

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

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

標記については、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）及び関係法令等に基づき実施されているところであるが、この実施に当たっての取扱いを下記のとおり定め、平成22年4月1日より適用することとしたので、ご了知の上、その取扱いにつき遺憾なきようお願いしたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言（ガイドライン）として位置づけられるものである。

また、「身体障害者福祉法施行細則準則について」（平成5年3月31日社援更第112号厚生省社会・援護局長通知）及び「身体障害者福祉法第15条第2項の規定による医師の指定基準について」（平成12年3月31日障第275号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）は、平成22年3月31日をもって廃止する。

記

第一 身体障害者手帳の交付手続き

1 交付申請

- (1) 身体障害者手帳の交付を受けようとする者は、障害の種別ごとに法第15条第1項に規定する医師の診断書及び同条第3項に規定する意見書（以下「診断書・意見書」という。）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（地方自治法第252条の19第1項に規定する指定都市及び同法第252条の22第1項に規定する中核市にあつては、その長とする。以下同じ。）に対して申請する。
- (2) 診断書・意見書は、様式第1のとおりとする。

2 障害の認定

- (1) 都道府県知事は、申請時に提出された診断書・意見書に疑義又は不明な点がある場合は、必要に応じて、診断書・意見書を作成した医師に対して申請者の障害の状況につき照会するものとする。
- (2) 都道府県知事は、(1)によっても、なお申請者の障害が法別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるとき又は身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号。以下「規則」という。）別表第5号身体障害者障害程度等級表（以下「等級表」という。）のいずれに該当するか不明なときは、必要に応じて、再検査、追加検査又は別の指定医による診断等を受けるよう指導することができるものとする。
- (3) 都道府県知事は、(1)及び(2)によっても、なお申請者の障害が法別表に掲げるものに該当するか否かについて疑いがあるとき又は等級表のいずれに該当するか不明なときは、身体障害者福祉法施行令（昭和25年政令第78号。以下「令」という。）第5条の規定に準じて、地方社会福祉審議会に諮問するものとする。
- (4) 令第5条及び(3)による審査の結果、申請者の障害が法別表及び等級表に掲げるものに該当しないと認めるときは、法第15条第5項の規定により様式第2の却下決定通知書により通知するものとする。

3 居住地等の変更

- (1) 令第9条第2項及び第4項の規定による居住地等の変更の届け出は、様式第3の身体障害者居住地等変更届書によるものとする。
- (2) 令第9条第6項の規定による通知は、様式第4の身体障害者居住地等変更通知書によるものとする。

4 再交付申請等

- (1) 規則第7条第1項及び第8条第1項の規定による申請は、様式第5の身体障害者手帳再交付申請書によるものとする。
- (2) 令第12条並びに規則第7条第2項及び第8条第2項の規定による身体障害者手帳を返還は、様式第6の身体障害者返還届によるものとする。

5 保健所長への通知

令第8条第2項及び第11条の規定による保健所長への通知は、様式第7の身体障害者交付・記載事項変更通知書によるものとする。

6 身体障害者の死亡の通知

令第12条第2項の規定による通知は、様式第8の身体障害者死亡通知書によるものとする。

第二 法第15条第1項に基づく医師の指定

1 指定手続き等

- (1) 法第15条第1項の規定により都道府県知事が定める医師は、障害の種別ご

とに指定するものとする。また、指定を受けた医師は、指定を受けた障害の種類について診断書・意見書を作成するものとする。

- (2) 令第3条の規定による同意は書面によるものとし、その様式は、様式第9の同意書によるものとする。
- (3) 都道府県知事は、法第15条第1項の規定により医師を指定し、又はその指定を取り消したときは、その旨を告示するものとする。
- (4) 法第15条第1項の規定により指定を受けた医師は、その旨を標示し、見やすい場所に掲示するものとする。

2 指定基準等

- (1) 都道府県知事が法第15条第1項に規定する医師を指定する場合には、視覚障害、聴覚若しくは平衡機能障害、音声、言語若しくはそしゃく機能障害、肢体不自由、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう若しくは直腸機能障害、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又は肝臓機能障害の医療に係りのある診療科名を標榜している病院又は診療所において診療に従事し、かつ、その診断に関する相当の学識経験を有する医師について行うものとする。

- (2) (1)に掲げる医療に係りのある診療科名は、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第3条の2に規定される診療科とする。参考として、(1)に掲げる医療に係りのある診療科名及び留意点を例示すると、概ね別紙のとおりである。

ただし、平成20年3月31日以前から標榜していた呼吸器科、消化器科、胃腸科、循環器科、気管食道科等については、看板の書き換え等、広告の変更を行わない限り、引き続き標榜することが認められていることに留意されたい。

- (3) 法第15条第2項の規定に従い、都道府県知事が医師の指定に当たって地方社会福祉審議会の意見を聴く際には、以下の事項について十分に審査を行い、指定医師の専門性の確保に努めるものとする。

- ア 医籍登録日
- イ 担当しようとする障害分野
- ウ 当該医師の職歴
- エ 当該医師の主たる研究歴と業績
- オ その他必要と認める事項

別紙

- (1) 視覚障害の医療に係りのある診療科名
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。
- (2) 聴覚障害の医療に係りのある診療科名
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。
- (3) 平衡機能障害の医療に係りのある診療科名
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
- (4) 音声、言語機能障害の医療に係りのある診療科名
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
- (5) そしゃく機能障害の医療に係りのある診療科名
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
- (6) 肢体不自由の医療に係りのある診療科名
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
- (7) 心臓機能障害の医療に係りのある診療科名
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
- (8) じん臓機能障害の医療に係りのある診療科名
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
- (9) 呼吸器機能障害の医療に係りのある診療科名
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
- (10) ぼうこう又は直腸機能障害の医療に係りのある診療科名
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）
- (11) 小腸機能障害の医療に係りのある診療科名
内科、消化器内科、胃腸内科、外科、消化器外科、腹部外科、小児科、小児外科
- (12) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の医療に係りのある診療科名

内科、血液内科、感染症内科、呼吸器内科、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。

(13) 肝臓機能障害の医療に関係のある診療科名

内科、消化器内科、肝臓内科、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

様式第 1

身体障害者診断書・意見書（ 障害用）

総括表

氏 名	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生（ ）歳	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、疾病、先天性、その他（ ）	
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場 所			
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） 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。 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 ⑦			
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に ・該当する (級相当) ・該当しない			
注意 1 障害名には現在起っている障害、例えば両眼失明、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、角膜混濁、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、地方社会福祉審議会から改めて次頁以降の部分についてお問い合わせする場合があります。			

肝臓の機能障害の状態及び所見

1 肝臓機能障害の重症度

	検査日 (第1回)		検査日 (第2回)	
	年 月 日		年 月 日	
	状態	点数	状態	点数
肝性脳症	なし・Ⅰ・Ⅱ Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ		なし・Ⅰ・Ⅱ Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	
腹水	なし・軽度 中程度以上 概ね ℓ		なし・軽度 中程度以上 概ね ℓ	
血清アルブミン値	g/dℓ		g/dℓ	
プロトロンビン時間	%		%	
血清総ビリルビン値	mg/dℓ		mg/dℓ	

合計点数	点	点
3点項目の有無 (血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値)	有 ・ 無	有 ・ 無

注1 90日以上180日以内の間隔において実施した連続する2回の診断・検査結果を記入すること。

注2 点数は、Child-Pugh分類による点数を記入すること。

<Child-Pugh分類>

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度 (Ⅰ・Ⅱ)	昏睡 (Ⅲ以上)
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値	3.5g/dℓ超	2.8~3.5g/dℓ	2.8g/dℓ未満
プロトロンビン時間	70%超	40~70%	40%未満
血清総ビリルビン値	2.0mg/dℓ未満	2.0~3.0mg/dℓ	3.0mg/dℓ超

注3 肝性脳症の昏睡度分類は、犬山シンポジウム (1981年) による。

注4 腹水は、原則として超音波検査、体重の増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね1ℓ以上を軽度、3ℓ以上を中程度以上とするが、小児等の体重が概ね40kg以下の者については、薬剤によるコントロールが可能なものを軽度、薬剤によってコントロールできないものを中程度以上とする。

2 障害の変動に関する因子

	第1回検査	第2回検査
180日以上アルコールを摂取していない	○ ・ ×	○ ・ ×
改善の可能性のある積極的治療を実施	○ ・ ×	○ ・ ×

3 肝臓移植

肝臓移植の実施	有 ・ 無	実施年月日	年 月 日
抗免疫療法の実施	有 ・ 無		

注5 肝臓移植を行った者であって、抗免疫療法を実施している者は、1、2、4の記載は省略可能である。

4 補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限

補完的な肝機能診断	血清総ビリルビン値5.0mg/dℓ以上		有 ・ 無
	検査日	年 月 日	
	血中アンモニア濃度150μg/dℓ以上		有 ・ 無
	検査日	年 月 日	
	血小板数50,000/mm ³ 以下		有 ・ 無
	検査日	年 月 日	
症状に影響する病歴	原発性肝がん治療の既往		有 ・ 無
	確定診断日	年 月 日	
	特発性細菌性腹膜炎治療の既往		有 ・ 無
	確定診断日	年 月 日	
	胃食道静脈瘤治療の既往		有 ・ 無
	確定診断日	年 月 日	
	現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染		有 ・ 無
最終確認日	年 月 日		
日常生活活動の制限	1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月7日以上ある		有 ・ 無
	1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある		有 ・ 無
	有痛性筋けいれんが1日に1回以上ある		有 ・ 無
該当個数			個
補完的な肝機能診断又は症状に影響する病歴の有無			有 ・ 無

※様式については、肝臓機能障害に関する診断書・意見書に関するもの以外は省略