

総括表

## 身体障害者診断書・意見書（呼吸器機能障害用）

氏名	○○ ○○	大昭平令	○年○月○日生(○)歳	男・女
住所 ○○県 ○○市 ○○ △△番地				
1 障害名(部位を明記) <b>呼吸器機能障害</b>				
2 原因となった 疾病・外傷名	新型コロナウイルス感染症			交通、労災、その他の事故、 <b>疾病</b> 、 自然災害、先天性、その他( )
3 疾病・外傷発生年月日	昭 平 令	3 年 7 月 15 日	・ 場所	不詳
4 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。)				
令和3年7月15日に新型コロナウイルス感染症を発症した。肺炎が重症化し、呼吸が安定しないため、挿管・人工呼吸器管理となつた。7月20日には抜管し、高流量鼻カニュラ酸素療法に切り替えた。エックス線写真上肺の線維化所見も強いため、ステロイド療法を継続しているが、呼吸状態の改善は見られない。酸素投与下であつても、食事や着替え等の軽い動作で、SpO <sub>2</sub> が80%前半に低下する。現在は常時酸素(5l/分)継続投与中。動脈血酸素分圧は64Torrあるが、酸素の離脱は困難であり、ほぼ寝たきりの状態である。トイレのみポータブルに移動可能。				
障害固定又は障害確定(推定) 昭 平 令 3 年 10 月 28 日				
5 総合所見(障害認定に必要な事項、臨床症状、日常生活活動の制限、将来再認定について明記)				
新型コロナウイルス感染症に起因する肺炎の重症化により肺線維化が著明である。常時、酸素(5l/分)継続投与を要し、ほぼ寝たきりの状態である。呼吸障害のため、指標の測定はできない。				
【 将来再認定: <b>不要</b> · 要(軽度化・重度化) ⇒ 再認定期: 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記する。				
令和 3 年 10 月 28 日				
病院又は診療所の名称	○○市総合病院			
所 在 地	○○県 ○○市 ○○ △△番地			
電 話 番 号	(○○) ○○ - ○○ ○○ ○○			
診 療 担 当 科 名	呼吸器内科 科 第15条指定医師氏名			
(署名又は記名押印)				
※訂正がある場合は、訂正印等をお願いします。				
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。 ( 1 級相当 )				
・該当しない。				

(注意)

- 原因となった疾病・外傷名には、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してください。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してください。
- 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。

## 呼吸器の機能障害の状況及び所見

### 1 身体計測

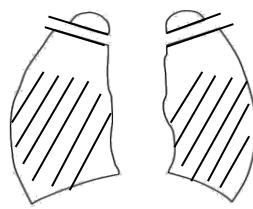
身長 158 cm 体重 44 kg

### 2 活動能力の程度 (該当するものを○で囲む)

- ア 激しい運動をした時だけ息切れがある。(非該当)  
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。(4級)  
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。(4級)  
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。(3級)  
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。(1級)

### 3 胸部エックス線写真所見 (令和3年10月28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 (令和3年10月28日)

ア 予測肺活量    ·    L (実測肺活量    ·    L)

※右の予測式を用いて算出すること。  
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。

$$\begin{cases} \text{男} & 0.045 \times \text{身長(cm)} - 0.023 \times \text{年齢} - 2.258 \\ \text{女} & 0.032 \times \text{身長(cm)} - 0.018 \times \text{年齢} - 1.178 \end{cases}$$

イ 1秒量    ·    L (実測努力肺活量    ·    L)

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

エ 測定困難な場合 [理由: ほぼ寝たきりの状態であり、呼吸機能検査は実施できない。]

### 5 動脈血ガス (令和3年10月28日:可能な限り安静時、室内気で測定)

ア  $\text{O}_2$  分圧 6 4 · 0 Torr  $\begin{cases} \square \text{室内気(ルームエアー)} \\ \checkmark \text{酸素投与 (投与量 5 ℥/分・濃度 \%)} \end{cases}$

イ  $\text{CO}_2$  分圧 4 3 · 8 Torr

ウ pH 7 · 3 8

エ 採血より分析までに時間を要した場合    時間 1 0 分

オ 耳朵血を用いた場合 [

### 6 その他の臨床所見(労作時の $\text{SpO}_2$ 値、酸素療法導入の内容、開始日等を記載)

食事や着替え等の軽い動作で、 $\text{SpO}_2$ が80%前後に低下する。常時酸素(5L/分)で継続使用中。