

# 身体障害者診断書・意見書（平衡・音声・言語機能障害用）

## 総括表

氏 名	年 月 日生( )歳	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・労災・その他の事故・戦傷・戦災・ 自然災害・疾病・先天性・その他（ ）
3 疾病・外傷発生日		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		
6 将来再認定（障害程度の変化の見込み）		要（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記する。		
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すること。）		
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。		

### 備考

- 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢まひ、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 障害区分や等級決定のため、いわき市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。

1 平衡機能障害の状況及び所見（該当する状況を○で囲むこと。）

- ・ 閉眼にて起立不能 (3級相当)
- ・ 開眼で直線を歩行中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 (3級相当)
- ・ 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 (5級相当)
- ・ その他の状況及び所見

[ ]

2 音声・言語機能障害の状況及び所見（該当する状況を○で囲むこと。）

- ・ 喉頭を摘出しているもの (3級相当)
- ・ 家庭において、家族又は肉親との会話の用をなさない (3級相当)
- ・ 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殆ど用をなさない (4級相当)
- ・ その他の状況及び所見

[ ]