

診断書の記載要領

- 1 障がい名
部位とその部分の機能の障がいを記載する。
記載例：上肢機能障がい（右肩関節機能全廃、左手指欠損）
下肢機能障がい（右足部欠損、左膝関節著障）
体幹機能障がい（下半身麻痺）
- 2 原因となった疾病・外傷名
障がいをきたすに至ったいわゆる病名を記載する。
記載例：関節リウマチ、足部骨腫瘍、脊髄損傷、脳血管障がい
また、原因となった疾病・外傷の発生した理由については、該当する項目を○で囲む。
該当する項目がない場合は、その他の（ ）内に具体的に記載する。
例（一酸化炭素中毒）
- 3 疾病・外傷発生年月日
疾病の場合又は発生年月日が不明の場合は、医療機関における初診日を記載する。月、日
について不明の場合は、年のみに留めることとし、年が不明確な場合は〇〇年頃と記載する。
- 4 参考となる経過・現症
障がい固定に至るまでの経過を簡単に記載する。
なお、現症については、個別の所見欄に該当する項目がある場合は、この欄の記載を省略
してもさしつかえない。この場合、所見欄には現症について詳細に記載する。
- 5 総合所見
障がいの状況についての総合的所見を記載する。
個別の所見欄に記載がある場合は、省略してさしつかえないが、生活上の動作、活動に支
障がある場合には、個別の所見欄に記載された項目の総合的能力を記載する。
- 6 将来再認定
将来障がいがある程度変化すると予想される次の場合に記載する。なお、参考として再認
定の時期についてもその期日を記載することが望ましい。
(1) 成長期に障がいを判定する場合
(2) 進行性病変に基づく障がいを判定する場合
(3) その他認定に当たった医師が、手術等により障がい程度に変化が予測されると判定する
場合
- 7 その他参考となる合併症状
複合障がいの等級について総合認定する場合に必要となるので、他の障がい（当該診断書
に記載事項のないもの）についての概略を記載することが望ましい。
(例 肢体不自由の診断書に「言語障がいあり」等を記載する。)
- 8 身体障害者福祉法第15条第3項の意見
該当すると思われる障がい程度等級を参考として記載する。
なお、障がい等級は都道府県知事・指定都市市長が当該意見を参考とし、現症欄等の記載
内容によって決定するものである。
- 9 各障がいの状況及び所見
各障がいの状況及び所見欄は、障がいの状況を判定するために必要な事項について、それ
ぞれの診断書様式に示された測定方法等により厳正に診断し記載する。

身体障がい者診断書・意見書（肢体不自由用）

氏名	明治 大正 昭和 平成	年	月	日	年齢	歳	男・女
住所 大阪市 区							
① 障がい名（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 自然災害・戦災・疾病・先天性 その他（ ）					
③ 疾病・外傷発生年月日		昭和	年	月	日	場所	平成
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）							
障がい固定又は障がい確定（推定）平成 年 月 日							
⑤ 総合所見							
[将来再認定 要（軽度化・重度化） ・ 不要] [再認定の時期 平成 年 月 ・（ ）年後]							
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。 平成 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 印							
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障がい程度等級についても参考意見を記入〕 障がいの程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障がいに ・該当する（ 級相当） ・該当しない							
注意 1 障がい区分や等級決定のため、大阪市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。 2 診断書を記載するにあたっては記載要領を参考にしてください。							

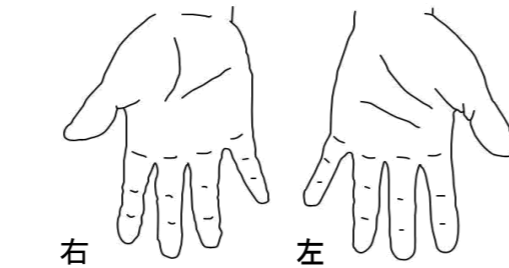
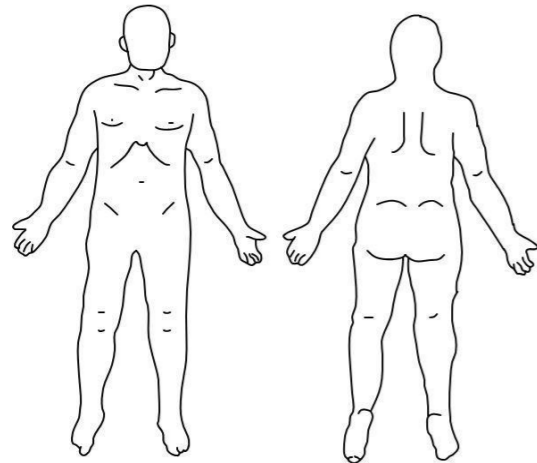
肢体不自由の状態及び所見

神経学的所見その他の機能障がい（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. 感覚障がい（下記図示）：なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚
2. 運動障がい（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・排便機能障がい：なし・あり
5. 形態異常：なし・あり

参考図示



右	握力kg ()	左
	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	

× 変形 ■ 切離断 ▨ 感覚障がい ▨ 運動障がい

該当するものを○でかこみ、右欄に詳細等記入。

- ・ 在宅
 - ・ 入院中（退院予定日：平成 年 月 日）
 - ・ 通院（内容： ）
- ※ 通院されている方の内容について、例えばリハビリ中であれば、具体的なリハビリ内容等を記載すること。

（注）関係ない部分は記入不要

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	シャツを着て脱ぐ
あしをなげ出して座る	ズボンをはいて脱ぐ（自助具）
椅子に腰かける	ブラシで歯をみがく（自助具）
立つ（手すり、壁、杖、松葉杖、義肢、装具）	顔をタオルで拭く
家の中の移動（壁、杖、松葉杖、義肢、装具、車椅子）	タオルを絞る
洋式便器にすわる	背中を洗う
排泄のあと始末をする	二階まで階段を上がって下りる（手すり、杖、松葉杖）
（箸で）食事をする（スプーン、自助具）	屋外を移動する（家の周辺程度）（杖、松葉杖、車椅子）
コップで水を飲む	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がい（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。

○歩行距離（杖や補装具なしで休まずに歩ける距離） _____ m

○坐位（正座、胡座、横座り）保持 _____ 分間

○起立位保持（つかまらないで） _____ 分間

計測法

上肢長：肩峰→橈骨茎状突起 前腕周径：最大周径
 下肢長：上前腸骨棘→（脛骨）内果 大腿周径：膝蓋骨上縁上10cmの周径（小児等の場合は別記）
 上腕周径：最大周径 下腕周径：最大周径

関節可動域（ROM）と筋力テスト（MMT） （この表は必要な部分を記入）

筋力テスト ↓	関節可動域 ↓	筋力テスト ↓	筋力テスト ↓	関節可動域 ↓	筋力テスト ↓
() 前屈	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	後屈 ()	頸	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180	右屈 ()
() 前屈		後屈 ()	体幹	() 左屈	右屈 ()
右	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	伸展 ()	肩	() 伸展	屈曲 ()
() 外転		内転 ()	() 内転	外転 ()	() 内旋
() 外旋		内旋 ()	() 内旋	外旋 ()	
() 屈曲		伸展 ()	肘	() 伸展	屈曲 ()
() 回外		回内 ()	前腕	() 回内	回外 ()
() 掌屈		背屈 ()	手	() 背屈	掌屈 ()
右	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	伸展 ()	中手指節 (MP)	() 伸展	屈曲 ()
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
() 屈曲		伸展 ()	近位指節 (PIP)	() 伸展	屈曲 ()
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
() 屈曲		伸展 ()	() 伸展	屈曲 ()	() 伸展
右	180 150 120 90 60 30 0 30 60 90	伸展 ()	股	() 伸展	屈曲 ()
() 屈曲		内転 ()	() 内転	外転 ()	() 内旋
() 外転		内旋 ()	() 内旋	外旋 ()	
() 外旋		伸展 ()	膝	() 伸展	屈曲 ()
() 屈曲		背屈 ()	足	() 背屈	底屈 ()
() 底屈					
備考					
注：			△印は、筋力半減（筋力3該当） ○印は、筋力正常またはやや減（筋力4, 5該当）		
1. 関節可動域は、他動的な可動域を原則とする。			5. (PIP)の項母指は(IP)関節を指す。		
2. 関節可動域は、基本肢位を0度とする日本整形外科学会、日本リハビリテーション医学会の指定する表示法とする。			6. DIPその他手の対立内外転等の表示は必要に応じて備考欄を用いる。		
3. 関節可動域の図示は、←→のように両端に太線をひき、その間を矢印で結ぶ。強直の場合は、強直肢位に波線(〽)を引く。			7. 図中ぬりつぶした部分は、参考的正常範囲外の部分で、反張膝等の異常可動はこの部分にはみ出し記入となる。		
4. 筋力については、表()内に×△○印を記入する。 ×印は、筋力が消失または著減（筋力0, 1, 2該当）			例示 (×) 伸展 ←→ 屈曲 (△)		