

身体障害者診断書・意見書〔 聴覚・平衡・音声 障害用〕

言語・そしゃく

総括表

氏名	生年月日	年 月 日 () 歳	男 女
住所			
1 障害名(部位を明記)			
2 原因となつた 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 参考となる経過および現症(エックス線および検査所見を含む。)			
障害固定または障害確定(推定) 年 月 日			
5 総合所見			
(将来再認定 要・不要) 次期再認定日 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			
病院または診療所の名称			
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 障害名には現在起つている障害、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、原因となつた疾病には、緑内障、先天性難聴、脳卒中、 僧帽弁膜狭窄等原因となつ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。			

[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✓を入れて選択し、その障害に関する「状態および所見」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」の状態および所見』に記載すること。
- 平衡機能障害 → 『2「平衡機能障害」の状態および所見』に記載すること。
- 音声・言語機能障害 → 『3「音声・言語機能障害」の状態および所見』に記載すること。
- そしゃく機能障害 → 『4「そしゃく機能障害」の状態および所見』に記載すること。

1 聴覚障害の状態および所見

(1) 聴力(会話音域の平均聴力レベル)

右	dB
左	dB

(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)



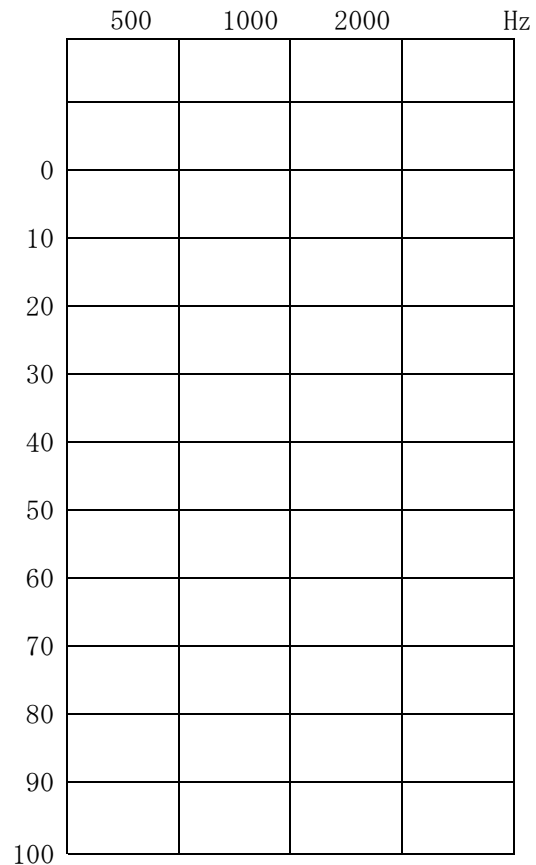
(左)



(4) 聴力検査の結果(アまたはイのいずれかの検査について記入すること。)

ア 純音による検査

オージオメータの型式 _____



dB

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

(注) 2級と診断する場合、記載すること。

有 ・ 無

2 「平衡機能障害」の状態および所見

3 「音声・言語機能障害」の状態および所見

4 「そしやく機能障害」の状態および所見

(1) 障害の程度および検査所見

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

「該当する障害」

{	<input type="checkbox"/> そしやく・ ^{えん} 嚥下機能の障害
	→ 「①そしやく・ ^{えん} 嚥下機能の障害」に記載すること。
	<input type="checkbox"/> ^{こう} 咬合異常によるそしやく機能の障害
	→ 「②咬合異常によるそしやく機能の障害」に記載すること。

① そしやく・^{えん}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できるが、^{えん}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、反射異常または病的反射
- ・ 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、^{りじょうか}梨状窩の唾液貯溜

○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やく機能の障害

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(咬合異常の程度およびそしやく機能の観察結果)

ア 咬合異常の程度(そしやく運動時または安静位咬合の状態を観察する。)

[]

イ そしやく機能(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 「そしやく機能の喪失」(3級)とは、経管栄養以外に方法のないそしやく・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)および末梢^{しよう}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、そしやく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの

② 「そしやく機能の著しい障害」(4級)とは、著しいそしやく・嚥下機能または、咬合異常によるそしや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)およ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、そしやく筋等)、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または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持つ場合については、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。