

氏 名	大 昭 平 令	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、疾病、 自然災害、先天性、その他（ ）																					
3 疾病・外傷発生年月日 昭 平 年 月 日 ・ 場所 令																							
4 参考となる経過・現症 ※画像診断及び検査所見を含め、初発症状から障害固定に至る経過(リハビリ等の治療含む)、 及び現症を記入してください。																							
障害固定又は障害確定（推定） 昭 平 年 月 日 令 <small>※診断書の記載日より、以前の日付を記載</small>																							
5 総合所見(障害認定に必要な事項、臨床症状、目的動作能力の障害、将来再認定について明記)																							
【 将来再認定： 不要 ・ 要（ 軽度化 ・ 重度化 ） ⇒ 再認定時期： 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 年 月 日 病院又は診療所の名称 所 在 地 電 話 番 号 ( ) - 診 療 担 当 科 名 科 第15条指定医師氏名 (署名又は記名押印) <small>※訂正がある場合は、訂正印等をお願いします。</small>																							
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		◎個別等級についての参考意見																					
・該当する。 ( 級相当 ) ⇒		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width:15%;">部位</th> <th style="width:45%;">等級</th> <th style="width:40%;">項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">上 肢</td> <td>右 級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>左 級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>両 級</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">下 肢</td> <td>右 級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>左 級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>両 級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>体 幹</td> <td>級</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		部位	等級	項目	上 肢	右 級		左 級		両 級		下 肢	右 級		左 級		両 級		体 幹	級	
部位	等級	項目																					
上 肢	右 級																						
	左 級																						
	両 級																						
下 肢	右 級																						
	左 級																						
	両 級																						
体 幹	級																						
・該当しない。		<small>※下肢と体幹の障害が重複する場合、その総合等級は、原則として指数合算を行わないこと。</small>																					

(注意)

- 1 障害名には①上肢機能障害(左肩関節機能全廃)、②下肢機能障害(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等を記入し、原因となった疾病・外傷名には、障害をきたした原因の疾病(脊髄損傷、脳性麻痺、脳血管障害等)を記入してください。
- 2 等級認定に至った各部位の個別等級及び項目も記載してください。なお、下肢及び体幹の認定については、いずれか単独の障害を認定することが原則ですが、2つの重複障害として上位等級に編入する場合は十分留意するとともに、その根拠を明確に記載してください。
- 3 7級の障害1つのみでは、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に該当せず非該当となります。
- 4 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。

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○で囲む。)

- (1) 起 因 部 位 脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他( )
- (2) 形 態 異 常 なし・あり ( 視診: )
- (3) 感覚障害(下記図示) なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚
- (4) 運動障害(下記図示) なし・弛緩性麻痺・痙性麻痺・不随意運動・固縮・振戦・運動失調・その他( )

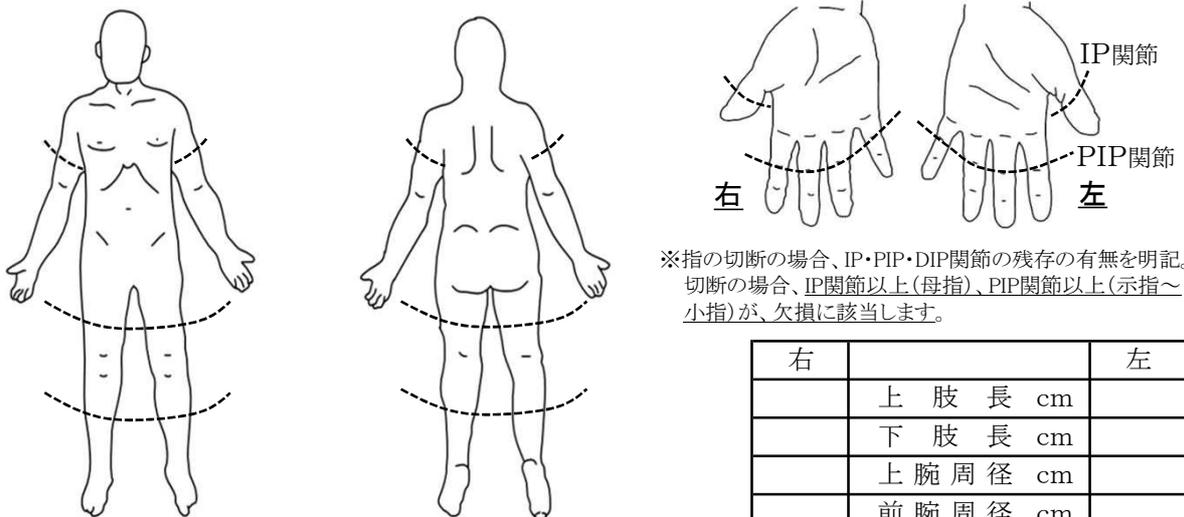
(5) 深部腱反射・病的反射	右	左
① 上腕二頭筋反射	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱
② 上腕三頭筋反射	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱
③ アキレス腱反射	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱
④ 膝蓋腱反射	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱	亢進 ・ 異常なし ・ 減弱
⑤ 足間代(クローヌス)	＋ ・ －	＋ ・ －
⑥ ワルテンベルグ	＋ ・ －	＋ ・ －
⑦ バビンスキー反射	＋ ・ －	＋ ・ －

(6) 排尿・排便機能障害 なし・あり

(7) 片麻痺運動機能テスト  
(ブルンストロームステージ)  
※脳血管障害等の麻痺がある場合に限り記入

上肢		下肢		手指	
右	左	右	左	右	左

参考図示(関係のない部分は記入不要)



※指の切断の場合、IP・PIP・DIP関節の残存の有無を明記。切断の場合、IP関節以上(母指)、PIP関節以上(示指～小指)が、欠損に該当します。

右		左
	上肢長 cm	
	下肢長 cm	
	上腕周径 cm	
	前腕周径 cm	
	大腿周径 cm	
	下腿周径 cm	
	握力 kg	

× 変形     切離断     感覚障害     運動障害

【切断の場合】 いずれかに○を記入してください。

- 大腿の1/2以上 ( はい ・ いいえ )
- 下腿の1/2以上 ( はい ・ いいえ )
- 前腕の1/2以上 ( はい ・ いいえ )
- 上腕の1/2以上 ( はい ・ いいえ )

【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・前腕・下腿周径: 最大周径
- 大腿周径: 膝蓋骨上縁上10cmの周径 (小児等の場合は別記)

◎その他の所見(記載項目のない機能障害や能力障害等について記入)

## 関節可動域 (ROM) と筋力テスト (MMT)

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( )
	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	頸	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	
( ) 前屈		後屈 ( )	( ) 左屈	右屈 ( )
( ) 前屈		後屈 ( )	( ) 左屈	右屈 ( )
<b>右</b>	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	体幹	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	<b>左</b>
( ) 屈曲		肩	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 外転		伸 ( )	( ) 伸展	外 ( )
( ) 外旋		内 ( )	( ) 内 ( )	外 ( )
	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	肘	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	
( ) 屈曲		伸 ( )	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 回外		前腕	( ) 回内	回外 ( )
( ) 回外		手	( ) 回外	回内 ( )
( ) 掌屈		背屈 ( )	( ) 背屈	掌屈 ( )
( ) 屈曲		M P	( ) 屈曲	背屈 ( )
( ) 屈曲		伸 ( )	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 中	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 中	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 小	( ) 伸展	屈曲 ( )
	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	P I P	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	
( ) 屈曲		伸 ( )	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 近位	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 近位	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 近位	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 屈曲		伸 ( ) 近位	( ) 伸展	屈曲 ( )
	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	股	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	
( ) 屈曲		伸 ( )	( ) 伸展	屈曲 ( )
( ) 外転		内 ( )	( ) 内 ( )	外 ( )
( ) 外旋		内 ( )	( ) 内 ( )	外 ( )
	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	膝	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	
( ) 屈曲		伸 ( )	( ) 伸展	屈曲 ( )
	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	足	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	
( ) 底屈		背屈 ( )	( ) 背屈	底屈 ( )

備考

**(注意)**

- 1 関節可動域は、他動的な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、その間に矢印で結ぶ。強直の場合は、強直肢位に波線( } ) を引く。
- 4 ( P I P ) の項母指は、( I P ) 関節を指す。
- 5 D I P 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。
- 6 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 (1) 伸展 屈曲 (2)

- 7 筋力は、表 ( ) 内に×、△、○若しくは0、1、2、3、4、5を記入する。  
 筋力0、1、2該当…筋力が消失又は著減(×印)  
 筋力3該当…筋力半減(△印)  
 筋力4、5該当…筋力正常又はやや減(○印)

筋力表

- |               |                      |
|---------------|----------------------|
| 5 (正常) normal | : 正常の筋力。             |
| 4 (優) good    | : かなりの抵抗にうちかって運動できる。 |
| 3 (良) fair    | : 重力にうちかって運動できる。     |
| 2 (可) poor    | : 重力を除くと運動できる。       |
| 1 (不可) trace  | : 筋収縮をふれるが運動はおこなない。  |
| 0 (ゼロ) zero   | : 筋収縮をふれない。          |

2 動作・活動 自立—○ 半介助—△ 全介助又は不能—×、( )の中のものを使う時は、使うものを○で囲む。

(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○がついている場合、原則として自立していないという解釈になりますので、評価は「△」、「×」のいずれかを記載してください。

※右手、左手、両手がある項目は、障害状況に合わせて、それぞれの評価をお示しください。

・2から5は、両手、片手含めた動作で評価をしてください。片手でできる場合は、自立となります。

・11から17については、左右差がある場合のみ、右手、左手でそれぞれの評価をお示しください。

1	コミュニケーション(指示入力)能力	有 ・ 無			
2	つまむ[新聞紙が引き抜けない程度]	右手	左手	両手	
3	握る[丸めた週刊誌が引き抜けない程度]	右手	左手	両手	
4	コップで水を飲む	右手	左手	両手	
5	はしで食事をする (スプーン・自助具)	右手	左手	両手	
6	字を書く 【利き手: 右手・左手】	右手	左手		
7	つめを切る (自助具)				
8	タオルを絞る[水を切れる程度]				
9	かぶりシャツを着て脱ぐ				
10	ワイシャツを着る				
11	ワイシャツのボタンをとめる	両手	左右差 がある 場合、 左右 各々で 評価 ⇒	右手	左手
12	靴下を履く(自助具)	両手		右手	左手
13	ズボンを履いて脱ぐ (自助具)	両手		右手	左手
14	顔を洗いタオルでふく	両手		右手	左手
15	ハブラシで歯を磨く (自助具)	両手		右手	左手
16	背中を洗う	両手		右手	左手
17	排せつの後始末をする	両手	⇒	右手	左手
18	棚の上の物を取る				
19	寝返りをする (手すり・その他 )				
20	寝た状態から起き上がる (手すり・壁・杖・松葉杖・義肢・装具 )				
21	背もたれのない丸椅子に座る【保持時間について】	⇒【10分以上・ 分・秒 程度】			
22	背もたれと肘掛けのある椅子に座る【保持時間について】	⇒【10分以上・ 分・秒 程度】			
23	床やたたみに座る[あぐら、正座、長座位]【保持時間について】	⇒【10分以上・ 分・秒 程度】			
24	片脚立位保持	右	秒	左	秒
25	椅子から立ち上がる (手すり・壁・杖・松葉杖・義肢・装具)				
26	床から立ち上がる (手すり・壁・杖・松葉杖・義肢・装具)				
27	家屋での移動 (手すり・壁・杖・松葉杖・歩行器・義肢・装具・車椅子)				
28	二階までの階段昇降 (手すり・杖・松葉杖・義肢・装具)	昇			降
29	屋外での移動 (杖・松葉杖・歩行器・義肢・装具・車椅子)				
30	公共の乗り物で外出する[タクシーを除く]				
31	以下は、車椅子を使う場合:自力での移動				
32	ベッドから車椅子への移乗動作 (手すり・杖・義肢・装具)				

3 歩行能力及び起立位の状況(該当するものを○で囲む)

(1) 歩行能力

①補装具なしで、【正常に可能・[2km・1km・100m・( m・km )・ベッド周辺]以上不能・不能】

②補装具使用で、【正常に可能・[2km・1km・100m・( m・km )・ベッド周辺]以上不能・不能】

使用する補装具について:

(2) 起立位保持

①補装具なしで、【正常に可能・[1時間・30分・10分・( 分・秒 )]以上不能・不能】

②補装具使用で、【正常に可能・[1時間・30分・10分・( 分・秒 )]以上不能・不能】

使用する補装具について: