

総括表

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		
上記のとおり診断します。併せて以下の意見を付けます。		
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		
備考 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」(別紙)を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、富山市社会福祉審議会から改めて次ページ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・言語又はそしゃくの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、□にレを入れて選択し、その障害に関する「状態及び所見」について記載してください。

なお、音声機能障害、言語機能障害及びそしゃくの機能障害が重複する場合には、各々について障害認定することは可能ですが、等級はその中の最重度の等級をもって決定する旨、留意してください(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』に記載してください。
- 平 衡 機 能 障 害 → 『2「平衡機能障害」の状態及び所見』に記載してください。
- 音 声 ・ 言 語 機 能 障 害 → 『3「音声・言語機能障害」の状態及び所見』に記載してください。
- そ しゃ く 機 能 障 害 → 『4「そしゃく機能障害」の状態及び所見』に記載してください。

1 「聴覚障害」の状態及び所見

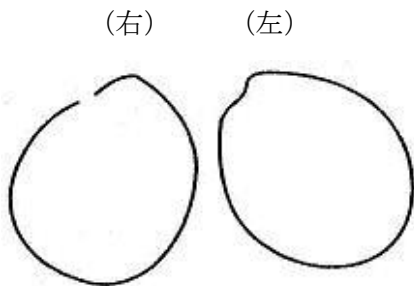
(1) 聴力(会話音域の平均聴力レベル)

右	d B
左	d B

(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



(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

オージオメータの型式\_\_\_\_\_

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

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

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□にレを入れ、さらに①又は②の該当する□にレ又は（ ）内に必要事項を記述してください。

- 「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」に記載してください。
  - 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」に記載してください。

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してください。）

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してください。）

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□にレを入れてください。）

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す。

- 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す。

- 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してください。  
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、 $(a+2b+c) \div 4$ 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」（別紙）の提出を求めるものとします。
- 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す。