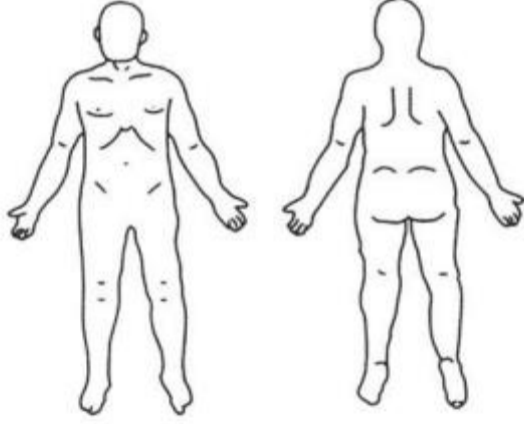


労働者災害補償保険 診 断 書

障害(補償)等給付請求用

氏 名		生 年 月 日	年 月 日
傷 病 名		負 傷 又 は 発 病 年 月 日	年 月 日
		初 診 年 月 日	年 月 日
障 害 の 部 位		治 癒 (症 状 固 定) 年 月 日	年 月 日
既 往 症		既 存 障 害	
主 な 療 養 内 容 及 び 経 過			
障 害 の 状 態 及 び X P 等 の 所 見	(図 で 示 す こ と が で き る も の は 図 解 し て 下 さ い 。) 		
労 災 保 険 制 度 の ア フ タ ー ケ ア の 必 要 性	有 無	(有 無 の い ず れ か に ○ を し て く だ さ い 。 なお、アフターケアの対象となるケガや病気は定められており、一定の障害等級などを対象者の要件としています。)	
関 節 の 機 能 障 害 の 有 無	有 無	(有 無 の い ず れ か に ○ を し て く だ さ い 。 なお、有の場合は裏面の「上下肢等関節角度測定表」に測定結果を記載して下さい。)	
上記のとおり診断します。		〒 _____	電話 (_____) _____
		所 在 地 _____	
_____ 年 _____ 月 _____ 日		名 称 _____	
		診 断 担 当 者 氏 名 _____	

(裏 面 あ り)

上下肢等関節角度測定表

関節名		中手(足)指節関節		指節間関節		部位		左	右
		左	右	左	右				
母指 [第1足指]	屈曲					母指	橈側外転		
	伸展						掌側外転		
関節名		中手(足)指節関節		近位指節間関節		遠位指節間関節		左	右
		左	右	左	右	左	右		
示指 [第2足指]	屈曲								
	伸展								
中指 [第3足指]	屈曲								
	伸展								
環指 [第4足指]	屈曲								
	伸展								
小指 [第5足指]	屈曲								
	伸展								
運動方向		屈曲(前屈)	伸展(後屈)	回旋		側屈		左	右
				左	右	左	右		
頸部									
胸腰部									
部位		手関節		足関節		ひじ関節		ひざ関節	
		左	右	左	右	左	右	左	右
屈曲(掌屈・底屈)									
伸展(背屈)									
橈屈				部位		肩関節		股関節	
尺屈						運動方向	左	右	左
部位		前腕		屈曲(前方拳上)					
		左	右	伸展(後方拳上)					
回内				外転(側方拳上)					
回外				内転					
				外旋					
				内旋					

【注意】

- 1 本測定表のうち、必要部分のみ記載して下さい。
- 2 患側のみならず健側も測定して下さい。
- 3 原則、他動運動により測定して下さい。自動運動で測定した場合には、その理由を記載して下さい。

自動運動で測定した理由

()