

# 身体障害者診断書・意見書（脳原性運動機能障害用）

## 総括表

氏名	昭和 平成 令和	年	月	日	男	女
住所						
① 障害名						
※障害名には、四肢機能障害、上下肢不随意運動機能障害、両上肢機能・移動機能障害等と記入してください。						
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、 自然災害、疾病、先天性、その他（ ）						
※原因となった疾病・外傷名には、脳性麻痺等障害をきたすに至った具体的な疾患名を記入してください。						
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						
⑥ 将来再認定						
要（時期 年 月） ・ 不要						
※ 原則として、障害が軽度化する可能性がある場合のみ、要とし、時期を記載してください。						
⑦ 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						
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（ 級相当）						
・該当しない						
注意 1 この診断書・意見書は、脳性麻痺及び乳幼児期に発現した障害によって脳性麻痺と類似の症状を呈する者で肢体不自由障害用の診断書・意見書を用いることが著しく不利な場合に使用してください。						
2 障害区分や等級決定のため、地方社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。						

## 脳原性運動機能障害用

(注) この様式は、脳性麻痺及び乳幼児期に発現した障害によって脳性麻痺と類似の症状を呈する者で肢体不自由障害用の様式を用いることが著しく不利な場合に適用する。

(該当するものを○でかこむこと)

### 1 上肢機能障害 ※テストの具体的方法については3ページを参照のこと

#### ア 両上肢機能障害

< 紐むすびテスト結果 >

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

\*テスト結果と障害程度については4ページを参照のこと

#### イ 一上肢機能障害

< 5動作の能力テスト結果 >

a 封筒を鋏で切る時に固定する	( 可能 ・ 不可能 )
b さいふからコインを出す	( 可能 ・ 不可能 )
c 傘をさす	( 可能 ・ 不可能 )
d 健側の爪を切る	( 可能 ・ 不可能 )
e 健側のそで口のボタンをとめる	( 可能 ・ 不可能 )

\*テスト結果と障害程度については4ページを参照のこと

### 2 移動機能障害

< 下肢・体幹機能評価結果 >

a つたい歩きをする	( 可能 ・ 不可能 )
b 支持なしで立位を保持しその後10m歩行する	( 可能 ・ 不可能 )
c 椅子から立ち上がり10m歩行し再び椅子に座る	( 可能 ・ 不可能 )
	_____ 秒
d 50cm幅の範囲内を直線歩行する	( 可能 ・ 不可能 )
e 足を開き、しゃがみこんで再び立ち上がる	( 可能 ・ 不可能 )

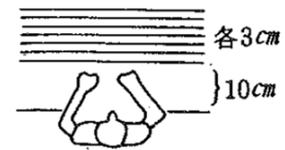
\*評価結果と障害程度については4ページを参照のこと

(備考) 上肢機能テストの具体的方法

ア 紐むすびテスト

事務用とじ紐（概ね43cm規格のもの）を使用する。

- ① とじ紐を机の上，被験者前方に図の如く置き並べる。
- ② 被験者は手前の紐から順に紐の両端をつまんで，軽くひとむすびする。



(注) ○ 上肢を体や机に押し付けて固定してはいけない。

○ 手を机上に浮かしてむすぶこと。

- ③ むすび目の位置は問わない。
- ④ 紐が落ちたり，位置から外れたときには検査担当者が戻す。
- ⑤ 紐は検査担当者が随時補充する。
- ⑥ 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。

イ 5動作の能力テスト

- a 封筒を鋏で切る時に固定する。

患手で封筒をテーブル上に固定し，健手で鋏を用い封筒を切る。患手を健手で持って封筒の上にもせてもよい。封筒の切る部分をテーブルの端から出してもよい。鋏はどのようなものを用いてもよい。

- b さいふからコインを出す。

さいふを患手で持ち，空中に支え（テーブル面上ではなく），健手でコインを出す。ジッパーをあけてしめることを含む。

- c 傘をさす。

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もよい。肩にかついではいけない。

- d 健側の爪を切る。

大きめの爪切り（約10cm）で特別の細工のないものを患手で持って行う。

- e 健側のそで口のボタンをとめる。

のりのき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かける。女性の被験者の場合も男性用ワイシャツを用いる。

参考 脳原性運動機能障害（上肢機能障害・移動機能障害）の障害程度

1 上肢機能障害

ア 両上肢の機能障害がある場合

両上肢の機能障害の程度は紐むすびテストの結果によって判定する

区 分	紐むすびテストの結果
等級表 1 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 19 本以下のもの
等級表 2 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 33 本以下のもの
等級表 3 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 47 本以下のもの
等級表 4 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 56 本以下のもの
等級表 5 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 65 本以下のもの
等級表 6 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 75 本以下のもの
等級表 7 級に該当する障害	紐むすびのできた数が 76 本以上のもの

イ 一上肢の機能に障害がある場合

一上肢の機能障害の程度は 5 動作の能力テストの結果によって判定する

区 分	5 動作の能力テストの結果
等級表 1 級に該当する障害	_____
等級表 2 級に該当する障害	5 動作の全てができないもの
等級表 3 級に該当する障害	5 動作のうち 1 動作しかできないもの
等級表 4 級に該当する障害	5 動作のうち 2 動作しかできないもの
等級表 5 級に該当する障害	5 動作のうち 3 動作しかできないもの
等級表 6 級に該当する障害	5 動作のうち 4 動作しかできないもの
等級表 7 級に該当する障害	5 動作の全てができるが、上肢に不随意運動・失調等を有するもの

2 移動機能障害

移動機能障害の程度は下肢・体幹機能の評価の結果によって判定する

区 分	下肢・体幹機能の評価の結果
等級表 1 級に該当する障害	つたい歩きができないもの
等級表 2 級に該当する障害	つたい歩きのみができるもの
等級表 3 級に該当する障害	支持なしで立位を保持し、その後 10 m 歩行することはできるが、椅子から立ち上がる動作又は椅子に座る動作ができないもの
等級表 4 級に該当する障害	椅子から立ち上がり 10 m 歩行し再び椅子に座る動作に 15 秒以上かかるもの
等級表 5 級に該当する障害	椅子から立ち上がり 10 m 歩行し再び椅子に座る動作は 15 秒未満でできるが、50 cm 幅の範囲を直線歩行できないもの
等級表 6 級に該当する障害	50 cm 幅の範囲を直線歩行できるが、足を開き、しゃがみこんで、再び立ち上がる動作ができないもの
等級表 7 級に該当する障害	6 級以上には該当しないが、下肢に不随意運動・失調等を有するもの