

心相第 2102 号
令和 5 年 11 月 7 日

札幌弁護士会長 様

北海道立心身障害者総合相談所長

照会事項への回答について

令和 5 年 10 月 24 日札弁第 7889 号で依頼のありましたこのことについて、次のとおり回答します。

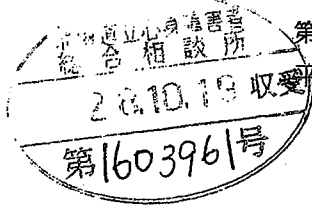
記

対象者	氏名	[REDACTED]
-----	----	------------

- 1 依頼者らの療育手帳の可否判定に、照会先が関わるようになった時期及び経緯
平成 28 年 10 月 19 日、恵庭市から判定依頼書を郵送で受理
- 2 依頼者らの療育手帳の可否判定がなされた時期及びそれまでの経過
平成 28 年 10 月 19 日 恵庭市から判定依頼書を郵送で受理
日時不明 来所日程の調整のため電話連絡
平成 29 年 4 月 27 日 依頼者来所、検査の実施
平成 29 年 5 月 8 日 判定内容の決定、恵庭市へ判定書を送付
- 3 依頼者らの療育手帳の可否判定がなされるまでの照会先と恵庭市とのやり取りの経過
平成 28 年 10 月 19 日 恵庭市から判定依頼書を郵送で受理
日時不明 来所日程の調整のため電話連絡
平成 29 年 5 月 8 日 恵庭市へ判定書を送付
- 4 依頼者らの療育手帳の可否判定の際に提供された資料
別添 判定依頼書及び判定依頼調査書（知的障害用）



判 定 依 頼 書



第 34 - 18 号
平成 28年 10月 13日

北海道立心身障害者総合相談所長 様

恵庭市保健福祉部長 船田



次の者について判定を依頼します。

記

1602668

ふりがな			1 明治
氏 名		<input checked="" type="checkbox"/> 男	2 大正
		<input type="checkbox"/> 女	3 昭和 XXXXXXXXXX
			4 平成
住 所	恵庭市恵南58番地3		
判定依頼事項	1 補装具費支給の要否 2 自立支援医療（更生医療）の要否 <input checked="" type="checkbox"/> 3 療育手帳交付（新規・再判定） 4 その他（ ）		
身体障害者手帳	障害程度 1種1級（交付年月日 昭和・平成 22年12月28日） 障害名 大動脈弁閉鎖不全による自己の身の日常生活活動が極度に制限される心臓機能障害（人工弁痙攣）（1級） <input type="checkbox"/> 申請中（申請日 平成 年 月 日） ※手帳申請中の場合は、申請時の診断書・意見書の写しを添付のこと。		
疾 患 名	※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患名を記載のこと。 ※補装具費支給申請時に提出された診断書の写し又は特定疾患医療受給者証の写しを添付のこと。		
療 育 手 帳	手帳 <input type="checkbox"/> 無・有 A・B（交付年月日 昭和・平成年月） （前回の判定機関〔 当所 ・ 児相 ・ その他 〕） ※手帳 無で過去に更生相談所・児童相談所で判定を受けている場合は次に記入してください。 ・北海道旭川児童相談所		
判 定 の 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 来 所 ・ 巡 回 ・ 文 書 ・ その他（ ）		
判 定 希 望 日 時			
備 考	同時に申請した二名（ XXXXXXXXXX ）と共に生活をしています。 雇用主の付き添いの関係上、3名の判定日なるべく同日に調整して頂けますよう、よろしく願いいたします。		



29. 4. 27. (木) 9.30

判定依頼調査書 (知的障害者用)

北海道立心身障害者総合相談所

本人	氏名	男	(旧姓)	大・昭・平
	住所	〒(061-1411) 恵庭市恵南58番地3		
保護者	氏名	続柄		歳
	住所	〒() ()		
主訴	1 療育手帳 (新規・再判定) 2 職親 3 職業 4 医療保健 5 生活 6 教育 7 その他 () 8 強度行動障害			
<p>判定に至る経過・今後の希望</p> <p>札幌報恩学園に9歳のときに入所。19歳のときに、恵庭市の 牧場にて住み込みで働く。以降、牛舎の掃除・えさやりの仕事をこなしながら生活。</p> <p>しかし、 牧場が経営悪化により牛を手放し、仕事がなく、他に引き受けてくれる牧場もない状態。今後の雇用継続が難しいため、障害サービスの利用による生活を検討しており、療育手帳の申請に至る。</p>				
諸制度の利用状況	<p>*療育手帳 なし・あり A・B し 昭・平 年 月 日交付 (第 号)</p> <p>前回判定日 昭・平 年 月 日 (当所・ 児相)</p> <p>次の判定年月 昭・平 年 月 日</p> <p>*身障手帳 なし・あり 1 種 1 級 昭・平 22年 12月 24日交付</p> <p>障害名 大動脈弁閉鎖不全による自己の身の日常生活活動が極度に制限される心臓機能障害</p> <p>有期認定 () 年 月 日</p> <p>*精神障害者手帳 なし・あり 種 級 昭・平 年 月 日交付</p> <p>障害名</p> <p>*障害基礎年金・特別児童扶養手当 受給中 1級・支給停止中 級・申請中・未申請・非該当</p> <p>*重度心身障害者医療費助成制度 なし・あり</p> <p>*扶養共済制度 未加入・加入申・受給中</p> <p>*職場適応訓練制度 利用歴なし・利用中・利用歴あり</p>			
	<p>なし・あり</p> <p>1 心身障害者総合相談所 (旧更生相談所を含む) ② (旭川) 児童相談所</p> <p>3 婦人相談所 4 障害者職業センター 5 その他の相談機関 ()</p> <p>相談時期及びその内容：別紙の児童記録票のとおり。</p>			
家族	家族			
	氏名	年齢	続柄	職業 同居別居 学歴 健康状態等
状況	<p>先代の時に母親から「一切関わりを持たないで欲しい」という旨の手紙がきた。</p>			
	<p>父 []</p> <p>母 []</p> <p>(兄弟すべて書いて下さい。)</p> <p>※別紙児童記録票のとおり</p> <p>実母は離婚・再婚を繰り返しており養親もいる。</p>		<p>住居状況</p> <p>自家 借家 借間 その他</p> <p>本人用として建てられたプレハブ小屋に居住。トイレあり、風呂無し。6畳程度の広さ。</p> <p>経済状況</p> <p>豊 普通 苦しい 生活保護 その他</p>	

生育の状況	*出生前後の状況 異常なし・異常あり (当時の記録に詳細不明の記載あり) *乳幼児期の状況 始語 2歳ころ・始歩 1歳6ヶ月ころ *発達の遅れに気がついた時期とその理由 *障害の原因と思われる疾病等の診断 なし・あり ()		
学歴	*未就学・就学猶予 (その理由 1年就学猶予の後入学、学校にも拒否されていた。報恩学園入所後は園内の小・中学校を卒業) * () 小学校 (普通学級・ 年から特殊学級・ 年から養護学校) 卒業・ 年中退 * () 中学校 (普通学級・ 年から特殊学級・ 年から養護学校) 卒業・ 年中退 * () 高校 (全・定 科) 卒業・ 年中退 () 高等養護学校 年在学中・卒業・ 年中退 *その他の学校等 () 年在学中・卒業・ 年中退 *登校、成績、友人等の状況 友人がいた様子はない。		
職歴	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり 職場名 就労期間 退職理由 〇〇〇牧場 昭和48年2月～現在 就労の状況 牛小屋の掃除やえさやり、搾乳を担当していた。まじめで決められた仕事には黙々と取り組んでいる。雇用主の経営状況悪化により牛がいなくなっからは、作業種を変えることが難しく仕事がない状況が続いている。賃金は明確ではないが、住み込みで住居と食事が提供されている。		
施設利用	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり 施設の種類：児童養護施設 施設名：札幌報恩学園 利用期間 <input checked="" type="radio"/> 入所・通所 昭和38年9月～昭和48年2月 <input type="radio"/> 入所・通所 年 月～ 年 月		
結婚	<input checked="" type="radio"/> なし・ <input checked="" type="radio"/> あり 年 月～ (年 月) 結婚中～同居家族 人 (うち本人の子供 人)		
精神科受診歴	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり 診断名 治療経過 障害年金の手続きのため千歳の精神科をかつて一度のみ受診 現状～受診なし・通院・入院 (病院名) 発達障害と指摘 (なし・あり) ありの場合診断機関名 ()		
健康	既往症 なし・ <input checked="" type="radio"/> あり (大動脈弁閉鎖不全のため手術 <input checked="" type="radio"/> あり) 治療中の疾病 なし・ <input checked="" type="radio"/> あり 診断名 不明 (心臓) 受診先 片岡循環器内科 内科 身長 150cm程度 体重 kg てんかん発作 <input checked="" type="radio"/> なし・ <input checked="" type="radio"/> あり (服薬なし・あり)		
現状・問題点 (日常生活の様子・困ることなど)		担当者の処遇意見	
洗濯や掃除は自分で行っていると話すも、居室内は乱雑で十分ではない印象。 問いかけに対し、反応できないことが多い。困惑してうつむくこともある。病院への受診頻度や受診日も覚えられず、買物ではおつりが理解できない。現状は雇用主家族からの声かけに依存しており、日常生活全般に渡り支援が必要。		雇用主は今後の障害サービス利用を希望しているため、本人の障害状況を把握し適切な支援につなげる必要がある。	
調査年月日	調査場所	調査者の職・氏名	調査の相手
28年 10月	雇用主宅	主任 〇〇〇	本人： 雇用主：〇〇〇