



熊本県公報

第12364号

平成26年10月31日(金)

(毎週 火・金発行)

目 次

告 示	
○漁船保険義務加入に係る指定漁船調書の縦覧(大道加入区)・・・(団体支援課)	1
○道路の供用開始・・・(道路保全課)	2
○熊本県身体障害者福祉法施行規則第3条の規定に基づく身体障害者手帳診断書・意見書の様式・・・(障がい者支援課)	2
○道路の区域変更・・・(道路保全課)	45
○道路の区域変更・・・(〃)	46
○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に基づく事業者の指定・・・(障がい者支援課)	46
○土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の指定・・・(砂防課)	46
○種畜証明書書の書換交付の通報・・・(畜産課)	54
○指定居宅介護支援事業者の指定・・・(高齢者支援課)	54
○指定居宅介護支援事業者の指定・・・(〃)	54
公 告	
○保安林の指定施業要件の変更に関する予定通知の宛所不明者に係る当該通知の掲示・・・(森林保全課)	55
○保安林の指定施業要件の変更に関する予定通知の宛所不明者に係る当該通知の掲示・・・(〃)	55
○公共測量の実施・・・(監理課)	55
○公共測量の実施・・・(〃)	55
○公共測量の実施・・・(〃)	55
○機械系コンピュータ室パソコン等の特定調達契約に係る一般競争入札の落札者の決定・・・(管理調達課)	56
○大規模小売店舗立地法に基づく新設届出・・・(商工振興金融課)	56
○道路の位置指定・・・(建築課)	57
○都市計画法による開発行為に関する工事の完了・・・(〃)	57
○都市計画法による開発行為に関する工事の完了・・・(〃)	57
○熊本北部流域下水道の設備更新等に伴う発生材の売却処分・・・(下水環境課)	57
○農用地利用配分計画の認可・・・(農地・農業振興課)	58
○争議行為の予告・・・(労働雇用課)	58
登 載 依 頼	
○平成26年度第3回熊本県障害者施策推進審議会の開催・・・(障害者施策推進審議会)	59
○熊本県立教育センター協議会の開催・・・(教育政策課)	59
○政治資金収支報告書の要旨の公表の一部変更・・・(選挙管理委員会)	60

告 示

熊本県告示第1057号

漁船損害等補償法(昭和27年法律第28号)第112条第1項の規定による同意を求め、漁船損害等補償法施行令(昭和27年政令第68号)第5条第1項の規定による事前の届出があったので、同条第3項の規定により次のとおり公示し、当該届出に係る指定漁船調書を縦覧に供する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 加入区の名 称
大道加入区
- 2 発 起 人 の 住 所 及 び 氏 名
上天草市龍ヶ岳町大道983番地8 森 富夫
上天草市龍ヶ岳町大道2570番地 川端 用吉
上天草市龍ヶ岳町大道1054番地1 浦中 晋治
- 3 法 第 1 1 3 条 第 1 項 の 申 出 を す る 漁 業 協 同 組 合
大道漁業協同組合
- 4 縦 覧 期 間

- 平成26年10月31日から平成26年11月14日まで
- 5 縦覧場所
大道漁業協同組合

熊本県告示第1058号

道路法（昭和27年法律第180号）第18条第2項の規定により、次のとおり道路の供用を開始する。

その関係図面は、平成26年10月31日から60日間、熊本県土木部道路都市局道路保全課において一般の縦覧に供する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

1 道路の種類、路線名及び供用を開始する区間等

道路の種類	路線名	供用を開始する区間	延長 (メートル)	備 考
一般県道	小川八代線	八代市東町堀切 2288番3地先から 同所 2288番5地先まで	134.9	単道改 (舗装新 設)

2 供用を開始する期日 平成26年10月31日

熊本県告示第1059号

熊本県身体障害者福祉法施行規則（平成7年熊本県規則第16号）第3条の規定に基づき、身体障害者診断書・意見書の様式を次のように定め、平成26年11月1日から施行する。

なお、平成26年3月31日熊本県告示第293号の3（熊本県身体障害者福祉法施行細則第3条に基づく身体障害者手帳診断書・意見書の様式）は、廃止する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

総括表

身体障害者診断書・意見書(視覚障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女																
住 所																		
① 障害名(部位を明記)	<input type="checkbox"/> 視力障害 <input type="checkbox"/> 視野障害 <input type="checkbox"/> 視力・視野障害																	
② 原因となった 疾病・外傷名	交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()																	
③ 疾病・外傷発生年月日	年 月 日・場所																	
④ 参考となる臨床経過・手術経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)																		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日																		
⑤ 総合所見(検査所見とADL所見との整合性等)																		
[将来再認定]																		
<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月																		
<input type="checkbox"/> 再認定は不要																		
⑥ その他参考となる合併症状																		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印 病院又は診療所の名称 所 在 地 〒 電 話 番 号																		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、 _____ 級相当に _____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。																		
※早見表による根拠	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:20%;">障 害 部 位</th> <th style="width:10%;">等 級</th> <th style="width:50%;">項 目</th> <th style="width:20%;">指 数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>視力障害</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>視野障害</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		障 害 部 位	等 級	項 目	指 数	視力障害				視野障害				合 計			
障 害 部 位	等 級	項 目	指 数															
視力障害																		
視野障害																		
合 計																		
注意 1 障害名欄には現在起こっている障害、例えば視力障害や視野障害等を選択し、原因となった疾病・外傷名欄には、糖尿病性網膜症、緑内障性視神経萎縮等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。																		

視覚障害の状況及び所見

1 視 力

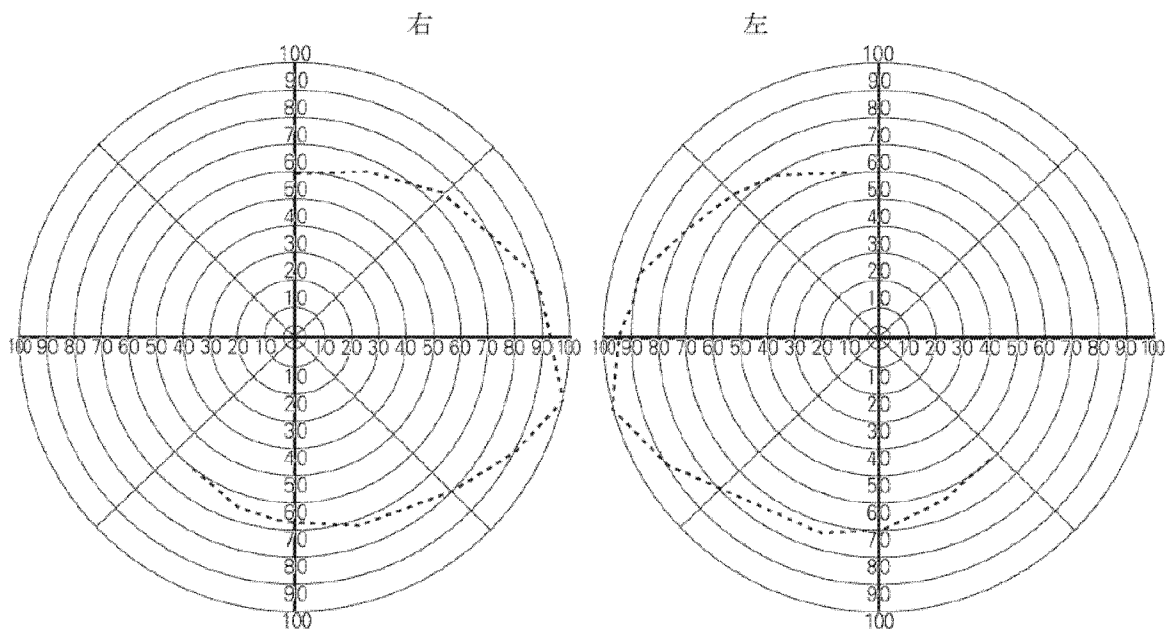
	裸 眼	矯 正
右	(× DCyl DAx)	
左	(× DCyl DAx)	

2 視 野 (視標 I / 4)

視野狭窄の別

<input type="checkbox"/> 求心性	<input type="checkbox"/> 交叉性	<input type="checkbox"/> 半盲性	<input type="checkbox"/> その他()
------------------------------	------------------------------	------------------------------	---------------------------------

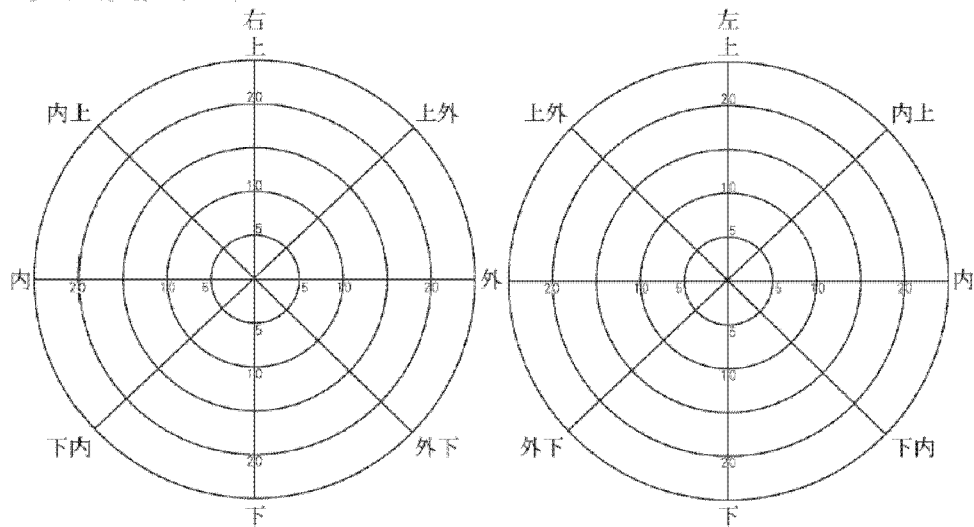
※視標 I / 4 が測定不能の場合は、ゴールドマン視野検査結果 (V / 4) の写しを添付すること。



※ 視野障害の計測は点線で囲まれた正常視野の範囲内で行うものとする。

注) 視能率を測定するのは、求心性視野狭窄により両眼の中心視野がそれぞれ I / 2 の視標で 10 度以内の場合です (輪状暗点があるものについて、中心の残存視野がそれぞれ I / 2 の視標で 10 度以内のものも含む)。

3 中心視野 (視標 I / 2)



右	上	上外	外	外下	下	下内	内	内上	計①	視能率②	損失率③
	度	度	度	度	度	度	度	度	度	% (① ÷ 560 × 100)	% (100 - ②)

左	上	上外	外	外下	下	下内	内	内上	計④	視能率⑤	損失率⑥
	度	度	度	度	度	度	度	度	度	% (④ ÷ 560 × 100)	% (100 - ⑤)

$$\frac{(\text{③と⑥のうち大きい方}) + (\text{③と⑥のうち小さい方}) \times 3}{4}$$

両眼の損失率
%

4 現 症

	右	左
外 眼		
中間透光体		
眼 底		

5 手 術

手術予定	有 (目的:) <input type="checkbox"/> 視覚障害の軽減見込み無し	有 (目的:) <input type="checkbox"/> 視覚障害の軽減見込み無し
------	---	---

※手術予定がある場合、手術目的を記入すること (例: 白内障、網膜剥離等)。
 ※手術により障害の軽減が見込まれる場合には、手術施行後の症状が安定した状態で記入すること。

総括表 身体障害者診断書・意見書(聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
-----	--------	-------

住 所

① 障害名(部位を明記)

② 原因となった
疾病・外傷名

交通・労災・その他の事故
疾病・先天性・その他()

③ 疾病・外傷発生年月日

年 月 日・場所

④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)

障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日

⑦ 総合所見

[将来再認定]

軽快・改善による再認定を要する
再認定の時期 年 月

再認定は不要

⑧ その他参考となる合併症状

上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。

年 月 日

診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印

病院又は診療所の名称

所 在 地 〒

電 話 番 号

身体障害者福祉法第15条第3項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、_____級相当に (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。

※早見表による根拠

障 害 部 位	等 級	項 目	指 数
聴覚障害			
平衡機能障害			
音声機能障害			
言語機能障害			
そしゃく機能障害			
合 計			

※ 音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害の重複については、指数合算による等級繰上げはできません。

- 注意
- 1 障害名欄には現在起こっている障害、例えば両感音性難聴等を記入し、原因となった疾病・外傷名欄には、先天性難聴等原因となった疾患名を記入してください。
 - 2 口唇・口蓋裂後遺症等によるそしゃく機能障害の場合は、「歯科医師による診断書・意見書」(別様式)を添付してください。
 - 3 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。
 - 4 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。

聴覚・平衡・音声・言語又はそしゃくの機能障害の状況及び所見

【はじめに】〈認定要領を参照のこと〉
 この診断書においては、以下の4つの障害区分のうち、認定を受けようとする障害について、その障害に関する「状態及び所見」について記載すること。
 なお、音声機能障害、言語機能障害及びそしゃく機能障害が重複する場合については、各々について障害認定することは可能であるが、等級はその中の最重度の等級をもって決定する旨、留意すること(各々の障害の合計指数をもって等級決定することはない)。
 聴覚障害 → 『1 「聴覚障害」の状態及び所見』に記載すること。
 平衡機能障害 → 『2 「平衡機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
 音声・言語機能障害 → 『3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見』に記載すること。
 そしゃく機能障害 → 『4 「そしゃく機能障害」の状態及び所見』に記載すること。

1 「聴覚障害」の状態及び所見

(1) 聴力(会話音域の平均聴力レベル)

右	dB
左	dB

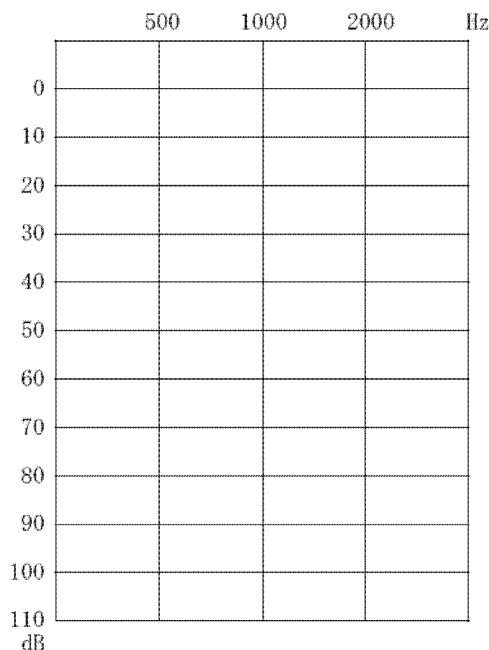
(4) 聴力検査の結果(アのみ又はア及びイの両方を記載すること)

ア 純音による検査

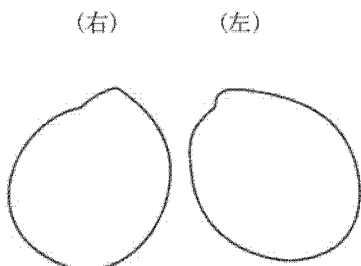
オージオメータの型式 _____

(2) 障害の種類

右	伝音性難聴	左	伝音性難聴
	感音性難聴		感音性難聴
	混合性難聴		混合性難聴



(3) 鼓膜の状態



イ 語音による検査

最高語音明瞭度

右	%	dB
左	%	dB

2 「平衡機能障害」の状態及び所見

(1) 平衡機能の状態

- 四肢体幹に器質的異常がなく他覚的に平衡機能障害を認める
- その他 ※(3)その他所見欄に記入

(2) 姿勢・歩行能力の状態

- 閉眼にて起立不能 (3級相当)
- 閉眼で直線歩行中 10m以内に転倒又は著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ないもの (3級相当)
- 閉眼で直線歩行中 10m以内に転倒又は著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ないもの (5級相当)
- 閉眼で11m以上直線歩行が可能なもの (非該当)

(3) その他の所見

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

※所見を記入

(1) 音声機能障害

音声を全く発することができないもの (3級)

- 無喉頭 (喉頭摘出 等)
- 喉頭の障害又は形態異常
- 発声筋麻痺による音声機能喪失
- その他 ()

音声の障害のため、音声のみを用いて意思を疎通することが困難なもの (4級)

- 喉頭の障害又は形態異常
- 発声筋麻痺による音声機能喪失
- その他 ()

※ 音声機能障害 (4級) の場合は、「障害等級と日常生活におけるコミュニケーション活動 (場とレベル) の具体的状況例」を添付すること (表出面のみ記載)。

(2) 言語機能障害

言語機能を喪失したもの (家庭において、家族又は肉親との会話の用をなさないもの) (3級)

- 聴覚障害を伴う言語機能障害
- 運動障害性構音障害
- 器質性構音障害 (唇顎口蓋裂等の後遺症によるものを含む)
- 失語症
- その他 ()

言語機能の著しい障害 (家族又は肉親との会話は可能であるが、家庭周辺において他人にはほとんど用をなさないもの) (4級)

- 聴覚障害を伴う言語機能障害
- 運動障害性構音障害
- 器質性構音障害 (唇顎口蓋裂等の後遺症によるものを含む)
- 失語症
- その他 ()

※ 言語機能障害の場合は、「障害等級と日常生活におけるコミュニケーション活動 (場とレベル) の具体的状況例」を添付すること。

4 「そしゃく機能障害」の状態及び所見

(1) 障害程度の等級

そしゃく・嚥下機能の障害 (喪失) (3級) ※経管栄養以外に方法のないもの

- 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
- 延髄機能障害 (仮性球麻痺、血管障害を含む) 及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による顎 (顎関節を含む)、口腔 (舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの
- その他 ()

そしゃく機能の著しい障害 (4級)

- 重症筋無力症等の神経・筋疾患によるもの
- 延髄機能障害 (仮性球麻痺、血管障害を含む) 及び末梢神経障害によるもの
- 外傷、腫瘍切除等による顎 (顎関節を含む)、口腔 (舌、口唇、口蓋、頬、そしゃく筋等)、咽頭、喉頭の欠損等によるもの
- 口唇・口蓋裂等の先天異常の後遺症による咬合異常によるもの
- その他 ()

(2) 障害の程度及び検査所見

①そしゃく・嚥下機能の障害

a 障害の程度

- 経口的に食物等を摂取できないため、経管栄養を行っている。
- 経口摂取のみでは十分に栄養摂取ができないため、経管栄養を併用している。
- 経口摂取のみで栄養摂取ができるが、誤嚥の危険が大きく摂取できる食物の内容・摂取方法に著しい制限がある。
- その他 ()

b 各器官(口唇・下顎・舌・軟口蓋・咽喉頭等)の所見

※異常の部位、内容、程度等を詳細に記載すること。 <参考 1>

c 嚥下状態の検査と所見

※嚥下状態について詳細に記載すること。 <参考 2>
 ※検査方法：□VF □VE □その他 ()

<参考 1> 各器官の観察点
 ○ 口唇・下顎：運動能力、不随意運動の有無、反射異常ないしは病的反射
 ○ 舌：形状、運動能力、反射異常
 ○ 軟口蓋：挙上運動、反射異常
 ○ 声帯：内外転運動、梨状窩の唾液貯溜

<参考 2>
 ○各器官の観察点
 ・口腔内保持の状態
 ・口腔から咽喉への送り込みの状態
 ・喉頭挙上と喉頭内腔の閉鎖の状態
 ・食道入口部の開大と流動物 (bolus) の送り込み
 ○摂取できる食物の内容と誤嚥に関する観察点
 ・摂取できる食物の内容 (固形物、半固形物、流動食)
 ・誤嚥の程度 (毎回、2 回に 1 回程度、数回に 1 回、ほとんど無し)

②咬合異常

a 障害の程度

- 著しい咬合障害があり、歯科矯正治療等を必要とする。
- その他 ()

b 咬合異常の程度(そしゃく運動時又は安静位咬合の状態を観察すること)

[]

c そしゃく機能(口唇・口蓋裂では上下顎の咬合関係や形態異常等を観察すること)

[]

[記入上の注意]

- (1) 聴力障害の認定に当たっては、JIS規格によるオーディオメータで測定すること。
 dB値は、周波数500、1000、2000Hzにおいて測定した値をそれぞれa、b、cとした場合、 $\frac{a+b+c}{4}$ の算式により算定すること。
 100dBの音が聴取できない場合は、当該dB値を105dBとして聴力レベルを算定すること。
- (2) 歯科矯正治療等の適応の判断を要する症例については、「歯科医師による診断書・意見書」(別様式)の提出を求めるものとする。
- (3) 小腸機能障害を併せもつ場合については、必要とされる栄養摂取の方法等が、どちらの障害によるものであるか等について詳細に診断し、該当する障害について認定することが必要である。

総括表

身体障害者診断書・意見書(肢体不自由)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女		
住 所				
① 障害名(部位を明記)				
② 原因となった 疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()		
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所				
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真・CT・MRI等を含む)				
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日				
⑨ 総合所見(脳血管疾患の場合は、部位及び大きさ・発生前後の身体状況の相違について記載)				
〔将来再認定〕				
<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月				
<input type="checkbox"/> 再認定は不要				
人工関節置換術又は人工骨頭置換術日(年 月 日)				
⑩ その他参考となる合併症状(認知症等、障害に影響する傷病)				
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。				
年 月 日				
診療担当科名 科		15条指定医師氏名 印		
病院又は診療所の名称				
所 在 地 〒				
電 話 番 号				
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕				
障害の程度は、 _____ 級相当に _____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。				
※早見表による根拠	障 害 部 位	等 級	項 目	指 数
	合 計			
注意 1 障害名欄には現在起こっている障害、例えば上肢機能障害(右手関節強直、右肩関節機能全廃等)を記入し、原因となった疾病・外傷名欄には、慢性関節リウマチ等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。				

肢体不自由の状況及び所見

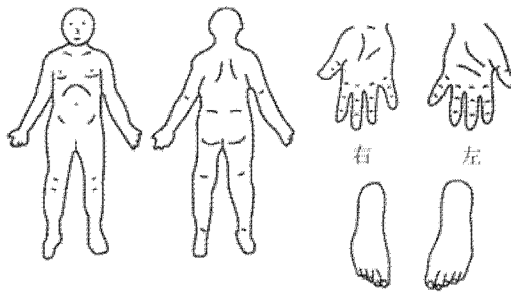
- 1 神経学的所見その他の機能障害(形態異常)の所見(該当するものを○で囲み、下記空欄に追加所見記入)
- (1) 感覚障害(下記図示)：なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚
 - (2) 運動障害(下記図示)：なし・し緩性麻痺・けい性麻痺・固縮・不随意運動・しんせん・運動失調・腱反射(亢進・減弱・消失)・病的反射・その他()
 - (3) 起因部位：脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他()
 - (4) 排尿・排便機能障害：なし・あり
 - (5) 形態異常：なし・あり

参考図示

2 計 測

右		左
	上肢長cm	
	下肢長cm	
	上腕周径cm	
	前腕周径cm	
	大腿周径cm	
	下腿周径cm	
	握力kg	

計測法：
 上肢長：肩峰―機骨茎状突起
 下肢長：上前腸骨棘→(脛骨)内果
 上腕周径：最大周径
 前腕周径：最大周径
 大腿周径：膝蓋骨上縁上10cmの周径
 (小児等の場合は別記)
 下腿周径：最大周径



× 変形 ■ 切離断 ▨ 感覚障害 ▨ 運動障害

上腕切離	健側上腕長cm	
	患側断端長cm	
大腿切離	健側大腿長cm	
	患側断端長cm	
下腿切離	健側下腿長cm	
	患側断端長cm	

計測法：
 上腕切離：腋窩レベル～上腕断端までの距離
 大腿切離：股レベル～大腿断端までの距離
 下腿切離：内側膝関節裂激～下腿断端までの距離

※ 3、4、5については、壁づたい、つえ及び補装具等を使用しない場合での状況を記入すること。

- 3 歩行能力 正常に可能・歩行可能・歩行不能
- 4 起立位 正常に可能・分間以上困難・不能
- 5 片脚での起立位保持 (可・不可)

6 動作・活動 自立○半介助△全介助又は不能×、()の中のものを使う時はそれに○(下記 注参照)

寝返りする	洋式便器に座る	いすに腰かける	横座り	あぐら	正座
-------	---------	---------	-----	-----	----


新聞紙をつまむ	右	左	背中を洗う	
丸めた週刊誌を握る	右	左	排泄の後始末をする	
コップで水を飲む	右	左	かぶりシャツを着て脱ぐ	
はしで食事をする	右	左	ズボンをはいて脱ぐ(自助具)	
さじで食事をする(自助具)	右	左	靴下をはく	
字を書く	右	左	立つ(手すり、壁、つえ、松葉づえ、義肢、装具)	
ブラシで歯をみがく(自助具)	右	左	家の中の移動(壁、つえ、松葉づえ、義肢、装具、車いす)	
顔を洗いタオルでふく			屋外を移動する(家の周辺程度)(つえ、松葉づえ、車いす)	
タオルを絞る			二階まで階段を上って下りる(手すり、つえ、松葉づえ)	
ひもを結ぶ			公共の乗物を利用する	


注：身体障害者福祉法の等級は機能障害 (impairment) のレベルで認定されますので()の中に○がついている場合、原則として自立していないという解釈になります。

関節可動域(ROM)と筋力テスト(MMT)(この表は必要な部分を記入) 検査日 (年 月 日)

筋力テスト()		関節可動域		筋力テスト()		関節可動域		筋力テスト()	
180 150 120 90 60 30 0 30 60 90		180 150 120 90 60 30 0 30 60 90		90 60 30 0 30 60 90 120 150 180		90 60 30 0 30 60 90 120 150 180			
()前屈				後屈()	頸()左屈				右屈()
()前屈				後屈()	体幹()左屈				右屈()
右 ()前屈				伸屈()	90 60 30 0 30 60 90 120 150 180				左 ()前屈
()前屈				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()外転				内転()	肩()内転				外転()
()外旋				内旋()	()内旋				外旋()
()屈曲				伸屈()	肘()伸屈				屈曲()
()回外				回内()	前腕()回内				回外()
()掌屈				背屈()	手()背屈				掌屈()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	中手指節(MIP)	()伸屈			屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	近位指節(PIP)	()伸屈			屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()屈曲				伸屈()	()伸屈				屈曲()
()外転				内転()	股()内転				外転()
()外旋				内旋()	()内旋				外旋()
()屈曲				伸屈()	膝()伸屈				屈曲()
()底屈				背屈()	足()背屈				底屈()

備考 筋力と動作・活動状況に乖離がある場合は、その理由を必ず記入すること。

- 注：1 関節可動域は、他動的可動域を原則とする。
- 2 関節可動域は、基本肢位を0度とする日本整形外科学会、日本リハビリテーション医学会の指定する表示法とする。
- 3 関節可動域の図示は、のように両端に太線をひき、その間を線で結ぶ。強直の場合は、強直肢位に波線(〽)を引く。
- 4 筋力については、徒手筋力テスト段階5により、表()内に0~5(又は×△○印)を記入する。
×印は筋力消失又は著減(筋力0、1、2該当)、△印は筋力半減(筋力3該当)、○印は筋力正常又はやや減(筋力4、5該当)(ただし、○印については、筋力正常若しくはやや減、又は、4若しくは5の区別を明記する。)
- 5 (PIP)の項母指(IP)関節を指す。
- 6 DIPその他手の対立内外転等の表示は必要に応じ備考欄を用いる。
- 7 図中ぬりつぶした部分は、参考的正常範囲外の部分で、反張膝等の異常可動はこの部分にはみ出し記入となる。

例示 ×(2)伸屈  屈曲(3)△

- 備考 1 異常がある部位は全て記入すること。
- 2 手指の欠損部位を示す場合には、おや指については指骨間関節以上その他の指については近位指節間関節を欠くか否かを明示すること。

二つ以上の障害が重複する場合の取扱い

1 二つ以上の障害が重複する場合の障害等級は、重複する障害の合計指数に応じて、次により認定する。

合計指数	18以上	17~11	10~7	6~4	3~2	1
認定等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級

2 合計指数の算定方法

(1) 合計指数は次の等級別指数表により、各々の障害の該当する等級の指数を合計したものである。

障害等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	7級
指 数	18	11	7	4	2	1	0.5

(2) 合計指数算定の特例

同一の上肢又は下肢に重複して障害がある場合の当該1上肢又は1下肢に係る合計指数は、機能障害のある部位(機能障害が2か所以上あるときは上位の部位とする。)から上肢又は下肢を欠いた場合の障害等級に対応する指数の値を限度とする。

(例) 右上肢のすべての指を欠くもの 3級 等級別指数 7
 手関節の全廃 4級 " 4
 合計指数 11

上記の場合、指数の合計は11となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は7となる。

右上肢を手関節から欠くもの 3級 等級別指数 7
 (例) 左上肢の肩関節の全廃 4級 等級別指数 4
 " 肘関節 " 4級 " 4
 " 手関節 " 4級 " 4
 合計指数 12

上記の場合、指数の合計は12となるが次の障害の指数が限度となるため合計指数は11となる。

左上肢の肩関節から欠くもの 2級 等級別指数 11

総括表

身体障害者診断書・意見書(脳原性運動機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女																
住 所																		
① 障害名(部位を明記)																		
② 原因となった 疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()																
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所																		
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)																		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日																		
⑪ 総合所見																		
〔将来再認定〕																		
<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月																		
<input type="checkbox"/> 再認定は不要																		
⑫ その他参考となる合併症状																		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印 病院又は診療所の名称 所 在 地 〒 電 話 番 号																		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、 _____ 級相当に _____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。 ※早見表による根拠																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:20%;">障 害 部 位</th> <th style="width:10%;">等 級</th> <th style="width:50%;">項 目</th> <th style="width:20%;">指 数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>上肢機能障害</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>移動機能障害</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	障 害 部 位	等 級	項 目	指 数	上肢機能障害				移動機能障害				合 計					
障 害 部 位	等 級	項 目	指 数															
上肢機能障害																		
移動機能障害																		
合 計																		
注意 1 障害名欄には現在起こっている障害、例えば脳原性運動機能障害(上下肢不随意運動)等を記入し、原因となった疾病・外傷名欄には、脳性麻痺等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。																		

脳原性運動機能障害用

1 上肢機能障害

ア 両上肢機能障害

(ひも結びテスト結果)

1 度目の1分間_____本

2 度目の1分間_____本

3 度目の1分間_____本

4 度目の1分間_____本

5 度目の1分間_____本

計 _____本

イ 一上肢機能障害 (該当するものを○で囲むこと)

(5動作の能力テスト結果)

a 封筒をはさみで切るときに固定する (可能・不可能)

b 財布から硬貨を出す (可能・不可能)

c 傘をさす (可能・不可能)

d 健側の爪を切る (可能・不可能)

e 健側のそで口のボタンをとめる (可能・不可能)

2 移動機能障害 (該当するものを○で囲むこと)

(下肢・体幹機能評価結果)

a つたい歩きをする。 (可能・不可能)

b 支持なしで立位を保持し、その後10m歩行する (可能・不可能)

c いすから立ち上り10m歩行し、再びいすに座る (可能・不可能) _____ 秒

d 50cm幅の範囲内を直線歩行する (可能・不可能)

e 足を開き、しゃがみこんで再び立ち上る (可能・不可能)

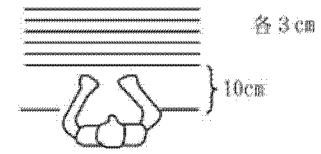
(注) この様式は、脳性麻痺及び乳幼児期に発現した障害によって脳性麻痺と類似の症状を呈する者で肢体不自由一般の測定方法を用いることが著しく不利な場合に適用する。

(備考) 上肢機能テストの具体的方法

ア ひも結びテスト

事務用とじひも(概ね43cm規格のもの)を使用する。

- ① とじひもを机の上、被験者前方に図のように置き並べる。
- ② 被験者は手前のひもから順にひもの両端をつまんで、軽くひと結びする。



(注)○上肢を体や机に押し付けて固定してはいけない。

○手を机上に浮かしてむすぶこと。

- ③ むすび目の位置は問わない。
- ④ ひもが落ちたり、位置から外れたときには検査担当者が戻す。
- ⑤ ひもは検査担当者が随時補充する。
- ⑥ 連続して5分間行っても、休み時間を置いて5回行ってもよい。

イ 5動作の能力テスト

- a 封筒をはさみで切るときに固定する。

患手で封筒をテーブルの上に固定し、健手ではさみを用い封筒を切る。患手を健手で持って封筒の上にもせてもよい。封筒の切る部分をテーブルの端から出してもよい。はさみはどのようなものを用いてもよい。

- b 財布から硬貨を出す。

財布を患手で持ち、空中に支え(テーブル面上ではなく)、健手で硬貨を出す。ジッパーを開けて閉めることを含む。

- c 傘をさす。

開いている傘を空中で支え、10秒間以上まっすぐ支えている。

立位ではなく座位のままでよい。肩にかついではいけない。

- d 健側の爪を切る。

大きめの爪切り(約10cm)で特別の細工のないものを患手で持って行う。

- e 健側のそで口のボタンをとめる。

のりのきいていないワイシャツを健肢にそでだけ通し、患手でそで口のボタンをかける。女性の被験者の場合も男性用ワイシャツを用いる。

総括表 身体障害者診断書・意見書(心臓機能障害18歳以上用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記) 心臓機能障害		
② 原因となつた疾病・外傷名 交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()		
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所		
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑬ 総合所見		
[将来再認定] <input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月 <input type="checkbox"/> 再認定は不要		
⑭ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印 病院又は診療所の名称 所 在 地 〒 電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、_____ 級相当に (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、狭心症、心筋梗塞、大動脈弁閉鎖不全等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が安定した状態で記入してください。		

心臓の機能障害の状況及び所見(18歳以上用)

(該当するものを○で囲むこと)

1 臨床所見 (年 月 日)

- ア 動 悸 (有 ・ 無) キ 浮 腫 (有 ・ 無)
- イ 息 切 れ (有 ・ 無) ク 心 拍 数 回/分
- ウ 呼 吸 困 難 (有 ・ 無) ケ 脈 拍 数 回/分
- エ 胸 痛 (有 ・ 無) コ 血 圧 (最大 ・ 最小)
- オ 血 痰 (有 ・ 無) サ 心 音 (清 ・ 濁 ・ その他 ())
- カ チアノーゼ (有 ・ 無) シ B N P 値 ()

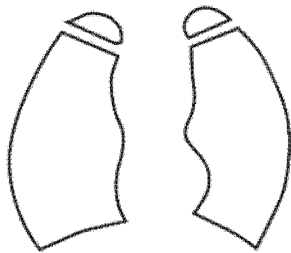
(NT-proBNPでも可)

ス 重い不整脈発作のある場合は、その発作時の臨床症状・頻度・持続時間・発作年月日・心電図所見等を記入

セ その他の臨床所見

- ・心エコー所見 (年 月 日)
- ・左室駆出率 (LVEF) () %

2 胸部エックス線所見(年 月 日)



心胸比 () %

他所見 ()

3 心電図所見(年 月 日)

- ア 陳 田 性 心 筋 梗 塞 (有 ・ 無)
- イ 心 室 負 荷 像 (有 (右室、左室、両室) ・ 無)
- ウ 心 房 負 荷 像 (有 (右房、左房、両房) ・ 無)
- エ 脚 ブ ロ ッ ク (有 (右、左) ・ 無)
- オ 完 全 房 室 ブ ロ ッ ク (有 ・ 無)
- カ 不 完 全 房 室 ブ ロ ッ ク (有 第 度 ・ 無)
- キ 心 房 細 動 (粗 動) (有 ・ 無)
- ク 期 外 収 縮 (有 (心室性・上室性) ・ 無)
- ケ S T の 低 下 (有 mV ・ 無)
- コ 第 I 誘 導、第 II 誘 導 及 び 胸 部 誘 導 (有 ・ 無)
- (ただし、VIを除く)のいずれかのTの逆転
- サ 運 動 負 荷 心 電 図 に お け る S T の 0. 1mV 以 上 の 低 下 (有 ・ 無)

心臓の機能障害の状況及び所見(18歳以上用)

4 その他の所見 (該当する場合は記入すること)

5 活動能力の程度

- 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの又はこれらの活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こらないもの (非該当)
- 家庭内での普通の日常生活活動若しくは社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの又は頻回に頻脈発作を繰返し、日常生活若しくは社会生活に妨げとなるもの (4級相当)
- 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状又は狭心症症状が起こるもの (4級相当)
- 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動では心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は頻回に頻脈発作を起し、救急医療を繰返し必要としているもの (3級相当)
- 安静時若しくは自己身の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状が起こるもの又は繰返してアダムスストークス発作が起こるもの (1級相当)

6 人工弁移植、弁置換 (有・無) 手術日 (年 月 日)

7 ペースメーカ (有・無) 手術日 (年 月 日)

8 ペースメーカ「有」の場合のみ次を記入すること。

●ペースメーカの適応度 (クラスⅠ・クラスⅡ・クラスⅢ)

※ 「不整脈の非薬物治療ガイドライン(2011年改訂版)」(2010年合同研究班報告)におけるエビデンスと推奨度のグレードについて、当てはまるものに○をすること。

●身体活動能力(運動強度)検査日・判断日 (年 月 日) (メッツ)

※ メッツ値について、症状が変動(重くなったり軽くなったり)する場合は、症状がより重度の状態(メッツ値が一番低い値)を記載すること。

総括表 身体障害者診断書・意見書(心臓機能障害18歳未満用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記) 心臓機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名		
交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()		
③ 疾病・外傷発生年月日		
年 月 日・場所		
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)		
障害固定又は障害確定(推定)		
年 月 日		
⑤ 総合所見		
〔将来再認定〕		
<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月		
<input type="checkbox"/> 再認定は不要		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。		
年 月 日		
診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印		
病院又は診療所の名称		
所 在 地 〒		
電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕		
障害の程度は、_____級相当に_____(身体障害者福祉法別表に掲げる障害に)該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、狭心症、心筋梗塞、大動脈弁閉鎖不全等原因となった疾患名を記入してください。		
2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。		
3 治療又は手術後の症状が安定した状態で記入してください。		

心臓の機能障害の状況及び所見(18歳未満用)

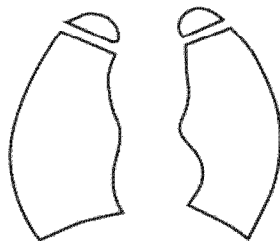
(該当するものを○で囲むこと)

1 臨床所見 (年 月 日)

- ア 著しい発育障害 (有・無) オ チアノーゼ (有・無)
- イ 心音・心雑音の異常 (有・無) カ 肝腫大 (有・無)
- ウ 多呼吸又は呼吸困難 (有・無) キ 浮腫 (有・無)
- エ 運動制限 (有・無)

2 検査所見

(1) 胸部エックス線所見(年 月 日)



心 胸 比
() %

- ア 心胸比0.56以上 (有・無)
- イ 肺血流量増又は減 (有・無)
- ウ 肺静脈うっ血像 (有・無)

(2) 心電図所見 (年 月 日)

- ア 心室負荷像 (有<右室、左室、両室>・無)
- イ 心房負荷像 (有<右房、左房、両房>・無)
- ウ 病的な不整脈 [種類] (有・無)
- エ 心筋障害像 [所見] (有・無)

(3) 心エコー図、冠動脈造影所見(年 月 日)

- ア 冠動脈の狭窄又は閉塞 (有・無)
- イ 冠動脈瘤又は拡張 (有・無)
- ウ その他 ()

3 養護の区分

- 6か月～1年ごとの観察(非該当)
- 1か月～3か月ごとの観察(4級相当)
- 症状に応じて要医療(4級相当)
- 継続的要医療(3級相当)
- 重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的治療を要するもの(1級相当)

総括表 身体障害者診断書・意見書(じん臓機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記)	じん臓機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名	交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日	年 月 日・場所	
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑦ 総合所見		
〔将来再認定〕		
<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月		
<input type="checkbox"/> 再認定は不要		
⑧ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印 病院又は診療所の名称 所 在 地 〒 電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、_____級相当に_____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、慢性糸球体腎炎等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。		

じん臓の機能障害の状況及び所見

- 1 身長 () cm ・体重 () kg
- 2 じん臓機能 (年 月 日)
- ア 内因性クレアチンクリアランス値 (ml/分) エ 24時間尿量 (ml/日)
- イ 血清クレアチニン濃度 (mg/dl) オ 尿所見 ()
- ウ 血清尿素窒素濃度 (mg/dl)
- 3 その他参考となる検査所見(胸部エックス線写真、眼底所見、心電図等) (年 月 日)
- 4 臨床症状(該当する項目が有の場合は、裏づける所見を記入すること。)(年 月 日)

臨床症状	有 無 (どちらかに○)	裏づける所見 (有の場合に記載)
ア じん不全に基づく末梢神経症	有 無	所見
イ じん不全に基づく消化器症状	有 無	<input type="checkbox"/> 食思不振 <input type="checkbox"/> 悪心 <input type="checkbox"/> おう吐 <input type="checkbox"/> 下痢
ウ 水分電解質異常	有 無	Na () mEq/l K () mEq/l Ca () mg/dl P () mg/dl <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 乏尿 <input type="checkbox"/> 多尿 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 肺うっ血 <input type="checkbox"/> その他()
エ じん不全に基づく精神異常	有 無	所見
オ X線写真所見における骨異常栄養症	有 無	<input type="checkbox"/> 高度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 軽度
カ じん性貧血	有 無	Hb () g/dl Ht () % 赤血球数 () ×10 ⁴ /mm ³
キ 代謝性アシドーシス	有 無	HCO ₃ () mEq/l
ク 重篤な高血圧症	有 無	最大血圧/最小血圧 () / () mmHg
ケ じん不全に直接関連するその他の症状	有 無	所見

5 現在までの治療内容

6 慢性透析治療法の実施の有無

- 有 (年 月 日 導入)
- 開始予定 (年 月 日 導入予定 ・ 未定)
- 無

7 日常生活の制限による分類

- 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動については支障がなく、それ以上の活動でも著しく制限されることがないもの (非該当)
- 家庭内での普通の日常生活活動又は社会での極めて温和な日常生活活動には支障がないが、それ以上の活動は著しく制限されるもの (4級相当)
- 家庭内での極めて温和な日常生活活動には支障がないがそれ以上の活動は著しく制限されるもの (3級相当)
- 自己の身の日常生活活動を著しく制限されるもの (1級相当)

総括表 身体障害者診断書・意見書(呼吸器機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
-----	--------	-------

住 所

① 障害名 (部位を明記) 呼吸器機能障害

② 原因となった 交通・労災・その他の事故
 疾病・外傷名 疾病・先天性・その他()

③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日 ・場 所

④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見 (エックス線写真を含む)
 ※フローボリューム曲線を添付すること。

在宅酸素療法		人工呼吸管理 (含 NPPV)
<input type="checkbox"/> 有 酸素吸入量 安静時 () L/分、労作時 () L/分	<input type="checkbox"/> 有 () 時間	
<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無	

⑤ 総合所見

[将来再認定]

<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する
再認定の時期 年 月
<input type="checkbox"/> 再認定は不要

⑥ その他参考となる合併症状

上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。

年 月 日

診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印

病院又は診療所の名称

所 在 地 〒

電 話 番 号

身体障害者福祉法第 15 条第 3 項の意見 [障害程度等級についても参考意見を記入]

障害の程度は、 _____ 級相当に _____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。

注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、肺結核後遺症、慢性閉塞性肺疾患、肺線維症等原因となった疾患名を具体的に記入してください。

2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。

3 治療又は手術後の症状が安定した状態で記入してください。

呼吸器の機能障害の状況及び所見

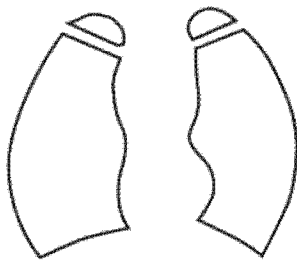
1 身体計測 身長 () cm ・ 体重 () kg

2 活動能力の程度

活動能力の程度と障害等級との間には概ね次のような対応関係があるものとして、認定上の参考に用いる。なお、必ずしも一義的な関係にあるとは限らないので注意が必要。詳細については裏面を参照。

- 階段を人並みの速さで登れないが、ゆっくりなら登れる (非該当)
- 階段をゆっくりでも登れないが、途中休みながらなら登れる (4級相当)
- 人並みの速さで歩くと息苦しくなるが、ゆっくりなら歩ける (4級相当)
- ゆっくりでも少し歩くと息切れがする (3級相当)
- 息苦しくて身のまわりのこともできない (1級相当)

3 胸部エックス線写真所見 (年 月 日)



- ア 胸 膜 癒 着 (無・軽度・中等度・高度)
- イ 気 腫 化 (無・軽度・中等度・高度)
- ウ 繊 維 化 (無・軽度・中等度・高度)
- エ 不 透 明 肺 (無・軽度・中等度・高度)
- オ 胸 郭 変 形 (無・軽度・中等度・高度)
- カ 心・縦隔の変形 (無・軽度・中等度・高度)

4 換気機能 (年 月 日)

- ア 予測肺活量 ml
- イ 実測肺活量 ml
- ウ 1秒量 ml
- エ 予測肺活量1秒率 % $(= \frac{\text{ウ}}{\text{ア}} \times 100)$

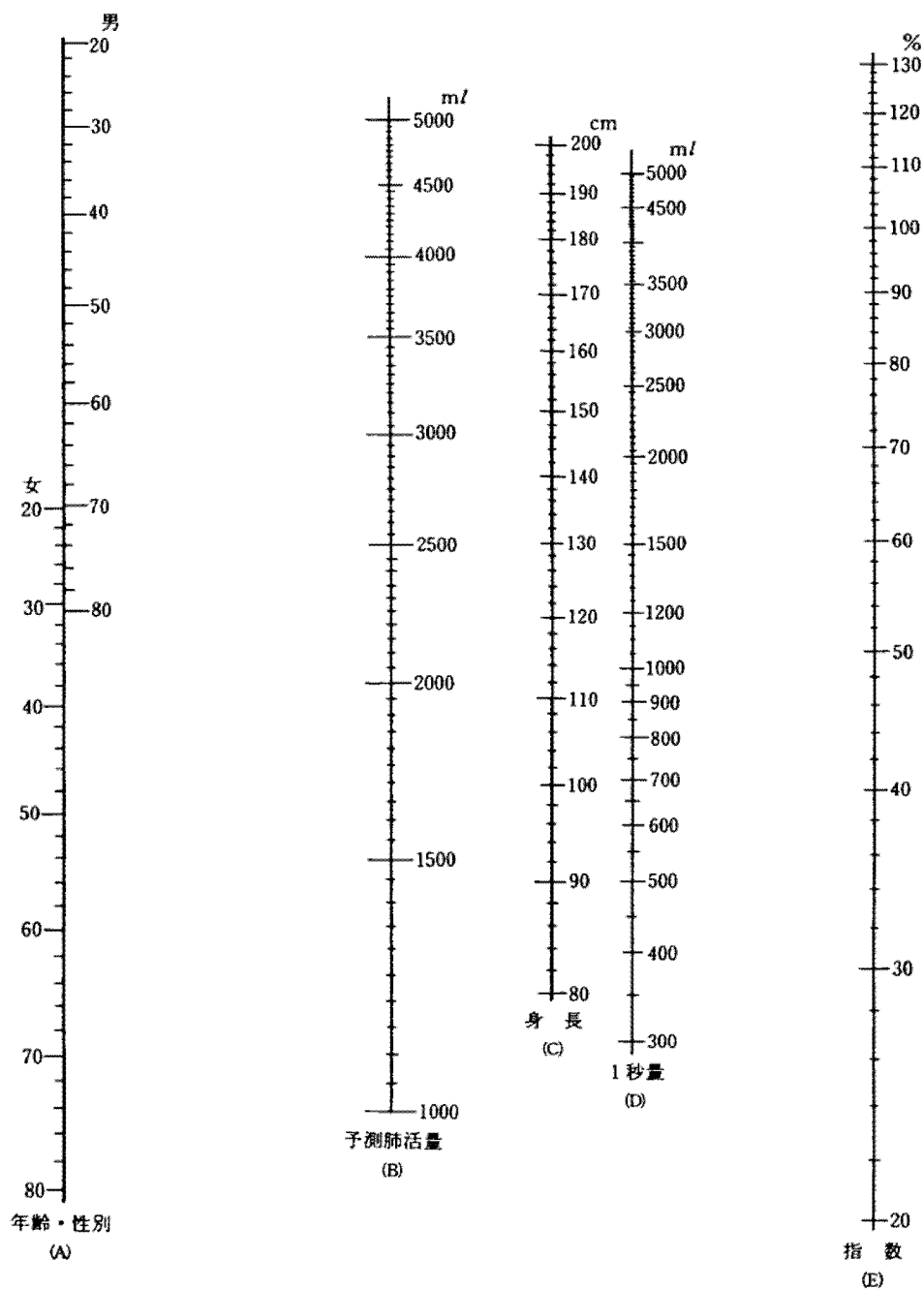
(ア・エについては、次のノモグラムを使用すること)

5 動脈血ガス (年 月 日) ※可能な限りルームエア一下で測定すること。

- ア O₂分圧 : Torr
- イ CO₂分圧 : Torr
- ウ pH :
- エ BE :
- オ 採血より分析までに時間を要した場合 時間 分
- カ 耳朶血を用いた場合 : ()
- キ ルームエア一での測定が困難な場合、その理由及び採血時の酸素投与量を記載すること。

6 その他の臨床所見

- ア SpO₂ 安静時 % 歩行時 %
- イ その他



ノモグラムの使い方

- 1 (A) と (C) から、(B) 上にBaldwinの予測式による予測肺活量が得られる。
(B) と (D) とから (E) 上に予測肺活量に対する1秒率が得られる。
- 2 (D) を1秒量の代りに実測肺活量とすれば、(B) と (D) とから (E) 上にパーセント肺活量が得られる。
- 3 (B) に実測肺活量を代入すれば、(B) と (D) とから (E) 上に通常の1秒率が得られる。

裏面

- 1 活動能力の程度と予測肺活量1秒量、動脈血ガス O_2 分圧に不均衡がある場合について
活動能力の程度と予測肺活量1秒量（以下「指数」という。）及び動脈血ガス O_2 分圧（以下「 O_2 分圧」という。）に不均衡がある場合は、呼吸器機能障害以外の原因が活動能力の低下に関与していないか慎重に検討する必要があります。もし、活動能力の低下を説明する他の原因がなく、指数、 O_2 分圧以外の検査で活動能力の低下を証明できるなら、その所見を診断書の臨床経過欄等に記載してください（例えば労作時の O_2 分圧（ SpO_2 でも可）等）。
- 2 指数と O_2 分圧に不均衡がある場合について
換気機能障害を測るための指数と、ガス交換機能障害を測るための O_2 分圧との間には、相当程度の相関関係があるのが一般的です。しかしながら、指数と O_2 分圧のレベルに不均衡が生じる場合もあり、こうした場合には、指数の方が O_2 分圧より誤差を生じやすいことにも配慮し、努力呼出曲線などの他のデータを活用したり、 CO_2 分圧やPH値の数値も参考にし、総合的な障害等級の判断をお願いします。
なお、このように指数と O_2 分圧に不均衡がある場合については、障害等級をどのような理由で判断したかについて記載いただくようお願いします（判断の根拠となった他の検査データがある場合は、そのデータの記載または添付をお願いします。）。
- 3 動脈血ガスの検査について
認定基準に示された数値は、急性増悪期ではなく安定期、しかも安静時、ルームエアー吸入時のものです。したがって診断書に記入するのはこの状況下での数値となりますが、ルームエアーでの測定が困難な場合は、その理由及び採血時の酸素投与量を記載してください。また、ルームエアーでの SpO_2 のデータがあれば、参考となりますので併せて御記入ください。

総括表 身体障害者診断書・意見書(ぼうこう又は直腸機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記)	<input type="checkbox"/> ぼうこう機能障害 <input type="checkbox"/> 直腸機能障害 <input type="checkbox"/> ぼうこう・直腸機能障害	
② 原因となった 疾病・外傷名	交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()	
③ 疾病・外傷発生年月日	年 月 日	場所
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑨ 総合所見 (ストマについては、永久的な造設に関して記載)		
〔将来再認定〕		
<input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月		
<input type="checkbox"/> 再認定は不要		
⑩ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。		
年 月 日	診療担当科名	科 15条指定医師氏名 印
病院又は診療所の名称		
所 在 地 〒		
電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕		
障害の程度は、_____級相当に (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、ぼうこう腫瘍、クローン病等原因となった疾患名を記入してください。 2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。		

ぼうこう又は直腸の機能障害の状況及び所見

〔記入上の注意〕

- ・ 「ぼうこう機能障害」及び「直腸機能障害」については、該当する障害についてのみ記載し、両方の障害を併せもつ場合には、それぞれについて記載すること。
- ・ 1～3の各障害及び障害程度の等級の欄においては、該当する項目の□にレを入れ、必要事項を記述すること。
- ・ 障害認定の対象となるストマについては、排尿・排便のための機能を持ち、永久的に造設されるものに限る。

1 ぼうこう機能障害

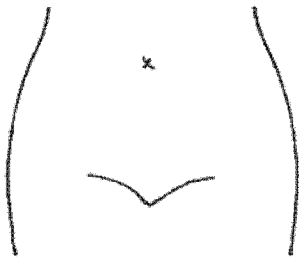
□ 尿路変向(更)のストマ

(1) 種類・術式

- ① 種類
 - 腎瘻 腎盂瘻
 - 尿管瘻 ぼうこう瘻
 - 回腸(結腸)導管
 - その他[_____]
- ② 術式:[_____]
- ③ 手術日:[_____年 月 日]
- ④ 閉鎖予定 無 有 (年 月頃)

(2) ストマにおける排尿処理の状態

- 長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について
 - 有 (理由)
 - 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある(部位、大きさについて図示)
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所
 - 無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

□ 高度の排尿機能障害

(1) 原因

- 神経障害
 - 先天性:[_____]
(例:二分脊椎 等)
 - 直腸の手術
 - ・術式:[_____]
 - ・手術日:[_____年 月 日]
- 自然排尿型代用ぼうこう
 - ・術式:[_____]
 - ・手術日:[_____年 月 日]

(2) 排尿機能障害の状態・対応

- カテーテルの常時留置
- 自己導尿の常時施行
- 完全尿失禁
- その他 [_____]

2 直腸機能障害

□ 腸管のストマ

(1) 種類・術式

- ① 種類
- 空腸ストマ 回腸ストマ
 - 上行結腸ストマ 横行結腸ストマ
 - 下行結腸ストマ S状結腸ストマ
 - その他 [_____]

② 術式： [_____]

③ 手術日： [_____ 年 月 日]

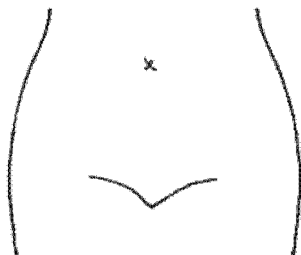
④ 閉鎖予定 無 有 (_____ 年 月頃)

(2) ストマにおける排便処理の状態

○ 長期にわたるストマ用装具の装着が困難な状態の有無について

- 有 (理由)
- 軽快の見込みのないストマ周辺の皮膚の著しいびらんがある(部位、大きさについて図示)
 - ストマの変形
 - 不適切な造設箇所

無



(ストマ及びびらんの部位等を図示)

□ 治癒困難な腸瘻

(1) 原因

- ① 放射線障害
- 疾患名： [_____]
- ② その他
- 疾患名： [_____]

(2) 瘻孔の数： [_____ 個]

(3) 腸瘻からの腸内容のもれの状態

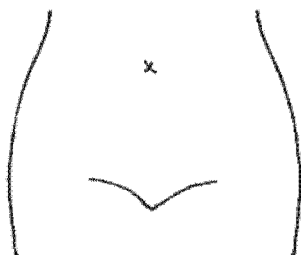
- 大部分
- 一部分

(4) 腸瘻における腸内容の排泄処理の状態

軽快の見込みのない腸瘻周辺の皮膚の著しいびらんがある(部位、大きさについて図示)

その他

[_____]



(腸瘻及びびらんの部位等を図示)

高度の排便機能障害

(1) 原因

先天性疾患に起因する神経障害
[_____]
(例：二分脊椎 等)

その他

先天性鎖肛に対する肛門形成術
手術日：[_____ 年 _____ 月 _____ 日]
 小腸肛門吻合術
手術日：[_____ 年 _____ 月 _____ 日]

(2) 排便機能障害の状態・対応

完全便失禁
 軽快の見込みのない肛門周辺の皮膚の著しい
びらんがある
 週に 2 回以上の定期的な用手摘便が必要
 その他
[_____]

3 障害程度の等級

(1 級に該当する障害)

- 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもち、かつ、いずれかのストマにおいて排便・排尿処理が著しく困難な状態があるもの
- 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの
- 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態があるもの
- 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態及び高度の排便機能障害があるもの
- 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態及び高度の排尿機能障害があるもの

(3 級に該当する障害)

- 腸管のストマに尿路変向(更)のストマを併せもつもの
- 腸管のストマをもち、かつ、ストマにおける排便処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- 尿路変向(更)のストマに治癒困難な腸瘻を併せもつもの
- 尿路変向(更)のストマをもち、かつ、ストマにおける排尿処理が著しく困難な状態又は高度の排便機能障害があるもの
- 治癒困難な腸瘻があり、かつ、腸瘻における腸内容の排泄処理が著しく困難な状態又は高度の排尿機能障害があるもの
- 高度の排尿機能障害があり、かつ、高度の排便機能障害があるもの

(4 級に該当する障害)

- 腸管又は尿路変向(更)のストマをもつもの
- 治癒困難な腸瘻があるもの
- 高度の排尿機能障害又は高度な排便機能障害があるもの

総括表 身体障害者診断書・意見書(小腸機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記) 小腸機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日		年 月 日・場所
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む。)		
		障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日
⑪ 総合所見		
		<p>[将来再認定]</p> <input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月
		<input type="checkbox"/> 再認定は不要
⑫ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。		
年 月 日		
診療担当科名	科	15条指定医師氏名 印
病院又は診療所の名称		
所 在 地 〒		
電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕		
障害の程度は、_____級相当に_____（身体障害者福祉法別表に掲げる障害に）該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、小腸間膜血管閉塞症、クローン病等原因となった疾患名を記入してください。		
2 障害区分や等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。		
3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。		

小腸の機能障害の状況及び所見

身長 _____ cm

体重 _____ kg

体重減少率 _____ % (観察期間 : _____ 年 月 ~ _____ 年 月)

1 小腸切除の場合

(1) 手術所見：切除小腸の部位 _____ 長さ _____ cm

残存小腸の部位 _____ 長さ _____ cm

手術施行医療機関名 _____ (できれば手術記録の写を添付する)

(2) 小腸造影所見((1)が不明のとき)※小腸造影の写を添付する。

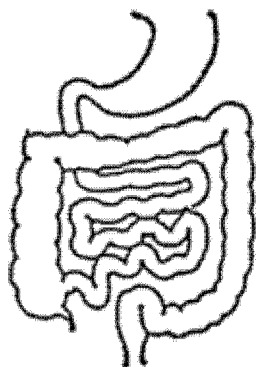
推定残存小腸の長さ、その他の所見

2 小腸疾患の場合

病変部位、範囲、その他の参考となる所見

(注) 1及び2が併存する場合はその旨を併記すること。

[参考図示]



切除部位 

病変部位 

3 栄養維持の方法(該当項目に○をする)

① 中心静脈栄養法:

- ・ 開 始 日 (年 月 日)
- ・ カテーテル留置部位 ()
- ・ 装 具 の 種 類 ()
- ・ 最近6か月間の実施状況 (最近6か月間に 日間)
- ・ 療 法 の 連 続 性 (持続的 ・ 間欠的)
- ・ 熱 量 (1日当たり Kcal)

② 経腸栄養法:

- ・ 開 始 日 (年 月 日)
- ・ カテーテル留置部位 ()
- ・ 装 具 の 種 類 ()
- ・ 最近6か月間の実施状況 (最近6か月間に 日間)
- ・ 療 法 の 連 続 性 (持続的 ・ 間欠的)
- ・ 熱 量 (1日当たり Kcal)

③ 経口摂取:

- ・ 摂取の状態 (普通食、 軟食、 流動食、 低残渣食)
- ・ 摂 取 量 (普通量、 中等量、 少量)

4 便の性状 : (下痢、 軟便、 正常)

排便回数 : 1日 () 回

5 検査所見 (測定日 年 月 日)

赤 血 球 数	$10^4/\text{mm}^3$	血 色 素 量	g/dl
血 清 総 蛋 白 濃 度	g/dl	血 清 アルブミン濃度	g/dl
血 清 総 コレステロール濃度	mg/dl	中 性 脂 肪	mg/dl
血 清 ナトリウム濃度	mEq/l	血 清 カリウム濃度	mEq/l
血 清 クロール濃度	mEq/l	血 清 マグネシウム濃度	mEq/l
血 清 カルシウム濃度	mEq/l		

(注) 1 手術時の残存腸管の長さは、腸間膜附着部の距離をいう。

2 中心静脈栄養法及び経腸栄養法による一日当たり熱量は1週間の平均値によるものとする。

3 「経腸栄養法」とは、経管により成分栄養を与える方法をいう。

4 小腸切除(等級表1級又は3級に該当する大量切除の場合を除く。)又は小腸疾患による小腸機能障害程度については再認定を要する。

5 障害認定の時期は、小腸大量切除の場合は手術時をもって行うものとし、それ以外の小腸機能障害の場合は6か月間の観察期間を経て行うものとする。

総括表 身体障害者診断書・意見書(免疫機能障害13歳以上用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記) 免疫機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所		
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑬ 総合所見		
〔将来再認定〕 <input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月 <input type="checkbox"/> 再認定は不要		
⑭ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印 病院又は診療所の名称 所 在 地 〒 電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、_____級相当に_____（身体障害者福祉法別表に掲げる障害に）該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、HIV感染等原因となった疾患名を記入してください。 2 等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。		

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害の状況及び所見(13歳以上用)

1 HIV感染確認日及びその確認方法

HIV感染を確認した日 年 月 日

(2)についてはいずれか1つの検査による確認が必要である。

(1) HIVの抗体スクリーニング検査法の結果

	検査法	検査日	検査結果
判定結果		年 月 日	陽性 ・ 陰性

注1 酵素抗体法(ELISA)、粒子凝集法(PA)、免疫クロマトグラフィー法(IC)等のうち1つを行うこと。

(2) 抗体確認検査又はHIV病原検査の結果

	検査法	検査日	検査結果
抗体確認検査の結果		年 月 日	陽性 ・ 陰性
HIV病原検査の結果		年 月 日	陽性 ・ 陰性

注2 「抗体確認検査」とは、Western Blot法、蛍光抗体法(IFA)等の検査をいう。

注3 「HIV病原検査」とは、HIV抗原検査、ウイルス分離、PCR法等の検査をいう。

2 エイズ発症の状況

HIVに感染していて、エイズを発症している者の場合は、次に記載すること。

指標疾患とその診断根拠	
-------------	--

注4 「指標疾患」とは、「サーベイランスのためのHIV感染症/AIDS診断基準」(厚生労働省エイズ動向委員会、2007)に規定するものをいう。

回復不能なエイズ合併症のため介助なしでの日常生活	不 能 ・ 可 能
--------------------------	-----------

3 CD4陽性Tリンパ球数(／μl)

検 査 日	検 査 値	平 均 値
年 月 日	／μl	／μl
年 月 日	／μl	

注5 左欄には、4週間以上間隔をおいて実施した連続する2回の検査値を記載し、右欄にはその平均値を記載すること。

4 検査所見及び日常生活活動制限の状況

(1) 検査所見

検査日	年 月 日	年 月 日
白血球数	／μl	／μl

検査日	年 月 日	年 月 日
Hb量	g/dl	g/dl

検査日	年 月 日	年 月 日
血小板数	／μl	／μl

検査日	年 月 日	年 月 日
HIV-RNA量	copy/ml	copy/ml

注6 4週間以上の間隔をおいて実施した連続する2回以上の検査結果を記入すること。

検査所見の該当数 [個]

(2) 日常生活活動制限の状況

以下の日常生活活動制限の有無について該当する方を○で囲むこと。

日常生活活動制限の内容	左欄の状況の有無
1日に1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労が月に7日以上ある	有 ・ 無
健常時に比し10%以上の体重減少がある	有 ・ 無
月に7日以上の上の不定の発熱(38℃以上)が2か月以上続く	有 ・ 無
1日に3回以上の泥状ないし水様下痢が月に7日以上ある	有 ・ 無
1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある	有 ・ 無
「身体障害認定基準」6ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害(1)のアの(ア)のjに示す日和見感染症の既往がある	有 ・ 無
生鮮食料品の摂取禁止等の日常生活活動上の制限が必要である	有 ・ 無
軽作業を超える作業の回避が必要である	有 ・ 無
日常生活活動制限の数[個]	

注7 「日常生活活動制限の数」の欄には「有」を○で囲んだ合計数を記載すること。

注8 「生鮮食料品の摂取禁止」の他に、「生水の摂取禁止」、「脂質の摂取制限」、「長期にわたる密な治療」、「厳密な服薬管理」、「人混みの回避」が同等の制限に該当するものであること。

総括表 身体障害者診断書・意見書(免疫機能障害13歳未満用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
住 所		
① 障害名(部位を明記) 免疫機能障害		
② 原因となった 疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故 疾病・先天性・その他()
③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所		
④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む。)		
障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日		
⑤ 総合所見		
[将来再認定] <input type="checkbox"/> 軽快・改善による再認定を要する 再認定の時期 年 月 <input type="checkbox"/> 再認定は不要		
⑥ その他参考となる合併症状		
上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。 年 月 日 診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印 病院又は診療所の名称 所 在 地 〒 電 話 番 号		
身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕 障害の程度は、_____級相当に_____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。		
注意 1 原因となった疾病・外傷名欄には、HIV感染等原因となった疾患名を記入してください。 2 等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。 3 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。		

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害の状況及び所見(13歳未満用)

1 HIV感染確認日及びその確認方法

HIV感染を確認した日 年 月 日

※小児のHIV感染は、原則として以下の(1)及び(2)の検査により確認される。
 ※(2)についてはいずれか1つの検査による確認が必要である。ただし、周産期に母親がHIVに感染していたと考えられる検査時に生後18か月未満の小児については、さらに以下の(1)の検査に加えて、(2)のうち「HIV病原検査の結果」又は(3)の検査による確認が必要である。

(1) HIVの抗体スクリーニング検査法の結果

	検査法	検査日	検査結果
判定結果		年 月 日	陽性・陰性

注1 酵素抗体法(ELISA)、粒子凝集法(PA)、免疫クロマトグラフィー法(IC)等のうち1つを行うこと。

(2) 抗体確認検査又はHIV病原検査の結果

	検査法	検査日	検査結果
抗体確認検査の結果		年 月 日	陽性・陰性
HIV病原検査の結果		年 月 日	陽性・陰性

注2 「抗体確認検査」とは、Western Blot法、蛍光抗体法(IFA)等の検査をいう。

注3 「HIV病原検査」とは、HIV抗原検査、ウイルス分離、PCR法等の検査をいう。

(3) 免疫学的検査所見

検査日	年 月 日
IgG	mg/dl

検査日	年 月 日
全リンパ球数(①)	/μl
CD4陽性Tリンパ球数(②)	/μl
全リンパ球数に対するCD4陽性Tリンパ球数の割合([②]/[①])	%
CD8陽性Tリンパ球数(③)	/μl
CD4/CD8比([②]/[③])	

2 障害の状況

(1) 免疫学的分類

検 査 日	年 月 日	免疫学的分類
CD4陽性Tリンパ球数	/ μ l	重度低下・中等度低下・正 常
全リンパ球数に対するCD4陽性Tリンパ球数の割合	%	重度低下・中等度低下・正 常

注4 「免疫学的分類」欄では「身体障害認定基準」6ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害(2)のイの(イ)による程度を○で囲むこと。

(2) 臨床症状

以下の臨床症状の有無(既往を含む)について該当する方を○で囲むこと。

ア 重度の症状

指標疾患がみられ、エイズと診断される小児の場合は、次に記載すること。

指標疾患とその診断根拠

注5 「指標疾患」とは、「サーベイランスのためのHIV感染症/AIDS診断基準」(厚生省エイズ動向委員会、1999)に規定するものをいう。

イ 中等度の症状

臨 床 症 状	症状の有無
30日以上続く好中球減少症(<1,000/ μ l)	有・無
30日以上続く貧血(<Hb 8g/dl)	有・無
30日以上続く血小板減少症(<100,000/ μ l)	有・無
1か月以上続く発熱	有・無
反復性又は慢性の下痢	有・無
生後1か月以前に発症したサイトメガロウイルス感染	有・無
生後1か月以前に発症した単純ヘルペスウイルス気管支炎、肺炎又は食道炎	有・無
生後1か月以前に発症したトキソプラズマ症	有・無

6か月以上の小児に2か月以上続く口腔咽頭カンジダ症	有・無
反復性単純ヘルペスウイルス口内炎(1年以内に2回以上)	有・無
2回以上又は2つの皮膚節以上の帯状疱疹	有・無
細菌性の髄膜炎、肺炎または敗血症	有・無
ノカルジア症	有・無
播種性水痘	有・無
肝炎	有・無
心筋症	有・無
平滑筋肉腫	有・無
HIV腎症	有・無
臨床症状の数 [個]	

注6 「臨床症状の数」の欄には「有」を○で囲んだ合計数を記載すること。

ウ 軽度の症状

臨 床 症 状	症状の有無
リンパ節腫脹(2か所以上で0.5cm以上。対称性は1か所とみなす。)	有・無
肝腫大	有・無
脾腫大	有・無
皮膚炎	有・無
耳下腺炎	有・無
反復性又は持続性の上気道感染	有・無
反復性又は持続性の副鼻腔炎	有・無
反復性又は持続性の中耳炎	有・無
臨床症状の数 [個]	

注7 「臨床症状の数」の欄には「有」を○で囲んだ合計数を記載すること。

総括表 身体障害者診断書・意見書(肝臓機能障害用)

氏 名	年 月 日生	男 ・ 女
-----	--------	-------

住 所

① 障害名(部位を明記) 肝臓機能障害

② 原因となった
疾病・外傷名 交通・労災・その他の事故
疾病・先天性・その他()

③ 疾病・外傷発生年月日 年 月 日・場所

④ 参考となる臨床経過・身体所見・検査所見(エックス線写真を含む)
(注) 肝臓移植を実施した者であって、抗免疫療法を実施しているものは、次ページの記載は省略可能。

肝臓移植の実施	有 ・ 無	実施年月日	年 月 日
抗免疫療法の実施	有 ・ 無		

障害固定又は障害確定(推定) 年 月 日

⑦ 総合所見

〔将来再認定〕

<input type="checkbox"/>	軽快・改善による再認定を要する
	再認定の時期 年 月
<input type="checkbox"/>	再認定は不要

⑧ その他参考となる合併症状

上記のとおり診断する。併せて以下の意見を付す。

年 月 日
診療担当科名 科 15条指定医師氏名 印
病院又は診療所の名称
所 在 地 〒
電 話 番 号

身体障害者福祉法第15条第3項の意見〔障害程度等級についても参考意見を記入〕

障害の程度は、_____級相当に_____ (身体障害者福祉法別表に掲げる障害に) 該当する。

- 注意
- 原因となった疾病・外傷名欄には、例えば単に肝硬変という記載にとどめることなく、C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変、ウィルソン病による肝硬変等のように種類の明らかなものは具体的に記載し、不明なときは疑わしい疾患名を記載してください。
 - 等級決定のため、内容についてお問い合わせする場合があります。
 - 治療又は手術後の症状が固定した状態で記入してください。

肝臓機能障害の状況及び所見

1 障害の変動に関する因子（※下記のいずれかが「×」の場合は障害認定の対象となりません）

	第1回検査	第2回検査
180日以上アルコールを摂取していない	○ ・ ×	○ ・ ×
改善の可能性のある積極的治療を実施	○ ・ ×	○ ・ ×

2 肝臓機能障害の重症度

	検査日（第1回）		検査日（第2回）	
	年 月 日		年 月 日	
	状態	点数	状態	点数
肝性脳症	なし ・ I ・ II III ・ IV ・ V		なし ・ I ・ II III ・ IV ・ V	
腹水	なし ・ 軽度 ・ 中程度以上 (概ね 0)		なし ・ 軽度 ・ 中程度以上 (概ね 0)	
血清アルブミン値	g/dℓ		g/dℓ	
プロトロンビン時間	%		%	
血清総ビリルビン値	mg/dℓ		mg/dℓ	

合計点数	点	点
------	---	---

- 注1 90日以上180日以内の間隔をおいて実施した連続する2回の診断・検査結果を入力すること。
- 注2 点数は、Child-Pugh分類による点数を記入すること。
- 注3 1級、2級については血清アルブミン値、プロトロンビン時間、血清総ビリルビン値の項目のうち1項目以上が3点の状態が連続して2回以上続くことが必要。

<Child-Pugh分類>

	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度（I・II）	昏睡（III以上）
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値	3.5g/dℓ超	2.8～3.5g/dℓ	2.8 g/dℓ未満
プロトロンビン時間	70%超	40～70%	40%未満
血清総ビリルビン値	2.0 mg/dℓ未満	2.0～3.0 mg/dℓ	3.0 mg/dℓ超

- 注4 肝性脳症の昏睡度分類は、犬山シンポジウム（1981年）による。
- 注5 腹水は、原則として超音波検査、体重増減、穿刺による排出量を勘案して見込まれる量が概ね1ℓ以上を軽度、3ℓ以上を中程度以上とするが、小児等の体重が概ね40 kg以下の者については、薬剤によるコントロールが可能なものを軽度、薬剤によるコントロールができないものを中程度以上とする。

3 補完的な肝機能診断、症状に影響する病歴、日常生活活動の制限

補完的な肝機能診断	血清総ビリルビン値 5.0 mg/dℓ以上		有・無
	検査日	年 月 日	
	血中アンモニア濃度 150 μg/dℓ		有・無
検査日	年 月 日		
補完的な肝機能診断	血小板数 50,000/mm ³ 以下		有・無
	検査日	年 月 日	
	症状に影響する病歴	原発性肝がんの治療の既往	
確定診断日		年 月 日	
特発性細菌性腹膜炎治療の既往		有・無	
確定診断日			年 月 日
胃食道静脈瘤治療の既往		有・無	
確定診断日			年 月 日
現在のB型肝炎又はC型肝炎ウイルスの持続的感染		有・無	
最終確認日	年 月 日		
日常生活活動の制限	1日1時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労感が月7日以上ある		有・無
	1日に2回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に7日以上ある		有・無
	有痛性筋けいれんが1日に1回以上ある		有・無

該当個数	個
------	---

熊本県告示第1060号

道路法（昭和27年法律第180号）第18条第1項の規定に基づき、次のとおり道路の区域を変更する。

その関係図面は、平成26年10月31日から60日間、熊本県土木部道路都市局道路保全課において一般の縦覧に供する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

1 道路の種類、路線名及び区域を変更する区間等

道路の種類	路線名	区域を変更する区間	前後	幅員 (メートル)	延長 (メートル)	備考
主要地方道	八代鏡線	八代市千丁町字古閑出 2391番1地先から 同所 2573番1地先まで	前	5.9 ～ 7.3	326.3	防交 (道 改良)
			後	13.5 ～ 16.9	326.3	

2 区域を変更する期日 平成26年10月31日

熊本県告示第1061号

道路法（昭和27年法律第180号）第18条第1項の規定により、次のとおり道路の区域を変更する。

その関係図面は、平成26年10月31日から60日間、熊本県土木部道路都市局道路保全課において一般の縦覧に供する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

1 道路の種類、路線名及び区域を変更する区間等

道路の種類	路線名	区域を変更する区間	前後	幅員 (メートル)	延長 (メートル)	備考
主要地方道	芦北坂本線	葦北郡芦北町大字吉尾字堂免 912番1地先から 同所 912番1地先まで	前	9.7 ～ 40.5	213.0	単防 (仮 道の 撤去)
			後	8.3 ～ 27.2	213.0	

2 区域を変更する期日 平成26年10月31日

熊本県告示第1062号

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（平成17年法律第123号）第29条第1項の規定により指定障害福祉サービス事業者として次のとおり指定したので、同法第51条の規定により公示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

事業所の名称及び所在地	事業者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名	サービスの種類	指定年月日
障がい福祉サービス き おう 宇城市不知火町高良19 61番地2	株式会社きおう 宇城市不知火町高良19 61番地2	生活介護	平成26年10月21日

熊本県告示第1063号

土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律（平成12年法律第57号）第6条第1項及び第8条第1項の規定により、土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域を次のとおり指定する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 北部田川（7）（344-1-008）
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田、北部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類

- (4) 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律施行令（平成13年政令第84号。以下「政令」という。）第4条に規定する衝撃に関する事項次の図のとおり
 （「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。）
- 2 南部田川（1）（344-1-009）
 - (1) 土砂災害警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田、北部田、河江
 - (2) 土砂災害警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
土石流
（「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。）
- 3 南部田川（3）（344-1-010）
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
土石流
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
（「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。）
- 4 北部田川（6）（344-2-005）
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田、北部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
土石流
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
（「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。）
- 5 大村川（344-2-006）
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
土石流
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
（「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。）
- 6 南部田3（344-1-002）
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
（「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。）
- 7 南部田4（344-1-007）
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり

- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 8 南部田2(344-1-008)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 9 正院-1(344-1-009-1)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 10 正院-2(344-1-009-2)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 11 正院-3(344-1-009-3)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 12 正院-4(344-1-009-4)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 13 正院-5(344-1-009-5)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田、西北小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
- (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)

- 1 4 小川2-1 (344-1-010-1)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町西北小川、小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 1 5 小川2-2 (344-1-010-2)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町西北小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 1 6 南部田1 (344-2-006)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 1 7 南部田5 (344-2-025)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 1 8 南部田6-1 (344-2-026-1)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 1 9 南部田6-2 (344-2-026-2)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 0 南部田6-3 (344-2-026-3)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地

- 宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 - 次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 - 急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 - 次の図のとおり
 - (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 1 小川1 (344-2-027)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 - 宇城市小川町西北小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 - 次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 - 急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 - 次の図のとおり
 - (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 2 寺町1 (344-3-001)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 - 宇城市小川町西北小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 - 次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 - 急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 - 次の図のとおり
 - (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 3 寺町2 (344-3-002)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 - 宇城市小川町南部田、西北小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 - 次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 - 急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 - 次の図のとおり
 - (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 4 寺町3 (344-3-003)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 - 宇城市小川町西北小川、小川
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 - 次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 - 急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 - 次の図のとおり
 - (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 5 南部田7 (344-3-004)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 - 宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 - 次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 - 急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 - 次の図のとおり
 - (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 2 6 南部田8 (344-3-005)
 - (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 - 宇城市小川町南部田
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示

- 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
- (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 27 南部田9-1(344-3-006-1)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市小川町南部田
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 28 南部田9-2(344-3-006-2)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市小川町南部田
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 29 大見川(4)(322-1-001)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 土石流
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 30 大見川(5)(322-1-002)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 土石流
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 31 大見川(3)(322-1-003)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 土石流
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 32 大見川(1)(322-1-004)
 (1) 土砂災害警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類

- 土石流
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 3 3 大見 B-1 (3 2 2-1-0 3 1-1)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 3 4 大見 B-2 (3 2 2-1-0 3 1-2)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 3 5 大見 C-1 (3 2 2-1-0 3 2-1)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 3 6 大見 C-2 (3 2 2-1-0 3 2-2)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 3 7 前田-1 (3 2 2-1-0 3 3-1)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 3 8 前田-2 (3 2 2-1-0 3 3-2)
 (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
 宇城市不知火町大見
 (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
 次の図のとおり
 (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
 急傾斜地の崩壊
 (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
 次の図のとおり
 (「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)

- 部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 39 大見 A (322-1-034)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 40 前田 (322-2-021)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 41 丸山 (322-2-022)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 42 小崎-1 (322-3-014-1)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 43 小崎-2 (322-3-014-2)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 44 丸山 (322-3-015)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 45 勿持籠 (322-3-016)

- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)
- 46 西千本(322-3-017)
- (1) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の所在地
宇城市不知火町大見
 - (2) 土砂災害警戒区域及び土砂災害特別警戒区域の表示
次の図のとおり
 - (3) 土砂災害の発生原因となる自然現象の種類
急傾斜地の崩壊
 - (4) 政令第4条に規定する衝撃に関する事項
次の図のとおり
(「次の図」は省略し、その図面を熊本県土木部河川港湾局砂防課及び県央広域本部宇城地域振興局土木部に備え置いて縦覧に供する。)

熊本県告示第1064号

家畜改良増殖法(昭和25年法律第209号)第8条第1項の規定により農林水産大臣から次のとおり種畜証明書を交付した旨の通報を受けたので、同条第2項の規定により公示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲島郁夫

証明書番号	申請の事由	変更後	変更前
21401180004	種畜の飼養者の住所及び氏名又は名称の変更	熊本県熊本市中央区本荘二丁目12-10 有限会社宮村牧場	北海道河東郡音更町駒場並木8-1 独立行政法人家畜改良センター十勝牧場
21401180001	種畜の飼養者の住所及び氏名又は名称の変更	熊本県熊本市中央区本荘二丁目12-10 有限会社宮村牧場	北海道河東郡音更町駒場並木8-1 独立行政法人家畜改良センター十勝牧場

熊本県告示第1065号

介護保険法(平成9年法律第123号)第46条第1項の規定により指定居宅介護支援事業者として次のとおり指定したので、同法第85条の規定により公示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲島郁夫

事業者の名称又は氏名	事業所の名称	事業所の所在地	指定年月日	サービスの種類
社会福祉法人むべの里	むべの里居宅介護支援事業所合志	合志市豊岡字須屋久保1900番14	平成26年11月1日	居宅介護支援

熊本県告示第1066号

介護保険法(平成9年法律第123号)第46条第1項の規定により指定居宅介護支援事業者として次のとおり指定したので、同法第85条の規定により公示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲島郁夫

事業者の名称又は氏名	事業所の名称	事業所の所在地	指定年月日	サービスの種類
株式会社ゆうゆう	ゆうゆう居宅介護支援事業所	葦北郡津奈木町大字岩城88番	平成26年11月1日	居宅介護支援

	地	
--	---	--

公 告

熊本県公告第581号

森林法（昭和26年法律第249号）第33条の3において準用する同法第30条の規定により通知する次の者については、その所在が不明なので、同法第189条の規定により、当該通知の内容を山鹿市役所に掲示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 所在の不明な者の氏名
 菊川 熊太郎、長野 益己、長野 市藏、吉里 與三郎、長野 市藏、木庭 チエコ、木庭 仁四郎、原口 亀彦、古田 仙太郎、本田 正一、内野 吉藏、前田 吾市、平井 吉輝、松野 鶴太、平井 喜一、今坂 幸二、金光 春記、金光 春記、藏原 公孝、原口 惣四郎、原口 二平、鶴井 甚七
- 2 通知の趣旨
 - (1)農林水産大臣から、保安林の指定施業要件を変更する予定である旨の通知があったこと。
 - (2)保安林の所在場所、指定の目的及び指定施業要件については、平成26年7月8日付け熊本県告示第696号による。

熊本県公告第582号

森林法（昭和26年法律第249号）第33条の3において準用する同法第30条の規定により通知する次の者については、その所在が不明なので、同法第189条の規定により、当該通知の内容を山鹿市役所に掲示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 所在の不明な者の氏名
 古田 音平、古田 久平、古田 恵作、古田 己之作、古田 子之吉、古田 庄吉、古田 庄三郎、古田 藤平、古田 彦七、渡辺 栄蔵、渡辺 友吉
- 2 通知の趣旨
 - (1)農林水産大臣から、保安林の指定施業要件を変更する予定である旨の通知があったこと。
 - (2)保安林の所在場所、指定の目的及び指定施業要件については、平成26年7月8日付け熊本県告示第697号による。

熊本県公告第583号

測量法（昭和24年法律第188号）第39条において準用する同法第14条第1項の規定により南関町長から次のとおり公共測量を実施する旨の通知があったので、同法第39条において準用する同法第14条第3項の規定により公告する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

作 業 種 類	作 業 期 間	作 業 地 域
公共測量（水準測量）	平成26年9月22日から 平成26年12月19日まで	南関町小原地内

熊本県公告第584号

測量法（昭和24年法律第188号）第39条において準用する同法第14条第1項の規定により南関町長から次のとおり公共測量を実施する旨の通知があったので、同法第39条において準用する同法第14条第3項の規定により公告する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

作 業 種 類	作 業 期 間	作 業 地 域
公共測量（4級基準点測量）	平成26年9月22日から 平成26年12月19日まで	南関町高久野地内

熊本県公告第585号

測量法（昭和24年法律第188号）第39条において準用する同法第14条第1項の規定により南関町長から次のとおり公共測量を実施する旨の通知があったので、同法第39条において準用する同法第14条第3項の規定により公告する。

9条において準用する同法第14条第3項の規定により公告する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

作 業 種 類	作 業 期 間	作 業 地 域
公共測量（3級及び4級基準点測量）	平成26年9月22日から 平成26年12月19日まで	南関町高久野地内

熊本県公告第586号

特定調達契約につき一般競争入札により落札者を決定したので、地方公共団体の物品等又は特定役務の調達手続の特例を定める政令（平成7年政令第372号。以下「特例政令」という。）第11条及び熊本県物品等又は特定役務の調達手続に関する規則（平成7年熊本県規則第51号）第11条の規定に基づき、次のとおり公示する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 落札に係る物品の名称及び数量
機械系コンピュータ室パソコン等 一式
- 2 契約に関する事務を担当する部局の名称及び所在地
熊本県出納局管理調達課調達班
熊本市中央区水前寺六丁目18番1号
- 3 落札者を決定した日
平成26年8月29日
- 4 落札者の氏名及び住所
S C S K株式会社 九州プラットフォーム事業本部
福岡市博多区博多駅前三丁目30番23号
- 5 落札金額
62,640,000円（うち消費税及び地方消費税の額4,640,000円）
- 6 契約の相手方を決定した手続
一般競争入札
- 7 特例政令第6条に規定する公告を行った日
平成26年7月18日

熊本県公告第587号

大規模小売店舗立地法（平成10年法律第91号）第5条第1項の規定による届出があったので、同条第3項の規定により、次のとおりその概要を公告し、当該届出及び添付書類を縦覧に供する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 大規模小売店舗の名称及び所在地
ドラッグコスモス田中町店
八代市古閑中町字舟免940番1ほか
- 2 大規模小売店舗を設置し、小売業を行う者の名称及び代表者の氏名並びに住所

名称及び代表者氏名	住 所
株式会社コスモス薬品 代表取締役 宇野 正晃	福岡県福岡市博多区博多駅東二丁目10番1号

- 3 大規模小売店舗の新設をする日
平成27年6月21日
- 4 大規模小売店舗内の店舗面積の合計
1,762平方メートル
- 5 大規模小売店舗の施設の配置に関する事項
 - (1) 駐車場の位置及び収容台数
建物敷地内 63台
 - (2) 駐輪場の位置及び収容台数
建物南側 21台
 - (3) 荷さばき施設の位置及び面積
No.1 建物東側 78平方メートル
No.2 建物敷地南側 60平方メートル
合計138平方メートル
 - (4) 廃棄物等の保管施設の位置及び容量
建物内東側 11立方メートル
- 6 大規模小売店舗の施設の運営方法に関する事項
 - (1) 大規模小売店舗において小売業を行う者の開店時刻及び閉店時刻
開店時刻 午前10時
閉店時刻 午後10時

- (2) 来客が駐車場を利用することができる時間帯
午前9時30分から午後10時30分まで
- (3) 駐車場の自動車の出入口の数及び位置
2箇所 建物敷地東側
- (4) 荷さばき施設において荷さばきを行うことができる時間帯
5の(3)のNo.1 午後10時から午前10時まで
5の(3)のNo.2 午前10時から午後10時まで

7 届出年月日

平成26年10月20日

8 届出の縦覧場所及び縦覧期間

熊本県商工観光労働部商工労働局商工振興金融課及び熊本県県南広域本部八代地域振興局振興課

平成26年10月31日から平成27年2月28日まで

熊本県公告第588号

建築基準法（昭和25年法律第201号）第42条第1項第5号の規定による道路の位置の指定を次のとおり行った。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 築造者の住所 熊本市中央区神水本町2番24号
- 2 築造者の氏名 尾畑武志
- 3 道路の位置 宇城市松橋町松橋字中原618番19
- 4 道路の幅員 4.00メートルから4.54メートルまで
- 5 道路の延長 76.34メートル
- 6 指定年月日 平成26年10月21日
- 7 指定番号 熊本県指令宇城景建第21号

熊本県公告第589号

都市計画法（昭和43年法律第100号）第29条第1項の許可に係る開発行為に関する工事が完了したので、同法第36条第3項の規定により次のとおり公告する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 開発区域又は工区に含まれる地域の名称及び面積
上益城郡益城町大字安永字下露込1027番1
403.10平方メートル
- 2 開発許可を受けた者の住所及び氏名（名称）
上益城郡益城町大字宮園642番地
河内 哲郎
熊本市東区中江町2番6号中江ハイツ202
河内 伸介

熊本県公告第590号

都市計画法（昭和43年法律第100号）第29条第1項の許可に係る開発行為に関する工事が完了したので、同法第36条第3項の規定により次のとおり公告する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 開発区域又は工区に含まれる地域の名称及び面積
（二工区）
合志市御代志字平ノ窪2088番8、同2088番9及び同2088番10
330.85平方メートル（全体面積 773.39平方メートル）
- 2 開発許可を受けた者の住所及び氏名（名称）
合志市須屋1984番地2
有限会社 アサヒ住販

熊本県公告第591号

県有財産を次のとおり売却する。

平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 物件の表示
熊本市北区鶴羽田町（熊本北部流域下水道熊本北部浄化センター内）
熊本北部流域下水道の設備更新等に伴う発生材 一式
- 2 契約条項を示す場所
熊本市中央区水前寺六丁目18番1号 熊本県土木部道路都市局下水環境課

- 3 入札参加資格
次の各号のいずれかに該当する者は、この入札に参加できない。
 (1) 当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者
 (2) 破産者で復権を得ない者
 (3) 産業廃棄物収集運搬業及び産業廃棄物処分業の許可を有していない者
 (4) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第2項各号に掲げる者で、当該各号に該当する事実があった後3年を経過していないもの
 (5) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団等であるとして熊本県警察本部から排除要請があった者
- 4 入札日時及び場所
平成26年11月25日午前10時
熊本市中央区水前寺六丁目18番1号 熊本県庁行政棟本館地下1階監理課入札室
- 5 開札期日 入札終了後即時
- 6 入札案内書の交付期間及び交付場所
 (1) 交付期間 平成26年11月4日から平成26年11月21日までの日（県の休日を除く。）の午前8時30分から午後5時まで
 (2) 交付場所 2に記載のとおり
- 7 入札参加の申込み
入札に参加しようとする者は、次により入札参加申込書及び確認資料を提出しなければならない。
 (1) 提出方法 持参又は郵送による。
 (2) 提出期限 平成26年11月20日午後5時（郵送の場合は提出期限までに必着）
 (3) 提出先 2に記載のとおり
- 8 入札保証金
この入札に参加しようとする者は、入札金額の100分の5以上の金額を入札保証金として納付するものとする。この場合において、納付は、現金又は銀行が振り出し、若しくは支払保証をした小切手により行わなければならない。
- 9 契約締結期限
平成26年12月3日午後5時
- 10 契約保証金
契約しようとする者は、契約金額の100分の10以上の金額を契約と同時に契約保証金として納付するものとする。この場合において、納付は、現金又は銀行が振り出し、若しくは支払保証をした小切手により行わなければならない。
- 11 その他
 (1) 入札、契約手続等において使用する言語及び通貨 日本語及び日本国通貨
 (2) 売買代金納入期限 契約締結日から起算して14日を経過した日
 (3) 発生材の搬出期限 契約書により指定する。
 (4) 契約締結場所 2に記載のとおり
 (5) 入札参加者は、地方自治法（昭和22年法律第67号）、地方自治法施行令、熊本県財産条例（昭和39年熊本県条例第23号）、熊本県会計規則（昭和60年熊本県規則第11号）、入札参加要領、入札案内書等を承知のうえ、入札するものとする。
 (6) 問合せ先
熊本県土木部道路都市局下水環境課（電話096-333-2530）
 (7) その他詳細は、入札案内書による。

熊本県公告第592号

農地中間管理事業の推進に関する法律（平成25年法律第101号）第18条第1項の規定により次のとおり農用地利用配分計画を認可したので、同条第5項の規定により公告する。

平成26年10月24日

熊本県知事 蒲島郁夫

1 農用地利用配分計画の概要

賃借権の設定等を受ける者		賃借権の設定等を受ける土地
氏名又は名称	住 所	
西本 静人	菊池郡菊陽町久保田	菊池郡大津町大字下町字田地281番
南 俊也	菊池郡菊陽町久保田	菊池郡菊陽町大字馬場楠字鎌ノ迫834番

2 認可年月日

平成26年10月24日

熊本県公告第593号

労働関係調整法（昭和21年法律第25号）第37条第1項の規定により熊本県医療労働組合連合会執行委員長から平成26年10月21日付けで次のとおり争議行為を行う旨の通知があったので、労働関係調整法施行令（昭和21年勅令第478号）第10条の4

第4項の規定により公表する。
平成26年10月31日

熊本県知事 蒲 島 郁 夫

- 1 事件
労働条件改善等の要求に関する件
- 2 日時
平成26年11月6日から事件を解決するまでの間の連日又は短時間
- 3 場所
社会医療法人芳和会くわみず病院（熊本市中央区神水一丁目14-41）
社会医療法人芳和会本部事務所（熊本市中央区神水一丁目14-41）
社会医療法人芳和会熊本県民医連事務所（熊本市中央区神水一丁目14-41）
社会医療法人芳和会平和クリニック（熊本市中央区本荘二丁目15-18）
社会医療法人芳和会くすのきクリニック（熊本市北区龍田五丁目1-41）
社会医療法人芳和会菊陽病院（菊池郡菊陽町原水字下中野5587）
社会医療法人芳和会水俣協立病院（水俣市桜井町二丁目2-12）
社会医療法人芳和会神経内科リハビリテーション協立クリニック（水俣市桜井町二丁目2-28）
社会医療法人芳和会八代中央クリニック（八代市永碓町1361）
社会医療法人芳和会天草ふれあいクリニック（天草市丸尾町16-34）
特定医療法人ピネル会ピネル記念病院（熊本市東区佐土原一丁目8-33）
- 4 概要
救急外来患者及び入院中の重症患者の対応に最低限必要な保安要員若干名を除く組合員の全部又は一部によるストライキ等の全ての争議行為

登載依頼

熊本県障害者施策推進審議会公告第3号

平成26年度第3回熊本県障害者施策推進審議会を次のとおり開催する。
平成26年10月31日

熊本県障害者施策推進審議会

- 1 開催日時
平成26年11月25日（火）
午前10時から
- 2 開催場所
熊本市中央区水前寺公園28番51号
熊本テルサ 3階 たい樹
- 3 議題（予定）
（1）第5期熊本県障がい者計画（素案）について
（2）その他
- 4 傍聴者の定員について
10人
- 5 傍聴手続について
（1）傍聴を希望される方は、会議の開催予定時刻までに、当該会議の会場において受付のうえ、係員の指示に従って入室することができる。
（2）傍聴の手続は、先着順で行い、定員になり次第終了する。
（3）傍聴を希望される方で、傍聴に際して手話通訳、要約筆記等が必要な場合は、11月12日（水）までに下記問合せ先へ申し込むこと。
- 6 問合せ先
熊本市中央区水前寺六丁目18番1号
熊本県障害者施策推進審議会事務局（熊本県健康福祉部子ども・障がい福祉局障がい者支援課企画調整班）（電話 096-333-2236）

熊本県教育委員会公告第20号

熊本県立教育センター協議会を次のとおり開催する。
平成26年10月31日

熊本県教育長 田崎 龍一

- 1 開催日時
平成26年11月10日（月）
午後1時30分から午後3時30分まで
- 2 開催場所
熊本県山鹿市小原
熊本県立教育センター 第1研修室
- 3 議題
（1）平成26年度事業の取組
（2）協議

- 学びと経営のイノベーションに向けて、今後教育センターに期待するもの
- 4 傍聴者の定員
10人
 - 5 傍聴手続
(1) 傍聴希望者は、会議の開会予定時刻までに、当該会議の会場において受付のうえ、係員の指示に従い、会議の会場に入ることができる。
(2) 傍聴の手続は、先着順で行い、定員になり次第終了する。
 - 6 問合せ先
熊本県山鹿市小原
熊本県立教育センター総務課
(電話0968-44-6611)

熊本県選挙管理委員会告示第33号

平成25年11月29日熊本県選挙管理委員会告示第50号（政治資金収支報告書の要旨の公表）の一部を次のとおり変更する。

平成26年10月31日

熊本県選挙管理委員会
委員長 松 永 榮 治

政治団体の収支報告書の要旨（平成24年分）
＜政党支部＞

〔単位：円〕

自由民主党熊本県熊本市第四十一支部

報告年月日	25.03.19
1 収入総額	<u>200,003</u>
本年收入額	<u>200,003</u>
2 支出総額	0
3 本年收入の内訳	
本部又は支部から供与された交付金に係る収入	200,000
自由民主党熊本県支部連合会	200,000
その他の収入	<u>3</u>
一件十万円未満のもの	<u>3</u>

※下線部分が訂正箇所

自由民主党熊本県熊本市第二十九支部

報告年月日	25.03.09
1 収入総額	502,331
前年繰越額	132,315
本年收入額	370,016
2 支出総額	<u>360,420</u>
3 本年收入の内訳	
寄附	170,000
団体分	170,000
本部又は支部から供与された交付金に係る収入	200,000
自由民主党熊本県第一選挙区支部	200,000
その他の収入	16
一件十万円未満のもの	16
4 支出の内訳	
経常経費	240,420
事務所費	240,420
政治活動費	<u>120,000</u>
機関紙誌の発行その他の事業費	<u>120,000</u>
宣伝事業費	<u>120,000</u>
5 寄附の内訳	
(団体分)	
(株) 三愛建設工業	100,000
(有) 不動産のマツムラ	20,000

熊本市北区
熊本市北区

不二コンクリート（株） 50,000 菊池市
 ※下線部分が訂正箇所

自由民主党泉支部

報告年月日

25.04.01

1 収入総額 391,754

前年繰越額 88,754

本年收入額 303,000

2 支出総額 251,596

3 本年收入の内訳

個人の党費・会費 (34人) 183,000

本部又は支部から供与された交付金に係る収入 120,000

自由民主党八代地域支部 120,000

4 支出の内訳

経常経費 18,000

人件費 12,000

事務所費 6,000

政治活動費 233,596(うち本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出) 46,400

組織活動費 187,196

寄附・交付金 46,400

※下線部分が訂正箇所

日本共産党南部地区委員会

報告年月日

25.04.01

1 収入総額 26,758,810

前年繰越額 952,154

本年收入額 25,806,656

2 支出総額 25,190,683

3 本年收入の内訳

個人の党費・会費 (4685人) 2,864,305

寄附 10,596,101

個人分 10,596,101

本部又は支部から供与された交付金に係る収入 12,346,250

日本共産党熊本県委員会 12,346,250

4 支出の内訳

経常経費 5,660,912

光熱水費 370,044

備品・消耗品費 1,762,032

事務所費 3,528,836

政治活動費 19,529,771

(うち本部又は支部に対して供与した交付金に係る支出) 9,486,291

組織活動費 8,405,884

選挙関係費 339,873

機関紙誌の発行その他の事業費 1,134,605

宣伝事業費 1,134,605

調査研究費 163,118

寄附・交付金 9,486,291

5 寄附の内訳

(個人分)

嘉松健三 150,800 水俣市

清水晶夫 131,400 水俣市

野中重男 166,700 水俣市

高岡滋 163,600 水俣市

林田エイ子 104,600 水俣市

嘉松節子 84,600 水俣市

川上義信	177,000	水俣市
川上紗智子	182,400	水俣市
久富木原敏子	100,000	鹿児島県鹿児島市
池田龍巳	85,200	水俣市
江口和伸	58,400	水俣市
鳥居あけ美	60,600	水俣市
鳥居勇	60,600	水俣市
神崎光明	98,800	水俣市
松田繁子	86,800	水俣市
松田寿生	56,800	水俣市
橋田芳昭	144,000	人吉市
久保田武治	153,000	球磨郡多良木町
久保田悦子	138,000	球磨郡多良木町
鍋田まゆ	90,000	球磨郡多良木町
吉川義秋	77,400	八代市
吉川義雄	121,200	八代郡氷川町
笹本さえ子	923,500	八代市
吉永春男	151,200	八代市
橋本誠一	60,000	八代市
薄田啓明	129,600	八代郡氷川町
関根喜美子	78,650	人吉市
山田昌義	62,200	水俣市
板井陽平	136,000	水俣市
田中喜久	56,300	葦北郡芦北町
甲斐康幸	57,500	鹿児島県出水市
重岡伸一	162,200	宇土市
坂本登	71,900	葦北郡芦北町
中山徹	86,600	水俣市
打上努	86,700	鹿児島県出水市
光永了円	105,280	八代市
星野一徳	64,400	八代市
年間五万円以下のもの	5,872,171	

※下線部分が訂正箇所

政治団体の収支報告書の要旨（平成24年分）
 <資金管理団体>

〔単位：円〕

江頭実後援会

資金管理団体の届出をした者の氏名
 資金管理団体の届出に係る公職の種類
 報告年月日

江頭 実
 市長
 25.05.13

1 収入総額	2,472,500
本年收入額	2,472,500
2 支出総額	<u>74,766</u>
3 本年收入の内訳	
寄附	2,472,500
個人分	2,472,500
4 支出の内訳	
経常経費	<u>50,000</u>
事務所費	<u>50,000</u>
政治活動費	24,766
組織活動費	16,025
調査研究費	6,641
その他の経費	2,100
5 寄附の内訳	

藤本厚造	100,000	神奈川県横浜市戸塚区
高野浩	100,000	東京都中野区
神谷久春	200,000	神奈川県鎌倉市
富田健一	200,000	東京都北区
竹内彰雄	100,000	神奈川県横浜市青葉区
竹内彰雄	200,000	東京都港区
年間五万円以下のもの	1,572,500	

※下線部分が訂正箇所

政治団体の収支報告書の要旨（平成24年分）
 <その他の団体>

〔単位：円〕

熊本県看護連盟

報告年月日	25.03.29	
1 収入総額	95,574,824	
前年繰越額	59,622,995	
本年收入額	35,951,829	
2 支出総額	<u>33,626,977</u>	
3 本年收入の内訳		
個人の党費・会費	(7558人)	18,589,000
機関紙誌の発行その他の事業による収入	40,000	
広告料	40,000	
本部又は支部から供与された交付金に係る収入	17,299,100	
日本看護連盟	17,299,100	
その他の収入	23,729	
一件十万円未満のもの	23,729	
4 支出の内訳		
経常経費	14,786,657	
人件費	10,820,612	
光熱水費	242,249	
備品・消耗品費	567,034	
事務所費	3,156,762	
政治活動費	<u>18,840,320</u>	
組織活動費	<u>17,544,822</u>	
機関紙誌の発行その他の事業費	995,498	
機関紙誌の発行事業費	995,498	
寄附・交付金	300,000	

※下線部分が訂正箇所

政治団体の収支報告書の要旨（平成25年分）
 <政党の支部（平成25年中解散団体）>

〔単位：円〕

自由民主党熊本県熊本市第七支部

報告年月日	25.06.27(25.05.31解散)
1 収入総額	<u>1,098,118</u>
前年繰越額	96,563
本年收入額	<u>1,001,555</u>
2 支出総額	1,068,118
3 本年收入の内訳	
寄附	<u>840,000</u>
個人分	<u>30,000</u>
団体分	<u>810,000</u>

借入金	161,555	
馬場成志	161,555	
4 支出の内訳		
經常経費	64,592	
光熱水費	45,971	
備品・消耗品費	6,570	
事務所費	12,051	
政治活動費	1,003,526	
組織活動費	37,038	
寄附・交付金	966,488	
5 寄附の内訳		
(個人分)		
永野隆光	<u>30,000</u>	天草市
(団体分)		
(有)新興測量設計	40,000	熊本市東区
太陽セランド(株)	20,000	熊本市東区
ビックストーンコーヨー(株)	30,000	熊本市東区
泰明電機(株)	40,000	熊本市中央区
アデルカーズ(株)	30,000	熊本市南区
アイ・ケイ・エス開発(株)	20,000	熊本市東区
E-L i f e不動産	20,000	熊本市中央区
システム開発(株)	40,000	熊本市東区
(株)伊藤組	30,000	阿蘇郡小国町
(株)チューケン日本医薬中央研究所熊本支部	30,000	熊本市東区
(株)西日本ダイワサービス	20,000	熊本市北区
田尻鉄工	120,000	熊本市南区
木工梅香園	30,000	熊本市中央区
(株)アネシス	50,000	熊本市東区
(株)南栄開発	50,000	熊本市東区
(株)景観都市設計	50,000	熊本市東区
(株)ファミリアホーム	50,000	熊本市南区
(株)イワイホーム	50,000	熊本市東区
梶野正宏土地家屋調査士事務所	40,000	熊本市東区
エム・ケイ・コーポレーション	50,000	熊本市東区

※下線部分が訂正箇所