

○身体障害者手帳の取扱について

(昭和 25 年 5 月 26 日 社乙発第 77 号)

(各都道府県知事あて厚生省社会局長通知)

身体障害者福祉法に基き交付されるもので、同法の適用者たる身分の証明となり、且つ、本法に基く各種の福祉措置の根拠となるものであり、その更生に及ぼす影響は多大であるので、これが手帳の取り扱にあたっては、関係法規及び通知の外左記事項了知の上、万遺憾なきを期せられたい。

一 障害名の記載について

手帳第三面障害名欄の記載については、同手帳交付後本人の更生指導等の根拠となるため、手帳申請書に添付して提出された指定医師の診断書の検討の上、法別表該当及び障害程度を確認し、傷病名並びに障害程度を簡潔且つ明瞭に記載すること。

尚法別表の該当又は現症欄の障害程度につき国鉄運賃減額の該当に疑義あるものについては、審査部会の意見を徴して決定すること。

(記載例)

1 視力障害

白 (黒) 内 障
角 膜 混 濁
.....
.....

による

{ 右眼失明、左眼〇・〇六
右眼〇・〇六左眼〇・一
.....

2 聴力障害

先 天 性
中 耳 炎
鼓 膜 欠 損
.....
.....

による

{ 右ろう左聴力三〇糎
左右全ろう
.....

3 言語機能障害

先天性
聴力障害
脳出血性
はんこん性
.....
.....

による

著しい言語機能障害

4 肢切断又は肢体不自由

第 1 に該当するもの

先 天 性 畸 型
脳 性 小 児 麻 痺
脊 髄 性 小 児 麻 痺
脳 (脊 髄) 損 傷
.....
.....

による

両上肢 機能喪失
両下肢

(以下省略)