

ぼうこう又は直腸の機能障害

(記入上の注意)

- ・「ぼうこう機能障害」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□にレタを入れ、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

☐ 永久ストマ ☐ 一時的(将来閉鎖予定有)ストマ ☐ その他()

(1) 種類・術式

- ①種類
- ☐ 腎 瘻 ☐ 腎盂瘻
 - ☐ 尿管瘻 ☐ ぼうこう瘻
 - ☐ 回 腸(結腸)導管
 - ☐ その他()

②術 式: ()

③手術日: () 年 () 月 () 日



(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

「永久ストマ」か「一時的ストマ」かいずれかにチェックをしてください。ストマを設置した部位の図示も忘れずにご記入ください。
※認定基準上「永久ストマ」のみ障害認定の対象であり、「一時的ストマ(将来閉鎖予定有)」の場合は、非該当相当です。

「ストマにおける排尿・排便処理の著しく困難な状態」の認定は、ストマ造設後6か月を経過している必要があります。
ストマ造設後6か月を経過していない場合は、当該項目での認定はできません。

「高度の排尿・排便機能障害」の原因疾患は、下記のものに限られています。原因が該当しなければ、認定対象外です。必ずいずれかにチェックをお願いします。

○高度の排尿機能障害・・・先天性による神経障害、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

○高度の直腸機能障害・・・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

直腸機能障害

☐ 腸管のストマ

☐ 永久ストマ ☐ 一時的(将来閉鎖予定有)ストマ ☐ その他()

(1) 種類・術式

- ①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()

(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、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

(1) 原因

①放射線障害

☐ 疾患名: ()

①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、大きさについて図示)

☐ その他

()

(腸管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: () 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排便が必要

☐ その他

()