

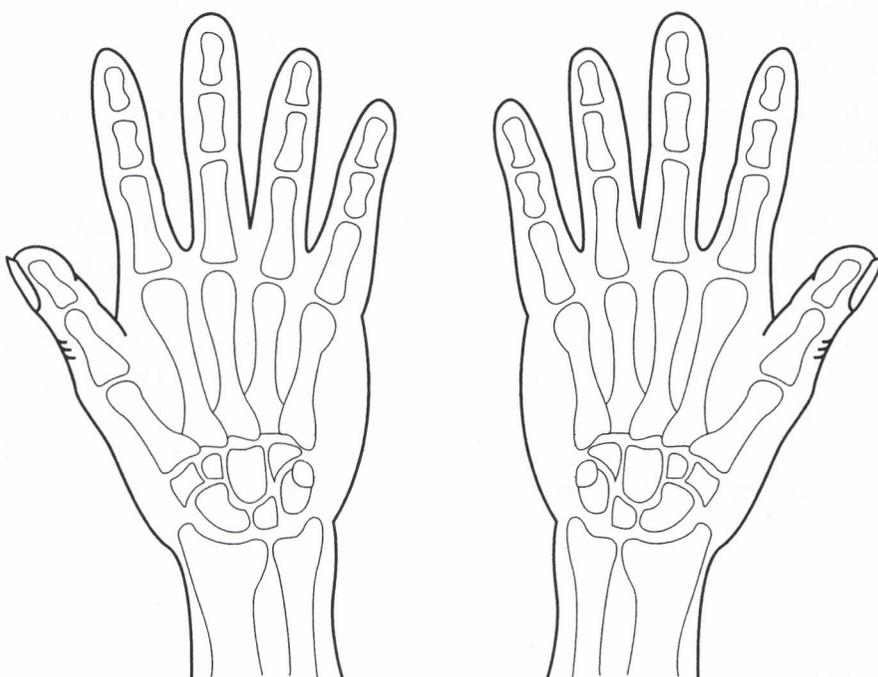
書式Ⅳ 骨・関節損傷（障害）の機能評価表

カルテNo. (ID)	氏名	男・女	年齢	利き手	右・左	患側	右・左・両側
			歳				
診断名							
検者名	(医師・OT・PT)	検査日	年	月	日	初診日	年 月 日
		受傷日	年	月	日	手術日	年 月 日

I. 症状

(損傷部位を○で明記する)

- 創 (無・有)
- 炎症 (無・有)
- 変形 (無・有)
- 異常可動性 (無・有)
- 関節動揺性 (無・有)
- ばね現象 (無・有)
- ロッキング (無・有)
- 拘縮 (無・有)
- 疼痛 (無・有)



- II. 関節可動域：共通書式 1, 2 (P69, 70) を使用する。
- III. 上肢長, 周囲径, 握力, Pinch力：共通書式 1 (P69) を使用する。
- IV. X線所見：共通書式10 (P82) を使用する。
- V. 指変形と障害の程度：共通書式 4 (P72) を使用する。

骨・関節損傷（障害）の機能評価表の記載法

個々の症例によって病態や障害部位が異なるため、病態を正確に把握できる記載法にとどめる。

I. 使用する書式

- A. 書式Ⅳ. 骨・関節損傷の機能評価 (P17)
- B. 共通書式1 計測 (上腕, 前腕, 手) (P69)
- C. 共通書式2 計測 (指) (P70)
- D. 共通書式10 X線所見 (P82)
- E. 共通書式4 指変形の障害の程度 (P72)

いずれの症例もA, B, Dは必ず記入する。指関節の可動域制限のある例ではC, 指変形のある例ではEも記入する。

II. 症状

書式Ⅳに記入する。

症状を創の状態, 炎症, 変形, 骨幹部の異常可動性, 関節動揺性, ロッキングおよびばね現象, 拘縮, 疼痛の項目にわけて記入する。

傷病部位が1カ所の場合はそれぞれの項目の選択肢のうち該当するものを○で囲む。2カ所以上の場合は○印をつけた選択肢の下にその部位を記入する。

III. 関節可動域

肘関節, 前腕, 手関節については共通書式1 (P69), 指関節については共通書式2 (P70) に記入する。原則として自動運動角度を記入する。麻痺や筋・腱の癒着などで他動運動角度と差がある場合には他動運動角度も測定し, それを()を付して記入する。

指関節の角度は手関節中間位で全指関節を同時に屈曲または伸展したときの各指関節の角度を測定する。指のTAM (total active motion) はMP, PIP, DIP関節の屈曲角度の総和から伸展制限角度(−で表示される角度)の総和を引いた角度, または前述のように測定したときの各指関節のROMの総和を記入する。

指のtip-palm distanceは, 指腹部(遠位指皮線と先端との間を3等分したときの中1/3と遠位1/3の移行部付近)と近位手掌皮線橈側端と遠位手掌皮線尺側端を結んだ線との距離を測定する。

IV. 上肢長

共通書式1 (P69) に記入する。

上肢長: 肩峰先端から橈骨茎状突起までの距離を前腕回外位で測定する。

上腕長: 肩峰から上腕骨外側上顆までの距離。

前腕長: 上腕骨外側上顆から橈骨茎状突起までの距離。

手長: 遠位手くび皮線から中指先端までの距離。

V. 周囲径

共通書式1 (P69) に記入する。

上腕周径: 上腕中央で筋腹の最も膨隆したレベルの周径を計測する。

前腕周径: 前腕近位部で屈筋群, 伸筋群の筋腹で最も膨隆したレベルで計測する。

VI. 握力, ピンチ力

共通書式1 (P69) に記入する。

いずれも測定機種名を明記すること。

VII. 指変形

共通書式4 (P72) に記入する。

障害部位を上段の()内に記入する。

障害部位が1カ所の場合は, 該当する項目の選択肢を○で囲む。2カ所の場合は, それぞれ選択した選択肢の下または横にその部位を明記する。

VIII. X線所見

共通書式10 (P82) に記入する。

骨折の癒合状態, 骨折型, 脱臼, 亜脱臼の整復状態, 脱臼の型, 骨や関節の変形の状態, 骨・関節欠損のレベル, 骨や関節の病的変化について選択肢欄から該当するものを選び○印で囲む。また図示できるものについては下段の図に記入する。

骨や関節の手術によるX線変化は選択肢を選ぶとともに, 内固定材料名や人工関節名などの必要事項を()内に記入する。