

令和 7 年度身体障害者福祉法  
第 15 条指定医師研修会資料

聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能障害

[事例研究]

令和 8 年 1 月

## 目 次

### ○ 聴覚障害

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| (1) 聴力レベルにより認定した事例          | 1  |
| (2) 語音明瞭度により認定した事例          | 4  |
| (3) 乳幼児のため再認定を要する事例         | 7  |
| (4) 聴覚障害と言語障害が重複する事例        | 10 |
| (5) 各所見が不一致のため照会を要する事例      | 14 |
| (6) 話言葉が理解できるため聴覚障害に該当しない事例 | 17 |

### ○ 平衡機能障害

|                            |    |
|----------------------------|----|
| (1) 閉眼にて起立不能のため認定した事例      | 20 |
| (2) 四肢体幹に器質的異常がないか確認を要する事例 | 24 |

### ○ 音声・言語機能障害

#### 音声

|                           |    |
|---------------------------|----|
| (1) 喉頭摘出による音声機能喪失で認定した事例  | 28 |
| (2) 気管切開の状態のみでは障害に該当しない事例 | 32 |

#### 言語

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| (1) コミュニケーションレベルから3級と認定した事例       | 36 |
| (2) コミュニケーションレベルから4級と認定した事例       | 40 |
| (3) コミュニケーション活動の場とレベルについて確認を要する事例 | 44 |
| (4) 知的障害に起因した言語発達遅滞のため認定が適当でない事例  | 48 |

### ○ そしやく機能障害

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| (1) 経管栄養のため認定した事例               | 52 |
| (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例    | 58 |
| (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例 | 64 |
| (4) 遷延性意識障害のため認定困難な事例           | 71 |

## 聴覚障害 (1) 聴力レベルにより認定した事例

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<br>又はそしゃく機能障害用) |
|--|--------------|------------------------------|
| 総括表  |              |                              |
| 氏名 ○○○○  | 昭和12年 2月 3日生 | 男 ♂                          |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) 両側聴覚障害  |              |                              |
| ② 原因となった 疾病・外傷名 右側混合性難聴、左側感音性難聴 (交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>先天性、その他( ))  |              |                              |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成26年 8月 10日・場所 埼玉県   |              |                              |
| 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。)<br><br>右耳1歳半の頃慢性中耳炎の手術後聴力障害出現。徐々に左耳の聴力低下に気付き、平成26年8月10日当院受診、聴力検査の結果右101dBの感音性難聴、左61dBの混合性難聴と診断する。  |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成27年 8月 頃日   |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br><br>裸耳での聴覚的コミュニケーションやや困難。<br>補聴器装用にてコミュニケーション円滑に行なえる。  |              |                              |
| (軽度化による将来再認定 要・不要<br>(再認定の時期 年 月後))  |              |                              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 8月 21日  |              |                              |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に<br>・該当する (6級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、縁内障、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。<br>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。<br>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。 |              |                              |

## (聴覚障害) (1) 聴力レベルにより認定した事例)

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]

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✓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數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。

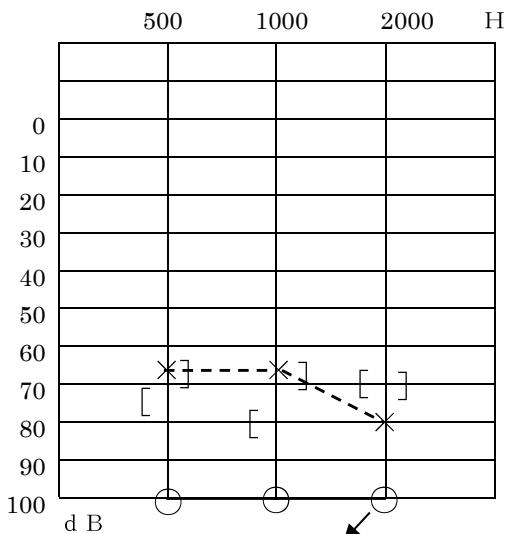
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |    |
|---|-----|----|
| 右 | 101 | dB |
| 左 | 61  | dB |

(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

|            |
|------------|
| オージオメータの型式 |
| AA72A      |

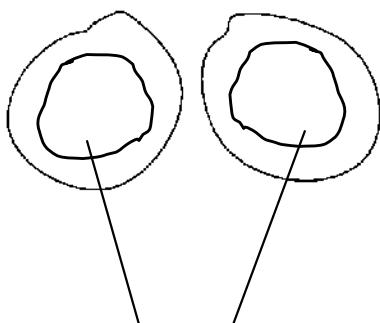


#### (2) 障害の種類

|         |
|---------|
| 伝音性難聴   |
| 右 感音性難聴 |
| 左 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## 障害の認定について

1側耳の聴力レベルが90dB以上、他側耳の聴力レベルが50dB以上であることから、6級の判定は適当である。

## 診断書・意見書について

### ①障害名について

「聴覚障害」と記入する。さらに「内耳性難聴」「後迷路性難聴」「中枢性難聴」等の別がわかれれば付加記載するのが望ましい。また、語音明瞭度を用いた診断には「語音明瞭度著障」等と付加記載する。

### ②原因となった疾病・外傷名について

障害をきたすに至った病名、症状名をできるだけ記載するのが望ましい。また、原因が不明の場合には「原因不明」と記載する。

### ③疾病・外傷発生年月日

発生年月日が不明な場合には、その疾病で最初に医療機関を受診した年月日を記載する。月、日について不明な場合には、年の段階にとどめることとし、年が不明確な場合には、○○年頃と記載する。

### ④参考となる経過・現症について

後欄の状況及び所見欄では表現できない障害の具体的状況、検査所見等を記載すべきである。例えば先天性難聴では「言語の獲得状況はどうか」等であり、後天性難聴では「日常会話の困難の程度」「補聴器装用の有無、及び時期はいつか」「手術等の治療の経過はどうか」等、障害を裏付ける具体的状況を記載する。また十分な聴力検査のできない乳幼児においては、聴性脳幹反応等の他覚的聴覚検査の結果も記載するのが望ましい。

### ⑤総合所見について

「参考となる経過・現症」又は個別の所見欄に書かれた現症の事項により、総合的な所見を記載する。

将来、手術等により障害程度が軽度化することが予測されるもの、また確定的な検査の望めない乳幼児の診断は将来再認定の必要性を有とし、その時期を記載する。

### ⑥聴覚障害の状態及び所見について

幼児でレシーバによる左右の聴力測定が不可能で幼児聴力検査で両耳聴による聴力を測定した場合は、その旨を記載する。

鼓膜の状態の記載は、具体的に記載する。例えば、混濁、石灰化、せん孔等あれば、その形状も含めて記載する。また、耳漏の有無も記載するのが望ましい。

聴力は気導域値のみではなく、骨導域値も記載する。

語音による検査の場合には両耳を測定し記載する。

## 聴覚障害 (2) 語音明瞭度により認定した事例

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)<br>又はそしゃく機能障害用 |
| 総括表  |              |                              |
| 氏名 ○○○○  | 昭和31年 3月23日生 | (男) 女                        |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) 聴覚障害(語音明瞭度著障)   |              |                              |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 不明 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )   |              |                              |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所 16歳頃   |              |                              |
| 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。)<br><br>40歳頃より、両耳難聴出現。平成15年10月めまい発作あり左>右の耳鳴あり。<br>この頃より、歩行時ふらつきがある。   |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成26年 8月11日   |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br><br>両耳感音性難聴(70dB)、両耳迷路機能障害がある。<br>語音明瞭度50%以下(4級)<br><br>(軽度化による将来再認定 要・<br>(再認定の時期 年 月 後) 不要)  |              |                              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 8月11日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、 <u>身体障害者福祉法別表</u> に掲げる障害に<br>・該当する (4級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、縁内障、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。<br>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。<br>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。 |              |                              |

## (聴覚障害) (2) 語音明瞭度により認定した事例)

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]

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✓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數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。

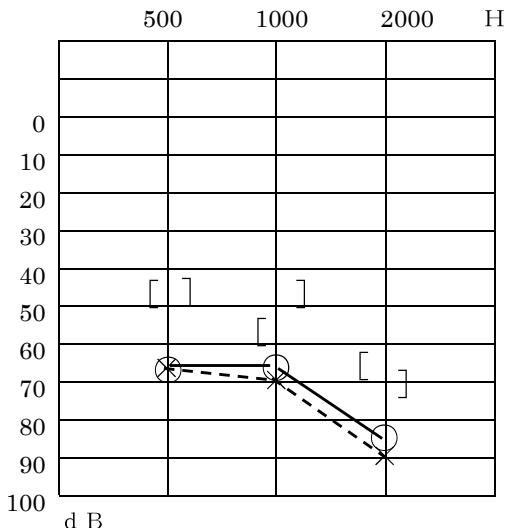
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |    |     |
|---|----|-----|
| 右 | 70 | d B |
| 左 | 73 | d B |

(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。）  
Ⓐ 純音による検査

|            |
|------------|
| オージオメータの型式 |
| AA-71      |

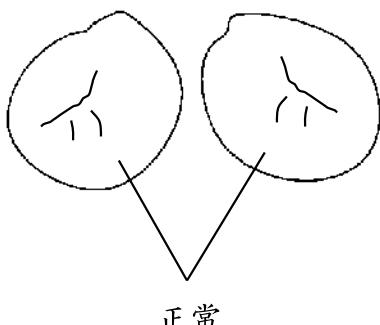


#### (2) 障害の種類

|  |
|--|
| 伝音性難聴                                  |
| <input checked="" type="radio"/> 感音性難聴 |
| 混合性難聴                                  |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



イ 語音による検査  
①単語による語音明瞭度

|   |    |   |   |    |   |
|---|----|---|---|----|---|
| 右 | 45 | % | 左 | 40 | % |
|---|----|---|---|----|---|

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 |
| 話声 | 耳介に接して  | 了 非 |
| 話声 | 40cm離れて | 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。

### 障害の認定について

両耳の聴力レベルは70dB以上であることから6級相当であるが、両耳による普通話声の語音明瞭度が50%以下であることから、4級の判定は適当である。

※語音明瞭度を用いた診断には「語音明瞭度著障」等と記載するのが望ましい。

なお、語音明瞭度の測定は左右別々に測定し、高い方の値をもって認定するのが一般的である。

### 聴覚障害 (3) 乳幼児のため再認定を要する事例

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)<br>又はそしやく機能障害用 |
| 総括表  |              |                              |
| 氏名 ○○○○  | 平成○○年10月 7日生 | 男 ♂                          |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) 聴覚障害(感音性難聴)<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 両側先天性難聴<br>交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性その他( )<br>③ 疾病・外傷発生年月日 平成24年 10月 7日・場所<br>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。)   |              |                              |
| 現在1歳9か月となるが発語もみられず、呼びかけに対しても振り向かない。聽力<br>検査はCORでも次頁のごとくであり、聽性脳幹反応でも4kHz、click音によると域<br>値は左右共に105dB前後であった。  |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成26年 7月 10日  |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br>現在まだ年齢的に左右別の聽力はわかれていないが、ABRの所見、CORの所見<br>より、両側高度難聴が認められる。  |              |                              |
| 軽度化による将来再認定 (要)・不要<br>(再認定の時期 2年 月後)   |              |                              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 7月 10日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に<br>・該当する (3級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等<br>を記入し、原因となった疾患には、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<br>してください。<br>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」<br>(別紙)を添付してください。<br>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<br>てお問い合わせする場合があります。 |              |                              |

### (聴覚障害) (3) 乳幼児のため再認定を要する事例)

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]

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✓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數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。

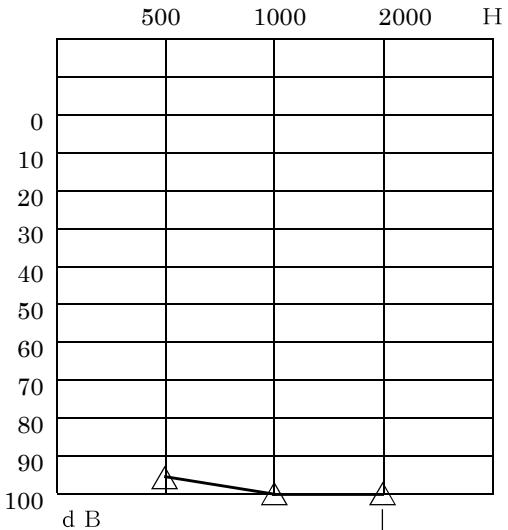
#### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

##### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |     |    |
|---|-----|-----|----|
| 右 | 100 | d B | 以上 |
| 左 |     | d B |    |

(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

|             |
|-------------|
| オージオメータの型式  |
| MimyによるCOR] |

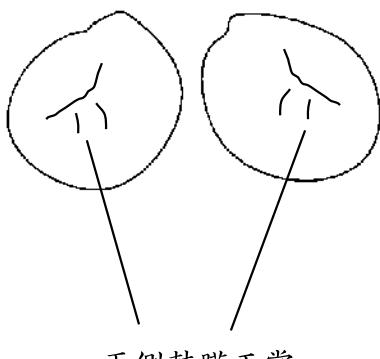


##### (2) 障害の種類

|  |
|--|
| 伝音性難聴                                  |
| <input checked="" type="radio"/> 感音性難聴 |
| 混合性難聴                                  |

##### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## 障害の認定について

1歳の乳幼児であり、オージオメータによる純音検査が実施できないケースであるが、現症やA B R等の医学的・両客観的所見により、3級の判定は適当である。本来は2級で判定することも可能であるが、純音検査が可能となる年齢になった時点で、再認定することが適当である。

※幼児でレシーバによる左右の聴力測定が不可能で幼児聴力検査で両耳聴による聴力を測定した場合は、その旨を記載する。

また、聴性脳幹反応等の他覚的聴覚検査の結果も記載するのが望ましい。

なお、確定的な検査の望めない乳幼児の診断は将来再認定の必要性を有とし、その時期を記載する。

### 疑義解釈

#### 質疑

1. 満3歳未満の乳幼児に係る認定で、A B R（聴性脳幹反応検査）等の検査結果を添えて両側耳感音性難聴として申請した場合であっても、純音検査が可能となる概ね満3歳時以降を待って認定することになるのか。

#### 回答

乳幼児の認定においては慎重な対応が必要である。聴力については、オージオメータによる測定方法を主体としているが、それができず、A B R等による客観的な判定が可能な場合については、純音聴力検査が可能となる年齢になった時点で将来再認定することを指導した上で、現時点で将来的に残存すると予想される障害の程度をもって認定することが可能である。

## 聴覚障害 (4) 聴覚障害と言語障害が重複する事例

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)<br>又はそしやく機能障害用 |
|--|--------------|------------------------------|
| 総括表  |              |                              |
| 氏名 ○○○○  | 昭和38年10月24日生 | 男 · 女                        |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) 聴覚障害及びそれに伴う言語機能障害   |              |                              |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 先天性難聴 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )  |              |                              |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 昭和38年 10月 24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。)<br><br>3歳の時に、高度先天性難聴の診断、会話は手話あるいは筆談による。<br>現在聴覚障害の2級に認定されている。  |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 昭和38年 10月 24日   |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br><br>現在までの経過及び聽力検査結果より、聴覚障害2級及び言語の喪失状態により言語機能障害3級に相当し、重複障害として1級相当である。   |              |                              |
| (軽度化による将来再認定 要 · 不要)<br>(再認定の時期 年 月 後)   |              |                              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。  |              |                              |
| 平成○○年 10月 30日  |              |                              |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院  |              |                              |
| 所 在 地  | □□市□□町1丁目2-3 |                              |
| 診療担当科名 耳鼻咽喉科 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<br>・該当する (1級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、縁内障、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。<br>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。<br>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。 |              |                              |

## (聴覚障害) (4) 聴覚障害と言語障害が重複する事例)

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]

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✓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數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。

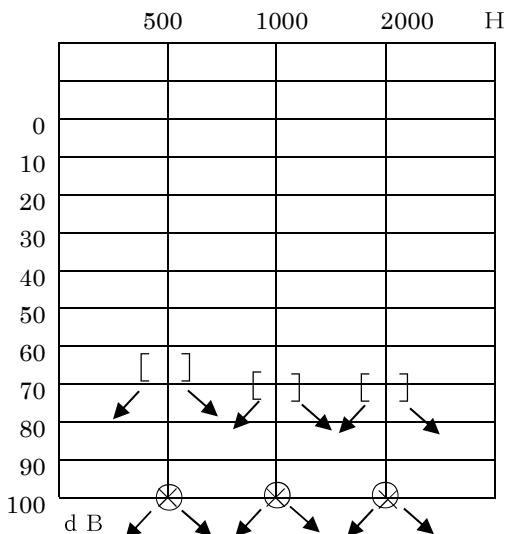
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |     |    |
|---|-----|-----|----|
| 右 | 105 | d B | 以上 |
| 左 | 105 | d B | 以上 |

(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

|            |
|------------|
| オージオメータの型式 |
| AA-70      |

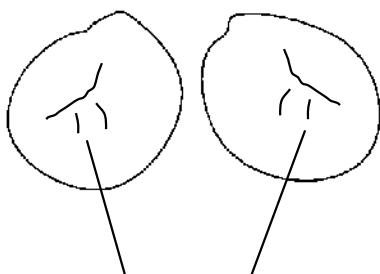


#### (2) 障害の種類

|  |
|--|
| 伝音性難聴                                  |
| <input checked="" type="radio"/> 感音性難聴 |
| 混合性難聴                                  |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



両側鼓膜正常

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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## (聴覚障害 (4) 聴覚障害と言語障害が重複する事例)

2 「平衡機能障害」の状態及び所見（該当する□に✓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閉眼で直線を歩行中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の

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ 家族との会話も手話ないし筆談が必要であり、言語機能の喪失状態である。 ]

(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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

### 障害の認定について

聴覚障害は、両耳の聴力レベルがそれぞれ100dB以上であることから2級に該当する。

言語機能障害は、音声言語をもっては家族とも意思疎通ができない状態であることから3級に該当する。

よって、2つ以上の障害（2級の障害と3級の障害）が重複する場合の取り扱いにより1級の判定は適当である。

### 疑義解釈

#### 質疑

7. 「ろうあ」は、重複する障害として1級になると考えてよいか。

#### 回答

先天性ろうあ等の場合で、聴覚障害2級（両耳全ろう）と言語機能障害3級（音声言語による意志疎通ができないもの）に該当する場合は、合計指数により、1級として認定することが適当である。

## 聴覚障害 (5) 各所見が不一致のため照会を要する事例

様式第1号(2) (第2条関係)

| 身体障害者診断書・意見書   |              | ( <b>聴覚</b> ・平衡・音声・言語<br>又はそしゃく機能障害用) |
|--|--------------|---------------------------------------|
| 総括表  |              |                                       |
| 氏名 ○○○○  | 昭和59年 6月12日生 | 男 · 女                                 |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                       |
| ① 障害名(部位を明記) 聴覚障害(両感音性難聴)  |              |                                       |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 不明 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )   |              |                                       |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成13年 5月 日・場所 不明  |              |                                       |
| 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。)<br><br>X線異常なし、鼓膜異常なし。  |              |                                       |
| 障害固定又は障害確定(推定) 不明 年 月 日  |              |                                       |
| ⑤ 総合所見<br><br>学校の身体検査にて、指摘されて以来特別治療せず今日に至る。鼓膜所見正常。<br>進行の恐れあるため、再検査施行を認めます。  |              |                                       |
| (軽度化による将来再認定 <b>要</b> · 不要<br>(再認定の時期 2年 月後))  |              |                                       |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 8月 19日  |              |                                       |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・該当する (6級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                                       |

## (聴覚障害) (5) 各所見が不一致のため照会を要する事例)

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]

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✓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數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。

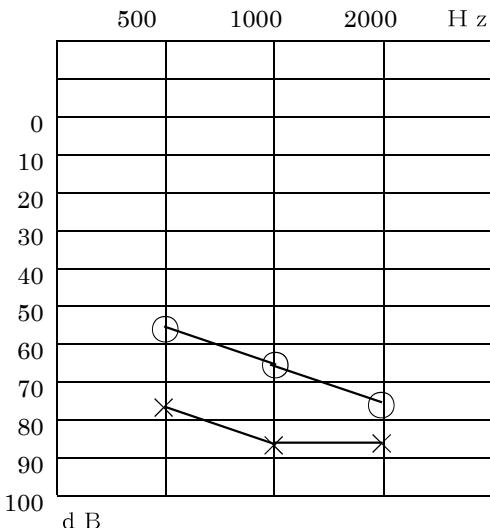
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| 右 | 6 5 | d B |
| 左 | 8 2 | d B |

(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

|            |
|------------|
| オージオメータの型式 |
| SA-55A     |

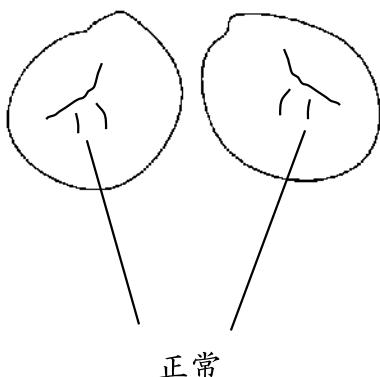


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



イ 語音による検査  
①単語による語音明瞭度

|   |    |   |   |    |   |
|---|----|---|---|----|---|
| 右 | 30 | % | 左 | 28 | % |
|---|----|---|---|----|---|

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)

| 音量 | 距離      | 右      |         | 左      |         |
|----|---------|--------|---------|--------|---------|
|    |         | 耳介に接して | 40cm離れて | 耳介に接して | 40cm離れて |
| 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 | 40cm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。

## 障害の認定について

聴力レベル（非該当）、語音明瞭度（4級相当）、話し言葉による了解度（未記入部分もあり等級認定困難）と等級意見が一致せず認定が困難である。

日常会話の困難の程度、補聴器使用の有無など、語音による検査データ等障害を裏付ける具体的な状況を確認するとともに、聴力は骨導域値も記載すること。

## 聴覚障害 (6) 話言葉が理解できるため聴覚障害に該当しない事例

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)<br>又はそしやく機能障害用 |
|--|--------------|------------------------------|
| 総括表  |              |                              |
| 氏名 ○○○○  | 昭和 ○年 3月15日生 | 男 · 女                        |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) 両耳難聴  |              |                              |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 老人性難聴 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )  |              |                              |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成23年 頃 月 日 · 場所 不明   |              |                              |
| 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。)  |              |                              |
| 次第に難聴になり、特に1年前からきこえない様である。   |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 不明 年 月 日  |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br>聴力検査では4級だが、40cm離れて「おいくつですか。」と聞くと、「84歳です。」<br>とお答えになる。家庭では、耳介に接して大声で話すことはないそうである。<br>6級で申請することにした。  |              |                              |
| (軽度化による将来再認定 要 · 不要)<br>(再認定の時期 年 月 後)   |              |                              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 4月 24日  |              |                              |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉 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〕<br>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に<br>・該当する ( 6 級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、縁内障、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。<br>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。<br>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。 |              |                              |

## (聴覚障害) (6) 話言葉が理解できるため聴覚障害に該当しない事例)

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]

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✓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數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。

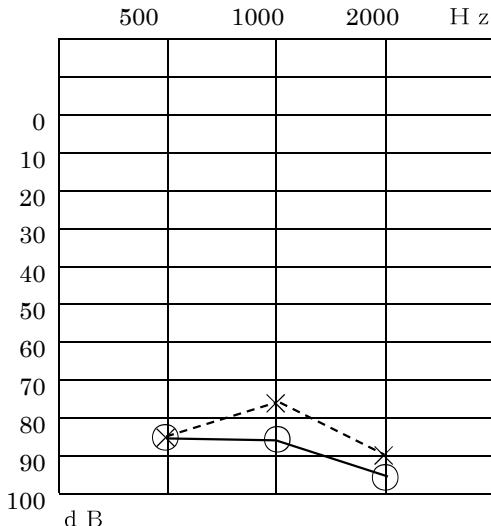
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| 右 | 8 7 | d B |
| 左 | 8 1 | d B |

(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

|            |
|------------|
| オージオメータの型式 |
| AA-97      |

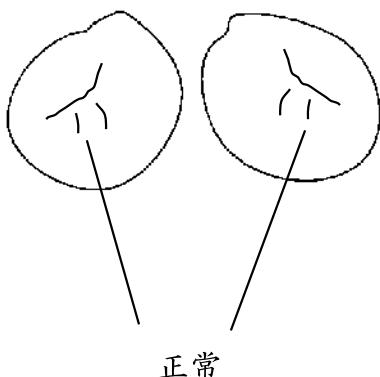


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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)

| 大声 | 耳介に接して   | 右 |   |
|----|----------|---|---|
|    |          | 了 | 非 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

### 障害の認定について

両耳の聴力レベルは80dB以上であることから4級相当であるが、両耳による話言葉による了解度で40cm離れての話声が理解できることから本事例の障害認定は適当ではない。

### 疑義解釈

#### 質疑

2. 老人性難聴のある高齢者に対する認定について、どのように考えるべきか。

#### 回答

高齢者の難聴については、単に聴力レベルの問題以外に、言葉が聞き分けられないなどの要因が関与している可能性があり、こうした場合は認定に際して困難を伴うことから、初度の認定を厳密に行う必要がある。

また、必要に応じて将来再認定の指導をする場合もあり得る。

## 平衡機能障害 (1) 閉眼にて起立不能のため認定した事例

様式第1号(2) (第2条関係)

|  |              |                                       |
|--|--------------|---------------------------------------|
| 身体障害者診断書・意見書   |              | 〔聴覚・ <b>平衡</b> ・音声・言語<br>又はそしやく機能障害用〕 |
| 総括表  |              |                                       |
| 氏名 ○○○○  | 昭和47年 6月13日生 | 男 • ♂                                 |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                       |
| ① 障害名(部位を明記) 平衡機能障害(小脳性平衡失調)   |              |                                       |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 小脳腫瘍 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )   |              |                                       |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成26年 2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。)<br><br>平成26年2月小脳腫瘍のため、摘出術受ける。  |              |                                       |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成26年 2月 12日  |              |                                       |
| ⑤ 総合所見<br><br>小脳性平衡機能障害として、閉眼で直線歩行中に10m以内で転倒する。  |              |                                       |
| 〔軽度化による将来再認定 要・ <b>不要</b><br>(再認定の時期 年 月 後)〕   |              |                                       |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>言語障害なし   |              |                                       |
| 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br><br>平成○○年 8月 12日  |              |                                       |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ <b>印</b>   |              |                                       |
| 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> (3級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |                                       |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                                       |

## (平衡機能障害 (1) 閉眼にて起立不能のため認定した事例)

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]

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✓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數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。

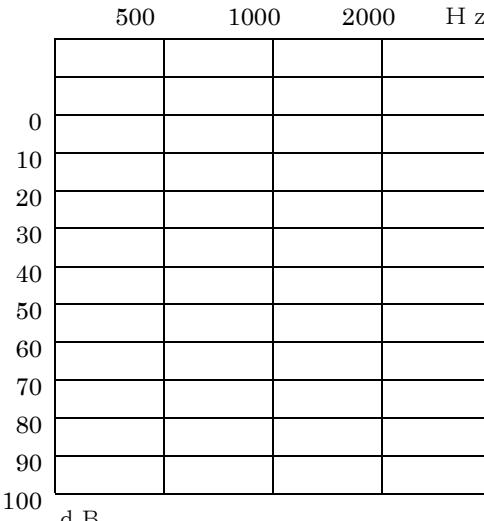
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

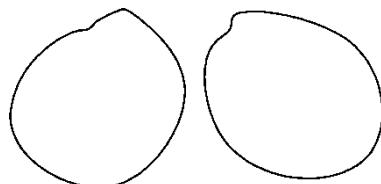


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## (平衡機能障害 (1) 閉眼にて起立不能のため認定した事例)

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

(閉眼にて起立、歩行不能。閉眼での線上歩行は著しく不安定で、2~3mで転倒する。)

(4) 障害の程度

- 閉眼にて起立不能又は閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

## 障害の認定について

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、閉眼にて起立不能などの状態から、3級の判定は適当である。

## 診断書・意見書について

### ①障害名について

「平衡機能障害」と記入する。さらに「抹消性平衡失調」「中枢性平衡失調」「小脳性平衡失調」等、部位別に付加記載するのが望ましい。

### ②原因となった疾病・外傷名について

障害をきたすに至った病名、症状名をできるだけ記載するのが望ましい。例えば「メニエール病」「小脳出血」等である。

### ③疾病・外傷発生年月日

発生年月日が不明な場合には、その疾病で最初に医療機関を受診した年月日を記載する。月、日について不明な場合には、年の段階にとどめることとし、年が不明確な場合には、○○年頃と記載する。

### ④参考となる経過・現症について

後欄の状況及び所見欄では表現できない障害の具体的状況、検査所見等を記載すべきである。「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」等具体的状況を記載するのが望ましい。

### ⑤総合所見について

「参考となる経過・現症」又は個別の所見欄に書かれた現症の事項により、総合的な所見を記載する。

将来、手術等により障害程度が軽度化することが予測されるもの、また確定的な検査の望めない乳幼児の診断は将来再認定の必要性を有とし、その時期を記載する。

### ⑥平衡機能障害の状態及び所見について

該当する等級に沿った状況、所見を具体的に記載する。例えば「閉眼にて起立不能である」「閉眼にて直線を歩行中10m以内に転倒する」「閉眼で直線を歩行中10m以内に著しくよろめき歩行を中断する」等である。また四肢体幹に器質的異常のない旨、併記するのが望ましい。眼振等の他の平衡機能検査結果も本欄又は「参考となる経過・現症」欄に記載するのが望ましい。

## 平衡機能障害 (2) 四肢体幹に器質的異常がないか確認を要する事例

様式第1号(2) (第2条関係)

| 身体障害者診断書・意見書   |              | (聴覚・ <b>平衡</b> ・音声・言語)<br>又はそしやく機能障害用 |
|--|--------------|---------------------------------------|
| 総括表  |              |                                       |
| 氏名 ○○○○  | 昭和29年 7月24日生 | 男 • ♂                                 |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                       |
| ① 障害名(部位を明記) 平衡機能障害(中枢性平衡失調)<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 脳出血<br>交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br><b>疾病</b> 、先天性、その他( )<br>③ 疾病・外傷発生年月日 平成25年 5月 21日・場所<br>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。)<br>意識半昏睡で来院。CTスキャンにて左頭頂部に皮質出血あり、保存的治療をおこなった。右半身の麻痺は軽度であるが平衡機能障害著明。 |              |                                       |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成26年 4月 15日  |              |                                       |
| ⑤ 総合所見<br>中枢性平衡失調のため、閉眼にての起立不能。開眼にての起立、歩行可能なるも不安定。   |              |                                       |
| <b>軽度化による将来再認定 要・不要</b><br>(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。<br>平成○○年 4月 15日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ <b>印</b>  |              |                                       |
| 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> (3級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |                                       |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。           |              |                                       |

## (平衡機能障害) (2) 四肢体幹に器質的異常がないか確認を要する事例)

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]

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✓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數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。

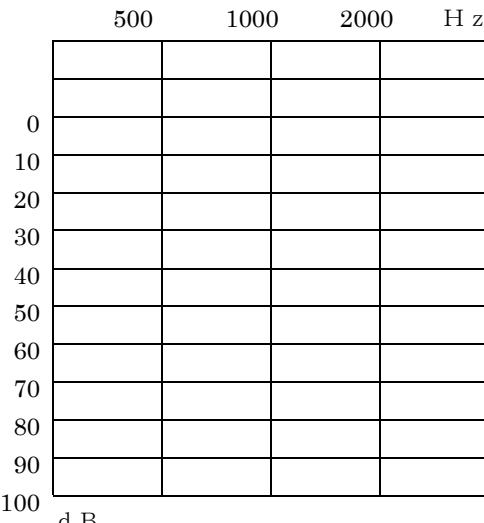
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

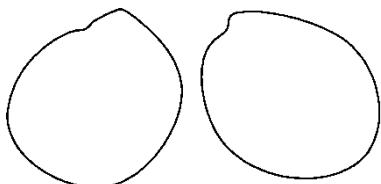


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## (平衡機能障害) (2) 四肢体幹に器質的異常がないか確認を要する事例)

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

(閉眼にて起立、歩行不能。閉眼での線上歩行は著しく不安定で転倒しやすい。)

(4) 障害の程度

- 閉眼にて起立不能又は閉眼で直線を歩行中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の

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

### 障害の認定について

脳出血による中枢性の平衡機能障害であるが、軽度の半身麻痺を伴っている。平衡機能障害の認定は原則として四肢体幹に器質的異常のないものが対象であり、麻痺が起立・歩行に影響を及ぼす影響を考慮し、慎重に判定する必要がある。診断書の記載事項のみでは判断が困難な場合は、診断書作成医に照会するなどの対応が必要である。

※中枢性平衡機能障害の例である。経過・現症欄には、右半身麻痺の歩行や起立に及ぼす影響に関し、認定基準に照らして詳細に記載する必要がある。また、眼振などの平衡機能検査の結果や、現在までの治療や訓練の状況、期間なども記載する。

## 音声機能障害 (1) 喉頭摘出による音声機能喪失で認定した事例

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・ <b>音声</b> ・言語<br>又はそしゃく機能障害用〕 |
| 総括表  |              |                                       |
| 氏名 ○○○○  | 昭和22年 9月28日生 | (男) • 女                               |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                       |
| ① 障害名(部位を明記) 音声機能障害(無喉頭)<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 喉頭腫瘍 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>(疾病、先天性、その他)  |              |                                       |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成26年 9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。)  |              |                                       |
| 平成26年12月1日、喉頭より下咽頭に伸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、両側頸部郭清術施行。喉頭摘出により、发声機能喪失の状態である。呼吸は気管切開口を経ておこなっている。   |              |                                       |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成27年 1月 15日  |              |                                       |
| ⑤ 総合所見<br>家庭内においても音声による意思伝達は不可能である。  |              |                                       |
| 軽度化による将来再認定 要・ <b>不要</b><br>(再認定の時期 年 月 後)   |              |                                       |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>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。<br>平成○○年 1月 15日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所在地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> (3級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |                                       |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                                       |

## (音声機能障害) (1) 喉頭摘出による音声機能喪失で認定した事例)

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]

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✓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數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。

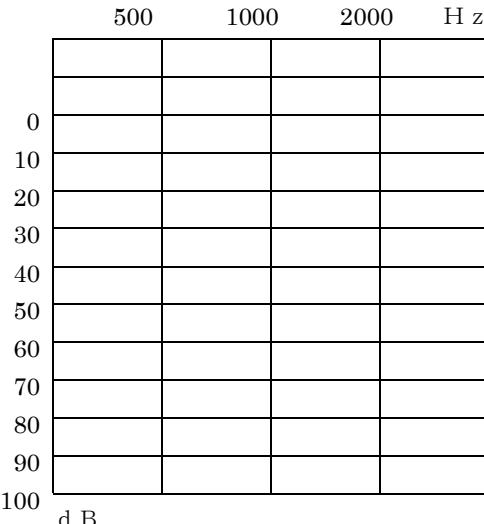
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

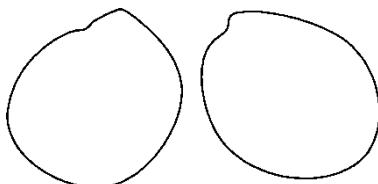


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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  
(純音聽力検査ができない場合のみ)

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

## (音声機能障害 (1) 喉頭摘出による音声機能喪失で認定した事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[喉頭全摘出による無喉頭のため音声機能を喪失。]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。  
 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

## 障害の認定について

無喉頭により、音声を全く発することができない状態であることから、3級の判定は適当である。

## 診断書・意見書について

### ①障害名について

「音声機能障害」と記入する。さらに（喉頭摘出）、（発生筋麻痺）等類型を記載する。

### ②原因となった疾病・外傷名について

上記障害の直接原因である疾病名を記載する。例えば「喉頭腫瘍」「唇顎口蓋裂」等と記載する。

### ③疾病・外傷発生年月日

発生年月日が不明な場合には、その疾病で最初に医療機関を受診した年月日を記載する。月、日について不明な場合には、年の段階にとどめることとし、年が不明確な場合には、○○年頃と記載する。

### ④参考となる経過・現症について

「経過」については、症状が固定するまでの経過を簡単に記載する。初診あるいは機能訓練開始日、途中経過の月日等の記載も望ましい。

「現症」は、コミュニケーション活動の能力の程度を裏付ける客観的所見ないしは検査所見を記載する。

### ⑤総合所見について

「参考となる経過・現症」又は個別の所見欄に書かれた現症の事項を総合して、その総合的能力が生活上のコミュニケーション活動をどのように制限しているのかを記載する。現症欄に記載された事項では表現できない音声・言語機能障害の具体的状況の記載が必要である。すなわち、日常生活におけるコミュニケーション活動の実体を記載するが、それには家庭内（肉親間）あるいは、家庭周辺（家族以外）といった場で、どの程度のコミュニケーションができるか（レベル）の2つの観点から具体的に記載する。

### ⑥音声・言語機能障害の状態及び所見について

「現症」に書かれた事項について詳細に記載すること。

## 音声機能障害 (2) 気管切開の状態のみでは障害に該当しない事例

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・ <b>音声</b> ・言語)<br>又はそしやく機能障害用 |
|--|--------------|---------------------------------------|
| 総括表  |              |                                       |
| 氏名 ○○○○  | 平成 5年12月13日生 | 男 · 女                                 |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                       |
| ① 障害名(部位を明記) 音声機能障害(気管切開)  |              |                                       |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 脳挫傷<br>(交通) 労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )   |              |                                       |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成25年 8月 23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。)<br><br>受傷直後より昏睡、呼吸障害を認め、気管切開施行。  |              |                                       |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成25年12月23日   |              |                                       |
| ⑤ 総合所見<br><br>気管切開のため发声不能である。  |              |                                       |
| (軽度化による将来再認定 要 · <b>不要</b> )<br>(再認定の時期 年 月 後)   |              |                                       |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 8月 18日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ <b>印</b>  |              |                                       |
| 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> ( 3 級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |                                       |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                                       |

## (音声機能障害) (2) 気管切開の状態のみでは障害に該当しない事例)

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]

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數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）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

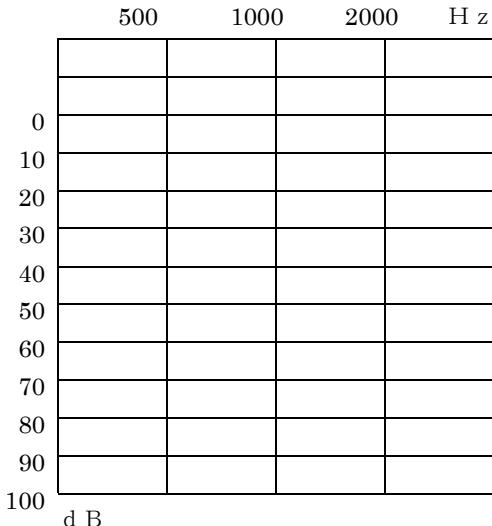
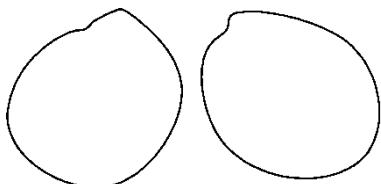
| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

#### (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)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## (音声機能障害) (2) 気管切開の状態のみでは障害に該当しない事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ 気管切開のため音声機能を喪失。 ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

## 障害の認定について

音声を全く発することができない状態であっても、その原因が気管切開のみであることから、音声機能障害として認定することは適当ではない。

### 疑義解釈

#### 質疑

1. 音声・言語機能障害に関して、
  - ア. 省略
  - イ. 事故により肺活量が低下し、気管切開してカニューレ挿入している者で、将来とも閉鎖できないと予想される場合については、音声機能の喪失等として認定できるか。

#### 回答

- ア. 省略
- イ. 喉頭や構音器官の障害又は形態異常が認められず、中枢性疾患によるものでもないため、気管切開の状態のみをもって音声機能障害又は呼吸器機能障害として認定することは適当ではない。

## 言語機能障害 (1) コミュニケーションレベルから3級と認定した事例

様式第1号(2) (第2条関係)

|  |              |
|--|--------------|
| 身体障害者診断書・意見書<br>〔聴覚・平衡・音声・ <b>言語</b><br>又はそしやく機能障害用〕   |              |
| 総括表  |              |
| 氏名 ○○○○  | 昭和26年10月 3日生 |
| 住 所 □□市□□町□丁目□一□□  |              |
| ① 障害名(部位を明記) 言語機能障害(失語症)   |              |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 脳血管障害<br>交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )   |              |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成25年 12月 18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。)  |              |
| 平成26年1月から言語治療を行うが、なお重度の表出・理解の障害を残す。CTにて脳病変を確認。   |              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成26年 8月 11日  |              |
| ⑤ 総合所見<br><br>家庭周辺において家族(肉親)との間で、日常的な生活に関する動作や物品の要求を言葉で理解したり、伝えたりすることは困難である。   |              |
| 〔軽度化による将来再認定 要・ <b>不要</b><br>(再認定の時期 年 月 後)〕   |              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>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。<br>平成○○年 8月 11日  |              |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> (3級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |

## (言語機能障害) (1) コミュニケーションレベルから3級と認定した事例)

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]

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✓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數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。

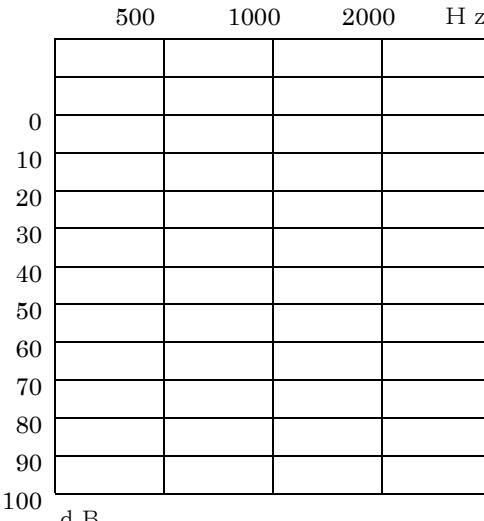
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

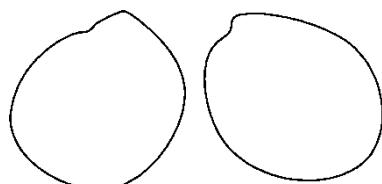


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## (言語機能障害) (1) コミュニケーションレベルから3級と認定した事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ウェルニッケ失語の状態である。  
理解力：簡単な日常的単語でも誤ることがある。文は全く困難である。  
表出力：語、文ともに困難で、慣用語句が話せる程度である。]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

4 「そしやく機能障害」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□にレを入れ、必要事項を記述すること。）

- そしやく・嚥下機能の障害→「①そしやく・嚥下機能の障害」に記載すること。
- 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・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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

## 障害の認定について

失語症により言語機能を喪失した状態であることから、3級の判定は適当である。

## 診断書・意見書について

### ①障害名について

「言語機能障害」と記入する。さらに(失語症)、(運動障害性〈麻痺性〉構音障害)等類型を記載する。

### ②原因となった疾病・外傷名について

上記障害の直接原因である疾病名を記載する。例えば「脳血管障害」「感音性難聴」等と記載する。

### ③疾病・外傷発生年月日

発生年月日が不明な場合には、その疾病で最初に医療機関を受診した年月日を記載する。月、日について不明な場合には、年の段階にとどめることとし、年が不明確な場合には、○○年頃と記載する。

### ④参考となる経過・現症について

「経過」については、症状が固定するまでの経過を簡単に記載する。初診あるいは機能訓練開始日、途中経過の月日等の記載も望ましい。

「現症」は、コミュニケーション活動の能力の程度を裏付ける客観的所見ないしは検査所見を記載する。ただし、客観的所見の代わりに観察結果でも足りる場合がある。

### ⑤総合所見について

「参考となる経過・現症」又は個別の所見欄に書かれた現症の事項を総合して、その総合的能力が生活上のコミュニケーション活動をどのように制限しているのかを記載する。現症欄に記載された事項では表現できない音声・言語機能障害の具体的状況の記載が必要である。すなわち、日常生活におけるコミュニケーション活動の実体を記載するが、それには家庭内(肉親間)あるいは、家庭周辺(家族以外)といった場で、どの程度のコミュニケーションができるか(レベル)の2つの観点から具体的に記載する。

### ⑥音声・言語機能障害の状態及び所見について

「現症」に書かれた事項を詳細に記載すること。

## 言語機能障害 (2) コミュニケーションレベルから4級と認定した事例

様式第1号(2) (第2条関係)

|  |             |
|--|-------------|
| 身体障害者診断書・意見書<br>〔聴覚・平衡・音声・ <b>言語</b><br>又はそしやく機能障害用〕   |             |
| 総括表  |             |
| 氏名 ○○○○  | 昭和26年1月 7日生 |
| 住 所 □□市□□町□丁目□一□□  |             |
| ① 障害名 (部位を明記) 言語機能障害 (失語症)   |             |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 脳出血<br>交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br><b>疾病</b> 先天性、その他 ( )   |             |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成25年 10月 10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。)<br><br>平成25年12月から言語治療開始、6か月の言語治療により若干の改善をみたが、<br>プラトーに達し、言語の理解・表出とも障害を残した。  |             |
| 障害固定又は障害確定 (推定) 平成26年 6月 11日   |             |
| ⑤ 総合所見<br><br>家庭周辺において家族(肉親)以外の者に、簡単な日常生活活動についての事柄を質問されたり、指示されても理解が困難で、逆に説明したり伝達することも困難である。  |             |
| 〔軽度化による将来再認定 要・ <b>不要</b><br>(再認定の時期 年 月 後)〕   |             |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>右上下肢麻痺   |             |
| 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br><br>平成○○年 6月 15日  |             |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉 科 医師氏名 ○○○○ <b>印</b>  |             |
| 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]<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> ( 4 級相当)<br>・ <b>該当しない</b>   |             |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |             |

## (言語機能障害) (2) コミュニケーションレベルから4級と認定した事例)

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]

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✓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數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。

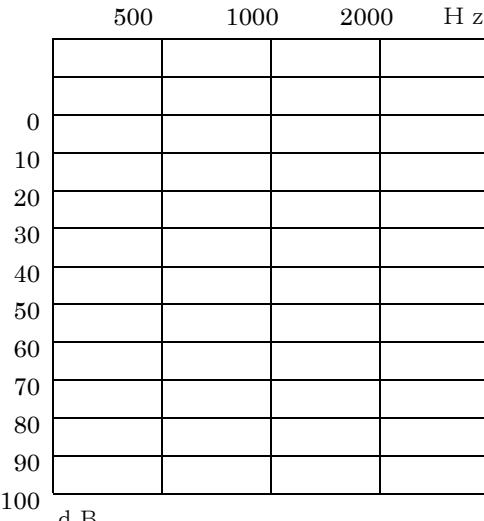
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

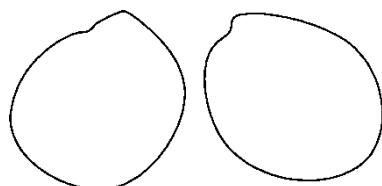


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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  
(純音聽力検査ができない場合のみ)

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

## (言語機能障害) (2) コミュニケーションレベルから4級と認定した事例)

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 ( )

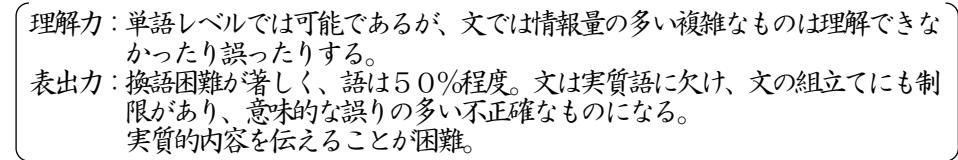
(3) 眼振等他の平衡機能検査結果 ( )

(4) 障害の程度

- 閉眼にて起立不能又は閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

  
理解力：単語レベルでは可能であるが、文では情報量の多い複雑なものは理解できなかつたり誤ったりする。  
表出力：換語困難が著しく、語は50%程度。文は実質語に欠け、文の組立てにも制限があり、意味的な誤りの多い不正確なものになる。  
実質的内容を伝えることが困難。

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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
- ・ 声帶：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。）



(言語機能障害 (2) コミュニケーションレベルから4級と認定した事例)

障害の認定について

失語症により、音声、言語のみを用いて意思を疎通することが困難な状態であることから、4級の判定は適当である。

※等級判定の認定基準は、日常生活におけるコミュニケーション活動の場とレベルの2つからの判断が不可欠である。

(「資料：指定医師の手引き（抜粋）」の17頁参照）

家庭において家族又は肉親との会話の用をなさない場合は喪失の状態と判断され、また、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殆ど用をなさない場合には著しい障害と判断される。

なお、日常の会話が可能であるが不明瞭で、不便がある場合は障害非該当相当となる。

### 言語機能障害 (3) コミュニケーション活動の場とレベルについて確認を要する事例

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・ <b>言語</b><br>又はそしゃく機能障害用 |
|--|--------------|------------------------------------|
| 総括表  |              |                                    |
| 氏名 ○○○○  | 昭和25年11月 7日生 | (男) 女                              |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                    |
| ① 障害名(部位を明記) 言語機能障害(麻痺性構音障害)<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 進行性麻痺<br><small>交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br/>疾病、先天性、その他( )</small>   |              |                                    |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 平成20年 2月頃 日・場所<br>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。)   |              |                                    |
| 平成20年2月から発語やや不明瞭になり、約2年前からは全く不明瞭で他人に理解されなくなった。<br>CTにて脳の萎縮を認める。  |              |                                    |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成23年 頃 月 日   |              |                                    |
| ⑤ 総合所見<br>舌は萎縮し運動性悪い。構音障害強く、発する言語を理解しにくい。  |              |                                    |
| <small>軽度化による将来再認定 要・<b>不要</b><br/>(再認定の時期 年 月 後)</small>  |              |                                    |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>右上下肢麻痺   |              |                                    |
| 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 11月 11日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所在地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> (3級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |                                    |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                                    |

### (言語機能障害) (3) コミュニケーション活動の場とレベルについて確認を要する事例)

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]

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✓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數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。

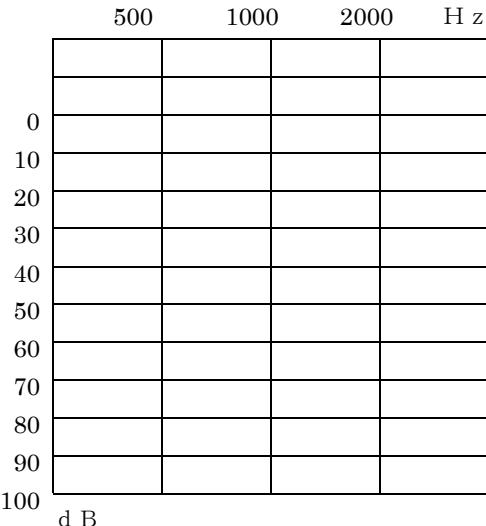
#### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

##### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |  |  |  |
|------------|--|--|--|
|            |  |  |  |

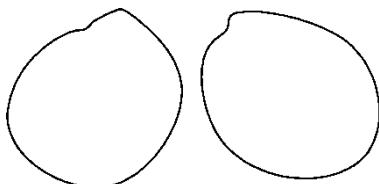


##### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

##### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

### (言語機能障害 (3) コミュニケーション活動の場とレベルについて確認を要する事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

[ ]

(言語機能障害 (3) コミュニケーション活動の場とレベルについて確認を要する事例)

障害の認定について

「3 「音声・言語機能障害」の状態と所見」に記載がないので、確認をする。

ここでは、等級判定の参考となるコミュニケーション活動の場（家族との場合、他人との場合など）とそのコミュニケーション活動のレベル（全くコミュニケーションがとれないのか、家族であれば可能か等）についての記載をすること。

## 言語機能障害 (4) 知的障害に起因した言語発達遅滞のため認定が適当でない事例

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・ <b>言語</b><br>又はそしゃく機能障害用〕 |
| 総括表  |              |                                      |
| 氏名 ○○○○  | 昭和53年 5月27日生 | (男) 女                                |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                                      |
| ① 障害名(部位を明記) 言語機能障害  |              |                                      |
| ② 原因となった<br>疾病・外傷名 脳性麻痺<br>〔交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )〕  |              |                                      |
| ③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所 不明   |              |                                      |
| 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。)<br><br>生来言語機能障害あり。造語不能。  |              |                                      |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成25年 5月 15日  |              |                                      |
| ⑤ 総合所見<br><br>発声あるが、意味不明瞭であり、周囲との意思疎通困難。   |              |                                      |
| 〔軽度化による将来再認定 要・ <b>不要</b><br>(再認定の時期 年 月 後)〕   |              |                                      |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>知的障害(最重度)  |              |                                      |
| 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br><br>平成○○年 7月 28日  |              |                                      |
| 病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所 在 地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>・ <b>該当する</b> (4級相当)<br>・ <b>該当しない</b>  |              |                                      |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                                      |

## (言語機能障害) (4) 知的障害に起因した言語発達遅滞のため認定が適当でない事例)

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]

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✓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數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。

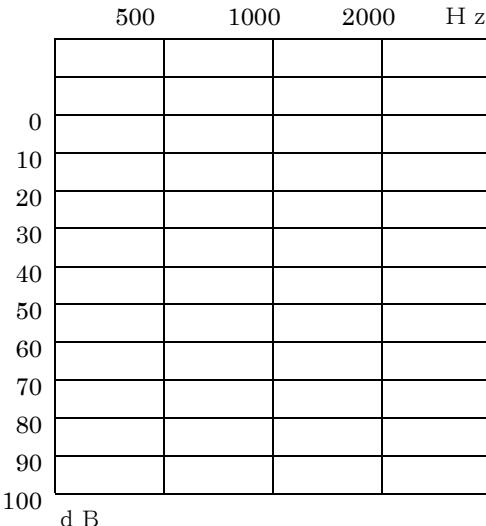
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

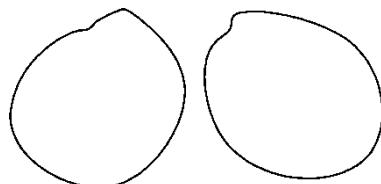


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

#### (言語機能障害) (4) 知的障害に起因した言語発達遅滞のため認定が適当でない事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ 咽頭・喉頭所見は声帯も含め、異常所見は特に認められない。  
発声はあるものの意味不明瞭であり、周囲との会話は著しく困難である。 ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）



## 障害の認定について

言語機能の障害について、明らかに知的障害に起因した言語発達遅滞と認められる場合、言語機能障害として認定することは適当ではない。

疑義解釈（平成16年4月1日一部改正）

### [ 音声・言語・そしゃく機能障害 ]

#### （質疑）

6. 3歳児に知的障害の診断を受けている。音声模倣は明瞭な発声で行うことができるが、意味のある言語を発する事はできない。したがって家族との音声言語による意志疎通が著しく困難である。

この場合、言語機能の喪失として認定してよいか。

#### （回答）

言語機能の障害について、明らかに知的障害に起因した言語発達遅滞と認められる場合は、言語機能の障害として認定することは適当ではない。

このため、必要に応じて発達上の障害の判定に十分な経験を有する医師に対し、これが、知的障害に起因する言語発達遅滞によるものか、また、失語症や構音機能の障害等によるものと考えられるのかの診断を求め、それに基づき適切に判断されたい。

## そしゃく機能障害 (1) 経管栄養のため認定した事例

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)<br>又はそしゃく機能障害用 |
|--|--------------|------------------------------|
| 総括表  |              |                              |
| 氏名 ○○○○  | 昭和43年12月21日生 | (男) 女                        |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□   |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) そしゃく機能障害<br>② 原因となった 疾病・外傷名 中咽頭癌<br>交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>先天性、その他( )<br>③ 疾病・外傷発生年月日 平成26年 7月 2日・場所<br>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。)   |              |                              |
| 中咽頭癌にて○○医大病院耳鼻科で平成26年7月2日中咽頭癌広範切除、気管切開、腹直筋による咽頭再建術を施行した。術直後よりそしゃく・嚥下機能障害となつた。誤嚥性肺炎を繰り返すため、気管孔を閉じられない状態である。   |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成27年 1月 15日  |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br>中咽頭(軟口蓋、舌根部を含む)が広範囲に切除されており、そしゃく・嚥下機能が永久に失われた。<br>食べると誤嚥が必発であり、経鼻胃管を使用しないでは食事摂取ができない。<br>(軽度化による将来再認定 要・不要)<br>(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。<br>平成○○年 1月 15日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所在地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に<br>・該当する (3級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。 |              |                              |

## (そしゃく機能障害 (1) 経管栄養のため認定した事例)

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]

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✓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數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。

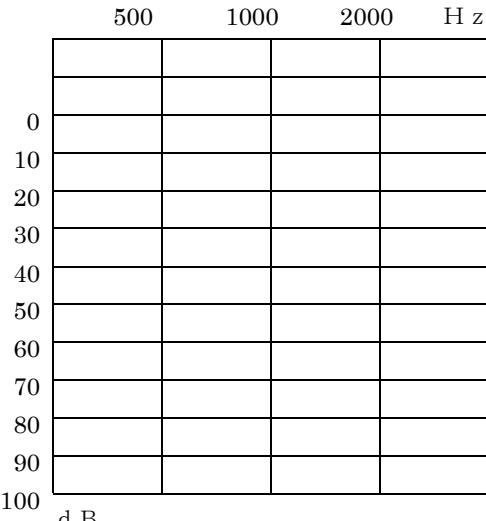
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

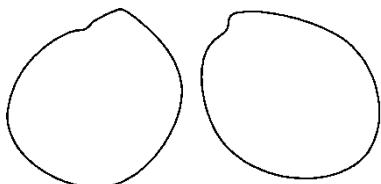


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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  
(純音聽力検査ができない場合のみ)

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

## (そしゃく機能障害) (1) 経管栄養のため認定した事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

中咽頭（軟口蓋、舌根部を含む）が広範囲に切除されており、そしゃく・嚥下機能が永久に失われた。

## (そしゃく機能障害 (1) 経管栄養のため認定した事例)

### イ 嘔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 (bulous) 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 ( )  
 その他の (流動食、半固形物の摂取状態の観察) ( )

○所見 (上記の枠内の観察点から、嘔下状態について詳細に記載すること。)

流動食、半固形物を摂取すると誤嚥が必発であり、経鼻胃管を使用しないでは食事摂取ができない。

### 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。)

## (そしやく機能障害 (1) 経管栄養のため認定した事例)

(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（仮性球まひ、血管障害を含む。）及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸（頸関節を含む。）、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・嚥下機能又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（仮性球まひ、血管障害を含む。）及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸（頸関節を含む。）、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、 $\frac{a+2b+c}{4}$ 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として当該算式に計上し、聴力レベルを算定すること。

(2) 話言葉による了解度の認定は、何らかの理由により純音聴力検査ができない場合に適用されるものであるので、総括表の「④ 参考となる経過・現症」欄等に純音聴力検査ができない理由を明確に記載すること。

(3) 歯科矯正治療等の適応の判断を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すること。

(4) 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。

## 障害の認定について

中咽頭の切除によりそしゃく・嚥下機能が低下し、栄養摂取の方法が経管栄養以外にない状態であることから、3級の判定は適当である。

## 診断書・意見書について

### ①障害名について

「そしゃく機能障害(そしゃく・嚥下機能障害、咬合異常によるそしゃく機能障害)」と記載する。

### ②原因となった疾病・外傷名について

上記障害の直接原因である疾病名を記載する。例えば「重症筋無力症」「唇顎口蓋裂」「舌腫瘍切除後の舌の欠損」等と記載する。

### ③疾病・外傷発生年月日

発生年月日が不明な場合には、その疾病で最初に医療機関を受診した年月日を記載する。月、日について不明な場合には、年の段階にとどめることとし、年が不明確な場合には、○○年頃と記載する。

### ④参考となる経過・現症について

「経過」については、症状が固定するまでの経過を簡単に記載する。

「現症」は、主たるそしゃく・嚥下機能の障害の内容（「筋力低下によるそしゃく・嚥下機能の喪失」「咬合異常によるそしゃく機能の著しい障害」等）と、その程度を裏付ける客観的所見ないしは検査所見を記載する。

### ⑤総合所見について

「参考となる経過・現症」又は個別の所見欄に書かれた現症の事項を総合して、生活上の食事摂取をどのように制限しているのかを記載する。

### ⑥そしゃく機能障害の状態及び所見について

「そしゃく・嚥下機能の障害」ではそしゃくあるいは嚥下機能の障害について判断することを目的としている。「嚥下状態の観察と検査」については、食塊ないしは流動物（bolus）の搬送の状態を観察する。また、その観察をエックス線検査あるいは内視鏡検査で行うことが理想的である。

## そしゃく機能障害 (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例

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<br>又はそしゃく機能障害用〕 |
| 総括表   |              |                              |
| 氏名 ○○○○   | 昭和32年 5月28日生 | (男) 女                        |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□  |              |                              |
| ① 障害名(部位を明記) そしゃく機能障害(そしゃく・嚥下機能障害)<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 脳血管障害(仮性球麻痺) 交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病 先天性、その他( )<br>③ 疾病・外傷発生年月日 平成26年 5月 3日・場所<br>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。)<br>平成26年6月より、嚥下機能、構音機能喪失に対して機能回復訓練を開始。下顎舌の運動が若干改善するが、嚥下機能は不良。舌の挺出、挙上運動は僅少である。流動食の摂取では、bolusを口腔に保持したり、咽頭への送りこみ動作が困難で、頭位を後屈させて、受動的に半固体bolusを喉頭食道部に下降させる。1回の食事の所要時間は45~60分である。<br>むせることも頻発する。体重の減少も著しく(入院時40.7kg→平成24年12月33~34kg)、経管栄養の併用が必要。 |              |                              |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成27年 1月 13日   |              |                              |
| ⑤ 総合所見<br>そしゃく・嚥下障害あり、半固体食材の経口摂取及び経管栄養で栄養維持している。  |              |                              |
| 〔軽度化による将来再認定 要・不要<br>(再認定の時期 年 月 後)〕  |              |                              |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 1月 13日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所在地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 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〕<br>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に<br>・該当する (4級相当)<br>・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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。  |              |                              |

## (そしゃく機能障害) (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例)

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]

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✓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數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。

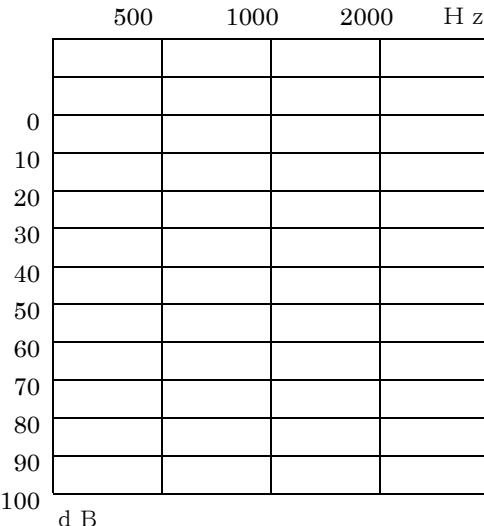
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |  |  |  |
|------------|--|--|--|
|            |  |  |  |

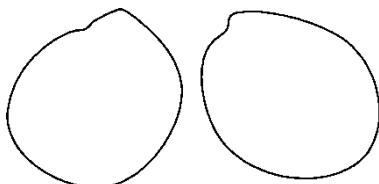


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

## (そしやく機能障害) (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

4 「そしやく機能障害」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□にレを入れ、必要事項を記述すること。）

そしやく・嚥下機能の障害→「①そしやく・嚥下機能の障害」に記載すること。

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・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
- ・声帶：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。）

下顎舌の運動障害著明で、自発的開口が不能、舌の挺出、挙上も僅かである。

## (そしゃく機能障害 (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例)

### イ 嘔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 (V F、バリウムゼリー )  
 内視鏡検査 ( )  
 その他の ( )

○所見 (上記の枠内の観察点から、嘔下状態について詳細に記載すること。)

- {  
・V F : 第1相で bolus の保持、送りこみが不良。第2層 嘔下反射の遅れあり。第3層はほぼ問題ないが、梨状陥凹に pooling あり  
・内視鏡 : 梨状陥凹に pooling あり、声門下への唾液のたれ込みあり

### 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

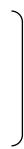
#### b 参考となる検査所見 (咬合異常の程度及びそしゃく機能の観察結果)

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。)

## (そしやく機能障害) (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例)

(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(仮性球まひ、血管障害を含む。)及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸(頸関節を含む。)、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・嚥下機能又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(仮性球まひ、血管障害を含む。)及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸(頸関節を含む。)、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、 $\frac{a+2b+c}{4}$ 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として当該算式に計上し、聴力レベルを算定すること。

(2) 話言葉による了解度の認定は、何らかの理由により純音聴力検査ができない場合に適用されるものであるので、総括表の「④ 参考となる経過・現症」欄等に純音聴力検査ができない理由を明確に記載すること。

(3) 歯科矯正治療等の適応の判断を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すること。

(4) 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。

(そしゃく機能障害 (2) 経管栄養と経口栄養を併用しているため認定した事例)

障害の認定について

仮性球麻痺によるそしゃく・嚥下機能の著しい障害のため、摂取できる食物の内容に著しい制限がある状態などから、4級の判定は適当である。

## そしやく機能障害 (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例

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<br>又は <b>そしやく</b> 機能障害用 |
| 総括表   |              |                                     |
| 氏名 ○○○○   | 平成24年 1月20日生 | 男 • ♂                               |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□  |              |                                     |
| ① 障害名(部位を明記) <b>そしやく</b> 機能障害<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 唇顎口蓋裂 <span style="float: right;">交通、<b>労災</b>、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br/>疾病、<b>先天性</b>、その他( )</span><br>③ 疾病・外傷発生年月日 平成25年 1月 20日・場所<br>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。)<br>平成25年6月16日○○病院口腔外科で口唇形成術<br>平成25年10月16日右口唇形成術。<br>平成26年7月2日口蓋形成術を施行。 |              |                                     |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成26年 8月 11日   |              |                                     |
| ⑤ 総合所見<br>咬合異常のため有効な食物粉碎ができない。歯列の狭窄に対する歯科矯正治療を要する。  |              |                                     |
| <span style="float: right;"><b>要</b> • 不要<br/>(再認定の時期 平成29年 8月)</span>  |              |                                     |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br><b>軽度言語機能障害</b>   |              |                                     |
| 上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 8月 21日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所在地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ <span style="float: right;">印</span>   |              |                                     |
| 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〕<br>障害の程度は、 <b>身体障害者福祉法別表</b> に掲げる障害に<br>• <b>該当する</b> (4級相当)<br>• <b>該当しない</b>   |              |                                     |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。  |              |                                     |

### (そしゃく機能障害) (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例)

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]

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✓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數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。

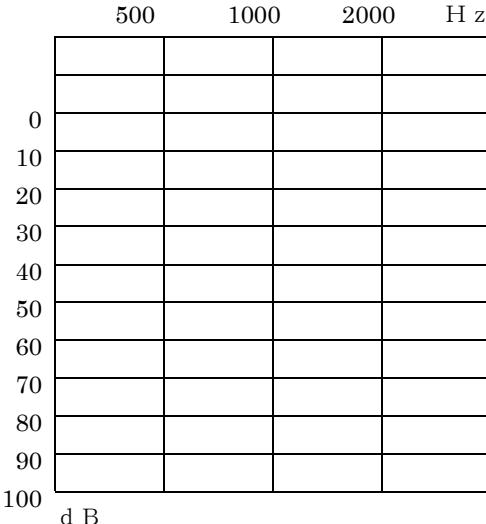
#### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

##### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

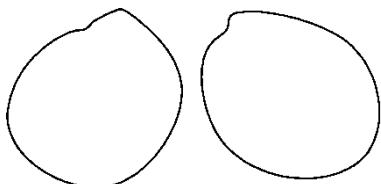


##### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

##### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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 |
| 話声 | 耳介に接して   | 了 | 非 |
| 話声 | 40 cm離れて | 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。

### (そしゃく機能障害) (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ 軽度の構音障害あり。  
口蓋の小孔を認め口蓋垂相当部と咽頭後壁の間が広い。 ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。  
 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

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□にレを入れ、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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）



### (そしゃく機能障害 (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例)

#### イ 嘸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 (bulus) 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 ( )  
 その他の ( )

○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。)

#### 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。)

上顎骨の発育不全あり。  
左右口蓋歯槽弓の狭窄により上下咬合状態の不全あり。

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。)

アの咬合異常のため、有効な食物粉碎ができず、あまりかまずに飲み込む。

### (そしゃく機能障害) (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例)

(2) その他(今後の見込み等)

歯列の狭窄に対する歯科矯正治療を予定。

(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(仮性球まひ、血管障害を含む。)及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸(頸関節を含む。)、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(仮性球まひ、血管障害を含む。)及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸(頸関節を含む。)、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、 $\frac{a+2b+c}{4}$ 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として当該算式に計上し、聴力レベルを算定すること。

(2) 話言葉による了解度の認定は、何らかの理由により純音聴力検査ができない場合に適用されるものであるので、総括表の「④ 参考となる経過・現症」欄等に純音聴力検査ができない理由を明確に記載すること。

(3) 歯科矯正治療等の適応の判断を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すること。

(4) 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。

(そしゃく機能障害 (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例)

別紙

歯科医師による診断書・意見書

|  |                               |   |
|--|-------------------------------|---|
| 氏名 ○○○○  | 平成××年 1月20日                   | 男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女          |
| 住所 ○○○市○○○○○○ 3-7-8  |                               |   |
| 現症<br>両側性唇裂、口蓋裂による上顎骨の発育不全及び言語障害を認める。<br>左右口蓋裂歯槽弓の狭窄により上下咬合の状態の不全を認める。   |                               |   |
| 原因疾患名<br>唇顎口蓋裂   |                               |   |
| 治療経過<br>平成××年6月16日、平成××年10月16日 口唇形成術。<br>平成○○年7月2日 口蓋形成術を施行。   |                               |   |
| 今後必要とする治療内容<br>(1) 歯科矯正治療の要否<br>歯列の狭窄により歯科矯正治療の要を認める。<br>(2) 口腔外科的手術の要否<br>上下顎骨の発育状態による将来至適時期での口腔外科的手術の可能性を見込む。<br>(3) 治療完了までの見込み<br>成長発育過程において至適時期に治療を行う<br>向後10年 月 後 |                               |   |
| 現症をもとに上記のとおり申し述べる。併せて以下の意見を付す。<br>障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に   |                               |   |
| <p style="text-align: center;">・該当する<br/>・該当しない</p> <p style="text-align: center;">平成○○年 8月19日</p>   |                               |   |
| 病院又は診療所の名称<br>所 在 地<br>標ぼうしている診療科名   | ○○○病院<br>○○○市○○148-21<br>口腔外科 | 歯科医師氏名 ○○○○ <input checked="" type="checkbox"/> 印 |

## (そしゃく機能障害 (3) 唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常のため認定した事例)

### 障害の認定について

生後1歳7ヶ月の乳幼児であるが、唇顎口蓋裂後遺症による著しい咬合異常があり、歯科矯正治療が必要との所見から、3年後に再認定を行うこととして4級と認定することは妥当である。

### 咬合異常によるそしゃく機能障害の判定の手順

ア. 障害程度の判定 ①永続する機能障害を有すること。

(障害として固定すること)

②日常生活活動に相当程度の制限があること。

(そしゃく困難で食事摂取が極めて不利、不便になること)

イ. 歯科矯正治療等の適応か否かの判定

上記そしゃく機能が歯科矯正治療、口腔外科的手術により改善が得られるか否かを判断。(「歯科医師による診断書・意見書」の提出を求めるものとする。)

ウ. 身体障害者の判定。上記アの要件を満たし、イの歯科矯正治療等の適応と判断された者を身体障害者に該当すると認める。

※歯科矯正治療等の適応と判断されても、そしゃく機能障害が軽微～軽度なら身体障害者に該当しない。

※身体障害者の認定は、「歯科矯正治療等の適応あり」が基本条件であるから、再認定の期間を必ず記載する必要がある。

この認定は、歯科矯正治療等の一応の成果が見られる「3年」を目途にしている。

## そしゃく機能障害 (4) 遷延性意識障害のため認定困難な事例

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<br>又はそしゃく機能障害用 |
|---|--------------|----------------------------|
| 総括表   |              |                            |
| 氏名 ○○○○   | 平成53年12月16日生 | 男 ♂                        |
| 住所 □□市□□町□丁目□一□□  |              |                            |
| ① 障害名(部位を明記) そしゃく機能障害(そしゃく・嚥下機能障害)<br>② 原因となった<br>疾病・外傷名 頭部外傷 交通、 <u>労災</u> 、その他の事故、戦傷、戦災、自然災害<br>疾病、先天性、その他( )<br>③ 疾病・外傷発生年月日 平成26年 9月 10日・場所<br>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。)<br>平成26年9月10日、屋根の上で作業中約10mより転落し頭部外傷(脳挫傷、硬膜下膿瘍)。同年9月12日脳内血腫除去術、10月21日水頭症にて脳室腹腔短絡術など数回の手術が行われている。遷延性意識障害、四肢体幹機能障害、そしゃく・嚥下機能障害があつて経口摂取ができないため、経鼻管栄養が行われている。 |              |                            |
| 障害固定又は障害確定(推定) 平成27年 3月 10日   |              |                            |
| ⑤ 総合所見<br>頭部外傷による後遺症としての、そしゃく・嚥下機能の喪失。  |              |                            |
| 軽度化による将来再認定 要・ <u>不要</u><br>(再認定の時期 年 <u>月</u> )  |              |                            |
| ⑥ その他参考となる合併症状<br>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。<br>平成○○年 3月 19日<br>病院又は診療所の名称 ○○○○病院<br>所在地 □□市□□町1丁目2-3<br>診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ <u>印</u>   |              |                            |
| 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〕<br>障害の程度は、 <u>身体障害者福祉法別表</u> に掲げる障害に<br>・ <u>該当する</u> (3級相当)<br>・ <u>該当しない</u>   |              |                            |
| 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、右上下肢まひ、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾患には、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。<br>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。<br>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。  |              |                            |

## (そしやく機能障害 (4) 遷延性意識障害のため認定困難な事例)

聴覚・平衡・音声・言語又はそしやくの機能障害の状態及び所見

### [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✓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や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數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。
- そしやく機能障害 → 「4 「そしやく機能障害」の状態及び所見」に記載すること。

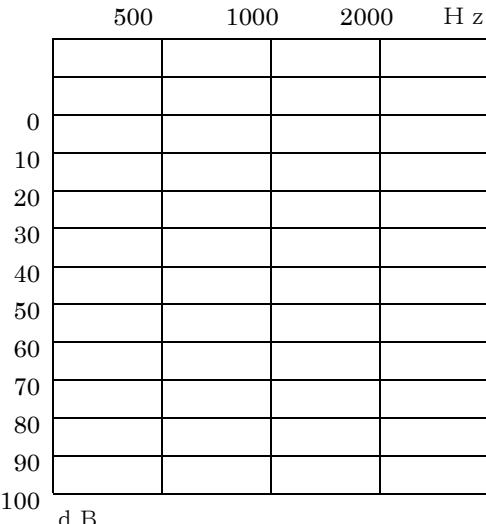
### 1 「聴覚障害」の状態及び所見

#### (1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

|   |     |
|---|-----|
| 右 | d B |
| 左 | d B |

(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

| オージオメータの型式 |      |      |     |
|------------|------|------|-----|
| 500        | 1000 | 2000 | H z |

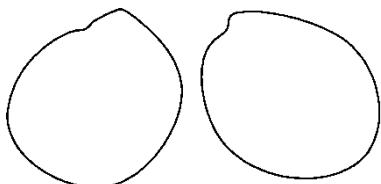


#### (2) 障害の種類

|       |
|-------|
| 伝音性難聴 |
| 感音性難聴 |
| 混合性難聴 |

#### (3) 鼓膜の状態

(右) (左)



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  
(純音聽力検査ができない場合のみ)

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

## (そしやく機能障害) (4) 遷延性意識障害のため認定困難な事例)

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閉眼で直線を歩行中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

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

(1) 発声・言語の状況

[ ]

(2) 意思疎通の状況（該当する□にレを入れること。）

- 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ほとんど用をなさない。
- 日常の会話が可能であるが、不明瞭で不便がある。

4 「そしやく機能障害」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□にレを入れ、必要事項を記述すること。）

そしやく・嚥下機能の障害→「①そしやく・嚥下機能の障害」に記載すること。

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・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：拳上運動、反射異常
- ・声帶：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。）

自発的な開口、舌運動の欠落による随意的なそしやく・嚥下機能の喪失。

## (そしやく機能障害 (4) 遷延性意識障害のため認定困難な事例)

### イ 嘸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 (bulus) 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 ( )  
 その他の ( )

○所見 (上記の枠内の観察点から、嚨下状態について詳細に記載すること。)

内視鏡では声帯の開閉機能は残っていて、梨状窩の唾液貯留も見られないが、意識障害があって自主的なそしやく、嚨下は不可能。経口摂取では食塊流動物の搬送は無理で誤嚥の可能性も高く経鼻胃管による摂取しか方法がない。

#### 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 (咬合異常の程度及びそしやく機能の観察結果)

ア 咬合異常の程度 (そしやく運動時又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。)

## (そしやく機能障害 (4) 遷延性意識障害のため認定困難な事例)

(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（仮性球まひ、血管障害を含む。）及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸（頸関節を含む。）、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・嚥下機能又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（仮性球まひ、血管障害を含む。）及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による頸（頸関節を含む。）、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、 $\frac{a+2b+c}{4}$ 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として当該算式に計上し、聴力レベルを算定すること。

(2) 話言葉による了解度の認定は、何らかの理由により純音聴力検査ができない場合に適用されるものであるので、総括表の「④ 参考となる経過・現症」欄等に純音聴力検査ができない理由を明確に記載すること。

(3) 歯科矯正治療等の適応の判断を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すること。

(4) 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。

## 障害の認定について

遅延性意識障害の状態をもって、そしゃく・嚥下機能障害として認定することは適當ではない。障害の認定を行うためには、器質的、機能的な面で障害が認められる客観的なデータの記載が必要不可欠である。

\* 参照

合計指數に対する認定等級は以下の表の通りである

| 合計指數      | 認定等級 |
|-----------|------|
| 1 8 以上    | 1 級  |
| 1 1 ~ 1 7 | 2 級  |
| 7 ~ 1 0   | 3 級  |
| 4 ~ 6     | 4 級  |
| 2 ~ 3     | 5 級  |
| 1         | 6 級  |

障害等級と指數の対応は

- |     |   |     |
|-----|---|-----|
| 1 級 | : | 1 8 |
| 2 級 | : | 1 1 |
| 3 級 | : | 7   |
| 4 級 | : | 4   |
| 5 級 | : | 2   |
| 6 級 | : | 1   |
| 7 級 | : | 0.5 |

このページは編集上の都合により  
意図的に余白としています。