

第3 知的障害者に関する相談・判定

1 知的障害者に関する主な相談・判定業務

(1) 判定の対象

- ・ 療育手帳の新規交付の可否及び障害程度確認（再判定）に係る判定
- ・ 市町村が知的障害者福祉法第16条第1項の措置を採るに当たって、同法第16条第2項の規定に基づき市町村から総合相談所に求めがあった場合の判定
- ・ 障害者総合支援法第22条第2項の規定に基づき、市町村から総合相談所に介護給付費等の支給要否決定に係る意見照会があった場合に行う判定
- ・ 障害者総合支援法第51条の7の第2項の規定に基づき、市町村から総合相談所に地域相談支援給付費等の給付要否決定に係る意見照会があった場合に行う判定

(2) 対象者

知的障害者援護制度（障害者総合支援法に規定されている障害福祉サービス）の活用を希望する18歳以上の方、また、すでに活用している方で再度判定を必要とする18歳以上の方。

(3) 判定業務の流れ

市町村は、本人及び本人の状況を知る方（保護者等）と面談し本人の状況を十分に調査したうえで主訴を整理してください。判定が必要と認められた場合は、判定依頼書に必要な書類を添付して総合相談所に判定を依頼します。

判定依頼書を受領後、判定日時を決定。判定依頼事項について必要に応じた診断及び判定を行い、判定会議を経て判定書を交付します。

具体的な流れ（来所判定の場合）

- ① 相談者が市町村に相談
- ② 市町村は調査の上、判定依頼書及び必要書類を作成し、総合相談所に判定を依頼
- ③ 総合相談所で判定日時、判定方法を決定し、市町村に連絡
- ④ 判定を実施
- ⑤ 判定会議を実施
- ⑥ 市町村に判定書を送付
- ⑦ 市町村は判定書の内容を踏まえて、必要な支援を決定

(4) 判定依頼に必要な書類

市町村で次に掲げる書類を作成し、総合相談所支所（各振興局社会福祉課）に提出します。

[新規判定に必要な書類]

- ア 判定依頼書（参考様式）
- イ 知的障がい者用判定依頼調査書（新規）（様式第6-1）
- ウ 医学的判定意見書（様式第8）

新規相談の場合は、てんかんや精神疾患などで、現在、精神科、神経科、心療内科等に受診中の方及び過去に知的障害又は精神遅滞と診断されている方についても医学的判定意見書が必要です。

なお、知的障害を理由として障害基礎年金を受給中の方については、年金申請時の診断書の写しをもって、医学的判定意見書に代えることができる場合がありますので、事前に御相談ください。

エ 社会生活能力調査票（様式第7）

市町村職員が、本人の状況を知る方（保護者等）からの聴き取りをもとに作成してください。（本人からの聴き取りだけで作成しないようにしてください。※なるべく客観的な情報が必要）

また、知的障害者施設（グループホームを含む。）入所者についても、市町村職員が本人の状況を知る施設関係者からの聴き取りをもとに作成してください。

オ 発達期の状態を確認できる資料

新規相談の方で、母子手帳や成績票（通知表）等が残っている場合は、発達期（おおむね18歳まで）の状態を確認するための重要な資料となりますので、必ず写しを添付してください。

なお、知的障害に係る特別支援学級（特殊学級）、特別支援学校（養護学校等）の出身者は提出不要です。

カ 知的障害者調査書（高齢者新規判定用）（様式第9）

60歳以上の療育手帳新規判定の方について提出してください。高齢者の場合は、認知症の影響、情報不足や加齢による能力低下のため、判定が困難な場合が多く、事前に必要事項を確認しておく必要があります。

キ 同意書（様式第10）

療育手帳新規判定の方については、総合相談所から児童相談所、医療機関等に対し、資料の送付を依頼することがあります。それらの調査には本人（本人の記載が困難な場合は保護者）の同意が必要になりますので、署名（自署は捺印省略可、記名は捺印）をもらい、判定依頼書に添付してください。

[再判定に必要な書類]

ア 判定依頼書

イ 知的障がい者用判定依頼調査書（再判定）（様式第6-2）

ウ 社会生活能力調査票（様式第7）

市町村職員が、本人の状況を知る方（保護者等）からの聴き取りをもとに作成してください。（本人からの聞き取りだけで作成しないようにしてください。※なるべく客観的な情報が必要）

また、知的障害者施設（グループホームを含む。）入所者についても、市町村職員が本人の状況を知る施設関係者からの聴き取りをもとに作成してください。

エ 同意書（様式第10）

前回児童相談所や他の知的障害者更生相談所で判定を受けた方については、当所から児童相談所、医療機関等に対し、資料の送付を依頼することがあります。それらの調査には本人（本人の記載が困難な場合は保護者）の同意が必要になりますので、署名（自署は捺印省略可、記名は捺印）をもらい、判定依頼書に添付してください。

(5) 判定の実施

判定依頼書が当所に到着した後に該当市町村と判定日時を協議の上、判定依頼の内容に応じ次の方法で判定を行います。

ア 直接判定

来所相談や巡回相談で本人、保護者等、その他関係者と面接し判定します。

判定時に保護者等の同行が困難な場合には市町村職員等の同行をお願いしています。やむを得ない事情がある場合は、例外的に家庭や病院を訪問して判定を実施しています。

来所相談の順番は原則として判定依頼受付順となりますが、緊急を要する場合は、別途、相談願います。

イ 文書判定

再判定については、原則、文書による判定を実施します。

なお、前回の判定結果で障害程度の確認が必要な方、障害程度が変更になる可能性のある方、直接判定を希望される方については、直接判定を実施します。

(6) 判定を受ける方への連絡事項・事前指導

市町村においては、判定対象者・その保護者等に判定日時の連絡・判定内容の説明をお願いします。

- ・ 「判定のご案内（知的障害者用）」（別紙（判定のご案内）P79）を渡しこの内容に沿って説明願います。
- ・ 既に交付を受けている療育手帳は必ず持参させてください。身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳所の交付を受けている場合も同様です。
- ・ 生育歴等を調査するうえで重要な資料となりますので、新規相談については母子手帳や成績票（通知表）等をできるだけ持参するよう説明してください。

- ・ 判定時は、本人の状況を知る保護者等の付き添いをお願いします。
判定は本人の検査だけでなく、保護者等からの情報も大変重要です。特に新規相談の場合は、18歳までの本人の様子を知る方を同行させてください。
- ・ 新規相談時の判定所要時間は、概ね昼食休憩を含めて5時間程度で、再判定の場合など省略できる検査がある方などは、早く終了します。なお、総合相談所には食堂がありませんので、事前に食事の用意をお願いします。

(7) 判定業務の内容

ア 生育歴、生活歴、家庭・社会環境調査

相談員が判定依頼書の内容に基づいて、本人や保護者等から直接、主訴の確認、生育歴、生活歴、家庭状況等の社会調査を行います。

イ 医学的判定

新規相談の場合に精神科医師が行います。

知的障害の有無・程度の把握、医学的諸検査により原因の確定、精神科合併症と治療の可否環境・予後と処遇について診断します。巡回相談では、原則的に地元の医師に依頼して行います。

ウ 心理学的判定

心理判定員が行います。

本人と面接し、心理検査を実施し、知的水準や性格傾向等を把握します。

知能検査及び発達検査については、標準化された個別検査を実施します。

性格検査は主に情緒的側面を評価するために必要に応じて実施します。

算出した指数のほか、社会生活能力、問題行動、身体障害の有無等を勘案し、総合的に障害程度を決定します。

エ 職能的判定

職業活動や社会生活への適応状況及び心身機能等について、作業療法士等が総合的に評価します。

オ 後面接

検査・判定が終了した後で、相談員が行います。障害の程度判定の結果、今後の市町村及び当所の事務、活用可能な諸援護制度・手続きの方法、本人の処遇についての必要な事項（医療管理、施設活用等）を説明しています。

(8) 判定会議及び判定書の交付

判定会議を実施し、相談、各判定及び総合判定等の内容について検討しています。

判定会議終了後、知的障害者福祉法施行細則で規定された「判定書」を市町村に送付します。

(9) 判定書（写）の交付

判定の結果は、基本的に市町村から相談者（本人や保護者）に伝えてもらうこととなりますが、本人又は保護者から求めがあった場合は、「判定書（写）交付申請書」を提出してもらい判定書の写しを交付しています。

なお、市町村の設置する福祉事務所の長又は町村長から求めがあった場合、その他必要があると認めた場合は、文書で依頼してもらい、判定書の写しを交付する場合があります。

また、公共職業安定所（職場適応訓練等の雇用援護制度の活用）、障害者職業センター（職業準備支援の参考）から依頼があった場合は、証明書類を発行しています。