

第 1 章 総括的事項

第 1 身体障害者手帳制度

1 身体障害者手帳

身体障害者福祉法（以下「法」という。）では、法の目的を「身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ること」としており、身体障害者手帳（以下「手帳」という。）は、身体障害者が各種の福祉サービスを受けるために必要な証票として交付されるものです。

2 身体障害者の定義

身体障害者とは、法第 4 条において、「別表に掲げる身体上の障害がある 18 歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたもの」とされていますが、その障害等級については、法施行規則別表第 5 号により定められています。

障害は、大別して「除去できる障害」と「除去が不可能で症状が永続する障害」がありますが、「除去できる障害」は障害の部位が治癒すれば障害のない身体にもどるため、法の対象とはなりません。

一方、除去が不可能で症状が永続する障害は、

- (1) 質的欠損を残すもの
- (2) 質的変形を残すもの
- (3) 後遺症を残すもの
- (4) 慢性疾患で症状が固定し、医療的効果をそれ以上期待できないもの
- (5) 生まれながらにして、これらの症状を身体の中に部分的にもっているもの

などで、法別表に掲げる障害を残す程度以上であれば、原因・理由を問わず身体障害者として認定されます。

なお、次の者は、法の主旨から対象にはなりません。

- (1) 高年齢という生理的老衰のため寝たきりになったもの
- (2) 生活能力に影響のない火傷による顔面の傷跡
- (3) 現に臨床症状にあつて、この法律による更生援護を受けることが事実上不可能なもの
- (4) 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう又は直腸、小腸、肝臓、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害以外の内臓疾患
- (5) 精神障害

3 身体障害者の範囲

法別表(第4条, 第5条, 第16条関係)では, 身体障害者の範囲を下記のとおり定められています。

別表 (第4条, 第5条, 第16条関係)

- 一 次に掲げる視覚障害で, 永続するもの
 - 1 両眼の視力 (万国式試視力表によって測ったものをいい, 屈折異常がある者については, 矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)が, それぞれ 0.1 以下のもの
 - 2 一眼の視力が 0.02 以下, 他眼の視力が 0.6 以下のもの
 - 3 両眼の視野がそれぞれ 10 度以内のもの
 - 4 両眼による視野の 2 分の 1 以上が欠けているもの
- 二 次に掲げる聴覚又は平衡機能の障害で永続するもの
 - 1 両耳の聴力レベルがそれぞれ 70 デシベル以上のもの
 - 2 一耳の聴力レベルが 90 デシベル以上, 他耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの
 - 3 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50 パーセント以下のもの
 - 4 平衡機能の著しい障害
- 三 次に掲げる音声機能, 言語機能又はそしゃく機能の障害
 - 1 音声機能, 言語機能又はそしゃく機能の喪失
 - 2 音声機能, 言語機能又はそしゃく機能の著しい障害で, 永続するもの
- 四 次に掲げる肢体不自由
 - 1 一上肢, 一下肢又は体幹の機能の著しい障害で永続するもの
 - 2 一上肢のおや指を指骨間関節以上で欠くもの又はひとさし指を含めて一上肢の二指以上をそれぞれ第一指骨間関節以上で欠くもの
 - 3 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの
 - 4 両下肢のすべての指を欠くもの
 - 5 一上肢のおや指の機能の著しい障害又はひとさし指を含めて一上肢の三指以上の機能の著しい障害で永続するもの
 - 6 1 から 5 までに掲げるもののほか, その程度が 1 から 5 までに掲げる障害の程度以上であると認められる障害
- 五 心臓, じん臓又は呼吸器の障害その他政令で定める障害で, 永続し, かつ, 日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの

なお, 別表の五に規定する「その他政令で定める障害」については, 法施行令に次のように定められています。

政令で定める障害

第 36 条

法別表第五号に規定する政令で定める障害は, 次に掲げる機能の障害とする。

- 一 ぼうこう又は直腸の機能
- 二 小腸の機能
- 三 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能
- 四 肝臓の機能

第2 手帳交付申請の手続

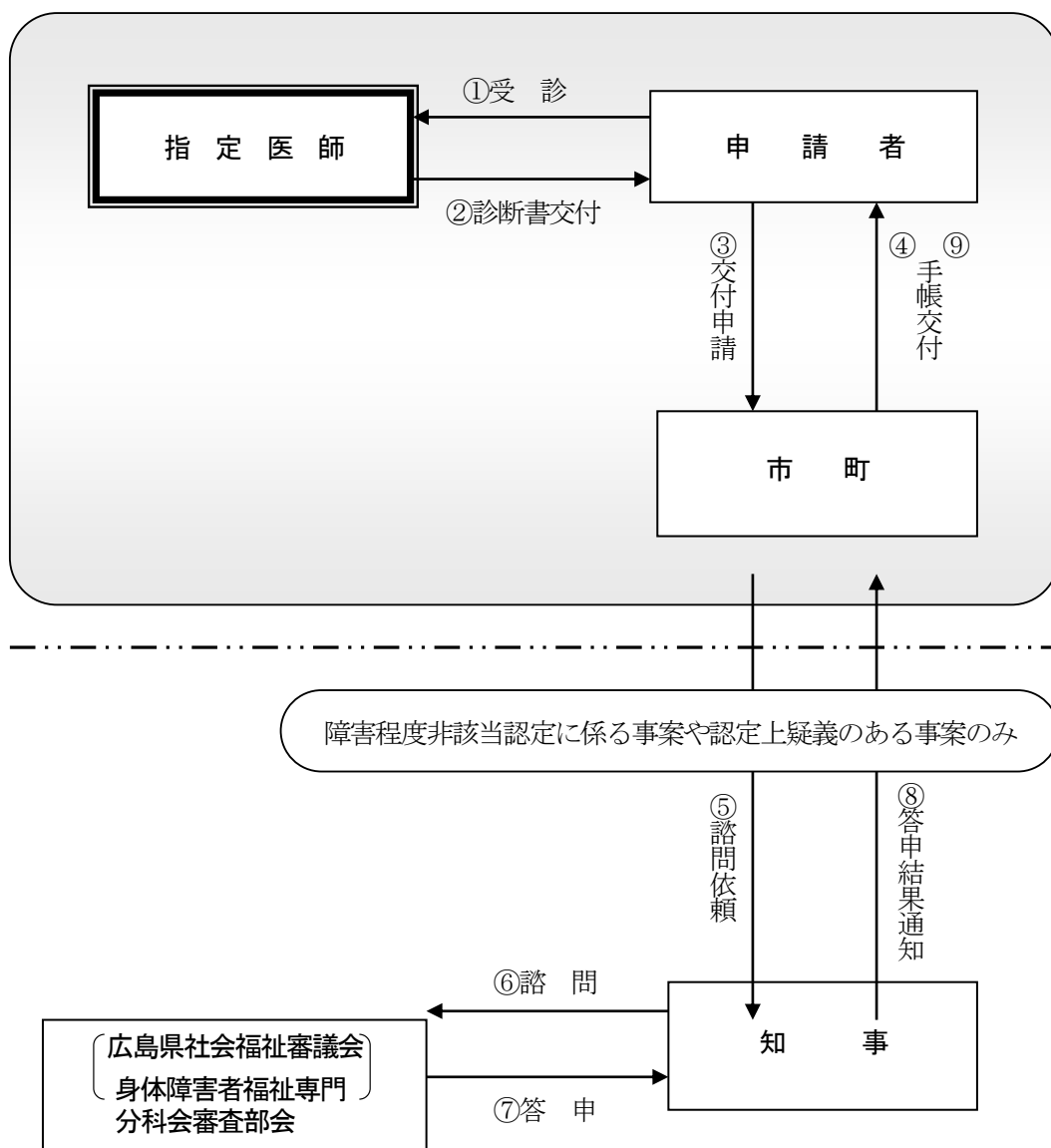
手帳は、身体に障害のある者の交付申請に基づいて交付されます。申請に当たっては、本人が、手帳交付申請書に法第15条に規定する医師（以下「指定医師」という。）の診断書を添え、居住地を管轄する市町に提出します。

なお、本人が15歳未満の者については、その保護者が代わって申請することになります。

市町は、申請書等を受理した後、障害程度を審査した結果、その障害が法別表に掲げる障害に該当すると認めるときは、申請者に手帳を交付し、該当しないと認めるときは、その理由を申請者に通知します。

また、障害程度非該当認定に係る事案や認定上疑義のある事案については、広島県社会福祉審議会の意見を聴き、その意見を参考として市町が認定します。

広島県における手帳交付申請の流れ



第3 身体障害者障害程度等級表

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能、言語機能又はそしやく機能の障害	肢体不自由	
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢
1級	視力の良い方の眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。)が0.01以下のもの				1 両上肢の機能を全廃したもの 2 両上肢を手関節以上で欠くもの	1 両下肢の機能を全廃したもの 2 両下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの
2級	1 視力の良い方の眼の視力が0.02以上0.03以下のもの 2 視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度(1/4視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度(1/2視標による。以下同じ。)が28度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が20点以下のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ100dB以上のもの(両耳全ろう)			1 両上肢の機能の著しい障害 2 両上肢のすべての指を欠くもの 3 一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの 4 一上肢の機能を全廃したもの	1 両下肢の機能の著しい障害 2 両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
3級	1 視力の良い方の眼の視力が0.04以上0.07以下のもの(2級の2に該当するものを除く。) 2 視力の良い方の眼の視力が0.08かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの 3 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下のもの	両耳の聴力レベルが90dB以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能言語機能又はそしやく機能の喪失	1 両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3 一上肢の機能の著しい障害 4 一上肢のすべての指を欠くもの 5 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1 両下肢をショパール関節以上で欠くもの 2 一下肢を大腿の2分の1以上で欠くもの 3 一下肢の機能を全廃したもの
4級	1 視力の良い方の眼の視力が0.08以上0.1以下のもの(3級の2に該当するものを除く。) 2 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下のもの 3 両眼開放視認点数が70点以下のもの	1 両耳の聴力レベルが80dB以上のもの(耳介に接しなければ話声を理解し得ないもの) 2 両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が50%以下のもの		音声機能言語機能又はそしやく機能の著しい障害	1 両上肢のおや指を欠くもの 2 両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4 一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	1 両下肢のすべての指を欠くもの 2 両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3 一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4 一下肢の機能の著しい障害 5 一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して10cm以上又は健側の長さの10分の1以上短いもの
5級	1 視力の良い方の眼の視力が0.2かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの 2 両眼による視野の2分の1以上が欠けているもの 3 両眼中心視野角度が56度以下のもの 4 両眼開放視認点数が70点を超えかつ100点以下のもの 5 両眼中心視野視認点数が40点以下のもの		平衡機能の著しい障害		1 両上肢のおや指の機能の著しい障害 2 一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3 一上肢のおや指を欠くもの 4 一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5 一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6 おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1 一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2 一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3 一下肢が健側に比して5cm以上又は健側の長さの15分の1以上短いもの
6級	視力の良い方の眼の視力が0.3以上0.6以下かつ他方の眼の視力が0.02以下のもの	1 両耳の聴力レベルが70dB以上のもの(40cm以上の距離で発声された会話を理解し得ないもの) 2 一側耳の聴力レベルが90dB以上、他側耳の聴力レベルが50dB以上のもの			1 一上肢のおや指の機能の著しい障害 2 ひとさし指を含めて、一上肢の二指を欠くもの 3 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1 一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2 一下肢の足関節の機能の著しい障害

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能の障害		音声機能, 言語機能又はそしやく機能の障害	肢体不自由	
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢
7級					1 一上肢の機能の軽度の障害 2 一上肢の肩関節, 肘関節又は手関節のうち, いずれか一関節の機能の軽度の障害 3 一上肢の手指の機能の軽度の障害 4 ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障害 5 一上肢のなか指, くすり指及び小指を欠くもの 6 一上肢のなか指, くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1 両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2 一下肢の機能の軽度の障害 3 一下肢の股関節又は膝関節又は足関節のうち, いずれか一関節の機能の軽度の障害 4 一下肢のすべての指を欠くもの 5 一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6 一下肢が健側に比して3cm以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの

級別	肢体不自由			心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう若しくは直腸若しくは小腸若しくはヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能若しくは肝臓の障害						
	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害		心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸の機能障害	小腸機能障害	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	肝臓機能障害
		上肢機能	下肢機能							
1級	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活活動がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	心臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級	1 体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの 2 体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活活動が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの						ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く）	肝臓の機能の障害により日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
4級		不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障があるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの							
6級		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの							
7級		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの							
備考	<ol style="list-style-type: none"> 同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級うえの級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定せられているものは、該当等級とする。 肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。 異なる等級について2以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して当該等級より上の等級とすることができる。 「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第一指骨間関節以上を欠くものをいう。 「指の機能障害」とは、中指指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害を含むものとする。 上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩より、大腿においては坐骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。 下肢の長さは、前脛骨棘より内くるぶし下端までを計測したものをいう。 太字実線は、JR運賃割引者のうち、第1種身体障害者（本人及び介護者1名が割引対象）の範囲を示す。（第2種身体障害者（本人のみ割引対象）はそれ以外の部分である。） 									

第4 身体障害者障害程度等級表解説（総括的事項）

1 総括的解説

- (1) この法は、身体障害者の更生援護を目的とするものであるが、この場合の「更生」とは必ずしも経済的、社会的独立を意味するものではなく、日常生活能力の回復をも含む広義のものである。従って、加齢現象に伴う身体障害及び意識障害を伴う身体障害についても、日常生活能力の回復の可能性又は身体障害の程度に着目することによって障害認定を行うことは可能である。なお、意識障害の場合の障害認定は、常時の医学的管理を要しなくなった時点において行うものである。
- (2) 法別表に規定する「永続する」障害とは、その障害が将来とも回復する可能性が極めて少ないものであれば足りるという趣旨であって、将来にわたって障害程度が不変のものに限られるものではない。
- (3) 乳幼児に係る障害認定は、障害の種類に応じて、障害の程度を判定することが可能となる年齢（概ね満3歳）以降に行うこと。
また、次章以下の解説は主として18歳以上の者について作成されたものであるから、児童の障害程度の判定については、その年齢を考慮して妥当と思われる等級の意見を付すこと。この場合、治療や訓練を行うことによって将来障害が軽減すると予想されるときは、残存すると予想される障害を限度とし、必要があれば適当な時期に診査等によって再認定を行うこと。
- (4) 身体障害の判定に当たっては、知的障害等の有無にかかわらず、法別表に掲げる障害を有すると認められる者は、法の対象として取り扱って差し支えない。なお、身体機能の障害が明らかに知的障害等に起因する場合は、身体障害として認定することは適当ではないので、この点については、発達障害の判定に十分な経験を有する医師（この場合の発達障害には精神及び運動感覚を含む。）の診断を求めること。
- (5) 7級の障害は、1つのみでは法の対象とならないが、7級の障害が2つ以上重複する場合又は7級の障害が6級以上の障害と重複する場合は、法の対象となるものである。
- (6) 障害の程度が明らかに手帳に記載されているものと異なる場合は、法第17条の2第1項の規定による診査によって再認定を行うこと。正当な理由なくこの診査を拒み忌避したときは、法第16条第2項の規定による手帳返還命令等の手段により障害認定の適正化に努めること。

2 2つ以上の障害が重複する場合の取扱い

2つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、次により認定する。

(1) 障害等級の認定方法

- ア 2つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数に応じて、次により認定する。

合計指数	認定等級
18 以上	1 級
11 ～ 17	2 級
7 ～ 10	3 級
4 ～ 6	4 級
2 ～ 3	5 級
1	6 級

イ 合計指数の算定方法

(7) 合計指数は、次の等級別指数表により各々の障害の該当する等級の指数を合計したものとす
る。

障害等級	指数
1 級	18
2 級	11
3 級	7
4 級	4
5 級	2
6 級	1
7 級	0.5

(i) 合計指数算定の特例

同一の上肢又は下肢に重複して障害がある場合の当該一上肢又は一下肢に係る合計指数は、
機能障害のある部位（機能障害が 2 か所以上あるときは上位の部位とする。）から上肢又は下
肢を欠いた場合の障害等級に対応する指数の値を限度とする。

【例 1】

右上肢のすべての指を欠くもの	3 級	指数 7
右上肢の手関節の全廃	4 級	指数 4
		合計 11

上記の場合、指数の合計は 11 となるが、「右上肢を手関節から欠くもの 3 級 (指数 7)」
の指数が限度となるため、合計指数は 7 となる。

【例 2】

左上肢の肩関節の全廃	4 級	指数 4
左上肢の肘関節の全廃	4 級	指数 4
左上肢の手関節の全廃	4 級	指数 4
		合計 12

上記の場合、指数の合計は 12 となるが、「左上肢を肩関節から欠くもの 2 級 (指数
11)」の指数が限度となるため、合計指数は 11 となる。

(2) 認定上の留意事項

ア 音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複については、「(1) 障害等級の認定方法」を適用しない。

イ 体幹機能障害と下肢機能障害は、原則として「(1) 障害等級の認定方法」適用して差し支えないが、例えば、神経麻痺で起立困難なもの等については、体幹及び下肢の機能障害として重複認定すべきではなく、体幹又は下肢の単独の障害として認定するものとする。

ウ 聴覚障害と音声・言語機能障害が重複する場合は、「(1) 障害等級の認定方法」を適用して差し支えない。

例えば、聴力レベル 100dB 以上の聴覚障害（2 級，指数 11）と音声・言語機能の喪失（3 級，指数 7）の障害が重複する場合は 1 級（合計指数 18）とする。

エ 7 級の障害は、指数を 0.5 とし、6 級以上の障害と同様に取り扱って合計指数を算定する。

(3) 上記により認定される障害等級が著しく均衡を欠くと認められるものについては、広島県社会福祉審議会に意見を聞き、その意見を参考として市町等の交付機関が認定するものとする。

第5 疑義解釈

質 疑	回 答
<p>(1) 遷延性意識障害者に対する身体障害者手帳の交付に関して、日常生活能力の回復の可能性を含めて、どのように取り扱うのが適切か。</p>	<p>遷延性意識障害については、一般的に回復の可能性を否定すべきではなく、慎重に取り扱うことが必要である。</p> <p>また、原疾患についての治療が終了し、医師が医学的、客観的な観点から、機能障害が永続すると判断できるような場合は、認定の対象となるものと考えられる。</p>
<p>(2) 加齢現象に伴う身体障害及び意識障害を伴う身体障害にも、日常生活能力の可能性、程度に着目して認定することは可能と思われるが、以下の場合についてはどうか。</p> <p>ア 老衰により歩行が不可能となった場合等でも、歩行障害で認定してよいか。</p> <p>イ 脳出血等により入院加療中の者から、片麻痺あるいは四肢麻痺となり、体幹の痙性麻痺及び各関節の屈曲拘縮、著しい変形があり、寝たきりの状態である者から手帳の申請があった場合、入院加療中であることなどから非該当とするのか。</p>	<p>ア 加齢のみを理由に身体障害者手帳を交付しないことは適当ではなく、身体障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を謳った身体障害者福祉法の理念から、近い将来において生命維持が困難となるような場合を除き、認定基準に合致する永続する機能障害がある場合は、認定できる可能性はある。</p> <p>イ 入院中であるなしにかかわらず、原疾患についての治療が終了しているのであれば、当該機能の障害の程度や、永続性によって判定することが適当である。</p>
<p>(3) アルツハイマー病に起因した廃用性障害により、寝たきりの生活となり、全面的に介助を要する状態にある場合、二次的な障害として障害認定することは可能か。</p>	<p>アルツハイマー病に限らず、老人性の痴呆症候群においては、精神機能の衰退に起因する日常生活動作の不能な状態であるが、この疾病名をもって身体障害と認定することは適当ではない。</p> <p>ただし、関節可動域の制限や筋力低下等の状態が認定基準に合致し、永続するものである場合には、二次的であるか否かにかかわらず、当該身体機能の障害として認定することは可能である。</p>
<p>(4) 乳幼児に係る障害認定は、「概ね満3歳以降」となっているが、どのような障害についてもこれが適用されると考えてよいか。</p>	<p>乳幼児については、障害程度の判定が可能となる年齢が、一般的には「概ね満3歳以降」と考えられることから、このように規定されているところである。</p> <p>しかしながら、四肢欠損や無眼球など、障害程度や永続性が明確な障害もあり、このような症例については、満3歳未満であっても認定は可能である。</p>

質 疑	回 答
<p>(5) 満3歳未満での障害認定において、四肢欠損等の障害程度や永続性が明らかな場合以外でも、認定できる場合があるのか。</p> <p>また、その際の障害程度等級は、どのように決定するのか。(現場では、満3歳未満での申請においては、そもそも診断書を書いてもらえない、一律最下等級として認定されるなどの誤解が見受けられる。)</p>	<p>医師が確定的な診断を下し難い満3歳未満の先天性の障害等については、障害程度が医学的、客観的データから明らかな場合は、発育により障害の状態に変化が生じる可能性があることを前提に、</p> <p>①将来再認定の指導をした上で、 ②障害の完全固定時期を待たずに、 ③常識的に安定すると予想し得る等級で、障害認定することは可能である。</p> <p>また、このような障害認定をする際には、一律に最下級として認定する必要はなく、ご指摘の</p> <p>①満3歳未満であることを理由に、医師が診断書を書かない、 ②満3歳未満で将来再認定を要する場合は、とりあえず最下等級で認定しておく、などの不適切な取扱いのないよう、いずれの障害の認定においても注意が必要である。</p> <p>なお、再認定の詳細な取扱いについては、「身体障害者障害程度の再認定の取り扱いについて」(平成12年3月31日障第276号通知)を参照されたい。</p>
<p>(6) 満3歳未満での障害認定において、</p> <p>ア 医師の診断書(総括表)の総合所見において、「将来再認定不要」と診断している場合は、発育による変化があり得ないと判断し、障害認定してかまわないか。</p> <p>イ また、診断書に「先天性」と明記されている脳原性運動機能障害の場合など、幼少時期の障害程度に比して成長してからの障害程度に明らかな軽減が見られる場合もあるが、「先天性」と「将来再認定」の関係はどのように考えるべきか。</p>	<p>ア 障害程度や永続性が明確な症例においては、再認定の指導を要さない場合もあり得るが、発育等による変化があり得ると予想されるにもかかわらず、再認定が不要あるいは未記載となっている場合には、診断書作成医に確認をするなどして、慎重に取り扱うことが必要である。</p> <p>イ 1歳未満の生後間もない時期の発症によるものについては、発症時期が明確に定まらないために「先天性」とされる場合がある。先天性と永続性は必ずしも一致しないことから、申請時において将来的に固定すると予想される障害の程度をもって認定し、将来再認定の指導をすることが適切な取扱いと考えられる。</p>
<p>(7) 医師が診断書作成時に、将来再認定の時期等を記載する場合としては、具体的にどのような場合が想定されているのか。</p>	<p>具体的には以下の場合であって、将来、障害程度がある程度変化することが予想される場合に記載することを想定している。</p> <p>ア 発育により障害程度に変化が生じることが予想される場合 イ 進行性の病変による障害である場合 ウ 将来的な手術により、障害程度が変化することが予想される場合 等</p>

質 疑	回 答																																																																				
<p>(8) 診断書（総括表）に将来再認定の可否や時期が記載されている場合は、手帳本体にも有効期限等を記載することになるのか。</p> <p>(9) 心臓機能障害3級とじん臓機能障害3級の重複障害の場合は、個々の障害においては等級表に2級の設定はないが、総合2級として手帳交付することは可能か。</p> <p>(10) 複数の障害を有する重複障害の場合、特に肢体不自由においては、指数の中間的な取りまとめ方によって等級が変わる場合があるが、どのレベルまで細分化した区分によって指数合算するべきか。</p> <p>【例】</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">右手指全欠：3級(指数7)</td> <td rowspan="2" style="width: 10%; text-align: center;">} 特例3級 (指数7)</td> <td rowspan="2" style="width: 10%; text-align: center;">} 3級 (指数7)</td> </tr> <tr> <td>右手指関節全廃：4級(指数4)</td> </tr> <tr> <td>左手関節著障：5級(指数2) → (指数2)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>右膝関節軽障：7級(指数0.5) → (指数0.5)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">} 6級 (指数1)</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>左足関節著障：6級(指数1) → (指数1)</td> </tr> <tr> <td>視力障害：5級(指数2) → (指数2) → (指数2)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-top: 10px;">(指数合計) 計 16.5 計 12.5 計 10</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>※ この場合、6つの個々の障害の単純合計指数は16.5であるが、指数合計の特例により右上肢は3級(指数7)となり、指数合計12.5で総合2級として認定するのか、あるいは、肢体不自由部分を上肢不自由と下肢不自由でそれぞれ中間的に指数合算し、3つの障害の合計指数10をもって総合3級とするのか。</p>	右手指全欠：3級(指数7)	} 特例3級 (指数7)	} 3級 (指数7)	右手指関節全廃：4級(指数4)	左手関節著障：5級(指数2) → (指数2)			右膝関節軽障：7級(指数0.5) → (指数0.5)	} 6級 (指数1)		左足関節著障：6級(指数1) → (指数1)	視力障害：5級(指数2) → (指数2) → (指数2)			(指数合計) 計 16.5 計 12.5 計 10			<p>診断書の将来再認定に関する記載事項は、再認定に係る審査の事務手続き等に要するものであり、身体障害者手帳への記載や手帳の有効期限を設定を求めるものではない。</p> <p>それぞれの障害等級の指数を合計することにより、手帳に両障害名を併記した上で2級として認定することは可能である。</p> <p>肢体不自由に関しては、個々の関節や手指等の機能障害の指数を、視覚障害や内部障害等の指数と同列に単純合算するのではなく、原則として「上肢、下肢、体幹」あるいは「上肢機能、移動機能」の区分の中で中間的に指数合算し、さらに他の障害がある場合には、その障害の指数と合算することで合計指数を求めることが適当である。</p> <p>指数合算する際の間とりまとめの最小区分を例示すると、原則的に次表のように考えられ、この事例の場合は3級が適当と考えられる。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">合計指数</th> <th style="width: 10%;">中間指数</th> <th style="width: 80%;">障害区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td>視力障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>視野障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>聴覚障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>平衡機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>音声・言語・そしゃく機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>上肢不自由</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>下肢不自由</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>体幹不自由</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>上肢機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>移動機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>心臓機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>じん臓機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>呼吸器機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>ぼうこう又は直腸機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>小腸機能障害</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>免疫機能障害(HIV)</td></tr> </tbody> </table> <p>ただし、認定基準中、2-(1)-イの「合計指数算定の特例」における上肢又は下肢のうちの一肢に係る合計指数の上限の考え方は、この中間指数のとりまとめの考え方に優先するものと考えられたい。</p>	合計指数	中間指数	障害区分			視力障害			視野障害			聴覚障害			平衡機能障害			音声・言語・そしゃく機能障害			上肢不自由			下肢不自由			体幹不自由			上肢機能障害			移動機能障害			心臓機能障害			じん臓機能障害			呼吸器機能障害			ぼうこう又は直腸機能障害			小腸機能障害			免疫機能障害(HIV)
右手指全欠：3級(指数7)	} 特例3級 (指数7)			} 3級 (指数7)																																																																	
右手指関節全廃：4級(指数4)																																																																					
左手関節著障：5級(指数2) → (指数2)																																																																					
右膝関節軽障：7級(指数0.5) → (指数0.5)	} 6級 (指数1)																																																																				
左足関節著障：6級(指数1) → (指数1)																																																																					
視力障害：5級(指数2) → (指数2) → (指数2)																																																																					
(指数合計) 計 16.5 計 12.5 計 10																																																																					
合計指数	中間指数	障害区分																																																																			
		視力障害																																																																			
		視野障害																																																																			
		聴覚障害																																																																			
		平衡機能障害																																																																			
		音声・言語・そしゃく機能障害																																																																			
		上肢不自由																																																																			
		下肢不自由																																																																			
		体幹不自由																																																																			
		上肢機能障害																																																																			
		移動機能障害																																																																			
		心臓機能障害																																																																			
		じん臓機能障害																																																																			
		呼吸器機能障害																																																																			
		ぼうこう又は直腸機能障害																																																																			
		小腸機能障害																																																																			
		免疫機能障害(HIV)																																																																			

質 疑	回 答
<p>(11) 身体障害者福祉法には国籍要件がないが、実際に日本国内に滞在している外国人からの手帳申請に関しては、どのように取り扱うべきか。</p>	<p>日本で暮らす外国人の場合は、その滞在が合法的であり、身体障害者福祉法第1条等の理念に合致するものであれば、法の対象として手帳を交付することができる。</p> <p>具体的には、在留カード等によって居住地が明確であり、かつ在留資格（ビザ）が有効であるなど、不法入国や不法残留に該当しないことが前提となるが、違法性がなくても「興行」、「研修」などの在留資格によって一時的に日本に滞在している場合は、手帳交付の対象とすることは想定していない。</p>
<p>(12) 脳血管障害に係る障害認定の時期については、発症から認定までの観察期間が必要と考えるがいかがか。</p> <p>また、その場合、観察期間はどの位が適当か。</p>	<p>脳血管障害については、四肢の切断や急性疾患の後遺障害などとは異なり、どの程度の機能障害を残すかを判断するためには、ある程度の観察期間が必要と考えられる。</p> <p>しかしながら、その期間については一律に定められるものではなく、障害部位や症状の経過などにより、それぞれの事例で判断可能な時期以降に認定することとなる。</p> <p>なお、発症後3か月程度の比較的早い時期での認定においては、将来再認定の指導をするなどして慎重に取り扱う必要がある。</p>
<p>(13) 肢体不自由や内臓機能の障害などの認定においては、各種の検査データと動作、活動能力等の程度の両面から判定することとなっているが、それぞれの所見に基づく等級判定が一致しない場合は、より重度の方の判定をもって等級決定してよいか。</p> <p>あるいは、このような場合に優先関係等の考え方があるのか。</p>	<p>いずれの障害においても、検査データと活動能力の評価の間に著しい不均衡がある場合は、第一義的には診断書作成医に詳細を確認するか、又は判断可能となるための検査を実施するなどの慎重な対処が必要であり、不均衡のまま重度の方の所見をもって等級決定することは適当ではない。</p> <p>また、活動能力の程度とは、患者の症状を表すものであって医学的判定とはいえず、これを障害程度の判定の基礎とすることは適当ではない。したがって、活動能力の程度については、検査数値によって裏付けられるべきものとして考えられたい。</p> <p>しかしながら、障害の状態によっては、検査数値を得るための検査自体が、本人に苦痛を与える、又は状態を悪化させるなど、検査の実施が極めて困難な場合には、医師が何らかの医学的、客観的な根拠をもって、活動能力の程度を証明できる場合には、この活動能力の程度をもって判定を行うことも想定し得る。</p>

質 疑	回 答
<p>(14) 手帳の交付事務に関して、個々の事例によって事務処理に係る期間に差があると思われるが、標準的な考え方はあるのか。</p>	<p>手帳の申請から交付までに要する標準的な事務処理期間としては、概ね60日以内を想定しており、特に迅速な処理を求められるHIVの認定に関しては、1～2週間程度（「身体障害認定事務の運用について」平成8年7月17日障企第20号）を想定しているところである。</p>

第6 再認定の取扱いについて

広島県における身体障害者障害程度の再認定については、厚生労働省から示された次の取扱いと、おおむね同様の取扱いとしています。

〔平成12年3月31日障第276号 各都道府県知事・各指定都市・各中核市市長宛
厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知 〔沿革〕平成15年1月10日障発第0110004号改正〕

○ 身体障害者障害程度の再認定の取扱い

- 1 身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付を受ける者については、その障害が身体障害者福祉法（以下「法」という。）別表に掲げるものに該当すると都道府県知事が認めるときに手帳を交付されているところであるが、手帳の交付を受ける者の障害の状態が永続的に法別表に定める程度に該当すると認定できる場合には、再認定は原則として要しないものであること。
- 2 手帳の交付を受ける者の障害の状態が更生医療の適用、機能回復訓練等によって軽減する等の変化が予想される場合には再認定を実施すること。
- 3 再認定に係る具体的取扱いについては、次によること。
 - (1) 法第15条第1項及び第3項に規定する身体障害者診断書・意見書に基づき、再認定が必要とされる場合は、法第17条の2第1項又は児童福祉法第19条第1項に基づく診査を行うこととし、診査を実施する年月を決定すること。
 - (2) 診査を実施する年月については、手帳に記載するとともに、手帳を交付する際に、様式第1により、手帳の交付を受ける者に対し通知すること。
 - (3) 再認定を必要とする者に対しては、診査を実施する月のおおむね1か月前までに診査を受けるべき時期等を通知すること。

(4) 診査を行った結果、障害程度に変化が認められた場合には、身体障害者福祉法施行令第10条第3項に基づき、手帳の再交付を行うこと。

また、法別表の障害程度に該当しないと認められた場合には、法第16条第2項に基づき、手帳の交付を受けた者に対し手帳の返還を命ずること。

(5) 再認定の実施に当たっては、都道府県、指定都市及び中核市においては身体障害者手帳交付台帳に再認定を行うべき年月を記録すること、又は、再認定台帳を設けること等により事務手続きが円滑に行えるようにすること。

4 身体障害者の障害の状態については、医学の進歩等に伴い症状の改善が期待できることとなる場合もあるので、再認定を要しないこととされたもの、又は再認定を必要とするとされたが、その時期が到来しないものであっても、援護の実施機関は必要に応じ随時、法第17条の2第1項又は児童福祉法第19条第1項による診査を行い、その結果に基づき都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長は再認定を実施するものであること。

5 再認定に係る診査を拒み、又は忌避する者については、次により取り扱うこと。

(1) 3又は4により診査を受けることを命じたにもかかわらず、これに応じない者については期限を定めて再度診査を受けるように督促すること。この場合、正当な理由がなく診査を拒み、又は忌避したときは法第16条第2項の規定に基づき手帳の返還を命ずることとなる旨を付記すること。

(2) (1)により督促したにもかかわらず指定した期限までに診査を受けなかったときは手帳の返還を命ずること。

ただし、診査を受けないことについてやむを得ない事由があると認められたときはこの限りでないこと。

6 都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長は再認定の実施に当たっては、手帳交付の経由機関である福祉事務所長との連携を十分に図ること等により適正な実施が確保されるように努めること。

7 法別表に該当する障害の状態が更生医療の適用等により変化すると予想されると認められた場合は、当該身体障害者の症状に応じ、障害認定日又は再認定実施日（時）から1年以上5年以内の期間内に再認定を実施すること。

なお、再認定を実施する時期は、診断医師の意見を参考にするとともに身体障害者の更生援護に関する相談所の意見を聴取する等医学的判断に基づき決定して差し支えない。

ただし、ペースメーカー及び体内植え込み（埋込み）型除細動器（ICD）を植え込みした者（先天性疾患により植え込みしたものを除く。）については、当該植え込みから3年以内の期間内に再認定を実施すること。

8 参考までに法別表に該当する障害の状態が更生医療の適用等により変化すると予想される疾患の一部を示せばおおむね次のとおりであること。

(1) 視覚障害関係

ア 前眼部障害

パンヌス, 角膜白斑

イ 中間透光体障害

白内障

ウ 眼底障害

高度近視, 緑内障, 網膜色素変性, 糖尿病網膜症, 黄斑変性

(2) 聴覚又は平衡機能の障害関係

ア 伝音性難聴

耳硬化症, 外耳道閉鎖症, 慢性中耳炎

イ 混合性難聴

慢性中耳炎

ウ 脊髄小脳変性症

(3) 音声機能, 言語機能又はそしゃく機能の障害関係

唇顎口蓋裂後遺症, 多発性硬化症, 重症筋無力症

(4) 肢体不自由関係

ア 関節運動範囲の障害

慢性関節リウマチ, 結核性関節炎, 拘縮, 変形性関節症, 骨折後遺症による関節運動制限

イ 変形又は骨支持性の障害

長管骨仮関節, 変形治癒骨折

ウ 脳あるいは脊髄等に原因を有する麻痺性疾患で後天的なもの

後縦靭帯骨化症, 多発性硬化症, パーキンソン病

(5) 内部障害関係

ア 心臓機能障害関係

心筋症

イ じん臓機能障害関係

腎硬化症

ウ 呼吸器機能障害関係

肺線維症

エ ぼうこう直腸機能障害関係

クローン病

オ 小腸機能障害関係

クローン病

第7 医師の指定・診断書の作成

1 医師の指定

指定医師は、厳正な法の適用を期するため、法別表に掲げる障害の医療に関係のある診療科目を標ぼうする病院又は診療所において診療に従事し、かつその診療に関する相当の学識経験を有するものとする。したがって、医師個人を指定しているのだから、指定医師以外の医師は診断書の発行はできない。

2 指定医師の標示

指定を受けた医師は、見やすい場所に右のような標示を掲げる。

身体障害者福祉法指定医師

3 診断書の発行

(1) 指定医師は、指定された診療科目に関係ある障害についてのみ診断書を発行することができる。

身体障害の種別	医療に関係のある診療科名
視覚障害	眼科, 小児眼科, 神経内科, 脳神経外科 【注】眼科以外の診療科にあつては、腫瘍・神経障害等による視力喪失者の診療に限る。
聴覚障害	耳鼻いんこう科, 小児耳鼻いんこう科, 気管食道・耳鼻いんこう科, 神経内科, 脳神経外科 【注】耳鼻科以外の診療科にあつては、腫瘍・神経障害等による聴力喪失者の診療に限る。
平衡機能障害	耳鼻いんこう科, 小児耳鼻いんこう科, 気管食道・耳鼻いんこう科, 神経内科, 脳神経外科, リハビリテーション科
音声機能又は言語機能障害	耳鼻いんこう科, 小児耳鼻いんこう科, 気管食道・耳鼻いんこう科, 内科, 気管食道内科, 神経内科, 気管食道外科, 脳神経外科, 形成外科, リハビリテーション科
そしゃく機能障害	耳鼻いんこう科, 小児耳鼻いんこう科, 気管食道・耳鼻いんこう科, 気管食道内科, 神経内科, 気管食道外科, 形成外科, リハビリテーション科
肢体不自由	整形外科, 外科, 小児外科, 内科, 神経内科, 脳神経外科, 形成外科, リウマチ科, 小児科, リハビリテーション科
心臓機能障害	内科, 循環器内科, 心臓内科, 外科, 心臓血管外科, 心臓外科, 胸部外科, 小児科, 小児外科, リハビリテーション科
じん臓機能障害	内科, 循環器内科, 腎臓内科, 人工透析内科, 外科, 移植外科, 小児科, 小児外科, 泌尿器科, 小児泌尿器科
呼吸器機能障害	内科, 呼吸器内科, 気管食道内科, 外科, 呼吸器外科, 気管食道外科, 胸部外科, 小児科, 小児外科, リハビリテーション科
ぼうこう又は直腸機能障害	泌尿器科, 小児泌尿器科, 外科, 消化器外科, 内科, 消化器内科, 神経内科, 小児科, 小児外科, 産婦人科(婦人科)
小腸機能障害	内科, 消化器内科, 外科, 消化器外科, 腹部外科, 小児科, 小児外科
免疫機能障害	内科, 血液内科, 感染症内科, 外科, 小児科, 産婦人科 【注】エイズ治療拠点病院での従事経験があることが望ましい。
肝臓機能障害	内科, 消化器内科, 外科, 消化器外科, 移植外科, 腹部外科, 肝臓外科, 小児科, 小児外科

根拠規定：「身体障害者手帳に係る交付手続き及び医師の指定に関する取扱いについて」(平成21年12月24日付け 障発1224第3号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

- (2) 診断書は定められた様式によるものとし、各障害共通の総括表「身体障害者診断書・意見書」と、障害別の診断書に記載すること。
- (3) 指定医師が作成する診断書は、身体障害者手帳交付の要否及び障害認定上の直接の根拠となり、補装具の給付等援護措置の基礎となる極めて重要な意義を持つものである。したがって、診断書の作成に当たっては、障害の事実を明確に記入することが要請される。
- (4) 種類の異なる障害が2つ以上ある場合は、各々の障害について、それぞれ担当する指定医の診断書が必要であること。ただし、指定医が当該障害のいずれも担当する医師であって、1枚の診断書用紙により各々の障害に係る診断書を作成することができるときは、この限りではない。
- (5) 意見欄には、「障害の程度は、身体障害者福祉法別表に掲げる障害に『該当する』又は『該当しない』』という2つの判断のいずれかを身体障害者障害程度等級表に基づいて○で囲むこと。
- (6) 診断書の記載については、本書各章の「診断書の作成について」に留意すること。

4 指定医師の障害種別の追加

指定医師が、指定を受けた障害種別以外の障害を追加しようとする時は、次の書類を広島県知事（県庁障害者支援課）に提出すること。

- (1) 指定医師障害種別追加申請書（第1-1号様式）
- (2) 経歴書（第2号様式）
別紙2「指定を希望する障害に係る診療実績等」
- (3) 当該医師の医師免許証の写

5 指定医師の変更

指定医師がその氏名、所属医療機関の所在地、診療科名等の変更や県内医療機関への異動、又は指定を受けた障害種別の一部を辞退する場合は、「指定医師変更届」を、変更の事由の生じた日から10日以内に広島県知事（県庁障害者支援課）に提出すること。

※なお、指定をうけた医療機関の所在地が、広島市、呉市、福山市の場合は、指定を受けた市へ提出すること。

6 指定医師の辞退

指定医師が死亡、県外転出又はその他の理由で指定を辞退する場合は、「指定医師辞退届」を広島県知事（県庁障害者支援課）に提出すること。

身体障害者診断書・意見書(肢体不自由用)

総括表

氏名	大正・昭和・平成・令和 年 月 日生	男 女										
住所												
1 障害名(部位を明記)												
2 原因となった 疾病・外傷名 交通, 労災, その他の事故, 戦傷, 戦災, 自然災害, 疾病, 先天性, その他 ()												
3 疾病・外傷発生日 昭和・平成・令和 年 月 日												
4 参考となる経過・現症(エックス線写真及び検査所見を含む。)												
<p style="text-align: center;">※人工関節又は人工骨頭置換術を実施(予定)の場合記載して下さい。(年 月 日 施術・予定) 障害固定又は障害確定(推定) 平成・令和 年 月 日</p>												
5 総合所見												
[将来再認定 要・不要] (再認定の時期 年 月)												
6 その他参考となる合併症状												
<p>上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。</p> <p>令和 年 月 日 病院又は診療所の名称 所在地 診療担当科名 科 医師氏名</p>												
<p>身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入] 障害の程度は, 身体障害者福祉法別表に掲げる障害程度に</p> <p>・該当する (級相当) 【肢体不自由】 ・該当しない</p> <table border="1" style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td rowspan="3" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">内訳</td> <td>上肢</td> <td>右 級</td> <td>左 級</td> </tr> <tr> <td>下肢</td> <td>右 級</td> <td>左 級</td> </tr> <tr> <td>体幹</td> <td colspan="2">級</td> </tr> </table> <p>※ 参考意見(等級)と判断した理由を, 記載してください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>			内訳	上肢	右 級	左 級	下肢	右 級	左 級	体幹	級	
内訳	上肢	右 級		左 級								
	下肢	右 級		左 級								
	体幹	級										
<p>備考 1 障害名には現在起こっている障害, 例えば両眼視力障害, 両耳ろう, 右上下肢麻痺, 心臓機能障害等を記入し, 原因となった疾病には, 緑内障, 先天性難聴, 脳卒中, 僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。</p> <p>2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については, 「歯科医師による診断書・意見書」(別様式)を添付してください。</p> <p>3 障害区分や等級決定のため, 広島県社会福祉審議会から改めてお問い合わせする場合があります。</p> <p>4 人工関節又は人工骨頭置換術を予定している場合は, 予定日以降での再認定の時期を設定してください。</p> <p>5 肢体不自由の各関節や手指等の機能障害の指数は, 単純合計するのではなく, 原則として「上肢, 下肢, 体幹」の区分の中で中間的に指数合算し, 各部位の全廃, 著障, 軽障の等級との整合性を持った等級とするよう留意してください。</p>												

身体障害者診断書・意見書（障害用）

総括表

氏名	大正・昭和・平成・令和 年 月 日生	男 女
住所		
1 障害名（部位を明記）		
2 原因となった 疾病・外傷名		
交通, 労災, その他の事故, 戦傷, 戦災, 自然災害, 疾病, 先天性, その他（ ）		
3 疾病・外傷発生年月日		
昭和・平成・令和 年 月 日		
4 参考となる経過・現症（エックス線写真及び検査所見を含む。）		
障害固定又は障害確定（推定） 平成・令和 年 月 日		
5 総合所見		
[将来再認定 要・不要] (再認定の時期 年 月)		
6 その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。		
令和 年 月 日		
病院又は診療所の名称		
所在地		
診療担当科名 科 医師氏名		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]		
障害の程度は, 身体障害者福祉法別表に掲げる障害程度に		
・該当する (級相当)		
・該当しない		
※ 参考意見（等級）と判断した理由を, 記載してください。		
備考 1 障害名には現在起こっている障害, 例えば両眼視力障害, 両耳ろう, 右上下肢麻痺, 心臓機能障害等を記入し, 原因となった疾病には, 緑内障, 先天性難聴, 脳卒中, 僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入してください。		
2 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については, 「歯科医師による診断書・意見書」(別様式)を添付してください。		
3 障害区分や等級決定のため, 広島県社会福祉審議会から改めてお問い合わせする場合があります。		

指定医師障害種別追加申請書

年 月 日

広島県知事様

住所

(ふりがな)

氏名

指定番号

身体障害者福祉法第15条第1項に規定する指定医師の障害の種別を追加したいので、関係書類を添付し、次のとおり申請します。

1 診療に従事する医療機関の名称及び所在地

病院名：

所在地：(〒)

2 診断しようとする医師の診療科目

3 診断しようとする障害の種別

- 肢体, 視覚, 聴覚等 (聴覚, 平衡機能, 音声・言語, そしゃく)
 心臓, じん臓, 呼吸器, ぼうこう・直腸, 小腸, 免疫, 肝臓

4 指定を必要とする理由

- 地域(山間・島嶼部等)に当該障害分野の指定医師が少ない。
 身体障害者手帳申請を要する患者の増加に対応するため。
 当該医療機関の既指定医師が退職するため。
(退職指定医名)
 その他 ()

5 関係書類

- (1) 当該医師の経歴書(第2号様式)
別紙2「指定を希望する障害に係る診療実績等」
(2) 当該医師の医師免許証の写し(A4版)

6 当該申請に係る担当部署, 担当者及び電話番号

担当部署： 担当者：

電話番号：

【注】：□は、該当箇所にチェックし、()に記載してください

経 歴 書

ふりがな 氏 名		生 年 月 日	年 月 日		歳		
現 住 所	〒						
医 療 機 関	名 称						
	所 在 地	〒					
	診 療 科 目						
医 籍 登 録 日	年 月 日 第 号 (書換の理由 年 月 日)						
経 歴 ・ 職 歴	自	至		任 免 (勸 退) 事 項		診 療 科 目	
	年	月	年	月	大学(院) 学部 卒業		
	/	/					
【学会等の加入状況】							
【主たる研究歴と業績】							

【注】最終学歴より現在に至るまでを詳細に記載すること。

指定を希望する障害に係る診療実績等

※指定を受けようとする障害の種別ごとに、作成すること。

障 害 の 種 別 (該当する障害名にチェックしてください)	診 療 実 績 等	
	内 容	従事年数
<input type="checkbox"/> 肢体不自由		年 月
<input type="checkbox"/> 視覚障害		年 月
聴覚等		年 月
<input type="checkbox"/> 聴覚障害		年 月
<input type="checkbox"/> 平衡機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> 音声・言語機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> そしゃく機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> 心臓機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> じん臓機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> 呼吸器機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> ぼうこう・直腸機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> 小腸機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> 免疫機能障害		年 月
<input type="checkbox"/> 肝臓機能障害		年 月
		年 月
		年 月

【記入要領】

診療実績については、担当する障害種別の経験を具体的に記載すること。

(例)：視覚障害の場合

平成〇〇年△月□日～令和●●年▲月■日 2年3月

国立X病院 眼科勤務 白内障手術執刀医として月平均で20～30件の症例を手がける。

指定医師変更届

年 月 日

広島県知事様

【届出人】

氏名

連絡先 _____ (_____)

※代理人の場合に記載

続柄 _____

身体障害者福祉法第15条第1項の規定による指定医師について、次のとおり変更したので、届出します。

【変更箇所】 (□にチェックをしてください。)

指定医師 氏名 障害種別

医療機関 名称 住所 電話番号 診療科目

変更事由		新			旧		
氏名							
医療機関	名称						
	住所	〒 _____			〒 _____		
	電話番号						
	診療科目						
指定を受けた障害の種別(一部辞退)							
理由							
変更年月日		年 月 日から			年 月 日まで		

【注】

- 届出人は、指定医師を原則とするが、代理人が届け出る場合は続柄を記載すること。
- 変更箇所は、新旧すべてに記載すること。
- 指定を受けている障害分野を追加する場合は、変更申請(第1-1号様式)とすること。
- 勤務指定医師が県外へ転出した場合は、「辞退届」によること。

指定医師辞退届

年 月 日

広島県知事様

【届出人】

氏名

連絡先 _____ () _____

※代理人の場合に記載

続柄 _____

身体障害者福祉法第15条第1項の規定による指定医師について、次のとおり届出します。

指定 医 師	氏名	
	指定番号	※番号がわかる場合に記載してください。
	医療機関名	
辞退の理由	1 死亡 2 県外転出(都道府県名 _____) 3 その他(_____)	
事実発生日	年 月 日	
備考		

※ 県内の医療機関への異動(開業含む)の場合は「変更届」になります。

【注】

- 1 辞退届は、事実発生日以降、速やかに提出すること。
- 2 届出人は指定医師とする。但し、本人が死亡又は県外へ転出した場合等やむを得ないときは代理人または旧医療機関の管理者が続柄を付記して、速やかに届け出ること。
- 3 指定を受けている医師が、その指定を辞退しようとするときは、60日間の予告期間を設けること。
なお、死亡によるものや県外転出の場合は、この限りではない。

第8 参考資料

身体障害者福祉法（抄）（昭和24年法律第283号）

（法の目的）

第1条 この法律は、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）と相まって身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする。

（身体障害者）

第4条 この法律において、「身体障害者」とは、別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。

（身体障害者手帳）

第15条 身体に障害のある者は、都道府県知事の定める医師の診断書を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に身体障害者手帳の交付を申請することができる。ただし、本人が15歳に満たないときは、その保護者（親権を行う者及び後見人をいう。ただし、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第27条第1項第3号又は第27条の2の規定により里親に委託され、又は児童福祉施設に入所した児童については、当該里親又は児童福祉施設の長とする。以下同じ。）が代わって申請するものとする。

- 2 前項の規定により都道府県知事が医師を定めるときは、厚生労働大臣の定めるところに従い、かつ、その指定に当たっては、社会福祉法第7条第1項に規定する社会福祉に関する審議会その他の合議制の機関（以下「地方社会福祉審議会」という。）の意見を聴かなければならない。
- 3 第1項に規定する医師が、その身体に障害のある者に診断書を交付するときは、その者の障害が別表に掲げる障害に該当するか否かについて意見書をつけなければならない。
- 4 都道府県知事は、第1項の申請に基いて審査し、その障害が別表に掲げるものに該当すると認めるときは、申請者に身体障害者手帳を交付しなければならない。
- 5 前項に規定する審査の結果、その障害が別表に掲げるものに該当しないと認めるときは、都道府県知事は、理由を附して、その旨を申請者に通知しなければならない。
- 6 身体障害者手帳の交付を受けた者は、身体障害者手帳を譲渡し又は貸与してはならない。
- 7 身体に障害のある15歳未満の者につき、その保護者が身体障害者手帳の交付を受けた場合において、本人が満15歳に達したとき、又は本人が満15歳に達する以前にその保護者が保護者でなくなったときは、身体障害者手帳の交付を受けた保護者は、すみやかにこれを本人又は新たな保護者に引き渡さなければならない。
- 8 前項の場合において、本人が満15歳に達する以前に、身体障害者手帳の交付を受けたその保護者が死亡したときは、その者の親族又は同居の縁故者でその身体障害者手帳を所持するものは、すみやかにこれを新たな保護者に引き渡さなければならない。
- 9 前2項の規定により本人又は新たな保護者が身体障害者手帳の引渡を受けたときは、その身体障害者手帳は、本人又は新たな保護者が交付を受けたものとみなす。
- 10 前各項に定めるものの外、身体障害者手帳に関し必要な事項は、政令で定める。