

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃく機能障害の状態及び所見

〔はじめに〕〈認定要領を参照のこと〉

この診断書においては、以下の4つの障害区分のうち、認定を受けようとする障害について、□に✓を入れて選択し、その障害に関する「状態及び所見」について記載すること。

なお、音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害が重複する場合については、各々について障害認定することは可能であるが、等級はその中の最重度の等級をもって決定する旨、留意すること(各々の障害の合計指数をもって等級決定することはない)。

- 聴覚障害 → 『1「聴覚障害」の状態及び所見』に記載すること。
- 平衡機能障害 → 『2「平衡機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
- 音声・言語機能障害 → 『3「音声・言語機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
- そしゃく機能障害 → 『4「そしゃく機能障害」の状態及び所見』に記載すること。

1 「聴覚障害」の状態及び所見

(1) 聴力(会話音域の平均聴力レベル)

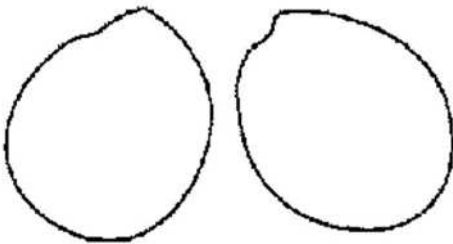
右	dB
左	dB

(2) 障害の種類

伝音性難聴
感音性難聴
混合性難聴

(3) 鼓膜の状況

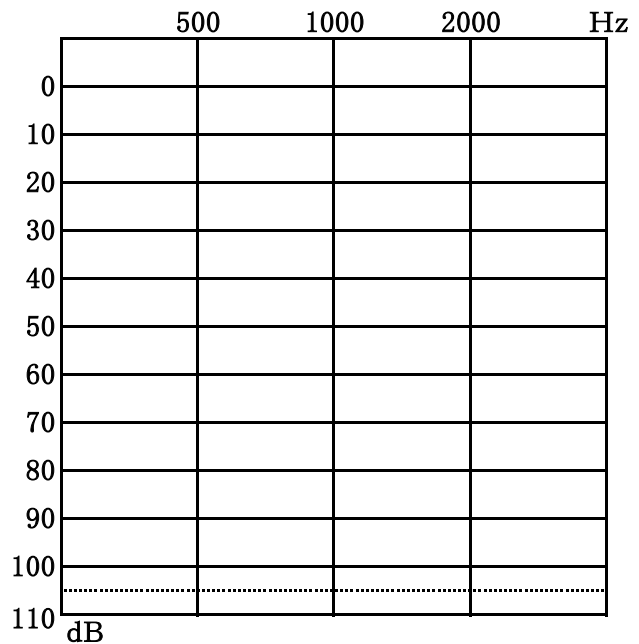
(右) (左)



(4) 聴力検査の結果(ア又はイのいずれかを記載する)

ア. 純音による検査

オージオメータの型式 _____



イ. 語音による検査(定められた検査語使用)

最良語音明瞭度

右 _____ dB _____ %
 左 _____ dB _____ %

(5) 身体障害者手帳(聴覚障害)の所持状況

有 ・ 無

(注)(5)は2級と診断する場合に記載すること。

聴覚障害の身体障害者手帳を所持していない者に対して、2級と診断する場合は、聴性脳幹反応(ABR)等の他覚的聴覚検査又はそれに相当する検査(遅延側音検査、ロンバールテスト、ステンゲルテスト等)を実施し、実施した検査方法と検査所見を診断書・意見書に記載の上、記録データのコピー等を添付すること。

2 「平衡機能障害」の状態及び所見

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見(次頁の該当する項目の□にもチェックすること)

理解面

- 本人や家族の名前がわからない。
- 日付、時間がわからない。
- 日常生活動作に関する指示がわからない。(風呂に入って、STに行って・・・)
- 問診の質問が理解できない。
- 訪問者の用件がわからない。
- 尋ねた道順がわからない。
- 住所がわからない。
- 部屋の中の物品を言われてもわからない。
- 治療上の指示が理解できない。
- 電話での話がわからない。
- おつかいができない。

表出面

- 本人、家族の名前が言えない、通じない。
- 日付、時間、年齢が言えない、通じない。
- 日常生活動作に関する訴えができない、通じない。(窓を開けて・・・)
- 身体的訴えができない、通じない。
- 治療上のことについて質問できない、通じない、家族に内容を伝えられない。
- 訪問者に用件を質問できないか、通じない。用件を家族に伝えられない。
- 電話で応答できない。家族に内容を伝えられない。(いつ、誰、何、どこ)
- 知合いに電話をかけて用件が伝えられない、通じない。
- 行先が言えない、通じない、道順を尋ねられない。
- 買物を言葉でできないか、通じない。(何をいくつ、いくら)
- 住所が言えない、通じない。
- 欲しい物品を要求できない、通じない。
- 病歴、病状が説明できない、通じない。

4 「そしゃく機能障害」の状態及び所見

(1) 障害の程度及び検査所見

下の「該当する障害」の口に✓を入れ、さらに①又は②の該当する口に✓又は()内に必要事項を記述すること。

- 「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、反射異常ないしは病的反射
- ・舌 :形状、運動能力、反射異常
- ・軟口蓋:挙上運動、反射異常
- ・声 帯:内外転運動、梨状窩の唾液貯溜

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

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。)

[]

イ そしゃく機能(口唇・口蓋裂では、上下顎の咬合関係や形態異常等を観察する。)

[]

(2) その他(今後の見込み等)

[]

(3) 障害程度の等級

(下の該当する障害程度の等級の項目の□に✓を入れること。)

①「そしゃく機能の喪失」(3級)とは、経管栄養以外に方法のないそしゃく・嚥下機能の障害をいう。

具体的な例は次のとおりである。

- 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
 延髄機能障害(仮性球麻痺、血管障害を含む)及び末梢神経障害によるもの
 外傷、腫瘍切除等による顎(顎関節を含む)、口腔(舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの

②「そしゃく機能の著しい障害」(4級)とは、著しいそしゃく・嚥下機能または、咬合異常によるそしゃく機能の著しい障害をいう。

具体的な例は次のとおりである。

- 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・意見書」(別様式)の提出を求めるものとする。
- (3) 小腸機能障害を併せもつ場合については、必要とされる栄養摂取の方法等が、どちらの障害によるものであるか等について詳細に診断し、該当する障害について認定することが必要である。