

関節可動域の測定要領（抄）

1 労災保険における関節可動域の測定

関節可動域の測定等については、原則として、日本整形外科学会及び日本リハビリテーション医学会により決定された「関節可動域表示ならびに測定法」によるが、労災保険の障害認定においては、採用しない項目があること及び以下の事項に注意を要する。

- (1) 各関節の機能障害については、障害の存する関節の可動域を測定し、原則として健側の関節可動域と比較して障害等級を認定する。

ただし、健側の関節可動域と比較することが適当でない場合は、参考可動域角度を参考として障害等級を認定する。

- (2) 測定する角度は、原則として、各関節の主要運動(屈伸等各関節において日常の動作に一番重要なものをいう。例えば、肩関節にあっては、屈曲（前方挙上）及び伸展（後方挙上）並びに外転（側方挙上）をいう。）を基本軸と移動軸のなす角度で計る。主要運動以外の関節運動については、参考とする。

また、同一面の運動範囲は一括して取り扱う（例えば、肩関節の場合は、屈曲（前方挙上）及び伸展（後方挙上）は一括して取り扱い、両関節の可動域角度を合計する。）。

- (3) 関節の機能障害は、関節そのものの器質的損傷によるほか、各種の原因で起こり得るから、その原因を無視して機械的に角度を測定しても、労働能力の低下の程度を判定する資料とすることはできない。したがって、測定を行う前にその障害の原因を明らかにしておく必要がある。関節角度の制限の原因を大別すれば、器質的变化によるものと機能的变化によるものとに区分することができる。さらに、器質的变化によるもののうちには、関節それ自体の破壊や強直によるもののほかに、関節外の軟部組織の変化によるもの（例えば、阻血性拘縮）があり、また、機能的变化によるものには、神経麻痺、疼痛、緊張によるもの等があるので、特に機能的变化によるもの場合には、その原因を調べ、症状に応じて測定方法等に、後述（省略）するとおり、考慮を払わなければならない。

なお、関節可動域の測定値については、日本整形外科学会及び日本リハビリテーション医学会により決定された「関節可動域表示ならびに測定法」に従い、原則として、他動運動による測定値によることとするが、他動運動による測定値を採用することが適切でないものについては、自動運動による測定値を参考として、障害の認定を行う必要がある。

- (4) 省略
- (5) 省略

2 関節可動域表示ならびに測定法の原則

- (1) 省略
- (2) 省略
- (3) 関節可動域の測定方法