

## 令和4年度 15条指定医師研修会（じん臓機能障害）

### 事例研究（解説）

#### 【事例1】血清クレアチニン濃度未記載のため照会を要する事例

透析導入前の血清クレアチニン濃度が 3.0mg/dℓ以上なければ1級の認定ができないため、未記入となっている血清クレアチニン濃度について、確認を要する。

じん臓機能障害は「血清クレアチニン濃度」及び「日常生活の制限による分類、又は臨床症状」により認定を行っており、本件は、血清クレアチニン濃度を基に等級の判定を行う。

#### 【事例2】内因性クレアチンクリアランス値を基に認定を行った事例

じん臓機能障害の認定は、じん臓機能を基本とし、日常生活の制限の程度、又はじん不全に基づく臨床症状、治療の状況によって行っている。「臨床症状」、「日常生活の制限による分類」において、等級に該当する制限が見られても、血清クレアチニン濃度あるいは内因性クレアチンクリアランス値が基準に該当していない場合、じん臓機能障害として認定することは困難である。

血清クレアチニン濃度は 2.99mg/dℓ（非該当）であるが、内因性クレアチンクリアランス値 28.6ml/分を基に4級認定が妥当である。

#### 【事例3】各所見に整合性が見られず血清クレアチニン濃度を基に認定を行った事例

「日常生活の制限による分類」は「ウ」（3級相当）、「臨床症状」も4項目該当しているが、血清クレアチニン濃度「4.0mg/dℓ」は4級に相当する。

本件では慢性透析療法も実施していないことから、血清クレアチニン濃度を基準に、4級の認定が妥当である。

#### 【事例4】慢性透析療法の実施の有無を確認の上認定を行う事例

慢性透析療法の実施の有無について、確認を要する事例である。  
「日常生活の制限による分類：エ」は、1級に相当するが、「血清クレアチニン濃度：6.4mg/dl」は3級に相当し、診断等級と一致していない。  
そのため、未記入となっている「慢性透析療法の実施」の有無を確認の上、等級の判定を行う。

#### 【事例5】内シャント造設をもって慢性透析療法の実施とは言えないことから透析の有無の確認を要する事例

血清クレアチニン濃度6.35mg/dlは3級相当に該当する。  
本件は、内シャント造設翌日の診断であることから、慢性透析療法導入の有無について確認を要する事例である。

#### 【事例6】透析を導入しているが永続的か確認の上認定を行う事例

透析療法を実施しているものの、緊急的な透析であり、慢性透析療法の実施については確認できないため、血清クレアチニン濃度で判定すると4級相当に該当する。  
しかし、本件は診断等級が1級のため、今後慢性維持透析療法となるか、離脱可能か、確認をした上で、再認定を付して認定する事例である。

#### 【事例7】認定基準に該当しないため認定困難な事例

内因性クレアチンクリアランス値か、血清クレアチニン濃度のいずれかが認定基準に該当すれば認定できる。  
しかし、この事例では、日常生活の制限「ウ」が、3級に相当する制限とされている以外、血清クレアチニン濃度は3.0未満で非該当、内因性クレアチンクリアランス値は「測定不能」なため、じん機能に、認定基準に該当する所見が認められない。そのため、認定が困難な事例である。

### 【事例8】透析を導入したが継続的でないため血清クレアチニン濃度を基に認定した事例

透析療法を一時的に実施したものに対して、血清クレアチニン濃度 $5.36 \text{ mg/dl}$ に基づき3級の認定を行った事例である。

### 【事例9】eGFRを基に認定を行った事例

「日常生活の制限による分類」は「イ」（4級相当）、「臨床症状」も2項目該当しているが、血清クレアチニン濃度は $2.5 \text{ mg/dl}$ は非該当に相当する。本件は血清クレアチニン濃度に替えて「 $eGFR 19.1 \text{ ml/分/}1.73 \text{ m}^2$ 」（4級相当）を基に4級の認定を行った事例である。

※eGFRが記載されていれば、血清クレアチニン濃度の異常に替えて4級、又は3級相当に取り扱うことは可能である。記載欄は設けられていないため、総合所見、その他参考所見等へ記載すること。