

評価は、通常、正常（5）、優（4）、良（3）、可（2）、不可（1）、ゼロ（0）の6段階としている。

徒手筋力テストの各段階の評価は、

- 0（筋の収縮も全くみられない。）
- 1（関節は動かない。筋の収縮のみが認められる。）
- 2（重力を除けば完全に動かせる。）
- 3（抵抗を加えなければ、重力に打ち克って完全に動かせる。）
- 4（かなりの抵抗を加えても、なお完全に動かせる。）
- 5（強い抵抗を加えても完全に動かせる。）

参考：「脳卒中のリハビリテーション」（「標準リハビリテーション医学」（平成12年 医学書院）所収）

参考：『脳卒中患者の機能評価』（千野 直一編 シュプリンガー・フェアラーク東京 1997）

（2）せき髄損傷の場合

イ 評価の方法

せき髄損傷による障害についても運動障害と感覚障害の評価は、基本的には脳と同様に麻痺の範囲と程度により行うことが適当であり、運動障害の程度についても同様の基準により判断して差し支えないものである。また、障害の状態も脳損傷の場合と同様にその詳細の状態を求めることが適当である。

ただし、せき髄損傷による障害の程度を判断するに当たっては、MRI 画像等による高位診断と横断位診断が有効であるが、両下肢の高度の麻痺等が生じた場合には、障害等級第1級となることから、高位診断としては第2腰髄以上（第2腰椎以上で馬尾神経が損傷された場合を含む。以下同じ。）で損傷されたかどうかに着目し、横断位診断としては中心性損傷の場合には麻痺が上肢及び下肢に麻痺が生じるものの上肢により強く生じ、半側損傷の場合には損傷されたせき髄と同じ側の下肢に運動麻痺が生じ、運動麻痺等の範囲に関係するところから、中心性損傷か半側損傷かその他の損傷かに着目することが適当であると考えられる。

なお、せき髄損傷の場合、せき柱に加えられた外力により多くは脊柱の変形等を伴っているととも、対麻痺の場合、神経因性膀胱障害などの胸腹部臓器の障害を通常伴っているので、この点を踏まえて各障害等級に該当する麻痺及び胸腹部臓器の障害等の程度並びにその障害による動作制限の例を示し、これを参考として障害等級を決定することが妥当であると考えられる。

ロ せき柱の変形又は運動障害の取扱いの検討

神経系統の認定基準とせき柱の認定基準を踏まえて、せき髄損傷により障害が生じているもののうち、せき髄損傷により重篤な症状を含め様々な症状が生じてお

り、総合的な評価を行うことが適当な場合については、せき柱の変形又は運動障害を含めて総合評価を行っているとともに、中枢の障害により身体各部に機能障害が生じた場合であって、当該障害について障害等級表上該当する等級があるときには、その等級を中枢の障害の準用等級として定めることとされていることから、せき柱の変形又は運動障害については併合して等級を決定しているところである。

しかしながら、せき髄損傷により運動麻痺を生じている場合には、通常せき柱の変形が認められるとともに広範囲に感覚異常が認められる等各種の症状が生じていること、せき柱の変形や運動障害は、主に体幹の支持性や移動能力に影響を及ぼすものと考えられることから、併合して障害等級を決定することは妥当ではなく、今後はせき柱の変形・運動障害は、原則として麻痺、胸腹部臓器の障害等のせき髄症状とともにその全体の病像を総合評価すべきである。

以上のことから、せき柱の変形障害又は運動障害を残すとともに、他の部位に麻痺等の機能的障害を残した場合は、これらを併合して等級を認定することとなるという取扱い及びせき髄損傷により一下肢の完全麻痺と軽度の尿路障害が生じた場合には併合の方法を用いて準用等級を定めるという取扱いは改められるべきである。

ハ 馬尾神経の損傷の取扱いの検討

第2腰椎高位以下では解剖学的にはせき髄は存在しないので、腰椎下位及び仙椎にはせき髄が存在しないものであるが、現行認定基準においては、「馬尾神経がある部位の損傷（腰仙椎）では、筋の反射消失を伴う弛緩性麻痺が生じ、筋肉の萎縮、腰髄・仙髄に当たる後根の感覚脱失をみる」とされていること、「下位腰椎部」の損傷を含めて「外傷性せき髄損傷」としていることからすると、馬尾神経がある部位の損傷（腰仙椎）も含めてせき髄損傷としていると解される。

せき髄の損傷による障害である下肢の運動障害、感覚障害、神経因性膀胱（直腸）障害は、いずれも馬尾神経が損傷されたことによっても生じること、広義のせき髄損傷には馬尾神経損傷が含まれることから、腰仙椎等において馬尾神経が損傷されたことによる障害も含めてせき髄損傷として扱っている現行認定基準の取扱いは概ね妥当である。

ニ 具体例

1 級の3

せき柱に外力が加わったことによりせき柱の変形や運動障害が生じるとともに、第2腰髄以上（第2腰椎以上で馬尾神経が損傷された場合を含む。以下同じ。）で損傷を受けたことによる神経因性膀胱（直腸）障害等の胸腹部臓器の障害、せき髄の損傷部位以下の感覚障害及び四肢又は両下肢の中等度以上の運動障害が認められることにより、常時介護を必要とするもの。

2級の2

せき柱に外力が加わったことによりせき柱の変形や運動障害が生じるとともに、せき髄の損傷による神経因性膀胱（直腸）障害等の胸腹部臓器の障害、せき髄の損傷部位以下の感覚障害及び四肢又は両下肢の中等度の運動障害が認められることにより、随時介護を必要とするもの。

例えば、

- ① せき柱の変形が認められるとともに、第2腰髄以上で損傷を受けたことによる軽度の神経因性膀胱（直腸）障害、脊髄の損傷部位以下の感覚障害のほか、両下肢の中等度の運動障害が生じたことにより、立位又はその保持に杖や硬性装具を要するもの
- ② せき柱の変形が生じるとともに頸髄を中心性に損傷し、軽度の神経因性膀胱（直腸）障害や損傷部位以下の感覚障害のほか、四肢に中等度の運動障害が認められるものが該当する。

3級の3

せき柱に外力が加わったことによりせき柱の変形が生じるとともに、せき髄の損傷による神経因性膀胱（直腸）障害等の胸腹部臓器の障害、せき髄の損傷部位以下の感覚障害及び両下肢の中等度の運動障害が認められることにより、終身労務に就けないもの

5級の1の2

せき柱に外力が加わったことによりせき柱の変形が生じるとともに、せき髄の損傷による神経因性膀胱（直腸）障害等の胸腹部臓器の障害、せき髄の損傷部位以下の感覚障害及び両下肢の軽度の運動障害が認められることにより、特に軽易な労務以外には服することができないもの。

例えば、せき柱の変形が認められるとともに、第2腰髄以上で損傷を受けたことにより、軽度の神経因性膀胱（直腸）障害及び脊髄の損傷部位以下の感覚障害のほか、両下肢の軽度の運動障害が生じたことにより、例えば杖や硬性装具なしには階段をのぼることができないものが該当する。

7級の3

せき髄の損傷部位以下の感覚障害及び一下肢の運動障害が認められることにより、軽易な労務以外には服することができないもの

たとえば、次のような場合が該当する。