|  |
| --- |
| (２)　障害の程度及び検査所見  　　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　各器官（口唇・下顎・舌・軟口蓋・咽喉頭等）の所見  　　　　　※異常の部位、内容、程度等を詳細に記載すること。＜参考１＞  　c　嚥下状態の検査と所見  　　　　　※嚥下状態について詳細に記載すること。＜参考２＞  ※検査方法：□ＶＦ　□ＶＥ　□その他（　　　　　　　　　）    ＜参考２＞  ○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  ○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）  ＜参考１＞　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、梨状窩の唾液貯溜  ②咬合異常  　　　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　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こと）  　　　c 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こと） |
| [記入上の注意]  　(１)　聴力障害の認定に当たっては、JIS規格によるオージ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、　　　　 の  算式により算定すること。  　　　 100dBの音が聴取できない場合は、当該dB値を105dBとして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こと。  (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。 |

総括表　　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)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | | | 年　　　月　　　日生 | | 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　参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)    　障害固定又は障害確定(推定) 　　 　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 1. 総合所見      |  |  | | --- | --- | | 〔将来再認定〕 | | | □ | 軽快・改善による再認定を要する | | 再認定の時期　　　　　年　　月 | | □ | 再認定は不要 | | | | | | | | |
| 1. 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  診療担当科名　　　　　　　科　　15条指定医師氏名　　　　　　　　　　　　　（署名または記名押印）  病院又は診療所の名称  所　　　 在　　　 地　〒  電　　話　　番　　号 | | | | | | | |
| 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、　　　　　　　級相当に　（身体障害者福祉法別表に掲げる障害に）該当する。 | | | | | | | |
| ※早見表による根拠 | | 障害部位 | 等　級 | 項目 | | 指　数 |  |
|  | | 聴覚障害 |  |  | |  |
| 平衡機能障害 |  |  | |  |
| 音声機能障害 |  |  | |  |
| 言語機能障害 |  |  | |
| そしゃく機能障害 |  |  | |
| 合計 |  |  | |  |
| * 音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複については、指数合算による等級繰上げは   できません。 | | | | | | | |
| 注意　１　障害名欄には現在起こっている障害、例えば両感音性難聴等を記入し、原因となった疾病・外傷名  欄には、先天性難聴等原因となった疾患名を記入してください。  　　　２　口唇・口蓋裂後遺症等によるそしゃく機能障害の場合は、「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　治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。  ４　障害区分や等級決定のため、内容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・言語又はそしゃくの機能障害の状況及び所見

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [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、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しない)。  　　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) | | | (４)　聴力検査の結果(アのみ又はア及びイの両方を記載すること)  　　ア　純音による検査  　　　　オージオメータの型式 | | | | | | | | |
|  | 右　　　　　　　　　dB |  |
| 左　　　　　　　　　dB |
|  | | | 500　　1000　 　2000　 　Hz | | | | | | | | |
| (２)　障害の種類   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 右 | 伝音性難聴 |  | 左 | 伝音性難聴 | | 感音性難聴 | 感音性難聴 | | 混合性難聴 | 混合性難聴 |   　 (３)　鼓膜の状態  　　　　　　(右)　　 　(左)    （５）身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況    　　　　　□　有　　　　□　無  　　　　※聴覚障害で身体障害者手帳を所持していない者に対し、２級を診断する場合には、他覚的聴覚検査結果の写しを添付すること。 | | | 0  10 |  |  | |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
| 20 |
|  |  | |  |  | |
| 30 |
|  |  | |  |  | |
| 40 |
|  |  | |  |  | |
| 50 |
|  |  | |  |  | |
| 60 |
|  |  | |  |  | |
| 70 |
|  |  | |  |  | |
| 80 |
|  |  | |  |  | |
| 90 |
|  |  | |  |  | |
| 100 |
|  |  | |  |  | |
| 110  dB |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| イ　語音による検査  最高語音明瞭度 | | |  | | | | | |
| 右　　　％ | | | ｄＢ | |  |
| 左　　　％ | | | ｄＢ | |
|  | | | | |
| ２　「平衡機能障害」の状態及び所見  (１)　平衡機能の状態  □　四肢体幹に器質的異常がなく他覚的に平衡機能障害を認める  □　その他　※(３)その他の所見欄に記入  (２)　姿勢・歩行能力の状態  □　閉眼にて起立不能（３級相当）  □　開眼で直線歩行中10ｍ以内に転倒又は著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ないもの（３級相当）  □　閉眼で直線歩行中10ｍ以内に転倒又は著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ないもの（５級相当）  □　閉眼で10ｍ超の直線歩行が可能なもの（非該当）  (３)　その他の所見 | | | | | | | | | | | |
| ３　「音声・言語機能障害」の状態及び所見  　　　※所見を記入   1. 音声機能障害   音声を全く発することができないもの（３級）  　　□ 無喉頭（喉頭摘出 等）  □ 喉頭の障害又は形態異常  □ 発声筋麻痺による音声機能喪失  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  音声の障害のため、音声のみを用いて意思を疎通することが困難なもの（４級）  □ 喉頭の障害又は形態異常  □ 発声筋麻痺による音声機能障害  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※ 音声機能障害の場合は、「障害等級と日常生活におけるコミュニケーション活動（場とレベル）の具体的状況例」を添付すること。（表出面のみ記載）   1. 言語機能障害   言語機能を喪失したもの（家庭において、家族又は肉親との会話の用をなさないもの）（３級）  □　運動障害性構音障害  □　器質性構音障害（唇顎口蓋裂等の後遺症によるものを含む）  □　失語症  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  言語機能の著しい障害（家族又は肉親との会話は可能であるが、家庭周辺において他人にはほとんど  用をなさないもの）（４級）  □　運動障害性構音障害  □　器質性構音障害（唇顎口蓋裂等の後遺症によるものを含む）  □　失語症  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※ 言語機能障害の場合は、「障害等級と日常生活におけるコミュニケーション活動（場とレベル）の具体  　 的状況例」を添付すること。  ４　「そしゃく機能障害」の状態及び所見  　(１)　障害程度の等級  　　　そしゃく・嚥下機能の障害（喪失）（３級）※経管栄養以外に方法のないもの  □　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  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　そしゃく機能の著しい障害（４級）  □　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  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |