

身体障害者診断書・意見書（呼吸器機能障害用）

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・外傷発生年月日 | 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 | | |
| 〔将来再認定 要・不要〕 （再認定の時期 年 月） | | |
| 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。 | | |
| 年 月 日 | | |
| 病院又は診療所の名称 所在地 担当診療科名 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〕 | | |
| 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 | | |
| 注 | | |
| 1 障害名には、現在起っている障害、例えば両耳ろう、心臓機能障害等を記入し、原因となった疾病には、先天性難聴、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 「障害の状態及び所見を記載した書面」（別様式）を添付してください。 | | |
| 3 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」（別様式）を添付してください。 | | |
| 4 障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて問い合わせする場合があります。 | | |

呼吸器の機能障害の状態及び所見

(該当するものを○で囲むこと。)

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 胸膜癒着 (無・軽度・中等度・高度)

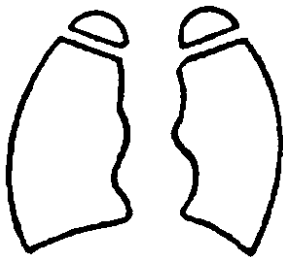
イ 気腫化 (無・軽度・中等度・高度)

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)

ア O_2 分圧【室内気における実測値】 : _____ Torr

※室内気下における実測値が測定できない場合は、酸素吸入中での実測値を記載すること。

【酸素吸入中での実測値】 _____ Torr

酸素投与量 _____ L/分

酸素投与の方法 _____

イ CO_2 分圧 : □ □ □ . □ Torr

ウ pH : □ . □ □

エ 採血より分析までに時間を要した場合 □ □ 時間 □ □ 分

オ 耳朶^だ血を用いた場合 : [_____]

6 その他の臨床所見