

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。		

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(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。
☐ 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。
☐ その他機能障害 → 4 その他機能障害の状態及び所見に記入すること。

(1) 聴力(会話音域の平均聴力レベル)

右	dB
左	dB

ア 純音による検査

オーディオメータの型式 _____

500 1000 2000 Hz

傳	音	性	難	聽
感	音	性	難	聽
混	合	性	難	聽

(右) (左)



0									
10									
20									
30									
40									
50									
60									
70									
80									
90									
100									

語音明瞭度

右	%
左	%

3 音声・言語機能障害の状態及び所見

(1) 障害の程度及び検査所見

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。