

船橋市身体障害認定基準

(目的)

第1条 身体障害者の障害程度の認定は、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号。以下「法」という。)、身体障害者福祉法施行令(昭和25年政令第78号)、身体障害者福祉法施行規則(昭和25年厚生省令第15号)、船橋市身体障害者福祉法施行細則(平成15年船橋市規則第71号)及びこの基準に定めるところにより行う。

(障害の定義)

第2条 障害認定の対象となる障害は、法別表に規定する「永続する」障害とする。

この場合、「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該当するものであり、将来にわたって障害程度が不変のものに限らないものである。

(加齢現象、意識障害を伴うものの障害認定)

第3条 法の目的は身体障害者の更生援護であり、この場合に「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から、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認定を行うものとする。

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。

(知的障害等をもつ者の障害認定)

第4条 身体障害の認定に当たっては、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う。

ただし、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、原則として認定の対象としない。

(乳幼児及び児童の障害認定)

第5条 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)以降を行うことを原則とするが、3歳未満であっても四肢の欠損等のように障害程度が明らかな場合又は客観的データにより障害程度が判定可能な場合は認定を行う。

ただし、本認定基準は主として18歳以上の者を想定しているので、児童の場合は年齢を考慮して妥当と思われる等級を認定する。

(再認定を要する者の障害認定)

第6条 身体障害の認定に当たり、その者(児)が治療や訓練を行うことによって将来障

害が軽減され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認定する。

なお、前条の規定により乳幼児又は児童の身体障害の認定を行う場合で発育に伴い将来障害程度に変化が予想されるものについても、同様に残存すると予想される障害の限度でその障害を認定する。

2 前項の規定により認定を行う場合は、原則として将来再認定を要するものとし、再認定を要する時期については当該認定日から1年以上5年以内の期間内で決定する。

(7級の障害認定)

第7条 7級の障害は、一つのみでは認定の対象としないが、7級の障害が二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、認定の対象とする。

(重複障害の障害等級)

第8条 二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) 二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以上18未満	2級
7以上11未満	3級
4以上7未満	4級
2以上4未満	5級
1以上2未満	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とする。

認定等級	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
〃 肘関節の全廃	4 級	等級別指数	4
〃 手関節の全廃	4 級	等級別指数	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。

左上肢を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 の認定方法を適用するが、例えば、神経麻痺で起立困難なもの等同一又は密接に関連する原因・疾病による障害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。
- (3) 聴覚障害と音声・言語機能障害が重複する場合は、1 の認定方法を適用する。
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。
- (5) 上記の指数加算方式により障害程度認定を行う必要があると認める場合には、診断書総括表中の等級意見欄の余白に各障害部位別に障害程度等級の意見を記載することが必要である。

3 その他

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、船橋市社会福祉審議会の意見を聞くものとする。

(個別障害の認定)

第9条 法別表に規定する個別の障害種目に係る障害認定については、別に定める障害程度等級表解説(以下「等級表解説」という。)により認定を行う。

2 別記様式のうち、法別表に規定する個別の障害種目ごとに必要な頁を診断書総括表に添付すること。

(障害程度審査)

第10条 前条の規定により個別の障害種目に係る障害程度の認定を行うに当たり、法第15条第1項に規定する指定医師の意見による障害程度等級と等級表解説により判定される等級に差異がある場合又は等級表解説により判定される等級で認定することが著しく均衡を欠く場合など、特に医学的判定を要するものについては、船橋市社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会又は船橋市身体障害者福祉法嘱託医設置要綱に基づく嘱託医の意見を聞くものとする。

(その他留意事項)

第11条 身体障害の認定に当たっては、前条までのほか等級表解説において個別の障害種目の認定に係る定めがない限り、以下の表に留意するものとする。

問	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当か。</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>(1) 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)</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。</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>

(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。

(4) 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でない場合以外でも、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。)

(5) 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

(3) アルツハイマー病に限らず、老人性の認知症候群においては、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) 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でない場合は、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、御指摘の

- 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号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)を参照されたい。

(5) ア. 障害程度や永続性が明確な症例において

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。

(6) 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。

(7) 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。

(8) 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

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。

(6) 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

(7) 日本で暮らす外国人の場合は、その滞りが合法的であり、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、住民基本台帳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、不法滞在に該当しないことが前提となるが、違法性がなくとも「短期滞在」や「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。

(8) 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

のか。

(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 級の認定はないが、総合 2 級として手帳交付することは可能か。

(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べきか。

(例)

右手指全欠	3 級 (7)	} 特例 3 級	} 3 級	
右手関節全廃	4 級 (4)			(7)
左手関節著障	5 級 (2)			(2)
右膝関節軽障	7 級 (0.5)			(0.5)
左足関節著障	6 級 (1)			(1)
視力障害	5 級 (2)			(2)
(指数合計)	16.5	12.5	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。

や手帳の有効期限の設定を求めるものではない。

(9) 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。

(10) 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。

指数合算する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。

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	
		肢体不自由	上肢
			下肢
			体幹
		移動機能	
		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)	
		肝臓機能障害	

<p>(11) 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>(12) 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になっているが、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>ただし、認定基準の第8条第1号(2)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> <p>(11) 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。</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>(12) 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応が必要であり、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</p>
---	--

<p>(13) 身体障害者手帳の交付申請にあたり、身体障害者診断書・意見書は診断日からどれくらいの期間を有効と考えるか。</p>	<p>も想定し得る。</p> <p>(13) 直近の検査所見による診断によって、適切な認定を行う必要があることから、交付申請日（市町村の受付日）と身体障害者診断書・意見書の診断日が原則として6か月以内のものを有効と考える。</p>
--	---

附則 この基準は、平成15年4月1日から適用する。

附則 この基準は、平成22年4月1日から適用する。

附則 この基準は、平成24年4月1日から適用する。

附則 この基準は、平成26年4月1日から適用する。ただし、同年3月31日までに身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）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が作成された場合であって、同年4月1日から同年6月30日までに申請のあったものについては、改正前の基準により認定することとする。

附則 この基準は、平成27年4月1日から適用する。

附則 この基準は、平成28年4月1日から適用する。

附則 この基準は、平成29年7月21日から適用する。

附則 この基準は、平成30年4月1日から適用する。ただし、同年3月31日までに身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）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が作成された場合については、改正前の基準により認定することとする。

附則 この基準は、平成30年7月1日から適用する。ただし、同年6月30日までに身体障害者福祉法第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が作成された場合については、改正前の基準により認定することとする。