

第 8 ぼうこう又は直腸機能障害

一 身体障害者障害程度等級表

(抜すい)

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

二 身体障害者障害程度等級表の解説

- (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、ストマにおける排便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、ストマにおける排便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3)を併せもつもの
 - d 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排便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
- ア 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。
- 「ストマにおける排便・排尿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。

イ 「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。

ウ 「高度の排尿機能障害」(注2)、「高度の排便機能障害」(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。特に先天性鎖肛に対する肛門形成術後の場合は、12歳時と20歳時にそれぞれ再認定を行う。

(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、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。

(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。

(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。

(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持ち、永久的に造設されるものに限る。

三 診断書の作成について

身体障害者診断書においては、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。

(1)「総括表」について

ア 「障害名」について

「ぼうこう機能障害」「直腸機能障害」と記載する。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、「ぼうこう機能障害(ぼうこう全摘、回腸導管)」「ぼうこう機能障害(尿管皮膚瘻)」「ぼうこう機能障害(高度の排尿機能障害)」「直腸機能障害(人工肛門)」「直腸機能障害(治癒困難な腸瘻)」「直腸機能障害(高度の排便機能障害)」等と記載する。

- イ 「原因となった疾病・外傷名」について
「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、原因となった疾病名等を記載する。
- ウ 「参考となる経過・現症」について
経過については通常のカルテの記載と同様であるが、現症については身体障害者診断書の現症欄であるので、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（腸管の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。
- エ 「総合所見」について
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んの有無、又は日常生活活動の制限の状態等を記載する。
なお、症状の変動が予測される場合は、将来の再認定時期についてもその目処を記載する。
- (2) 「ぼうこう又は直腸の機能障害の状態及び所見」について（留意点）
- ア 「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、あるいは神経因性ぼうこうによる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ん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。
- イ 「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判定する。
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ん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、詳細に図示する。
高度の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等の状態、対応についても記載する。
- ウ 「3. 障害程度の等級」について
ここでは、1 ぼうこう機能障害、2 直腸機能障害における診断内容が、1 級から 4 級のいずれかの項目に該当するかについて、最終的な判定をすることを目的とする。
該当する等級の根拠となる項目について、1 つだけ選択することとなる。

四 障害程度の認定について

- (1) ぼうこう機能障害のみの等級について
ぼうこう機能障害単独であっても、「尿路変向（更）のストマ」や「ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態」あるいは「高度の排尿機能障害」の合併状況によって、障害程度は 3 級から 4 級に区分されるので、身体障害認定基準に照らして的確に確認すること。
なお、ぼうこうが残っていても、尿路変向（更）例は認定の対象とする。
- (2) 直腸機能障害のみの等級について
直腸機能障害単独であっても、「腸管のストマ」や「治癒困難な腸瘻」あるいはこれらの「排便処理の著しく困難な状態」又は「腸内容の排泄処理が著しく困難な状態」、さらには「高度の排尿・排便機能障害」の合併によって、障害程度は 1 級、3 級、4 級に区分されるので、身体障害認定基準に照らして的確に認定すること。

(3) ぼうこう機能障害と直腸機能障害が合併する場合について

ぼうこう機能障害と直腸機能障害とが合併する場合は、それぞれの障害におけるストマや腸瘻の有無、さらにはこれらの「排尿・排便又は排泄処理が著しく困難な状態」等によっても等級が1級あるいは3級に区分されるため、身体障害認定基準に照らして的確に認定すること。

(4) 障害認定の時期は、ストマ造設の有無や、排尿・排便処理が著しく困難な状態の有無、あるいは先天性であるかどうかなどの状態によって認定の時期が異なるため、身体障害認定基準に基づいて的確に認定する。また、適宜再認定を行うことが必要となるものもあり、この点についても十分に留意すること。

(5) 合算して等級があがる例について

合併する肢体不自由等の項で障害認定を受けているものは、両者を合算して等級があがる場合があるので両者の関係で留意すること。

五 疑義解釈

質 疑	回 答
<p>[ぼうこう又は直腸機能障害]</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>ア. 診断書にも例示しているとおおり、じん瘻、じん孟瘻、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

質 疑	回 答
<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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（三－（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。</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>
<p>8. 小腸肛門吻合術については、6か月を経過した後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。</p>	<p>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。</p>
<p>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程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して理解してよいか。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

身体障害者診断書・意見書

総括表

ぼうこう又は直腸機能障害用

氏 名	年 月 日生 (歳)	男・女
住 所		
① 障害名(部位を明記)		
② 原因となった 疾病・外傷名		
交通、労災、その他の事故、戦傷、 戦災、自然災害、疾病、先天性、その他()		
③ 疾病・外傷発生年月日		
年 月 日 ・ 場 所		
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)		
⑤ 障害固定又は障害確定(推定)		
年 月 日		
⑥ 総合所見		
⑦ 将来再認定の必要性 再認定を付した理由		
【 要 ・ 不要 】(再認定の時期 年 月)		
※将来再認定を「要」とする場合はいずれかを○で囲んで下さい。 症状が〔 軽 快 ・ 悪 化 〕する見込みがあるため。		
⑧ 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 科 医師氏名		
(記名押印又は署名)		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見【障害程度等級についても参考意見を記入】		
障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に		
◦該当する (級相当)		
◦該当しない		
注意1 障害名には、現在起っている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。		
2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別紙様式)を添付してください。		
3 障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。		

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持ち、永久的に造設されるものに限る。

1. ぼうこう機能障害

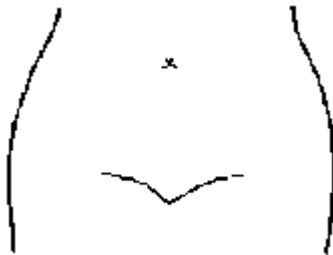
□ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式

- 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)

(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

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

□ 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

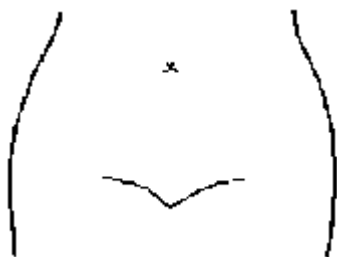
[_____]

2. 直腸機能障害

□ 腸管のストマ

(1) 種類・術式

- 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 術式： [_____]
- ③ 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、大きさについて図示)。
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所

無

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

□ 治癒困難な腸瘻

(1) 原因

- ① 放射線障害
 疾患名： [_____]
- ② 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、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 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

(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

(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の排便機能障害があるもの

身体障害者診断書・意見書

記入例

総括表

ぼうこう又は直腸機能障害用

氏名	〇〇 〇〇	昭和 51年 3月 10日生 (43歳)	男・女
住所	〇〇市〇〇〇町〇〇〇-〇		
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	交通、労災、 <u>その他</u> の事故、戦傷、 戦災、自然災害、 <u>疾病</u> 、先天性、その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日	令和 元 年 9 月 頃	日	場所
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)	令和元年9月頃便秘、排便困難。令和元年12月18日ハルトマン手術施行。現在外来通院中である。		
⑤ 障害固定又は障害確定(推定)	令和 元 年 12 月 18 日		
⑥ 総合所見	人工肛門があるため、日常生活に不便を感じており、またその状況を定期的に診察する必要がある。		
⑦ 将来再認定の必要性 再認定を付した理由	【 要 ・ <u>不要</u> 】 (再認定の時期 年 月)		
	※将来再認定を「要」とする場合はいずれかを○で囲んで下さい。 症状が〔 軽 快 ・ 悪 化 〕する見込みがあるため。		
⑧ その他参考となる合併症状	ストマの造設の申請で軽快見込みの場合は、永久的ストマと判断できません。軽快見込みとした理由を余白に記入してください。		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。	令和 元 年 12 月 25 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 〇〇病院 診療担当科名 科 医師氏名 〇〇 〇〇 (記名押印又は署名)		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見【障害程度等級についても参考意見を記入】	障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に <u>該当する</u> (4 級相当) 。該当しない		
注意1	障害名には、現在起っている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。		
注意2	歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別紙様式)を添付してください。		
注意3	障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。		

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持ち、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

- 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)

(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

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

□ 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

[_____]

ストマにおける排便処理が著しく困難な状態の認定は、ストマ造設後6ヶ月経過している必要があります。この例は、6ヶ月経過してないため、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態については認定対象外です。(6ヶ月経過後、再申請が可能です。)

2. 直腸機能障害

腸管のストマ

(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 術式： [ハルトマン手術]

③ 手術日： [令和 元年 12月 18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、大きさについて図示)。
- ストマの変形
- 不適切な造設箇所

無

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

障害認定の対象となるストマは、永久的なものに限られます。

治癒困難な腸瘻

(1) 原因

- ① 放射線障害
- 疾患名： [_____]
- ② 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、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 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

(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

(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の排便機能障害があるもの

身体障害者診断書・意見書

記入例

総括表

ぼうこう又は直腸機能障害用

氏名	〇〇 〇〇	昭和35年 5月 15日生 (59歳)	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
住所	〇〇市〇〇〇町〇〇〇-〇		
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	前立腺腫瘍	交通、労災、 <u>その他の事故</u> 、戦傷、 戦災、自然災害、 <u>疾病</u> 、先天性、その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日	平成 28年 10月 15日	場所	
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)	R1. 5. 13 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		
⑤ 障害固定又は障害確定(推定)	令和元年 5月 13日		
⑥ 総合所見	横行結腸による人工肛門 尿道留置カテーテル(常時)		
⑦ 将来再認定の必要性 再認定を付した理由	【要・ <u>不要</u> 】(再認定の時期 年 月) ※将来再認定を「要」とする場合はいずれかを○で囲んで下さい。 症状が〔軽快・悪化〕する見込みがあるため。		
⑧ その他参考となる合併症状	<p>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。</p> <p>令和元年 12月 26日 病院又は診療所の名称 所在地 〇〇病院 診療担当科名 科 医師氏名 〇〇 〇〇 (記名押印又は署名)</p>		
<p>身体障害者福祉法第15条第3項の意見【障害程度等級についても参考意見を記入】</p> <p>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> (3 級相当) ・該当しない</p>			
<p>注意1 障害名には、現在起っている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。</p> <p>2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別紙様式)を添付してください。</p> <p>3 障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。</p>			

ストマの造設の申請で軽快見込みの場合は、永久的ストマと判断できません。軽快見込みとした理由を余白に記入してください。

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持ち、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

- 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)

(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

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

✓ 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： [**R 1年5月13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

原因は、いずれかにチェックがある場合認定対象です。

原因は、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が対象です

直腸手術や自然排尿型代用ぼうこうの場合、手術後6ヶ月経過している必要があります。

2. 直腸機能障害

☑ 腸管のストマ

(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 術式： [**人工肛門造設術**]

③ 手術日： [**R 1年 5月 13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、大きさについて図示)。
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所

無

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

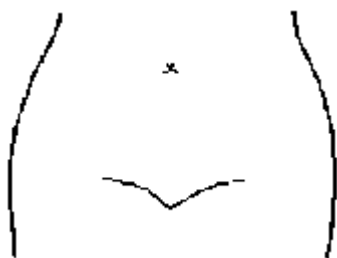
障害認定の対象となるストマは、永久的なものに限られます。

治癒困難な腸瘻

(1) 原因

- ① 放射線障害
- 疾患名： [_____]
- ② 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、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

(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

(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の排便機能障害があるもの

身体障害者診断書・意見書

チェックポイント

総括表

ぼうこう又は直腸機能障害用

氏名	〇〇 〇〇	昭和 〇〇年 〇月 〇〇日生 (〇〇歳)	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
住所	〇〇市〇〇〇町〇〇〇-〇		
① 障害名(部位を明記)	〇〇機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名	〇〇〇〇	交通、労災、 <u>その他</u> の事故、戦傷、 戦災、自然災害、 <u>疾病</u> 、先天性、その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日	令和 〇年 〇月 〇日 場所		
④ 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)	経過については通常のカルテの記載と同様ですが、現症についてはぼうこう機能障害や直腸機能障害の状態と、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してください。		
⑤ 障害固定又は障害確定(推定)	令和 〇年 〇〇月 〇〇日		
⑥ 総合所見	認定に必要な、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んの有無、又は日常生活活動の制限の状態等を記載してください。		
⑦ 将来再認定の必要性 再認定を付した理由	【 要 ・ <u>不要</u> 】 (再認定の時期 年 月) ※将来再認定を「要」とする場合はいずれかを○で囲んで下さい。 症状が〔 軽快 ・ 悪化 〕する見込みがあるため。		
⑧ その他参考となる合併症状	ストマ造設の申請で軽快見込みの場合は、永久的ストマと判断できません。軽快見込みとした理由を余白に記載してください。		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和 〇年 〇〇月 〇〇日 病院又は診療所の名称 所在地 〇〇病院 診療担当科名 科 医師氏名 〇〇 〇〇 (記名押印又は署名)			
身体障害者福祉法第15条第3項の意見【障害程度等級についても参考意見を記入】 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に <u>該当する</u> (〇 級相当) ○該当しない			
注意1 障害名には、現在起っている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。 2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別紙様式)を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。			

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。

ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態の認定は、ストマ造設後6ヶ月経過していない場合は、認定対象とはなりません。（6ヶ月経過後、再申請が可能です。）

1. ぼうこう機能障害

Ⅴ 尿路変向(更)のストマ

(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： [○○手術]

③ 手術日： [令和 ○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、大きさについて図示)。
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所

障害認定の対象となるストマは、永久的なものに限られます。

- 無
- いずれかをチェックしてください。
(※記入上の注意参照)
ストマ造設は、
 永久的である。
 永久的でない。
 (閉鎖予定である。)

Ⅴ 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]
 - ・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

「高度の排尿機能障害」の原因は、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による神経因性ぼうこうに起因するものとされています。その他の原因は、認定対象とはなりません。また、直腸の手術や自然排尿型代用ぼうこうの場合、障害発生(手術)後6ヶ月は経過観察期間のため、認定対象とはなりません。(術後6ヶ月以降の排尿機能障害の状態認定します。)

2. 直腸機能障害

**ストマにおける排便処理が著しく困難な状態の認定は、ストマ造設後6ヶ月経過していない場合は、認定対象とはなりません。
(6ヶ月経過後、再申請が可能です。)**

☑ 腸管のストマ

(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 [_____]

④ 術式： [〇〇手術]

⑤ 手術日： [令和 〇年〇〇月〇〇日]



(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、大きさについて図示)。
- ストマの変形
- 不適切な造設箇所

□ 無

障害認定の対象となるストマは、永久的なものに限られます。

いずれかをチェックしてください。

(※記入上の注意参照)

ストマ造設は、 永久的である。

永久的でない。

(閉鎖予定である。)

☑ 治癒困難な腸瘻

(1) 原因

- ① 放射線障害
- 疾患名： [〇〇〇〇〇〇]
- ② その他
- 疾患名： [_____]

(2) 瘻孔の数： [_____] 〇 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、大きさについて図示)。

□ その他

[_____]

**「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り、かつ、瘻孔(腸瘻)から腸内容の漏れが「大部分」で、手術等によっても軽快見込みのない状態のものです。
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対象となります。**

「高度の排便機能障害」の原因は、先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害、先天性鎖肛に対する肛門形成術、または小腸肛門吻合術に起因するものです。その他の原因は、認定対象とはなりません。

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： [〇年 〇月 〇日]
- 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

先天性鎖肛に対する肛門形成術や小腸肛門吻合術の場合、障害発生(手術)後6ヶ月は経過観察期間のため、認定対象とはなりません。(術後6ヶ月以降の排便機能障害の状態認定します。)

(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、ストマにおける排便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、ストマにおける排便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

(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

(4級に該当する障害)

- 腸管又は尿路変向(更)のストマをもちのもの
- 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の排便機能障害があるもの

該当する□に✓を入れてください。