

参考

障害程度等級表

級別	聴覚障害	平衡機能障害	音声機能障害	言語機能障害
2級	両耳の聴力レベルがそれぞれ100dB以上のもの			
3級	両耳の聴力レベルが90dB以上のもの	平衡機能の極めて著しい障害（閉眼にて起立不能、又は開眼にて直線を歩行中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）	音声機能の喪失（音声を全く発することができない）	言語機能の喪失（音声を発声しても言語機能を喪失したもの）
4級	1 両耳の聴力レベルが80dB以上のもの 2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの		音声機能の著しい障害（音声のみを用いて意思を疎通することが困難なもの）	言語機能の著しい障害（言語のみを用いて意思を疎通することが困難なもの）
5級		平衡機能の著しい障害（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）		
6級	1 両耳の聴力レベルが70dB以上のもの 2 1側耳の聴力レベルが90dB以上、他側耳の聴力レベルが50dB以上のもの			

障害程度等級と日常生活におけるコミュニケーション活動（場とレベル）の具体的状況例
 （3級の欄の音声言語機能のレベルに該当すれば3級と判定する。
 3級の欄の項目が可能でも、4級の欄のレベルであれば4級と判定する。）

障害等級	コミュニケーションのレベル		理解面	表出面
	コミュニケーションの場	コミュニケーションのレベル		
3級	本 ↓ 家	人 ↑ 族	<ul style="list-style-type: none"> 本人や家族の名前がわからない。 住所がわからない。 日付・時間がわからない。 部屋の中の物品を言われてもわからない。 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に行つて、薬を2錠飲んで…）。 	<ul style="list-style-type: none"> 本人や家族の名前が言えないか、通じない。 住所が言えない（通じない）。 日付・時間、年齢が言えない（通じない）。 欲しい物品を要求できない（通じない）。 日常生活動作に関する訴えができないか通じない（窓を開けて…）。 身体的訴えができない（通じない）。
			状況依存度が高い	本人の所属、時間 日常生活動作、物品に関する指示
4級	本 ↓ 家周	人 ↑ 族辺	<ul style="list-style-type: none"> 問診の質問が理解できない。 治療上の指示が理解できない（PT、薬の飲み方…）。 訪問者の用件がわからない。 電話での話がわからない。 尋ねた道順がわからない。 おつかいができない（どこで、何を、いつ、いくら、誰に、いつ）。 	<ul style="list-style-type: none"> 病歴・病状が説明できない（通じない）。 治療上のことについて、質問ができない（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）。 知り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（通じない）。 買物をこぼさずできないか通じない（何をいつ、いくら）。
			状況依存度が低い	家族以外の者から、日常生活動作について、質問されたり指示されたりしたときに、理解できない。

様式3

身体障害者診断書・意見書

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃく機能障害用

総括表

氏名	明治・大正 昭和・平成	年 月 日生	男・女
住所	京都府		
① 障害名			
② 原因となった 疾病・外傷名	交通、労災、その他の事故、戦傷 戦災、疾病、先天性、その他（ ）		
③ 疾病、外傷発生年月日	年 月 日	発生場所	
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			
⑥ 将来再認定（障害程度改善見込）	※改善の見込みがある場合は要に○を付し、悪化すると予想される場合には、不要に○を付すこと。 要（再認定の時期 年 月） ・ 不要		
⑦ その他参考となる合併症状	上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科名（ ）科 医師氏名		
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してください。〕 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、例えば聴覚障害、平衡機能障害、音声機能障害、言語機能障害等を記入し、原因となった疾病には、老人性難聴、喉頭腫瘍、脳血管障害等原因となった疾患名を記入してください。 2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」（別様式）を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、京都府又は京都府社会福祉審議会から改めてお問い合わせする場合があります。			

【はじめに】

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

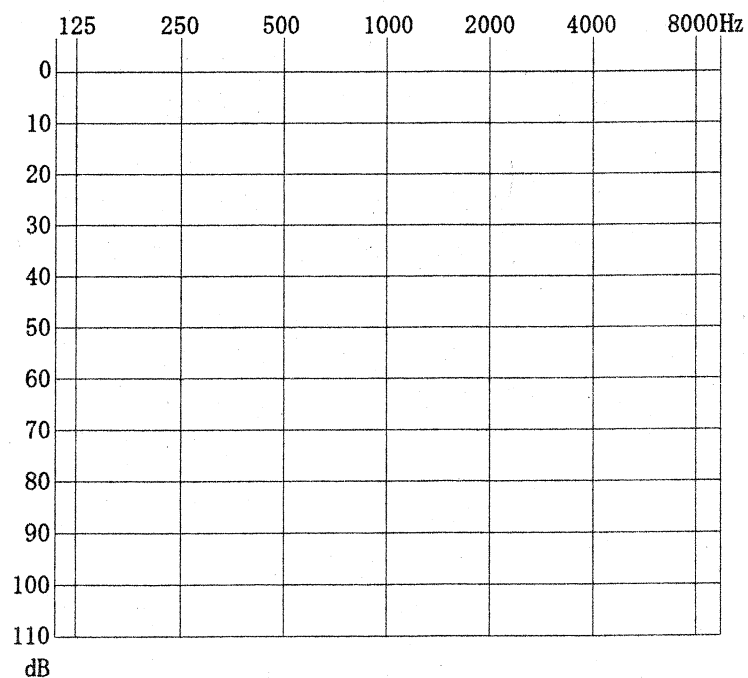
(1) 聴力（会話音域の平均聴力レベル）

右	dB
左	dB

(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 _____

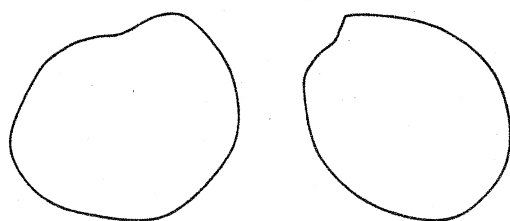


(2) 障害の種類

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（最高語音明瞭度）

右	% () dB
左	% () dB

(5) 身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況

有 ・ 無

（注）2級と診断する場合、記載すること。

なお、「無」の場合には、ABR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）を記載し、記録データのコピー等を添付すること。

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規格によるオージオメータで補聴器を装着しない状態で測定すること。

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) 平衡機能障害の認定にあたっては、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るものを認定対象とする。

(3) そしゃく機能障害の認定にあたって、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。

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

(注) 音声・言語障害の認定では、諸検査結果、観察結果のほか、日常的コミュニケーション能力の程度の判定が核心となるので、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状況を記入すること。

（診断書裏面参照）

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□に✓を入れ、さらに①又は②の該当する□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。）