



事 務 連 絡  
平成14年7月25日

各指定訪問介護事業者 殿

岡山県保健福祉部  
長寿社会対策課事業者指導班

### 訪問介護の営業時間について

このことについて、次のとおり取り扱いますので、運営規程をご確認いただき、必要があれば各地方振興局へ変更届を提出願います。

#### 記

指定申請時の付表には、営業時間を記載するようになっており、その時間が、いきいきネット等に表示されています。

しかし、訪問介護については、営業時間に次のような2通りの考え方があり、事業所によって表記に違いがあります。

A 事業所の開いている時間

B ヘルパーが対応できる時間

そこで、次の考え方により表記の統一を図りますので、運営規程をご確認いただき、必要があれば変更届を提出願います。

- 1 営業時間は、事業所の開いている時間（相談できる時間）を表記することとする。
  - 2 事業所の開いている時間とは、転送電話等で連絡がとれる時間ではなく、事務所を訪れても職員が対応できる時間とする。
  - 3 ヘルパーの対応可能日及び対応可能時間を表記したい場合は、備考欄に行うこと。
- 4 変更届に必要な書類
- (1) 変更届
  - (2) 付表
  - (3) 運営規程



長寿第 1529 号  
平成20年2月15日

各指定(介護予防)訪問介護事業所 管理者 殿

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課長  
( 公 印 省 略 )

### 訪問介護員の取扱いについて

指定訪問介護事業者及び指定介護予防訪問介護事業者が看護師及び准看護師の資格を有する者(以下「看護師等」という。)を訪問介護業務に従事させる場合の取扱いについて、「介護員養成研修の取扱細則について」(平成18年6月20日付け老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知)により、次のとおり取り扱うこととしたので通知します。

これに伴い、今後は、看護師等を訪問介護業務に従事させる場合、事前に訪問介護員同行訪問研修を30時間以上実施する必要はないこととなります。

しかしながら、訪問介護の実施に当たっては、事故を避ける意味からも、現場での介護業務に習熟しておく必要があることから、職場研修を行うなど訪問介護員の資質向上に取り組み、適正なサービスの提供に努めなければならないことに留意してください。

なお、「訪問介護員の取扱について」(平成12年4月19日付け長寿第77号岡山県保健福祉部長寿社会対策課長通知)は廃止します。

### 記

#### 1 看護師等を訪問介護に従事させる場合の取扱いについて

- (1) 看護師等の資格を有する者については、看護師等の養成課程における履修科目が、訪問介護員養成研修課程において履修すべき科目を包括すると認められることから、1級課程の研修の全科目を免除することとする。

ただし、看護師等の業務に従事していた期間から相当の期間を経ている者又は在宅福祉サービス若しくはこれに類似するサービスの従事経験のない者については、職場研修等を適正に行うこと。

- (2) 看護師等の資格を有する者を訪問介護員として雇用する場合は、訪問介護員として雇用されるのであって、保健師助産師看護師法に規定されている診療の補助及び療養上の世話の業務を行うものではないこと。

※ 訪問介護員の具体的範囲について、別紙のとおり取りまとめたので、訪問介護員の資格確認にご活用ください。

## 訪問介護員の具体的範囲について

岡山県保健福祉部長寿社会対策課

岡山県における訪問介護員の具体的範囲については、平成18年6月20日付け老振発第0620001号厚生労働省老健局振興課長通知「介護員養成研修の取扱細則について」に基づき、次のとおりとします。

	資格・要件等	証明書等	研修等実施者(証明を所管する機関)	研修等の実施時期	相当級
1	介護職員基礎研修課程修了者	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成19年度～	—
2	訪問介護員養成研修課程修了者 (1級、2級、3級)	修了証明書	・都道府県 ・都道府県の指定を受けた養成研修事業者	平成12年度～	該当する各研修課程
3	ホームヘルパー養成研修修了者 (1級、2級、3級)  (平成3年6月27日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」、平成7年7月31日付け厚生省通知「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市 ・都道府県、指定都市及び厚生省から指定を受けた養成研修事業者	平成3年度～ 平成11年度 (平成11年度中に指定を受け平成12年度に実施した研修も含む。)	該当する各研修課程
4	家庭奉仕員講習会修了者 (昭和62年6月26日付け厚生省通知「家庭奉仕員講習会推進事業の実施について」)	修了証書	・都道府県 ・指定都市	昭和62年度～ 平成2年度	1級
5	家庭奉仕員採用時研修修了者 (昭和57年9月8日付け厚生省通知「家庭奉仕員の採用時研修について」)	修了証書等	・市町村 ・都道府県	昭和57年度～ 昭和61年度	1級
6	昭和57年以前に県内で家庭奉仕員として活動していた者	家庭奉仕員として市町村で従事していた旨の証明書	・県内市町村	～昭和57年	2級
7	介護アテンドサービス士であって、在宅介護サービスの実務経験が1年以上ある者	①介護サービス士技能審査合格証書又は介護アテンドサービス士証 ②在宅介護サービス経験1年以上の証明書	・①財団法人介護労働安定センター  ・②従事していた(いる)在宅介護サービス提供事業者	平成2年度～ 平成11年度	3級
8	居宅介護従事者養成研修修了者 (1級、2級、3級)	修了証明書	・都道府県 ・指定都市 ・中核市 ・都道府県、指定都市及び中核市の指定を受けた養成研修事業者	平成13年度～	該当する各研修課程
9	保健師	免許状	・厚生労働省		1級
10	看護師	免許状	・厚生労働省		1級
11	准看護師	免許状	・都道府県		1級

※訪問介護に従事する場合の証明書は、各資格、要件等に係る上記の証明書等をもって替えることができるものとします。

※なお、介護福祉士についても「訪問介護」サービス及び「介護予防訪問介護」サービスを提供できる者にあたります。



基発第 0401005 号  
平成 21 年 4 月 1 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長  
(公印省略)

### 介護労働者の労働条件の確保・改善対策の推進について

介護労働者の労働条件については、介護労働者の数が大きく増加している中、これまでもその確保・改善に努めてきたところであるが、依然として、労働時間、割増賃金等を始めとした労働基準関係法令上の問題が認められるところである。

については、今後の介護労働者の労働条件の確保・改善対策を下記により推進することとしたので、その実施に遺漏なきを期されたい。

#### 記

#### 1 基本的な考え方

##### (1) 基本的な考え方

介護保険法の施行以来、介護労働者及び介護労働者を使用する事業場の数はいずれも大きく増加しており、中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や労務管理に関する理解が十分でない事業場も少なくない。

介護労働者の労働条件に関しては、これまでも平成 16 年 8 月 27 日付け基発第 0827001 号「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」(以下「訪問介護通達」という。)等により、その確保・改善に努めてきたところであるが、労働局における監督指導結果等をみると、依然として、労働時間、割増賃金、就業規則等に係る法違反が多く認められるほか、衛生管理体制が未整備であるなど、労働条件の基本的な枠組みが確立していない事業場が多い状況にある。

一方で、介護労働者についてはその離職率が高く、人材確保が困難であるといった実態がみられることから、介護労働者の処遇を改善し人材確保に資するものとなるよう、平成 21 年度介護報酬改定がなされたところである。

このような状況を踏まえ、労働基準行政においては、職業安定行政はもとより都道府県等と連携しつつ、あらゆる行政手法を通じて、介護労働者の労働条件の確保・改善対策の一層の効果的な推進を図るものとする。

## (2) 対象

本対策は、老人福祉・介護事業を中心として、障害者福祉事業、児童福祉事業等も含め、介護労働者を使用する事業場を対象として推進すること。

## 2 対策の重点事項

介護労働者の労働条件の確保・改善については、介護労働の実態を踏まえ、特に問題が多く認められる事項等を次のとおり重点事項として取りまとめたので、事業の態様及び労働者の就業形態に応じてその徹底を図ること。

なお、対象とした事業場に使用される介護労働者以外の労働者についても、同様にその労働条件の確保・改善を図ること。

### (1) 介護労働者全体に係る事項

#### ア 労働条件の明示

- ① 労働契約締結時の労働条件の書面交付による明示
- ② 有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準を定める告示（平成 15 年厚生労働省告示第 357 号（以下「雇止めに関する基準」という。））に定める更新の有無等の明示

#### イ 就業規則

- ① 全労働者に適用される就業規則の作成、届出  
特に、短時間労働者を始めとするいわゆる非正規労働者（以下「非正規労働者」という。）にも適用される就業規則を作成すること。
- ② 記載内容の適正化  
特に、就業規則の内容が就労実態からみて適正でない場合には、就業実態に合致した内容とすること。
- ③ 労働者に対する周知

#### ウ 労働時間

- ① 労働時間の適正な取扱い  
特に、交替制勤務における引継ぎ時間、業務報告書等の作成時間、会議・打ち合わせ等の時間、使用者の指示に基づく施設行事等の時間及びその準備時間、事業場から利用者宅や利用者宅間の移動時間等の労働時間を適正に把握、管理すること。
- ② 「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」（平成 13 年 4 月 6 日付け基発第 339 号）に基づく労働時間の適正な把握
- ③ 変形労働時間制等の適正な運用
- ④ 時間外労働・休日労働協定の締結・届出
- ⑤ 時間外労働・休日労働協定の範囲内での時間外労働・休日労働の実施

## エ 休憩及び休日

### ① 休憩時間の確保

特に、夜間や昼食時間帯における所定の休憩時間を確実に取得させるとともに、休憩時間の自由利用を保障すること。

### ② 法定休日の確保

特に、夜間勤務者について、暦日（午前0時から午後12時まで）の休業を確保すること（夜勤を終了した日（夜勤明けの日）を法定休日として取り扱うことは、原則としてできないこと。）。

## オ 賃金等

### ① 賃金の適正な支払

特に、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合には、上記ウ①に留意し、引継ぎ時間等の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

### ② 時間外労働・休日労働及び深夜業に係る割増賃金の適正な支払

### ③ 最低賃金額以上の賃金の支払

### ④ 休業手当の適正な支払

### ⑤ 賃金台帳及び労働者名簿の調製及び保存

## カ 年次有給休暇

### ① 年次有給休暇制度及びその運用の適正化

特に、非正規労働者についても法定の年次有給休暇を付与すること。

### ② 不利益取扱いの禁止

## キ 解雇及び雇止め

### ① 解雇手続及び雇止めに関する基準に定める雇止め手続の適正化

### ② 労働契約法の遵守

## ク 安全衛生

### ① 衛生管理者の選任等、衛生管理体制の整備

### ② 法定の健康診断及びその結果に基づく措置の確実な実施

特に、深夜業従事者に係る6か月に1度の定期健康診断、常時使用する短時間労働者等に係る定期健康診断及びこれらの結果に基づく措置を確実に実施すること。

### ③ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」（平成18年3月17日付け基発第0317008号）に基づく過重労働による健康障害の防止

### ④ 労働災害の防止

特に、「職場における腰痛予防対策指針（平成6年9月6日付け基発第547号）」、「交通労働災害防止のためのガイドライン（平成20年4月3日付け基発第0403001号）」等を踏まえた労働災害防止対策を実施すること。

(2) 訪問介護労働者に係る留意事項

訪問介護労働者については、上記(1)に掲げる事項のうち、特に、

ア 移動時間等の労働時間を適正に把握すること

イ 休業手当を適正に支払うこと

等、訪問介護通達記の2に掲げる事項が適正に取り扱われるよう留意すること。

3 具体的な手法

(1) 集団指導等

介護労働者を使用する事業場に対しては、各種のパンフレットや本省実施の「訪問介護労働者の労働条件改善事業」により作成する各種モデル様式等を活用し、上記2の重点事項を中心とした労働基準関係法令等について、関係機関との連携を図りつつ、効果的な集団指導及び自主点検を実施するとともに、あらゆる機会をとらえて周知すること。

(2) 監督指導

労働基準関係法令に係る問題があると考えられる事業場に対しては、監督指導を実施すること。

4 関係機関との連携

(1) 都道府県等との連携

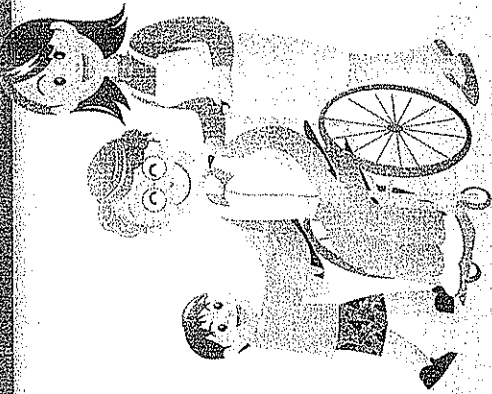
介護保険事業の許可権限等を有している都道府県、政令指定都市及び中核市や、介護保険の保険者である市町村において実施される、事業者に対する説明会の機会をとらえて労働基準関係法令に係る説明を行う等、都道府県等と適切な連携に努めること。

また、本対策を効果的に推進するため、介護労働者の労働条件の確保・改善上の問題点等について、都道府県等に対して、情報提供を行うこと。

(2) 職業安定行政との連携

職業安定行政においては、介護労働者の雇用管理の改善に取り組む事業主を支援するための助成金制度、(財)介護労働安定センターにおける雇用管理責任者講習等、事業主がこれを活用することで労働条件の確保・改善に資することとなる各種の取組を実施していることから、必要に応じてこれとの連携を図ること。

# 介護労働者の労働条件の 確保・改善のポイント



## はじめに

平成12年の介護保険法の施行以来、介護関係業務に従事する労働者や、これら介護労働者を使用する社会福祉施設は、いずれも大幅に増加しています。これらの事業場の中には、事業開始後間もないため、労働基準関係法令や雇用管理に関する理解が必ずしも十分でないものもみられるところです。

このパンフレットは、介護労働者の労働条件の確保・改善に関する主要なポイントをわかりやすく解説したものです。  
介護労働者を使用される事業者の方々を始めとして介護事業に携わる皆様には、このパンフレットをご活用いただき、介護労働者の労働条件の確保・改善に取り組んでいただきますようお願いいたします。

## このパンフレットの対象

このパンフレットでいう「介護労働者」とは、専ら介護関係業務に従事するすべての労働者を指します。したがって、老人福祉・介護事業のほか、それ以外の障害者福祉事業、児童福祉事業等において介護関係業務に従事する者も含まれます。  
また、これら介護労働者を使用する事業場におかれては、介護労働者以外の労働者につきましても、同様に労働条件の確保・改善を図っていただくようお願いいたします。

## ○ 訪問介護労働者と労働基準法

このパンフレットでいう「訪問介護労働者」は、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員又は介護福祉士・老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話を行う業務に従事する労働者を指します。

事業場の中では、これらの方について、委託、委任、あるいは登録型などの呼称が用いられている場合がありますが、そのような場合でも、労働者に該当するかどうかについては使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断され、労働者に該当する場合は労働基準法が適用されます。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一時的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法第9条の労働者に該当するものと考えられます。

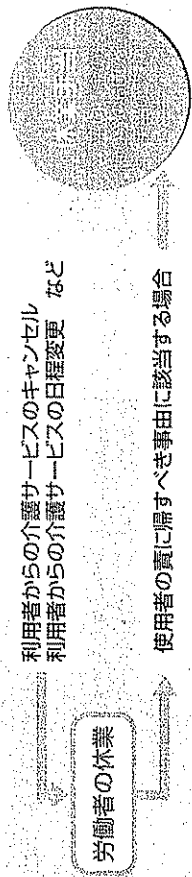
「訪問介護労働者の法定労働条件の確保について」  
(平成15年8月27日付労務課第0827001号)において、訪問介護労働者については、その多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接指揮しその勤務状況を把握する機会が限られるなどの勤務実態があることなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられたため、厚生労働省においては、平成16年に権記の通達を发出し、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について取りまとめたとところです。(参考資料1参照)  
この通達の内容はこのパンフレットにも盛り込まれていますが、そのうち移動時間の取扱い(Point3参照)等については、現在もおおむね一部の問題が認められるところですが、訪問介護に携わる皆様には、このパンフレット等をご活用いただき、訪問介護労働者の法定労働条件を適正に確保されるようお願いいたします。

## Point ① 訪問介護労働者にも就業規則を周知しましょう → 労働基準法第106条

就業規則は労働者に周知する必要がありますがI(2)Point 3参照、事業場に基く場合の少ない訪問介護労働者については、書面を交付することによる方法で周知することが望ましいものです。

## Point ② 休業手当を適正に支払いましょう → 労働基準法第26条

使用者の責に帰すべき事由により労働者を休業させた場合には、使用者は休業手当として平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければなりません。\*I(5)Point 1参照  
利用者からのキャンセル、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、他の利用者宅での勤務等、その労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、休業手当の支払が必要です。

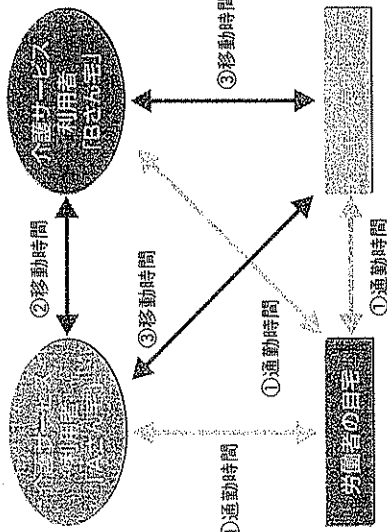




**Point 3** 移動時間等が労働時間に当たる場合には、これを労働時間として適正に把握しましょう → 労働基準法第32条ほか

- 労働時間とは、使用者の指揮監督の下にある時間をいい、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。
- 移動時間、待機時間等についても、以下のような場合には労働時間に該当し、使用者は適正にこれを把握、管理する必要があります。※I(3) Point 1参照

○ 移動時間の考え方



移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間であり、この移動時間については、使用者が業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。  
なお、通勤時間(左の例では①)はここでのいう移動時間に該当しません。

具体的には、指揮監督の突発により判断するものであり、例えば②又は③の移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には、労働時間に該当するものと考えられます。

**ケースA**

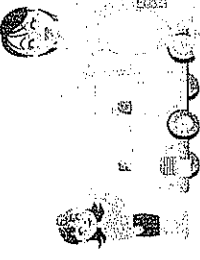


このケースでは、Aさん宅での介護サービス開始時刻から、Bさん宅での介護サービス終了時刻までの時間のうち、休憩時間を除いたものが労働時間となります。



**ケースB**

このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間、Bさん宅への移動時間及びBさん宅での介護サービス提供時間が労働時間となります。移動時間はBさん宅への移動に要した時間であり、それ以外の「空き時間」については、その時間には労務に従事する必要がなく、労働者に自由利用が保障されている限り、労働時間として取り扱う必要はありません。(Aさん宅での介護サービス終了時刻からBさん宅での介護サービス開始時刻までの時間すべてを労働時間として取り扱う必要はありません。)



**ケースC**



このケースでは、Aさん宅での介護サービス提供時間のみが労働時間となります。

**Q1** 訪問介護の業務に従事した時間に対して支払う賃金額と、移動時間に対して支払う賃金額は、異なってもよいですか。

訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃水準については、最低賃金額を下回らない範囲であれば、労使の話し合いによって決定することは差し支えありません。

**Q2**

当社A事業場では、過去3ヶ月間にわたり移動時間を把握した結果、特別の事情がない限り1回当たりの移動時間が15分を上回らないことが判明しました。そこで、A事業場においては、移動時間を15分と定め、移動1回当たり15分に相当する賃金を支払うこととし、15分を超えた場合には、超過した時間分の賃金を追加して支払うことを検討していますが、可能ですか。

移動時間を含め労働時間を適切に管理することは使用者の責務であり、移動に要した時間を確認し、記録する必要があります。移動に係る賃金は、このようにして把握した労働時間に基づき算定するのが基本となります。

ご質問のように、事務処理の簡素化のため移動に係る賃金を定額制とすることは、実労働時間に不利益とならざるを得ず、可能と考えられません。この場合、雇入通知書や就業規則でその旨を明示する必要があります。なお、定額制を取り入れられても労働時間の把握は必要であるとともに、超過分を支払わないことは賃金の一部不払となることに留意してください。

○ 待機時間の考え方

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当します。

# 訪問介護労働者の法定労働条件の確保について

平成16年8月27日付け基発第0827001号

訪問介護事業においては、介護保険法(平成9年法律第123号)の施行以来事業場数が増加する中で、同事業に使用される労働者の多くが通常単独で利用者宅を訪問し介護に従事するため、使用者が労働者を直接に指揮しその勤務状況を把握する機会に限られるなどの勤務実態があること、また、事業開始後間もないため、労働基準法等関係法令に関する理解が必ずしも十分ではない事業場が少なくないことなどから、賃金、労働時間等に係る法定労働条件が適正に確保されていない状況がみられるところである。

このような状況を踏まえ、今般、訪問介護労働者に係る労働基準法等関係法令の適用について、下記のとおり取りまとめたところである。

については、監督指導時のもとより、関係行政機関と連携・協力の上、別途送付する周知用資料を活用して、関係事業者団体への周知、集団指導の実施等により、この内容を徹底し、訪問介護労働者の法定労働条件の確保に遺憾なきを期されたい。

## 記

### 1 定義等

#### (1) 本通達における訪問介護労働者の定義

本通達における訪問介護労働者とは、訪問介護事業に使用される者であって、介護保険法に定める訪問介護に従事する訪問介護員若しくは介護福祉士(以下「訪問介護員等」という。)又は、老人、障害者等の居宅において、入浴、食事等の介護やその他の日常生活上の世話をを行う業務(「日本標準産業分類(平成14年3月改訂)」中の7592「訪問介護事業」参照。)に従事するものをいう。したがって、介護保険法の適用の有無にかかわらずのものであること(訪問介護労働者が従事するこれらの業務を以下「訪問介護の業務」という。)

この訪問介護の業務に従事する者の中には、委託、委任等の呼称が用いられている場合もあるが、労働者に該当するかどうかについては、使用者の指揮監督等の実態に即し総合的に判断すること。

なお、介護保険法に基づく訪問介護の業務に従事する訪問介護員等については、一般的には使用者の指揮監督の下にあること等から、労働基準法(以下「法」という。)第9条の労働者に該当するものと考えられること。

#### (2) 訪問介護労働者の勤務形態

訪問介護労働者については、①正社員、嘱託社員等の名称にかかわらず、当該事業場で定める所定労働時間を勤務する労働者、②短時間労働者であって、労働日及び労働日における労働時間が定型的・固定的に定まっている労働者のほか、③短時間労働者であって、月、週又は日の所定労働時間が、一定期間ごとに作成される勤務表により、非定型的に特定される労働者(以下「非定型的パートタイムヘルパー」という。)、④短時間労働者であって、急な需要が生じた場合にのみ臨時に雇入れられる労働者など、種々の勤務形態のものがみられる。

これらの中で、非定型的パートタイムヘルパーは、訪問介護労働者の多数を占めており、利用者からの訪問介護サービスの利用申込みに連動して、月、週又は日の所定労働時間が非定型的に特定されるため、労働条件の明示、労働時間の把握、休業手当の支払、賃金の算定等に関して、労働基準法等関係法令上の問題点が多くみられること。

### 2 訪問介護労働者の法定労働条件の確保上の問題点及びこれに関連する法令の適用

#### (1) 労働条件の明示

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の雇入れ時に、労働条件の明示がなされないことやその明示内容が不十分であることなどにより、労働条件の内容を巡る問題が生じている場合も認められるところであるが、労働条件の明示に当たっては、以下の事項に特に留意する必要があること。

##### ア 労働契約の期間

非定型的パートタイムヘルパー等については、労働日と次の労働日との間に相当の期間が生じることがあるが、当該期間も労働契約が継続しているかどうかを明確にするため、労働条件の明示に当たっては、労働契約の期間の定めの有無及び期間の定めのある労働契約の場合はその期間を明確に定めて書面を交付することにより明示する必要があること(法第15条第1項、労働基準法施行規則(以下「規則」という。)第5条第1項第1号、同条第3項)。

また、期間の定めのある労働契約を締結する場合の、労働契約に係る更新の有無等の明示については、「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」(平成15年厚生労働省告示第357号)の定めるところによること。

なお、労働契約を更新する場合においては、その都度改めて労働条件を明示する必要があること。

##### イ 就業の場所及び従事すべき業務等

明示しなければならない労働条件のうち、就業の場所及び従事すべき業務(規則第5条第1項第1号の2号)、労働日並びにその始業及び終業の時刻、休憩時間(同項第2号。以下「労働日及びその勤務時間帯」という。)については、これが月ごと等の勤務表により特定される場合には、勤務の種類ごとのこれらに関する考え方を示した上で、当該労働者に適用される就業規則上の関係条項を網羅的に示し、契約締結時点での勤務表を示すことで足りること。

#### (2) 労働時間及びその把握

訪問介護事業においては、非定型的パートタイムヘルパー等が訪問介護の業務に直接従事する時間以外の時間を労働時間としていないものが認められるところであるが、訪問介護労働者の移動時間や業務報告書等の作成時間などについて、以下のアからエにより労働時間に該当する場合には、適正にこれを把握する必要があること(法第32条)。

##### ア 移動時間

移動時間とは、事業場、集合場所、利用者宅の相互間を移動する時間をいい、この移動時間については、使用者が、業務に従事するために必要な移動を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

具体的には、使用者の指揮監督の実態により判断するものであり、例えば、訪問介護の業務に従事するため、事業場から利用者宅への移動に要した時間や一の利用者宅から次の利用者宅への移動時間であって、その時間が通常の移動に要する時間程度である場合には労働時間に該当するものと考えられること。

##### イ 業務報告書等の作成時間

業務報告書等を作成する時間については、その作成が介護保険制度や業務規定等により業務上義務付けられているものであって、使用者の指揮監督に基づき、事業場や利用者宅等において作成している場合には、労働時間に該当するものであること。

#### ウ 待機時間

待機時間については、使用者が急な需要等に対応するため事業場等において待機を命じ、当該時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合には、労働時間に該当するものであること。

#### エ 研修時間

研修時間については、使用者の明示的な指示に基づいて行われる場合は、労働時間であること。また、研修を受講しないことに対する就業規則上の制裁等の不利益な取扱いがある場合や研修内容と業務との関連性が強く、それに参加しないことにより、本人の業務に具体的に支障が生ずるなど実質的に使用者から出席の強制があると認められる場合などは、たとえ使用者の明示的な指示がなくとも労働時間に該当するものであること。

#### (3) 休業手当

訪問介護事業においては、利用者からの利用申込みの撤回を理由として労働者を休業させた場合に、休業手当を支払っていないものが認められるところであるが、労働日及びその勤務時間帯が、月ごとの勤務表により訪問介護労働者に示され、特定された後、労働者が労働契約に従って労働の用意をなし、労働の意思を持っているにもかかわらず、使用者が労働日の全部又は一部を休業させ、これが使用者の責に帰すべき事由によるものである場合には、使用者は休業手当としてその平均賃金の100分の60以上の手当を支払わなければならないこと(法第26条)。

したがって、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更を理由として労働者を休業させる場合には、例えば、他の利用者宅での勤務の可能性について然るべき検討を十分に行ったかどうか等当該労働者に代替業務を行わせる可能性等を含めて判断し、使用者として行うべき最善の努力を尽くしたと認められない場合には、使用者の責に帰すべき事由があるものとして休業手当の支払が必要となること。

ただし、利用者からの利用申込みの撤回、利用時間帯の変更の要請に対し、使用者が当該労働者に対し他の利用者宅で勤務させる等代替業務の提供を行った場合、あるいは、就業規則の規定に基づく始業・終業時刻の繰上げ、繰下げによる勤務時間帯の変更や休日の振替による労働日の変更を行い他の利用者宅で勤務させる等必要な業務の提供を行った場合には、休業手当の支払は必要ないこと。

なお、1日の労働日の一部のみ、使用者の責に帰すべき事由により休業させた場合についても、現実に勤務した時間に対して支払われる賃金が1日分の平均賃金の100分の60に満たないときは、その差額を支払わなければならないこと。

#### (4) 賃金の算定

ア 訪問介護事業においては、訪問介護の業務に直接従事する時間以外の労働時間である移動時間等について、賃金支払の対象としているかどうかを判断し、認められるところであるが、賃金はいかなる労働時間についても支払われなければならないものであるため、労働時間に応じた賃金の算定を行う場合は、訪問介護の業務に直接従事する時間のみならず、上記(2)の労働時間を通算した時間数に応じた賃金の算定を行うこと。

イ 訪問介護の業務に直接従事する時間と、それ以外の業務に従事する時間の賃金水準については、最低賃金額を下回らない範囲で、労使の話し合いにより決定されるべきものであること。

賃金が最低賃金額以上となっているかどうかは、

① 時間によって定められた賃金(以下「時間給」という。)の場合は、当該時間給を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

② 日、週、月によって定められた賃金の場合は、その金額を当該期間における所定労働時間数で除した当該時間当たりの金額を時間によって定められた最低賃金額(時間額)と、

比較することにより判断するものであること(最低賃金法第4条、最低賃金法施行規則第2条)。

なお、労働者の受ける賃金について、基本給が時間給により、その他職務手当等が月によって定められた賃金により定められているなど、上記

①及び②の賃金で構成される場合には、当該基本給と職務手当等についてそれぞれ①及び②の方法により時間当たりの金額を算出し、その合計額を、時間によって定められた最低賃金額(時間額)と比較すること。

ウ 訪問介護労働者は、利用者宅に移動することを前提に訪問介護の業務に従事するものであり、通常その移動に要する費用については、事業の必要経費との性格を有し、事業場が実費弁償として支給している旅費、交通費等は、一般的には労働の対償ではないことから賃金とは認められないので、最低賃金額との比較に当たっては、比較対象の賃金額には算入しないこと。

#### (5) 年次有給休暇の付与

訪問介護事業においては、年次有給休暇について、短期間の契約期間が更新され6箇月以上に及んでいる場合であっても、例えば、労働契約が1箇月ごとの更新であることを理由に付与しない例が認められるところであるが、雇入れの日から起算して6箇月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤している場合には、法に定めるところにより年次有給休暇を付与する必要があること(法第39条)。なお、年次有給休暇の付与要件である「継続勤務」とは、在籍期間を意味し、継続勤務かどうかについては、単に形式的にのみ判断すべきものでなく、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものであること。

また、非定型的パートタイムヘルパー等について、年次有給休暇が比例付与される日数は、原則として基準日において予定されている今後1年間の所定労働日数に応じた日数であるが、予定されている所定労働日数を算出し難い場合には、基準日直前の実績を考慮して所定労働日数を算出することとして差し支えないこと。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6箇月経過後に付与される年次有給休暇の日数については、過去6箇月の労働日数の実績を2倍したものを「1年間の所定労働日数」とみなして判断することによって差し支えないこと。

#### (6) 就業規則の作成及び周知

使用者の中には、短時間労働者である訪問介護労働者については、就業規則の作成要件である「常時10人以上の労働者」には含まれないと誤解をしているものが認められるが、短時間労働者であっても「常時10人以上の労働者」に含まれるものであること(法第89条)。

また、就業規則については、常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付ける等の方法により労働者に周知する必要があること(法第106条第1項)。なお、事業場等に赴く機会が少ない非定型的パートタイムヘルパー等への周知については、書面を交付することによる方法を講ずることが望ましいこと(規則第52条の2第2号参照)。

#### (7) 労働者名簿及び賃金台帳の調製及び保存

訪問介護事業においては、訪問介護労働者の労務管理を適切に行うため、各事業場ごとに労働者名簿を調製し、労働者の氏名、雇入の年月日、退職の年月日及びその事由等を記入するとともに(法第107条、規則第53条)、賃金台帳を調製し、労働者の氏名、賃金計算期間、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給、手当その他賃金の種類毎にその額等を賃金の支払の都度遅滞なく記入する必要があること(法第108条、規則第54条)。

なお、訪問介護労働者に係る労働時間数等について、当該労働者が作成する業務報告書等により把握している場合は、使用者は、労働時間の実態を正しく記録し、適正に報告を行うことについて、当該労働者に対し十分な説明を行うこと。

また、労働者名簿及び賃金台帳については、労働関係に関する重要な書類であるので、労働者名簿については労働者の退職等の日から、賃金台帳については最後の記入をした日から、それぞれ3年間保存する必要があること(法第109条、規則第56条)。

(一般労働者用；常用、有期雇用型)

労働条件通知書

業 場 所 事業場名称・所在地 使用者 職氏名		年 月 日
契約期間	期間の定めなし、期間の定めあり(※) ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	
就業の場所		
従事すべき業務の内容		
始業、終業の時刻、休憩時間、就業時間換(1)~(5)のうち該当するものを一つにと。)、所定時間外労働の有無に関する事項	1 始業・終業の時刻等 (1) 始業 ( 時 分 ) 終業 ( 時 分 ) 【以下のような制度が労働者に適用される場合】 (2) 変形労働時間制等；( ) 単位の変形労働時間制・交番制として、次の勤務時間の組み合わせによる。 [ 始業 ( 時 分 ) ~ 終業 ( 時 分 ) (適用日) ] [ 始業 ( 時 分 ) ~ 終業 ( 時 分 ) (適用日) ] [ 始業 ( 時 分 ) ~ 終業 ( 時 分 ) (適用日) ] (3) フレックスタイム制；始業及び終業の時刻は労働者の決定に委ねる。 (ただし、フレキシブルタイム (始業) (終業) 時 分から 時 分) コアタイム 時 分から 時 分 (4) 非業務外のみなし労働時間制；始業 ( 時 分 ) ~ 終業 ( 時 分 ) を基本とし、 (5) 裁量労働制；始業 ( 時 分 ) ~ 終業 ( 時 分 ) を基本とし、 労働者の決定に委ねる。 ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条、第 条、第 条 ~ 第 条	
休日	3 所定時間外労働の有無 ( 有 , 無 ) ・ 定休日；毎週 ( ) 曜日、国民の祝日、その他 ( ) ・ 非定休日；選・月当たり ( ) 日、その他 ( ) ・ 1 年単位の選形労働時間制の場合一年間 ( ) 日 ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条、第 条 ~ 第 条	
休暇	1 年次有給休暇 6 か月継続勤務した場合 → ( ) 日 継続勤務 6 か月以内の年次有給休暇 (有・無) → ( ) か月経過で ( ) 日 有給 ( ) 無給 ( ) 2 その他の休暇 ( ) ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条、第 条 ~ 第 条 (次頁に続く)	

1 基本賃金	イ 月給 ( 円 )、口 日給 ( 円 )	
	ハ 時間給 ( 円 )、 ニ 出来高給 (基本単価 円、保障給 円) ホ その他 ( 円 ) ヘ 就業規則に規定されている賃金等級等	
2 諸手当の額又は計算方法	イ ( ) 手当 / 計算方法： ( ) ロ ( ) 手当 / 計算方法： ( ) ハ ( ) 手当 / 計算方法： ( ) ニ ( ) 手当 / 計算方法： ( )	
3 所定時間外、休日又は深夜労働に対する支払われる割増賃金率	イ 所定時間外法定超 ( ) %、所定超 ( ) %、 ロ 休日 法定休日 ( ) %、法定外休日 ( ) %、 ハ 深夜 ( ) %	
4 賃金締切日	( ) 毎月 日、( ) 毎月 日	
5 賃金支払日	( ) 毎月 日、( ) 毎月 日	
6 賃金の支払方法	( )	
7 労使協定に基づく賃金支払時の控除 (無、有 ( ) )		
8 昇給 (時期等)		
9 賞与 (有 (時期、金額等) )		
10 退職金 (有 (時期、金額等) )		
退職に関する事項	1 定年制 (有 ( 歳 )、無 ) 2 継続雇用制度 (有 ( 歳まで )、無 ) 3 自己都合退職の手続 (退職する ( ) 日以上前に届け出ること) 4 解雇の事由及び手続 ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条、第 条、第 条、第 条、第 条	
その他	・ 社会保険の加入状況 ( 厚生年金 健康保険 厚生年金基金 その他 ( ) ) ・ 雇入れの適用 ( 有 , 無 ) ・ その他 ( )	

更新の有無	1 契約の更新の有無 [自動的に更新する・更新する場合があります・更新しない・更新しない・更新しない] その他 ( ) 2 契約の更新は次により判断する。 ・ 契約期間満了時の業務量 ・ 勤務成績、態度 ・ 会社の経営状況 ・ 従事している業務の進捗状況 ・ その他 ( )
-------	---

※ 以上のほかは、当社就業規則による。



事 務 連 絡  
平成18年12月1日

各 都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の  
取扱いについて

在宅介護サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に  
変更ありませんが、新たなサービス類型の創設に伴い、「介護保険制度下での居宅サービ  
スの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」（平成12年6月1日老発第509号）  
に基づく取扱いについて、平成18年4月サービス分より別添のとおりとしますので、  
貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知  
徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしく願いいたします。

（参考）

- ・介護保険制度改正に伴う医療費控除の取扱い

厚生労働省老健局総務課  
企画法令係

（電話番号）

03（5253）1111（代）

内線 3909

03（3591）0954（直通）

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、下記のとおりとする。

## 1 対象者

次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第21項に規定する居宅サービス計画（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第64条第1号ニに規定する指定居宅サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第65条の4第1号ハに規定する指定地域密着型サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「居宅サービス計画」という。）又は法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画（規則第83条の9第1号ニに規定する指定介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第85条の2第1号ハに規定する指定地域密着型介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「介護予防サービス計画」という。）に基づき、居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス又は地域密着型介護予防サービス（以下「居宅サービス等」という。）を利用すること。

- (2) (1)の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に、次に掲げる居宅サービス又は介護予防サービスのいずれかが位置付けられること。

(居宅サービス)

イ 法第8条第4項に規定する訪問看護

ロ 法第8条第5項に規定する訪問リハビリテーション

ハ 法第8条第6項に規定する居宅療養管理指導

ニ 法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション

ホ 法第8条第10項に規定する短期入所療養介護

(介護予防サービス)

ヘ 法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護

ト 法第8条の2第5項に規定する介護予防訪問リハビリテーション

チ 法第8条の2第6項に規定する介護予防居宅療養管理指導

リ 法第8条の2第8項に規定する介護予防通所リハビリテーション

ヌ 法第8条の2第10項に規定する介護予防短期入所療養介護

(注) イ及びヘについては、老人保健法及び医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。

## 2 対象となる居宅サービス等

1の(2)に掲げる居宅サービス又は介護予防サービスと併せて利用する次に掲げる居宅サービス等

- (1) 法第 8 条第 2 項に規定する訪問介護  
ただし、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表 1 訪問介護費口に掲げる生活援助が中心である場合を除く。
  - (2) 法第 8 条第 3 項に規定する訪問入浴介護
  - (3) 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護
  - (4) 法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護
  - (5) 法第 8 条第 15 項に規定する夜間対応型訪問介護
  - (6) 法第 8 条第 16 項に規定する認知症対応型通所介護
  - (7) 法第 8 条第 17 項に規定する小規模多機能型居宅介護
  - (8) 法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問介護
  - (9) 法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問入浴介護
  - (10) 法第 8 条の 2 第 7 項に規定する介護予防通所介護
  - (11) 法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防短期入所生活介護
  - (12) 法第 8 条の 2 第 15 項に規定する介護予防認知症対応型通所介護
  - (13) 法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護
- (注) 1 の(2)のイからヌに掲げる居宅サービス等に係る費用については、1 の対象者の要件を満たすか否かに関係なく、利用者の自己負担額全額が医療費控除の対象となる。

### 3 対象費用の額

2 に掲げる居宅サービス等に要する費用（法第 41 条第 4 項第 1 号若しくは第 2 号、第 42 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号、第 53 条第 2 項第 1 号若しくは第 2 号又は第 54 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号に規定する「厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額」をいう。）に係る自己負担額（次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ次に定める額）

#### (1) 指定居宅サービスの場合

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 2 条第 4 号に規定する居宅介護サービス費用基準額から法第 41 条第 4 項に規定する居宅介護サービス費の額を控除した額

#### (2) 指定介護予防サービスの場合

指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 2 条第 4 号に規定する介護予防サービス費用基準額から法第 53 条第 2 項に規定する介護予防サービス費の額を控除した額

#### (3) 基準該当居宅サービス及び基準該当介護予防サービスの場合

それぞれ指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの場合に準じて算定した利用者の自己負担額

#### (4) 指定地域密着型サービスの場合

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年

厚生労働省令第34号)第2条第4号に規定する地域密着型介護サービス費用基準額から法第42条の2第2項に規定する地域密着型介護サービス費の額を控除した額

(5) 指定地域密着型介護予防サービスの場合

指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省令第36号)第2条第4号に規定する地域密着型介護予防サービス費用基準額から法第54条の2第2項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額を控除した額

4 領収証

法第41条第8項(第42条の2第9項、第53条第7項及び第54条の2第9項において準用する場合を含む。)及び規則第65条(第65条の5、第85条及び第85条の4において準用する場合を含む。)に規定する領収証に、3の対象費用の額を記載する。(別紙様式参照)



(様式例)

## 居宅サービス等利用料領収証

(平成 年 月分)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
事業所名及び住所等		印		
		(住所: )		
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等の名称				
No.	サービス内容/種類	単価	回数 日数	利用者負担額 (保険対象分)
①				円
②				円
③				円
④				円
⑤				円
No.	その他費用 (保険給付対象外のサービス)	単価	回数 日数	利用者負担額
①				円
②				円
③				円
領 収 額			円	領収年月日 平成 年 月 日
うち医療費控除の対象となる金額			円	

(注) 1 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業者名」及び「医療費控除の対象となる金額」が記載されたものであれば差し支えありません。

なお、利用者自らが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅支援事業者等の名称」欄に当該市町村名を記入してください。

2 サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用 (保険給付対象外のサービス)」欄に記載してください。

3 訪問介護事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担額 (保険対象分) のうち生活援助中心型に係る訪問介護以外のサービスに係る利用者負担額 (保険対象分) の合計額を記載してください。

4 この領収証を発行する居宅サービス等事業者が、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション又は介護予防短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についてもあわせて記入してください。

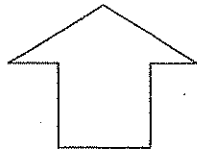
5 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

介護保険制度改正に伴う医療費控除の取扱い

(参考)

【従来の取扱い】

医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① 訪問看護
	② 訪問リハビリテーション
	③ 居宅療養管理指導
	④ 通所リハビリテーション
	⑤ 短期入所療養介護
	⑥ 介護老人保健施設
	⑦ 介護療養型医療施設
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑧ 訪問介護(生活援助中心型を除く)
	⑨ 訪問入浴介護
	⑩ 通所介護
2分の1医療費控除の対象	⑪ 短期入所生活介護
	⑫ 介護老人福祉施設
医療費控除の対象外	⑬ 認知症対応型共同生活介護
	⑭ 特定施設入所者生活介護
	⑮ 福祉用具貸与



【改正後の取扱い】

医療費控除の取扱い	サービス種別
医療費控除の対象	① 訪問看護
	介護予防訪問看護
	② 訪問リハビリテーション
	介護予防訪問リハビリテーション
	居宅療養管理指導
	介護予防居宅療養管理指導
	④ 通所リハビリテーション
介護予防通所リハビリテーション	
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑤ 短期入所療養介護
	介護予防短期入所療養介護
	⑥ 介護老人保健施設
2分の1医療費控除の対象	⑦ 介護療養型医療施設
	訪問介護(生活援助中心型を除く)
①～⑤のサービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	⑧ 訪問介護
	夜間対応型訪問介護
	介護予防訪問介護
	⑨ 訪問入浴介護
	介護予防訪問入浴介護
	通所介護
	認知症対応型通所介護
	小規模多機能型居宅介護
	介護予防通所介護
	介護予防認知症対応型通所介護
介護予防小規模多機能型居宅介護	
2分の1医療費控除の対象	⑪ 短期入所生活介護
	介護予防短期入所生活介護
医療費控除の対象外	⑫ 介護老人福祉施設
	地域密着型介護老人福祉施設
	認知症対応型共同生活介護
医療費控除の対象外	⑬ 介護予防認知症対応型共同生活介護
	特定施設入居者生活介護
	地域密着型特定施設入居者生活介護
医療費控除の対象外	⑭ 介護予防特定施設入居者生活介護
	福祉用具貸与
医療費控除の対象外	⑮ 介護予防福祉用具貸与

# 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

## 1 目的

介護保険法に基づく運営基準等において、介護保険事業者(以下「事業者」という。)は、介護サービスの提供による事故発生の防止並びに発生時の対応について、必要な措置が定められている。

しかし、介護保険施設等における介護サービス提供中の重大な事故が後を絶たず、高齢者の生命・身体の安全の確保が最優先の課題となっている状況である。

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者又は入所者等の処遇向上を図ることを目的とする。

## 2 事故発生の未然防止

### (1) 居宅サービス事業者

- ① 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくこと。
- ② 管理者は、従業員に対し、事故発生の防止に関する知識等を周知するとともに、事業所外の研修等を受講させるよう努めること。

### (2) 施設サービス事業者

- ① 事故発生の防止のための指針を整備すること。
- ② 事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行うこと。  
(上記、指針、委員会及び研修についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

## 3 事故発生時の対応

### (1) 居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。  
(記録は2年間保存すること。)

### (2) 施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県(所管県民局健康福祉部)、市町村(所在市町村及び保険者)等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。  
(記録は2年間保存すること。)

## 4 事故後の対応及び再発防止への取組

### (1) 居宅サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事故発生の原因を解明し、再発防止のための対策を講じるとともに、全従業員に周知徹底すること。

### (2) 施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を職員に対し周知徹底すること。

(上記、報告、分析等についての詳細は、基準省令及び解釈通知を参照すること。)

## 5 県(所管県民局健康福祉部)への報告

### (1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

#### ① サービス提供による利用者の事故等

ア. 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。(事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者の自身に起因するもの及び第三者によるもの(例:自殺、失踪、喧嘩)を含む。)

イ. サービス提供には、送迎等も含むものとする。

#### ② 食中毒、感染症(結核、インフルエンザ他)の集団発生

#### ③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者の処遇に影響のあるもの

#### ④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

### (2) 報告事項

県(所管県民局健康福祉部)への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

### (3) 報告手順

事故等が発生した場合は、速やかに家族等に連絡し、県(所管県民局健康福祉部)及び市町村(所在市町村及び保険者)に報告する。

また、感染症の集団発生が疑われる場合には、速やかに管轄保健所に連絡し、併せて、県(所管県民局健康福祉部)及び所在市町村に報告する。

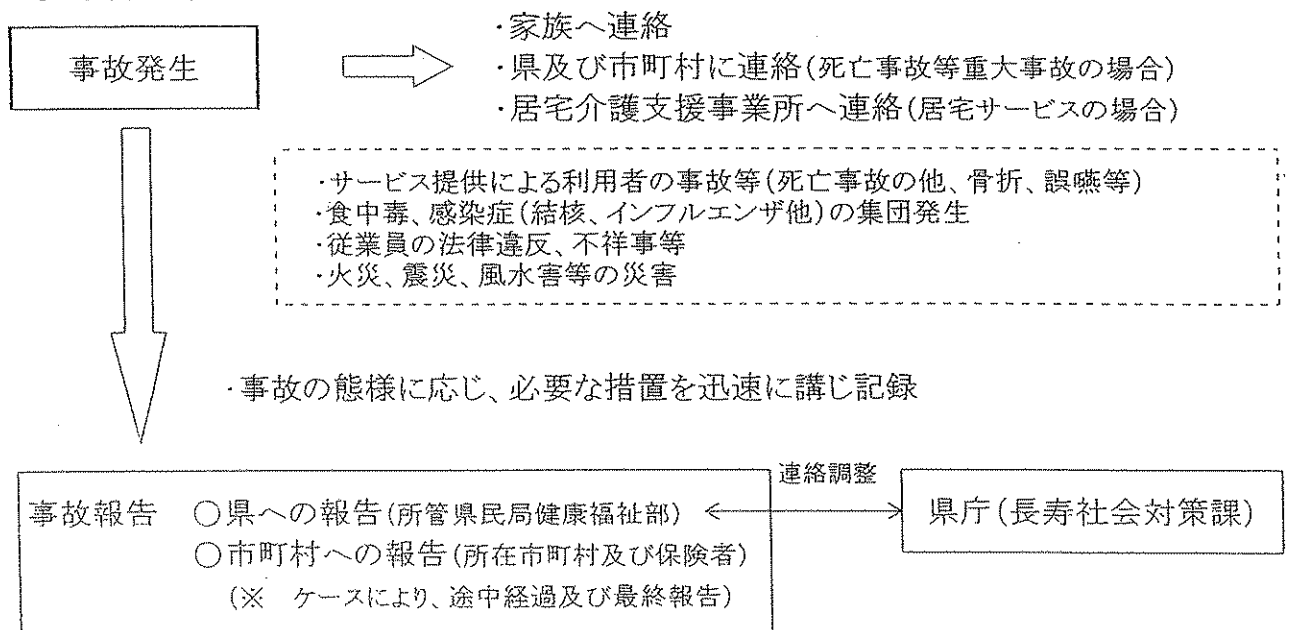
#### ① 第一報

死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。

#### ② 途中経過及び最終報告

事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

### ※ 参考(事故報告フロー図)



### 介護保険事業者・事故報告書

第1報（発生後速やかに報告）

事業所	名称		サービス種類	
	所在地		電話番号	
利用者	報告者	職名	氏名	
	氏名		(男女)	被保険者番号
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (歳)	要介護度	要支援( )・要介護( )
事故の概要	発生日時	平成 年 月 日 ( )	午前・午後	時 分 頃
	発生場所	<input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他( )		
	事故種別	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 誤嚥・異食 <input type="checkbox"/> 誤薬 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 食中毒 <input type="checkbox"/> 感染症等( ) <input type="checkbox"/> その他( )		
	事故結果	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 打撲・捻挫 <input type="checkbox"/> 切傷 <input type="checkbox"/> その他( )		
事故発生時の具体的状況			報告先	報告・説明日時
			医師	/ :
			管理者	/ :
			担当CM	/ :
			家族	/ :
			県民局	/ :
			市町村	/ :
				/ :

第2報（第1報後2週間以内）

事故後の対応（利用者の状況、家族への対応等）
損害賠償 <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 完結 <input type="checkbox"/> 継続） <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未交渉
事故の原因
再発防止に関する今後の対応・方針

注1 介護サービス提供中に事故等が発生した場合に、この報告書を県（所管県民局）に提出してください。  
 注2 第2報提出時に事故対応が未完結の場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを、今後の対応・方針欄に記載してください。なお、記入欄が不足する場合は、必要に応じ別に記載してください。

# 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成18年4月施行）について

## 1 養護者による高齢者虐待（家庭内虐待）

「養護者」とは、「高齢者を現に養護する者であつて養介護施設従事者以外のもの」  
⇒ 高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等

## 2 養介護施設従事者等による高齢者虐待

「養介護施設従事者」とは、老人福祉法及び介護保険法に定める養介護施設若しくは養介護事業の業務に従事する職員

	養介護施設	養介護事業
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人福祉施設</li> <li>有料老人ホーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人居宅生活支援事業</li> </ul>
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人福祉施設</li> <li>介護老人保健施設</li> <li>介護療養型医療施設</li> <li>地域密着型介護老人福祉施設</li> <li>地域包括支援センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅サービス事業</li> <li>地域密着型サービス事業</li> <li>居宅介護支援事業</li> <li>介護予防サービス事業</li> <li>地域密着型介護予防サービス事業</li> <li>介護予防支援事業</li> </ul>

※ 高齢者虐待防止法による定義

## 1 通報の義務

発見者	虐待発生の場所	虐待の状況	通報義務
<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待を発見した者</li> <li>養介護施設従事者等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭など養護者による養護が行われている場</li> <li>養介護施設・養介護事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の生命・身体に重大な危険が生じている場合</li> <li>上記以外の場合</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通報しなければならぬ(義務)</li> <li>通報するよう努めなければならぬ(努力義務)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>自身が従事する養介護施設・養介護事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待の程度にかかわらず</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>通報しなければならぬ(義務)</li> </ul>

## 2 虐待対応のフロー

通報

市町村

高齢者の安全及び虐待事実の確認  
被虐待者及び養護者の支援



都道府県・市町村  
老人福祉法及び介護保険法による権限行使

## ※ 高齢者虐待の具体例

- ◎ 身体的虐待
  - 暴力行為などで身体に傷やアザ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為
  - 平手打ちをすする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事や口に入れる、やけど・打撲させる
  - ベルトに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制する／等
- ◎ 心理的虐待
  - 脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的・情緒的に苦痛を与えること
  - 排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる
  - 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。侮辱を込めて子どものように扱う。
  - 高齢者が話しかけているものを意図的に無視する／等
- ◎ 性的虐待
  - 本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為又はその強要
  - 排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する
  - キス、性器への接触、セックスの強要／等
- ◎ 経済的虐待
  - 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること
  - 日常的に必要な金銭をわたさない・使わせない
  - 本人の自宅等を本人に無断で売却する・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等
- ◎ 介護、世話の放棄・放任(ネグレクト)
  - 意図的であるか、結果的であるかを問わず、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神状態を悪化させていること
  - 入浴しておらず臭いがする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている
  - 水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。
  - 室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる
  - 高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない
  - 同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること／等

※ 虐待防止法のしくみ

(2) 身体拘束廃止に関する定義

① 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他の入所者（利用者）の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- ・ 徘徊防止のために、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転倒防止のために、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- ・ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ・ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ・ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ・ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・ 自らの意思で開けることのできない居室等に閉じこめられる。

② 身体拘束がもたらす多くの弊害

- ◆ 身体的弊害
  - ・ 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生などの外的弊害
  - ・ 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
  - ・ 転倒や転落事故、窒息などの大事故を発生させる危険性
- ◆ 精神的弊害
  - ・ 不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
  - ・ 家庭に与える精神的苦痛、罪悪感や後悔
  - ・ 看護、介護スタッフが誇りを失い、士気が低下する
- ◆ 社会的弊害
  - ・ 看護、介護スタッフ自身の士気の低下を招くこと。また、介護保険施設等に対する社会的不信、偏見を引き起こすおそれがあること。
  - ・ 身体拘束による高齢者の心身機能の低下は、その人のQOLを低下させるだけでなく、さらなる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響をもたらす。

③ 身体拘束禁止規定

■ 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたっては、当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の入所者（利用者）の行動を制限する行為を行ってはならない」

介護保険指定基準上、「当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続が極めて慎重に実施されているケースに限られる。

<三つの要件をすべて満たすことが必要>

- ◆ 切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ◆ 非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
- ◆ 一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

※3つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認し記録しておく

■ 介護保険指定基準に関する通知

「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その入所者（利用者）の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならぬ」

身体拘束に関する記録の義務づけ

具体的な記録は「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（P110～111）を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に関する再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設・事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報共有する。

# 新型インフルエンザを みんなで防ぐ県民運動

**かからなために**

家に帰ったら手洗い、うがい  
人混み避ける

**かかったかな?と思ったら**

マスクをして、直ちに受診

基礎疾患がある方、妊娠中の方、  
乳幼児は、特に、注意!!

**うつさなために**

症状があつたら、  
頑張らない  
キチンと休んで自宅で療養  
マスクを着用

みんなを防ぐ  
新型インフルエンザ



岡山県マスク  
ももっす

※インフルエンザは、クシャミや咳からの飛沫(しぶき)を吸ったり、  
手指を介して鼻・口粘膜に付着して、感染します。

新型インフルエンザについてご心配な方は  
所管の保健所にご相談ください

○平日 8時30分から17時15分

施設名	電話番号	FAX番号	所管の市町村
備前保健所	086-272-3934	086-271-0317	玉野市、瀬戸内市、 苫田中央町
備前保健所東備支所	0869-92-5180	0869-92-0100	備前市、赤磐市、 和気町
備中保健所	086-434-7024	086-425-1941	総社市、早島町
備中保健所井笠支所	0865-69-1675	0865-63-5750	笠岡市、井原市、 浅口市、望庄町、 矢野町
備北保健所	0866-21-2836	0866-22-8098	高梁市
備北保健所新見支所	0867-72-5691	0867-72-8537	新見市
真庭保健所	0867-44-2990	0867-44-2917	真庭市、新庄村
美作保健所	0868-23-0163	0868-23-6129	津山市、鏡野町、 久米南町、美咲町
美作保健所勝英支所	0868-73-4054	0868-72-3731	美作市、勝央町、 奈義町、西粟倉村
岡山市保健所	086-803-1262	086-803-1758	岡山市
倉敷市保健所	086-434-9810	086-434-9805	倉敷市

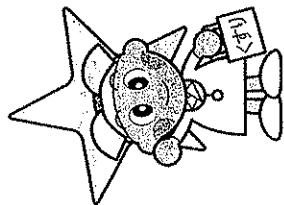
※17時15分以降は、各保健所の留守番電話等に対応します。

※医療機関への受診は、できるだけ昼間に、マスクを着用してお願いいたします。



# 腸管出血性大腸菌(0157等)感染症に 要 注 意 !!

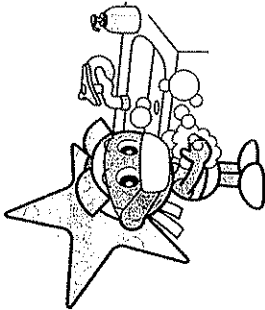
現在、岡山県内では、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。次のことに気をつけて、暑い夏を乗り切りましょう。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」



食中毒と同じ方法で予防できます。

- ◎調理前、食事前、用後は手をよく洗きましょう。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。
- ◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。
- ◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。
- ◎また、乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生肉等は食べたりしないようにしましょう。
- ◎気になる症状があるときは、早めに医師の診断を受けましょう。
- ◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。

患者からの二次感染に気をつけましょう。

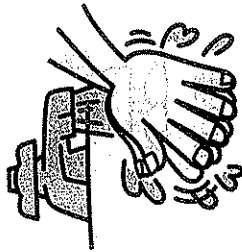
- ◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。
- ◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。
- ◎患児が家庭用ビニールプールで水遊びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。

◎なお、患者が衛生に配慮すれば、二次感染は防止できますので、外出の制限等は必要ありません。

## 「腸管出血性大腸菌」とは

大腸菌の多くは、人や動物の腸内に住んでいて、一般的には病気の原因になることはありません。

しかし、O157に代表される腸管出血性大腸菌は、腹痛や血便などの症状を起こすだけでなく、乳幼児や高齢者では、貧血や尿毒症を併発して、命にかかわることもあります。この菌は、牛などの家畜の腸管にいます。そのふん便がそのままな経路で食品や水を汚染することが感染の原因につながると考えられています。詳しくはまたよくわかっていません。



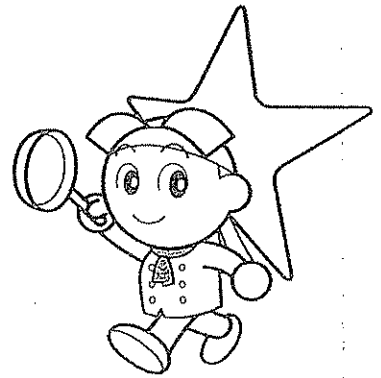
また、患者さんの便を介して、人から人に感染したり、食品を不衛生に取り扱ったために、食品から食品へ菌が移ってしまい、感染が広がる場合があります。

## 電話相談窓口（岡山県内の保健所）

名称	所在地	電話
備前保健所	岡山市中区古京町1-1-17	086-272-3934
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
備前保健所東備支所	和気郡和気町和気487-2	0869-92-5180
備中保健所	倉敷市羽島1083	086-434-7024
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810
備中保健所井笠支所	笠岡市六番町2-5	0865-69-1675
備北保健所	高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836
備北保健所新見支所	新見市高尾2400	0867-72-5691
真庭保健所	真庭市勝山591	0867-44-2990
美作保健所	津山市椿高下114	0868-23-0163
美作保健所勝英支所	美作市入田291-2	0868-73-4054

岡山県ホームページ：[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=36](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=36)

# 食中毒を防ごう!



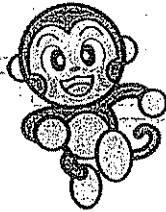
## 食中毒予防の3原則

菌を付けない

手洗い



菌を増やさない



菌をやっつけろ

加熱



岡山県マスコット ももっち R100

## 食中毒予防のポイント

### 1 食品の購入

- 期限表示（消費期限又は賞味期限）を過ぎていないかどうかを確認して、新鮮な食品を買きましょう。

### 2 食品の保存

- 食品は常温に放置せず、すぐに冷蔵庫（10℃以下）、冷凍庫（-15℃以下）に入れましょう。
- 肉や魚など、水分が漏れて他の食品を汚染するおそれのある食品は、袋や容器に入れて保存しましょう。
- 冷蔵庫に食品を入れすぎないようにしましょう。

### 3 下準備

- 手を拭くタオルは清潔なものを用意しましょう。
- 食品を取り扱う前後には必ず手を洗きましょう。
- 調理器具は清潔なものを使用しましょう。
- 野菜や魚を下処理する時は真水でよく洗きましょう。

### 4 調理

- 下準備で用いたものを片付けて、清潔にしてから始めましょう。
- 卵は料理に使う分だけ、使う直前に割って、すぐに料理しましょう。
- 加熱して調理する食品は、中心部まで十分に加熱しましょう。（75℃以上、1分以上）

### 5 食事

- 清潔な器具や食器を用意しましょう。
- 手をよく洗ってから盛りつけや配膳をしましょう。
- できあがった食品は長く放置せず、早めに食べましょう。
- 刺身などは冷蔵庫から出したら早めに食べましょう。



### 6 残った食品

- 清潔な容器に小分けして冷蔵庫へ保存しましょう。
- 温め直すときは、食品の中心部まで十分に加熱しましょう。
- 残った食品は早めに食べましょう。時間が経ちすぎた食品は、思い切って捨てましょう。

### 7 その他

- 生の肉や魚を調理したまな板、包丁などは、よく洗った後、熱湯やアルコールで消毒しましょう。
- ベットは厨房（台所）へ入れないようにしましょう。



# ノロウイルス

(感染性胃腸炎の一種)

## 症状

ノロウイルスは、小型球形ウイルス（S R S V）と呼ばれていたウイルスで、次のような症状があります。

- ・症状は、吐き気、おう吐、腹痛、下痢、発熱(38℃以下)
  - ・潜伏期間は、24～48時間
  - ・通常、発症後3日以内で軽快し、予後は良好であるが、発症当日の症状が激しい
- 感染しても全員が発症するわけではなく、発症しても風邪のような症状で済む人もいます。また、抵抗力が落ちている人や乳幼児では数百個程度のウイルスを摂取することで発症するとされています。

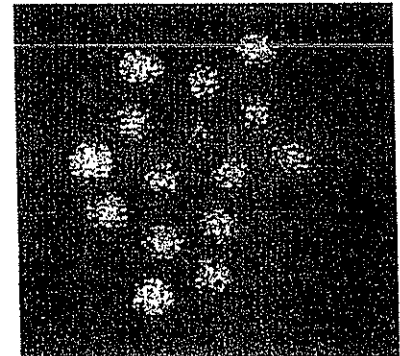
## 感染経路および予防方法

ノロウイルスの感染経路には大きく分けて2つのルートがあり、ひとつは、カキなどの2枚貝の生食や調理者の手洗いの不十分などによりウイルスを含んだ食品や水から感染するルートです。もうひとつは、患者の便や吐物に触れた手を介する接触感染が主要なルートと考えられていますが、中には、患者のおう吐物を長時間放置したため空气中に飛沫が漂い、感染したと思われる事例も報告されています。

予防方法としては、いずれの経路であっても、食品の十分な加熱やうがい・手洗いの励行、患者の便やおう吐物の処理に気をつけることです。

## ノロウイルスの特徴

- 少ないウイルス量で発症する
- 食品中では増殖しない（ヒトの腸のみで増殖する）
- ヒトからヒトに感染する（便、吐物）
- 消毒剤・酸に強い
- 死滅には85℃1分以上の加熱が必要



## 集団生活施設（保育園や老人ホーム等）でのポイント

- 保菌者の糞便、おう吐物など、汚物を取り扱うときには、必ずビニール手袋、マスクを着用して作業し、廃棄する場合には、ビニール袋に入れて焼却処分しましょう。
- 衣類が糞便や吐物で汚れた時は、塩素系殺菌剤でつけ置き消毒した後、他の衣類と分けて洗濯しましょう。
- 吐物などで汚れた施設や絨毯などの敷物は、よく汚れを拭取った後、塩素系殺菌剤を含ませた布で被い、しばらく放置して消毒をしましょう。
- 手洗いの際には、爪は短く、指輪をはずし、石鹸で30秒以上もみ洗い、よく乾かす。消毒用アルコールを噴霧し、よく擦り込んで消毒しましょう。
- 入居者や園児などへは、排便後の正しい手洗いを徹底しましょう。

# 結核にご用心！

＝結核は今でも身近な感染症です＝

岡山県内では近年、毎年新しく結核と診断されている方は約300人余、結核の健康管理を受けている方は約800人います。決して過去の病気ではないのです。

**長引くせき たん 血たん 胸痛 発熱 体重減少**  
 ・ ・ ・ こんな症状があったら、「結核」も疑って  
 医療機関で受診するよう勧め、早期発見に努めましょう！

事業主の方は結核健康診断を実施し、保健所へ報告する義務があります。  
 裏面の様式をコピーして報告にご利用ください。(FAX可)

—抄—

●感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日法律第104号）

**(定期の健康診断)**

第53条の2 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第2条第3号に規定する事業者（以下この章及び第9章において「事業者」という。）、学校（専修学校及び各種学校を含み、修業年限が1年未満のものを除く。以下同じ。）の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの（以下この章及び第9章において「施設」という。）の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）に対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、定期の健康診断を行わなければならない。

**(通報又は報告)**

第53条の7 健康診断実施者は、この法律の規定によって健康診断を行ったときは、その健康診断（第53条の4又は第53条の5の規定による診断書その他の文書の提出を受けた健康診断を含む。）につき、受診者の数その他厚生労働省令で定める事項を当該健康診断を行った場所を管轄する保健所長（その場所が保健所を設置する市又は特別区の区域内であるときは、保健所長及び市長又は区長）を経由して、都道府県知事に通報又は報告しなければならない。

●結核定期健康診断の対象者及び回数

①事業所における従事者への定期の健康診断

学校（専修学校及び各種学校を含み幼稚園を除く）

病院・診療所等の医療機関、老人保健施設、社会福祉施設（※）の従事者・・・年1回

②学校長が行う学生又は生徒への定期の健康診断

高校以降の年次の者・・・入学した年度

（大学、短大、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校（修業年限1年未満除く））

③施設長が行う収容者への定期の健康診断

監獄（拘留所・刑務所）・・・20歳以上の収容者 年1回

社会福祉施設（※）・・・65歳以上の入所者 年1回

※社会福祉施設

救護施設、更生施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、  
 軽費老人ホーム、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者  
 福祉ホーム、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設、知的障害者授産  
 施設、知的障害者福祉ホーム、知的障害者通勤寮、婦人保護施設

■お問い合わせは各保健所保健課へ（連絡先は下記をご覧ください）

地 域	保健所	住 所	電話番号	FAX 番号
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	岡 山	〒703-8278 岡山市古京町1-1-17	086-272-3934	086-271-0317
備前市・赤磐市・和気町	東 備	〒705-0022 備前市東片上213-1	0869-64-2255	0869-64-1108
総社市・早島町	倉 敷	〒710-8530 倉敷市羽島1083	086-434-7020	086-425-1941
笠岡市・井原市・浅口市・里庄町・矢掛町	井 笠	〒714-8502 笠岡市六番町2-5	0865-63-5252	0865-63-5750
高梁市	高 梁	〒716-8585 高梁市落合町近似286-1	0866-21-2836	0866-22-8098
新見市	新 見	〒718-8560 新見市新見2056-1	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭市・真庭郡	真 庭	〒717-0013 真庭市勝山620-5	0867-44-3111	0867-44-2917
津山市・鏡野町・美咲町・久米南町	津 山	〒708-0051 津山市権高下114	0868-23-2311	0868-23-6129
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉町	勝 英	〒707-8585 美作市入田291-2	0868-72-0911	0868-72-3731
岡山市	岡山市	〒700-8546 岡山市鹿田町1-1-1	086-803-1262	086-803-1758
倉敷市	倉敷市	〒710-0834 倉敷市笹沖170	086-434-9810	086-434-9805

# 平成 年度結核定期健康診断実施報告書

平成 年 月 日

岡山県知事  
岡山市長 様  
倉敷市長

受診した 検診機関又は医療機関名
1
2
3

(実施義務者)

所在地

名称

代表者名

連絡先 TEL

(担当者名)

区分	学校	医療機関	社会福祉施設		介護老人 保健施設	監獄
	入学年度	従事者	従事者	従事者	従事者	従事者
対象者の区分	1年生(高校生以上)		収容者 (65歳以上)			収容者 (20歳以上)
対象者数						
受診者数						
一次検査	胸部間接撮影者数					
	胸部直接撮影者数					
	喀痰検査者数					
事後措置	要精密検査対象者数					
	精密検査受診者数					
被発見者 数	結核患者					
	結核発病のおそれがあると診断された者					

(提出先)事業所所在地を管轄する保健所保健課(裏面連絡先を参照してください)(FAX可)

(報告期限):翌年度の4月10日までに提出してください。

※期限を待たず、できるだけ速やかにご報告くださいますようお願いいたします。

結核定期健康診断未実施の場合、その理由をお知らせください。

# 訪問介護に従事されている皆様へ

皆さんの訪問先の家庭などで、高齢者や障害者に対するいじめ、いやがらせ、虐待などの人権侵害が起きているのでは・・・と思うことはありませんか？

私たち法務省の人権擁護機関は、一人一人の人権が尊重され、高齢者や障害者の皆さんが毎日安心して暮らすことができるよう、様々な人権擁護活動に取り組んでいます。皆さんが日頃接している高齢者や障害者の中に、いじめ、いやがらせ、虐待などの人権侵害が疑われる事案を見たり聞いたり感じたりしたら、法務省の人権擁護機関まで遠慮なく情報をお寄せください。

高齢者や障害者の人権問題に詳しい法務局職員又は人権擁護委員が、事案に応じた迅速・柔軟な方法で関係する方々と話し合いながら解決に導きます。相談は無料で秘密は守ります。



◆いじめ、いやがらせ、虐待などの人権侵害に関するご相談はこちらへ

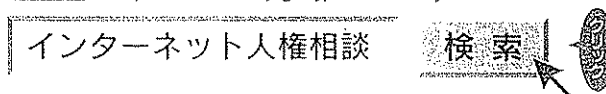
## 法務省の人権擁護機関

北区  
岡山地方法務局 岡山市南方1-3-58 Tel. 086-224-5761

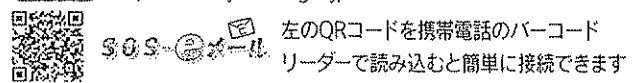
- |                                  |                                      |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| 備前支局 備前市東片上382 Tel.0869-64-2770  | 高梁支局 高梁市落合町近似500-20 Tel.0866-22-2318 |
| 倉敷支局 倉敷市幸町3-46 Tel.086-422-1260  | 津山支局 津山市田町64 Tel.0868-22-9157        |
| 笠岡支局 笠岡市十一番町3-2 Tel.0865-62-5295 | 真庭支局 真庭市勝山441 Tel.0867-44-2156       |

◆インターネットでも相談できます

<http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken113.html>



<http://www.jinken.go.jp/soudan/mobile/001.html>



◆子どもの人権問題に関するご相談はこちらでも取り扱っています

子どもの人権 110番 ☎0120-007-110

◆女性の人権問題に関するご相談はこちらでも取り扱っています

女性の人権ホットライン ☎0570-070-810





県民局訪問介護事業担当課一覽

平成22年1月1日現在

県民局名称・担当課	所在地	電話番号 FAX番号	管轄する市町村
<p>備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班</p>	<p>〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17</p>	<p>電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660</p>	<p>岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和気町、吉備中央町</p>
<p>備中県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班 事業者第二班</p>	<p>〒710-8530 倉敷市羽島1083</p>	<p>電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304 ----- 電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304</p>	<p>倉敷市、総社市、早島町 ----- 笠岡市、井原市、高梁市、 新見市、浅口市、 里庄町、矢掛町</p>
<p>美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班</p>	<p>〒708-0051 津山市椿高下114</p>	<p>電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346</p>	<p>津山市、真庭市、美作市、 新庄村、鏡野町、 勝央町、奈義町、西粟倉村、 久米南町、美咲町</p>



訪問介護 集団指導資料

平成22年1月

岡山県保健福祉部 長寿社会対策課