

事例 11(音声・そしゃく)

(適切な事例・指数合算)

- ・音声機能障害の具体例は、「喉頭の障害又は形態異常によるもの」「構音器官の障害又は形態異常によるもの」が示されている。
- ・そしゃく機能障害の具体例は、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が示されている。
- ・音声機能やそしゃく機能障害の具体的な原因、現症を記入すること。

[解説]

総合所見で「舌亜全摘後、皮弁で再建」とあるが、「構音の著しい障害あり」「経口摂取のみでは不十分で経管栄養を併用」とあることより、音声機能障害(4級)、そしゃく機能障害(4級)とするが、音声・言語機能障害とそしゃく機能障害が重複する場合、指数計算により上位の等級にすることはできないので、総合4級が妥当である。

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 ○○○○	昭和32年 8月 10日生 男 女
住所 ○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) そしゃく機能障害、音声機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名 舌 癌	外傷・自然災害 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日 令和 3年 1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。)	
<p>令和3年1月22日初診 左舌癌 T4N2C StageⅣ 化学療法 2クール後 舌亜全摘、下顎骨区域切除施行</p> <p style="text-align: right;">障害固定又は障害確定(推定) 令和3年 9月 8日</p>	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入)	
<p>舌のほとんどが皮弁で再建されている。このため、著しいそしゃく・嚥下障害を来していることから、そしゃく機能障害4級、さらに構音障害があることから音声・言語機能障害4級が認められる。</p> <p style="text-align: right;">[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]</p>	
⑥ その他参考となる合併症状	
<p>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。〒○○○○-○○○○ 令和3年 9月 27日 ○○○区○○○○○○○○ ○○病院 病院又は診療所の名称 電話○○(○○○○)○○○○ 所在地 診療担当科名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ 印</p>	
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 音声・言語 4 級相当 そしゃく
<p>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。</p> <p>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する場合があります。</p>	

(日本産業規格A列4番)

第4号様式(第3条関係)

3 音声・言語機能障害の状況及び所見

(1) 発声の状況

構音の著しい障害を認める。

(2) 意思そ通の程度

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

(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

[]

(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

[**ミキサー食やとろみをつけた食事をしている。**]

事例 12(音声・そしゃく) (不適切な事例・指数合算)

- ・音声機能喪失は、無喉頭、喉頭部外傷による喪失、発声筋麻痺による音声機能の喪失
- ・そしゃく機能喪失は、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とその具体例が示されている。
- ・音声機能やそしゃく機能喪失の具体的な現因、現症を記入すること。

〔解説〕

下咽頭癌は改善の見込みがなく、「両側反回神経麻痺による発声機能喪失」、「経口摂取は不可で経管栄養のみ(胃瘻)」とあることより、音声機能喪失(3級)、そしゃく機能喪失(3級)は適当であるが、総合2級ではなく、総合3級となる。(音声・言語障害とそしゃく障害の重複は、指数合算は行わない。)

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 ○○○○	昭和22年 11月 18日生 男 女
住所 ○○○○○○○○	
① 障害名(部位を明記) そしゃく機能障害(嚥下障害)、音声・言語機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名 下咽頭癌	外傷・自然災害 疾病 先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日 平成28年 7月 日頃	
④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) 下咽頭癌再発のため、両側声帯が動いておらず、上気道狭窄に対する気管切開処置のため、発声ができない。また、腫瘍が下咽頭～頸部食道を占拠しているため、経口摂取不能であり、胃瘻からの経管栄養を用いている。 障害固定又は障害確定(推定) 令和3年 4月 8日	
⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) 下咽頭癌は今後改善の見込みがないため、障害も改善の見込みがない。音声機能の喪失(3級)及び経管栄養以外に方法の無いそしゃく機能障害(嚥下障害)(3級)であり、合わせて2級に相当する。 [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 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。〒○○○○-○○○○ 令和3年 8月 22日 ○○○区○○○○○○○○ ○○病院 病院又は診療所の名称 電話○○(○○○○)○○○○ 所 在 地 診 療 担 当 科 名 耳鼻咽喉科 医師氏名 ○○○○ 印	
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 音声・言語 2 級相当 そしゃく
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)

第4号様式(第3条関係)

③ 音声・言語機能障害の状況及び所見

(1) 発声の状況

両側反回神経麻痺にて、気管切開孔造設のため発声することができない。

(2) 意思そ通の程度

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

(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

⑤ その他

下咽頭から頸部食道を腫瘍が占拠しており、経口摂取ができない。

(2) 障害の程度

ア そしゃく・嚥下機能の障害の程度

⑤ (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