
劳动和社会保障政策法规

工伤、非工伤伤残程度 鉴定标准

09

中国劳动社会保障出版社

劳动和社会保障政策法规

**工伤、非工伤伤残程度
鉴定标准**

中国劳动社会保障出版社

版权所有

翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

工伤、非工伤伤残程度鉴定标准/《劳动和社会保障政策法规》编辑组编. —北京: 中国劳动社会保障出版社, 2002.5

劳动和社会保障政策法规

ISBN 7 - 5045 - 3594 - X

I. 工…

II. 劳…

III. 伤害鉴定 - 标准 - 中国

IV. D923.84

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 025404 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街 1 号 邮政编码: 100029)

出 版 人: 张梦欣

*

北京隆昌伟业印刷有限公司印刷 新华书店经销

787 毫米 × 1092 毫米 32 开本 3 印张 65 千字

2002 年 5 月第 1 版 2003 年 6 月第 2 次印刷

印数: 3000 册

定价: 6.00 元

读者服务部电话: 64929211

发行部电话: 64911190

出版社网址: <http://www.class.com.cn>

目 录

职工工伤与职业病致残程度鉴定

(GB/T 16180 —1996) (1)

职工非因工伤残或因病丧失劳动能力程度

鉴定标准 (试行)

(2002 年 4 月 5 日) (82)

职工工伤与职业病致残程度鉴定

(中华人民共和国国家标准 GB/T 16180 —1996

国家技术监督局 1996 年 3 月 14 日发布

1996 年 10 月 1 日实施)

职工工伤与职业病致残程度鉴定是指有关授权机构对劳动者在职业活动中因工负伤或患职业病后，于国家社会保险法规所规定的医疗期满时通过医学检查对伤残失能程度做出的判定结论。

1 范围

本标准规定了职工工伤与职业病致残程度鉴定原则和分级标准。

本标准适用于职工在职业活动中因工负伤和因职业病致残程度的鉴定。

2 引用标准

下列标准所包含的条文，通过在本标准中引用而构成本标准的条文。本标准出版时，所示版本均为有效。所有标准都会被修订，使用本标准的各方应探讨使用下列标准最新版本的可能性。

GB 3231—82 职业性慢性三硝基甲苯中毒诊断标准及处理原则

GB 3233—82 职业性慢性二硫化碳中毒诊断标准及处理原则

GB 4854—84 校准纯音听力计用的标准零级

GB 7341—87 听力计

GB 7582—87 声学 耳科正常人的气导听阈与年龄和性别的关系

GB 7583—87 声学 纯音气导听阈测定 保护听力用

GB 7795—87 职业性急性电光性眼炎（紫外线角膜结膜炎）诊断标准及处理原则

GB 7798—87 职业性铬鼻病诊断标准及处理原则

GB 8280—87 外照射急性放射病诊断标准及处理原则

GB 8281—87 外照射慢性放射病诊断标准及处理原则

GB 8282—87 放射性皮肤疾病诊断标准及处理原则

GB 8283—87 放射性白内障诊断标准及处理原则

GB 8284—87 内照射放射病诊断标准及处理原则

GB 11502—89 职业性白内障诊断标准及处理原则

GB 11512—89 职业性三硝基甲苯白内障诊断标准及处理原则

GB 11533—89 标准对数视力表

3 总则

3.1 判断依据

本标准依据伤病者于医疗期满时的器官损伤、功能障碍及其对医疗与护理的依赖程度，适当考虑了由于伤残引起的社会心理因素影响，对伤残程度进行综合判定分级。

3.1.1 器官损伤 是工伤的直接后果，但职业病不一定有器官缺损。

3.1.2 功能障碍 工伤后功能障碍的程度与器官缺损的部位及严重程度有关，职业病所致的器官功能障碍与疾病的严重程度相关。对功能障碍的判定，应以医疗期满后的医疗检查结果为依据，根据评残对象逐个确定。

3.1.3 医疗依赖 指伤、病致残后，于医疗期满后仍然不能脱离治疗者。

3.1.4 护理依赖 指伤、病致残者因生活不能自理需依赖他人护理者。生活自理范围主要包括下列五项：

- a) 进食；
- b) 翻身；
- c) 大、小便；
- d) 穿衣、洗漱；
- e) 自我移动。

护理依赖的程度分三级：

a) 完全护理依赖 指生活不能自理，上述5项均需护理者。

b) 大部分护理依赖 指生活大部不能自理，上述5项中3项需要护理者。

c) 部分护理依赖 指部分生活不能自理，上述5项中1项需要护理者。

3.1.5 心理障碍 一些特殊残情，在器官缺损或功能障碍的基础上虽不造成医疗依赖，但却导致心理障碍或减损伤残者的生活质量，在评定残情时，应适当考虑这些后果。

3.2 门类划分

按照临床医学分科和各学科间相互关联的原则，本标准对残情的判定划分为五个门类。

3.2.1 神经内科、神经外科、精神科门。

3.2.2 骨科、整形外科、烧伤科门。

3.2.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门。

3.2.4 普外科、胸外科、泌尿生殖科门。

3.2.5 职业病内科门。

3.3 条目划分

本标准按照上述五个门类，以附录 B（标准的附录）表 B1 ~ B5 及 1 ~ 10 级分级系列，根据伤残的类别和残情的程度划分伤残条目，共列出残情 470 条。

3.4 等级划分

根据条目划分原则，以及工伤、职业病致残造成失能的情况，将残情级别分为 1 ~ 10 级。最重为第 1 级，最轻为第 10 级。有的类型可以不足 10 级。对本标准未刊载的个别伤残情况，可根据上述原则，参照本标准中相应等级进行评定。

3.5 晋级原则

对于同一器官或系统多处损伤，或一个以上器官同时受到损伤者，应先对单项伤残程度进行鉴定。如几项伤残等级不同，以重者定级；两项以上等级相同，最多晋升一级。

3.6 重新鉴定

如在国家社会保险法规所规定的医疗期期满时进行过工伤及职业病致残程度的鉴定，但有可能进行性加重或有可能进行进一步的治疗者，应按国家社会保险法规的要求，对残情重新进行鉴定。

3.7 工伤、职业病的证明

属于工伤者必须持有当地劳动部门的证明，职业病必须是经卫生行政部门批准具有职业病诊断权的医疗卫生机构出具的诊断证明，方才有效。

3.8 对原有伤残及合并症的处理

如受工伤损害的器官原有伤残和疾病史，或工伤及职业病后出现合并症其致残等级的评定，以医疗期满时本次实际的致残结局为依据。

4 分级原则

4.1 一级

器官缺失或功能完全丧失，其他器官不能代偿，存在特殊医疗依赖，生活完全或大部分不能自理。

4.2 二级

器官严重缺损或畸形，有严重功能障碍或并发症，存在特殊医疗依赖，或生活大部分不能自理。

4.3 三级

器官严重缺损或畸形，有严重功能障碍或并发症，存在特殊医疗依赖，或生活部分不能自理。

4.4 四级

器官严重缺损或畸形，有严重功能障碍或并发症，存在特殊医疗依赖，生活可以自理者。

4.5 五级

器官大部缺损或明显畸形，有较重功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，生活能自理者。

4.6 六级

器官大部缺损或明显畸形，有中等功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，生活能自理者。

4.7 七级

器官大部分缺损或畸形，有轻度功能障碍或并发症，存在一般医疗依赖，生活能自理者。

4.8 八级

器官部分缺损，形态异常，轻度功能障碍，有医疗依赖，生活能自理者。

4.9 九级

器官部分缺损，形态异常，轻度功能障碍，无医疗依赖，生活能自理者。

4.10 十级

器官部分缺损，形态异常，无功能障碍，无医疗依赖，生活能自理者。

5 各门类工伤、职业病致残分级判定基准

5.1 神经内科、神经外科、精神科门

5.1.1 智能减退分级

a) 极重度智能减退

- 1) IQ低于 25;
- 2) 语言功能缺失;
- 3) 生活完全不能自理。

b) 重度智能减退

- 1) IQ 25 ~ 39;
- 2) 语言功能严重受损，不能进行有效的语言交流;
- 3) 生活不能自理。

c) 中度智能减退

- 1) IQ 40 ~ 54;
- 2) 能掌握日常生活用语，但词汇贫乏；对周围环境辨别能力差，只能以简单的方式与人交往；
- 3) 生活能部分自理，能做简单劳动。

d) 轻度智能减退

- 1) IQ 55 ~ 69;

- 2) 无明显语言障碍；对周围环境有较好的辨别能力，能比较恰当地与人交往；
- 3) 生活能自理，能做一般非技术性工作。

e) 边缘智能

- 1) IQ 70 ~ 84；
- 2) 抽象思维能力或思维的广度、深度、机敏性显示不良；
- 3) 不能完成高级复杂的脑力劳动。

5.1.2 精神病性症状

有下列表现之一者：

- a) 突出的妄想；
- b) 持久或反复出现的幻觉；
- c) 病理性思维联想障碍；
- d) 紧张综合征，包括紧张性运动兴奋与紧张性木僵；
- e) 情感障碍显著，且妨碍社会功能（包括生活自理功能、社交功能及职业和角色功能）。

5.1.3 人格改变

有下述情况之一者：

- a) 情绪不稳，如心境由正常突然转变为抑郁，或焦虑，或易激惹；
- b) 反复的暴怒发作或攻击行为，与诱发因素显然不相称；
- c) 社会责任感减退，工作不负责任，与人交往而无信；情感冷漠，对周围事物缺乏应有的关心，对人也不能保持正常的人际关系；
- d) 本能亢进，缺乏自我控制能力，伦理道德观念明显受损，缺乏自尊心和羞耻感；自我中心，易于冲动，行为不

顾后果；

e) 社会适应功能明显受损。

5.1.4 癫痫的诊断分级

a) 轻度

需系统服药治疗方能控制的各种类型癫痫发作者。

b) 中度

各种类型的癫痫发作，经系统服药治疗两年后，全身性强直——阵挛发作、单纯或复杂部分发作，伴自动症或精神症状（相当于大发作、精神运动性发作）平均每月1次或1次以下，失神发作和其他类型发作平均每周1次以下。

c) 重度

各种类型的癫痫发作，经系统服药治疗两年后，全身性强直——阵挛发作、单纯或复杂部分发作，伴自动症或精神症状（相当于大发作、精神运动性发作）平均每月1次以上，失神发作和其他类型发作平均每周1次以上者。

5.1.5 运动障碍

5.1.5.1 肢体瘫 以肌力作为分级标准。为判断肢体瘫痪程度，根据英国医学研究委员会分级划分为0~5级。

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5级：正常肌力。

5.1.5.2 非肢体瘫的运动障碍 包括肌张力增高、共济失

调、不自主运动或震颤等。根据其对生活自理的影响程度划分为轻、中、重三度。

a) 重度运动障碍 不能自行进食，大小便、洗漱、翻身和穿衣，需由他人护理。

b) 中度运动障碍 上述动作困难，但在他人帮助下可以完成。

c) 轻度运动障碍 完成上述运动虽有一些困难，但基本可以自理。

5.2 骨科、整形外科、烧伤科门

5.2.1 颜面毁容

5.2.1.1 重度 面部瘢痕畸形，并有以下 6 项中 4 项者：

- a) 眉毛缺失；
- b) 双睑外翻或缺失；
- c) 外耳缺失；
- d) 鼻缺失；
- e) 上下唇外翻或小口畸形；
- f) 颈颏粘连。

5.2.1.2 中度 具有下述 6 项中 3 项者：

- a) 眉毛部分缺失；
- b) 眼睑外翻或部分缺失；
- c) 耳廓部分缺失；
- d) 鼻翼部分缺失；
- e) 唇外翻或小口畸形；
- f) 颈部瘢痕畸形。

5.2.1.3 轻度 含中度畸形 6 项中 2 项者。

5.2.2 面部异物色素沉着或脱失

5.2.2.1 轻度

异物色素沉着或脱失超过颜面总面积的 1/4。

5.2.2.2 重度

异物色素沉着或脱失超过颜面总面积的 1/2。

5.2.3 高位截肢

指肱骨或股骨缺失 2/3 以上，无法安装假肢或安装假肢后活动仍然非常困难者。

5.2.4 关节无功能（功能完全丧失）与功能不全（功能部分丧失）。

5.2.4.1 无功能（功能完全丧失）指关节僵硬（或挛缩）固定于非功能位，或关节周围肌肉韧带缺失或麻痹松弛，致关节呈连枷状或严重不稳，无法完成其功能活动者。

5.2.4.2 功能不全（功能部分丧失），指残留功能，不能完成原有专业劳动，并影响日常生活活动者。

5.2.5 放射性皮肤损伤

5.2.5.1 急性放射性皮肤损伤Ⅳ度 初期反应为红斑、麻木、搔痒、水肿、刺痛，经过数小时至 10 天假愈期后出现第二次红斑、水泡、坏死、溃疡，所受剂量可能 ≥ 20 Gy。

5.2.5.2 慢性放射性皮肤损伤Ⅱ度 临床表现为角化过度，皸裂或皮肤萎缩变薄，毛细血管扩张，指甲增厚变形。

5.2.5.3 慢性放射性皮肤损伤Ⅲ度 临床表现为坏死、溃疡，角质突起，指端角化与融合，肌腱挛缩，关节变形及功能障碍（具备其中一项即可）。

5.3 眼科、耳鼻喉科、口腔科门

5.3.1 视力的评定

5.3.1.1 视力检查 按照视力检查标准（GB 11533）执行。视力记录可采用 5 分记录（对数视力表）或小数记录两种方式（详见表 1）。

表 1 小数记录折算 5 分记录参考表

旧法记录 5分记录	0(无光感)												1/∞(光感)												0.001(手动)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
	0												1												2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
旧法记录, cm (手指/cm)	6	8	10	12	15	20	25	30	35	40	45																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</

5.3.1.2 盲及低视力分级 见表2。

表 2 盲及低视力分级

类 别	级 别	最佳矫正视力
盲	一级盲	$< 0.02 \sim$ 无光感, 或视野半径 $< 5^\circ$
	二级盲	$< 0.05 \sim 0.02$, 或视野半径 $< 10^\circ$
低视力	一级低视力	$< 0.1 \sim 0.05$
	二级低视力	$< 0.3 \sim 0.1$

5.3.2 周边视野

5.3.2.1 视野检查的要求

视标颜色: 白色; 视标大小: 3 mm; 检查距离: 330 mm; 视野背景亮度: 31.5 asb。

5.3.2.2 视野缩小的计算

视野有效值计算公式见式(1):

$$\text{实测视野有效值}(\%) = \frac{8 \text{ 条子午线实测视野值}}{500} \quad (1)$$

5.3.3 伪盲鉴定方法

5.3.3.1 单眼全盲检查法

a) 视野检查法 在不遮盖眼的情况下, 检查健眼的视野, 鼻侧视野 $> 60^\circ$ 者, 可疑为伪盲。

b) 加镜检查法 将准备好的试镜架上之好眼前放一个 +6.00 屈光度的球镜片, 在所谓盲眼前放上一个 +0.25 屈光度的球镜片, 戴在患者眼前以后, 如果仍能看清 6 m 处的远距离视力表时, 即为伪盲或嘱患者两眼注视眼前一点, 将一个 6 三棱镜度的三棱镜放于所谓盲眼之前, 不拘底向外或向

内，注意该眼球必向内或向外转动，以避免发生复视。

5.3.3.2 单眼视力减退检查法

a) 加镜检查法 先记录两眼单独视力，然后将平面镜或不影响视力的低度球镜片放于所谓患眼之前，并将一个 + 12.00 屈光度凸球镜片同时放于好眼之前，再检查两眼同时看的视力，如果所得的视力较所谓患眼的单独视力更好时，则可证明患眼为伪装视力减退。

b) 视觉诱发电位 (VEP) 检查法 略。

5.3.4 听力损伤计算法

5.3.4.1 听阈值计算 30 岁以上受检者在计算其听阈值时，应从实测值中扣除其年龄修正值，见表 3。后者取 GB 7582 附录 B 中数值。

表 3 纯音气导阈的年龄修正值

频率, Hz 年龄, 岁	男			女		
	500	1 000	2 000	500	1 000	2 000
30	1	1	1	1	1	1
40	2	2	3	2	2	3
50	4	4	7	4	4	6
60	6	7	12	6	7	11
70	10	11	19	10	11	16

5.3.4.2 单耳听力损失计算法 取该耳语频 500 Hz、1 000 Hz 及 2 000 Hz 纯音气导听阈均值，即 $\frac{HL_{500} + HL_{1000} + HL_{2000}}{3}$ dB。若听阈超过 100 dB HL，仍按 100 dB 计算。如所得均值不是整数，则小数点后之尾数采用