

鳥取県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成23年3月31日

鳥取県知事 平 井 伸 治

**鳥取県規則第34号**

鳥取県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を改正する規則

第1条 鳥取県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則（昭和49年鳥取県規則第31号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正後の欄中項の表示に下線が引かれた項（以下この条において「追加項」という。）を加える。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分（以下この条において「改正部分」という。）を当該改正部分に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分（追加項を除く。）に改める。

改正後	改正前
<p>（精神障害者保健福祉手帳の申請等）</p> <p>第18条 法第45条第1項の申請は、<u>様式第24号</u>による申請書により行わなければならない。</p> <p>2 省令第23条第1号の診断書は、<u>様式第24号の2</u>によるものとする。</p> <p><u>3 第1項の申請書には、総合事務所長が省令第23条第2号に掲げる書類を交付した機関に当該書類の内容を照会することについて同意する旨の書面（以下「同意書」という。）を添付させることができるものとする。</u></p> <p><u>4 同意書は、様式第24号の3によるものとする。</u></p>	<p>（精神障害者保健福祉手帳の申請等）</p> <p>第18条 法第45条第1項の申請は、<u>様式第9号</u>による申請書により行わなければならない。</p> <p>2 省令第23条第1号の診断書は、<u>様式第24号</u>によるものとする。</p>
<p>（精神障害者保健福祉手帳の更新）</p> <p>第20条 省令第28条第1項の申請は、<u>様式第24号</u>による申請書により行わなければならない。</p> <p><u>2 前項の申請書には、同意書を添付させることができるものとする。</u></p>	<p>（精神障害者保健福祉手帳の更新）</p> <p>第20条 省令第28条第1項の申請は、<u>様式第9号</u>による申請書により行わなければならない。</p>

第2条 鳥取県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を次のように改正する。

様式第9号を次のように改める。

様式第9号 削除

様式第24号を次のように改める。

様式第24号（第18条、第20条関係）

障害者手帳申請書

市町村名
受理年月日 年 月 日

職 氏 名 様

年 月 日

私は、次の事項（印）について申請します。  
 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の規定に基づく精神障害者保健福祉手帳の〔新規交付・更新・障害等級変更・都道府県間の住所変更による手帳交付〕

申請者 (精神障害者 本人)	フリガナ	Ⓜ			性別	生年 月日	明・大・昭・平 年 月 日				
	氏名										
	住所	電話 ( )									
家族の連絡先	氏名		続柄		住所	電話 ( )					
添付書類 (印)	医師の診断書				既存の手帳の有効期限		年 月 日				
	年金証書等の写し( 級) 特別障害給付金の受給資格証等の写し 日本年金機構等への照会同意書				既存の手帳の手帳番号						
	写真(縦4センチメートル、横3センチメートル)				精神障害者保健福祉手帳						
申請書を提出した者	氏名	Ⓜ			本人との関係	住所	電話 ( )				

- 注1 氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。
- 2 手帳の新規交付、更新又は障害等級変更の申請を行うためには、次の書類等を添付してください。
- (1) 次のいずれかの書類
- ア 医師の診断書
  - イ 障害年金の年金証書、年金裁定通知書及び直近の振込(支払)通知書の写し
  - ウ 特別障害給付金の受給資格証及び直近の振込(支払)通知書の写し
- (2) 写真(申請前1年以内に脱帽して正面から撮影した上半身像の縦4センチメートル、横3センチメートルの大きさのもので、裏面に氏名及び撮影日を記入したもの)1枚
- 3 年金証書等の写しによる申請の場合は、障害等級の判定のために日本年金機構又は各共済組合等に対し、年金の障害等級を照会することがあります。
- 4 の欄は、記入しないでください。
- 様式第24号の次に次の2様式を加える。
- 様式第24号の2(第18条、第20条関係)(A列3号)

診断書(精神障害者保健福祉手帳用)

氏名					明治・大正・昭和・平成 年 月 日生(満 歳)	性別
住所						
病名 (ICDコード)	(1) 主たる精神障害		ICDコード( )			
	(2) 従たる精神障害		ICDコード( )			
は、右の病名と対	(3) 身体合併症		身体障害者手帳(有・無、種別 級)			

応するF00～F99、G40のいずれかを記載する。)	
初診年月日	主たる精神障害の初診年月日 昭和・平成 年 月 日 診断書作成医療機関の初診年月日 昭和・平成 年 月 日
発病から現在までの病歴並びに治療の経過及び内容(推定発病年月、発病状況、初発症状、治療の経過、治療内容などを記載する。)	推定発病年月 年 月(頃)  器質性精神障害(認知症を除く。)の場合は、発病の原因となった疾患名とその発症日(疾患名 発症日 年 月 日)
<p>現在の病状 状態像等(該当する項目を で囲むこと。)</p> <p>(1) 抑うつ状態          1 思考・運動抑制 2 易刺激性、興奮 3 憂うつ気分 4 その他( )</p> <p>(2) そう状態          1 行為心迫 2 多弁 3 感情高揚・易刺激性 4 その他( )</p> <p>(3) 幻覚妄想状態          1 幻覚 2 妄想 3 その他( )</p> <p>(4) 精神運動興奮及び昏迷の状態          1 興奮 2 昏迷 3 拒絶 4 その他( )</p> <p>(5) 統合失調症等残遺状態          1 自閉 2 感情平板化 3 意欲の減退 4 その他( )</p> <p>(6) 情動及び行動の障害          1 爆発性 2 暴力・衝動行為 3 多動 4 食行動の異常 5 チック・汚言 6 その他( )</p> <p>(7) 不安及び不穏          1 強度の不安・恐怖感 2 強自体験 3 心的外傷に関連する症状 4 解離・転換定状          5 その他( )</p> <p>(8) てんかん発作等(けいれん及び意識障害)          1 てんかん発作 発作型( ) 頻度( ) 最終発作( 年 月 日)          2 意識障害 3 その他( )</p> <p>(9) 精神作用物質の乱用及び依存等          1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他( )          ア 乱用 イ 依存 ウ 残遺性・遅発性精神障害(状態像を該当項目に再掲すること。)          エ その他( )          現在の精神作用物質の使用 有・無(無の場合、その期間 年 月から)</p> <p>(10) 知能・記憶・学習・注意の障害          1 知的障害(精神遅滞) ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 療育手帳(有・無、等級等 )          2 認知症 3 その他の記憶障害( )          4 学習の困難 ア 読み イ 書き ウ 算数 エ その他( )          5 遂行機能障害 6 注意障害 7 その他( )</p> <p>(11) 広汎性発達障害関連症状          1 相互的な社会関係の質的障害 2 コミュニケーションのパターンにおける質的障害          3 限定した常同的で反復的な関心と活動 4 その他( )</p>	

(12) その他( )
<p>の病状、状態像等の具体的程度、症状、検査所見等</p> <p>[ 検査所見：検査名、検査結果、検査時期 ]</p>
<p>生活能力の状態（保齡的環境ではない場合を想定して判断し、児童については年齢相応の能力と比較の上で判断する。）</p>
<p>1 現在の生活環境</p> <p>入院・入所（施設名 ) ・在宅（ア 単身・イ 家族と同居）・その他（ )</p> <p>2 日常生活能力の判定（該当するもの一つを で囲むこと。）</p> <p>(1) 適切な食事摂取 自発的にできる・自発的にできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(2) 身の清潔保持及び規則正しい生活 自発的にできる・自発的にできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(3) 金銭管理及び買物 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(4) 通院及び服薬（要・不要） 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(5) 他人との意思伝達・対人関係 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(6) 身の安全保持・危機対応 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(7) 社会的手続及び公共施設の利用 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>(8) 趣味・娯楽への関心及び文化的社会的活動への参加 適切にできる・おおむねできるが援助が必要・援助があればできる・できない</p> <p>3 日常生活能力の程度 （該当する番号を選んで、いずれか一つを で囲むこと。）</p> <p>(1) 精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。</p> <p>(2) 精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。</p> <p>(3) 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。</p> <p>(4) 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。</p> <p>(5) 精神障害を認め、身のまわりのことはほとんどできない。</p>
<p>の具体的程度、状態等</p>

<p>現在の障害福祉サービス等の利用状況</p> <p>(障害者自立支援法に規定する自立訓練(生活訓練)、共同生活援助(グループホーム)、共同生活介護(ケアホーム)、居宅介護(ホームヘルプ)、その他の障害福祉サービス、訪問指導、生活保護の有無等)</p>
備考
<p>上記のとおり診断します。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関 所在地  名称  電話番号  担当診療科名  医 師 氏 名 <span style="float: right;">印</span></p>

注 医師の氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

様式第24号の3(第18条、第20条関係)

日本年金機構等への照会同意書

職 氏 名 様

精神障害者保健福祉手帳の交付申請に添付した年金証書の写し又は年金支給機関が交付した書類の写しの全ての内容について、日本年金機構又は各共済組合等に照会することに同意します。

年 月 日

年金受給者 住 所  
氏 名

印

注 氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現に存する書類で、改正前の鳥取県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の定めるところにより作成されているものは、改正後の鳥取県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則(以下「新規則」という。)の規定にかかわらず、当分の間、所要の調整をした上で新規則に定める書類として使用することができる。