

身体障害者診断書作成の手引

平成30年 8 月

堺市障害福祉部障害者更生相談所

目 次

第1	総括的事項	
一	身体障害者手帳について	2
二	身体障害者の範囲について	3
三	身体障害者診断書（意見書を含む）について	4
四	身体障害者程度等級表	5
五	身体障害者程度等級表の解釈に係る総括的事項	8
六	二以上の障害が重複する場合の取扱いについて	9
七	身体障害者障害程度の再認定の取扱いについて	10
八	疑義解釈	13
第2	参考資料	
一	指定医師制度について	17
二	関係法令	25

別冊 障害別認定基準

第1 総 括 的 事 項

一 身体障害者手帳について

1 意 義

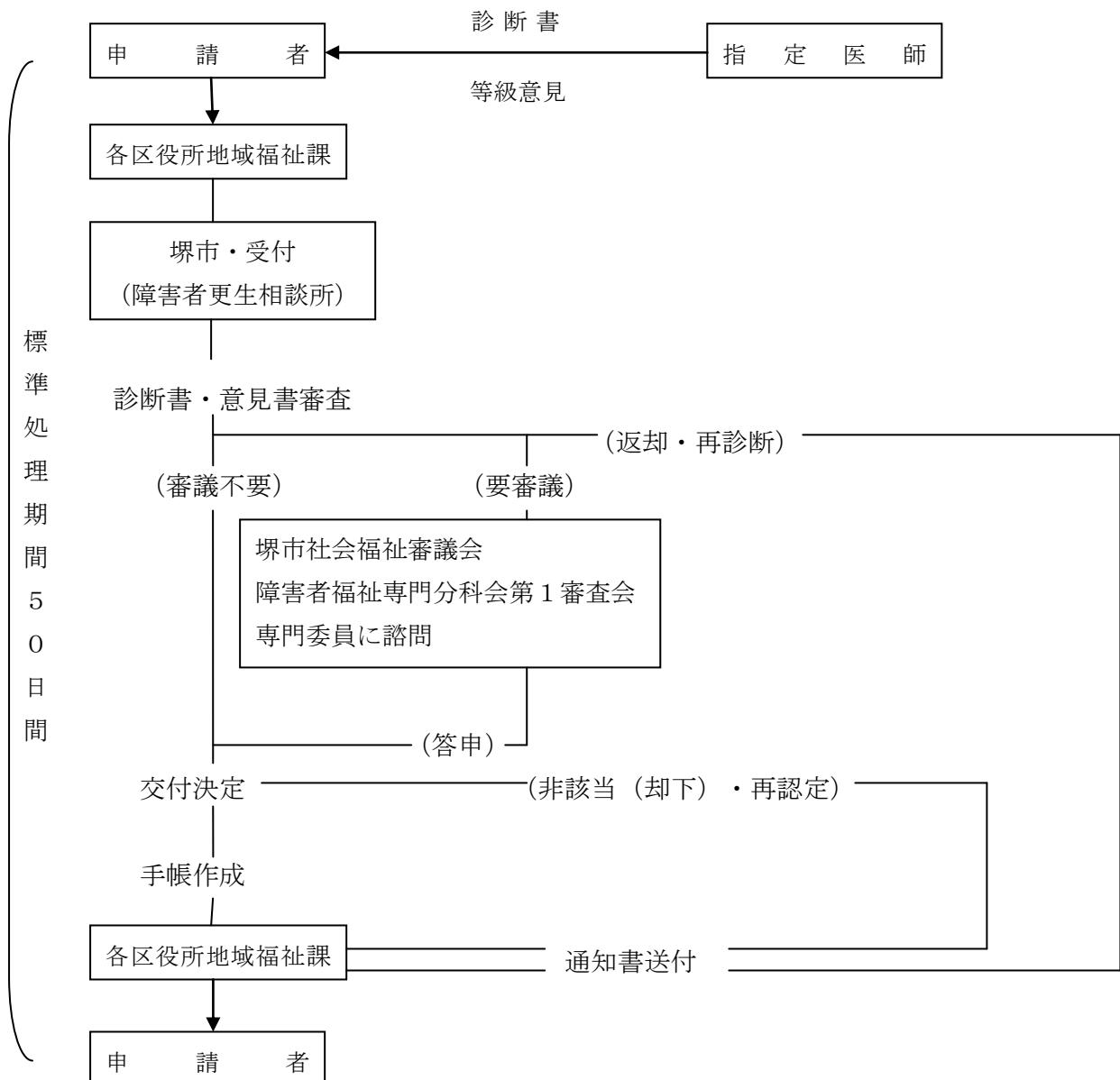
身体障害者福祉法による福祉の実施は、法別表に掲げる一定程度以上の障害を有する者に対して行われていますが、個々の更生援護を行うに当たり、そのつど障害程度の認定を行うことは、煩雑であり、また、更生援護の実施に迅速を欠くことにもなります。そこで、あらかじめ障害程度を認定し、法別表に該当する身体障害がある旨の証票として、身体障害者手帳を交付することとし、**本法による更生援護の実施は、この手帳の所持を前提として行うこととなっています。**また都道府県市町村の障害者福祉施策も手帳の等級によって対象が定められている場合が多く、身体障害者にとって大変重要な手帳となっています。

2 交付申請

身体に障害のある者は、身体障害者福祉法第15条第1項の規定による指定医師の診断書を添えて、各区地域福祉課を経由して、障害者更生相談所に身体障害者手帳の交付申請をすることとしています。なお、本人が15歳未満の児童についてはその保護者が申請するものとしています。

申請書の提出を受けた障害者更生相談所が、障害程度を審査した結果、その障害が法別表に該当すると認めたときは、申請者に手帳を交付し、該当しないと認めたときは、その理由を附して申請者に通知することとなっています。

また、障害の程度が軽（重）くなるなど変化のあった場合は上記と同じ手続きで再交付申請することもできます。



二 身体障害者の範囲について

身体障害者福祉法は身体障害者の範囲を別表で次のとおり定めています。

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度以下のもの。
- 4 両眼による視野の2分の1以上がかけているもの。

二 次に掲げる聴覚また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、言語機能またはそしゃく機能の障害

- 1 音声機能、言語機能またはそしゃく機能のそう失。
- 2 音声機能、言語機能また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機能の障害その他政令に定める障害（注）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

- （注） 1. 昭和59年9月26日政令第288号により身体障害者福祉法施行令の一部が改正され、その第12条で「ぼうこう又は直腸の機能の障害」が定められた。
2. 昭和61年9月19日政令第300号により身体障害者福祉法施行令の一部が改正され、「小腸の機能障害」が追加された。
3. 平成10年1月19日政令第10号により身体障害者福祉法施行令の一部が改正され、「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害」が追加された。
4. 平成21年12月4日政令第298号により身体障害者福祉法施行令の一部が改正され、「肝臓の機能障害」が追加された。
5. 平成30年4月27日障発0427第2号により、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）の別表第5号「身体障害者障害程度等級表」について、視覚障害の部分が改正されたが（本書5ページ）、身体障害者福祉法は改正されていないので、上記別表は変わっていない。

三 身体障害者診断書（意見書を含む）について

身体障害者診断書の様式は平成29年3月31日 障発0331第18号 知事・各指定都市市長・各中核市市長宛厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知で次のように定められています。

身体障害者診断書・意見書（ 障害用）

総括表

氏 名	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 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 再認定年月 年 月		
6. その他の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 指定医師勤務先 (令和3年4月より押印省略可) (所在地・名称・電話番号) 診療担当科名 科 医師氏名 印		
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. 障害名には現在起こっている障害、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、脳血管障害、僧帽弁膜狭窄等原因となった疾患名を記入して下さい。
 2. 歯科矯正治療等の適応を判断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、堺市社会福祉審議会から改めて診断内容についてお問い合わせする場合があります。

四 障害程度等級表（太実線より左は旅客運賃割引の第 1 種、右は第2種を表します。）

平成 30 年 7 月 1 日現在

		1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	7 級
視 覚 障 害		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. 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 (I/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 (I/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	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	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. 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	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	
聴 覚 又 は 平 衡 機 能 の 障 害	聴 覚 障 害		両耳の聴力レベルがそれぞれ 100 デシベル以上のもの(両耳全ろう)	両耳の聴力レベルが 90 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの)	1. 両耳の聴力レベルが 80 デシベル以上のもの(耳介に接しなければ話語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		1. 両耳の聴力レベルが 70 デシベル以上のもの(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 90 デシベル以上、他側耳の聴力レベルが 50 デシベル以上のもの	
	平 衡 機 能 障 害			平衡機能の極めて著しい障害		平衡機能の著しい障害		
音 声 機 能 ・ 言 語 機 能 又 は そ の 障 害				音声機能・言語機能又はそしゃく機能の喪失	音声機能・言語機能又はそしゃく機能の著しい障害			
肢 体 不 自 由	上 肢	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
	下 肢							

			1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	7 級
	下 肢		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	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	1. 両下肢をショパ一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	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	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	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	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、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
		体 幹	体幹の機能障害により坐っていることができないもの	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がることが困難なもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの		体幹の機能の著しい障害		
肢 体 不 自 由	脳病変による運動機能障害	乳幼児期以前の非進行性 上肢機能	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	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・失調等による上肢の機能障害により、社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	上肢に不随意運動・失調等を有するもの
		移動機能	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの	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	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	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	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの
心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫・肝臓機能障害	心臓機能障害		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		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	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			
	じん臓機能障害		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		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	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			
	呼吸器機能障害		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		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	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			
	ぼうこう又は直腸機能障害		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		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	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			
	小腸機能障害		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		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	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障害		ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害により日常生活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の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）	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫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			
	肝臓機能障害		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	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ているもの	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）	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			

（注）障害者程度等級表に関する備考は、次項に掲載しています。

五 身体障害者程度等級表の解釈に係る総括的事項

平成15年1月10日 障発0110001号
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知

- 1 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）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こと。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こと。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こと。
- 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こと。
- 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、第2（本手引きにおいては、別冊）の個別事項の解説は主として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を認定すること。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場合は、残存すると予想される障害の限度でその障害を認定して身体障害者手帳を交付し、必要と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こと。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、適切な取扱いを行うこと。
- 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こと。
- 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には、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。

六 2つ以上の障害が重複する場合の取扱いについて

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

(1) 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

(2) 合計指数の算定方法

ア 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である。

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

イ 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	等級別指数	7
〃 手関節の全廃	4 級	〃	4
		合 計	11

上記の場合、指数の合計は11となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は7となる。

右上肢を手関節から欠くもの	3 級	等級別指数	7
---------------	-----	-------	---

（例2）

左上肢の肩関節の全廃	4 級	等級別指数	4
〃 肘関節 〃	4 級	〃	4
〃 手関節 〃	4 級	〃	4
		合 計	12

上記の場合、指数の合計は12となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は11となる。

左上肢の肩関節から欠くもの	2 級	等級別指数	11
---------------	-----	-------	----

2 認定上の留意事項

- （1）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の認定方法を適用しない。
- （2）体幹機能障害と下肢機能障害は原則として1の認定方法を適用してさしつかえないが、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。
- （3）聴覚障害と音声・言語機能障害が重複する場合は、1の認定方法を適用してさしつかえない。
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。
- （4）7級以上の障害は、等級別指数を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、地方社会福祉審議会の意見を聞いて別に定めるものとする。

七 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)
平成26年1月21日障発0121第3号
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知

身体障害者の障害程度の再認定に係る事務については、地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律（以下「地方分権一括法」という。）の施行に伴い、自治事務となる。同事務については、新たに政令で規定するとともに、政令を受けて、再認定のための審査が必要なケースを厚生省令で規定したところであるが、今般、再認定の取扱いに係る事務の詳細を、下記のとおり示すこととしたので、留意の上、引き続き適正な事務の執行に努められたい。

なお、地方分権一括法の施行に伴い、本通知については、地方分権一括法による改正後の地方自治法第245条の4の規定に基づく「ガイドライン（技術的助言）」として位置づけられるので了知願いたい。

おって、平成12年3月31日をもって、昭和61年5月1日社更第91号厚生省社会局長通知「身体障害者障害程度の再認定の取扱いについて」は廃止する。

記

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た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

(障害者宛送付用)

第 平成 年 月 日 号

様

堺市長

印

身体障害者障害程度再認定（診査）通知書

平成 年 月 日に交付しました身体障害者手帳のうち、下記の障害については、障害程度に変化が予想されますので、身体障害者福祉法第17条の2の規定により再認定（診査）を行います。

詳細については、再認定を行うべき年月の2か月前に改めて通知します。

記

身体障害者手帳番号

氏 名

障 害 名

障害程度等級

再 認 定 時 期

八 疑 義 解 釈

質疑	回答
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当か。	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。 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。
2. 加齢現象に伴う身体障害及び意識障害に伴う身体障害にも、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。 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。 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。	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の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。 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。
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。	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があるが、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。 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。
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。	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。 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。

質疑	回答
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。 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。）	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、 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。 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 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。 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。
6. 満3歳未満での障害認定において、 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。 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。	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。 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。
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。	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。 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

質疑	回答																																				
8. 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。	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。 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。																																				
9. 診断書（総括表）に将来再認定の要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。	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の設定を求めるものではない。																																				
10. 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。	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。																																				
11. 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べきか。 （例） 右手指全欠 3級（指数7） } 特例3級 } 3級 右手関節全廃 4級（指数4） } （指数7） } （指数7） 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 左足関節著障 6級（指数1） } （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 *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、指数合算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。	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。指数合算の際の中間とりまとめの最小区分を例示すると、原則的に下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。 <table><tr><th>合計指数</th><th>中間指数</th><th>障害区分</th></tr><tr><td rowspan="15">原則 排除</td><td></td><td>視力障害</td></tr><tr><td></td><td>視野障害</td></tr><tr><td></td><td>聴覚障害</td></tr><tr><td></td><td>平衡機能障害</td></tr><tr><td></td><td>音声・言語そしゃく機能障害</td></tr><tr><td></td><td>上肢不自由</td></tr><tr><td></td><td>下肢不自由</td></tr><tr><td></td><td>体幹不自由</td></tr><tr><td></td><td>上肢機能障害</td></tr><tr><td></td><td>移動機能障害</td></tr><tr><td></td><td>心臓機能障害</td></tr><tr><td></td><td>じん臓機能障害</td></tr><tr><td></td><td>呼吸器機能障害</td></tr><tr><td></td><td>ぼうこう又は直腸機能障害</td></tr><tr><td></td><td>小腸機能障害</td></tr><tr><td></td><td>免疫機能障害（HIV）</td></tr></table>	合計指数	中間指数	障害区分	原則 排除		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）
合計指数	中間指数	障害区分																																			
原則 排除		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
	ただし、認定基準中、六一―（２）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。
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。 また、その場合、観察期間はどの位が適当か。	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。 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。 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。
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。 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。	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。 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。 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。
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。	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。

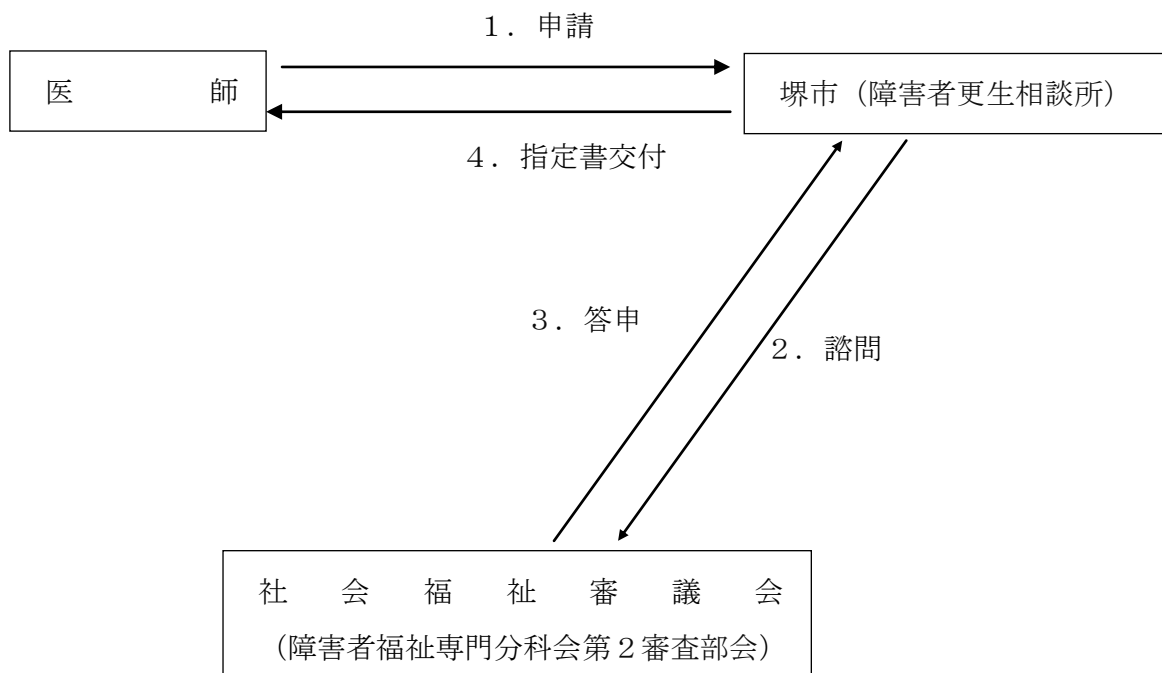
第 2 参 考 資 料

一 指定医師制度について

1 指 定 医 師

指定医師とは、身体に障害のある者に対し、障害程度等級決定の根拠となる診断書を作成する医師であり、堺市社会福祉審議会の意見を聞いて指定します。

2 新規指定医師申請手続



身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の指定に関する基準
(平成27年4月1日改定)

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の指定に関する基準は次のとおりとする。
(趣旨)

第 1 条 堺市社会福祉審議会が身体障害者福祉法（以下「法」という。）第 15 条第 2 項の規定により、堺市長に意見を述べようとするときは、この基準に定めるところに従って行うものとする。

(指定申請)

第 2 条 医師が法に基づく医師として指定を受けようとするときは、別記必要書類を障害者更生相談所を経由し堺市長に提出するものとする。

(医師経験等)

第 3 条 医師の医療経験については、次の名号のいずれかに該当していることを必要とする。

(1) 視覚障害、聴覚又は、平衡機能障害及び音声・言語機能及びそしゃく機能障害については、病院又は診療所において指定を受けようとする診療科の診療に概ね 5 年以上従事し、且つ診療に関する相当の学識経験を有すること。

(2) 聴覚障害については、原則として、耳鼻咽喉科学会認定の耳鼻咽喉科専門医であること。

(3) 肢体不自由については、病院又は診療所において指定を受けようとする診療科の診療に概ね 5 年以上従事し、且つ診療に関する相当の学識経験を有すること。

(4) 内部障害（心臓・呼吸器・腎臓・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓）については、病院又は診療所において指定を受けようとする診療科に関し、概ね 7 年以上の研究及び臨床経験を継続して有すること。ただし、審査部会委員が適当と認めたときはこの期間を短縮することができる。

(5) 免疫機能障害については、エイズ拠点病院等の内科及び小児科等で HIV 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こと。

第 4 条 医師の指定は、堺市社会福祉審議会審査部会委員の審査結果による堺市長の決定とする。

別記

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の指定に必要な提出書類は次のとおりである。

1. 病院、診療所等に勤務する医師にあつては、代表者の申請書
(様式 1) 1 通
2. 指定を受けようとする医師の同意書（様式 2） 1 通
3. 医師履歴書 1 通
(指定を受けようとする診療科の臨床経歴については詳細に記入のこと)
4. 医師免許証の写 1 通
5. 聴覚障害指定医申請者にあつては、耳鼻咽喉科専門医認定証の写し 1 通
6. 該当する専門分野に関する業績（論文、学会発表等） 1 通
7. その他必要と思われる書類
例えば、腎臓指定医申請者にあつては、人工透析に関する本人の透析研修状況についての
第三者の証明書

(様式1)

(病院勤務医用)

申 請 書

平成 年 月 日

堺 市 長 殿

病院の所在地
(TEL)

病 院 名
病 院 長 名

印

(令和3年4月より押印省略可)

身体障害者福祉法による医師 の指定について

身体障害者福祉法第15条第1項の規定による指定医師として下記の者を推せん
のうえ、別紙のとおり申請します。

記

科担当医師

(様式1)

(個人開業医用)

申 請 書

平成 年 月 日

堺 市 長 殿

病院の所在地
(TEL)

病 院 名
病 院 長 名

印

(令和3年4月より押印省略可)

身体障害者福祉法による医師 の指定について

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、別紙書類を添えて申請します。

(様式2)

同 意 書

医 師 氏 名	
医 療 機 関 名	
所 在 地	
担 当 診 療 科 名	
指定を受けようとする障害の種類	

身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師として指定されることに同意します。

平成 年 月 日

医師名



(令和3年4月より押印省略可)

3 指定医師の異動に伴う手続きについて

指定医師の先生が、転入・転出・退職された場合、医療機関の所在地が変更した場合等には、次の手続きが必要です。

ケース		手続き
1	堺市内の医療機関間の転勤	「指定医師変更届」の提出 【提出先】堺市障害者更生相談所
2	堺市外の医療機関からの転入	「申請書」の提出 (新規申請が必要) 【提出先】堺市障害者更生相談所、又は 転出先所在地の福祉事務所
3	堺市外の医療機関への転出	「指定医師辞退届」の提出 【提出先】堺市障害者更生相談所
4	医療機関の所在地の堺市内移動	1に同じ
5	医療機関の所在地の堺市外からの移動	2に同じ
6	医療機関の所在地の堺市外への移動	3に同じ
7	指定医師の氏名、医療機関の名称の変更	「指定医師変更届」の提出 【提出先】堺市障害者更生相談所
8	指定医師の死亡、医療機関の閉鎖	「指定医師辞退届」の提出 【提出先】堺市障害者更生相談所

提出先 〒590-0808
堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3-1
健康福祉プラザ3階
堺市障害者更生相談所
連絡先 072-245-9195

指定医師変更届

	新	旧
医 療 機 関 名		
所 在 地		
変 更 年 月 日		
変 更 理 由		
そ の 他		

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上記のとおり変更したいのでお知らせします。

平成 年 月 日

指定医師名

堺 市 長 殿

印

(令和3年4月より押印省略可)

医療機関、所在地、氏名等に変更があったとき提出して下さい。

指定医師辞退届

医 療 機 関 名			
所 在 地			
変 更 年 月 日		診 療 科 名	
辞 退 年 月 日	年 月 日		
辞 退 の 理 由			
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上記のとおり指定を辞退します。 平成 年 月 日 指定医師名 (届出人氏名) 堺 市 長 殿 印 (令和3年4月より押印省略可)			

死亡、市外転出、その他の理由で指定を辞退するときに提出して下さい。

二 関 係 法 令

○身体障害者福祉法（抄）

（昭和24年12月26日法律第283号）
注 平成28年6月3日法律第65号改正現在

第1章 総則

（法の目的）

第1条 この法律は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（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。

（自立への努力及び機会の確保）

第2条 すべて身体障害者は、自ら進んでその障害を克服し、その有する能力を活用することにより、社会経済活動に参加することができるように努めなければならない。

2 すべて身体障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるものとする。

（国、地方公共団体及び国民の責務）

第3条 国及び地方公共団体は、前条に規定する理念が実現されるように配慮して、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の援助と必要な保護（以下「更生援護」という。）を総合的に実施するように努めなければならない。

2 国民は、社会連帯の理念に基づき、身体障害者がその障害を克服し、社会経済活動に参加しようとする努力に対し、協力するように努めなければならない。

第1節 定義

（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。

第3節 実施機関等

（更生相談所）

第11条 都道府県は、身体障害者の更生援護の利便のため、及び市町村の援護の適切な実施の支援のため、必要の地に身体障害者更生相談所を設けなければならない。

2 身体障害者更生相談所は、身体障害者の福祉に関し、主として前条第1項第1号に掲げる業務（第18条第2項の措置に係るものに限る。）及び前条第1項第2号ロからニまでに掲げる業務並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第22条第2項及び第3項、第26条第1項、第51条の7第2項及び第3項、第51条の11、第74条並びに第76条第3項に規定する業務を行うものとする。

3 身体障害者更生相談所は、必要に応じ、巡回して、前項に規定する業務を行うことができる。

4 前各項に定めるもののほか、身体障害者更生相談所に関し必要な事項は、政令で定める。

（身体障害者福祉司）

第11条の2 都道府県は、その設置する身体障害者更生相談所に、身体障害者福祉司を置かなければならない。

2 市及び町村は、その設置する福祉事務所に、身体障害者福祉司を置くことができる。

3 都道府県の身体障害者福祉司は、身体障害者更生相談所の長の命を受けて、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 第 10 条第 1 項第 1 号に掲げる業務のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 二 身体障害者の福祉に関し、第 10 条第 1 項第 2 号ロに掲げる業務を行うこと。
- 4 市町村の身体障害者福祉司は、当該市町村の福祉事務所の長の命を受けて、身体障害者の福祉に関し、次に掲げる業務を行うものとする。
 - 一 福祉事務所の所員に対し、技術的指導を行うこと。
 - 二 第 9 条第 5 項第 3 号に掲げる業務のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 5 市の身体障害者福祉司は、第 9 条の 2 第 2 項の規定により技術的援助及び助言を求められたときは、これに協力しなければならない。この場合において、特に専門的な知識及び技術が必要であると認めるときは、身体障害者更生相談所に当該技術的援助及び助言を求めるよう助言しなければならない。

第 2 章 更生援護

第 1 節 総則

(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たときは、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たときは、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つたときは、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。

(身体障害者手帳の返還)

- 第 16 条 身体障害者手帳の交付を受けた者又はその者の親族若しく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、本人が別表に掲げる障害を有しなくなつたとき、又は死亡したときは、すみやかに身体障害者手帳を都道府県知事に返還しなければならない。
- 2 都道府県知事は、次に掲げる場合には、身体障害者手帳の交付を受けた者に対し身体障害者手帳の返還を命ずることができる。
 - 一 本人の障害が別表に掲げるものに該当しないと認めたとき。
 - 二 身体障害者手帳の交付を受けた者が正当な理由がなく、第 17 条の 2 第 1 項の規定による診査又は児童福祉法第 19 条第 1 項の規定による診査を拒み、又は忌避し

たとき。

三 身体障害者手帳の交付を受けた者がその身体障害者手帳を他人に譲渡し又は貸与したとき。

3 都道府県知事は、前項の規定による処分をするには、文書をもつて、その理由を示さなければならない。

4 市町村長は、身体障害者につき、第2項各号に掲げる事由があると認めるときは、その旨を都道府県知事に通知しなければならない。

第17条 前条第2項の規定による処分に係る行政手続法(平成5年法律第88号)第15条第1項の通知は、聴聞の期日の10日前までにしなければならない。

(診査及び更生相談)

第17条の2 市町村は、身体障害者の診査及び更生相談を行い、必要に応じ、次に掲げる措置を採らなければならない。

一 医療又は保健指導を必要とする者に対しては、医療保健施設に紹介すること。

二 公共職業能力開発施設の行う職業訓練(職業能力開発総合大学校の行うものを含む。)又は就職あつせんを必要とする者に対しては、公共職業安定所に紹介すること。

三 前2号に規定するもののほか、その更生に必要な事項につき指導すること。

2 医療保健施設又は公共職業安定所は、前項第1号又は第2号の規定により市町村から身体障害者の紹介があつたときは、その更生のために協力しなければならない。

第5章 雑則

(大都市等の特例)

第43条の2 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。)及び同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。)においては、政令で定めるところにより、指定都市又は中核市(以下「指定都市等」という。)が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。(罰則)

第46条 次の各号の一に該当する者は、10万円以下の罰金に処する。

一 第15条第6項の規定に違反した者

二 第16条第1項の規定に違反した者

第47条 偽りその他不正な手段により、身体障害者手帳の交付を受けた者又は受けさせた者は、6月以下の懲役又は20万円以下の罰金に処する。

第48条 第16条第2項の規定に基づく都道府県知事の命令に違反した者は、3月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する。

別表(第4条、第15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機能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

○身体障害者福祉法施行令（抄）

（昭和25年4月5日政令第78号）

注 平成25年11月27日政令第319号改正現在

（医師の指定等）

第3条 都道府県知事が法第15条第1項の規定により医師を指定しようとするときは、その医師の同意を得なければならない。

2 法第15条第1項の指定を受けた医師は、60日の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

3 法第15条第1項の指定を受けた医師について、その職務を行わせることが不適当であると認められる事由が生じたときは、都道府県知事は、社会福祉法第7条第1項に規定する地方社会福祉審議会（以下「地方社会福祉審議会」という。）の意見を聴いて、その指定を取り消すことができる。

（身体障害者手帳の申請）

第4条 法第15条第1項の規定による身体障害者手帳の交付の申請は、市又は福祉事務所を設置する町村の区域内に居住地（居住地を有しないときは、現在地。以下同じ。）を有する者にあつては当該居住地を管轄する福祉事務所の長を、福祉事務所を設置しない町村の区域内に居住地を有する者にあつては当該町村長を経由して行わなければならない。

（障害の認定）

第5条 都道府県知事は、法第15条第1項の申請があつた場合において、その障害が法別表に掲げるものに該当しないと認めるには、地方社会福祉審議会に諮問しなければならない。

2 都道府県知事は、前項の規定により地方社会福祉審議会が調査審議を行い、なおそ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は、厚生労働大臣に対し、その認定を求めなければならない。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による認定を求められたときは、これを疾病・障害認定審査会に諮問するものとする。

（診査を受けるべき旨の通知）

第6条 都道府県知事は、法第15条第4項の規定により身体障害者手帳を交付する場合において、厚生労働省令で定める基準に従い必要があると認められるときは、身体障害者手帳の交付とともに、理由を付して、その指定する期日に法第17条の2第1項の規定による診査又は児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条第1項の規定による診査を受けるべき旨を申請者に対し文書をもって通知しなければならない。この条の規定により法第17条の2第1項の規定による診査又は児童福祉法第19条1項の規定による診査を受けた場合も同様とする。

2 都道府県知事は、前項の規定により法第17条の2第1項の規定による診査を受けるべき旨を通知したときは当該申請者の居住地の市町村長に、児童福祉法第19条第1項の規定による診査を受けるべき旨を通知したときは当該申請者の居住地を管轄する保健所長に、その旨を通知しなければならない。

（市町村長の通知）

第7条 法第17条の2第1項の規定による診査を行つた市町村長又は児童福祉法第19条第1項の規定による診査を行つた保健所長は、当該診査により身体障害者手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、その旨を当該身体障害者手帳の交付を受けた者の居住地の都道府県知事に通知しなければならない。

（身体障害者手帳の交付の経由等）

第8条 法第15条の第4項の規定による身体障害者手帳の交付は、その申請を受理した福祉事務所の長又は町村長を経由して行わなければならない。

2 市町村の設置する福祉事務所の長又は町村長は、前項の規定により身体障害者手帳の交付を受けた18歳未満の者（身体に障害のある15歳未満の者については、身体障害者手帳の交付を受けたその保護者とする。以下同じ。）につき、厚生労働省令で定める事項をその居住地を管轄する保健所長に通知しなければならない。

（身体障害者手帳交付台帳）

第9条 都道府県知事は、当該都道府県の区域に居住地を有する身体障害者に係る身体障害者手帳交付台帳を備え、厚生労働省令の定めるところにより、身体障害者手帳の交付に関する事項を記載しなければならない。

- 2 身体障害者手帳の交付を受けた者は、氏名を変更したとき、又は同一の都道府県の区域内において居住地を移したとき(法第18条第2項の規定により入所措置が採られて又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第29条第1項若しくは第30条第1項の規定により介護給付費等(同法第19条第1項に規定する介護給付費等をいう。以下この条において同じ。)の支給を受けて同法第5条第1項若しくは第6項の厚生労働省令で定める施設又は同条第11項に規定する障害者支援施設(第4項において「障害者支援施設」という。)に入所したとき及び生活保護法(昭和25年法律第144号)第30条第1項ただし書の規定により入所したときを除く。)は、30日以内に、身体障害者手帳を添えて、その居住地が市又は福祉事務所を設置する町村の区域内にあるときは当該居住地を管轄する福祉事務所の長を、福祉事務所を設置しない町村の区域内にあるときは当該町村長を経由して、都道府県知事にその旨を届け出なければならない。
- 3 前項の規定による届出があつたときは、その福祉事務所の長又は町村長は、その身体障害者手帳にその旨を記載するとともに、その者に返還しなければならない。
- 4 身体障害者手帳の交付を受けた者は、他の都道府県の区域に居住地を移したとき(法第18条第2項の規定により入所措置が採られて又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第29条第1項若しくは第30条第1項の規定により介護給付費等の支給を受けて同法第5条第1項若しくは第6項の厚生労働省令で定める施設又は障害者支援施設に入所したとき及び生活保護法第30条第1項ただし書の規程により入所したときを除く。)は、30日以内に、身体障害者手帳を添えて、新居住地が市又は福祉事務所を設置する町村の区域内にあるときは当該新居住地を管轄する福祉事務所の長を、福祉事務所を設置しない町村の区域内にあるときは当該町村長を経由して、新居住地の都道府県知事にその旨を届け出なければならない。
- 5 前項の規定による届出があつたときは、その福祉事務所の長又は町村長は、その身体障害者手帳にその旨を記載するとともに、その者に返還しなければならない。
- 6 都道府県知事は、前項の届出を受理したときは、旧居住地の都道府県知事にその旨を通知しなければならない。
- 7 都道府県知事は、次に掲げる場合には、身体障害者手帳交付台帳から、その身体障害者手帳に関する記載事項を削除しなければならない。
 - 一 法第16条第1項の規定による身体障害者手帳の返還を受けたとき、又は同項の規定による身体障害者手帳の返還がなく、かつ、身体障害者本人が死亡した事実が判明したとき。
 - 二 法第16条第2項の規定により身体障害者手帳の返還を命じたとき。
 - 三 前項の規定による通知を受けたとき。

(身体障害者手帳の再交付)

- 第10条 都道府県知事は、身体障害者手帳の交付を受けた時に比較してその障害程度に重大な変化が生じ、若しくは身体障害者手帳の交付を受けた時に有していた障害に加えてそれ以外の障害で法別表各項のいずれかに該当するものを有するに至つた者又は身体障害者手帳を破り、汚し、若しくは失つた者から身体障害者手帳の再交付の申請があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、身体障害者手帳を交付しなければならない。
- 2 前項の申請(身体障害者手帳を破り、汚し、又は失つた者からの申請を除く。)については、第4条の規程を準用する。
 - 3 都道府県知事は、第7条の規定による通知により身体障害者手帳の交付を受けた者の障害程度に重大な変化が生じたと認めたときは、先に交付した身体障害者手帳と引換えに、その者に対し新たな身体障害者手帳を交付することができる。

(保健所長への通知)

第11条 市町村の設置する福祉事務所の長又は町村長は、第9条の規定により居住地若しくは氏名を変更し、又は第10条第1項若しくは第3項の規定により新たに身体障害者手帳の交付を受けた18歳未満の者につき、その居住地を管轄する保健所長に、速やかにその旨を通知しなければならない。

(身体障害者手帳の返還等)

- 第12条 法第16条第1項の規定による身体障害者手帳の返還は、身体障害者手帳の交付を受けた者の居住地が市又は福祉事務所を設置する町村の区域内にあるときは当該居住地を管轄する福祉事務所の長を、福祉事務所を設置していない町村の区域内にあるときは当該町村長を経由して行わなければならない。
- 2 市町村の設置する福祉事務所の長又は町村長は、法第16条第1項の規定による身体障害者手帳の返還がなく、かつ、身体障害者本人が死亡した事実が判明したときは、都道府県知事に、速やかにその旨を通知しなければならない。

(大都市等の特例)

第34条 地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）において、法第43条2の規定により、指定都市が処理する事務については、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第174条の28第1項から第5項までに定めるところによる。

2 地方自治法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）において、法第43条の2の規定により、中核市が処理する事務については、地方自治法施行令第174条の49の4に定めるところによる。

(政令で定める障害)

第36条 法別表第5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

○身体障害者福祉法施行規則（抄）

（昭和25年4月6日）

（厚生省令第15号）

注 平成27年9月29日厚生労働省令第150号改正現在

（身体障害者手帳の申請）

第2条 法第15条第1項の規定による身体障害者手帳の交付の申請は、申請書に、次に掲げる書類を添えて行うものとする。

- 一 法第15条第1項に規定する医師の診断書
- 二 法第15条第3項に規定する意見書
- 三 身体に障害のある者の写真
- 2 前項の申請書の様式は、別表第2号のとおりとする。
- 3 第1項第3号の写真の規格は、別表第3号のとおりとする。

（診査を受けるべき旨の通知）

第3条 令第6条第1項の規定による通知は、法第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受ける者が次の各号のいずれかに該当する場合に行うものとする。

- 一 発育により、その障害程度に変化が生じることが予想されるとき。
- 二 進行性の病変による障害を有するとき。
- 三 更生医療を受けることにより、その障害程度に変化が生じることが予想されるとき。
- 四 前三号に掲げるもののほか、その障害程度に変化が生じることが予想されるとき。

（保健所長への通知）

第4条 令第8条第2項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 一 氏名、居住地及び生年月日（保護者について通知する場合にあつては、保護者の氏名及び居住地並びに本人の氏名及び生年月日）
- 二 身体障害者手帳の交付の年月日
- 三 障害名

（身体障害者手帳の記載事項及び様式）

第5条 身体障害者手帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。

- 一 身体障害者の氏名、本籍、現住所及び生年月日
- 二 障害名及び障害の級別
- 三 補装具の交付又は修理に関する事項
- 四 身体障害者が15歳未満の児童であるときは、その保護者の氏名、続柄及び現住所
- 2 身体障害者手帳の様式は、別表第4号のとおりとする。
- 3 第1項の障害の級別は、別表第5号のとおりとする。

（身体障害者手帳交付台帳の記載事項）

第6条 令第9条第1項の規定により身体障害者手帳交付台帳に記載すべき事項は、次のとおりとする。

- 一 身体障害者手帳の交付番号及び交付年月日
- 二 身体障害者の氏名、住所、生年月日及び個人番号（行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項に規定する個人番号をいう。）
- 三 身体障害者手帳に記載されている障害名及び障害の級別
- 四 身体障害者が15歳未満の児童であるときは、その保護者の氏名、住所及び続柄
- 五 身体障害者手帳の再交付の年月日及び理由

（身体障害者手帳の再交付）

第7条 身体障害者手帳の交付を受けたときに比較してその障害程度に重大な変化が生じ、又は身体障害者手帳の交付を受けた時に有していた障害に加えてそれ以外の障害で法別表各項のいずれかに該当するものを有するに至った者に係る身体障害者手帳の再交付の申請は、第2条の規定を準用する。

- 2 前項に規定する者は、令第10条第1項の規定により身体障害者手帳の再交付を受けたときは、先に交付を受けた身体障害者手帳を都道府県知事に返還しなければならない。

第8条 身体障害者手帳を破り、汚し、又は失った者に係る身体障害者手帳の再交付の申請は、申請書に、事由を記載し、破り、又は汚した場合にあつてはその身体障害者手帳を添えて行うものとする。

- 2 身体障害者手帳の再交付を申請した後、失った身体障害者手帳を発見したときは、速やかにこれを

都道府県知事に返還しなければならない。

(大都市の特例)

第21条 令34条第1項の規定により、地方自治法第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）が身体障害者の福祉に関する事務を処理する場合においては、次の表の左欄に掲げるこの省令の規程中の字句で、同表中欄にあげるものは、それぞれ同表右欄の字句と読み替えるものとする。

第7条第2項 第8条第2項	都道府県知事	指定都市の市長
第15条	市町村	指定都市以外の市町村
	都道府県知事	指定都市の市長
第17条	市町村	指定都市以外の市町村
	都道府県知事	指定都市の市長

○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り扱いについて

平成21年12月24日 障発1224第3号
各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長宛
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知
注 平成28年3月28日障発0328第1号改正現在

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、ご了解の上、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1 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っては、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たときは、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の返還は、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2 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別について診断書・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関係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)に掲げる医療に関係のある診療科名は、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)に掲げる医療に関係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) 視覚障害の医療に関係のある診療科名

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っては、腫瘍・神経障害等による視力喪失者の診療に限る。

- (2) 聴覚障害の医療に関係のある診療科名

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っては、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関係のある診療科名

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関係のある診療科名

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関係のある診療科名

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係る診療科名
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