

宮城県公報

発行
宮 城 県
(総務部県政情報・文書課)
宮城県仙台市青葉区
本町三丁目8番1号
電話 022(211)2267
(毎週火、金曜日発行)

目 次

規 則

ページ

○生活保護法施行細則の一部を改正する規則	(社会福祉課)	一
○保健師助産師看護師法施行細則の一部を改正する規則	(医療人材対策室)	三
○指定難病等に係る看護人等派遣費用交付規則	(疾病・感染症対策課)	四
○筋萎縮性側索硬化症の患者に係る介護人派遣費用交付規則を廃止する規則	(同)	五
○母子及び父子並びに寡婦福祉法施行細則の一部を改正する規則	(子ども・家庭支援課)	五
○心身障害者扶養共済条例施行規則の一部を改正する規則	(障害福祉課)	六
○身体障害者福祉法施行細則の一部を改正する規則	(同)	一二
○療育手帳交付規則の一部を改正する規則	(同)	一七
○福祉型障害児入所施設条例施行規則の一部を改正する規則	(同)	二五
○在宅心身障害者保養施設条例施行規則の一部を改正する規則	(同)	二五
○障害者支援施設等条例施行規則の一部を改正する規則	(同)	二五
○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	(精神保健推進室)	二五
○昭和五十三年宮城県告示第二百五十一号(保健所使用料等条例第二条の規定による使用料等の額)の一部改正	(保健福祉総務課)	二五
○女性相談員設置規程の一部を改正する告示	(子ども・家庭支援課)	二六

規 則

生活保護法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

○宮城県規則第四十九号

生活保護法施行細則の一部を改正する規則

生活保護法施行細則(平成元年宮城県規則第十二号)の一部を次のように改正する。

様式第一号中「」を「」に改める。

様式第三号の二(その一)中

宮城県知事 村 井 嘉 浩

保険者番号	被保険者番号	年月日	年月日	年月日	日まで
要介護状態区分	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	年月日	年月日	年月日	日まで
要介護状態区分	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	年月日	年月日	年月日	日まで
要介護状態区分	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	年月日	年月日	年月日	日まで
居宅介護支援事業者名	事業者コード				
地域包括支援センター名	事業者コード				

や

介護サービスの種類（※下記表「サービスの種類」に当該番号を記入）

①訪問介護、②訪問入浴介護、③訪問看護、④訪問リハビリテーション、⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護、⑦通所リハビリテーション、⑧短期入所生活介護、⑨短期入所療養介護、⑩特定施設入居者生活介護、⑪福祉用具貸与、⑫特定福祉用具販売、⑬機能型巡回・随時対応型訪問介護看護、⑭夜間対応型訪問介護、⑮地域密着型通所介護、⑯認知症対応型通所介護、⑰小規模多機能型居宅介護、⑱認知症対応型共同生活介護、⑲地域密着型特定施設入居者生活介護、⑳地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、㉑複合型サービス、㉒介護予防訪問看護、㉓介護予防訪問リハビリテーション、㉔介護予防通所リハビリテーション、㉕介護予防短期入所療養管理指導、㉖介護予防訪問入浴介護、㉗介護予防訪問看護、㉘介護予防訪問リハビリテーション、㉙介護予防居宅療養管理指導、㉚介護予防短期入居者生活介護、㉛介護予防短期入所生活介護、㉜介護予防福祉用具貸与、㉝特定介護予防短期入所療養介護、㉞介護予防特定施設入居者生活介護、㉟介護予防福祉用具販売、㊱介護予防認知症対応型通所介護、㊲介護予防小規模多機能型居宅介護、㊳介護予防認知症対応型共同生活介護、㊴介護予防支援

保険者番号	被保険者番号	年月日	年月日	年月日	日まで
要介護状態区分	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	年月日	年月日	年月日	日まで
要介護状態区分	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	年月日	年月日	年月日	日まで
要介護状態区分	要支援1・2、要介護1・2・3・4・5	年月日	年月日	年月日	日まで
居宅介護支援事業者名	事業者コード				
地域包括支援センター名	事業者コード				

ひろさへ。

介護サービスの種類（※下記表「サービスの種類」に当該番号を記入）

①訪問介護、②訪問入浴介護、③訪問看護、④訪問リハビリテーション、⑤居宅療養管理指導、⑥通所介護、⑦通所リハビリテーション、⑧短期入所生活介護、⑨短期入所療養介護、⑩特定施設入居者生活介護、⑪福祉用具貸与、⑫特定福祉用具販売、⑬機能型巡回・随時対応型訪問介護看護、⑭夜間対応型訪問介護、⑮地域密着型通所介護、⑯認知症対応型通所介護、⑰小規模多機能型居宅介護、⑱認知症対応型共同生活介護、⑲地域密着型特定施設入居者生活介護、⑳地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、㉑複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、㉒居宅介護支援、㉓介護老人福祉施設、㉔介護老人保健施設、㉕介護医療院、㉖介護予防訪問入浴介護、㉗介護予防訪問看護、㉘介護予防訪問リハビリテーション、㉙介護予防通所リハビリテーション、㉚介護予防短期入居者生活介護、㉛介護予防短期入所生活介護、㉜介護予防福祉用具貸与、㉝特定介護予防福祉用具販売、㉞介護予防認知症対応型通所介護、㉟介護予防小規模多機能型居宅介護、㊱介護予防認知症対応型共同生活介護、㊲介護予防支援、㊳訪問型サービス、㊴通所型サービス、㊵その他の生活支援サービス、㊶介護予防ケアマネジメント

様式第五号中 「次長」や「総括次長」ひろさへ。

様式第七号、様式第十一号及び様式第十二号中「」や「」ひろさへ。

様式第十三号中 「次長」や「総括次長」ひろさへ。

住所 申請者 氏名 住所 申請者 氏名

住所との関係 患者との関係

様式第十五号中「次長」や「総括次長」ひろさへ。

様式第十五号中「次長」や「総括次長」ひろさへ。

様式第十五号の三中「次長」を「**審判次長**」に、「」を「」に改める。

様式第十六号から様式第十八号までの様式、様式第二十四号及び様式第二十五号、様式第二十七号から様式第二十九号までの様式、様式第三十一号並びに様式第三十三号から様式第三十六号までの様式中、「」を「」に改める。

様式第三十七号中 「申請者 住所」 「申請者 住所」
氏名 を 氏名 氏名
個人番号」 に「」を「」に改める。

様式第三十七号の二及び様式第三十七号の三中「」を「」に改める。

様式第三十七号の四中 「申請者 住所」 「申請者 住所」
(大学等に進学する者) (大学等に進学する者)
氏名 を 氏名

「申請者 住所」 「申請者 住所」
(大学等に進学する者) (大学等に進学する者)
氏名 氏名
個人番号」

様式第三十七号の五から様式第四十二号までの様式中「」を「」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和六年四月一日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の生活保護法施行細則の規定による諸様式で取扱い上著しく支障のないものについては、
当分の間、改正後の生活保護法施行細則の規定によるものとみなす。

保健師助産師看護師法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十号

保健師助産師看護師法施行細則の一部を改正する規則

保健師助産師看護師法施行細則(昭和三十六年宮城県規則第十二号)の一部を次のように改正する。
第十四条を次のように改める。

(成績証明書等の交付申請)

第十四条 衛生技術者養成施設条例の一部を改正する条例(平成十九年宮城県条例第三十一号)によ

る改正前の衛生技術者養成施設条例(昭和三十九年宮城県条例第九号)により設置されていた宮城県総合衛生学院又は衛生技術者養成施設条例を廃止する条例(令和六年宮城県条例第十七号)による廃止前の衛生技術者養成施設条例により設置されていた宮城県高等看護学校に係る成績証明書、卒業証明書又は単位修得証明書の交付申請は、様式第十一号によらなければならない。

第十五条から第十七条までを削る。

第十八条中「様式第十五号」を「様式第十二号」に改め、同条を第十五条とする。

第十九条中「様式第十六号」を「様式第十三号」に改め、同条を第十六条とする。

第二十条中「様式第十七号」を「様式第十四号」に改め、同条を第十七条とする。

様式第三号、様式第五号、様式第八号及び様式第九号中「」を「」に改める。

様式第十一号を次のように改める。

様式第11号

成績証明書等交付申請書

収入証紙

宮城県知事 殿

住所
氏名
連絡先

年 月 日

下記のとおり成績証明書等交付申請をします。

記

養成所・学科名	卒業年度	年度
氏名 (卒業時の氏名)	生年月日	
必要な証明書	成績証明書	通数
卒業証明書	卒業証明書	
単位修得証明書	単位修得証明書	
申請理由 (使用目的)		

※宮城県総合衛生学院に関する申請の際には、学科名を必ず記入すること。

※卒業時と氏名が異なる場合は、卒業時の氏名を必ず記入すること（卒業時の氏名での証明になります）。

提出書類

- 成績証明書等交付申請書
- 宮城県収入証紙（1枚当たり400円）
- 返信用封筒（返送先の郵便番号、住所、氏名を明記し、必要な郵便切手を貼ったもの）
- 身分証明書（運転免許証の写し、健康保険証の写し、パスポートの写し等）
- 戸籍抄本（卒業時の氏名と異なる場合）

ここからは記入不要です。

発行日： 年 月 日 証明書番号：第 号 送付日： 年 月 日

様式第十二号から様式第十四号までを削り、様式第十五号を様式第十二号とし、様式第十六号を様式第十三号とし、様式第十七号を様式第十四号とする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和六年四月一日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の保健師助産師看護師法施行細則の規定による諸様式で取扱い上著しく支障のないものについては、当分の間、改正後の保健師助産師看護師法施行細則の規定によるものとみなす。

指定難病等に係る看護人等派遣費用交付規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十一号

指定難病等に係る看護人等派遣費用交付規則

(目的)

第一条 この規則は、在宅の難病の患者が、主として当該患者を常時介護する者（以下「介護者」という。）の病氣治療や休息等の理由により、一時的に在宅で介護を受けることが困難となり、かつ、病状等の理由により移送が困難な場合その他の一時入院が難しい場合に、当該患者を介護者に代わって看護し、又は介護する者（以下「看護人等」という。）を当該患者宅に派遣するための費用（以下「看護人等派遣費用」という。）を毎年度予算の範囲内で交付し、当該患者の安定した療養生活の確保と介護者の福祉の向上を図ることを目的とする。

(受給の対象者等)

第二条 看護人等派遣費用の交付を受けることのできる者（以下「受給者」という。）は、指定難病（難病の患者に対する医療等に関する法律（平成二十六年法律第五十号）第五条第一項に規定する指定難病をいう。）又は特定疾患（特定疾患に係る医療費用交付規則（平成十二年宮城県規則第九十二号）第二条に規定する疾患をいう。）（以下これを「指定難病等」という。）に罹患している者であつて、かつ、当該指定難病等を主たる要因として在宅で人工呼吸器を使用しているものうち、県内に住所を有するものとする。

2 看護人等派遣費用の交付の対象となる看護人等の派遣の範囲は、知事が別に定める。（認定）

第三条 受給者とならうとする者は、知事の認定を受けなければならない。

2 前項の認定を受けようとする者又はその者と生計を一にする者のうち看護人等派遣費用を負担するものは、知事が別に定める申請書を提出しなければならない。

3 知事は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、受給者と認定したときは、その旨を通知するものとする。

(有効期間)

第四条 前条第一項の認定の有効期間は、一年以内とする。

2 前項に規定する認定の有効期間（当該認定の有効期間についてこの項の規定により更新を受けたときにあっては、当該更新を受けた認定の有効期間）の満了後引き続き当該認定に係る受給者となる者とする者は、認定の有効期間の更新を受けなければならない。

3 前条第二項の規定は、前項の規定により認定の有効期間の更新を受けようとする場合について準用する。

(認定の取消し)

第五条 知事は、受給者が次の各号のいずれかに該当することとなったときは、受給者の認定を取り消すものとする。

- 一 入院期間が三月を超えるとき。
 - 二 人工呼吸器の装着を中止し、又は中断したとき。
 - 三 県内の市町村の住民基本台帳から削除されたとき。
- 2 前項各号のいずれかに該当することとなった者は、知事が別に定める届出書を知事に提出しなければならない。

(委任)

第六条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この規則は、令和六年四月一日から施行する。

筋萎縮性側索硬化症の患者に係る介護人派遣費用交付規則を廃止する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十二号

筋萎縮性側索硬化症の患者に係る介護人派遣費用交付規則を廃止する規則

筋萎縮性側索硬化症の患者に係る介護人派遣費用交付規則（平成十二年宮城県規則第九十六号）は、廃止する。

附 則

この規則は、令和六年四月一日から施行する。

母子及び父子並びに寡婦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。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十三号

母子及び父子並びに寡婦福祉法施行細則の一部を改正する規則

母子及び父子並びに寡婦福祉法施行細則（昭和四十年宮城県規則第二十一号）の一部を次のように改正する。

第二条第一項第八号中「第六号」を「第七号」に改め、同項第九号中「第三条第七号」を「第三条第八号」に改め、同項第十号中「第三条第八号」を「第三条第九号」に改め、同項第十一号中「第三条第九号」を「第三条第十号」に改め、同項第十二号中「第三条第十号」を「第三条第十一号」に改め、同項第十三号中「附則第七条第一項」を「附則第八条第一項」に改め、同条第二項第八号中「第六号」を「第七号」に改め、同項第九号中「第三十一条第七号」を「第三十一条第八号」に改め、同項第十号中「第三十一条第八号」を「第三十一条第九号」に改め、同項第十一号中「第三十一条第九号」を「第三十一条第十号」に改め、同項第十二号中「第三十一条第十号」を「第三十一条第十一号」に改め、同項第十三号中「附則第八条第一項」を「附則第九条第一項」に改める。

第三条第二項中「第八条第四項」を「第八条第五項」に、「第三十一条の六第四項」を「第三十一条の六第五項」に、「第三十七条第四項」を「第三十七条第五項」に、「附則第七条第五項」を「附則第八条第五項」に改め、同条第三項中「附則第三条」を「附則第三条第一項」に改め、同項第十二号中「附則第七条第一項各号」を「附則第八条第一項各号」に改め、同項第十三号中「附則第八条第一項各号」を「附則第九条第一項各号」に改める。

第十四条から第十六条までの規定中「附則第七条第九項若しくは政令附則第八条第三項」を「附則第八条第九項若しくは政令附則第九条第三項」に改める。

様式第一号から様式第三号までの様式、様式第五号から様式第八号までの様式及び様式第十号中「。」を「。」に改める。

様式第十六号中 「借受者」 「申請者」 「氏名」を「」に改める。
（借受者との関係）」

様式第十七号中 「借受者 氏名」を「申請者 氏名」に改める。
(借受者との関係)」

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の母子及び父子並びに寡婦福祉法施行細則の規定による諸様式で取扱い上著しく支障のないものについては、当分の間、改正後の母子及び父子並びに寡婦福祉法施行細則の規定によるものとみなす。

心身障害者扶養共済条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十四号

心身障害者扶養共済条例施行規則の一部を改正する規則

心身障害者扶養共済条例施行規則（昭和四十五年宮城県規則第十三号）の一部を次のように改正する。

第六条第二項中「納入通知票」を「納入通知書又は口座振替」に改める。

様式第一号から様式第五号までの様式中「」を「」に改める。

様式第六号中「」を「」に「により」を「又は毎月の口座振替により」に改める。

様式第七号を次のように改める。

様式第七号（第5条関係）

加入（口数追加）不承認通知書

年 月 日

様

宮城県知事

印

年 月 日付けで申込みのありました心身障害者扶養共済制度（ ）の加入（ ）は、下記により承認できませんので通知します。

記

加入者氏名	障害者氏名	不承認の理由	備考

(教示)

1 この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、宮城県知事に対して審査請求をすることができます。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができません。

2 この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（この処分についての審査請求を行った場合には、審査請求の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に宮城県を被告として（訴訟において宮城県を代表する者は宮城県知事となります。）、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、処分又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は裁決の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができません。

様式第八号から様式第十一号までの様式中「」を「」に改める。
様式第十二号を次のように改める。

様式第12号（第7条関係）

掛金減免却下通知書

年 月 日

様

宮城県知事

印

年 月 日付で申請のありました心身障害者扶養共済掛金の減免については、下記の理由により却下します。

記

(教示)

- 1 この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、宮城県知事に対して審査請求をすることができます。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- 2 この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（この処分についての審査請求を行った場合には、審査請求の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に宮城県を被告として（訴訟において宮城県を代表する者は宮城県知事となります）、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、処分又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は裁決の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第十三号、様式第十四号及び様式第十六号から様式第十九号までの様式中、「」を「」、「」を「」に改める。

様式第二十号を次のように改める。

様式第20号（第11条関係）

年金（加算額）不支給決定通知書

年 月 日

様

宮城県知事

印

年 月 日付で請求のありました心身障害者扶養共済条例第10条第1項による年金の支給については、次の理由により支給しないことに決定しましたので通知します。

加 入 番 号	加 入 者 氏 名
障 害 者 氏 名	年 金 管 理 者 氏 名

(理 由)

(教示)

- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、宮城県知事に対して審査請求をすることができます。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（この処分についての審査請求を行った場合には、審査請求の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に宮城県を被告として（訴訟において宮城県を代表する者は宮城県知事となります。）、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、処分又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は裁決の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第二十一号及び様式第二十二号中、「」を「」に改める。
様式第二十三号を次のように改める。

様式第23号 (第13条関係)

年金証書番号

年金支給停止決定通知書

年 月 日

様

宮城県知事

印

心身障害者扶養共済条例第10条の規定により支給されている年金は、次のとおり支給を停止することに決定しましたので通知します。
おって、年金支給停止の事由が消滅したときは、速やかにその旨を届け出てください。

支給停止の事由	
支給停止の期間	年 月 日から上記の年金支給停止の事由が消滅した日の属する日の前月まで
備考	

(教示)

- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、宮城県知事に対して審査請求をすることができます。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（この処分についての審査請求を行った場合には、審査請求の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に宮城県を被告として（訴訟において宮城県を代表する者は宮城県知事となります。）、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、処分又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は裁決の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第二十四号から様式第二十六号までの様式中、「」を「」に改める。
様式第二十七号を次のように改める。

様式第27号 (第15条関係)

加入番号

申慰金 (加算金) 不支給決定通知書

年 月 日

様

宮城県知事

印

年 月 日付で請求のありました申慰金については、次のとおり支給しないことに
決定しましたので通知します。

支給対象障害者氏名	不支給となった理由
(備考)	

(教示)

- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、宮城県知事に対して審査請求をすることができます。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内 (この処分についての審査請求を行った場合には、審査請求の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内) に宮城県を被告として (訴訟において宮城県を代表する者は宮城県知事となります。)、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、処分又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は裁決の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第二十八号及び様式第二十九号中、「」を「」に改める。
様式第三十号を次のように改める。

様式第30号 (第16条関係)

加入番号	
------	--

脱退一時金不支給決定通知書

年 月 日

様

宮城県知事

印

年 月 日付けで請求のありました脱退一時金については、次のとおり支給しないこと
に決定しましたので通知します。

不支給となった理由	
-----------	--

(備考)

--

(教示)

- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、宮城県知事に対して審査請求をすることができます。ただし、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内（この処分についての審査請求を行った場合には、審査請求の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内）に宮城県を被告として（訴訟において宮城県を代表する者は宮城県知事となります。）、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、処分又は裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分又は裁決の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

様式第三十一号から様式第三十五号までの様式中「」を「」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和六年四月一日から施行する。
(経過措置)

2 改正前の心身障害者扶養共済条例施行規則の規定による諸様式で取扱い上著しく支障のないものについては、当分の間、改正後の心身障害者扶養共済条例施行規則の規定によるものとみなす。

身体障害者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。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十五号

身体障害者福祉法施行細則の一部を改正する規則

身体障害者福祉法施行細則（平成五年宮城県規則第四十四号）の一部を次のように改正する。

第一条の二中「様式第一号の二」を「様式第一号」に改める。

第二条中「様式第一号」を「様式第一号の二」に改める。

第十七条第一項中「様式第十六号」を「様式第十五号」に改め、同条第二項中「様式第十七号」を

「様式第十六号」に改め、同条第三項中「様式第十八号」を「様式第十七号」に改め、同条を第十八条とする。

第十六条中「様式第十五号」を「様式第十四号」に改め、同条を第十七条とする。

第十五条第二項を削り、同条を第十六条とし、第十四条を第十五条とする。

第十三条第一項中「様式第十号」を「様式第十一号」に改め、同条第二項を削り、同条を第十四条とする。

第十二条の次に次の一条を加える。

(身体障害者手帳交付申請)

第十三条 法第十五条第一項の規定による手帳の交付の申請は、様式第十号の身体障害者手帳交付申請書によるものとする。

様式第一号中「（）」を削り、「身体障害者等級による級別」を「身体障害者等級表による級別」

に、「一」を「一」、二を「二」、三を「三」、四を「四」、五を「五」、

六を「六」、七を「七」、八を「八」、九を「九」に改める。

様式第三号から様式第五号までの様式中「」を「」に改める。
様式第六号備考を削る。

様式第七号（その1表）から様式第七号（その2裏）までの様式中「」を「」に改める。

様式第七号（その3）中「多角形聴覚検査」を「他覚的聴覚検査」に、「」を「」に改める。

様式第七号（その4）中「」及び「」を「」に改める。

様式第七号（その5）及び様式第七号（その6）中「」を「」に改める。

様式第七号（その7）中「の」を「の」に、「」を「」に改める。

様式第七号（その8）から様式第七号（その14表）までの様式中「」を「」に改める。

様式第七号（その14裏）中「」を「」に改める。

様式第七号（その15表）中「」を「」に改める。

様式第七号（その15裏）中「であって、」を「であって、」に、「1. 2. 4」を「1、2、4」に

「並表」を「並表」に、「日常生活」を「日常生活」に改める。

様式第七号別紙及び様式第八号中「」を「」に改める。

様式第九号中「による身体障害者手帳の交付」を「第15条の規定による身体障害者手帳交付申請」

に、「」を「」に改める。

様式第十号から様式第十三号までを次のように改める。

様式第10号 (第13条関係)

(表)

身体障害者手帳交付申請書 年 月 日
宮城県知事 殿

写真貼付欄
(たて4cm×よこ3cm)
・白黒、コピー不可
・写真は顔周りに上半身を
写したものであること

【本人】

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
居住地	
個人番号	
電話番号	

【保護者】 ※本人が15歳未満の場合のみ記入してください。

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日
居住地	<input type="checkbox"/> 本人と同じ
本人との続柄	
電話番号	

私は、身体障害者福祉法第15条の規定により身体障害者手帳の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

(備考)

- 1 身体障害のある15歳未満の児童については、保護者が代わって申請することになってい
- 2 本人氏名(本人が15歳未満である場合は保護者氏名)については、記名押印又は署名のい

(裏)

【市町村記入】 個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。

1 申請方法及び申請者について、下の該当するものに✓を入れること。

- (1) 申請方法 対面 郵送 オンライン 電話
- (2) 申請者 本人 代理人

2 個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 旧通知カード
※現「個人番号通知書」は、個人番号を証する書類とはならないことに留意する。
<input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書
<input type="checkbox"/> 住民基本台帳システム ※原則使用しないこと
※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに留意し、全ての <input type="checkbox"/> に✓を入れること。
<input type="checkbox"/> 他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人番号の記入を申請者に求めたが記入されなかった。
<input type="checkbox"/> 氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。
<input type="checkbox"/> その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。

3 身元確認で用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 写真付き身分証明書(障害者手帳を含む) ... 1点
<input type="checkbox"/> 写真無し身分証明書または公的書類 2点
1点目() 2点目()
<input type="checkbox"/> その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。

4 個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。

()

市町村担当者	押印(サイン)欄
受付担当者	
進達担当者	

様式第11号 (第14条関係)

(表)

身体障害者手帳居住地・氏名変更届

年 月 日

宮城県知事 殿

フリガナ
氏 名 _____ 年 月 日生

個人番号 _____

私は、 年 月 日下記のとおり、居住地・氏名 を変更
しましたので、届け出ます。また、旧居住地から障害に関する資料を取り寄せることに同意し
ます。

記

1	新居 住 地	
2	新 氏 名	
	旧 氏 名	
	手 帳 番 号	第 _____ 都・道・府・県・市 号
	障 害 名	第 _____ 年 月 日 交付年月日
		障 害 等 級 _____ 種 _____ 級
	年 月 日	身体障害者手帳記載済
		市 (社会) 福祉事務所 町村 障害 福祉 担当課 担当者名 (_____)
		第 _____ 年 月 日 号
	宮城県知事 殿	市福祉事務所長 町 村 長 印

上記のとおり身体障害者手帳居住地・氏名変更届があったので通知します。

(備考)
氏名(は記名押印又は署名のいずれかとしてください。)

(裏)

【市町村記入】 個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。

1 申請方法及び申請者について、下の該当するものに✓を入れること。

- (1) 申請方法 対面 郵送 オンライン 電話
- (2) 申請者 本人 代理人

2 個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 旧通知カード
※現「個人番号通知書」は、個人番号を証する書類とはならないことに留意する。
<input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書
<input type="checkbox"/> 住民基本台帳システム ※原則使用しないこと
※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに留意し、全ての <input type="checkbox"/> に✓を入れること。
<input type="checkbox"/> 他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人番号の記入を申請者に求めたが記入されなかった。
<input type="checkbox"/> 氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。
<input type="checkbox"/> その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。

3 身元確認で用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

<input type="checkbox"/> 個人番号カード	...	1点
<input type="checkbox"/> 写真付き身分証明書 (障害者手帳を含む)	...	2点
<input type="checkbox"/> 写真無し身分証明書または公的書類	2点
<input type="checkbox"/> 1点目 (_____)	2点目 (_____)	
<input type="checkbox"/> その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。	(_____)	

4 個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。

(_____)

市町村担当者	押印(サイン)欄
受付担当者	進達担当者

様式第12号 (第15条関係)

(表)

宮城県知事 豊 身体障害者手帳再交付申請書 年 月 日

写真貼付欄 (たて4cm×よこ3cm) ・白黒写真、コピー不可 ・写真は顔出しで上半身を写したものであること

【本人】 フリガナ 氏名 生年月日 居住地 個人番号 電話番号

【保護者】 ※本人が15歳未満の場合のみ記入してください。 フリガナ 氏名 生年月日 居住地 本人との続柄 電話番号

私は、さきき身体障害者手帳の交付を受けましたが、紛失しましたので破損し使用に堪えませんでしたので障害程度が変更されましたので新しい障害が追加になりましたので再認定のためその他()

関係書類を添えて再交付を申請します。

旧手帳番号 第 都・道・府・県・市 号 年 月 日 交付 障 害 名 種 級

(備考) 1 身体障害のある15歳未満の児童については、保護者が代わって申請することになります。この場合には、保護者の欄にも必要事項を記入してください。記名押印又は署名の2 いずれかとしてください。

(裏)

【市町村記入】 個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。

- 1 申請方法及び申請者について、下の該当するものに✓を入れること。 (1) 申請方法 □ 対面 □ 郵送 □ オンライン □ 電話 (2) 申請者 □ 本人 □ 代理人

- 2 個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

個人番号カード 旧通知カード ※現「個人番号通知書」は、個人番号を証する書類とはならないことに留意すること。 個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書 住民基本台帳システム ※原則使用しないこと ※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに✓を入れること。 他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人番号の記入を申請者に求めたが記入されなかった。 氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。 その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。

- 3 身元確認で用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

個人番号カード 写真付き身分証明書 (障害者手帳を含む) ... 1点 写真無し身分証明書または公的書類 ... 2点 1点目 () 2点目 () その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。 ()

- 4 個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。 ()

市町村担当者 押印(サイン)欄 受付担当者 進達担当者

様式第13号 (第16条関係)

(表)

宮城県知事	殿	住所 氏名	身体障害者手帳返還届	年 月 日
下記の者は、	年 月 日	記	のため身体障害者手帳を返還します。	
返還者	住所 氏名 個人番号	※本人死亡による返還時は記入不要です。		
身体障害者手帳番号	都・道・府・県・市 第 号			
同上交付年月日	年 月 日			
障害者名				

第 年 月 日 号

宮城県知事 殿 市福祉事務所長 町 村 長 印

上記のとおり身体障害者手帳が返還されたので進達します。

(備考) 氏名は記名押印又は署名のいずれかとしてください。

(裏)

【市町村記入】 個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。 ※本人死亡による返還届の場合のみ、以下記入不要。

1 申請方法及び申請者について、下の該当するものに☑を入れること。

- (1) 申請方法 対面 郵送 オンライン 電話
- (2) 申請者 本人 代理人

2 個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものに☑を入れること。

- 個人番号カード
- 旧通知カード
- ※現「個人番号通知書」は、個人番号を証する書類とはならないことに留意する。
- 個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書
- 住民基本台帳システム ※原則使用しないこと
- ※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに留意し、全ての☑を入れること。
- 他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人番号の記入を申請者に求めたが記入されなかった。
- 氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。
- その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。

3 身元確認で用いた書類等について、下の該当するものに☑を入れること。

- 個人番号カード
- 写真付き身分証明書 (障害者手帳を含む) …… 1点
- 写真無し身分証明書または公的書類 …………… 2点
- 1点目 () 2点目 ()
- その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。

4 個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。

()

市町村担当者	押印(サイン)欄
受付担当者	進達担当者

様式第十五号中「第16号」を「第17号」に、「」を「」に改め、同様式を様式第十四号とする。

様式第十六号から様式第十八号までの様式中「第17号」を「第18号」に、「」を「」に改め、「」を削り、様式第十六号を様式第十五号とし、様式第十七号を様式第十六号とし、様式第十八号を様式第十七号とする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和六年四月一日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の身体障害者福祉法施行細則の規定による諸様式で取扱い上著しく支障のないものについては、当分の間、改正後の身体障害者福祉法施行細則の規定によるものとみなす。

療育手帳交付規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十六号

療育手帳交付規則の一部を改正する規則

療育手帳交付規則（平成十二年宮城県規則第百二号）の一部を次のように改正する。

第三条第一項第一号中「、生年月日及び性別」を「及び生年月日」に改める。

第十条第一項第一号中「二年」を削り、同号に次のように加える。

イ 未就学の者 二年

ロ 既就学の者 三年

様式第一号中「第 号」を「第 号」及び「（ 年 月 日）を（ 年 月 日）生まれ」に

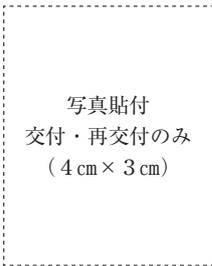
性別	住 所	「
		を
		「
		に

「」を「」に改める。

様式第二号を次のように改める。

様式第2号（第4条、第7条、第8条、第9条関係）

（表）



療育手帳 [交 付 ・ 再交付] 申請書

療育手帳 [記載事項変更 ・ 返 還] 届

宮 城 県 知 事 殿
年 月 日
申請（届出）者 _____（印）
（記名押印又は署名）

- 1 療育手帳の交付を受けたいので、次により申請します。
- 2 療育手帳の再交付を受けたいので、次により申請します。
- 3 下記のとおり変更がありました。項目（ ）
- 4 次により療育手帳を返還します。

※申請（届出）者は、上記番号のいずれかを○で囲んだ後、太枠のみ記入してください。

手帳番号	交付年月日 年 月 日	管轄市町村	理由について○で囲んでください。（記載事項変更時は不要）			
			返 還	再交付	交 付	その他
↑交付申請の場合は空欄（右詰で記入してください。）		【確認欄】受付者氏名 TEL ()	転居 死亡 自主的に返還 再判定で非該当	紛失 破損 記載欄余白なし 写真変更	新規 転入	

【本 人】

氏名	フリガナ	年 月 日 生
個人番号		

※死亡による返還の場合のみ、個人番号の記入は不要です。

郵便番号	〒 - ※必ず記入してください。	電話番号	()
現住所			

【保護者】

氏名	フリガナ	本人との関係
----	------	--------

※現住所については、本人と異なる場合のみ記入してください。

郵便番号	〒 - ※必ず記入してください。	電話番号	()
現住所			

障害の程度	合併障害	判定年月日	次回判定要否	次の判定年月日	施行年月日
		年 月 日	要・不要	年 月	年 月 日

- （参考事項）
- 現在までに児童相談所又はリハビリテーション支援センターで診断・判定を受けましたか。
はい（ 年 月頃）・いいえ
 - 施設等に入所していますか。
はい・いいえ
はいの場合（施設等の名称）
 - 特別児童扶養手当又は障害基礎年金を受給していますか。
はい（1級・2級）・いいえ

（判定機関名） _____

第 号 年 月 日
上記のとおり療育手帳について申請（届出）があったので、 _____ します。
宮 城 県 知 事 殿 印

※必ず裏面の「個人番号確認シート」を市町村担当者が記入の上、進達してください。

(裏)

【市町村記入】 個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。 ※本人死亡による返還届の場合のみ、以下記入不要。

1 申請方法及び申請者について、下の該当するものの□に✓を入れること。

(1) 申請方法 □ 対面 □ 郵送 □ オンライン □ 電話

(2) 申請者 □ 本人 □ 代理人

2 個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものの□に✓を入れること。

<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 旧通知カード ※現「個人番号通知書」は、個人番号を証する書類とはならないことに留意する。
<input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書
<input type="checkbox"/> 住民基本台帳システム ※原則使用しないこと ※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに留意し、全ての□に✓を入れること。 <input type="checkbox"/> 他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人番号の記入を申請者に求めたが記入されなかった。 <input type="checkbox"/> 氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。
<input type="checkbox"/> その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。 ()

3 身元確認で用いた書類等について、下の該当するものの□に✓を入れること。

<input type="checkbox"/> 個人番号カード
<input type="checkbox"/> 写真付き身分証明書（障害者手帳を含む） … 1点
<input type="checkbox"/> 写真無し身分証明書または公的書類 …… 2点 1点目 () 2点目 ()
<input type="checkbox"/> その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。 ()

4 個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。

()

市町村担当者 押印（サイン）欄

受付担当者	進達担当者

様式第三号中「、」や「、」は「しません」や「しないこととしたため、療育手帳交付規則第6条に基づき通知します」に改める。
様式第三号の二を次のように改める。

様式第3号の2 (第10条関係)

(表)

再 判 定 申 出 書

宮城県知事

殿

年 月 日

申出者氏名

(記名押印又は署名)

(印)

連絡先

()

療育手帳交付規則第10条第1項に規定する障害程度の確認(再判定)を受けたので、同条第2項の規定により、下記のとおり申し出ます。

フリガナ	調査希望日	年 月 日
本人氏名	フリガナ	
	保護者氏名	
本人住所	本人との関係	
生年月日	年 (月 日 歳)	保護者住所
個人番号		※該当する場合、記入すること。
特別児童扶養手当の有無(次回診断年月)	有 ・ 無 (年 月)	施設入所中(施設名)
		病院入院中(病院名)
※經由機関記載欄	療育手帳番号	第 号
	初回 交付日	年 月 日
※經由機関記載欄	管轄市町村名	管轄市町村名
	総合判定	A ・ B
備 考	管轄市町村名	判定年月日
	面接者氏名(本人との関係)	次の判定年月日
		調査者職氏名

※必ず裏面の「個人番号確認シート」を市町村担当者が記入の上、進達してください。

(裏)

【市町村記入】 個人番号確認シート

※不備がある場合、県受付不可。

1 申請方法及び申請者について、下の該当するものに✓を入れること。

(1) 申請方法 対面 郵送 オンライン 電話

(2) 申請者 本人 代理人

2 個人番号の収集に用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

個人番号カード

旧通知カード

※現「個人番号通知書」は、個人番号を記する書類とはならないことに留意する。

個人番号が記載された住民票の写しまたは住民票記載事項証明書

住民基本台帳システム ※原則使用しないこと

※住民基本台帳システムを用いる場合は、下の全てに留意し、全てのに✓を入れること。

他の方法による番号確認が困難であると認められた、又は記載事項の不備として個人

番号の記入を申請者に求めたか記入されなかった。

氏名・生年月日・住所の3情報以上を用いて照会し、個人番号を収集した。

その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。
()

3 身元確認で用いた書類等について、下の該当するものに✓を入れること。

個人番号カード

写真付き身分証明書 (障害者手帳を含む) …… 1点

写真無し身分証明書または公的書類 …………… 2点
1点目 () 2点目 ()

その他 ※デジタル庁作成「本人確認の措置」を参照すること。
()

4 個人番号の収集が不可能である場合は、その理由を記入すること。
()

様式第四号を次のように改める。

市町村担当者 押印(サイン)欄	
受付担当者	進達担当者

様式第4号 (第11条関係)

療育手帳交付台帳

(市町村名)

年 月 日現在

発 行 者 手 帳 番 号	種 別 IQ/DQ	級 SQ	氏 名		保 護 者 氏 名		判 定 履 歴
			性 別	生 年 月 日	続 柄	生 年 月 日	
初 回 交 付 日	取 扱 機 関		郵 便 番 号	電 話 番 号	郵 便 番 号	電 話 番 号	
最 終 交 付 日	判 定 機 関		住 所		保 護 者 住 所		
判 定 日	書 換 区 分						
次 判 定 年 月							

様式第六号及び様式第七号を次のように改める。

様式第6号（第5条、第10条関係）

療 育 手 帳 判 定 書

（児童相談所用）

本人	氏 名	(男・女)	手帳番号	第	号
	生年月日	年 月 日	住 所	市・町・村 () 入所中	
知能発達検査	1 知能検査 ()	IQ		年 月 日	実施
	2 発達検査 ()			年 月 日	実施
	DQ	(移動運動 手の運動 基本的習慣 対人関係 発語 言語理解)			
合併障害	身 体 障 害	種 類	1 視覚 2 聴覚 3 平衡機能 4 音声・言語 5 そしゃく 6 肢体不自由 7 心臓 8 じん臓 9 呼吸器 10 ぼうこう・直腸 11 小腸 12 免疫 13 肝臓		
		程 度	身体障害者手帳 1級 ・ 2級 ・ 3級 () 級		
	障 害 名				
	精 神 障 害 等	1 てんかん 2 統合失調症 3 気分障害 4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 5 その他 ()			
日常生活の状況	食 事	1 全面介助 2 スプーン・フォークが使える 3 はしを使うがこぼす 4 自立			
	排 泄	1 おむつ使用 2 おしえるが要介助 3 ひとりで出来るが点検・介助が必要 4 自立 時間排泄			
	着 脱 衣	1 全面介助 2 脱げるが着られない 3 ひとりで出来るが点検・介助が必要 4 自立			
	移 動	1 ねたきり 2 はう 3 立つ 4 自立歩行 ねがえり 伝い歩き 交通機関の利用可			
	危 険 物	1 全くわからない 2 特定の物・場所はわかる 3 大体わかる 4 心配ない			
	対人関係	1 乏しい対人関心 2 大人との関わりを求める 3 一緒に友だち 4 社会生活のきまりにそ と遊ぶ った関わりができる			
	表出言語	1 発語なし 2 単語が言える 3 二～三語文が言える 4 会話ができる			
	言語理解	1 指示は全く 2 簡単な指示は 3 簡単な会話が 4 抽象的なことばが理解できる 理解できない 理解できる 理解できる			
	作 業	1 作業はできない 2 簡単な手伝い（配膳等） 3 軽作業（掃除・洗濯等） 4 単純作業 就労			
問題行動 (有・無)	1 興奮 2 多動 3 常同行動 4 固執性 5 異食 6 自傷 7 放浪・徘徊 8 その他 ()				
障 害 名	(最重度 ・ 重度 ・ 中度 ・ 軽度) 知的障害				
総合判定	判定年月日 (年 月 日) 担当者				
	A ・ B 非該当		次の判定 (要 ・ 不要)		
(→ への変更)		次の判定年月 (年 月)			
初	判定結果を上記のとおり報告します。				
再					
宮城県知事	殿	宮城県	児童相談所長	印	第 号 年 月 日

様式第7号（第5条、第10条関係）

療 育 手 帳 判 定 書

（リハビリテーション支援センター用）

本 人	氏 名	(男 ・ 女)		手帳番号	第	号	
	生年月日	年	月	日	住 所	市・町・村 (入所中)	
知能検査	IQ	(検査方法：)		年	月	日	
	特記事項						
合併障害	身体障害	種 類	1 視覚 2 聴覚 3 平衡機能 4 音声・言語 5 そしゃく 6 肢体不自由 7 心臓 8 じん臓 9 呼吸器 10 ぼうこう・直腸 11 小腸 12 免疫 13 肝臓				
		障害程度	身体障害者手帳 1級 ・ 2級 ・ 3級 ・ () 級				
	精神障害	障 害 名					
		障 害 名	1 てんかん 2 統合失調症 3 気分障害 4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 5 その他 ()				
日常生活における基本的動作	身辺処理	他人の助けがなければできない。	どうにか一人のできるが周囲の手助け・促しを要。	衛生面や服装に助言・点検が必要な程度。	衣類の処理・選択や調理などには指示・助言要。	特記事項	
	移動交通	外出時には付き添いが必要。	近距離で一定経路なら一人で往復できる。	行き慣れた所で単純経路なら交通機関の利用可。又は自転車の運転ができる。	1～2回行ったことのある所なら交通機関の利用可。又は自動車の運転ができる。		
	意思交換	簡単な指示を理解し意思表示する。	2つ程度の指示を理解し、挨拶や言葉での要求ができる。	日常会話が理解でき、出来事や聞いたことを人に伝えられる。	書類等を読んで意味や内容が理解でき、自分の経験や考えを人にある程度分かるように説明できる。		
	学習文化	文字の読み書き、数処理はできない。	やさしい文字はどうか読んだり書いたりできる。	簡単な漢字混じりの文の読み書きができる。	漫画本程度であれば、ストーリーを理解できる。簡単な金銭計算可。		
	作 業	指示により物を運ぶ程度。	袋づめなどの単純作業可。	監督者の下2～3の部品の付け加え程度の作業ができる。	簡単な道具や機械を使った作業可。能率を要する作業にも従事可。		
問 題 行 動 (有 ・ 無)	内容						
	1 顕著で、常時付き添い、注意と指導が必要 2 常時、注意と指導が必要 3 時々、注意や指導が必要 4 多少、注意や指導をする程度						
障 害 名	(最重度 ・ 重度 ・ 中度 ・ 軽度) 知的障害						
障 害 程 度 (総 合 判 定)	A ・ B / 非該当 (→ への変更)			判定年月日	年	月 日	
				次の判定	(要 ・ 不要)		
			次の判定年月	年	月		
初						第	号
再						年	月 日
判定結果を上記のとおり報告します。							
宮 城 県 知 事 殿				宮城県リハビリテーション支援センター所長 印			

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和六年四月一日から施行する。
(経過措置)

2 改正前の療育手帳交付規則の規定による諸様式で取扱い上著しく支障のないものについては、当分の間、改正後の療育手帳交付規則の規定によるものとみなす。

福祉型障害児入所施設条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十七号

福祉型障害児入所施設条例施行規則の一部を改正する規則

福祉型障害児入所施設条例施行規則（平成十七年宮城県規則第百五十六号）の一部を次のように改正する。

第三条第一号中「千四百四十円」を「千四百九十円」に改める。

附 則

この規則は、令和六年四月一日から施行する。

在宅心身障害者保養施設条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十八号

在宅心身障害者保養施設条例施行規則の一部を改正する規則

在宅心身障害者保養施設条例施行規則（平成十七年宮城県規則第百五十八号）の一部を次のように改正する。

第三条第二項第一号中「千四百四十円」を「千四百九十円」に改める。

附 則

この規則は、令和六年四月一日から施行する。

障害者支援施設等条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第五十九号

障害者支援施設等条例施行規則の一部を改正する規則

障害者支援施設等条例施行規則（平成十八年宮城県規則第九十七号）の一部を次のように改正する。
第二条第一号中「十人」を「二十人」に改める。

第三条第一号中「千四百四十円」を「千四百九十円」に改める。

附 則

この規則は、令和六年四月一日から施行する。

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。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

○宮城県規則第六十号

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

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則（昭和四十四年宮城県規則第二十七号）の一部を次のように改正する。

第五条第一項中「第三項又は第四項後段」を「第二項又は第三項後段」に改める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

告 示

○宮城県告示第二百二十七号

昭和五十三年宮城県告示第二百五十一号（保健所使用料等条例第二条の規定による使用料等の額）の一部を次のように改正し、令和六年六月一日から施行する。ただし、表二の項中

「一件につき 一、七〇〇」を「一件につき 二、五〇〇」に改める改正規定は、

同年四月一日から施行する。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

表二の項中「一件につき 一、七〇〇」を「一件につき 二、五〇〇」に、「一、

四〇〇」を「一、五〇〇」に、「九〇〇」を「八五〇」に、「三、七〇〇」を「三、六〇〇」に改める。

○宮城県告示第二百二十八号

女性相談員設置規程の一部を改正する告示を次のように定める。

令和六年三月二十九日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

女性相談員設置規程の一部を改正する告示

女性相談員設置規程（昭和三十三年宮城県告示第三百九十五号）の一部を次のように改正する。
題名を次のように改める。

女性相談支援員設置規程

第一条中「売春防止法（昭和三十一年法律第一百八十八号）第三十五条第三項」を「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（令和四年法律第五十二号）第十一条第一項」に、「女性相談員」を「女性相談支援員」に改める。

第二条中「女性相談員」を「女性相談支援員」に改め、同条第一号中「九人」を「十人」に改め、同条第二号の表中「宮城県女性相談センター」を「宮城県女性相談支援センター」に、「塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、富谷市、亘理町、山元町」を「塩竈市、多賀城市、富谷市」に、

「宮城県北部保健福祉事務所 大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町」を

「宮城県仙台保健福祉事務所 名取市、岩沼市、亘理町、山元町
岩沼地域事務所

宮城県北部保健福祉事務所 大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町」に改める。

第三条中「女性相談員」を「女性相談支援員」に、「女性相談センター」を「女性相談支援センター」に改める。

附 則

この告示は、令和六年四月一日から施行する。