

V 身体障害者手帳交付に係る障害程度の判定に関する申合せ事項

(熊本市)

昭和 5 7 年 1 2 月 2 2 日 開 催
昭和 5 8 年 6 月 2 4 日 開 催
熊 本 県 社 会 福 祉 審 議 会
身 体 障 害 者 福 祉 専 門 分 科 会
審 査 部 会
平 成 8 年 6 月 4 日 開 催
熊 本 市 地 方 社 会 福 祉 審 議 会
身 体 障 害 者 福 祉 専 門 分 科 会
審 査 部 会 (承 認)

沿 革

昭和 5 9 年 1 0 月 3 日 一部修正
昭和 6 1 年 1 月 1 3 日 付通知
平成 7 年 2 月 1 4 日 付通知
平成 8 年 6 月 4 日 一部修正
平成 1 6 年 3 月 2 日 一部修正
平成 2 6 年 3 月 2 5 日 一部修正

(一般事項)

- 1 手帳交付の要件である障害の固定とは、一応臨床症状が消退し、その障害が相当長期間にわたって持続すれば足りうるものであり、切斷の如く程度不変のものに限られるものではない。但し、治療や手術等により障害が軽減する可能性があるものについては、それらを優先することとし、その後に残存している障害の程度をもって認定すること。
- 2 脳血管障害による身体障害者の認定にあたっては、障害の固定という点から、発症後最低 6 ヶ月以上経過してのち残存している障害をもって認定するものであること。ただし、発症後 6 ヶ月未経過のものであっても、発症後 3 ヶ月以上経過し障害が固定していると判断されるものについては認定する場合もありうる。この場合、障害固定と判断するに至った理由が診断書に明記されていることが必要である。また、診断書作成日から 1 年以内に再認定を行うものとする。
- 3 意識障害を伴う身体障害（いわゆる植物人間）については、障害の原因となった疾病に対する医学的治療行為が既に終了していれば、生命維持のための医学的管理下にあっても障害は固定したものとして入院の有無に拘わらず障害認定を行うことは可能とされたこと。ここにいう医学的治療行為とは、障害の原因となった疾病に対する根治療法若しくは対症療法をいうものであること。
 - (1) 植物状態か否かについては、昭和 5 0 年度厚生省特別研究報告（植物状態患者の経時的脳波の検討）により、1) 自力移動不可能、2) 自力摂取不可能、3) 糞尿の失禁状態、4) 声は出すが意味のある発語不能、5) 簡単な命令に辛うじて応ずるが、それ以上の意思疎通不能、6) 目で物を追っても認識不可能の 6 項目が全てあてはまる状態を 3 ヶ月以上続けたもの」に該当するか否かにより判定する。
- 4 診断書の各記載欄のうち、当該障害に関係のある部分については、もれなく記載すること。

(上肢障害)

- 1 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいうこと。
- 2 一上肢機能の全廃（2級）とは、肩関節、肘関節、手関節、手指の全ての機能を全廃したものをいう。従って、前腕及び手指機能障害のみでいわゆる補助手となり、ADLが不能であっても、そのことのみで一上肢機能の全廃とはならないこと。

(下肢障害)

- 1 歩行能力及び起立位保持能力については、関節可動域、筋力及び運動麻痺の症状等との関連を十分考慮し、診断書により客観的に判断されるよう記載すること。
- 2 一下肢のショパール関節切断又は足関節切断は5級相当であること。
- 3 一下肢機能の全廃（3級）とは、股関節、膝関節を含めて下肢全体の機能消失をいう。膝関節以下の障害で、起立、歩行障害のあるものと混同しないこと。
- 4 一下肢の機能の著しい障害とは、原則として2大関節の機能が著しい障害の状態にあるもので、かつ障害程度等級表の4級の4(A)～(E)に例示されているような障害が認められるものをいう。したがって、一関節のみの障害は、当該関節の障害として取り扱うものである。
また、一関節に障害があり、かつ筋力の麻痺・脱力が下肢全体に見られるような場合は、個々の症例を慎重に検討のうえ、一下肢機能の障害とするのかどうかを判定すること。
- 5 人工骨頭又は人工関節術後の身体障害者の認定にあたっては、障害固定という点から、術後最低1年以上経過してのち残存している機能障害をもって認定するものであること。
- 6 膝関節の「高度の変形」とは、200度以上の内反膝若しくは160度以下の外反膝又は20度以上の反張膝をいうこと。
- 7 足関節の「高度の変形」とは、20度以上の内反又は外反若しくは完全な足底接地ができない例をいうこと。

(体幹障害)

- 1 加齢のための亀背については、体幹機能障害としての認定もありうること。
- 2 同一原因疾病による下肢障害との重複については、いずれか上位の障害で認定すること。

(脳原性運動機能障害用の診断書について)

- 1 乳幼児期以前に発現した非進行脳病変によってもたらされた姿勢及び運動の異常のあるもの（脳性麻痺）並びに脳性麻痺と類似の症状を呈するもの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は、脳原性運動機能障害用の診断書により判断されたいこと。
 - (1) 「乳幼児期以前」とは、学齢期前（胎児期からおおむね6歳まで）をいうものである。
 - (2) 「脳性麻痺と類似の症状を呈するもの」としては、ポリオ、脳炎、無酸素症及び頭部外傷等による全身性障害があるが、これらについてもあくまで生活経験のない乳幼児期以前に生じたものに限られるものである。
従って、脳卒中後後遺症で学齢期以後に生じた障害については、脳原性のものではあっても、肢体不自由一般用の診断書によるものである。
 - (3) 年齢又は精神発達遅滞等のために、各テストの指示が十分理解できない場合等、脳原性運動機能障害の診断方法によることが不適当な場合も、肢体不自由一般用の診断書によるものである。
特にひも結びテストが適用できるのは早くみても学齢期以後と考えられるものである。