

令和3年度身体障害者福祉法第15条指定医講習会

目次

身体障害者手帳認定基準のポイント

1 診断書の様式と記載	1
2 事例	17
事例1 適切な事例(聴覚 語音明瞭度50%以下)	19
事例2 適切な事例(聴覚 乳幼児)	22
事例3 適切な事例(聴覚 新規に2級の診断)	25
事例4 不適切な事例(聴覚 語音明瞭度50%以下)	28
事例5 適切な事例(平衡 平衡失調)	31
事例6 不適切な事例(平衡 肢体不自由との重複認定)	34
事例7 適切な事例(音声 音声機能喪失)	37
事例8 不適切な事例(言語 知的障害の影響)	40
事例9 適切な事例(そしゃく 口唇・口蓋裂)	43
事例10 適切な事例(そしゃく 経口摂取の制限)	48
事例11 適切な事例(音声・そしゃく 指数合算)	51
事例12 不適切な事例(音声・そしゃく 指数合算)	54
3 東京都身体障害認定基準	57
4 身体障害認定基準等の取扱いに関する疑義について	63
5 聴覚、平衡機能、音声・言語機能又はそしゃく機能障害 等級表と診断のポイント	
障害程度等級表	79
障害程度等級表解説	80
「再認定」対象とする際の疾患・症例一覧	85
等級診断のポイント早見表	87

参考資料

指定医制度の概要等について

1 指定医制度	91
2 身体障害者手帳審査などの流れ	92
3 診断書作成上の主な留意事項	94
4 障害等級の認定方法	95
5 文書照会・審議会への諮問	98

補装具支給意見書作成のポイント

※目次103頁参照

身体障害者手帳認定基準のポイント

1 診断書の様式と記載

※ 身体障害者診断書・意見書（聴覚・平衡機能障害、音声・言語又はそしゃく機能障害用）
については、当センターのホームページに掲載しておりますので、ご参照ください。

第2号様式(第3条関係)

身体障害者診断書・意見書(聴覚・平衡機能、音声・言語又はそしゃく機能障害用) 総括表			
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		外傷・自然災害・疾病 先天性・その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日		年 月 日	
④ 参考となる経過・現症(画像診断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(再認定の項目も記入)			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> これらの事項も必ず御記入下さい。 </div>			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> [将来再認定 要(軽度化・重度化)・不要] [再認定の時期 1年後・3年後・5年後] </div>			
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。			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 年 月 日 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 電話 () 科 医師氏名 (印) </div>	
病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科名			
身体障害者福祉法第15条第3項の意見			
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。 ・該当しない。		障害程度等級についての参考意見 級相当	
注 1 口唇・口蓋裂後遺症等によるそしゃく障害に関しては、咬合異常による歯科矯正が必要であるか否かなどについて、歯科医師による診断書・意見書を添付してください。 2 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わせる場合があります。			

(日本産業規格A列4番)

聴覚障害の場合、何らかの事情で聴力レベルの平均が出せない場合以外は、必ず御記入下さい。

第4号様式(第3条関係)

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃくの機能障害の状況及び所見

1 聴覚障害の状況及び所見

(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	難	聴
感	音	難	聴
混	合	難	聴

(3) 鼓膜の状況

(右) (左)



2級と診断する場合、身体障害者手帳(聴覚障害)の所持の有無について記載してください。

(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。

2 平衡機能障害の状況及び所見

(1) 平衡失調の状況

ア 末梢性
イ 中枢性
ウ その他()

語音明瞭度50%以下の場合、必ず御記入下さい。

(2) 所見

ア 閉眼起立 可・不可
イ 開眼直線歩行10m 可・不可
ウ 閉眼直線歩行10m 可・不可

平衡機能障害の場合は、必ず(1)のア～ウのいずれかを○で囲んで下さい。

可・不可のいずれかを○で囲んでください。

(4) 聴力検査の結果(ア又はイのいずれかを記入する。)

ア 純音による検査

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

イ 語音による検査(語音明瞭度)

右 % (dB)
左 % (dB)

3 音声・言語機能障害の状況及び所見

(1) 発声の状況

(2) 意思そ通の程度

音声・言語機能障害の場合は、必ずア～ウのいずれかを○で囲んで下さい。

- ア 発声はあるが、ほとんど肉親との会話の用をなさない。
- イ 肉親との会話は可能であるが、他人には通じない(診断の際応答が不能である。)
- ウ 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況及び障害の程度

そしゃく機能障害の場合は、必ずア～オのいずれかを○で囲んで下さい。

(1) 障害の状況

- ア 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるそしゃく機能障害
- イ 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
- ウ 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
- エ 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
- オ その他

オ その他を○で囲んだ場合は、この枠に詳細を御記入下さい。

咬合異常によるそしゃく機能の障害以外の場合は、(ア)～(エ)を○で囲んで下さい。

(2) 障害の程度

ア そしゃく・嚥下機能の障害の程度

- (ア) 経口摂取ができないため、経管栄養を用いている(そしゃく機能の喪失3級)。
- (イ) 経口摂取のみでは十分に栄養摂取できないため、経管栄養を併用している(そしゃく機能の著しい障害4級)。
- (ウ) 開口できないため又は誤嚥の危険が大きいため摂取できる食物の内容又は摂取方法に著しい制限がある(そしゃく機能の著しい障害4級)。
- (エ) その他

(エ) その他を○で囲んだ場合は、この枠に詳細を御記入下さい。

**咬合異常によるそしゃく機能の障害の場合は、
(ア) 又は (イ) を○で囲んで下さい。**

イ 咬合異常によるそしゃく機能の障害の程度

- (ア) 口唇、口蓋等の先天異常の後遺症による著しい咬合障害があり、歯科矯正治療等を必要とする（そしゃく機能障害4級）。
(イ) その他

**(イ) その他を○で囲んだ場合は、
この枠に詳細を御記入下さい。**

(備考)

- (1) 1から4までについては、関係部分の障害について記入すること。
- (2) 聴力障害の認定に当たっては、JIS規格によるオーディオメータで測定する。
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100 dB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。
- (3) そしゃく機能障害の認定に当たっては、小腸機能障害を併せ持つ場合は、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。
- (4) 2から4については、該当する項目を○で囲むこと。

***口唇・口蓋裂等の先天異常の後遺症によるそしゃく機能障害のある者については、法15条指定医師が作成した身体障害者診断書・意見書と併せて、都道府県知事の指定する自立支援医療機関の歯科医師が御記入した本診断書・意見書（口唇・口蓋裂後遺症等によるそしゃく機能障害用）を添付して申請することになります。**

第15号様式（第4条関係）

診断書・意見書（唇顎口蓋裂等の後遺症によるそしゃく機能障害用）

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
現 症		
原因疾患名		
治療経過		
今後必要とする治療内容 (1) 歯科矯正治療の要否 (2) 口腔外科的手術の要否 (3) 治療完了までの見込み 向後 年 月		
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。 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 ・該当しない 年 月 日 病院又は診療所の 名称及び所在地 標榜診療科名 歯 科 医 師 名 ⑩		

（日本産業規格A列4番）

(2) 記載要領 (聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく)

総括表 身体障害者診断書・意見書

① 「障害名」欄

「聴覚障害」「平衡機能障害」「音声機能障害」「言語機能障害」「そしゃく機能障害」の別に記載する。

「**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。また語音明瞭度を用いた診断には「語音明瞭度著障」等と付記記載する。

「**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。

「**音声機能障害**」とは、主として喉頭レベルにおける声と発声にかかわる能力の障害をいい、音声機能障害（喉頭摘出、発声筋麻痺等）と記載する。

「**言語機能障害**」とは、喉頭レベル以上の構音器官（口唇、舌、下顎、口蓋等）における発音（構音）にかかわる能力と、音声言語（話し言葉）の理解（意味把握）と表出（意味生成）に関わる能力をいい、言語機能障害（失語症、運動障害性（麻痺性）構音障害）等と記載する。

※ 先天性聴覚障害及び言語障害を併せもつ場合には、「**聴覚障害及びそれに伴う言語障害**」と記載する。

「**そしゃく機能障害**」の場合には、「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）」等と記載する。

② 「原因となった疾病・外傷名」欄

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。

また、原因が不明の場合には「**原因不明**」と記載する。

(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、喉頭腫瘍、脳血管障害、唇顎口蓋裂、感音性難聴、重症筋無力症、舌腫瘍切除後の舌の欠損等)

③ 「疾病・外傷発生年月日」欄

疾病・外傷発生年月日の記載については、不明確な場合は推定年月日を記載する。

④ 「参考となる経過・現症」欄

後欄の状況及び所見欄では表現できない障害の具体的な状況、検査所見等を記載する。

経過については、症状が固定するまでの経過を年月日を付して簡単に記載する。

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「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」「日常会話の困難の程度」等、障害を裏付ける具体的な状況を記

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。

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。

音声・言語機能障害では、コミュニケーション活動の能力の程度を裏づける客観的所見ないしは検査所見を記載する。

音声機能障害では、喉頭所見、声の状態（失声、嗄声の種類と程度）、発声機能（発声持続能力・時間等）検査法（音声機能検査、エックス線検査等）等について記載する。

言語機能障害では、構音の状態、構音器官の所見、言語理解力、言語表出力、検査法等について記載する。

そしゃく機能障害の場合は、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、その程度を裏づける客観的所見ないしは検査所見を記載する。「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されているのかを記載する。

⑤ 「総合所見」欄

「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。

※将来再認定について

将来再認定の「要・不要」の別について必ずどちらかに○印を記載する。

将来再認定を「要」とする場合は、「軽度化・重度化」の別も必ずどちらかに○印を記載する。

特に乳幼児期での申請や更生医療、その他治療・訓練により障害程度が将来軽減されると予測される（「軽度化」を選択した）場合等においては、将来再認定の時期等も必ず記載する。

再認定が必要な例 【将来再認定 **要**（**軽度化**・**重度化**）・不要】
【再認定の時期 1年後・**3年後**・5年後】

⑥ 診断年月日、医療機関名、診療担当科名、医師氏名欄を必ず記載し、押印すること。

⑦ 身体障害者福祉法第15条第3項の意見（指定医の意見）欄

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

・**該当しない** のどちらかに必ず○印を付けてください。

障害程度等級についての参考意見

○ 級相当 必ず等級を記入してください。

※ 聴覚障害とその他の障害（例：音声・言語機能障害）は重複する障害の合計指数に応じて認定等級を決定する。（合計指数はそれぞれの障害の該当する等級の指数を合計したものとする。）

しかし、音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複については、重複障害として合計指数の指数計算は行わない。

障害等級と指数		合計指数と認定等級	
障害等級	指数	合計指数	認定等級
1 級	1 8	1 8 以上	1 級
2 級	1 1	1 1 ～ 1 7	2 級
3 級	7	7 ～ 1 0	3 級
4 級	4	4 ～ 6	4 級
5 級	2	2 ～ 3	5 級
6 級	1	1	6 級
7 級	0. 5		

診断書様式

（注）聴覚障害の場合は、「1 聴覚障害の状況及び所見」欄に、平衡機能障害の場合は、「2 平衡機能障害の状況及び所見」欄に、音声・言語機能障害の場合は、「3 音声・言語機能障害の状況及び所見」欄に、そしゃく機能障害の場合は、「4 そしゃく機能障害の状況及び所見」欄に、それぞれ記入すること。

1 聴覚障害の状況及び所見欄

幼児でレシーバー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。

「(3) 鼓膜の状況」欄には、具体的な症状を記載する。例えば混濁、石灰化、穿孔等があれば、その形状も含めて記載する。また耳漏の有無も記載できれば記載する。

聴力図には気導域値のみではなく、骨導域値も記載する。

「(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するので、必ず両側の語音明瞭度を測定し記載する。

「(5) 身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況」欄には、2 級と診断する場合に、記載すること。

2 平衡機能障害の状況及び所見欄

「(1) 平衡失調の状況欄及び「(2) 所見」欄の双方のア～ウのいずれかに必ず○印を記入する。

「(2) 所見」欄には、該当する等級に沿った状況、所見を具体的に記載する。

また、四肢体幹に器質的異常のない旨、併記する。

ア 閉眼起立（可・不可）、イ 開眼直線歩行10m（以内）（可・不可）、ウ閉眼直線歩行10m（以内）（可・不可）の場合は、アイウのうち1つに○印をし、（可・不可）のどちらかに○印をする。

3 音声・言語機能障害の状況及び所見欄

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、兄弟との、意思の伝達にも筆談を必要とする」等と具体的に記載する。

音声・言語機能障害の場合は、「(2) 意思疎通の程度」欄のア～ウのいずれかに必ず○印を記入する。

意思疎通の程度と等級との関係は、次のとおり

- ア → 3級**
- イ → 4級**
- ウ → 非該当**

4 そしゃく機能障害の状況及び障害程度欄

(1) 障害の状況 ア～オの中から1つを選び○印をつける。

(2) 障害の程度

ア そしゃく・嚥下機能障害の程度については、ア（ア）～（エ）の中から1つを選び○印を付ける。

イ 咬合異常によるそしゃく機能の障害の程度については、イ（ア）（イ）の2つから1つを選び○印を付ける。

※口唇・口蓋裂等の先天異常の後遺症によるそしゃく機能障害の場合は、歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例は別様式に定める、歯科医師による「そしゃく機能障害用」の診断書・意見書の添付を要する。

音声機能又は言語機能の障害

「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態を記載するが、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（表1「障害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」参照）。

障害程度の認定には、この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ことを銘記されたい。

等級判定の基準

障害程度をどのように等級判定に結びつけるかについては必ずしも理解が容易ではない。このことは診断書（意見書）を実際に作成するに当たって、現症と総合所見の記載内容にしばしば見られる混乱や、さらに等級判定が概ね総合所見に基づくことにも十分な認識が得られない結果になる。そこで表2に障害程度と等級判定の認定基準を対比させ理解の一助とした。

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。場は、家庭（肉親又は家族間）、家庭周辺（他人との関係 - - 但し、不特定の一般社会ではない）の2つの局面に限定される。レベルは、残存する言語機能を表す言語活動の状態である。総合所見欄はその具体的な記載を求められるが、表1に幾つかの例を示したので参照されたい。

表 1 障害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		
3級	本 人 ↓ ↑ 家 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に行って、薬を2錠飲んで……)。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、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	本人の所属、時間 日常生活動作、物品に関する要求
4級	本 人 ↓ ↑ 家 族 周 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(P T, 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、いくつ、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)。 ・買物をことばでできないか通じない(何をいくつ、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。	家族以外の者に、日常生活動作に関する説明できない。

表2 等級判定の基準

〔大原則：障害程度の判定基準は一次能力障害(稼得に関係のない日常生活活動能力の欠損度)に基づく〕

障害の程度と等級		認定基準の原則	音声, 言語機能障害の場合	障害程度の定義と具体例	等級判定の基準—コミュニケーション活動の場とレベルからみた意思疎通困難の程度—
重度(1, 2級)	
中程度	3級	家庭内での日常生活活動が著しく障害される	喪失	音声言語による意思疎通ができないもの 「音声機能障害」—音声を全く発することができない(例:無喉頭, 喉頭外傷による喪失, 発声筋麻痺による音声喪失<反回神経麻痺など>) 「言語機能障害」—発声しても意思疎通ができない(例:重度失語症, 聴あ, 運動障害性構音障害, 脳性麻痺構音障害, ろうあ)	家庭において, 家族又は肉親との会話の用をなさない(日常会話は誰が聞いても理解できない)。 ※具体的状況(コミュニケーション活動の場とレベル)は表1に例示してある。
	4級	家庭周辺での日常生活活動が著しく障害される	著しい障害	音声言語のみ用いて意思を疎通することが困難なもの 「音声機能障害」—喉頭の障害又は形態異常によるもの 「言語機能障害」—イ. 構音器官の障害又は形態異常によるもの ロ. 中枢性疾患によるもの ※障害類型の例は(1)ウの具体例参照のこと	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。 ※具体的状況(コミュニケーション活動の場とレベル)は表1に例示してある。
軽度	軽度	社会での日常生活が著しく障害される	障害非該当	日常の会話が可能であるが不明瞭で不便がある。

