

身体障害者意見書の記入

獨協医科大学埼玉医療センター

耳鼻咽喉・頭頸部外科

穂吉 亮平

聽覺障害

級別	聴 覚 障 害
2 級	両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの (両耳全ろう)
3 級	両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの (耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)
4 級	両耳の聴力レベルが 80 デシベル以上のもの (耳介に接しなければ話声を理解しえないもの) 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が <u>50%以下</u> のもの
6 級	両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの (40cm以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの) 1側耳の聴力レベルが <u>90</u> デシベル以上、他側耳の聴力レベルが <u>50</u> デシベル以上のもの

平均聴力レベルの計算法 (4分法)

$$500\text{Hz} + 1000\text{Hz} \times 2 + 2000\text{Hz}$$

4

身体障害者福祉法の意見書作成においては
100dBの音が聴取できない場合
当該部分の値を105dBとして計算する

平均聴力レベル具体例

500Hz	1000Hz	2000Hz
85	100	120 (dB)

実測値に基づく計算

$$\{85 + (100 + 100) + 120\} / 4 = 101.25 : \text{2級相当}$$

法律に基づく計算

$$\{85 + (100 + 100) + 105\} / 4 = 97.5 : \text{3級相当}$$

聴覚障害認定に関する変更点

過去に聴覚障害に係る身体障害者手帳の
取得歴(6、4、3級)のない者

2級(両耳全ろう)の診断



ABR検査等の他覚的聴力検査、または
それに相当する検査を実施し結果を添付

他覚的聴力検査に代わる検査

- 遅延側音検査

- 被検者に言葉を暗唱させて録音し、その後、0.2秒遅らせて再生しながら言わせると、声が大きくなる、時間がかかる、発語が乱れるなどを見る。

- ロンバールテスト

- 音読させながら60dB以上の雑音を聞かせ、声の大きさの変化を見る。

- ステンゲルテスト

- 片耳難聴の検査。良聴耳の閾値を測定し、その後、難聴耳に「聞こえない範囲」の雑音をいれ、再度、良聴耳の閾値を測定し変化を見る。

診断書の記載（統括表）

様式第1号（2）（第2条関係）

身体障害者診断書・意見書〔聴覚・平衡・音声・言語〕
又はそしやく機能障害用

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		
〔 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 （再 認 定 の 時 期 年 月 後） 〕		
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 (印)		
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、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁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、埼玉県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。		

身体障害者診断書・意見書

〔聴覚・平衡・音声・言語〕
又はそしやく機能障害用

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		
〔軽度化による将来再認定 要・不要 (再認定の時期 年 月 後)〕		
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 印		
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、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁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、埼玉県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。		

障害名

原因となった疾病
・外傷名

疾病・外傷発生年月日

障害名

- 両側聴覚障害と記載
- 語音明瞭度を用いた診断では
（語音明瞭度不良・語音明瞭度著障）
など付加記載

原因となった疾病・外傷名

- 障害の直接原因である傷病名を記載
 - 先天性難聴
 - 遺伝性難聴
 - 慢性化膿性中耳炎
 - 髄膜炎など
- 原因が不明の場合は「原因不明」

疾病・外傷発生年月日

- 発生年月日が明確な場合はその日付
- 先天性の場合は出生日
- 不明な場合は・・・
 - －医療機関初診日
 - －月日が不明な場合は年にとどめる
 - －年が不明確な場合は〇〇年頃

身体障害者診断書・意見書

〔聴覚・平衡・音声・言語〕
又はそしやく機能障害用

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		
〔 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 （再 認 定 の 時 期 年 月 後） 〕		
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 印		
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、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁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、埼玉県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。		

参考となる経過・現症

参考となる経過・現症

- 後述の所見記入欄では表現できない具体的状況や検査所見を記載
- 小児難聴では
 - 言語獲得の状況
 - ろう学校などへの通学の有無
 - ABR、ASSRなどの他覚的聴力検査結果

参考となる経過・現症

- **成人難聴**では障害を裏付ける具体的状況を記載
 - －日常会話の困難の程度
 - －補聴器装用の有無
 - －手術治療の経過など
 - －場合により他覚的聴力検査結果
- 症状固定は3カ月以上が目安だが、病歴によっては少なくとも認定可能

身体障害者診断書・意見書〔聴覚・平衡・音声・言語〕
又はそしやく機能障害用

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		
〔 軽度化による将来再認定 要 ・ 不要 (再認定の時期 年 月 後) 〕		
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 (印)		
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		
<p>注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁狭窄等原因となった疾患名を記入してください。</p> <p>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。</p> <p>3 障害区分や等級決定のため、埼玉県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。</p>		

総合所見

その他 参考となる合併症状

総合所見

- 現症や所見欄に書かれた事項から総合的な所見を記載
- 以下の場合には将来、再認定を必要とする
 - 乳幼児で純音聴力検査ができない
 - 将来、障害程度が変化する可能性
(重症化の場合、再認定としない自治体あり)
- 乳幼児の場合、再認定の時期は就学前までが望ましい

合併症状

- 参考となる合併症状は障害認定において合算できる障害があるかを記載
(例：網膜色素変性症による視力障害)

障害等級		指数
1	級	18
2	〃	11
3	〃	7
4	〃	4
5	〃	2
6	〃	1
7	〃	0.5

合計指数			認定等級	
18	以	上	1	級
11	～	17	2	〃
7	～	10	3	〃
4	～	6	4	〃
2	～	3	5	〃
	1		6	〃

- 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。

3 2 の場合、記録データのコピー等を添付すること。

はじめに

☒ 忘れずに

聴覚障害の状態および所見

- 4分法による平均聴力を記載する
- 105dBルールに則る
- 乳幼児で幼児聴力検査による両耳での聴力検査を行った際はその旨を記載
- JIS規格のオーディオメータを使用する
- 2級の申請の場合、過去の取得歴を記入

難聴の種類・鼓膜の所見

- 必ず感音・伝音・混合のどれかを右に記載するオーディオグラムと合致するように記載する
- 乳幼児で状況不明の場合は感音を選択
- 鼓膜所見は具体的に石灰化、穿孔などを記載
- 耳漏の有無も記載
(耳漏は基本的に止まっているときに診断)

聴力検査の結果

- 使用したオーディオメータ名を記載
 - 聴力図は気導、骨導の両方を記載
 - 初診患者は2回以上の検査を
 - CORは記載可能 BOAは不可
-
- 語音明瞭度による検査の場合、必ず両側のデータを記載

〔はじめに〕

この診断書については、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）

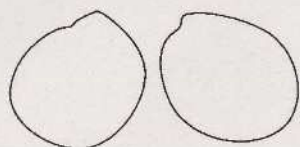
右	d B
左	d B

(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

(右) (左)



(4) 聴力検査の結果（ア、イ①又はイ②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

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

イ 語音による検査

①単語による語音明瞭度

右	%	左	%
---	---	---	---

②話言葉による了解度
（純音聴力検査ができない場合のみ）

		右	左
大声	耳介に接して	了 非	了 非
話声	耳介に接して	了 非	了 非
話声	40 cm離れて	了 非	了 非

(5) 身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況 （有・無）

（注）1 2級と診断する場合、記載すること。

2 「無」の者に対し、2級と診断する場合には、聴性脳幹反応等の他覚的聴覚検査又はそれに相当する検査を実施し、その結果（実施した検査方法及び検査所見）を記載すること。

3 2の場合、記録データのコピー等を添付すること。

所見記載欄

初めての申請かどうか
2級の場合に記入
初めての場合は
ABRなどのデータを
添付の事

平衡機能障害

- 前提条件
 - 四肢体幹に器質的異常なし
 - 下肢機能障害は肢体不自由
 - 他覚的な平衡機能障害あり
- 平衡機能の極めて著しい障害（3級）
 - 閉眼にて起立不能（開脚でも）
 - 開眼で直線を歩行中10 m以内に転倒、もしくは著しくよろめいて歩行を中断
- 平衡機能の著しい障害（5級）
 - 閉眼で直線を歩行中10 m以内に転倒、もしくは著しくよろめいて歩行を中断

障害名

原因となった疾病・外傷名

- ()の中に類型を記載
 - －平衡機能障害(末梢迷路性)
 - －平衡機能障害(後迷路性)
 - －平衡機能障害(中枢性)
- 障害の直接原因である傷病名を記載

参考となる経過・現症

- 発症から現症までの経過
 - 具体的な日付記載が望ましい
- 平衡機能障害の現況を証明できる画像検査や平衡機能検査の所見
- 直立・歩行試験の検査所見は裏面の「平衡機能障害の状況および所見」に記載

平衡機能障害の状況および所見

- 直立・歩行試験の検査所見を3級なのか、5級なのか明確にわかるように記載
 - 例：閉眼で直線を歩行中10 m以内に著しくよろめいて歩行を中断する

総合所見

- 現症や所見欄に書かれた事項を総括し日常生活の活動性に及ぼす所見を記載
 - 「介助なしでは立つことができない」
 - 「介助なしでは歩行が困難である」など
- 将来、障害程度が変化する可能性がある場合は将来再認定を必要とする

所見記載欄

2 「平衡機能障害」の状態及び所見（該当する□にレを入れること。）

(1) 四肢体幹の器質的異常 □有 □無

(2) 平衡機能の状況

☐ 末梢迷路性平衡失調

☐ 後迷路性及び小脳性平衡失調

☐ 外傷又は薬物による平衡失調

☐ 中枢性平衡失調

☐ その他（ ）

(3) 眼振等他の平衡機能検査結果

（ ）

(4) 障害の程度

☐ 閉眼にて起立不能又は開眼で直線を歩行中10m以内に転倒若しくは著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ないもの

☐ 閉眼で直線を歩行中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

上記の内容をきちんと埋められればOK

音声言語障害

音声・言語機能喪失（3級）

- 認定基準の原則
 - －家庭内での日常生活が著しく障害
- 障害の程度
 - －音声言語による意思疎通ができない
 - －音声を発することができない
 - －発声しても意思疎通ができない
- 家庭内で家族との会話が用をなさない

音声言語機能の著しい障害（4級）

- 認定基準
 - 家庭周辺での日常生活が著しく障害
- 障害の程度
 - 音声言語のみを用いて意思を疎通することが困難なもの
- 家族との会話は可能であるが、他人とはほとんど用をなさない

音声障害の分類

- 器質性音声障害
 - 声帯に器質的な異常を認める
 - 声帯ポリープ、ポリープ様声帯、声帯溝症、声帯腫瘍など
- 運動障害性音声障害
 - 声帯運動に異常を認める
 - 喉頭麻痺、輪状披裂関節脱臼など
- 機能性音声障害
 - 声帯に器質的異常がなく、声帯運動に異常が無い
 - 痙攣性発声障害、心因性発声障害、ピッチ障害など

言語機能障害

- 音声言語の理解と表出に関わる障害
- 喉頭で生成された音声を使って言語音を構成する構音器官（口、舌、下顎など）における発音（構音）能力の障害

言語機能障害の分類

- 失語症
 - 正常な言語機能を獲得した後に言語野が損傷を受け、言語機能が障害される
- 構音障害
 - 発声発語器官のコントロールが障害された結果生じる症候の総称
 - 運動障害性、機能性、器質性
- 吃音症
- 言語発達遅滞

総括表

氏 名 ○○○○	明治 大正 昭和 平成	15 年 3 月 26 日生(63)歳	①男 女
住 所 ○○○○○○○○			
① 障害名（部位を明記） 音声機能障害（無喉頭）			
② 原因となった 疾病・外傷名 喉頭腫瘍			
交通、労災、その他の事故、戦傷、 戦災、 <u>疾病</u> 、先天性、その他（ ）			
③ 疾病・外傷発生年月日 平成15年 1 月 頃日・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。）			
<p>「経過」平成4年4月15日、喉頭より下咽頭に進展している腫瘍を摘出するため、喉頭全摘出術、咽頭切除術、両側頸部廓清術施行。</p> <p>「現症」喉頭摘出により、発声機能喪失の状態である。呼吸は気管切開口を経て行っている。</p> <p style="text-align: right;">障害固定又は障害確定（推定）平成15年 4 月 15 日</p>			
⑤ 総合所見			
家庭内においても音声による意思伝達は不可能である。（3級）			
<div style="text-align: right;"> [将来再認定 再認定の時期 要・<u>不要</u> 年 月] </div>			
⑥ その他参考となる合併症状 軽度の嚥下機能障害			
<p>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。</p> <p>平成15年 4 月 15 日</p> <p>病院又は診療所の名称 ○○病院</p> <p>所 在 地</p> <p>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ ⑩</p>			
<p>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〕</p> <p>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に</p> <p>・該当する (3 級相当)</p> <p>・該当しない</p>			
<p>注意 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼失明、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、角膜混濁、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			

障害名

原因となった疾病
・外傷名

疾病・外傷発生年月日

障害名

- 機能障害の種類と()の中に音声・言語機能障害の類型を記載する
 - － 音声機能障害(喉頭摘出)
 - － 言語機能障害(失語症)
 - － 言語機能障害(運動障害性構音障害)

原因となった疾病・外傷名

- 障害の直接原因である傷病名を記載
 - 喉頭癌
 - 脳血管障害
 - 唇顎口蓋裂
 - 感音難聴

疾病・外傷発生年月日

- 発生年月日が明確な場合はその日付
- 不明な場合は・・・
 - －医療機関初診日
 - －月日が不明な場合は年にとどめる
 - －年が不明確な場合は〇〇年頃

総括表

氏 名 ○○○○	明治 大正 昭和 平成	15 年 3 月 26 日生(63)歳	①男 女
住 所 ○○○○○○○○			
① 障害名（部位を明記） 音声機能障害（無喉頭）			
② 原因となった 疾病・外傷名 喉頭腫瘍			
交通、 <u>労災</u> 、その他の事故、戦傷、 <u>疾病</u> 、先天性、その他（ ）			
③ 疾病・外傷発生年月日 平成15年 1 月 頃日・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。）			
<p>「経過」平成4年4月15日、喉頭より下咽頭に進展している腫瘍を摘出するため、喉頭全摘出術、咽頭切除術、両側頸部廓清術施行。</p> <p>「現症」喉頭摘出により、発声機能喪失の状態である。呼吸は気管切開口を経て行っている。</p> <p style="text-align: right;">障害固定又は障害確定（推定）平成15年 4 月 15 日</p>			
⑤ 総合所見			
家庭内においても音声による意思伝達は不可能である。（3級）			
〔将来再認定 再認定の時期 要・ <u>不要</u> 年 月〕			
⑥ その他参考となる合併症状 軽度の嚥下機能障害			
<p>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。</p> <p>平成15年 4 月 15 日</p> <p>病院又は診療所の名称 ○○病院</p> <p>所 在 地</p> <p>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ ⑩</p>			
<p>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〕</p> <p>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に</p> <p>・該当する（ 3 級相当）</p> <p>・該当しない</p>			
<p>注意 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼失明、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、角膜混濁、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>			

参考となる経過・現症

参考となる経過・現症

- 経過は症状が固定するまでを簡単に
 - 初診日、機能訓練開始日、途中経過の期日記載は望ましい
- 現症はコミュニケーション活動能力の程度を裏付ける客観的所見や検査所見
- 後に述べる所見欄に現症の詳細を記載する場合は簡略化が可能
- 症状固定は6カ月以上が目安

現症記載（音声障害）

- 喉頭所見（必要なら咽頭部所見も）
- 声の状態：失声、嗄声の種類、程度
- 発声機能：発声持続能力（時間）など
- 検査法：音声機能検査、レントゲン所見など

現症記載（言語障害）

- 構音の状態
 - 母音・子音の正確性
 - 発話全体の会話明瞭度および自然性
- 構音器官の所見
 - 口唇、舌、下顎、口蓋、咽頭などの形態、機能
- 言語理解力
 - 単語や文の理解ができるかどうか
- 言語表出力
 - 単語、文、構文、文による具体的情報伝達の可否

総括表

氏 名 ○○○○	明治 大正 昭和 平成	15 年 3 月 26 日生(63)歳	① 男 女
住 所 ○○○○○○○○			
① 障害名（部位を明記） 音声機能障害（無喉頭）			
② 原因となった 喉頭腫瘍 交通、労災、その他の事故、戦傷、 疾病・外傷名 戦災、 <u>疾病</u> 、先天性、その他（ ）			
③ 疾病・外傷発生年月日 平成15年 1 月 頃日・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。） 「経過」平成4年4月15日、喉頭より下咽頭に進展している腫瘍を摘出するため、喉頭全摘出術、咽頭切除術、両側頸部廓清術施行。 「現症」喉頭摘出により、発声機能喪失の状態である。呼吸は気管切開口を経て行っている。 障害固定又は障害確定（推定）平成15年 4 月 15 日			
⑤ 総合所見 家庭内においても音声による意思伝達は不可能である。（3級） 〔将来再認定 要・ <u>不要</u> 〕 〔再認定の時期 年 月〕			
⑥ その他参考となる合併症状 軽度の嚥下機能障害			
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 平成15年 4 月 15 日 病院又は診療所の名称 ○○病院 所 在 地 診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ ⑩			
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（ 3 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、例えば両眼失明、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、角膜混濁、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。			

総合所見

その他

参考となる合併症状

総合所見

- 現症を総合してコミュニケーション活動をどのように制限しているか記載
- 現症欄の記載事項では表現できない具体的状況記載が必要
- 例えば「家庭内」、「家族以外」、「名前がわからない・言えない」、「単語は理解できるが文は理解できない」といった具体的表現がよい
- この欄の記載が等級判定の核心となる

総合所見

- 原則として再認定不要となる
- 最近は新生児医療の進歩で、小児例の喉頭機能障害があり、この場合は再認定をつけて認定される場合がある

所見記載欄

- 総括表の現症記載欄を補足するように具体的な所見や検査方法を記載

所見記載欄

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声の状況

(2) 意思疎通の状況 (該当する□に✓を入れること。)

- ☐ 家庭において、家族との会話の用をなさない。(日常会話は誰が聞いても理解不能)
- ☐ 家族との会話は可能であるが、家庭周辺において他人には殆ど用をなさない。
- ☐ 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

(2)の内容で上2つのどちらかに入るか
またそれを裏付ける所見が(1)に書いてあるか

疑義解釈

- 質問

- 両側100dB以上の感音難聴があり、手話や筆談では意思の疎通が図れるが、音声言語では家族とも意思の疎通ができない場合は？

- 回答

- 聴覚障害2級と言語機能障害3級との重複障害で指数合算により1級と認定

疑義解釈

- 質問

- アルツハイマー病の進行で音声言語による意思疎通が取れない場合は、失語症と同等とみなしてよいか？

- 回答

- 精神機能の全般的衰退であり、言語中枢神経または発声・発語器官の障害ではないので、認定できない

疑義解釈

- 質問

- 事故で肺活量が低下し、気管切開孔が閉鎖できずカニューレを挿入している症例は音声機能の喪失としてよいか？

- 回答

- 喉頭、構音器官の異常が無く、中枢性疾患で無いため、気管切開の状態のみで音声機能の認定はできない

疑義解釈

- 質問

- 筋萎縮性側索硬化症で気管切開+人工呼吸器常時装着のため発声不能となっている場合は音声機能の喪失してよいか？

- 回答

- 喉頭筋麻痺の有無にかかわらず、発声の基礎となる呼気の発生ができないため、喉頭は無機能に等しいと考え認定可能

疑義解釈

- 質問

- 知的障害があり音声模倣は明瞭であるが、意味のある言語が発せない場合は？

- 回答

- 知的障害に起因した言語発達遅滞と認められる場合は、言語機能障害とは認定できない

そしゃく機能障害

そしゃく機能障害の分類

- そしゃく機能の喪失（3級）
 - －経口的に食物等が摂取できないため、経管栄養以外に方法が無い状態
- そしゃく機能の著しい障害（4級）
 - －経口摂取のみでは十分な栄養摂取ができず、経管栄養の併用が必要
 - －摂取できる食物の内容、摂取方法に著しい制限がある
 - 流動食、半固形物（ゼラチン、寒天、増粘剤添加物など）

そしゃく機能障害

- 嚥下機能に係る障害を含む
 - 重症筋無力症などの神経・筋疾患
 - 延髄機能障害および末梢神経障害
 - 外傷、腫瘍切除などによる顎（関節を含む）、口腔（舌、口唇、口蓋、頬、咀嚼筋など）、咽頭、喉頭の欠損等によるもの
 - 口唇口蓋裂等による著しい咬合異常で歯科矯正治療が必要なもの
（歯科医師による診断書・意見書が必要）

参考となる経過・現症

- そしゃく・嚥下機能障害の内容、裏付ける所見、検査結果を記載
- 胃瘻や腸瘻があれば記載
 - 後の状態・所見欄が詳細なため、キーワードがあればよい

総合所見

- 現症や所見欄に書かれた事項を総括し生活上の食事摂取をどのように制限しているかを記載
 - 「経口摂取は困難である」
 - 「ゼリー状の半固形物しか摂取できず、経管栄養を併用している」など
- 将来、障害程度が変化する可能性がある場合は将来再認定を必要とする

所見記載欄

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（該当する障害の□に✓を入れ、必要事項を記述すること。）

- ☐ 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、反射異常又は病的反射
- ・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（上記の枠内の観察点から、異常の部位、内容、程度等を詳細に記載すること。）

所見記載欄

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 (b o l u s) 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 (上記の枠内の観察点から、嚥下状態について詳細に記載すること。)

所見記載欄

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。）

[]

所見記載欄

(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・嚥下機能又は、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

注意点

- 同一疾患、同一障害部位に対し、異なる障害区分から判定した指数を合算することはできない
 - －例：舌切除後に構音機能および嚥下障害を同時にきたす場合など
- 歯科矯正治療による障害認定では歯科医師の意見書が必要で、再認定を必ず付ける。（3年後が一般的）