

# 身体障がい者診断書・意見書（呼吸器機能障がい用）

## 身体障害認定要領

### 1 診断書の作成について

身体障害者診断書においては、疾患等により永続的に呼吸器機能の著しい低下のある状態について、その障害程度を認定するために必要な事項を記載する。併せて障害程度の認定に関する意見を付す。

#### (1) 「総括表」について

##### ア「障害名」について

「呼吸器機能障害」と記載する。

##### イ「原因となった疾病・外傷名」について

原因疾患の明らかなものは、「肺結核」「肺気腫」等できる限り正確に記載する。原因疾患の複数にわたるものは個別に列記し、また、肺機能、呼吸筋機能等の区別が明確になるよう記載する。

##### ウ「参考となる経過・現症」について

傷病の発生から現状に至る経過及び現症について、障害認定のうえで参考となる事項を摘要する。

別様式診断書「呼吸器の機能障害の状況及び所見」の所見欄に記載された内容は適宜省略してよいが、現状の固定、永続性の認定の参考となる治療内容等についても具体的に記載すること。

##### エ「総合所見」について

経過及び現症から障害認定に必要な事項、特に換気の機能、動脈血ガス値、活動能力の程度を明記し、併せて、障害程度の変化が予測される場合は、将来再認定の時期等を記載する。

### (2) 「呼吸器の機能障害の状況及び所見」について

##### ア「1 身体計測」について

身体計測（身長、体重）は、正確に記載すること。

##### イ「2 活動能力の程度」について

活動能力は、呼吸困難の程度を5段階に分けて、どの段階に該当するかを見ようとするものであるから、最も適当と考えられるものを1つだけ選んで○印を付けること。

##### ウ「3 胸部エックス線写真所見」について

胸部エックス線写真所見略図は、丁寧に明確に書き、それぞれの所見の項目について、該当するものに○印を付けること。

##### エ「4 換気の機能」と「5 動脈血ガス」について

呼吸器機能障害の場合、予測肺活量1秒率（以下「指數」という。）と動脈血ガスO<sub>2</sub>分圧が障害程度の認定の基本となるので重要である。ただし、両者を全例に必ず実施する必要はなく、実状に応じいずれか一方法をまず実施し、その結果が妥当でないと思われる場合（例えば自覚症状に比し）に他方の検査を実施する。

##### オ「指數の算出」

指數の算出は、2001年に日本呼吸器学会から「日本のスパイログラムと動脈血ガス分圧基準値」として発表された肺活量予測式による予測肺活量を用いて算出すること。

なお、呼吸困難が強いため肺活量の測定ができない場合、その旨を記載し、かつ呼吸困難の理由が明らかになるような説明を現症欄等に記載すること。

### 2 障害程度の認定について

#### (1) 呼吸器の機能障害の程度についての認定は、指數、動脈血ガス及び医師の臨床所見によるものとする。

(2) 呼吸器機能障害の検査指標を指數方式又は動脈血ガス方式としているのは、換気機能障害とガス交換機能障害の両面から判定するのが客観的な方法であり、単一の検査による見落としを避け公平を保つ必要があるためである。

(3) 基本的には指數又は動脈血ガスO<sub>2</sub>分圧のいずれか低位の数値をもって認定することとなるが、診断書に書かれた指數、動脈血ガスの数値と活動能力の程度、臨床所見等との間に極端な不均衡がある場合には、慎重な取扱いをして認定することが必要である。

#### (4) 呼吸器機能障害の認定における活動能力の程度の分類は、いわゆる修正MRC（Medical Research Council）の分類に準拠している。

この分類では必ずしも呼吸器機能障害に由来する活動能力の低下を一義的に表現し得るものではない。そのような意味では、等級の決定と直接結びつくものではない。そのため、呼吸機能検査成績と活動能力の程度との間に“著しい食い違い”がある場合には、呼吸器機能障害以外の原因が活動能力の低下に関与していないか、慎重に検討する必要がある。もし活動能力の低下を説明する他の原因が認められない場合に、何らかの検査（例えば、6分間歩行試験時の酸素飽和度最低値の測定）で活動能力の低下を説明できれば、その結果を採用して等級認定をすることができる。活動能力の程度と障害等級との間にはおおむね次のような対応関係があるものとして、認定上の参考に用いる。なお、活動能力の程度と呼吸器機能障害の程度とは必ずしも一義的な関係にあるとは限らないので注意が必要である。

##### 活動能力の程度（修正MRCグレード分類）障害等級

ア………非該当

イ・ウ………4級

エ………3級

オ………1級

(5) 「呼吸困難が強いため、指數の測定が不能」ということで1級に該当することもあるが、この場合には、経過、現症、総合所見等から指數の測定が不能であることを十分確認することが必要である。

ふりがな 氏名	明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日	年齢	歳	男・女
住 所 大阪市 区				
① 障がい名（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、 自然災害、戦災、疾病、先天性、 その他（ ）				
③ 疾病・外傷発生年月日 昭和 平成 令和 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。）				
昭和 平成 障がい固定又は障がい確定（推定）令和 年 月 日				
⑤ 総合所見 [将来再認定 要（ 軽度化・重度化 ） 不要] [再認定の時期 令和 年 月 （ ）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 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〔障がい程度等級についても参考意見を記入〕				
障がいの程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障がいに ・該当する （ 級相当） ・該当しない				
注意 1. 障がい区分や等級決定のため、大阪市社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。 2. 診断書を記載するにあたっては身体障がい認定要領を参考にしてください。				

呼吸器の機能障がいの状態及び所見

(該当するものを○でかこむこと)

1 身体計測

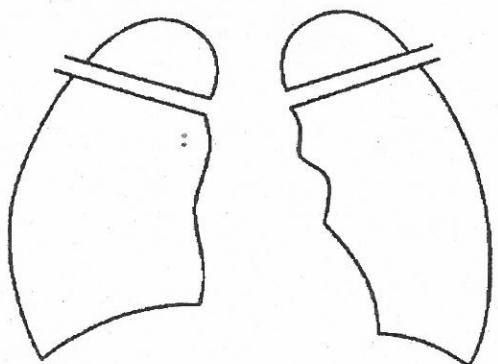
身長 cm 体重 kg

2 活動能力の程度

- ア 激しい運動をした時だけ息切れがある。
- イ 平坦な道を早足で歩く、あるいは緩やかな上り坂を歩く時に息切れがある。
- ウ 息切れがあるので、同年代の人より平坦な道を歩くのが遅い、あるいは平坦な道を自分のペースで歩いている時、息切れのために立ち止まることがある。
- エ 平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる。
- オ 息切れがひどく家から出られない、あるいは衣服の着替えをする時にも息切れがある。

3 胸部エックス線写真所見 (年 月 日)

- ア 胸膜瘻着 (無・軽度・中等度・高度)
- イ 気腫化 (無・軽度・中等度・高度)
- ウ 線維化 (無・軽度・中等度・高度)
- エ 不透明肺 (無・軽度・中等度・高度)
- オ 胸郭変形 (無・軽度・中等度・高度)
- カ 心・縦隔の変形 (無・軽度・中等度・高度)



4 換気機能 (年 月 日)

ア 予測肺活量 [ ] L (実測肺活量 [ ] L)

イ 1秒量 [ ] L (実測努力肺活量 [ ] L)

ウ 予測肺活量1秒率 [ ] % ( $= \frac{\text{イ}}{\text{ア}} \times 100$ )

(アについては、下記の予測式を使用して算出すること。)

肺活量予測式 (L)

男性  $0.045 \times \text{身長 (cm)} - 0.023 \times \text{年齢 (歳)} - 2.258$

女性  $0.032 \times \text{身長 (cm)} - 0.018 \times \text{年齢 (歳)} - 1.178$

(予測式の適応年齢は男性 18-91 歳、女性 18-95 歳であり、適応年齢範囲外の症例には使用しないこと。)

5 動脈血ガス (年 月 日)

※測定時の状況についてチェックしてください。

ア  $\text{O}_2$  分圧 : [ ] Torr

□室内気(ルームエアー)

イ  $\text{CO}_2$  分圧 : [ ] Torr

□酸素投与 [ ] l/min あるいは [ ] %

ウ pH : [ ]

(投与l/minまたは%の状況も記載してください。)

エ 採血より分析までに時間要した場合 [ ] 時間 [ ] 分

オ 耳朶血を用いた場合: [ ]

6 その他の臨床所見