

## 診断書・意見書

### 1 診断書の作成について

身体障害者障害程度等級表においては、肢体不自由を上肢、下肢、体幹及び乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害に区分している。したがって、肢体不自由診断書の作成に当たっては、これを念頭に置き、それぞれ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

ここにいう障害名とは、あることにより生じた結果としての四肢体幹の障害を指すもので、機能欠損の状態、あるいは目的動作能力の障害について記載する。即ち、ディスファンクション又はインペアメントの状態をその障害部位とともに明記することで、例を挙げると、①上肢機能障害（右手関節強直、左肩関節機能全廃）、②下肢機能障害（左下肢短縮、右膝関節著障）、③体幹運動機能障害（下半身麻痺）、④脳原性運動機能障害（上下肢不随意運動）等の書き方が標準的である。

##### イ 「原因となった疾病・外傷名」について

病名がわかっているものについてはできるだけ明確に記載することが望ましい。即ち、前項の障害をきたした原因の病名（足部骨腫瘍、脊椎損傷、脳性麻痺、脳血管障害等）を記載することである。例えば、右手関節強直の原因として「慢性関節リウマチ」と記載し、体幹運動機能障害であれば「強直性脊髄炎」であるとか「脊椎側弯症」と記載する。さらに、疾病外傷の直接原因については、右端に列挙してある字句の中で該当するものを○印で囲み、該当するものがない場合にはその他の欄に直接記載する。例えば、脊髄性小児麻痺であれば疾病に○印を、脊髄腫瘍の場合にはさらにその他に○印をした上で、( ) 内には肺癌転移と記載する。なお、その他の事故の意味するものは、自殺企図、原因不明の頭部外傷、猟銃暴発等外傷の原因に該当する字句のない場合を指すものであり、( ) 内記載のものとは区別する。

##### ウ 「参考となる経過・現症」について

初発症状から症状固定に至るまでの治療の内容を簡略に記載し、機能回復訓練の終了日をもって症状の固定とする。ただし、切断のごとく欠損部位によって判定の下されるものについては、再手術が見込まれない段階に至った時点で診断してよい。現症については、別様式診断書「肢体不自由の状況及び所見」等の所見欄に記載された内容を摘記する。

##### エ 「総合所見」について

傷病の経過及び現症の結果としての障害の状態、特に目的動作能力の障害を記載する。  
例：上肢運動能力、移動能力、座位、起立位等

なお、成長期の障害、進行性病変に基づく障害、手術等により障害程度に変化の予測される場合は、将来再認定の時期等を記載する。

##### オ 「その他参考となる合併症状」について

他に障害認定上参考となる症状のある場合に記載する。

#### (2) 「肢体不自由の状況及び所見」について

ア 乳幼児期以前に発現した脳原性運動機能障害については、専用の別様式診断書「脳原性運動機能障害用」を用いることとし、その他の上肢、下肢、体幹の障害については、別様式診断書「肢体不自由の状況及び所見」を用いる。ただし、痙性麻痺については、筋力テストを課すのは必要最少限にすること。

イ 障害認定に当たっては、目的動作能力に併せ関節可動域、筋力テストの所見を重視しているため、その双方についての診断に遺漏のないよう記載すること。

ウ 関節可動域の表示並びに測定方法は、日本整形外科学会身体障害委員会及び日本リハビリテーション医学会評価基準委員会において示された「関節可動域表示並びに測定法」により行うものとする。

エ 筋力テストは徒手による筋力検査によって行うものであるが、評価は次の内容で区分する。

- ・自分の体部分の重さに抗し得ないが、それを排するような

- 体位では自動可能な場合（著減）、又はいかなる体位でも  
関節の自動が不能な場合（消失）……………×
- ・ 検者の加える抵抗には抗し得ないが、自分の体部分の重さに抗して自動可能な場合（半減）……………△
  - ・ 検者の手で加える十分な抵抗を排して自動可能な場合（正常）、又は検者の手を置いた程度の抵抗を排して自動可能な場合（やや減）…○
- オ 脳原性運動機能障害用については上肢機能障害と移動機能障害の双方につき、一定の方法により検査を行うこととされているが、被検者は各動作について未経験のことがあるので、テストの方法を事前に教示し試行を経たうえで本検査を行うこととする。

# 身体障害者診断書・意見書

総括表

( 障害用)

氏 名	年 月 日生	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														
交通事故・労災事故・その他の事故・戦傷 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。併せて次の意見を付す。														
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														
印														
身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）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）														
等級表による個別等級														
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														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">部 位</th> <th style="width: 30%;">等 級</th> <th style="width: 40%;">項 目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上 肢</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>下 肢</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>体 幹</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			部 位	等 級	項 目	上 肢			下 肢			体 幹		
部 位	等 級	項 目												
上 肢														
下 肢														
体 幹														
注意														
1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼失明、両耳ろう、右上下肢麻痺、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 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及び意見書を添付してください。														
3 障害区分や等級決定のため、北海道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。														

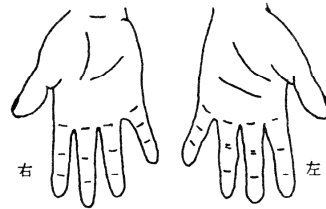
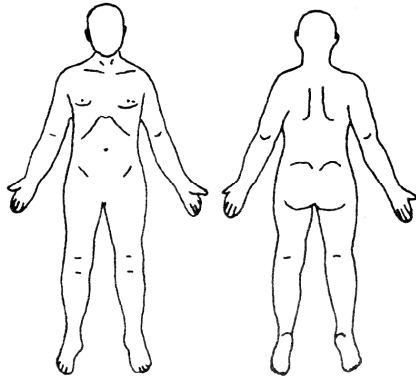
肢体不自由の状況及び所見

1 神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見

（該当するものを○印で囲み、下記空欄に追加所見記入）

- (1) 感覚障害（下記に図示すること。） : なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚
- (2) 運動障害（下記に図示すること。） : なし・弛緩性麻痺・痙性麻痺・固縮・不随意運動  
・しんせん・運動失調・その他
- (3) 起因部位 : 脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他
- (4) 排尿・排便機能障害 : なし・あり
- (5) 形態異常 : なし・あり

参考図示



右		左
	上肢長センチメートル	
	下肢長センチメートル	
	上腕周径センチメートル	
	前腕周径センチメートル	
	大腿周径センチメートル	
	下腿周径センチメートル	
	握力キログラム	

×変形 ■切離断 ▨感覚障害 ▨運動障害  
 (注) 関係ない部分は記入不要

計測法：

上肢長：肩峰 → 橈骨茎状突起  
 下肢長：上前腸骨棘 → (脛骨)内果  
 上腕周径：最大周径

前腕周径：最大周径  
 大腿周径：膝蓋骨上縁上10センチメートルの周径  
 (小児等の場合は別記)  
 下腿周径：最大周径

○上肢の状態，歩行能力及び起立位の状態（補装具を使用しない状況で該当するものを○で囲む）

- (1) 上肢で下げられる重さ [右]： 正常 ・ (10kg・5kg) 以内可能 ・ 不能  
[左]： 正常 ・ (10kg・5kg) 以内可能 ・ 不能
- (2) 歩行できる距離 正常 ・ (2km・1km・100m) 以上困難 ・ 不能
- (3) 起立位保持 正常 ・ (1時間・30分間・10分) 以上困難 ・ 不能
- (4) 座位の耐久性 正常 ・ 10分を超えて可能 ・ 10分以上困難 ・ 不能

○脳血管障害の場合にはブルンストロームステージを記載してください。

[右]： 上肢 ( ) ・ 手指 ( ) ・ 下肢 ( )  
 [左]： 上肢 ( ) ・ 手指 ( ) ・ 下肢 ( )

## 2 動作・活動

自立—○ 半介助—△ 全介助又は不能—×、( )の中のものを使うときは、それに○印を付けること。

寝返りする	
足を投げ出して座る	
いすに腰掛ける（背もたれ）	
立ち上がる（手すり・壁・つえ・松葉づえ・義肢・装具）	
片脚立位	右 左
家の中の移動（手すり・壁・つえ・松葉づえ・義肢・装具・車いす）	
二階まで階段を上って下りる（手すり・壁・つえ・松葉づえ）	
（はしで）食事をする（スプーン・自助具）	右 左
コップで水を飲む	右 左
シャツを着て脱ぐ	
ズボンをはいて脱ぐ（自助具）	
顔を洗いタオルで拭く	
タオルを絞る	
歯ブラシで歯を磨く（自助具）	右 左
背中を洗う（自助具）	
洋式便器に座る	
排せつの後始末をする	
屋外を移動する（家の周辺程度）（つえ・松葉づえ・歩行器・車いす）	
公共の乗り物を利用する	

注 身体障害者福祉法の等級は機能障害（impairment）のレベルで認定されますので、( )の中に○が付いている場合、原則として自立していないという解釈になります。

3 関節可動域 (ROM) と筋力テスト (MMT) (この表は必要な部分を記入すること。)

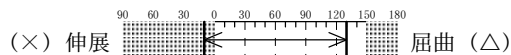
筋力テスト ( )	↓	関節可動域	↓	筋力テスト ( )	↓	関節可動域	↓	筋力テスト ( )
( ) 前屈				後屈 ( )		頸 ( ) 左屈		右屈 ( )
( ) 前屈				後屈 ( )		体幹 ( ) 左屈		右屈 ( )
		右				左		
( ) 屈曲				伸展 ( )		( ) 伸展		屈曲 ( )
( ) 外転				内転 ( )		肩 ( ) 内転		外転 ( )
( ) 外旋				内旋 ( )		( ) 内旋		外旋 ( )
( ) 屈曲				伸展 ( )		肘 ( ) 伸展		屈曲 ( )
( ) 回外				回内 ( )		前腕 ( ) 回内		回外 ( )
( ) 掌屈				背屈 ( )		手 ( ) 背屈		掌屈 ( )
( ) 屈曲			母	伸展 ( )		中 ( ) 伸展	母	屈曲 ( )
( ) 屈曲			示	伸展 ( )		指 ( ) 伸展	示	屈曲 ( )
( ) 屈曲			中	伸展 ( )		節 ( ) 伸展	中	屈曲 ( )
( ) 屈曲			環	伸展 ( )		(M ( ) 伸展	環	屈曲 ( )
( ) 屈曲			小	伸展 ( )		P ( ) 伸展	小	屈曲 ( )
( ) 屈曲			母	伸展 ( )		近 ( ) 伸展	母	屈曲 ( )
( ) 屈曲			示	伸展 ( )		位 ( ) 伸展	示	屈曲 ( )
( ) 屈曲			中	伸展 ( )		指 ( ) 伸展	中	屈曲 ( )
( ) 屈曲			環	伸展 ( )		(P ( ) 伸展	環	屈曲 ( )
( ) 屈曲			小	伸展 ( )		I ( ) 伸展	小	屈曲 ( )
						P ( ) 伸展		
						I ( ) 伸展		
						P ( ) 伸展		
						I ( ) 伸展		
( ) 屈曲				伸展 ( )		( ) 伸展		屈曲 ( )
( ) 外転				内転 ( )		股 ( ) 内転		外転 ( )
( ) 外旋				内旋 ( )		( ) 内旋		外旋 ( )
( ) 屈曲				伸展 ( )		膝 ( ) 伸展		屈曲 ( )
( ) 底屈				背屈 ( )		足 ( ) 背屈		底屈 ( )

備 考

注意

- 1 関節可動域は、他動可動域を原則とする。
- 2 関節可動域は、基本肢位を0度とする日本整形外科学会、日本リハビリテーション医学会の指定する表示法とする。
- 3 関節可動域の図示は、 のように両端に太線を引き、その間を矢印で結ぶ。強直の場合については、強直肢位に ( ♪ ) を引く。
- 4 筋力については、表 ( ) 内に ×△○印を記入する。(ただし、関節機能障害の場合、筋力 (MMT) については、0~5の6段階で記入する。)
  - ×: 著減以下 MMT=0, 1 いかなる体位でも関節の自動運動が不能な場合
  - 著 減 MMT=2 自分の体部分の重さに抗し得ないがそれを排するような体位での自動運動が可能な場合
  - △: 半 減 MMT=3 検者の加える抵抗に抗し得ないが自分の体部分の重さに抗して自動運動が可能な場合
  - : や や 減 MMT=4 検者の手を置いた程度の抵抗を排して自動運動が可能な場合
  - 正 常 MMT=5 検者の加える十分な抵抗を排して自動運動可能な場合
- 5 (PIP)の項母指は (IP) 関節を指す。
- 6 DIPその他手指の対立内外転等の表示は必要に応じ備考欄を用いる。
- 7 図中塗りつぶした部分は、参考的正常範囲外の部分で、反張膝等の異常可動はこの部分にはみ出し記入となる。

例示



(該当するものを○印で囲むこと。)

**1 上肢機能障害**

(1) 両上肢機能障害

(ひも結びテスト結果)

1 度目の 1 分間 \_\_\_\_\_ 本

2 度目の 1 分間 \_\_\_\_\_ 本

3 度目の 1 分間 \_\_\_\_\_ 本

4 度目の 1 分間 \_\_\_\_\_ 本

5 度目の 1 分間 \_\_\_\_\_ 本

計 \_\_\_\_\_ 本

(2) 一上肢機能障害

(5 動作の能力テスト結果)

ア 封筒をはさみで切る時に固定する。 (可能・不可能)

イ 財布からコインを出す。 (可能・不可能)

ウ 傘を差す。 (可能・不可能)

エ 健側のつめを切る。 (可能・不可能)

オ 健側のそで口のボタンを留める。 (可能・不可能)

**2 移動機能障害**

(下肢・体幹機能評価結果)

ア 伝い歩きをする。 (可能・不可能)

イ 支持なしで立位を保持し、その後10メートル歩行する。 (可能・不可能)

ウ いすから立ち上がり10メートル歩行し、 (可能・不可能)  
再びいすに座る。 \_\_\_\_\_ 秒

エ 50センチメートル幅の範囲内を直線歩行する。 (可能・不可能)

オ 足を開き、しゃがみ込んで再び立ち上がる。 (可能・不可能)

(注意) この様式は、脳性麻痺<sup>①</sup>痺及び乳幼児期に発現した障害によって脳性麻痺と類の症状を呈する者で、肢体不自由一般の測定方法を用いることが著しく不利な場合に適用する。

(備考) 上肢機能テストの具体的方法

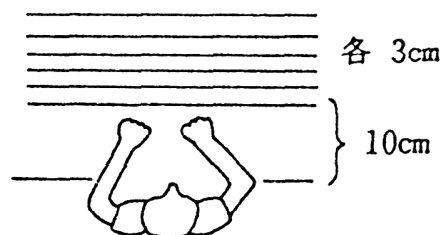
(1) ひも結びテスト

事務用とじひも (おおむね43センチメートル規格のもの) を使用する。

ア とじひもを机の上、被験者前方に図のように置き並べる。

イ 被験者は手前のひもから順にひもの両端をつまんで、軽くひと結びする。

注1 上肢を体や机に押し付けて固定してはいけない。  
2 手を机上に浮かして結ぶこと。



ウ 結び目の位置は問わない。

エ ひもが落ちたり、位置から外れたときは検査担当者が戻す。

オ ひもは検査担当者が随時補充する。

カ 連続して5分間行っても、休み時間を置いて5回行ってもよい。

## (2) 5動作の能力テスト

ア 封筒をはさみで切るときに固定する。

患手で封筒をテーブル上に固定し、健手ではさみを用い封筒を切る。  
患手を健手で持って封筒の上に乗せてもよい。封筒の切る部分をテーブルの端から出してもよい。はさみはどのようなものを用いてもよい。

イ 財布からコインを出す。

財布を患手で持ち、空中に支え（テーブル面上ではなく）、健手でコインを出す。ジッパーを開けて閉めることを含む。

ウ 傘を差す。

開いている傘を空中で支え、10秒間以上まっすぐ支えている。立位でなく座位のままでよい。肩に担いではいけない。

エ 健側のつめを切る。

大きめのつめ切り（約10センチメートル）で特別の細工のないものを患手で持つて行う。

オ 健側のそで口のボタンを留める。

のりの効いていないワイシャツを健肢にそでだけ通し、患手でそで口のボタンを掛ける。  
女性の被験者の場合も男性用ワイシャツを用いる。