

身体障害者診断書・意見書

〔聴覚・平衡・音声
言語・そしゃく機能障害用〕

総括表

氏名	昭和 平成 令和 明治 大正	年	月	日生（）歳	男女												
住所																	
① 障害名（部位を明記）聴覚、平衡、音声、言語、そしゃく機能障害 ※該当するすべての障害名に○をしてください。																	
② 原因となった 疾病・外傷名						交通事故、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 再認定の理由：軽減化・成長期・その他 再認定の時期：令和						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 障害名には現在起こっている障害、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。											
						4 医師氏名を自署する場合においては、押印を省略することができます。											

〔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のレベル）

右	dB
左	dB

(2) 障害の種類（□に✓を入れること。）

<input type="checkbox"/> 伝音性難聴
<input type="checkbox"/> 感音性難聴
<input type="checkbox"/> 混合性難聴

(3) 鼓膜の状態

(右)

(左)

(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（検査データ添付も可。）

オーディオメータの型式 _____

	500	1000	2000	Hz
0				
10				
20				
30				
40				
50				
60				
70				
80				
90				
100				

dB

(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

イ 語音による検査

右	%
左	%

(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。

2

5

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」

{	<input type="checkbox"/> 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。
	<input type="checkbox"/> 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できるが、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。）

[]