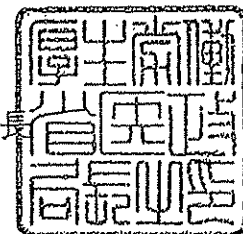




医政発第 0726005 号
平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について。(通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
 ※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。



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

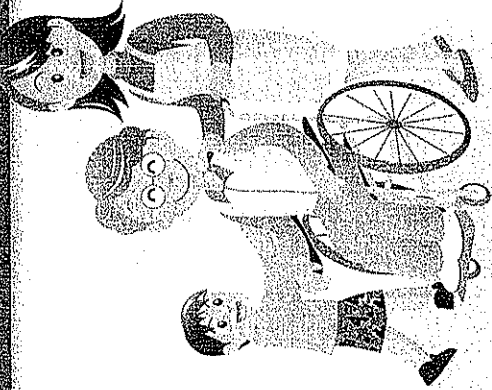
介護保険事業の許可権限等を有している都道府県、政令指定都市及び中核市や、介護保険の保険者である市町村において実施される、事業者に対する説明会の機会をとらえて労働基準関係法令に係る説明を行う等、都道府県等と適切な連携に努めること。

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ますます大幅に増加していますが、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。



厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署

(1) 労働条件の明示について

Point ① 労働条件は書面で明示しましょう

労働者を雇い入れた際には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなければなりません。

○ 明示すべき労働条件の内容

- 書面で明示すべき労働条件の内容
 - 労働契約の期間（期間の定めが無い、定めがある場合はその期間）
 - 就業の場所・従事する業務の内容
 - 労働時間に関する事項（始業・終業時刻、時間外労働の有無、休憩、休日、休暇等）
 - 賃金の決定・計算・支払の方法、賃金の締切・支払の時期に関する事項
 - 退職に関する事項（解雇の事由を含む）

- その他明示すべき労働条件の例
 - 昇給に関する事項
 - 退職手当、臨時に支払われる賃金、役手、労働者に負担させる食費、作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰・制裁、休暇等に関する事項…これらに関する定め

○ 労働日（労働すべき日）や始業・終業時刻など下記①～③が月ごと等の勤務表により特定される場合の明示方法

- 勤務表により特定される労働条件
 - ① 就業の場所及び従事すべき業務
 - ② 労働日並びにその始業及び終業の時刻
 - ③ 休憩時間

- 1) 勤務の種類（①～③）に関する考え方
- 2) 適用される就業規則上の関係条項名
- 3) 契約締結時の勤務表について、書面の交付により明示しましょう

6か月契約、1年契約などの期間の定めのある契約（有期労働契約）を結ぶ場合には、契約更新の都度、労働条件の明示（書面の交付）が必要です。
上記以外の場面においても、労働契約の内容について、できる限り書面で確認しましょう。（労働契約法第4条第2項）

Point ② 契約の更新に関する事項も明示しましょう

→ 有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第1条

- 労働者と「有期労働契約」を締結する場合には、
 - Point1の「労働契約の期間」のほか、
 - 更新の有無
 - 更新する場合があり得るとしたときの、更新に関する判断の基準を明示してください。

「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）について
有期労働契約については、契約更新の繰り返しにより、一定期間雇用を継続したにもかかわらず、突然、契約更新をせずに期間満了をもって退職させるなどのいわゆる「雇止め」をめぐるトラブルが大きなき間題となっています。
この基準は、このようなトラブルの防止を図るため、労働基準法第14条第2項に基づき、使用者が講ずべき措置について定めたものです。

(2) 就業規則について

Point 1 就業規則を作成し、届け出ましょう

労働基準法第89条

常時10人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署長に届け出なければなりません。

また、就業規則を変更した場合にも、労働基準監督署長に届け出てください。

「10人以上の労働者」には、介護労働者ももちろん、次の労働者の方も含まれます。

- 事務員、警備担当者等、介護労働者以外の労働者
- 短時間労働者、有期契約労働者等のいわゆる非正規労働者

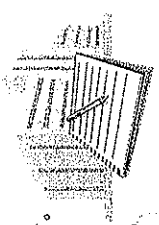
Point 2 就業規則を作成する

- 全労働者に共通の就業規則を作成する
- 正社員用の就業規則とパートタイム労働者用の就業規則を作成するなどにより、全ての労働者についての就業規則を作成してください。

○ 就業規則に規定すべき事項

- 必須規定すべき事項
 - ・ 労働時間に関する事項（就業、終業時刻、休憩、休日、休暇等）
 - ・ 賃金の決定、計算、支払の方法、賃金の締切、支払の時期、昇給に関する事項
 - ・ 退職に関する事項（解雇の事由を含む）

- 定めた場合に規定すべき事項
 - ・ 退職手当、臨時の賃金等、労働者に負担させる食料、作業用品、安全衛生、職業訓練、災害補償、表彰、制裁等に関する事項



Point 2 適正な内容の就業規則を作成しましょう

労働基準法第92条

就業規則の内容は、法令等には反してはなりません。また、就業規則を作成しているのに、その内容が実際の就労実態と合致していない例がみられます。このような状況にあった場合は、労働条件が不明確になり、労働条件をめぐるトラブルにも繋がりがありません。労働者の就労実態に合致した内容の就業規則を作成してください。

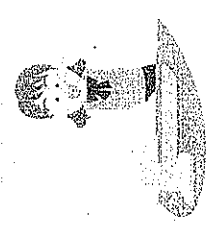
- 使用者が、就業規則の変更によって労働条件を変更する場合には、次のことが必要です。（労働契約法第10条）
 - ① その変更が、次の事情などに照らして合理的であること。労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況
 - ② 労働者に変更後の就業規則を周知させること。

Point 3 就業規則を労働者に周知しましょう

労働基準法第106条

作成した就業規則は、以下の方法により労働者に周知しなければなりません。

- 常時事業場内の各作業場ごとに掲示し、又は備え付けること
 - 書面を労働者に交付すること
 - 電子的データとして記録し、かつ、各作業場に労働者がその記録の内容を常時確認できるパソコン等の機器を設置すること
- 労働者からの請求があった場合に就業規則を見せるなど、就業規則を労働者が必要となるときに容易に確認できない方法では、「周知」になりませんので注意してください。



(3) 労働時間について

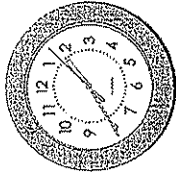
Point 1 労働時間の適正な取扱いを徹底しましょう

労働基準法第32条など

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属するものではありません。

特に、次のような時間について、労働時間として取り扱っていない例がみられますが、労働時間として適正に把握、管理する必要がありますので留意してください。

- 交際活動等における引続き時間
- 業務報告等々の作成時間
- 利用者へのサービスに係る打ち合わせ、会議等の時間
- 使用者の指揮命令に基づく施設行事等の時間とその準備時間
- 研修時間



※ 訪問介護労働者特有の移動時間等については、II Point 3 参照

Point 1により労働時間の判断を適正に行い
Point 2によりこれらを適正に把握してください

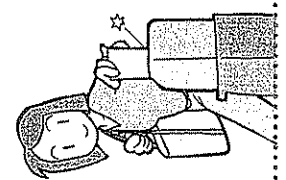
Point 2 労働時間を適正に把握しましょう

労働基準法第32条、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

「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」に基づき、適正に労働時間を把握してください。

「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日付付録第338号)の主な内容

- ・ 使用者は、労働時間を適正に管理するため、労働者の労働日ごとの始業、終業時刻を確認し、これを記録すること
- ・ 始業、終業時刻の確認 記録に当たっては、原則として
 - ① 使用者が、自ら確認して、
 - ② タイムカード等の客観的な記録を基礎として、確認 記録すること
- ・ 自己申告制によりこれを行わざるを得ない場合には、
 - ① 適正な自己申告等について労働者に十分説明する、
 - ② 自己申告と実際の労働時間が合致しているか必要に応じて実態調査を実施する、等の措置を講ずること 等



(4) 休憩・休日について

Point ① 変形労働時間制等は正しく運用しましょう

→ 労働基準法第32条の2、32条の4のほか



- 1年単位の変形労働時間制※1を採択する場合には、毎年※2、労使協定を適切に締結し、労働基準監督署長に届け出ましょう。また、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。
 - ※1 1年以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。
 - ※2 対象期間ごとに労使協定の締結、届出が必要です。
- 1か月単位の変形労働時間制※1を採択する場合には、労使協定、就業規則等により、適切に枠組みを定めましょう。各日ごとの勤務制は、変形期間の開始前までに具体的に特定してください。
 - ※ 1か月以内の期間を平均して週40時間を達成する方法です。

その他の労働時間制度を採用する場合には、法定の要件に基づき正しく運用してください。

Point ② 36協定を締結・届出しましょう

→ 労働基準法第36条

- 時間外労働・休日労働を行わせる場合には、時間外労働・休日労働に関する労使協定（36協定）を締結し、労働基準監督署長に届け出る必要があります。
- 労使は、36協定の内容及び、限度基準に適合したものとしなければなりません。

時間外労働の限度に関する基準（限度基準：平成10年労働省告示第154号）の主な内容

- 業種区分の細分化
容易に臨時の業務などを予想して対象業務を拡大しないよう、業務の区分を細分化することにより時間外労働をさせざる業務の範囲を明確にしなければなりません。
- 一定期間の区分
「日」のほか、「日を超え3か月以内の期間」と「年間」について協定してください。
- 延長時間の限度（原簿時間）
一般の労働者の場合1か月45時間、1年間360時間、毎
特別案件
臨時に限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない「特別の事情」が予想される場合、特別案件付き協定を結べば限度時間を超える時間を延長時間とすることができ、この「特別の事情」は、臨時的なものに限られます。
- 選科除外
工作物の建設等の事業、自動車の運転の業務等、一部の事業又は業務には上記の限度時間が適用されません。

時間外労働・休日労働は必要最小限にとどめられるべきものであり、労使は、このことを十分意識した上で36協定を締結する必要があります。

Point ③ 時間外労働等は、36協定の範囲内ようにしましょう

→ 労働基準法第32条、第36条

時間外労働・休日労働を行わせる場合には、Point4で締結した36協定の範囲内でなければなりません。

Point ① 休憩は確実に取得できるようにしましょう

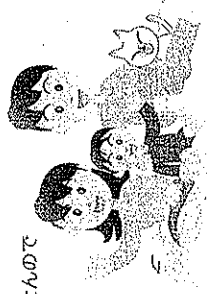
→ 労働基準法第34条

- 労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩が労働時間の途中に必要です。
- 休憩は、労働者の自由に利用させなければなりません。
- 特に、次のような例がみられることから、夜間時間帯や利用者の食事時間帯においても、休憩が確実に取得できるよう徹底してください。
 - 代替要員の不足等から夜間時間帯の休憩が確保されていない例
 - 午前12時～午後1時などの所定の休憩時間に利用者の食事介助等を行う必要が生じ、休憩が確保されていない例

Point ② 夜間勤務者等の法定休日を確保しましょう

→ 労働基準法第35条

- 使用者は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければなりません。（4週間を通し4日の休日を与えることも認められます。）
- この「休日」とは、単に連続24時間の休業を指すのではなく、原則として休日（午前0時から午後12時まで）の休業をいいます。
- したがって、いわゆる「夜勤明け」の日は、法定休日には該当しませんので注意してください。



Point ③ シフト表の例と法定休日の考え方

例) 早出 6:00～15:00 遅出 14:00～23:00 夜勤 22:00～翌 7:00 (休憩各1時間)

氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Aさん	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早
Bさん	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早	早

青色の日については、休日（午前0時から午後12時まで）としての休業が確保され、「法定休日」と評価することができます。

灰色の日については、午前7時まで勤務しているため休日としての休業が確保されておらず、「法定休日」と評価することができません。

- AさんとBさんのシフトは、月28日に列してどちらも20日出勤であり、週40時間はクリアしていますが...
 - Aさんのシフトは、法定休日も4週に4日以上あり、労働基準法上の問題はありませんが...
 - Bさんのシフトは、法定休日と評価できる日が4週に2日しかなく、法定の日数を下回っています。
- Bさんのシフトについては、改善が必要です。

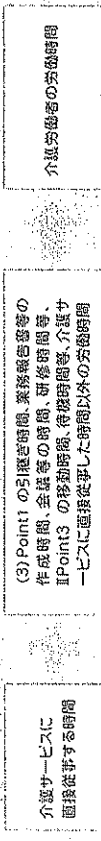


(5) 賃金について

Point 1 労働時間に応じた賃金を、適正に支払いましょう → 労働基準法第24条

賃金は、いかなる労働時間についても支払わなければなりません。
労働時間に応じた賃金の算定を行う場合(時給制などの場合)には、交替制勤務における引き継ぎ時間、業務報告等の作成時間等、介護サービスに直接従事した時間以外の労働時間も過算した時間数に応じた算定をしてください。* (3) Point 1、IPoint 3 参照

○ 賃金の算定の基礎となる労働時間



この労働時間に応じた賃金を算定

また、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、休業手当を適正に支払わなければなりません。 * IPoint 2 参照

Point 2 時間外・深夜割増賃金を支払いましょう → 労働基準法第37条

時間外労働に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

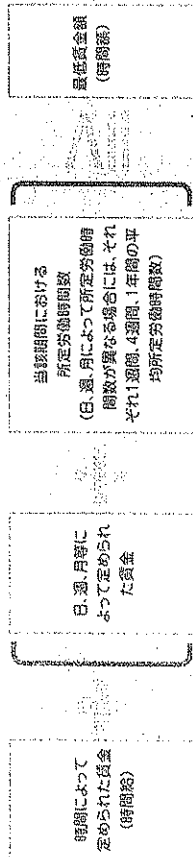
労働基準法の改正により、平成22年4月1日から時間外労働の割増賃金率が引き上げられます。1か月60時間を超える時間外労働については、法定割増賃金率が現行の25%から50%に引き上げられます。ただし、中小企業については、当分の間、法定割増賃金率の引き上げは猶予されます。

梁夜業(午後10時から午前5時までの労働)に対しては、25%以上の割増賃金を支払わなければなりません。休日労働に対しては、35%以上の割増賃金を支払わなければなりません。

Point 3 最低賃金以上の賃金を支払いましょう → 最低賃金法第4条

賃金は、地域別最低賃金以上の金額を支払わなければなりません。
地域別最低賃金は、産業や職種にかかわらず、都道府県内のすべての労働者に対して適用される最低賃金として、各都道府県ごとに定められています。

○ 支払う賃金と最低賃金額との比較方法

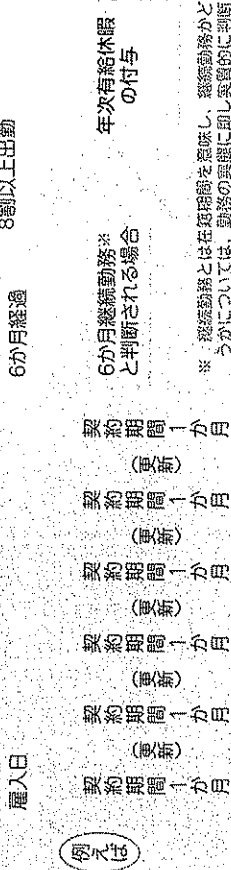


(6) 年次有給休暇について

Point 1 非正規労働者にも年次有給休暇を付与しましょう → 労働基準法第39条

非正規労働者も含め、6か月間継続勤務し、全労働日の8割以上出勤した労働者に対しては、年次有給休暇を与えなければなりません。

○ 年次有給休暇の付与の要件



例示

* 継続勤務とは、若狭労働者を意味し、継続勤務かどうかについては、勤務の実態に即し実質的に判断すべきものです。

所定労働日数が少ない労働者に対しても、所定労働日数に応じた年次有給休暇を与える必要があります。

○ 年次有給休暇の日数

週所定労働時間 30時間以上	週所定労働日数	1年間の所定労働日数*	雇入日から起算した継続勤務期間ごとの年次有給休暇日数					
			6か月	1年6か月	2年6か月	3年6か月	4年6か月	5年6か月
5日以上	217日以上	108	11日	12日	14日	16日	18日	20日
4日	169日から216日まで	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
3日	121日から168日まで	5日	6日	8日	9日	10日	11日	
2日	73日から120日まで	3日	4日	4日	5日	6日	7日	
1日	48日から72日まで	1日	2日	2日	3日	3日	3日	

* 週以外の期間によって労働日数が定められている場合

○ 予定されている今後1年間の所定労働日数を算出し難い場合の取扱い

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(年次有給休暇付与日)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す。
ただし、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ありません。したがって、例えば、雇入れの日から起算して6か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か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」とみなして判断して差し支えありません。

(8) 労働者名簿、賃金台帳について

Point ①

労働者名簿、賃金台帳を作成、保存しましょう
→労働基準法第107条、第108条、第109条

- 労働者の労務管理を適切に行うため、労働者名簿を作成し、労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等を記入しなければなりません。
- また、賃金台帳を作成し、労働者の氏名、労働日数、労働時間数、時間外労働時間数、基本給等を賃金の支払の部で記録することなく記入しなければなりません。
- これらは労働関係に関する重要な書類ですので、それぞれ3年間保存してください。

	労働者名簿	賃金台帳
記載事項	労働者の氏名、雇入れの年月日、退職の年月日及びその事由等	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ごとにその額等
保存期間	労働者の退職等の日から3年間	最後の記入をした日から3年間

(9) 安全衛生の確保について

Point ①

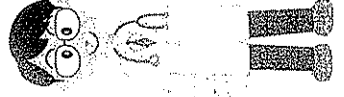
衛生管理体制を整備しましょう
→労働安全衛生法第12条、第12条の2、第13条、第18条ほか

- 常時50人以上の労働者を使用する事業場は、衛生管理者や産業医を選任し、また、衛生委員会を設置する必要があります。
- 常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場は、衛生推進者を選任する必要があります。
- これらの衛生管理体制を整備し、労働者の健康障害の防止、健康の保持増進、労働災害の防止などを図りましょう。

Point ②

健康診断を確実に実施しましょう
→労働安全衛生法第66条、労働安全衛生規則第43条、第44条、第45条ほか

- 非正規労働者も含め、常時使用する労働者に対しては、
 - 雇入れの際
 - 1年以内ごとに1回 ※
 - ※ 深夜業等の特定業務に常時従事する者については、6か月以内ごとに1回
- 定期的に健康診断を実施しなければなりません。



Point ②

年次有給休暇の取得を抑制する不利益取扱いはしないようにしましょう
→労働基準法第136条

- 年次有給休暇を取得した労働者に対して、賃金の減額その他の不利益な取扱いをしてはいけません。
- 例えば、精算手当や賞与の額の算定に際して、年次有給休暇を取得した日を欠勤として取り扱うことは、不利益取扱いと見なされます。

(7) 解雇・雇止めについて

Point ①

解雇・雇止めを行う場合は、予告等の手続を取りましょう
→労働基準法第20条、有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準第2条ほか

- やむを得ず労働者の解雇を行う場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。予告を行わない場合には、解雇までの日数に応じた解雇予告手当を支払う必要があります。

解雇までの日数	30日前	20日前	10日前	解雇日
解雇予告手当	なし	10日分	20日分	30日分 × 平均賃金
予告	なし	10日分	20日分	30日分
雇止め	なし	なし	なし	なし

- 有期労働契約※を更新しない場合には、少なくとも30日前までの予告が必要です。
 - ※ 3回以上更新されているか、1年を超えて継続して雇用されている労働者に係るものに限る。あらかじめ更新しない旨明示されているものを除きます。
- 雇止めについて、裁判例によれば、反復更新の実態等の状況に照らし、解雇に関する法理の類推適用等により雇止めが認められない場合があります。
- 労働者から請求があった場合には、解雇・雇止めの理由等について、証明書を交付する必要があります。

Point ②

解雇について労働契約法の規定を守りましょう
→労働契約法第16条、第17条第1項

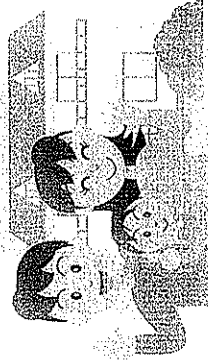
- 期間の定めのない労働契約の場合
 - 労働契約法の規定により、権利の濫用に当たらない解雇は無効となります。
- 期間の定めのある労働契約(有期労働契約)の場合
 - 労働者と有期労働契約を締結している場合には、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することはできません。期間の定めのない労働契約の場合よりも、解雇の有効性は厳しく判断されます。

(10) 労働保険について

Point ① 労働保険の手続きを取りましょう

労働保険とは、労働者災害補償保険（労災保険）と雇用保険の総称です。介護労働者をきめ労働者を一人でも雇っていただければ、その事業場は労働保険の適用事業場となりますので、労働保険の手続きを取る必要があります。

労働保険	
労災保険とは	雇用保険とは
<p>労災保険とは、労働者が業務上の事由又は通勤により負傷等を被った場合等に、被災した労働者や遺族を保護するために必要な保険給付等を行うものです。</p> <p>■ 労災保険の対象となる労働者 労働契約の期間や労働時間の長短にかかわらず、全ての労働者が労災保険の対象となります。</p>	<p>雇用保険とは、労働者が失業した場合及び労働者について雇用の継続が困難となる事由が生じた場合に、労働者の生活及び雇用の安定を図るとともに、再就職を促進するために必要な給付等を行うものです。</p> <p>■ 雇用保険の対象となる労働者 1週間の所定労働時間が事業場の通常の労働者の1週間の所定労働時間と同様の労働者については、原則として、労働契約の期間にかかわらず、雇用保険の対象となります。 また、短時間労働者（1週間の所定労働時間が事業場の通常の労働者の1週間の所定労働時間よりも短く、かつ、40時間未満のもの）については、次のいずれにも該当する場合は対象となります。</p> <p>① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること ② 回復して就労する者であること（具体的には、6か月以上引き続き雇用されることが見込まれること）</p>



短時間労働者であっても、下記①②のいずれにも該当する場合は「常時使用する労働者」として健康診断が必要です。

- ① 期間の定めのない労働契約又は期間1年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により1年以上使用され、又は使用されることが予定されている者
 - ② 週の労働時間が、通常の労働者の週の労働時間の4分の3以上である者
- なお、健康診断の実施は法で定められたものですので、その実施に要した費用を労働者に負担させることはできません。

Point ② 過重労働による健康障害を防止しましょう

→ 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、労働安全衛生法第66条の8ほか

「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」に基づき、過重労働による健康障害防止措置を講じてください。

「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16年3月17日付け基発第0317003号)の主な内容

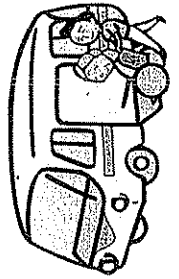
- 時間外・休日労働の削減
 - 時間外・休日労働協定は、限度基準（(3)Pointを参照）に適合したものとしてください
 - 月45時間を超える時間外労働が可能な場合にも実際の時間外労働は月45時間以下とするよう努めてください
- 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 時間外・休日労働が1月あたり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる（申出をした）労働者などに対し、医師による面談指導等を実施してください

Point ④ 労働災害の防止に努めましょう

労働者の安全と健康はかけがえのないものであり、常に労働災害の防止に努めましょう。特に、災害が発生している腰痛災害や交通事故の防止に取り組んでください。

- 以下の指針等を踏まえ、災害防止対策を講じましょう。
 - 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）
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/040325-5.html>)
 - 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）
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080703-1.html>)
 - ノロウイルスに関するQ&A
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>)
 - 在宅介護サービス業におけるモデル安全衛生規程及び解説
(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/0503-1.html>)

労働者に対しては、雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育を実施しなければなりません。安全衛生教育の実施に当たっては、業務の実態を踏まえ、上記災害の原因、その防止等に関する項目を盛り込むよう配慮しましょう。



(一般労働者用；常用、有期雇用型)

労働条件通知書

年 月 日 事業場名称・所在地 使用者 職氏名	
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	
就業、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一つに○を付けること。)、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状況に委ねる。 (ただし、フレックスタイム(始業) (時 分) 終業 (時 分) から (時 分) 終業 (時 分) から (時 分) 終業 (時 分) から コアタイム (4) 事業場外みなし労働時間制；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；週・月当たり () 日、その他 () ・ 1年単位の変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
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 2 その他の休暇 有給 () 無給 () ○詳細は、就業規則第 条 ~ 第 条、第 条 ~ 第 条 (次頁に続く)

1 基本賃金	イ 月給 (円)、ロ 日給 (円) ハ 時間給 (円)、 ニ 出来高給 (基本単価 円)、 ホ その他 (円) ヘ 就業規則に規定されている賞金等給等
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して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 () 一毎月 日、() 一毎月 日 5 賃金支払日 () 一毎月 日、() 一毎月 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)) ; 無) 10 退職金 (有 (時期、金額等)) ; 無)
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
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 ()) ・ 雇用保険の適用 (有 , 無) ・ その他 ()

※「契約期間」について「期間の定めあり」とした場合に記入

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が、契約の更新はしない・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 ・ 能力 ・ 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、よろしくお願いたします。

（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
うち医療費控除の対象となる金額				円
				領収年月日 平成 年 月 日

(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。

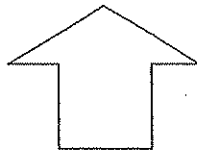
5 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

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
	③ 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 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
	⑩ 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
	⑪ 短期入所生活介護
	介護予防短期入所生活介護
	⑫ 介護老人福祉施設
	地域密着型介護老人福祉施設
医療費控除の対象外	⑬ 認知症対応型共同生活介護
	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
⑮ 福祉用具貸与	介護予防特定施設入居者生活介護
	福祉用具貸与
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。

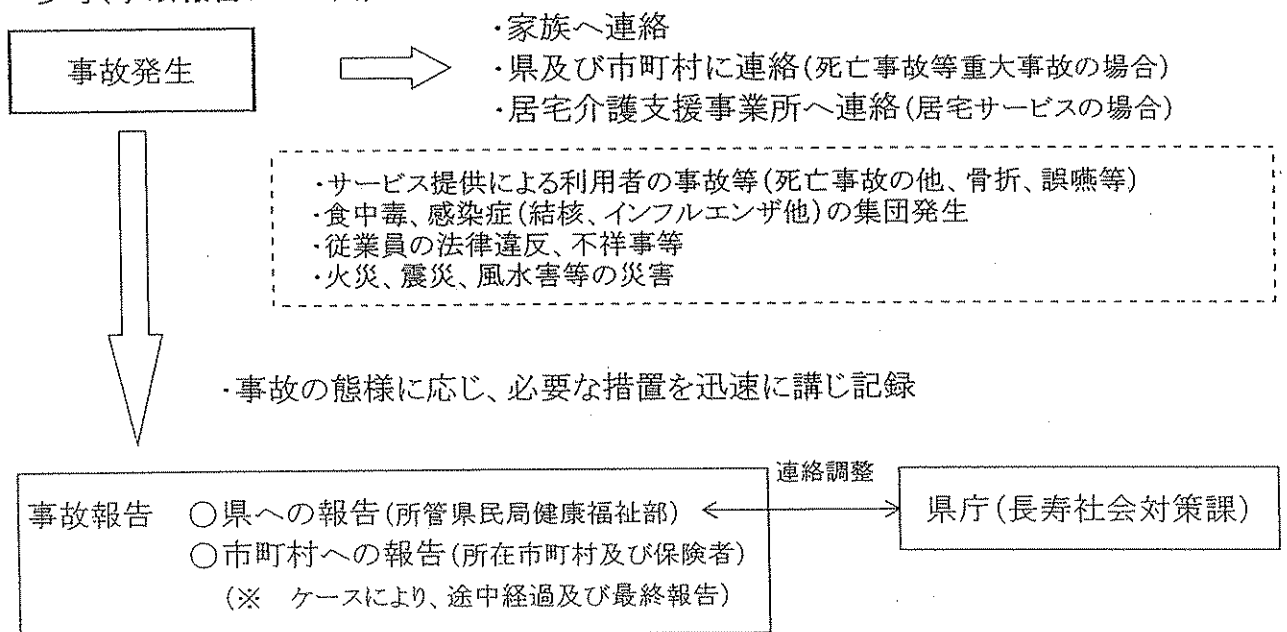
① 第一報

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																	
	報告者	職名	氏名																	
利用者	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				<table border="1"> <tr> <td>報告先</td> <td>報告・説明日時</td> </tr> <tr> <td>医師</td> <td>/ : :</td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td>/ : :</td> </tr> <tr> <td>担当CM</td> <td>/ : :</td> </tr> <tr> <td>家族</td> <td>/ : :</td> </tr> <tr> <td>県民局</td> <td>/ : :</td> </tr> <tr> <td>市町村</td> <td>/ : :</td> </tr> <tr> <td></td> <td>/ : :</td> </tr> </table>	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	/ : :		/ : :
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っ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"> 老人福祉施設 有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> 老人居宅生活支援事業
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 地域密着型介護老人福祉施設 地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス事業 地域密着型サービス事業 居宅介護支援事業 介護予防サービス事業 地域密着型介護予防サービス事業 介護予防支援事業

高齢者虐待防止法による定義

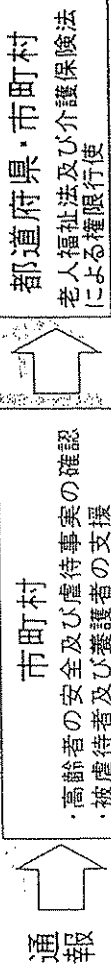
高齢者虐待の具体例

- ◎ 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
 - 平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、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ざと使わせない
 - 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

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

2 虐待対応のフロー



虐待防止法のしくみ

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性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、その際の入所者（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たとともに、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を共有する。

(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。

- ・ 徘徊しないよう、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落しないように、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、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーパーをつける。
- ・ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げないようにすを使用する。
- ・ 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。
- ・ 行動を著ら着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

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
 - ・ 気力の低下、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
 - ・ 家族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な不信、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ちます。

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
人混みを避ける

かかったかな?と思ったら

マスクをして、昼間に受診

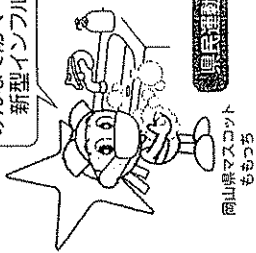
基礎疾患がある方、妊娠中の方、
乳幼児は、特に、注意!!

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

みんなで防ぐ
新型インフルエンザ



岡山県マスクももっちゃん

※インフルエンザは、クシヤミや咳からの飛沫(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

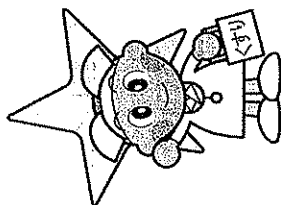
○平日 8時30分から17時15分

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、 吉備中央町
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、里庄町、 矢掛町
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、鞆野町、 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、西条倉村
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 !!

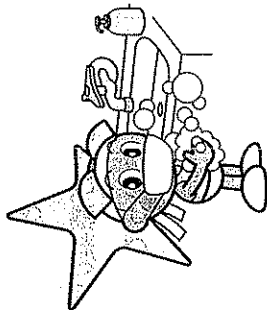
現在、岡山県内では、腸管出血性大腸菌感染症の患者さんが多数発生しています。次のことに気をつけて、暑い夏を乗り切りましょう。



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、用後は手をよく洗いましょう。
- ◎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。

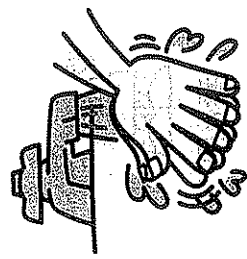
- ◎主な初期症状は、「腹痛」、「下痢」などで、更に進むと水様性血便になります。
- 患者からの二次感染に気をつけましょう。
- ◎二次感染を防止するため、患者の便に触れた場合は、手をよく洗い消毒しましょう。
- ◎患者が入浴をする場合は、シャワーのみにするか、最後に入浴するなどしましょう。
- ◎患児が家庭用ビニールプールで水浴びをする場合、他の幼児とは一緒に入らないようにしましょう。

◎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、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	津山市榎高下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_sec=36

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。

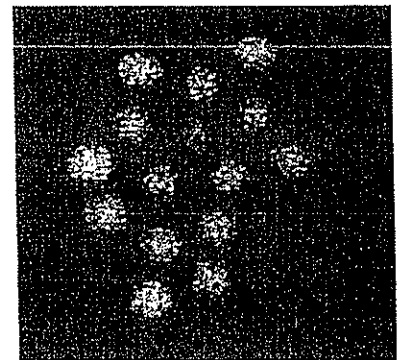
感染経路および予防方法

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 津山市榎高下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
			収容者 (65歳以上)	従事者		
対象者の区分	入学年度 1年生(高校生以上)	従事者	従事者	従事者	従事者	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。

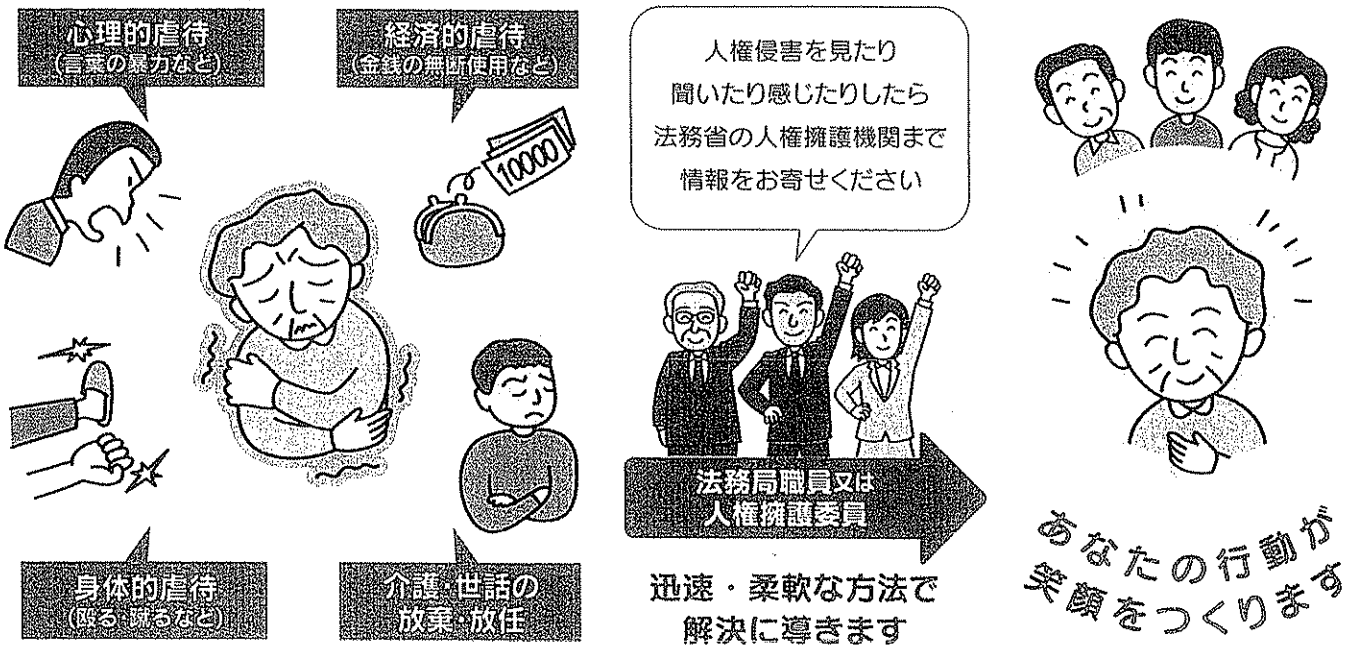
結核定期健康診断未実施の場合、その理由をお知らせください。

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

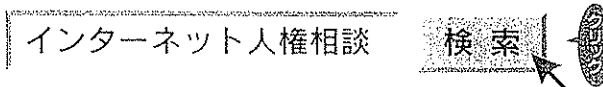
法務省の人権擁護機関

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

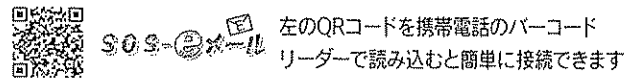
- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|
| 備前支局 備前市東片上382 Tel.0869-64-2770 | 高梁支局 高梁市落合町近似500-20 Tel.0866-22-2318 |
| 倉敷支局 倉敷市幸町3-46 Tel.086-422-1260 | 津山支局 津山市田町64 Tel.0868-22-9157 |
| 笠岡支局 笠岡市十一番町3-2 Tel.0865-62-5295 | 真庭支局 真庭市勝山441 Tel.0867-44-2156 |

◆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

※宛先(FAX番)は次頁の県民局訪問入浴介護事業担当課一覧をご覧ください。

質 問 票

平成 年 月 日

事業所名 (医療機関名)					
サービス種別	事業所番号	3	3		
所在地					
電話番号	FAX番号				
担当者名	(氏名)	(職名)			
【質 問】					
【回 答】					

※ ご質問がある場合は、この質問票により、必ずFAXにてお問い合わせください。

県民局訪問入浴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
備前県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者第一班	〒703-8278 岡山市中区古京町1-1-17	電話 086-272-3915 FAX 086-272-2660	岡山市、玉野市、備前市、 瀬戸内市、赤磐市、 和气町、吉備中央町
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	〒710-8530 倉敷市羽島1083	電話 086-434-7162 FAX 086-427-5304 電話 086-434-7054 FAX 086-427-5304	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
美作県民局 健康福祉部 健康福祉課 事業者班	〒708-0051 津山市椿高下114	電話 0868-23-1291 FAX 0868-23-2346	津山市、真庭市、美作市、 新庄村、鏡野町、 勝央町、奈義町、西栗倉村、 久米南町、美咲町

訪問入浴介護 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