

肝臓の機能障害の状況及び所見

1 肝臓機能障害の重症度

	検査日 (第1回)		検査日 (第2回)	
	年 月 日		年 月 日	
	状況	点数	状況	点数
肝性脳症	なし・I・II・ III・IV・V		なし・I・II・ III・IV・V	
腹水	なし・軽度・ 中程度以上 おおむね ℓ		なし・軽度・ 中程度以上 おおむね ℓ	
血清アルブミン値		g/dℓ		g/dℓ
プロトロンビン時間		%		%
血清総ビリルビン値		mg/dℓ		mg/dℓ

合計点数	点	点
(○で囲む。)	5～6点・7～9点・10点以上	5～6点・7～9点・10点以上
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	有・無	有・無

注1 90日以上180日以内の間隔をおいて実施した連続する2回の診断・検査結果を記入すること。

注2 「点数」の欄には、Child-Pugh分類による点数を記入すること。

〈Child-Pugh分類〉

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度 (I・II)	昏睡 (III以上)
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値	3.5g/dℓ超	2.8～3.5g/dℓ	2.8g/dℓ未満
プロトロンビン時間	70%超	40～70%	40%未満
血清総ビリルビン値	2.0mg/dℓ未満	2.0～3.0mg/dℓ	3.0mg/dℓ超

注1 肝性脳症の昏睡度分類は、犬山シンポジウム (1981年) による。

注2 腹水は、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おおむね1ℓ以上を軽度、3ℓ以上を中程度以上とするが、小児等の体重がおおむね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、薬剤によつてコントロールできないものを中程度以上とする。

2 障害の変動に関する因子

	第1回検査	第2回検査
180日以上アルコールを摂取していない。	○・×	○・×
改善の可能性のある積極的治療を実施している。	○・×	○・×

3 肝臓移植

肝臓移植の実施	有・無	実施年月日	年 月 日
抗免疫療法の実施	有・無		

注 肝臓移植を行った者で、抗免疫療法を実施しているものについては、1、2及び4の記載は省略可能である。

4 補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限

補完的な肝機能診断	血清総ビリルビン値 5.0mg/dℓ以上		有 ・ 無
	検査日	年 月 日	
	血中アンモニア濃度 150 μg/dℓ以上		有 ・ 無
	検査日	年 月 日	
	血小板数 50,000/mm <sup>3</sup> 以下		有 ・ 無
	検査日	年 月 日	
症状に影響する病歴	原発性肝がん治療の既往		有 ・ 無
	確定診断日	年 月 日	
	突発性細菌性腹膜炎治療の既往		有 ・ 無
	確定診断日	年 月 日	
	胃食道静脈 瘤 <sup>りゅう</sup> 治療の既往		有 ・ 無
	確定診断日	年 月 日	
	現在の B 型肝炎又は C 型肝炎のウイルスの持続的感染		有 ・ 無
最終確認日	年 月 日		
日常生活活動の制限	1 日 1 時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月 7 日以上ある。		有 ・ 無
	1 日に 2 回以上の嘔吐 <sup>おう</sup> あるいは 30 分以上のはき気が月に 7 日以上ある。		
	有痛性筋けいれんが 1 日 1 回以上ある。		有 ・ 無

該 当 個 数	個
補完的な肝機能診断又は症状に影響する病歴の有無	有 ・ 無