

新	旧																																																												
<p>第2章 身体障害者福祉法第15条第1項の指定医について</p> <p>第2章 身体障害者福祉法第15条第1項の指定医について</p> <p><u>1</u> 医師の指定基準</p> <p><u>1</u> 身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する審査基準（内規）</p> <p style="text-align: right;">千葉県社会福祉審議会 身体障害者福祉専門分科会</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>昭和54年10月12日</td><td>制</td><td>定</td></tr> <tr><td>昭和59年9月28日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>昭和61年9月17日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成元年3月17日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成2年12月14日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成9年2月20日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成10年2月20日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成12年8月23日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成21年10月20日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成27年4月1日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> </table> <p>(趣旨)</p> <p>1 千葉県社会福祉審議会が身体障害者福祉法第15条第2項の規定により、千葉県知事に対して意見を述べようとするときは、この基準の定めるところにしたがって行うものとする。</p> <p>(経験年数等の条件)</p> <p>2 医師の経験年数及び条件は、次のとおりとする。</p>	昭和54年10月12日	制	定	昭和59年9月28日	一	部改正	昭和61年9月17日	一	部改正	平成元年3月17日	一	部改正	平成2年12月14日	一	部改正	平成9年2月20日	一	部改正	平成10年2月20日	一	部改正	平成12年8月23日	一	部改正	平成21年10月20日	一	部改正	平成27年4月1日	一	部改正	<p>第2章 身体障害者福祉法第15条第1項の指定医について</p> <p>第2章 身体障害者福祉法第15条第1項の指定医について</p> <p><u>1</u> 医師の指定基準</p> <p>身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する審査基準（内規）</p> <p style="text-align: right;">千葉県社会福祉審議会 身体障害者福祉専門分科会</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>昭和54年10月12日</td><td>制</td><td>定</td></tr> <tr><td>昭和59年9月28日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>昭和61年9月17日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成元年3月17日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成2年12月14日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成9年2月20日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成10年2月20日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成12年8月23日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成21年10月20日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> <tr><td>平成27年4月1日</td><td>一</td><td>部改正</td></tr> </table> <p>(趣旨)</p> <p>1 千葉県社会福祉審議会が身体障害者福祉法第15条第2項の規定により、千葉県知事に対して意見を述べようとするときは、この基準の定めるところにしたがって行うものとする。</p> <p>(経験年数等の条件)</p> <p>2 医師の経験年数及び条件は、次のとおりとする。</p>	昭和54年10月12日	制	定	昭和59年9月28日	一	部改正	昭和61年9月17日	一	部改正	平成元年3月17日	一	部改正	平成2年12月14日	一	部改正	平成9年2月20日	一	部改正	平成10年2月20日	一	部改正	平成12年8月23日	一	部改正	平成21年10月20日	一	部改正	平成27年4月1日	一	部改正
昭和54年10月12日	制	定																																																											
昭和59年9月28日	一	部改正																																																											
昭和61年9月17日	一	部改正																																																											
平成元年3月17日	一	部改正																																																											
平成2年12月14日	一	部改正																																																											
平成9年2月20日	一	部改正																																																											
平成10年2月20日	一	部改正																																																											
平成12年8月23日	一	部改正																																																											
平成21年10月20日	一	部改正																																																											
平成27年4月1日	一	部改正																																																											
昭和54年10月12日	制	定																																																											
昭和59年9月28日	一	部改正																																																											
昭和61年9月17日	一	部改正																																																											
平成元年3月17日	一	部改正																																																											
平成2年12月14日	一	部改正																																																											
平成9年2月20日	一	部改正																																																											
平成10年2月20日	一	部改正																																																											
平成12年8月23日	一	部改正																																																											
平成21年10月20日	一	部改正																																																											
平成27年4月1日	一	部改正																																																											

(1) 病院又は診療所において、3に掲げる各障害の医療に係るある診療科において診療に従事し、原則として5年以上の臨床経験を有する者

(2) 身体障害者の福祉に理解を有する者

(診療科名)

3 各障害に相当する診療科名は、原則として次のとおりとする。

障害区分	関係ある診療科名
視覚障害	眼科、脳神経外科、神経内科 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	耳鼻咽喉科、脳神経外科、神経内科 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。 注)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。 耳鼻咽喉科以外の医師を指定する場合は聴力測定技術等に関する講習会を受講するなど専門性の向上に努めるものとする。
平衡機能障害	耳鼻咽喉科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科
音声・言語機能障害	耳鼻咽喉科、気管食道科、神経内科、リハビリテーション科、脳神経外科、内科、形成外科

(1) 病院又は診療所において、3に掲げる各障害の医療に係るある診療科において診療に従事し、原則として5年以上の臨床経験を有する者

(2) 身体障害者の福祉に理解を有する者

(診療科名)

3 各障害に相当する診療科名は、原則として次のとおりとする。

障害区分	関係ある診療科名
視覚障害	眼科、脳神経外科、神経内科 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	耳鼻咽喉科、脳神経外科、神経内科 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。 注)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。 耳鼻咽喉科以外の医師を指定する場合は聴力測定技術等に関する講習会を受講するなど専門性の向上に努めるものとする。
平衡機能障害	耳鼻咽喉科、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科
音声・言語機能障害	耳鼻咽喉科、気管食道科、神経内科、リハビリテーション科、脳神経外科、内科、形成外科

そしゃく 機能障害	耳鼻咽喉科、気管食道科、神経内科、形成外科、リハビリテーション科	そしゃく 機能障害	耳鼻咽喉科、気管食道科、神経内科、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、内科、小児科、神経科、呼吸器科、リハビリテーション科、放射線科、神経内科、脳神経外科、小児外科、呼吸器外科、リウマチ科、形成外科	肢体不自由	整形外科、外科、内科、小児科、神経科、呼吸器科、リハビリテーション科、放射線科、神経内科、脳神経外科、小児外科、呼吸器外科、リウマチ科、形成外科
心臓機能障害	内科、小児科、循環器科、外科、心臓血管外科、小児外科、リハビリテーション科	心臓機能障害	内科、小児科、循環器科、外科、心臓血管外科、小児外科、リハビリテーション科
じん臓機能障害	内科、小児科、循環器科、外科、泌尿器科、麻酔科、小児外科	じん臓機能障害	内科、小児科、循環器科、外科、泌尿器科、麻酔科、小児外科
呼吸器機能障害	内科、小児科、呼吸器科、気管食道科、外科、呼吸器外科、小児外科、リハビリテーション科	呼吸器機能障害	内科、小児科、呼吸器科、気管食道科、外科、呼吸器外科、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、外科、小児科、小児外科、内科、神経内科、産婦人科(婦人科)消化器科(胃腸科)	ぼうこう 又は直腸 機能障害	泌尿器科、外科、小児科、小児外科、内科、神経内科、産婦人科(婦人科)消化器科(胃腸科)
小腸機能障害	内科、消化器科(胃腸科)、小児科、外科、小児外科	小腸機能障害	内科、消化器科(胃腸科)、小児科、外科、小児外科
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	内科、呼吸器科、小児科、産婦人科、外科 注) エイズ拠点病院での従事経験があることが望ましい。	ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害	内科、呼吸器科、小児科、産婦人科、外科 注) エイズ拠点病院での従事経験があることが望ましい。
肝臓機能	内科、消化器科、小児科、外科、小児外科	肝臓機能	内科、消化器科、小児科、外科、小児外科

障害		障害	
	<p>(指定科名)</p> <p>4 多数の診療科名を標ぼうする医師については、その科名中最も専門とする診療科に係る3障害区分の範囲内で決定する。ただし、次に掲げる診療科を標ぼうする場合は、次のとおりとする。</p> <p>(1) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、4障害区分の範囲内で決定する。</p> <p>(2) 聴覚障害及び平衡機能障害を合わせて診療する場合は、1障害区分とみなす。</p> <p>(3) 音声・言語機能障害及びそしゃく機能障害を合わせて診療する場合は、1障害区分とみなす。</p> <p>(4) 肝臓機能障害を診療する場合で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、5障害区分の範囲内で決定し、その他の場合は、<u>4</u>障害区分の範囲内で決定する</p> <p>その他、障害区分の指定に関しては、審議会において決定する。</p>		<p>(指定科名)</p> <p>4 多数の診療科名を標ぼうする医師については、その科名中最も専門とする診療科に係る3障害区分の範囲内で決定する。ただし、次に掲げる診療科を標ぼうする場合は、次のとおりとする。</p> <p>(1) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、4障害区分の範囲内で決定する。</p> <p>(2) 聴覚障害及び平衡機能障害を合わせて診療する場合は、1障害区分とみなす。</p> <p>(3) 音声・言語機能障害及びそしゃく機能障害を合わせて診療する場合は、1障害区分とみなす。</p> <p>(4) 肝臓機能障害を診療する場合で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、5障害区分の範囲内で決定し、その他の場合は、<u>4</u>障害区分の範囲内で決定する</p> <p>その他、障害区分の指定に関しては、審議会において決定する。</p>
	<p>(3に掲げる診療科名以外の科名)</p> <p>5 3に掲げる診療科名以外の診療科名を標ぼうする医師の診断する障害区分については、履歴等を考慮して決定する。</p> <p>附 則</p> <p>この内規は、昭和54年10月12日から適用する。</p> <p>(中 略)</p>		<p>(3に掲げる診療科名以外の科名)</p> <p>5 3に掲げる診療科名以外の診療科名を標ぼうする医師の診断する障害区分については、履歴等を考慮して決定する。</p> <p>附 則</p> <p>この内規は、昭和54年10月12日から適用する。</p> <p>(中 略)</p>

この内規は、平成8年9月1日から適用するが、平成9年2月28日までは（診療科名）

3の表中肢体不自由の項「リハビリテーション科」とあるのは「リハビリテーション科、理学診療科」とする。

この内規は、平成10年1月27日から適用とする。

この内規は、平成12年8月24日から適用とする。

この内規は、平成21年12月24日から適用とする。

この内規は、平成27年4月1日から適用とする。

II 医師の指定

知事が医師の指定を行うときは、当該医師の同意を得るとともに千葉県社会福祉審議会の意見を聞いて指定する。

III 指定医の表示

指定を受けた医師は、県細則第五号様式による次の標示をその業務を行う場所の見やすい場所に掲げるものとする。

標示の規格は、縦125ミリメートル、横55ミリメートル程度とし、その材料は金属又は木材を用いるものとする。

○
身体障害者福祉法指定医

この内規は、平成8年9月1日から適用するが、平成9年2月28日までは（診療科名）

3の表中肢体不自由の項「リハビリテーション科」とあるのは「リハビリテーション科、理学診療科」とする。

この内規は、平成10年1月27日から適用とする。

この内規は、平成12年8月24日から適用とする。

この内規は、平成21年12月24日から適用とする。

この内規は、平成27年4月1日から適用とする。

II 医師の指定

知事が医師の指定を行うときは、当該医師の同意を得るとともに千葉県社会福祉審議会の意見を聞いて指定する。

III 指定医の表示

指定を受けた医師は、県細則第五号様式による次の標示をその業務を行う場所の見やすい場所に掲げるものとする。

標示の規格は、縦125ミリメートル、横55ミリメートル程度とし、その材料は金属又は木材を用いるものとする。

○
身体障害者福祉法指定医

IV 指定医の届出等

- 1 指定診療科目を変更する場合は、別紙1により申請してください。
- 2 医療機関を変更し、又は追加するときは、別紙2により届け出てください。
- 3 指定医を辞退するとき、県外へ転出するときは、別紙3により届け出てください（指定医が死亡したときは、代理人が届け出てください。）

※ 上記の申請・届出に当たり、千葉県健康福祉部障害者福祉推進課に提出してください。

※ 政令指定都市（千葉市）、中核市（船橋市・柏市）に所在地を有する医療機関にあつては、当該市の取り扱いとなります。

診療科名	診療できる障害区分
眼科	視覚障害
神経内科	視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、肢体不自由、ぼうこう又は直腸機能障害
脳神経外	視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、

IV 指定医の届出等

- 1 指定診療科目を変更する場合は、別紙1により申請してください。
- 2 医療機関を変更し、又は追加するときは、別紙2により届け出てください。
- 3 指定医を辞退するとき、県外へ転出するときは、別紙3により届け出てください（指定医が死亡したときは、代理人が届け出てください。）

※ 上記の申請・届出に当たり、医療機関が所在する市町村障害保健福祉主管課（福祉事務所）に提出してください。

※ 政令指定都市（千葉市）、中核市（船橋市・柏市）に所在地を有する医療機関にあつては、当該市の取り扱いとなります。

診療科名	診療できる障害区分
眼科	視覚障害
神経内科	視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、肢体不自由、ぼうこう又は直腸機能障害
脳神経外	視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、

科	肢体不自由
耳鼻咽喉科	聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害
気管食道科	音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、呼吸器機能障害
整形外科	肢体不自由
外科	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、 ぼうこう又は直腸機能障害、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、肝臓機能障害
内科	音声・言語機能障害、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、ぼうこう又は直腸機能障害、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、肝臓機能障害
小児科	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、 ぼうこう又は直腸機能障害、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、肝臓機能障害
神経科	肢体不自由
呼吸器科	肢体不自由、呼吸器機能障害、 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
リハビリテーション科	平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、 肢体不自由、

科	肢体不自由
耳鼻咽喉科	聴覚障害、平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害
気管食道科	音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、呼吸器機能障害
整形外科	肢体不自由
外科	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、 ぼうこう又は直腸機能障害、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、肝臓機能障害
内科	音声・言語機能障害、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、ぼうこう又は直腸機能障害、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、肝臓機能障害
小児科	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、 ぼうこう又は直腸機能障害、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、肝臓機能障害
神経科	肢体不自由
呼吸器科	肢体不自由、呼吸器機能障害、 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
リハビリテーション科	平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、 肢体不自由、

	心臓機能障害、呼吸器機能障害
放射線科	肢体不自由
循環器科	心臓機能障害、じん臓機能障害
泌尿器科	じん臓機能障害、ぼうこう又は直腸機能障害
麻酔科	じん臓機能障害
小児外科	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、 ぼうこう又は直腸機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害
消化器科 (又は胃腸科)	ぼうこう又は直腸機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害
心臓血管外科	心臓機能障害
呼吸器外科	肢体不自由、呼吸器機能障害
形成外科	音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、肢体不自由
リウマチ科	肢体不自由
産婦人科 (又は婦人科)	ぼうこう又は直腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

	心臓機能障害、呼吸器機能障害
放射線科	肢体不自由
循環器科	心臓機能障害、じん臓機能障害
泌尿器科	じん臓機能障害、ぼうこう又は直腸機能障害
麻酔科	じん臓機能障害
小児外科	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、 ぼうこう又は直腸機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害
消化器科 (又は胃腸科)	ぼうこう又は直腸機能障害、小腸機能障害、肝臓機能障害
心臓血管外科	心臓機能障害
呼吸器外科	肢体不自由、呼吸器機能障害
形成外科	音声・言語機能障害、そしゃく機能障害、肢体不自由
リウマチ科	肢体不自由
産婦人科 (又は婦人科)	ぼうこう又は直腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

2. 指定医指定申請書記載の留意事項について

I. 指定医指定申請書 (a)

① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。(医療機関の所在地では

2. 指定医指定申請書記載の留意事項について

I. 指定医指定申請書 (a)

① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。(医療機関の所在地では

ありません。)

② 氏名 ふりがなは必ず記載すること。

③ 診療に従事する医療機関の名称 法人名等を省略せず、正式名称を記載すること。

II. 指定医詳細経歴書（新規）（b）

① 年月日の記載は、申請書全体を通じて西暦又は和暦で統一すること。

② 学歴事項

大学は、科名・課程も記入すること

大学院は専門コースまで記入すること。博士号の称号取得者はその旨を記入すること。

③ 申請者が担当する診療科目

- ・「身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する審査基準（内規）」の「3 各障害に相当する診療科名」から記載すること。
- ・「関係ある診療科名」に挙げられていない診療科を記載する場合（海外における臨床経験等）は、余白又は別紙（任意様式）に診療科と臨床経験の概要を記載すること。
- ・多数の診療科を標榜する医師については、最も専門とする診療科を1つだけ（申請する障害区分に関する診療科）を記載すること。

④ 診断しようとする障害の種類

- ・担当診療科目に関する障害区分から3つの障害区分まで記載すること。

ありません。)

② 氏名 ふりがなは必ず記載すること。

③ 診療に従事する医療機関の名称 法人名等を省略せず、正式名称を記載すること。

II. 指定医詳細経歴書（新規）（b）

① 年月日の記載は、申請書全体を通じて西暦又は和暦で統一すること。

② 学歴事項

大学は、科名・課程も記入すること

大学院は専門コースまで記入すること。博士号の称号取得者はその旨を記入すること。

③ 申請者が担当する診療科目

- ・「身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する審査基準（内規）」の「3 各障害に相当する診療科名」から記載すること。
- ・「関係ある診療科名」に挙げられていない診療科を記載する場合（海外における臨床経験等）は、余白又は別紙（任意様式）に診療科と臨床経験の概要を記載すること。
- ・多数の診療科を標榜する医師については、最も専門とする診療科を1つだけ（申請する障害区分に関する診療科）を記載すること。

④ 診断しようとする障害の種類

- ・担当診療科目に関する障害区分から3つの障害区分まで記載すること。

・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、4つの障害区分まで申請することができる。

・聴覚障害と平衡機能障害とを併せて診療する場合、又は音声・言語機能障害とそしゃく機能障害を併せて診療する場合は、それぞれ1つの障害区分とみなす。

・肝臓機能障害を診断する場合で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能を含む場合は、5つの障害区分までとし、その他の場合は、4つの障害区分までとする。

⑤ 最初の医師免許

・医籍登録日及び番号を正確に記載すること。

婚姻等で免許の書換があった場合は、その理由と年月日を記載すること。

・添付する免許証の写しは、書換の経緯がわかるように、書換の理由等が記載してある免許証の裏面（写）も添付すること。

⑥ 障害区分にかかる臨床経験年数

・経歴・職歴に基づき記載すること。

・診断しようとする障害区分に対する診療科名についての年数を記載すること。

・1年未満の端数は切り捨て。年月数は経歴書の作成日の前月まで算入すること。

経歴書の作成日が月末日の場合は当月まで算入すること。

【例1】経歴事項で算定したところ、8年9か月の場合 → 「8年」

【例2】申請日が7月11日の場合 → 前月（6月）までで計算する（当月は除く）

申請日が7月31日の場合 → 当月（7月）まで算入する。

・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、4つの障害区分まで申請することができる。

・聴覚障害と平衡機能障害とを併せて診療する場合、又は音声・言語機能障害とそしゃく機能障害を併せて診療する場合は、それぞれ1つの障害区分とみなす。

・肝臓機能障害を診断する場合で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能を含む場合は、5つの障害区分までとし、その他の場合は、4つの障害区分までとする。

⑤ 最初の医師免許

・医籍登録日及び番号を正確に記載すること。

婚姻等で免許の書換があった場合は、その理由と年月日を記載すること。

・添付する免許証の写しは、書換の経緯がわかるように、書換の理由等が記載してある免許証の裏面（写）も添付すること。

⑥ 障害区分にかかる臨床経験年数

・経歴・職歴に基づき記載すること。

・診断しようとする障害区分に対する診療科名についての年数を記載すること。

・1年未満の端数は切り捨て。年月数は経歴書の作成日の前月まで算入すること。

経歴書の作成日が月末日の場合は当月まで算入すること。

【例1】経歴事項で算定したところ、8年9か月の場合 → 「8年」

【例2】申請日が7月11日の場合 → 前月（6月）までで計算する（当月は除く）

申請日が7月31日の場合 → 当月（7月）まで算入する。

⑦ 経歴・職歴

- ・自、至は、両方を記載すること。
- ・2行目の年月は、医師免許取得日の翌月以降の臨床経験を開始した月を記載すること。

【例】医師免許取得 平成2年6月25日 → 自 平成2年7月（最も早い場合）

- ・空白期間がないように記載すること。
行数が不足する場合は、用紙を2枚使用すること。任意で行数を増やし、2ページにすることも可。
- ・年月が重複しないように記載すること。兼務等により重複する部分がある場合は、兼務であることを明示すること。
- ・臨床経験がない経歴・職歴については、欄外余白に『臨床経験なし』と記載し、「障害区分にかかる臨床経験年数」には含めないこと。
- ・学歴や学位取得等は記載せず、学歴事項に記載すること。

・担当する科目

原則として、「身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する指定基準（内規）」の「3 各障害に相当する診療科名」の「関係ある診療科名」から記載すること。

「関係ある診療科名」に挙げられていない診療科を記載する場合（海外における臨床経験等）は、診療科と臨床経験の概要を別に添付（任意様式）すること。

・職名

特に職名がなければ、「医師」とはせず、「医員」と記載すること。
海外における臨床経験等の場合は、余白に職名の説明をすること。

削除

⑦ 経歴・職歴

- ・自、至は、両方を記載すること。
- ・2行目の年月は、医師免許取得日の翌月以降の臨床経験を開始した月を記載すること。

【例】医師免許取得 平成2年6月25日 → 自 平成2年7月（最も早い場合）

- ・空白期間がないように記載すること。
行数が不足する場合は、用紙を2枚使用すること。任意で行数を増やし、2ページにすることも可。
- ・年月が重複しないように記載すること。兼務等により重複する部分がある場合は、兼務であることを明示すること。
- ・臨床経験がない経歴・職歴については、欄外余白に『臨床経験なし』と記載し、「障害区分にかかる臨床経験年数」には含めないこと。
- ・学歴や学位取得等は記載せず、学歴事項に記載すること。

・担当する科目

原則として、「身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する指定基準（内規）」の「3 各障害に相当する診療科名」の「関係ある診療科名」から記載すること。

「関係ある診療科名」に挙げられていない診療科を記載する場合（海外における臨床経験等）は、診療科と臨床経験の概要を別に添付（任意様式）すること。

・職名

特に職名がなければ、「医師」とはせず、「医員」と記載すること。
海外における臨床経験等の場合は、余白に職名の説明をすること。

⑧ 署名欄 押印は氏名を自署することにより省略可。自署ではない場合は必ず押印すること。

Ⅲ. 指定医診断項目変更申請書（c）

- ① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。（医療機関の所在地ではありません。）
- ② 氏 名 ふりがなは必ず記載すること。
- ③ 診療に従事する医療機関の名称 法人名等は省略せず、正式名称を記載すること。

Ⅳ. 医師詳細経歴書（診断項目変更）（d）

- ① 年月日の記載は、申請書全体を通じて西暦又は和暦で統一すること。
- ② 学歴事項
大学は、科名・課程も記入すること
大学院は専門コースまで記入すること。博士号の称号取得者はその旨を記入すること。
- ③申請者が担当する診療科目
・「身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する審査基準（内規）」の「3 各障害に相当する診療科名」から記載すること。
・「関係ある診療科名」に挙げられていない診療科を記載する場合（海外に

Ⅲ. 指定医診断項目変更申請書（c）

- ① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。（医療機関の所在地ではありません。）
- ② 氏 名 ふりがなは必ず記載すること。
- ③ 診療に従事する医療機関の名称 法人名等は省略せず、正式名称を記載すること。

Ⅳ. 医師詳細経歴書（診断項目変更）（d）

- ① 年月日の記載は、申請書全体を通じて西暦又は和暦で統一すること。
- ② 学歴事項
大学は、科名・課程も記入すること
大学院は専門コースまで記入すること。博士号の称号取得者はその旨を記入すること。
- ③申請者が担当する診療科目
・「身体障害者福祉法第15条第1項の規定による医師の指定に関する審査基準（内規）」の「3 各障害に相当する診療科名」から記載すること。
・「関係ある診療科名」に挙げられていない診療科を記載する場合（海外に

おける臨床経験等)は、余白又は別紙(任意様式)に診療科と臨床経験の概要を記載すること。

- ・多数の診療科を標榜する医師については、最も専門とする診療科を1つのみ(申請する障害区分に関する診療科)を記載すること。

④ 変更後に診断しようとする障害の種類

- ・担当診療科目に関する障害区分から3つの障害区分まで記載すること。
- ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、4つの障害区分まで申請することができる。
- ・聴覚障害と平衡機能障害とを併せて診療する場合、又は音声・言語機能障害とそしゃく機能障害を併せて診療する場合は、それぞれ1つの障害区分とみなす。
- ・肝臓機能障害を診断する場合で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能を含む場合は、5つの障害区分までとし、その他の場合は、4つの障害区分までとする。

⑤ 最初の医師免許

- ・医籍登録日及び番号を正確に記載すること。
婚姻等で免許の書換があった場合は、その理由と年月日を記載すること。
- ・添付する免許証の写しは、書換の経緯がわかるように、書換の理由等が記載してある免許証の裏面(写)を添付すること。

⑥ 障害区分にかかる臨床経験年数

- ・経歴・職歴に基づき記載すること。
- ・診断しようとする障害区分に対する診療科名についての年数を記載す

おける臨床経験等)は、余白又は別紙(任意様式)に診療科と臨床経験の概要を記載すること。

- ・多数の診療科を標榜する医師については、最も専門とする診療科を1つのみ(申請する障害区分に関する診療科)を記載すること。

④ 変更後に診断しようとする障害の種類

- ・担当診療科目に関する障害区分から3つの障害区分まで記載すること。
- ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害を含む場合は、4つの障害区分まで申請することができる。
- ・聴覚障害と平衡機能障害とを併せて診療する場合、又は音声・言語機能障害とそしゃく機能障害を併せて診療する場合は、それぞれ1つの障害区分とみなす。
- ・肝臓機能障害を診断する場合で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能を含む場合は、5つの障害区分までとし、その他の場合は、4つの障害区分までとする。

⑤ 最初の医師免許

- ・医籍登録日及び番号を正確に記載すること。
婚姻等で免許の書換があった場合は、その理由と年月日を記載すること。
- ・添付する免許証の写しは、書換の経緯がわかるように、書換の理由等が記載してある免許証の裏面(写)を添付すること。

⑥ 障害区分にかかる臨床経験年数

- ・経歴・職歴に基づき記載すること。
- ・診断しようとする障害区分に対する診療科名についての年数を記載す

ること。

・1年未満の端数は切り捨て、年月数は経歴書の作成日の前月まで算入すること。

経歴書の作成日が月末日の場合は当月まで算入すること。

【例1】経歴事項で算定したところ、8年9か月の場合 → 「8年」

【例2】申請日が7月11日の場合 → 前月(6月)までで計算する(当月は除く)

申請日が7月31日の場合 → 当月(7月)まで算入する。

⑦ 経歴・職歴

・自、至は、両方を記載すること。

・2行目の年月は、医師免許取得日の翌月以降の臨床経験を開始した月を記載すること。

【例】医師免許取得 平成2年6月25日 → 平成2年7月(最も早い場合)

・空白期間がないように記載すること。

行数が不足する場合は、用紙を2枚使用すること。任意で行数を増やし、2ページにすることも可。

・年月が重複しないように記載すること。兼務等により重複する部分がある場合は、兼務で あることを明示すること。

・臨床経験がない経歴・職歴については、欄外余白に『臨床経験なし』と記載し、「障害区分にかかる臨床経験年数」に含めないこと。

・学歴や学位取得等は記載せず、学歴事項に記載すること。

・担当する科目

原則として、審査基準(内規)の「3 各障害に相当する診療科名」の「関係ある診療科名」から記載すること。

表内に挙げられていない診療科を記載する場合(海外における臨床経験等)は、診療科と 臨床経験の概要を別に添付(任意様式)すること。

・職名

ること。

・1年未満の端数は切り捨て、年月数は経歴書の作成日の前月まで算入すること。

経歴書の作成日が月末日の場合は当月まで算入すること。

【例1】経歴事項で算定したところ、8年9か月の場合 → 「8年」

【例2】申請日が7月11日の場合 → 前月(6月)までで計算する(当月は除く)

申請日が7月31日の場合 → 当月(7月)まで算入する。

⑦ 経歴・職歴

・自、至は、両方を記載すること。

・2行目の年月は、医師免許取得日の翌月以降の臨床経験を開始した月を記載すること。

【例】医師免許取得 平成2年6月25日 → 平成2年7月(最も早い場合)

・空白期間がないように記載すること。

行数が不足する場合は、用紙を2枚使用すること。任意で行数を増やし、2ページにすることも可。

・年月が重複しないように記載すること。兼務等により重複する部分がある場合は、兼務で あることを明示すること。

・臨床経験がない経歴・職歴については、欄外余白に『臨床経験なし』と記載し、「障害区分にかかる臨床経験年数」に含めないこと。

・学歴や学位取得等は記載せず、学歴事項に記載すること。

・担当する科目

原則として、審査基準(内規)の「3 各障害に相当する診療科名」の「関係ある診療科名」から記載すること。

表内に挙げられていない診療科を記載する場合(海外における臨床経験等)は、診療科と 臨床経験の概要を別に添付(任意様式)すること。

・職名

特に職名がなければ「医員」と記載すること。
海外における臨床経験等の場合は、余白に職名の説明をすること。

(削除)

V. 指定医医療機関変更届 (e)

- ① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。(医療機関の所在地ではありません。)
- ② 氏 名 ふりがなは必ず記載すること。
- ③ 医 療 機 関 名 法人名等は省略せず、正式名称を記載すること。
- ④ 担当診療科目 最も専門とする診療科名一つを記入すること。
- ⑤ 新 (追加) 「新」又は「(追加)」のいずれか一方を○で囲むか又は二本線で削除すること。
- ⑥ 旧 (既指定) 「旧」又は「(既指定)」のいずれか一方を○で囲むか又は二本線で削除すること。
- ⑦ 変更 (追加) 年月日 変更 (追加) の事実のあった年月日を記載すること。

VI. 指定医辞退届 (f)

- ① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。(医療機関の所在地ではありません。)

特に職名がなければ「医員」と記載すること。
海外における臨床経験等の場合は、余白に職名の説明をすること。

⑧ 署名欄

押印は氏名を自署することにより省略可。自署ではない場合は、必ず押印すること。

V. 指定医医療機関変更届 (e)

- ① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。(医療機関の所在地ではありません。)
- ② 氏 名 ふりがなは必ず記載すること。
- ③ 医 療 機 関 名 法人名等は省略せず、正式名称を記載すること。
- ④ 担当診療科目 最も専門とする診療科名一つを記入すること。
- ⑤ 新 (追加) 「新」又は「(追加)」のいずれか一方を○で囲むか又は二本線で削除すること。
- ⑥ 旧 (既指定) 「旧」又は「(既指定)」のいずれか一方を○で囲むか又は二本線で削除すること。
- ⑦ 変更 (追加) 年月日 変更 (追加) の事実のあった年月日を記載すること。

VI. 指定医辞退届 (f)

- ① 住 所 申請する医師の居住地を記載すること。(医療機関の所在地ではありません。)

- ② 氏 名 ふりがなは必ず記載すること。
- ③ 医療機関名 法人名等は省略せず、正式名称を記載すること。
- ④ 辞退の理由 退職、異動等、辞退の理由を記載すること。

必要とする書類

- 新規申請のもの・・・・・・・・・・(a)、(b)、医師免許証の写
- 指定診療項目を変更するもの・・・・・・・・(c)、(d)、医師免許証の写
- 医療機関を変更（追加）するもの・・・・・・・・(e)
- 指定医であることをやめるもの（退職他）・・・(f)

- ② 氏 名 ふりがなは必ず記載すること。
- ③ 医療機関名 法人名等は省略せず、正式名称を記載すること。
- ④ 辞退の理由 退職、異動等、辞退の理由を記載すること。

必要とする書類

- 新規申請のもの・・・・・・・・・・(a)、(b)、医師免許証の写
- 指定診療項目を変更するもの・・・・・・・・(c)、(d)、医師免許証の写
- 医療機関を変更（追加）するもの・・・・・・・・(e)
- 指定医であることをやめるもの（退職他）・・・(f)

第一号様式（第二条）

（a）

指定医指定申請書

年 月 日

千葉県知事

様

住 所

ふりがな

氏 名

身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の指定を受けたいので、身体障害者福祉法施行細則第2条の規定により、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

医療機関の名称

所在地 〒

2 この申請に係る医療機関内の担当部署、担当者名及び電話番号

担当部署

担当者名

電話番号

3 診断しようとする障害の種類 別紙のとおり

4 指定を希望する理由

添付書類

1 医師詳細経歴書（新規）（別紙）

2 医師免許証の写し（裏面に書換え等の記載があるものは、裏面も添付のこと。）

第一号様式（第二条）

（a）

指定医指定申請書

年 月 日

千葉県知事

様

住 所

本籍地 都・道・府・県

ふりがな

氏 名



身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の指定を受けたいので、身体障害者福祉法施行細則第2条の規定により、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

医療機関の名称

所在地 〒

2 この申請に係る医療機関内の担当部署、担当者名及び電話番号

担当部署

担当者名

電話番号

3 診断しようとする障害の種類 別紙のとおり

4 指定を希望する理由

添付書類

1 医師詳細経歴書（新規）（別紙）

2 医師免許証の写し（裏面に書換え等の記載があるものは、裏面も添付のこと。）

注 氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

別紙

(b)
医師詳細経歴書 (新規)

(ふりがな) 医師の氏名等			男	生 年 月 日	年 月 日	歳
			女			
学歴事項	卒業及び修了年月	大学名及び大学院名			学部及び課程	
	年 月					
	年 月					
医療機関の 名称等	ふりがな 名 称 【所在地町村名】	【 】				
申請者が担当する診療科目						
診断しよう とする 障害の種類						
最初の 医師免許	年 月 日	第 号	障害区分に係る 臨床経験年数		年	
経 歴 ・ 職 歴	自	至	大学名、大学院名及び病院名等	担当する科目	職名	
	年 月	年 月			卒業	
賞 罰	有 () ・ 無					

上記のとおり相違ありません。

年 月 日 医師名

別紙

(b)
医師詳細経歴書 (新規)

(ふりがな) 医師の氏名等			男	生 年 月 日	年 月 日	歳
			女			
学歴事項	卒業及び修了年月	大学名及び大学院名			学部及び課程	
	年 月					
	年 月					
医療機関の 名称等	ふりがな 名 称 【所在地町村名】	【 】				
申請者が担当する診療科目						
診断しよう とする 障害の種類						
最初の 医師免許	年 月 日	第 号	障害区分に係る 臨床経験年数		年	
経 歴 ・ 職 歴	自	至	大学名、大学院名及び病院名等	担当する科目	職名	
	年 月	年 月			卒業	
賞 罰	有 () ・ 無					

上記のとおり相違ありません。

年 月 日 医師名



注 氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

第二号様式（第三条）

（c）

別紙 1

指定医診断項目変更申請書

年 月 日

千葉県知事

様

住 所

ふりがな

氏 名

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の診断する障害の項目を変更したいので、身体障害者福祉法施行細則第 3 条の規定により、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

医療機関の名称

所在地 〒

2 この申請に係る医療機関内の担当部署、担当者名及び電話番号

担当部署

担当者名

電話番号

3 現在指定済みの診断する障害の種類 別紙のとおり

4 変更後に診断しようとする障害の種類 別紙のとおり

5 変更理由

添付書類

1 医師詳細経歴書（診断項目変更）（別紙）

2 医師免許証の写し（裏面に書換え等の記載があるものは、裏面も添付のこと。）

第二号様式（第三条）

（c）

別紙 1

指定医診断項目変更申請書

年 月 日

千葉県知事

様

住 所

本籍地

都・道・府・県

ふりがな

氏 名

印

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の診断する障害の項目を変更したいので、身体障害者福祉法施行細則第 3 条の規定により、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

医療機関の名称

所在地 〒

2 この申請に係る医療機関内の担当部署、担当者名及び電話番号

担当部署

担当者名

電話番号

3 現在指定済みの診断する障害の種類 別紙のとおり

4 変更後に診断しようとする障害の種類 別紙のとおり

5 変更理由

添付書類

1 医師詳細経歴書（診断項目変更）（別紙）

2 医師免許証の写し（裏面に書換え等の記載があるものは、裏面も添付のこと。）

注 氏名を自署することにより、押印を省略することができる。

(d)

別紙

医師詳細経歴書（診断項目変更）

(ふりがな) 医師の氏名等			男	生	年 月 日	歳
			女	年		
学歴事項	卒業及び修了年月	大学名及び大学院名			学部及び課程	
	年 月					
	年 月					
	年 月					
医療機関の 名称等	ふりがな 名 称 【所在市町村名】	【 】				
申請者が担当する診療科目						
現在指定済みの 診断する 障害の種類						
変 更 後 に 診断しようと する障害の種類						
最 初 の 医 師 免 許	年 月 日 第 号 (書換えの理由 年 月 日)		障害区分に係る 臨床経験年数		年	
経歴・ 職歴	自	至	大学名、大学院名及び病院名等		担当する科目	職名
	年 月	年 月				
			卒業			
賞 罰	有 () ・ 無					

上記のとおり相違ありません。

年 月 日 医師名

(d)

別紙

医師詳細経歴書（診断項目変更）

(ふりがな) 医師の氏名等			男	生	年 月 日	歳
			女	年		
学歴事項	卒業及び修了年月	大学名及び大学院名			学部及び課程	
	年 月					
	年 月					
	年 月					
医療機関の 名称等	ふりがな 名 称 【所在市町村名】	【 】				
申請者が担当する診療科目						
現在指定済みの 診断する 障害の種類						
変 更 後 に 診断しようと する障害の種類						
最 初 の 医 師 免 許	年 月 日 第 号 (書換えの理由 年 月 日)		障害区分に係る 臨床経験年数		年	
経歴・ 職歴	自	至	大学名、大学院名及び病院名等		担当する科目	職名
	年 月	年 月				
			卒業			
賞 罰	有 () ・ 無					

上記のとおり相違ありません。

年 月 日 医師名

注 氏名を自署することにより、押印を省略することができる。



第三号様式（第四条）

（e）

指定医医療機関変更届

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

ふりがな

氏 名

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の医療機関に変更（追加）があったので、身体障害者福祉法施行細則第 4 条の規定により、次のとおり届け出ます。

1 変更事由（該当項目の□に✓印を入れること。）

- 勤務先の変更（ 県内 県外 ）
- 勤務先の追加
- 医療機関の名称変更
- 医療機関の所在地変更
- その他（ ）

2 新（追加）医療機関

名 称

所在地 〒

電話番号

担当診療科目

3 旧（既指定）医療機関

名 称

所在地 〒

電話番号

担当診療科目

診断する障害の種類

4 変更（追加）年月日

年 月 日

第三号様式（第四条）

（e）

指定医医療機関変更届

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

ふりがな

氏 名



（注）氏名を自署することにより、押印の省略可

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の医療機関に変更（追加）があったので、身体障害者福祉法施行細則第 4 条の規定により、次のとおり届け出ます。

1 変更事由（該当項目の□に✓印を入れること。）

- 勤務先の変更（ 県内 県外 ）
- 勤務先の追加
- 医療機関の名称変更
- 医療機関の所在地変更
- その他（ ）

2 新（追加）医療機関

名 称

所在地 〒

電話番号

担当診療科目

3 旧（既指定）医療機関

名 称

所在地 〒

電話番号

担当診療科目

診断する障害の種類

4 変更（追加）年月日

年 月 日

第四号様式（第五条）

（f）

指定医辞退届

年 月 日

千葉県知事

様

住 所

ふりがな

氏 名

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の指定を辞退したいので、身体障害者福祉法施行令第 3 条第 2 項の規定により、次のとおり申し出ます。

1 診療に従事する医療機関

名 称

所在地 〒

電話番号

2 辞退の理由

第四号様式（第五条）

（f）

指定医辞退届

年 月 日

千葉県知事

様

住 所

ふりがな

氏 名



（注）氏名を自署することにより、押印を省略可

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項に規定する医師の指定を辞退したいので、身体障害者福祉法施行令第 3 条第 2 項の規定により、次のとおり申し出ます。

1 診療に従事する医療機関

名 称

所在地 〒

電話番号

2 辞退の理由

第3章 身体障害者診断書・意見書 様式 略

第3章 身体障害者診断書・意見書 様式 略