

## 様式第1

## 身体障害者診断書・意見書（障害用）

## 総括表

氏名	明治 大正 昭和 平成	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。)			
障害固定又は障害確定 (推定) 年 月 日			
⑤ 総合所見			
[将来再認定 要・不要] [再認定の時期 年 月]			
⑥ 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 ㊦			
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。			

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃく機能障害の状態及び所見

[はじめに] <認定要領を参照のこと>

この診断書においては、以下の4つの障害区分のうち、認定を受けようとする障害について、に✓をいれて選択し、その障害に関する「状態及び所見」について記載すること。

なお、音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害が重複する場合については、各々について障害認定することは可能であるが、等級はその中の最重度の等級をもって決定する旨、留意すること（各々の障害の合計指数をもって等級決定することはない）。

- 聴覚障害 → 『1「聴覚障害」の状態及び所見』に記載すること。
- 平衡機能障害 → 『2「平衡機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
- 音声・言語機能障害 → 『3「音声・言語機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
- そしゃく機能障害 → 『4「そしゃく機能障害」の状態及び所見』に記載すること。

1 「聴覚障害」の状態及び所見

(1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

右	dB
左	dB

(4) 聴力検査の結果（ア又はイのいずれかを記載する）

ア 純音による検査

オーディオメータの型式 \_\_\_\_\_

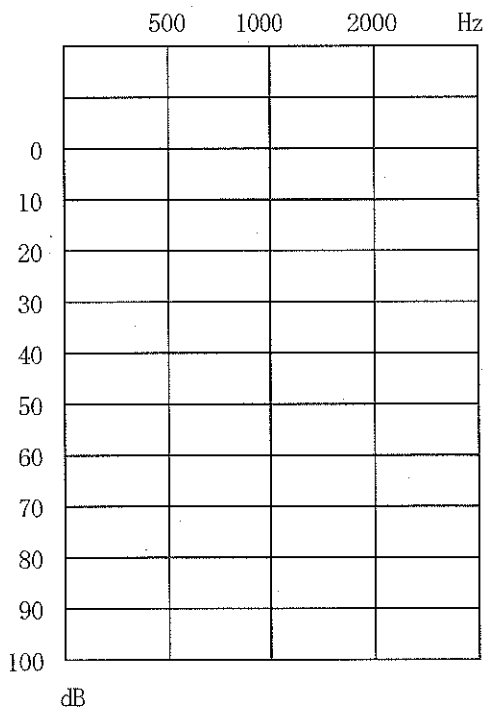
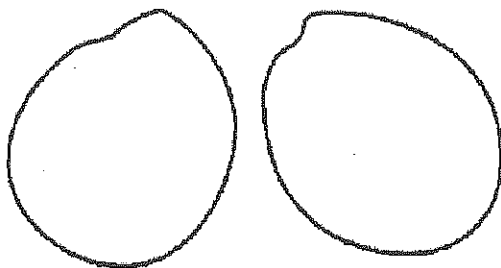
(2) 障害の種類

伝音性難聴
感音性難聴
混合性難聴

(3) 鼓膜の状態

(右)

(左)



イ 語音による検査

語音明瞭度	右	%
	左	%

(5) 身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況

有 ・ 無

(注) 2級と診断する場合、記載すること。

2 「平衡機能障害」の状態及び所見

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

4 「そしゃく機能障害」の状態及び所見

(1) 障害の程度及び検査所見

下の「該当する障害」の□に✓を入れ、さらに①又は②の該当する□に✓又は( )内に必要事項を記述すること。

- 「該当する障害」
- そしゃく・嚥下機能の障害  
→ 「① そしゃく・嚥下機能の障害」に記載すること。
  - 咬合異常によるそしゃく機能の障害  
→ 「② 咬合異常によるそしゃく機能の障害」に記載すること。

① そしゃく・嚥下機能の障害

a 障害の程度

- 経口的に食物等を摂取できないため、経管栄養を行っている。
- 経口摂取のみでは十分に栄養摂取ができないため、経管栄養を併用している。
- 経口摂取のみで栄養摂取が出来るが、誤嚥の危険が大きく摂取できる食物の内容・摂取方法に著しい制限がある。
- その他

( )

b 参考となる検査所見

ア 各器官の一般的検査

〈参考〉 各器官の観察点

- ・口唇， 下顎：運動能力，不随意運動の有無，反射異常ないしは病的反射
- ・ 舌       ：形状，運動能力，反射異常
- ・軟 口 蓋：挙上運動，反射異常
- ・声        帯：内外転運動，梨状窩の唾液貯留

- 所見(上記の枠内の「各器官の観察点」に留意し、異常の部位、内容、程度等を詳細に記載すること。)

( )

イ 嚥下状態の観察と検査

〈参考1〉 各器官の観察点

- ・口腔内保持の状態
- ・口腔から咽頭への送り込みの状態
- ・喉頭挙上と喉頭内腔の閉鎖の状態
- ・食道入口部の開大と流動物 (bolus) の送り込み

〈参考2〉 摂取できる食物の内容と誤嚥に関する観察点

- ・摂取できる食物の内容 (固形物, 半固形物, 流動食)
- ・誤嚥の程度 (毎回, 2回に1回程度, 数回に1回, ほとんど無し)

○ 観察・検査の方法

- エックス線検査 ( )
- 内視鏡検査 ( )
- その他 ( )

○ 所見 (上記の枠内の〈参考1〉と〈参考2〉の観察点から, 嚥下状態について詳細に記載すること。)

( )

② 咬合異常によるそしゃく機能の障害

a 障害の程度

- 著しい咬合障害があり, 歯科矯正治療等を必要とする。
- その他

( )

b 参考となる検査所見 (咬合異常の程度及びそしゃく機能の観察結果)

ア 咬合異常の程度 (そしゃく運動時又は安静位咬合の状態を観察する。)

( )

イ そしゃく機能 (口唇・口蓋裂では, 上下顎の咬合関係や形態異常等を観察する。)

( )

(2) その他 (今後の見込み等)

( )

(3) 障害程度の等級

(下の該当する障害程度の等級の項目の□に✓を入れること。)

- ① 「そしゃく機能の喪失」(3級)とは、経管栄養以外に方法のないそしゃく・嚥下機能の障害をいう。

具体的な例は次のとおりである。

- 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
- 延髄機能障害(仮性球麻痺、血管障害を含む)及び末梢神経障害によるもの
- 外傷・腫瘍切除等による顎(顎関節を含む)、口腔(舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの

- ② 「そしゃく機能の著しい障害」(4級)とは、著しいそしゃく・嚥下機能または、咬合異常によるそしゃく機能の著しい障害をいう。

具体的な例は次のとおりである。

- 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
- 延髄機能障害(仮性球麻痺、血管障害を含む)及び末梢神経障害によるもの
- 外傷・腫瘍切除等による顎(顎関節を含む)、口腔(舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの
- 口唇・口蓋裂等の先天異常の後遺症による咬合異常によるもの

〔記入上の注意〕

- (1) 聴力障害の認定にあたっては、JIS規格によるオーディオメータで測定すること。  
dB値は、周波数500、1000、2000Hzにおいて測定した値をそれぞれa、b、cとした場合、 $\frac{a+2b+c}{4}$ の算式により算定し、a、b、cのうちいずれか1又は2において100dBの音が聴取できない場合は、当該dB値を105dBとして当該算式を計上し、聴力レベルを算定すること。
- (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」(別様式)の提出を求めるものとする。
- (3) 小腸機能障害を併せもつ場合については、必要とされる栄養摂取の方法等が、どちらの障害によるものであるか等について詳細に診断し、該当する障害について認定することが必要である。