

身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の指定要領

宮崎県障がい福祉課

(趣旨)

第1条 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号。以下「法」という。）第15条第1項に規定する医師（以下「指定医師」という。）の指定を行うに当たっては、身体障害者福祉法施行細則（昭和34年宮崎県規則第19号。以下「施行細則」という。）に定めるところによるほか、この要領により行うものとする。

(障がい区分及び診療科名)

第2条 医師の指定は、別表に掲げる診療科ごとに行うものとする。

(指定申請)

第3条 法第15条第1項の規定による医師の指定を受けようとする者は、指定医師申請書（別記様式1）に必要書類（別記様式1の下部に記載）を添えて宮崎県障がい福祉課へ提出するものとする。

2 知事は、医師の指定に当たっては、法第15条第2項の規定により宮崎県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会（以下「審議会」という。）の意見を聴かなければならない。

(指定基準)

第4条 医師の指定に係る基準は、次のとおりとする。

(1) 宮崎県内（宮崎市を除く。）において開業し、又は病院若しくは診療所において勤務する医師で、原則として、病院又は診療所において、第2条別表に定める診療科中、指定を受けようとする診療科の診療に専ら2年以上従事している者であること（但し、大学院に在学していた期間又は研修医であった期間は除く）。

(2) 身体障がい者の福祉に理解を有し、かつ、指定を受ける障がい区分についての研究業績又は診療実績を十分に有していること。

(3) 聴覚障がいに係る医師については、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。

(指定審査)

第5条 知事は、法第15条の規定に従い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なければならない。

(1) 医籍登録日

(2) 担当しようとする診療科目

- (3) 当該医師の職歴
- (4) 当該医師の主たる研究歴と業績
- (5) その他必要と認める事項

(指定)

第6条 知事は、審議会から医師の指定について答申を受けたときは、その意見を尊重し、当該医師を指定する。

2 知事は、前項における指定後、指定書を当該医師又は当該医師の指定する者に送付し、指定医師名簿に登録するとともに、関係行政機関に通知するものとする。

(届出)

第7条 指定医師は次の事項に変更があったときは、身体障害者福祉法第15条に基づく指定医師異動届（別記様式2）により速やかに知事に届け出るものとする。

- (1) 勤務先を変更する場合
- (2) 勤務する医療機関の名称又は所在地が変更となる場合
- (3) その他（退職、改姓等）

(診断書の作成)

第8条 指定医師は、第2条別表に定める診療科に対応する障がい区分について、法第15条第1項に規定する診断書を作成するものとする。

(その他)

第9条 この要領に定めるもののほか医師の指定に係る審議に関して必要な事項は、審議会の意見を聴いて定める。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

別 表

障がい区分	診 療 科 名
視覚障がい	眼科・小児眼科、※神経内科、※脳神経外科
聴覚障がい	耳鼻咽喉科・小児耳鼻咽喉科、気管食道・耳鼻咽喉科、※神経内科、※脳神経外科
平衡機能障がい	耳鼻咽喉科・小児耳鼻咽喉科、気管食道・耳鼻咽喉科、神経内科、脳神経外科、リハビリテーション科
音声・言語機能障がい	耳鼻咽喉科・小児耳鼻咽喉科、気管食道・耳鼻咽喉科、気管食道内科・気管食道外科・気管食道科、神経内科、内科、脳神経外科、形成外科、リハビリテーション科
そしゃく機能障がい	耳鼻咽喉科・小児耳鼻咽喉科、気管食道・耳鼻咽喉科、気管食道内科・気管食道外科、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	神経内科、整形外科、外科、小児外科、内科、小児科、脳神経外科、形成外科、リハビリテーション科、理学療法科、リウマチ科
心臓機能障がい	外科、小児外科、内科、循環器内科、心臓内科、心臓血管外科・心臓外科、胸部外科、小児科、リハビリテーション科、循環器科
じん臓機能障がい	外科、小児外科、内科、循環器内科、腎臓内科、人工透析内科、移植外科、小児科、循環器科、泌尿器科・小児泌尿器科
呼吸器機能障がい	気管食道内科・気管食道外科、気管食道科、外科、小児外科、内科、胸部外科、小児科、呼吸器科、呼吸器外科、呼吸器内科、リハビリテーション科
ぼうこう又は直腸機能障がい	神経内科、外科、小児外科、内科、小児科、泌尿器科・小児泌尿器科、消化器科・胃腸科、消化器内科・消化器外科、産婦人科・婦人科

小腸機能障がい	外科、小児外科、内科、小児科、消化器科・胃腸科、消化器内科・消化器外科、胃腸内科、腹部外科
免疫機能障がい	外科、内科、血液内科・感染症内科、小児科、呼吸器科、呼吸器内科、産婦人科・婦人科
肝臓機能障がい	外科、小児外科、内科、移植外科、小児科、消化器内科・消化器外科、腹部外科、肝臓内科・肝臓外科

備考

- 1 各障がい区分に該当する診療科は、原則として別表のとおりとする。
- 2 診療科中※ とあるものは、腫瘍、神経障がい等に起因する場合に限るものとする。

指定医師申請書

年 月 日

宮崎県知事 殿

申請者 住 所
フリガナ
氏 名

身体障害者福祉法第 15 条第 1 項の規定による医師
指定申請について

このことについて、次の書類を添付して申請します。

- 1 同意書（身体障害者福祉法施行細則第 4 条に定める様式第 2 号）
- 2 医師免許証の写し（A4 版に縮小）
- 3 学会の認定医資格証、会員証明書等の写し（任意提出）
- 4 主たる研究歴と業績が分かる資料（適当な資料がなければ、履歴書の中に詳しく記入すること。）
- 5 履歴書（市販の様式等で可。写真は不要。職歴については特に詳しく記入すること。また、医師免許取得日についても記入すること。）

様式 2

身体障害者福祉法第 15 条に基づく指定医師異動届

年 月 日

宮崎県知事 殿

届出者 住 所
氏 名

医師登録番号

このことについて、次のとおり届け出ます。

指定医師氏名		指定年月日	年 月 日
指定診療科目		異動年月日	年 月 日
異 動 内 容	氏 名	異動前	
		異動後	
	勤 務 先 名 称	異動前	
		異動後	
	勤 務 先 住所及び 電話番号	異動前	〒 (電話番号)
		異動後	〒 (電話番号)
	退 職		
	廃 業		
	死 亡		
	そ の 他		

異動内容については、該当する項目についてのみ記入してください。

※ 身体障害者福祉法第 15 条に基づく医師の指定は医療機関所在地の都道府県知事等が行います。他の都道府県に転出される場合は、転出先の都道府県知事等により改めて指定を受けていただくこととなりますので、ご注意ください。