事例 1 0

(不適切な事例・多関節障害の指数合算)

〔解説〕(p84~85参照)

多関節障害の場合、関節ごとの障害等級に見合う指数を単純合算するのではなく、原則として「上肢、下肢、体幹」あるいは「上肢機能、移動機能」(脳原性)の区分の中で中間的に指数合算し、さらに他の障害がある場合には、その障害の指数と合算することで合計指数を求め、総合等級を定めることとする。

①上肢について

左肩関節機能の著しい障害5級(指数2)

右手指の軽度障害7級(指数0.5)

左手指の軽度障害7級(指数0.5)

したがって、右上肢指数 0.5、左上肢指数 2.5 より、合計指数は 3 となるため p 8 0 (1) の表より、上肢の等級は 5 級 となる。 (2) の表より 5 級の指数は 2 であるため、上肢の区分としての指数は 3 とはせず、指数 2 とする。

②下肢について

左膝関節の機能全廃4級(指数4)

右足関節機能の著しい障害6級(指数1)

したがって、合計指数は5となるため下肢の等級は<u>4級</u>であるが、下肢の区分としての指数は5とせず、指数4とする。

以上から、各関節の指数を単純に合算すれば、指数8となるが、「肢体不自由の場合の特例」に基づき、上肢5級(指数2)、下肢4級(指数4)より、総合等級4級(指数6)が妥当である。

身体障害者診断書・意見書(肢体不自由用) 総括表 女 氏名 〇〇〇〇 6日生 昭和39年 6月 住 所 0000000 ① 障害名(部位を明記) 左上肢 両下肢機能障害 外傷・自然災害・疾病 ② 原因となった 関節リウマチ 疾病 • 外傷名 先天性・その他() ③ 疾病·外傷発生年月日 平成22年 ④ 参考となる経過・現症(画像診断及び検査所見を含む。) H22発症の関節リウマチ。H26より左膝痛増悪。現在右足関節痛高度。左肩 骨破壊高度。(H19 左肩骨折の既往あり。) 左手伸筋腿断裂あり。 人工関節又は人工骨頭置換術年月日 月 障害固定又は障害確定(推定) 令和5年 9月 B ⑤ 総合所見(再認定の項目も記入) ① 左肩関節機能の著しい障害(筋力3以下、可動域低下)(5級相当) ② 両手指の軽度の障害(握力15kg以内)(7級×2) ③ 左膝関節機能全廃(4級) ④ 右足関節機能の著しい障害(可動域10度以内)(6級) 〔将来再認定 要(軽度化・重度化)・【不要 [再認定の時期 1年後・3年後・5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。 令和6年 9月27日 病院又は診療所の名称 〇〇〇〇 病院 電話〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇 00000 在地 診療担当科名 **整形外**科 医師氏名 〇〇〇〇 印 身体障害者福祉法第15条第3項の意見 障害の程度は、身体障害者福祉 障害程度等級についての参考意見 法別表に掲げる障害に 内訳 級 亥当する。 3 級相当 級 上肢 5 該当しない。 下肢 級 体幹 級 ※ 下肢と体幹の障害が重複する場合、その総合 等級は、原則として指数合算を行わないこと。 注 障害区分や等級決定のため、東京都心身障害者福祉センターから改めて問い合わ せする場合があります。

(日本産業規格A列4番)

二 診断書(肢体不自由用)様式

第5号様式(第3条関係)

肢体不自由の状況及び所見

神経学的所見その他の機能障害(形態異常)の所見(該当するものを○で囲み、下記空欄に追加所見記入)

: (なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚 1 感覚障害(下記図示)

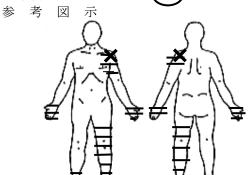
: なし・弛緩性麻痺・痙性麻痺・固縮・不随意運動・しんせん・運動失調・その他 2 運動障害(下記図示)

3 起因部位

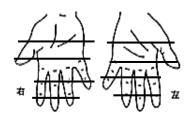
:脳・脊髄・末梢神経・骨関節をの他 : なし・あり 4 排尿·排便機能障害

5 形態異常

:(な)・あり







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	
7	握 力kg	9

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○

・左右の別がないものは、共働での評価とする。

寝返りをする		0	〔はしで〕食事をする	右O
座る (背もたれ、支え) 足を投げ出して		(スプーン、自助具)	左O	
	足を投り出しく	0	コップで水を飲む	右O
	正座、あぐら、	×		左O
	横座り	^	シャツを着て脱ぐ〔かぶりシャツ〕	Δ
いすに腰掛ける		0	ズボンをはいて脱ぐ(自助具) [どのような姿勢でもよい]	Δ
座位又は臥位より立ち上がる		^	ブラシで歯を磨く(自助具)	右O
(手すり、壁、つえ、松葉づえ、義肢、装具)		Δ		左O
家の中の移動		0	顔を洗いタオルでふく	0
(壁、つえ、松葉づえ、義肢、装具、車いす)			タオルを絞る	×
二階まで階段を上って下りる (手すり、つえ、松葉づえ)		Δ	背中を洗う	Δ
			_{せつ} 排泄の後始末をする	Δ
屋外を移動する (つえ、松葉づえ、車いす)		Δ	公共の乗物を利用する	Δ

注:身体障害者福祉法の等級は機能障害(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。

歩行能力及び起立位の状況(該当するものを○で囲む。)

(1) 歩行能力(補装具なしで) :正常に可能

(2km・1km・100m・ベッド周辺)以上歩行不能

不能

(2) 起立位保持(補装具なしで) : 正常に可能

(1時間・30分·**1**0分)以上困難

不能

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 下腿周径:最大周径

- 1 関節可動域は、他動的可動域を原則とする。
- 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。
- 3 関節可動域の図示は のように両端に太線 を引き、その間を矢印で結ぶ。強直の場合は、強 直肢位に波線(い)を引く。
- 4 筋力については、表()内に×△○印を記入す る。

×印は、筋力が消失又は著減(筋力0、1、2該当)

- △印は、筋力半減(筋力3該当)
- ○印は、筋力正常又はやや減(筋力4、5該当)
- 5 (PIP)の項母指は(IP)関節を指す。
- 6 DIPその他手の対立内外転等の表示は、必要に応じ 備考欄を用いる。
- 7 図中塗りつぶした部分は、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。

例示

(×)前屈 (△) 後屈 (△)

国のガイドライン

複数の障害を有する重複障害の場合、特に**肢体不自由**においては、**指数** の中間的なとりまとめ方によって等級が変わる場合があるが、どのレベルまで細分化した区分によって指数合算するか。

(例)

質 疑

右 手 指 全 欠:3級(指数 7) 特例3級 右手関節全廃:4級(指数4) (指数 7) 3級 左手関節著障:5級(指数2) (指数 2) (指数 7) 右膝関節軽障:7級(指数0.5) } (指数 0.5) ┐ 6級 左足関節著障:6級(指数1) (指数 1) (指数1) 視 力 障 害:5級(指数2) (指数 2)

(指数合計) 計 16.5 計 12.5 計 10

※この場合、6つの個々の障害単純合計指数は16.5であるが、指数合計の特例により右上肢は3級(指数7)となり、指数合計12.5で総合2級として認定するのか、あるいは肢体不自由分を上肢不自由と下肢不自由でそれぞれ中間的に指数合算し、3つの障害の合計指数10をもって総合3級とするのか。

肢体不自由に関しては、個々の関節や手指等の機能障害の指数を、視覚 障害や内部障害等の指数と同列に単純合算するのではなく、**原則として 「上肢、下肢、体幹」あるいは「上肢機能、移動機能」の区分の中で中間的に指数合算し**、さらに他の障害がある場合には、その障害の指数と合算することで合計指数を求めることが適当である。

指数合算する際の中間のとりまとめの最小区分を例示すると、原則的に 下表のように考えられ、**この事例の場合は3級が適当**と考えられる。

回答

中間指数	障害区分
	視力障害
	視野障害
	聴覚障害
	平衡機能障害
	音声・言語・そしゃく機能障害
	上肢不自由
	下肢不自由
	体幹不自由
	上肢機能障害
-	移動機能障害
	心臓機能障害
	じん臓機能障害
	呼吸器機能障害
	ぼうこう又は直腸機能障害
	小腸機能障害
	免疫機能障害(HIV)
	中間指数

ただし、認定基準中、六-1-(2)の「合計指数算定の特例」における上 肢又は下肢のうち一肢に係る合計指数のとりまとめの考え方は、この中間 指数のとりまとめの考え方に優先するものと考えられたい。