

平成22年3月31日  
号外第8号  
毎週火・金曜日発行

# 秋田県公報



## 目次

### 規 則

- 秋田県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の一部を改正する規則（19・障害福祉課）…………… 1
- 知事の権限に属する身体障害者手帳及び療育手帳の交付に関する事務を福祉相談センター所長に委任する規則の一部を改正する規則（20・障害福祉課）…………… 6
- 秋田県障害者自立訓練センター条例施行規則を廃止する規則（21・障害福祉課）…………… 7
- 秋田県小児療育センター条例施行規則を廃止する規則（22・障害福祉課）…………… 7
- 児童福祉法施行細則の一部を改正する規則（23・子育て支援課）…………… 7
- 衛生事務に関する知事の権限を保健所長に委任する規則の一部を改正する規則（24・健康推進課）…………… 7
- 県の衛生関係施設の使用料並びに手数料徴収条例施行規則の一部を改正する規則（25・健康推進課）…………… 8

## 規 則

秋田県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹敬久

### 秋田県規則第十九号

秋田県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の一部を改正する規則

秋田県心身障害者扶養共済制度条例施行規則（昭和四十五年秋田県規則第三十七号）の一部を次のように改正する。

様式第一号中「特約・口数追加の付加」を「口数追加」に

付加する	(特 約)	・	付加しない
	(口数追加)		

を [ ] する ・ しない に改める。

様式第一号を次のように改める。

様式第2号 申込者通知書(第3条関係)

(A4判)

# 申込者告知書

(心身障害者扶養共済制度)

異記載欄		
①	②	③
一口目加入	二口目加入	1と2の同時加入

秋田県知事 様 ・次の事項は事実と相違ありません。

告知日(記入日)	年 月 日	*告知書有効期限は、加入希望月の2箇月以内	
申込(加入)にあたって	申込者は、次の事項について心身障害者に対して説明し、この制度に加入することの同意を得ました。 ・申込者が死亡し、又は重度障害になった場合は、心身障害者に対して「年金給付保険金」が支払われること。 ・心身障害者が死亡した場合は、申込者に対して「弔慰金給付保険金」が支払われること。		<input type="checkbox"/> ← 心身障害者の同意を得た後に押印してください。
フリガナ	(姓) (名)	性別	生年月日
申込者氏名	(姓) (名)	① 男 ② 女	③ 昭和 ④ 平成 年 月 日
フリガナ	(姓) (名)	性別	生年月日
心身障害者氏名	(姓) (名)	① 男 ② 女	③ 明治 ④ 大正 ⑤ 昭和 ⑥ 平成 年 月 日
障害の種類・程度	① 身体障害 ② 1級 ③ 2級 ④ 3級 ⑤ 知的障害 ⑥ A ⑦ B ⑧ 精神障害 ⑨ 1級 ⑩ 2級 ⑪ その他	申込者の心身障害者との続柄 申込者が配偶者及び父母以外の場合はその理由	① 配偶者 ② 父母 ③ 兄弟姉妹 ④ その他の親族

## 申込者の告知(心身障害者に係る告知ではありません)

最近の健康状態	①最近3箇月以内に、医師の診察、検査、治療又は投薬を受けたことがありますか。また、その結果、検査、治療、入院又は手術をすすめられたことがありますか。 * (はい)の場合、【詳細記入欄】に記入してください。	はい	いいえ																
	②過去5年以内に、病気やけがで手術を受けたこと又は継続して2週間以上の入院をしたことがありますか。 * (はい)の場合、【詳細記入欄】に記入してください。	はい	いいえ																
過去5年以内の健康状態	③過去5年以内に、次の病気で医師の診察、検査、治療又は投薬を受けたことがありますか。ある場合は右の(はい)を○で囲んだ上、【詳細記入欄】に記入してください。	はい	いいえ																
	<table border="1"> <tr><td>心臓・血圧</td><td>狭心症・心筋こうそく・心臓弁膜症・先天性心臓病・心筋症・高血圧症(※1)</td></tr> <tr><td>脳・精神・神経</td><td>脳卒中(脳出血・脳こうそく・くも膜下出血)・脳動脈硬化症・精神病・神経症・てんかん・自律神経失調症・アルコール依存症</td></tr> <tr><td>肺・気管支</td><td>ぜんそく・慢性気管支炎・肺結核</td></tr> <tr><td>腎・泌尿器</td><td>腎炎・ネフローゼ・腎不全</td></tr> <tr><td>眼・耳・鼻</td><td>緑内障・網膜の病気・角膜炎</td></tr> <tr><td>がん・しゅよう</td><td>がん・肉腫・白血病・しゅよう・ポリープ</td></tr> <tr><td>その他</td><td>糖尿病(※2)・リウマチ・こうげん病・貧血症・紫斑病・子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣のう腫・乳腺症</td></tr> </table>			心臓・血圧	狭心症・心筋こうそく・心臓弁膜症・先天性心臓病・心筋症・高血圧症(※1)	脳・精神・神経	脳卒中(脳出血・脳こうそく・くも膜下出血)・脳動脈硬化症・精神病・神経症・てんかん・自律神経失調症・アルコール依存症	肺・気管支	ぜんそく・慢性気管支炎・肺結核	腎・泌尿器	腎炎・ネフローゼ・腎不全	眼・耳・鼻	緑内障・網膜の病気・角膜炎	がん・しゅよう	がん・肉腫・白血病・しゅよう・ポリープ	その他	糖尿病(※2)・リウマチ・こうげん病・貧血症・紫斑病・子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣のう腫・乳腺症		
心臓・血圧	狭心症・心筋こうそく・心臓弁膜症・先天性心臓病・心筋症・高血圧症(※1)																		
脳・精神・神経	脳卒中(脳出血・脳こうそく・くも膜下出血)・脳動脈硬化症・精神病・神経症・てんかん・自律神経失調症・アルコール依存症																		
肺・気管支	ぜんそく・慢性気管支炎・肺結核																		
腎・泌尿器	腎炎・ネフローゼ・腎不全																		
眼・耳・鼻	緑内障・網膜の病気・角膜炎																		
がん・しゅよう	がん・肉腫・白血病・しゅよう・ポリープ																		
その他	糖尿病(※2)・リウマチ・こうげん病・貧血症・紫斑病・子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣のう腫・乳腺症																		
身体障害	④過去5年以内に、上記③以外の病気やけがで2週間以上にわたり、医師の診察、検査、治療又は投薬を受けたことがありますか。 * (はい)の場合、【詳細記入欄】に記入してください。	はい	いいえ																
	⑤現在身体に障害がありますか。(はい)の場合は、該当するところを○で囲んだ上、「障害の原因・部位・程度等」欄に詳細を記入してください。	はい	いいえ																
	<table border="1"> <tr> <td>機能障害</td> <td>(目)・(耳)・(言語)・(そしゃく)</td> <td>障害の原因、</td> <td>発症の時期</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))</td> <td>障害の部位</td> <td>障害の原因</td> </tr> <tr> <td>欠損</td> <td>(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))</td> <td>部位、程度等</td> <td>障害の部位</td> </tr> <tr> <td>変形</td> <td>(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))</td> <td>障害の程度</td> <td>障害の程度</td> </tr> </table>	機能障害	(目)・(耳)・(言語)・(そしゃく)	障害の原因、	発症の時期		(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))	障害の部位	障害の原因	欠損	(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))	部位、程度等	障害の部位	変形	(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))	障害の程度	障害の程度	はい	いいえ
機能障害	(目)・(耳)・(言語)・(そしゃく)	障害の原因、	発症の時期																
	(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))	障害の部位	障害の原因																
欠損	(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))	部位、程度等	障害の部位																
変形	(手)・(足)・(手指)・(背骨(脊柱))	障害の程度	障害の程度																

【詳細記入欄】← 上記①～④に(はい)があつた場合には、その内容についてそれぞれ詳細を記入してください。その内容が「高血圧症(※1)」又は「糖尿病(※2)」の場合は、数値等も記入してください。なお、記入欄が不足する場合は、告知書を複数枚使用してください。

(はい)をつけた該当番号	①・②・③・④	①・②・③・④
病気やけがの名前及び検査結果		
診察、検査、治療又は投薬を受けた期間	年 月から 年 月	年 月から 年 月
入院の有無及び期間	無・有( 年 月から 年 月)	無・有( 年 月から 年 月)
手術の有無(手術の名前又は内容及び部位)	無・有( )	無・有( )
症状経過	(完治)・(治療中)・(検査中)・(検査終了(異常なし))・(経過観察中)	(完治)・(治療中)・(検査中)・(検査終了(異常なし))・(経過観察中)
入院、手術、診察、検査、治療又は投薬を受けた医療機関名		

(※1) [高血圧症の場合は記入してください。] (※2) [糖尿病の場合は記入してください。]

最近の血圧 最大 mmHg 最近の空腹時血糖値 mg/dl

最小 mmHg 治療方法 ( )

様式第11号の11冊

「

書	
整理番号	

」

「

(A4判)	
書	
整理番号	

」 「視覚、聴

覚、平衡機能、音声・言語機能、そしやく機能、肢体不自由（上肢、下肢、体幹、運動機能）、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸・小腸機能」や「視覚、聴覚・平衡機能、音声・言語・そしやく機能、肢体不自由（上肢・下肢・体幹・運動機能）、心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫・肝臓機能」  
 』 「療育手帳、身体障害者手帳所持の有無」や「療育手帳、身体障害者手帳、精神保健福祉手帳所持の有無」  
 「 療育手帳（記号番号 ） 「 療育手帳（記号番号 ）  
 有 ・無 や 有 身体障害者手帳（記号番号 ）  
 身障手帳（記号番号 ） 」 精神保健福祉手帳（1級・2級）（記

・ 無 に改める。  
 号番号 ) 」  
 様式第五号（表面）を次のように改める。

## 様式第5号 秋田県心身障害者扶養共済制度加入証書(第3条関係)

(表面)

(A4判)

加入番号

秋田県心身障害者扶養共済制度加 入 証 書加入者  
氏 名

あなたは、秋田県心身障害者扶養共済制度条例に基づき、心身障害者扶養共済制度に加入していることを証します。

年 月 日

秋田県知事



加入者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
心身障害者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
加入日 (加入等の効力発生の日)		年 月 日
掛金払込期間		年 月 日 ~ 年 月 日

様式第五号(裏面)中「が心身障害者」を「や心身障害者」に改める。

様式第五号の11(表面)を次のように改める。

様式第5号の2 秋田県心身障害者扶養共済制度口数追加加入証書(第3条関係)

(表面)

(A4判)

加入番号	
------	--

秋田県心身障害者扶養共済制度

口数追加加入証書

加入者  
氏 名

あなたは、秋田県心身障害者扶養共済制度条例に基づき、心身障害者扶養共済制度の口数が追加されていることを証します。

年 月 日

秋田県知事



加入者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
心身障害者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
加入日 (加入等の効力発生の日)		年 月 日
掛金払込期間		年 月 日 ~ 年 月 日

様式第五号の二(裏面)に次のように加える。

9 次の場合には、速やかに届け出てください。

- (1) 加入者、心身障害者又は年金管理者が氏名又は住所を変更したとき。
- (2) 心身障害者又は年金管理者が死亡したとき。
- (3) 年金管理者を指定し、又は変更したとき。
- (4) 掛金を納められなくなつたとき。

10 その他この制度についてお尋ねのときは、最寄りの地域振興局福祉環境部又は健康福祉部障害福祉課にお問い合わせください。

#### 附 則

1 この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。

2 この規則の施行前にこの規則による改正前の秋田県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の規定により交付された秋田県心身障害者扶養共済制度加入証書及び秋田県心身障害者扶養共済制度口数追加加入証書は、それぞれこの規則による改正後の秋田県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の規定による秋田県心身障害者扶養共済制度加入証書及び秋田県心身障害者扶養共済制度口数追加加入証書とみなす。

知事の権限に属する身体障害者手帳及び療育手帳の交付に関する事務を福祉相談センター所長に委任する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹 敬 久

#### 秋田県規則第二十号

知事の権限に属する身体障害者手帳及び療育手帳の交付に関する事務を福祉相談センター所長に委任する規則の一部を改正する規則

知事の権限に属する身体障害者手帳及び療育手帳の交付に関する事務を福祉相談センター所長に委任する規則(平成二十一年秋田県規則第二十二号)の一部を次のように改正する。

題名中「の交付」を削る。

第一条中「次に」を「別表に」に改め、同条各号を削る。

附則の次に次の別表を加える。

#### 別表(第一条関係)

一 身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第二百八十三号。以下「法」という。)に関する事務

- (一) 法第十五条第一項の規定による身体障害者手帳(以下この号及び次号において「手帳」という。)の交付の申請を受理すること。
- (二) 法第十五条第四項の規定により、手帳を交付すること。
- (三) 法第十五条第五項の規定により、申請者に通知すること。
- (四) 法第十六条第一項の規定により返還された手帳を受理すること。
- (五) 法第十六条第二項の規定により、手帳の返還を命ずること。
- (六) 法第十六条第三項の規定により、手帳の返還を命ずる処分を理由を示すこと。
- (七) 法第十六条第四項の規定による市町村長の通知を受理すること。

二 身体障害者福祉法施行令(昭和二十五年政令第七十八号。以下「令」という。)に関する事務

- (一) 令第六条第一項の規定により、申請者に通知すること。
- (二) 令第六条第二項の規定により、市町村長又は保健所長に通知すること。
- (三) 令第七条第一項の規定による市町村長又は保健所長の通知を受理すること。
- (四) 令第九条第一項の規定により、身体障害者手帳交付台帳を備え、手帳の交付に関する事項を記載すること。
- (五) 令第九条第二項の規定による氏名又は居住地の変更の届出を受理すること。
- (六) 令第九条第四項の規定による居住地の変更の届出を受理すること。
- (七) 令第九条第六項の規定により、他の都道府県知事に通知すること。
- (八) 令第九条第七項の規定により、身体障害者手帳交付台帳から記載事項を削除すること。
- (九) 令第十条第一項の規定による手帳の再交付の申請を受理し、及び同項の規定により、手帳を再交付すること。
- (十) 令第十条第三項の規定により、新たな手帳を交付すること。
- (十一) 令第十二条第二項の規定による福祉事務所長又は町村長の通知を受理すること。

三 療育手帳(知的障害者に対し一貫した指導及び相談等を行うため交付する手帳をいう。)に関する事務

#### 附 則

この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。

秋田県障害者自立訓練センター条例施行規則を廃止する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹敬久

#### 秋田県規則第二十一号

秋田県障害者自立訓練センター条例施行規則を廃止する規則

秋田県障害者自立訓練センター条例施行規則(平成九年秋田県規則第六十五号)は、廃止する。

#### 附 則

この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。

秋田県小児療育センター条例施行規則を廃止する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹敬久

#### 秋田県規則第二十二号

秋田県小児療育センター条例施行規則を廃止する規則

秋田県小児療育センター条例施行規則(平成十八年秋田県規則第十八号)は、廃止する。

#### 附 則

この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。

児童福祉法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹敬久

#### 秋田県規則第二十三号

児童福祉法施行細則の一部を改正する規則

児童福祉法施行細則(昭和四十八年秋田県規則第十五号)の一部を次のように改正する。

第十四条を第十五条とし、第十三条を第十四条とし、第十二条を第十三条とし、第十一条第三号中「届出」の下に「(省令第三十二条において準ずる場合を含む。)」を加え、同条第四号中「第三十六条の三十七第二項」を「第三十六条の四十一第二項」に、「第三十六条の四十三」を「第三十六条の四十七」に改め、同条第五号中「第三十六条の三十七第二項」を「第三十六条の四十一第二項」に改め、同条第六号中「第三十六条の三十九第二項」を「第三十六条の四十三第二項」に、「第三十六条の四十三」を「第三十六条の四十七」に改め、同条第七号中「第三十六条の三十九第二項」を「第三十六条の四十三第二項」に、「第三十六条の四十三」を「第三十六条の四十七」に改め、同条第八号中「第三十六条の四十第一項第一号」を「第三十六条の四十四第一項第一号」に、「第三十六条の四十三」を「第三十六条の四十七」に改め、同条第九号中「第三十六条の四十二第一項」を「第三十六条の四十六第二項」に、「第三十六条の四十三」を「第三十六条の四十七」に改め、同条を第十二条とする。

第十条を第十一条とし、第九条第四項中「前三項」を「前各項」に改め、同項を同条第五項とし、同条中第三項を第四項とし、第二項を第三項とし、第一項の次に次の一項を加え、同条を第十条とする。

2 児童相談所長は、法第三十三条第一項の規定による一時保護を加え、若しくは加えさせたとき又はその一時保護を解除し、若しくは解除させたときは、その旨を知事に報告しなければならない。

第八条を第九条とし、第四条から第七条までを一条ずつ繰り下げ、第三条の次に次の一条を加える。

(一時保護の通知等)

**第四条** 児童相談所長は、法第三十三条第一項若しくは第二項の規定による一時保護を加え、又はその一時保護を解除したときは、その旨を本人又はその保護者及びその者の居住地を所管する福祉事務所長に速やかに通知しなければならない。

2 児童相談所長は、法第三十三条第一項若しくは第二項の規定による一時保護を加えさせ、又はその一時保護を解除させたときは、その旨を本人又はその保護者、その者の居住地を所管する福祉事務所長及び同条第一項又は第二項の規定による委託を受けた者に速やかに通知しなければならない。

#### 附 則

この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。

衛生事務に関する知事の権限を保健所長に委任する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹敬久

#### 秋田県規則第二十四号

衛生事務に関する知事の権限を保健所長に委任する規則の一部を改正する規則

衛生事務に関する知事の権限を保健所長に委任する規則（昭和三十二年秋田県規則第十一号）の一部を次のように改正する。

別表第九号(一)中「又は第二十八条第三項ただし書」を、「第二十八条第三項ただし書又は第三十五条第三項ただし書」に、「又は店舗販売業の店舗」を、「店舗又は営業所」に改め、同表第十六号(一)中「第二十六条第一項」の下に「(第六十二条第一項において準用する場合を含む。)」を加え、同号(二)及び(三)中「の規定」を「(第六十二条第一項及び第三項において準用する場合を含む。)の規定」に改め、同号(四)及び(五)中「の規定」を「(第六十二条第一項において準用する場合を含む。)の規定」に改め、同号(六)から(八)までの規定中「の規定」を「(第六十二条第一項及び第三項において準用する場合を含む。)の規定」に改める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

県の衛生関係施設の使用料並びに手数料徴収条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十二年三月三十一日

秋田県知事 佐竹 敬久

秋田県規則第二十五号

県の衛生関係施設の使用料並びに手数料徴収条例施行規則の一部を改正する規則

県の衛生関係施設の使用料並びに手数料徴収条例施行規則（昭和三十年秋田県規則第十三号）の一部を次のように改正する。

別表第二号の表細菌等の検査の項中

細菌等の遺 伝子解析	一件につき	三、五〇〇円
---------------	-------	--------

を

細菌等の遺 伝子解析	一
その他の検査	実 項

件につき	三、五〇〇円
費を超えない範囲内において検査 目ごとに施設の長が定める額	

に改め、同表医薬品、医薬部外品、化粧品、衛生材料、毒物、劇物等の試験そ

他の試験の項中「その都度」を削る。

附 則

この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。

発行者	秋 田 県	秋田市山王四丁目1番1号
購読料金	一ヶ月3,675円(税込み)	
印刷所	株式会社 松原印刷社	秋田市山王七丁目5番29号 電話：018-862-8766 FAX：018-863-0005 URL <a href="http://www.matsubarainsatsu.co.jp/">http://www.matsubarainsatsu.co.jp/</a>
印刷者	松原 繁雄	秋田市山王七丁目5番29号