様式第六号(三)（第十五条関係）

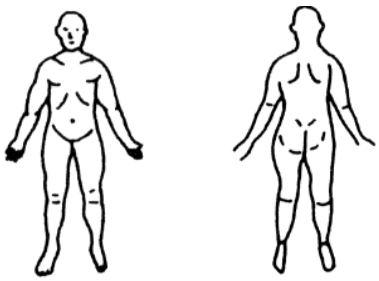
（表　面）

特別障害者手当認定診断書（肢体不自由用）

①（ふりがな） 氏　　名		男・女	② 生 年 月 日	明治 大正 昭和 平成　　年　　月　　日
③ 住　　所			④ 障害の原因となった傷病名	
⑤ 傷病の原因又は誘因	先天性 後天性(疾病・不慮災・労災・その他)		⑥ 傷 病 発 生 年　月　日	昭和 平成　　年　　月　　日
⑦ ④のため初めて医師の診断を受けた日	昭和 平成　　年　　月　　日		⑧ 将来再認定の　　要	有（　　年後）・無

⑨　　現　　症

1



正面　　背面

左　右

- 欠損部分
- 知覚脱失部分
- 知覚鈍麻部分
- 知覚異常部分
- × その他の障害の部分

（注）褥（じょく）瘡・瘢痕（はんこん）も記入してください。

2　四肢周径（cm）

	上腕中央部	前腕最大部	大腿（たい）中央部	下腿（たい）最大部
右				
左				

3　四肢長（cm）

	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（ひ）の種類（該当するものを○で囲んでください）

弛（し）緩性・痙（けい）性・失調性・不随意運動性・強剛（固縮）性・振戦（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）

脳性・脊（せき）髄性・末梢（しょう）神経性・筋性・その他

(4)　諸反射検査

	上 肢 腱（けん） 反 射	下 肢 腱（けん） 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（ひ）……有・無

5　手指の関節の可動域

部　位		母指		示指		中指		環指		小指	
		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	度
	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	度
	左	度	度	度	度	度	度	度	度	度	度

6　握力　右（　　kg）　左（　　kg）

7　人工関節装着の状態・人工骨頭

部　位
手術日
昭和
平成　　年　月　日

8 関節可動域及び筋力（首・体幹・四肢）	部位	運動の種類	右					左				
			関節可動域		関節運動筋力			関節可動域		関節運動筋力		
			他動範囲	強直肢位	正常又はやや減	半減	著減又は消失	他動範囲	強直肢位	正常又はやや減	半減	著減又は消失
	首											
	体幹											
	肩関節											
	肘（ちゅう）関節											
	手関節											
	股（こ）関節											
	膝（しつ）関節											
	足関節											

⑩ 補助用具	使用状況	
	1 常時（起床から就寝まで使用） 2 ときどき使用 3 使用せず	ア 義手　イ 義足　ウ 上肢補装具　エ 下肢補装具 オ つえ　カ 松葉づえ　キ 車いす　ク 歩行車 ケ 補助用小道具　コ その他（具体的に）

⑪ 日常生活動作の障害程度

ひとりでもうまくできる場合 …… ○

ひとりでできてもうまくできない場合 …… △

ひとりでは全くできない場合 …… ×

を付けること。

(注) 4の場合 5秒以内にできる …… ○
10秒 〃 …… △
10秒ではできない …… ×
8と9の場合 30秒以内にできる …… ○
1分 〃 …… △
1分ではできない …… ×

	補助具等 使用しない	補助具等 使用		補助具等 使用しない	補助具等 使用
1 つまむ（新聞紙が引き抜けない程度） 右・左			10 ズボンの着脱（どのような姿勢でもよい）		
2 握る（丸めた週刊誌が引き抜けない程度） 右・左			11 靴下をはく（どのような姿勢でもよい）		
3 タオルを絞る（水をきれる程度） 両手			12 すわる（正座・横すわり,あぐら,脚なげ出し（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・戸外		
5 食事をする 右・左			14 片足で立つ 右・左		
6 顔を洗う（顔に手のひらをつける） 右・左			15 立ち上る		
7 排便の処置をする（臀（しり）のところに手をやる） 右・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 備考

上記のとおり診断します。

平成　　年　　月　　日

病院又は診療所の名称
所　　在　　地
診療担当科名　　医師氏名　　㊞

◎ 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（かい）書ではっきりと書いてください。

（裏　面）

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は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、腸骨前上棘から内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°（前腕については手掌面が矢状面にある状態を0°とし，肩関節の水平屈曲伸展計測については外転90°位を0°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。

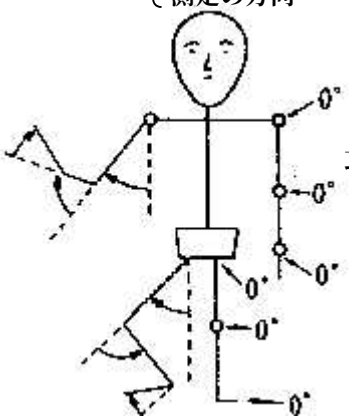
肩関節0°，肘関節0°，手関節0°，股関節0°，膝関節0°，足関節0°（図A参照）

イ　四肢の運動角度は，図Aの　　の角度を記入してください。

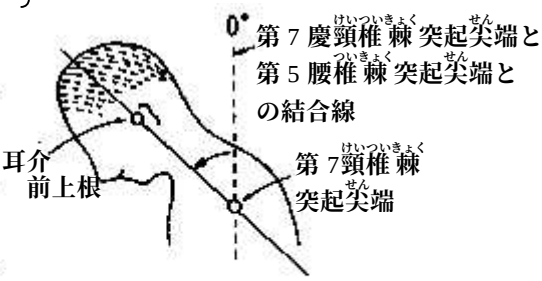
ウ　首・体幹の運動角度は，図B・Cの　　の角度を記入してください。

なお，自然起立位で体幹がとる位置は，すべて0°とします。

A（基本肢位と角度 測足の方向）



B（首前屈・後屈）



C（体幹前屈・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）

（参考）筋力表記法と診断書様式の対応

筋力表記法（６段階）			特障診断書様式８（５段階）	
正常 Normal	5	「Ｇｏｏｄ」よりもより大きい抵抗にうち勝って作用できる。	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
優 Good	4	重力に抵抗を加えてもこれに逆ってある部分を挙上できる。	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
良 Fair	3	重力に逆らってある部分を挙上できる。	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）
可 Poor	2	重力を減ずれば運動を営むことはできるが、重力に逆って作用できない。	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）
不可 Trace	1	筋の緊張は触知できるが、運動を営むことはできない。		
ゼロ Zero	0	筋の収縮が触知できない。	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）

※特別障害者手当等支給事務の手引 p202より（注記：島根県障害者福祉課）