

指定医師が記入してください

様式第6号（第8条関係）

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	滋賀 太郎	昭和 平成 令和	〇 年 〇 月 〇 日	☒ 男・女
住 所	滋賀県〇〇市〇〇町〇〇番地			
① 障害名（部位を明記）	脳原性運動機能障害（両上肢、移動機能障害）			
② 原因となった 疾病・外傷名	脳性麻痺	交通、労災、その他の事故、戦傷、戦災、 自然災害、疾病、 <u>先天性</u> 、その他（ ）		
③ 疾病・外傷発生年月日	令和 〇年 〇月 〇日	場 所	出生時	
④ 参考となる経過・現症（エックス線写真および検査所見を含む。） 生後6か月で発達の遅れを指摘されて受診し、上記の診断を受けた。その後当院へリハビリ 目的で転院し理学療法を継続している。歩行は補装具を使用すればある程度可能だが、長 距離になると疲れてしまう。上肢についても実用的な使用はほとんど不可能な状態である。 障害固定または障害確定（推定）出世時年 月 日				
⑤ 総合所見 両上肢については、食事やおもちゃへ手を伸ばして把握することはできるが、コップ で水を飲むなどの目的のある使用はできず、巧緻性やスピードに欠け、実用的ではな い。両下肢については、補助具を使用すればある程度可能であるが、長距離の移動や長 時間の移動易転倒であり、不安定である。 〔 障害程度の改善の見込み 無・ ☒ 有 〕 〔 時期:令和 〇年 〇 月頃 〕				
⑥ その他参考となる合併症状 最重度知的障害（療育手帳A1）あり				
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 病院または診療所の名称 〇〇〇〇病院 所 在 地 滋賀県〇〇市〇〇町〇丁目〇番地 診療担当科名 小児 科 医師氏名 近江 一郎				
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（ 2 級相当） ・該当しない 〔 両上肢 3 級 移動 2 級 〕				
注 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼視力障害、両耳ろう、右上下肢まひ、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 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、別に定める「歯科医師による診断書・意 見書」を添付してください。 3 障害区分や等級決定のため、滋賀県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 せする場合があります。				

ア 両上肢機能障害

＜紐むすびテスト結果＞

1 度目の 1 分間 7 本

2度目の1分間 8 本

3度目の1分間 9 本

4度目の1分間 10本

5度目の1分間 9 本

計 43 本

イ 一上肢機能障害

＜5動作の能力テスト結果＞

a 封筒を^{はさみ}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)

ウ 上肢の具体的な状態（5歳以上については記載すること）

おもちゃにも 手を伸ばせない	食事やおもち ゃに手を伸ば せる	目的動作が一 部できるが実 用的でない	粗大な目的動 作は可能だが 微細な日常生 活の運動はで きない	簡単なレベル であれば、微 細運動もでき るが高度・複 雑な微細運動 はできない	微細運動も可 能だが、社会 での日常生活 に影響があ り、高度複雑 なものは支障 が出ることも ある	高度・複雑な 微細運動も可 能だが、不器 用さがある
()	()	(○)	()	()	()	()

* 知的障害、発達障害等の影響 (☒ 有 ・ ☐ 無)

＜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
再び椅子に坐る (・可能 30 秒 ・不可能)

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)

(注) この様式は、脳性まひ及び乳幼児期に発現した障害によって脳性まひと類似の症状を呈する者で肢体不自由一般の測定方法を用いることが著しく不利な場合に適用する。

(備考) 上肢機能テストの具体的方法

ア ひもむすびテスト

事務用とじひも（概ね 43cm 規格のもの）を使用する。

① とじひもを机の上、被験者前方に図の如く置き並べる。

② 被験者は手前のひもから順にひもの両端をつまんで、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。

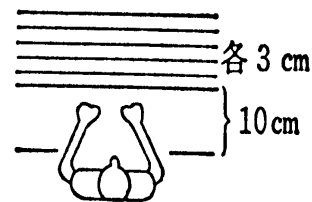
・手を机上に浮かしてむすぶこと。

③ むすび目の位置は問わない。

④ ひもが落ちたり、位置から外れたときには検査担当者が戻す。

⑤ ひも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、健手ではさみを用い封筒を切る。

患手を健手で持って封筒の上ののせてもよい。封筒の切る部分をテーブルの端から出してもよい。はさみはどのようなものを用いてもよい。

b 財布からコインを出す。

財布を患手で持ち、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。立位でなく坐位のままでよい。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）で特別な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。