

5. 診断書・意見書の記載上の注意

【 総括表 】

① 障害名

「肝臓機能障害」と記入すること。

② 原因となった疾病・外傷名

原因疾患名について、できる限り正確な名称を記入すること。例えば単に「肝硬変」という記載にとどめることなく、「C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変」「ウィルソン病による肝硬変」等のように種類の明らかなものは具体的に記載し、不明なときは疑わしい疾患名を記入すること。

③ 傷病発生年月日

初診日でもよく、それが不明な場合は推定年月を記入すること。

④ 参考となる経過・現症

傷病の発生から現状に至る経過及び現症について、障害認定のうえで参考となる事項を詳細に記入すること。現症については、別様式診断書「肝臓の機能障害の状態及び所見」の所見欄の内容はすべて具体的に記入すること。

⑤ 総合所見

経過及び現症からみて障害認定に必要な事項、特に肝臓機能、臨床症状、日常生活の制限の状態について明記し、併せて将来再認定の要否、時期等を必ず記入すること。

・ その他

「診断日、病院又は診療所の名称、所在地、診療担当科名、医師名、印」等をもれなく記入すること。

【 肝臓の機能障害の状態及び所見 】

(1) 「1 肝臓機能障害の重症度」

肝性脳症、腹水、血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の各診断・検査結果について、Child-Pugh 分類により点数を付し、その合計点数と肝性脳症又は腹水の項目を含む3項目以上における2点以上の有無を記載する。この場合において、肝性脳症の昏睡度分類については犬山シンポジウム（1981年）による。また、腹水については、原則として超音波検査、体重の増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね1ℓ以上を軽度、3ℓ以上を中程度以上とするが、小児等の体重が概ね40kg以下の者については、薬剤によるコントロールが可能なものを軽度、薬剤によってコントロールできないものを中程度以上とする。