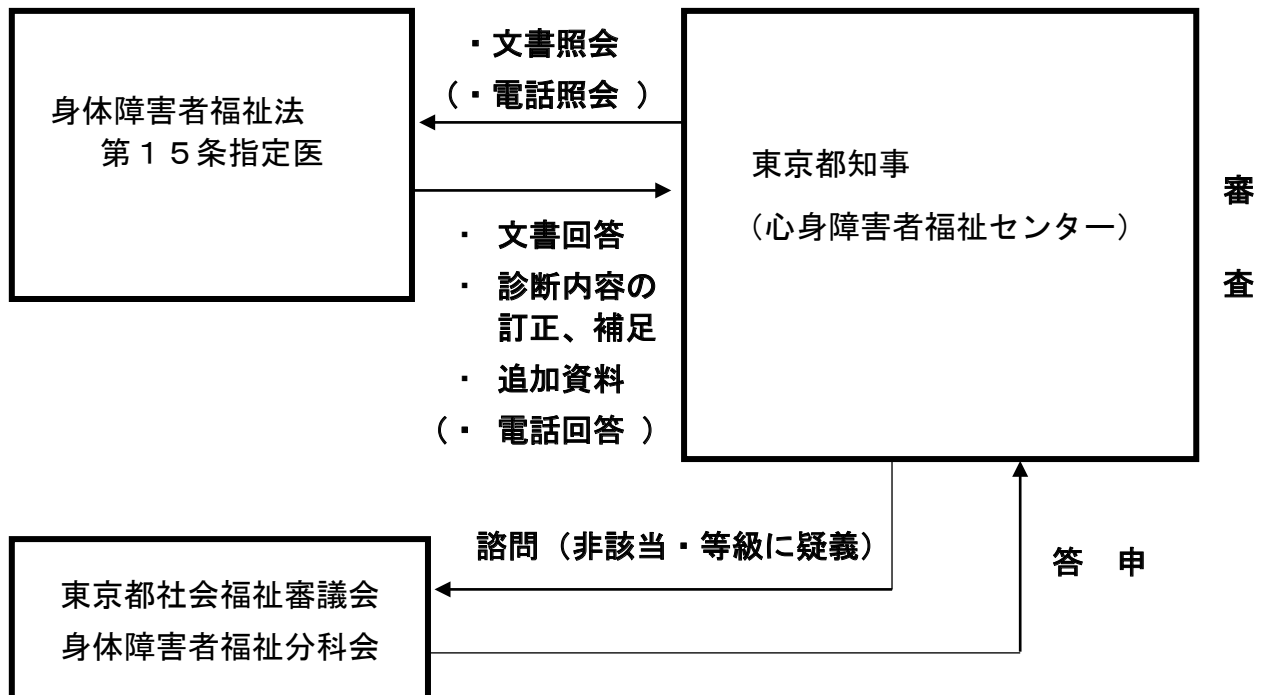
右足関節機能全廃（５級）

右肩関節機能全廃（４級）

6 文書照会・審議会への諮問

(1) 文書照会・審議会への諮問などの流れ

診断書の記載内容に不明点があるときは、東京都から改めて**照会**することがある。また、障害等級の認定が困難な診断書及び法別表に該当しないと思われる診断書については、**東京都社会福祉審議会に諮問**して決定する。



(注) 東京都社会福祉審議会の審議の結果、なお、その障害が法別表に掲げるものに該当するか否か疑義があるときは、**厚生労働大臣に障害認定を求める**こととする。

(2) 文書照会表の例

次頁以降を参照。

診 断 書 ・ 意 見 書 の 照 会 表

手帳申請者氏名	〇〇 〇〇	生 年 月 日	昭和〇〇年〇月〇〇日
手帳申請者住所	〇〇〇〇〇		
診 断 年 月 日	令和〇〇年〇月〇〇日		
照 会 内 容	本診断書では、直腸機能障害４級とのご意見ですが、都の認定規準では 「認定対象は、<u>永久的なストマの造設</u>に限定されること なお、ストマ造設期間については、具体的な期間を明示できるものではないが、<u>回復する見込みがほとんど無いものを想定しており、仮に状態の変化が予想されるのであれば、将来再認定を付した上で、認定することとする。</u>」 と規定しています。 本診断書では、「④参考となる経過・現症」、「⑤総合所見内」に「<u>回腸双孔式人工肛門（一時的）</u>」と明記されており、非該当かと思われますがいかがでしょうか。 お忙しい所大変恐縮でございますが、ご検討のうえご回答をお願いいたします。 なお、ご回答後も疑義がある場合につきましては、ご回答を含め、東京都社会福祉審議会に諮った上で決定いたしますので、ご了承ください。		
ご 回 答	（該当する項目に○をつけてください） 1 空腸・回腸ストマについて ア 一時的な短期間のストマ造設であり、一定の治療終了後、閉鎖する予定（非該当） イ 当面は一時的なストマ造設であるが、治療をもってしても、回復する見込みは不明である （４級相当） ウ 永久ストマである（４級相当） 2 上記イ と回答された場合、再認定が必要となります。 再認定について、該当する項目に○をつけてください。 ・ 将来再認定 要 （軽度化 ・ 重度化） ・ 不要 ・ 再認定の時期 1年後 ・ 3年後 ・ 5年後 ※ 再度等級ご意見につきましてお願いいたします。 ぼうこう又は直腸機能障害_____級 令和〇〇年〇〇月〇〇日 指定医名（自署）_____ 〇〇 〇〇		