

診断書・意見書

1 診断書の作成について

(1) 「総括表」について

ア 「障害名」について

「聴覚障害」「平衡機能障害」の別を記載する。「聴覚障害」の場合には「内耳性難聴」「後迷路性難聴」「中枢性難聴」等の別がわか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。「平衡機能障害」については、「末梢性平衡失調」「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。

「ろうあ」で聴覚障害及び言語障害で1級を診断する場合には「聴覚障害及びそれに伴う言語障害」と記載する。

イ 「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、「先天性風疹症候群」「先天性難聴」「遺伝性難聴」「ストレプトマイシンによる難聴」「老人性難聴」「慢性化膿性中耳炎」「音響外傷」「髄膜炎」「メニエール病」「小脳出血」等である。また原因が不明の場合には「原因不明」と記載する。

ウ 「疾病・外傷発生年月日」について

発生年月日が不明の場合には、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、日について不明の場合には、年の段階にとどめることとし、年が不明確な場合には、〇〇年頃と記載する。

エ 「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、蝸電図等の他覚的聴覚検査の結果も記載するのが望ましい。

平衡機能障害についても「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。

オ 「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。将来障害が進行する可能性のあるもの、手術等により障害程度に変化が予測されるもの、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。

(2) 「1 「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別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、穿孔等あれば、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。

聴力図に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、両耳による普通話声の最良の語音明瞭度を測定するのであるから、必ず両側の語音明瞭度を測定し記載する。

(3) 「2 「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」

「開眼で直線を歩行中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。

(4) 「3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見」について

「ろうあ」で1級を診断する場合、ここに「あ」の状況を記載する。ただ単に「言語機能の喪失」と記載するだけでなく、日常のコミュニケーションの状況、例えば「両親、兄弟とも、意思の伝達には筆談を必要とする」等と具体的に記載する。

身体障害者診断書・意見書

総括表

(

障害用)

氏 名	年 月 日生	男 女
住 所		
①障害名（部位を明記）		
②原因となった 疾病・外傷名		交通事故・労災事故・その他の事故・戦傷 疾病・先天性・その他（ ）
③疾病・外傷発生年月日 年 月 日 ・ 場所		
④参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。）		
障害固定又は障害確定（推定） 年 月 日		
⑤総合所見		
[将来再認定 要 ・ 不要] (再認定の時期 年 月)		
⑥その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて次の意見を付す。 年 月 日		
病院又は診療所の名称 所 在 地 診 療 担 当 科 名 科 医師氏名 印		
身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第3項の意見（障害程度等級についても参考意見を記入） 障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に ・該当する（ 級相当） ・該当しない		
注意	1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には角膜混濁、先天性難聴、脳卒中、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。 2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、歯科医師による診断書及び意見書を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、北海道社会福祉審議会から改めて次ページ以降の部分についてお問い合わせする場合があります。	

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃくの機能障害の状態及び所見

[はじめに]

この診断書においては、次の4つの障害の区分のうち、認定を受けようとする障害について□に✓印を付け、その障害に関する状態及び所見について記入すること。

なお、音声機能障害、言語機能障害又はそしゃく機能障害が重複する場合については、それぞれについて障害を認定することは可能であるが、等級は其中最重度の等級をもって決定する旨留意すること(それぞれの障害の合計指数をもって等級を決定することはない。)

□ 聴 覚 障 害 → 1 聴覚障害の状態及び所見に記入すること。

「(4)イ 語音による検査」の場合は、両耳による普通話声の最良の語音明瞭度を測定した聴力レベルを記入すること。

□ 平 衡 機 能 障 害 → 2 平衡機能障害の状態及び所見に記入すること。

□ 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入すること。

□ 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入すること。

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	dB
左	dB

(4) 聴力検査の結果(ア又はイのいずれかを記入すること。)

ア 純音による検査

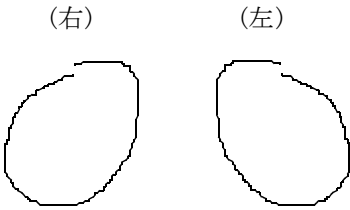
オージオメータの型式 _____

(2) 障害の種類

伝 音 性 難 聴
感 音 性 難 聴
混 合 性 難 聴

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

(3) 鼓膜の状態



イ 語音による検査

語音明瞭度	右	%	(	dB)
	左	%	(	dB)

2 平衡機能障害の状態及び所見

3 音声・言語機能障害の状態及び所見

4 そしゃく機能障害の状態及び所見

(1) 障害の程度及び検査所見

「該当する障害」の□に✓印を付け、さらに①又は②の該当する項目の□に✓印を付け、又は()内に必要事項を記入すること。

該当する障害

□ そしゃく・嚥下機能の障害

→ 「① そしゃく・嚥下機能の障害」に記入すること。

□ 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」に記入すること。

① そしゃく・嚥下機能の障害

a 障害の程度

- ☐ 経口的に食物等を摂取できないため、経管栄養を行っている。
- ☐ 経口摂取のみでは十分に栄養摂取ができないため、経管栄養を併用している。
- ☐ 経口摂取のみで栄養摂取ができるが、誤嚥の危険が大きく摂取できる食物の内容・摂取方法に著しい制限がある。
- ☐ その他

[]

b 参考となる検査所見

ア 各器官の一般的検査

〈参考〉各器官の観察点

- ・ 口唇・下顎:運動能力、不随意運動の有無、反射異常又は病的反射舌:形状、運動能力、反射異常
- ・ 軟口蓋:挙上運動、反射異常
- ・ 声帯:内外転運動、梨状窩の唾液貯溜

- 所見(上記の枠内の「各器官の観察点」に留意し、異常の部位、内容、程度等を詳細に記入すること。)

[]

イ 嚥下状態の観察と検査

〈参考1〉各器官の観察点

- ・ 口腔内保持の状態
- ・ 口腔から咽頭への送り込みの状態
- ・ 喉頭挙上と喉頭内腔の閉鎖の状態
- ・ 食道入口部の開大と流動物(bolus)の送り込み

〈参考2〉摂取できる食物の内容と誤嚥に関する観察点

- ・ 摂取できる食物の内容(固形物、半固形物、流動食)
- ・ 誤嚥の程度(毎回、2回に1回程度、数回に1回、ほとんど無し)

- 観察・検査の方法

- ☐ エックス線検査()
- ☐ 内視鏡検査()
- ☐ その他()

- 所見(上記の枠内の〈参考1〉と〈参考2〉の観察点に留意し、嚥下状態について詳細に記入すること。)

[]

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こと。)

[]

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こと。)

[]

(2) その他(今後の見込み等)

(3) 障害程度の等級

(次の該当する障害程度の等級の項目の□に✓印を付けること。)

- ① 「そしゃく機能の喪失」(3級)とは、経管栄養以外に方法のないそしゃく・嚥下機能の障害をいう。
具体的な例は、次のとおりである。
- ☐ 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
 - ☐ 延髄機能障害(仮性球麻痺、血管障害を含む。)及び末梢神経障害によるもの
 - ☐ 外傷、腫瘍切除等による顎(顎関節を含む。)、口腔(舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの
- ② 「そしゃく機能の著しい障害」(4級)とは、著しいそしゃく・嚥下機能又は、咬合異常によるそしゃく機能の著しい障害をいう。
具体的な例は、次のとおりである。
- ☐ 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
 - ☐ 延髄機能障害(仮性球麻痺、血管障害を含む。)及び末梢神経障害によるもの
 - ☐ 外傷・腫瘍切除等による顎(顎関節を含む。)、口腔(舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの
 - ☐ 口唇・口蓋裂等の先天異常の後遺症による咬合異常によるもの

〔 記入上の注意 〕

- (1) 聴力障害の認定にあたっては、JIS規格によるオーディオメータで測定すること。dB値は、周波数 500, 1000, 2000Hzにおいて測定した値をそれぞれ a, b, c とした場合、 $\frac{a+2b+c}{4}$ の算式により算定し、a, b, cのうちいずれか1又は2において100dBの音が聴取できない場合は、当該dB値を105dBとして当該算式を計上し、聴力レベルを算定すること。
- (2) 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、歯科医師による診断書及び意見書の提出を求めるものとする。
- (3) 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。

