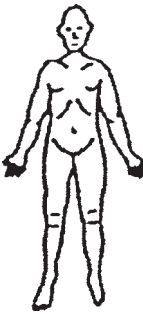
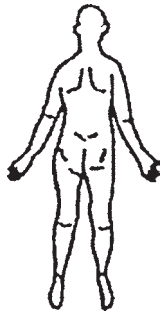


| 特別障害者手当認定診断書（肢体不自由用）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|----------|----------|--------------------|-------|-------|----------------------|-------|-----|----------|-----|----|------------------------|------------------------------|-----------|-----------|----------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|-------|-------|---|--|--|---|--|--|
| ①（ふりがな）<br>氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           | -----                          |          | 男・女      | ② 生 年 月 日          |       |       | 明治<br>大正<br>昭和<br>平成 |       |     | 年 月 日    |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| ③ 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                |          |          | ④ 障害の原因とな<br>った傷病名 |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| ⑤ 傷病の原因又は誘因                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           | 先天性<br>後天性（疾病・不慮災・<br>労 災・その他） |          |          | ⑥ 傷 病 発 生<br>年 月 日 |       |       | 昭和<br>平成             |       |     | 年 月 日    |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| ⑦ ④のため初めて医師<br>の診断を受けた日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           | 昭和<br>平成                       |          |          | 年 月 日              |       |       | ⑧ 将来再認定の要            |       |     | 有（ 年後）・無 |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| ⑨ 現 症                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 1<br><div><div><br/>正面</div><div><br/>背面</div><div><br/>左</div><div><br/>右</div><div><div>■ 欠損部分</div><div>▨ 知覚脱失部分</div><div>▧ 知覚鈍麻部分</div><div>▩ 知覚異常部分</div><div>× その他の障害の部分</div></div><div>(注) 褥瘡癬痕も記入してください。</div></div> |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 2 四肢周径（cm）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                |          |          | 3 四肢長（cm）          |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| <table><thead><tr><th></th><th>上腕中央部</th><th>前腕最大部</th><th>大腿中央部</th><th>下腿最大部</th></tr></thead><tbody><tr><td>右</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>左</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                |          |          |                    | 上腕中央部 | 前腕最大部 | 大腿中央部                | 下腿最大部 | 右   |          |     |    |                        | 左                            |           |           |          |          | <table><thead><tr><th></th><th>上 肢 長</th><th>下 肢 長</th></tr></thead><tbody><tr><td>右</td><td></td><td></td></tr><tr><td>左</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  | 上 肢 長 | 下 肢 長 | 右 |  |  | 左 |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 上腕中央部     | 前腕最大部                          | 大腿中央部    | 下腿最大部    |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 右                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 左                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 上 肢 長     | 下 肢 長                          |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 右                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 左                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 4 神経学的所見                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| (1) 知覚障害……………有・無（あれば上図に記入すること）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| (2) 運動麻痺の種類（該当するものを○で囲んでください。）<br>弛緩性・痙性・失調性・不随意運動性・強剛（固縮）性・しんせん性                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| (3) 障害の起因部位（該当するものを○で囲んでください。）<br>脳性・脊髄性・末梢神経性・筋性・その他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| (4) 諸反射検査                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| <table><thead><tr><th></th><th>上 肢 腱 反 射</th><th>下 肢 腱 反 射</th><th>バビンスキー反射</th><th>その他の病的反射</th></tr></thead><tbody><tr><td>右</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>左</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              | 上 肢 腱 反 射 | 下 肢 腱 反 射 | バビンスキー反射 | その他の病的反射 | 右                                                                                                                                                                     |  |  |  |  | 左 |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 上 肢 腱 反 射 | 下 肢 腱 反 射                      | バビンスキー反射 | その他の病的反射 |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 右                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 左                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| (5) ぼうこう・直腸麻痺……………有 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                |          |          |                    |       |       |                      |       |     |          |     |    |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
| 5 手指の関節の可動域                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           | 部 位                            |          | 母 指      |                    | 示 指   |       | 中 指                  |       | 環 指 |          | 小 指 |    | 6 握 力                  | 右（ kg）<br>左（ kg）             |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |                                |          | 屈曲       | 伸展                 | 屈曲    | 伸展    | 屈曲                   | 伸展    | 屈曲  | 伸展       | 屈曲  | 伸展 |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 中手指節間関節（MP）                    |          | 右        | 度                  | 度     | 度     | 度                    | 度     | 度   | 度        | 度   | 度  | 7 着の人工関節・装<br>工の人工関節・装 | 部 位<br>手術日<br>昭和 年 月 日<br>平成 |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |                                |          | 左        | 度                  | 度     | 度     | 度                    | 度     | 度   | 度        | 度   | 度  |                        |                              | 度         |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | 近位指節間関節（PIP）（母指では指節間関節）        |          | 右        | 度                  | 度     | 度     | 度                    | 度     | 度   | 度        | 度   | 度  |                        |                              |           |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |                                |          | 左        | 度                  | 度     | 度     | 度                    | 度     | 度   | 度        | 度   | 度  |                        |                              | 度         |           |          |          |                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |       |       |   |  |  |   |  |  |

| 8<br>関節可動域及び筋力<br>(首・体幹・四肢)                               | 部 位                                                                                                                                                                                                                   | 運動の<br>種 類                                             | 右                                                                                   |                                                  |             |     |            |          | 左        |             |        |            |       |     |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------|-----|------------|----------|----------|-------------|--------|------------|-------|-----|
|                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        | 関節可動域                                                                               |                                                  | 関節運動筋力      |     |            |          | 関節可動域    |             | 関節運動筋力 |            |       |     |
|                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        | 他動<br>範囲                                                                            | 強直<br>肢位                                         | 正常又は<br>やや減 | 半 減 | 著減又は<br>消失 | 他動<br>範囲 | 強直<br>肢位 | 正常又は<br>やや減 | 半 減    | 著減又は<br>消失 |       |     |
|                                                           | 首                                                                                                                                                                                                                     |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 体 幹                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 肩関節                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 肘関節                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 手関節                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 股関節                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 膝関節                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 足関節                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| ⑩<br>補助用具<br>使用状況                                         | 1 常時(起床から就寝まで使用)<br>2 ときどき使用<br>3 使用せず                                                                                                                                                                                |                                                        | ア 義 手 イ 義 足 ウ 上肢補装具 エ 下肢補装具<br>オ つ え カ 松葉づえ キ 車 い す ク 歩 行 車<br>ケ 補助用小道具 コ その他(具体的に) |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| ⑪<br>日常生活動作の<br>障害程度                                      | ひとりでもうまくできる場合 …………… ○ (注) 4 の場合 5 秒以内にできる …………… ○<br>ひとりだけでできてもうまくできない場合 …………… △ を付ける } 10秒 " …………… △<br>ひとりでは全くできない場合 …………… × 8 と 9 の場合 10秒ではできない …………… ×<br>30秒以内にできる …………… ○<br>1 分 " …………… △<br>1 分ではできない …………… × |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        | 補助具等                                                                                |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            | 補助具等  |     |
|                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        | 使用しない                                                                               | 使 用                                              |             |     |            |          |          |             |        |            | 使用しない | 使 用 |
|                                                           | 1. つまむ<br>(新聞紙が引き抜けない程度)                                                                                                                                                                                              | { 右<br>左                                               |                                                                                     | 10. ズボンの着脱<br>(どのような姿勢でもよい)                      |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 2. にぎる<br>(丸めた週刊誌が引き抜けない程度)                                                                                                                                                                                           | { 右<br>左                                               |                                                                                     | 11. 靴下をはく<br>(どのような姿勢でもよい)                       |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 3. タオルを絞る<br>(水を切れる程度)                                                                                                                                                                                                | 両手                                                     |                                                                                     | 12. すわる<br>(正座・横すわり・あぐら・脚なげ出し<br>(このような姿勢を持続する)) |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 4. とじひもを結ぶ                                                                                                                                                                                                            | 両手                                                     |                                                                                     | 13. 歩く                                           | { 屋内<br>戸外  |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 5. 食事をする                                                                                                                                                                                                              | { 右<br>左                                               |                                                                                     | 14. 片足で立つ                                        | { 右<br>左    |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 6. 顔を洗う<br>(顔に手のひらをつける)                                                                                                                                                                                               | { 右<br>左                                               |                                                                                     | 15. 立ち上る                                         |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
|                                                           | 7. 排便の処置をする<br>(臀のところに手をやる)                                                                                                                                                                                           | { 右<br>左                                               |                                                                                     | 16. 階段をのぼる                                       |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| 8. かぶりシャツを着て脱ぐ                                            |                                                                                                                                                                                                                       | 17. 階段をおりる                                             |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| 9. ワイシャツのボタンをとめる                                          |                                                                                                                                                                                                                       | (注) 補助具等の使用欄には、支持(立ち上る場合)及び手すり(階段の昇降の場合)を要した場合を記入すること。 |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| ⑫<br>備考                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| 上記のとおり診断します。<br>平成 年 月 日<br>病院又は診療所の名称<br>所 在 地<br>診療担当科名 |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            |       |     |
| 医師氏名                                                      |                                                                                                                                                                                                                       |                                                        |                                                                                     |                                                  |             |     |            |          |          |             |        |            | 印     |     |

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。障害者の障害の程度及び障害の認定に無関係な欄は記入する必要がありません。  
 ◎ 字は楷書ではっきりと書いてください。

## 注 意

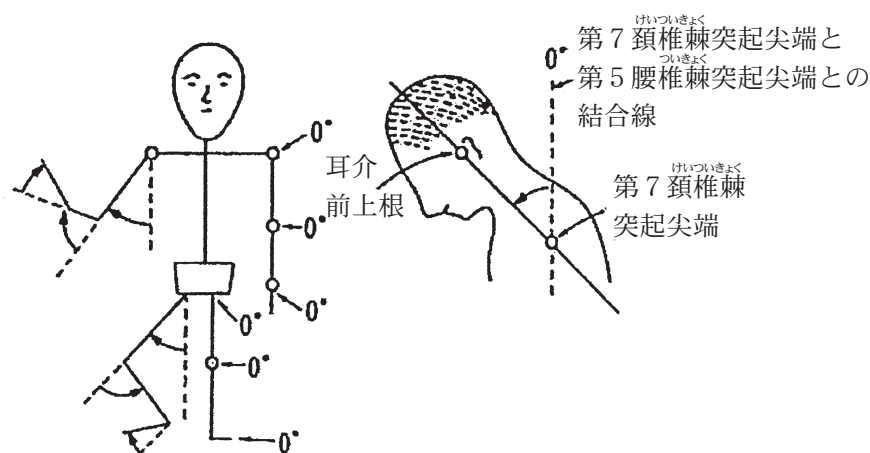
- 1 この診断書は、特別障害者手当の受給資格を認定するための資料の一つです。  
この診断書は障害者の障害の状態を証明するために使用されますが、記入事項に不明な点がありますと認定が遅くなることがありますので、詳しく記入してください。
- 2 ○・×で答えられる欄は、該当するものを○で囲んでください。記入しきれない場合は、別に紙片をはり付けて記入してください。
- 3 ⑦の欄は、この診断書を作成するための診断日ではなく障害者が障害の原因となった傷病について、初めて医師の診断を受けた日を記入してください。前に他の医師が診断している場合は、障害者本人又はその父母等の申立てによって記入してください。また、それが不明な場合には、その旨を記入してください。
- 4 ⑨の欄は、次によってください。
  - (1) 1の図は、障害の種類に応じてそれぞれの部位を塗りつぶしてください。
  - (2) 3の「四肢長」の測定は、上肢長については肩峰から橈骨茎状突起まで、下肢長については、腸骨前上棘から肉果までの距離を測ってください。
  - (3) 4の「障害の起因部位」が心因性のものと思われる場合は、「その他」のところを○で囲んでください。
  - (4) 5及び8の「関節の可動域」は、関節角度計を使用してください。また、運動障害のある部位について、運動の方向別に解剖学的肢位を $0^{\circ}$ （前腕については手掌面が矢状面にある状態を $0^{\circ}$ とし、肩関節の水平屈曲伸展計測については外転 $90^{\circ}$ 位を $0^{\circ}$ とする。）とした測定方法（昭和49年6月日本整形外科学会及び日本リハビリテーション医学会で定めた測定方法）により測定した最大可動域を記入してください。四肢の角度の測り方

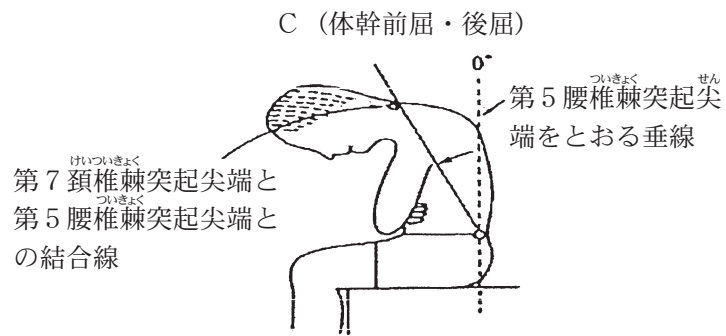
## 例

- ア 自然起立姿勢で四肢関節がとる位置は、次のような角度になります。  
肩関節 $0^{\circ}$ 、肘関節 $0^{\circ}$ 、手関節 $0^{\circ}$ 、股関節 $0^{\circ}$ 、膝関節 $0^{\circ}$ 、足関節 $0^{\circ}$ （図A参照）
- イ 四肢の運動角度は、図Aのㄣの角度を記入してください。
- ウ 首・体幹の運動角度は、図B・Cのㄣの角度を記入してください。  
なお、自然起立位で体幹がとる位置は、すべて $0^{\circ}$ とします。

A（基本肢位と角度測定の方法）

B（首前屈・後屈）





(5) 8の筋力の程度を表す具体的な「程度」は次のとおりです。

正 常……検者が手で加える十分な抵抗を排して自動可能な場合

やや減……検者が手を置いた程度の抵抗を排して自動可能な場合

半 減……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  
(筋力テスト3)

著 減……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肢位では自動可能な場合  
(筋力テスト1又は2)

消 失……いかなる肢位でも関節の自動が不能な場合 (筋力テスト0)

5 ⑪の欄の日常生活動作については、それぞれの状態に応じて○・△・×を記入してください。