

【診断書作成の際の留意事項】

1 聴覚障害

(1) 聴力

純音オーディオメータで測定したdB値について、診断書・意見書の[記入上の注意](1)に示す算式により計算した数値を記入してください。

100dBの音が聴取できない場合(スケールアウト)の取扱いは、当該dB値を105dBとして計算します。

検査結果の精査のため、短期間中に数回測定を行った場合、低い方のdB値をもって等級意見を診断してください。

乳幼児の場合で、COR等の乳幼児聴力検査で聴力を測定した場合は、その旨を記入してください。

できれば、聴性脳幹反応等の他覚的聴覚検査の結果も記載してください。

聴覚障害の身体障害者手帳を所持していない方に対し、2級を診断する場合には、聴性脳幹反応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してください。

(2) 言語による検査

聴力測定はオーディオメータによる方法を主体にしますが、語音聴力が悪い場合にはこの検査方法を採用します。

2 そしゃく機能障害

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、予め都道府県知事の指定する歯科医師の意見書(P47)の提出を求めたうえで、診断書を作成することになります。

3 合計指数の算定方法

聴覚障害と音声・言語機能障害が重複する場合は、等級認定に当たり合計指数の算定方法が適用できます。

(例)

聴覚障害	2級(11点)	} (18点)	1級
音声・言語機能喪失	3級(7点)		

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、原則としてこの方法は適用できません。