

【正誤表】

5 肢体不自由等級表と診断のポイント

一 障害程度等級表解説

下線部分が修正箇所です。

誤	正
<p>P101 2 肢体不自由等級表と診断のポイント</p> <p>P105～P106 (7) 加齢または精神機能の衰退に起因する日常生活動作不能の状態は、それをもって身体障害と認定はできない。ただし、<u>四肢体幹各部位の著しい筋力低下や強直に近い関節可動域の制限、麻痺等運動障害が存在し、寝たきり状態が回復せず、永続するものと認められる場合には、二次的か否かにかかわらず、当該身体機能障害として認定することとする。</u> 例えば、<u>アルツハイマー型認知症で筋力の著しい障害や関節拘縮が認められ、寝たきり状態になっている場合などである。</u></p> <p>P112 ケ 下肢と体幹の重複障害の認定について 下肢と体幹の障害が重複している場合、総合等級の判定に当たっては、原則として各々の指数を合算せず、歩行能力、起立位や座位の保持能力の程度を踏まえて、<u>下肢又は体幹のいずれか一方の障害として認定することとする。</u></p> <p>P113 イ 骨盤半載の認定について 骨盤腫瘍などによる骨盤半載の一下肢欠損の場合、起立困難な体幹機能障害として扱うのではなく、下肢不自由として認定すべきである。なお、健足が医学的に荷重歩行に耐えることができないと判断され、健全な下肢とはいえない状態にあれば、両下肢の著しい機能障害2級と認定することとする。</p>	<p>P101 5 肢体不自由等級表と診断のポイント</p> <p>P105～P106 (7) 加齢または精神機能の衰退に起因する日常生活動作不能の状態は、それをもって身体障害と認定することは適当ではない。ただし、<u>関節可動域の制限や筋力低下等の状態が認定基準に合致し、永続するものである場合には、二次的であるか否かにかかわらず、当該身体機能の障害として認定することは可能である。</u></p> <p>P112 ケ 下肢と体幹の重複障害の認定について 下肢と体幹の障害が重複している場合、総合等級の判定に当たっては、原則として各々の指数を合算せず、歩行能力、起立位や座位の保持能力の程度を踏まえて、<u>上位等級に該当する下肢と体幹のどちらか一方の機能障害で認定する。</u></p> <p>P113 イ 骨盤半載の認定について 骨盤腫瘍などによる骨盤半載の一下肢欠損の場合、起立困難な体幹機能障害として扱うのではなく、下肢不自由として認定すべきである。なお、健足が、医学的に荷重歩行に耐えることができないと判断され、健全な下肢とはいえない状態にあれば、両下肢の著しい機能障害2級と認定することとする。</p>