

身体障害者診断書・意見書（肢体障害用）

氏名	大正・昭和 平成・令和	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、疾病 先天性、震災、震災以外の天災、その他（ ）										
③ 疾病・外傷発生年月日	平成 令和	年 月 日・場所									
④ 参考となる経過・現症（画像診断及び検査所見を含む。）											
人工関節等置換術予定 有（ 年 月）・無 障害固定又は障害確定（推定） 年 月 日											
⑤ 総合所見（障害の程度を詳細に記入。）											
〔将来再認定 要（軽症化・重症化）・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											
診療担当科名 科 医師氏名											
（自筆による署名又は記名押印）											
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〕		<table border="1"><tr><td>内 訳</td><td>等 級</td></tr><tr><td>上 肢</td><td>級</td></tr><tr><td>下 肢</td><td>級</td></tr><tr><td>体 幹</td><td>級</td></tr></table>		内 訳	等 級	上 肢	級	下 肢	級	体 幹	級
内 訳	等 級										
上 肢	級										
下 肢	級										
体 幹	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		※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									
注意 1 障害名には現在起こっている障害、例えば両眼視力障害、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、緑内障、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 障害区分や等級決定のため、兵庫県社会福祉審議会から改めて照会する場合があります。 3 記入に際しては、消すことができる筆記用具（消せるボールペン等）は使用しないでください。 4 電子媒体での受付はしていません。診断書・意見書及び添付する検査データ等は紙媒体で作成して ください。											

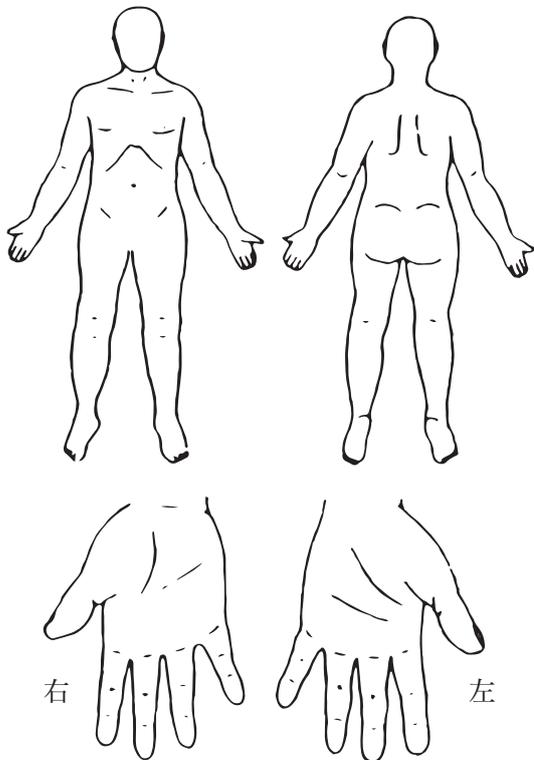
肢体不自由の状況及び所見

◆ 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○でかこみ、下記空欄に追加所見記入)

1. 感覚障害 (下記図示) : なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚
2. 運動障害 (下記図示) : 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



× 変形 ■ 切離断 // 感覚障害 ≡ 運動障害

注：手指の場合はPIP・IPの有無を明記してください。

計 測 法：

- 上 肢 長：肩峰→橈骨茎状突起
- 下 肢 長：上前腸骨棘→(径骨)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10cmの周径
- 下腿周径：最大周径

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	

利き手 (右 ・ 左)

※握力は左右差を確認しますので、必ず両手とも記入してください。

<切断の場合>

上腕切断	健側上腕長	cm
	患側断端長	cm
大腿切断	健側大腿長	cm
	患側断端長	cm
下腿切断	健側下腿長	cm
	患側断端長	cm

※計測法は下記参照

<切断の場合>

- (上腕切断) 健側上腕長：腋窩腺→上腕骨外上顆
- 患側断端長：腋窩腺→断端
- (大腿切断) 健側大腿長：坐骨結節→膝裂隙
- 患側断端長：坐骨結節→断端
- (下腿切断) 健側下腿長：膝裂隙→脛骨内果
- 患側断端長：膝裂隙→断端

◆ 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それに○

寝がえりする		
あしをなげ出して座る(背もたれ、支え)		
椅子に腰かける(背もたれ、支え)		
立つ(手すり、壁、杖、松葉杖、義肢、装具)		
家の中の移動(壁、杖、松葉杖、義肢、装具、車椅子)		
洋式便器に座る		
排泄のあと始末をする		
(箸で) 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)		
ブラシで歯をみがく(自助具)	右	左
顔を洗いタオルで拭く		
タオルを絞る		
背中を洗う		
二階まで階段を上って下りる(手すり、杖、松葉杖)		
屋外を移動する(家の周囲程度)(杖、松葉杖、車椅子)		
公共の乗物を利用する		

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。

◎ 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 [補装具なし] : 正常 ・ (m・km)程度 ・ 不能
 ※補装具 () 使用で (m・km)程度
- (2) 起立位保持 [補装具なし] : 正常 ・ 分程度 ・ 不能
 ※補装具 () 使用で 分程度

