

【指定医の皆様へー診断書・意見書作成にあたってのお願い（肢体不自由用）ー】

身体障害者手帳の認定につきましては、日頃よりご協力を賜り誠にありがとうございます。

申請者にすみやかに手帳を交付するため、診断書・意見書を作成される際には本市より配布しております冊子『身体障害者障害程度等級表解説』をご参照いただくとともに、以下の点についてもご留意の上、ご記載いただきますようお願いいたします。

1. 診断書・意見書 総括表について

（１）「④参考となる経過・現症」について

初発症状から障害固定に至るまでの治療内容を簡略に記載し、機能回復の終了日をもって症状固定としてください。

（２）「⑤総合所見」について

成長期の障害、進行性病変に基づく障害、手術等により将来再認定を要する場合は、重度化、軽度化の別及びその時期を記載してください。

2. 肢体不自由の状況及び所見について

（１）各種所見欄について

疾病、障害の部位に関する所見（神経学的所見その他の機能障害の所見、各周径、立位・歩行能力（何 m 歩行可）、動作・活動所見欄等）は、障害認定の際に必要な事項となりますので、有無を含め遺漏のないよう記載してください。

（２）関節可動域と筋力テストについて

必要な部分（障害により筋力低下、可動域制限が認められる部位）を記入してください。

（３）片麻痺運動機能テストについて

脳血管障害等の麻痺側のみ記入してください。特に発症３ヶ月など早期診断の場合は今後の障害の変化をみる指標となりますので記入をお願いいたします。

3. 体幹不自由の認定について

体幹機能障害の場合は、体幹の筋力低下、関節可動域制限、運動失調、深部覚障害、姿勢反射障害等の有無とその程度など、体幹機能障害と判断できる所見を記入してください。

4. 脳原性運動機能障害用の診断書・意見書について

(1) 対象者

乳幼児期以前に発現した非進行性脳病変によってもたらされた姿勢及び運動の異常が認められる方を対象とします。(具体例) 脳性麻痺等

(2) 以下の方は一般の肢体不自由の様式で記入してください。

- ア 小学校低学年以下、重度知的障害をもつもの。
- イ 乳幼児期以降に発現した疾患を併せもつもの。

5. その他留意事項

- (1) 脳血管障害などの疾病を発症した場合は重症であっても3ヶ月以上の経過観察期間が必要となります。他の疾患についても発症早期のご診断では症状固定と判断できず障害認定が困難ですのでご注意ください。
人工関節・骨頭置換術を実施した場合6か月の経過観察後に、関節可動域、筋力低下、変形の有無、動揺関節の有無等に基づきご診断ください。
- (2) 重度の後遺症の残った骨折や寝たきり、人工関節及び人工骨頭などの場合は6ヶ月以上経過後のご診断をお願いいたします。
- (3) 既に認定されている部位についても、ご診断をお願いいたします。
- (4) 7級のみ場合は、身体障害者手帳交付対象外となります。

【ご不明な点についてはこちらへお問い合わせください】

名古屋市身体障害者更生相談所

TEL : 052 - 835 - 3821 FAX : 052 - 835 - 3724