

11 ストーマ装具の交換

各都道府県介護保険担当課(室)  
各市町村介護保険担当課(室)

各介護保険関係団体 御中

←厚生労働省老健局 振興課、老人保健課、高齢者支援課

介護保険最新情報

今回の内容

ストーマ装具の交換について

計4枚(本紙を除く)

Vol.220

平成23年7月14日

厚生労働省老健局振興課、老人保健課、高齢者支援課

【貴関係諸団体に速やかに送信いただきます  
ようよろしくお願いたします。】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(法令係・内線3915)  
FAX : 03-3503-2740



写

医政医発0705第3号  
平成23年7月5日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿



厚生労働省医政局医事課長

ストーマ装具の交換について

平成23年6月5日付けで公益社団法人日本オストミー協会より別添1をもって照会の  
あった件について、別添2のとおり回答しております。

貴職におかれては、本件について御了知の上、管内市町村(特別区を含む。)、関係機関、  
関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いいたします。



平成23年6月5日

厚生労働省医事局医事課  
村田 善則課長様

公益社団法人 日本オストミー協会  
会長 高石 道明



ストーマ装具の交換について (照会)

平成17年7月26日付けの厚生労働省医政局長通知(以下「局長通知」という。)によれば、医師法第17条に規定する「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ちてな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されており、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て個別具体的に判断する必要があるとされている。別に装着したストーマ装具(※)の交換については、局長通知において、介護として医行為ではないと考えられる行為として明示されていないため、介護現場では「医行為」に該当するものと考えられている。しかしながら、肌への接着面に皮膚保護機能を有するストーマ装具については、ストーマ及びその周辺の状態が安定している場合等、専門的な管理が必要とされない場合には、その剥離による障害等のおそれは極めて低いことから、当該ストーマ装具の交換は原則として医行為には該当しないものと考えられるが如何。

※ 上記の「ストーマ装具」には、面版にストーマ袋をはめ込んで使用するもの(いわゆるツーピースタイプ)と、ストーマ袋と面版が一体になっているもの(いわゆるワンピースタイプ)の双方を含むものである。



医政医発0705第2号  
平成23年7月5日

公益社団法人日本オストミー協会  
会長 高石 道明 殿



厚生労働省医政局医事課長

ストーマ装具の交換について (回答)

平成23年6月5日付けの文書をもって照会のあった標記の件について、意見のおりと恩料します。

なお、実施に当たっては、「医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知)の注2から注5までを踏まえ、医師又は看護職員と密接な連携を図るべきものと思料します。

(参考)

○医師法第十七条、歯科医師法第十七条及び保健師助産師看護師法第三十一条の解釈について(抄)

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、その結果については報告、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。

# 1 2 感染症等の予防対策

職場の衛生管理担当の方へ

〈岡山県からのお知らせ〉

## 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 200 人余、結核の健康管理を受けている方は約 600 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 12 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 12 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。）であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る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、定期の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

刑事施設（拘置所・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、障害者支援施設\*\*、身体障害者更生援護施設（身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設）、知的障害者援護施設（知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通勤寮）、  
婦人保護施設  
\*\*「障害者支援施設」：県内では施設入所支援を行っている施設になります。

■お問い合わせは各保健所保健課・支所へ（連絡先は下記をご覧ください）

地 域	保健所・支所	住 所	電話番号	FAX 番号
玉野市・瀬戸内市・吉備中央町	備 前	〒 703-8278 岡山市中区古京町 1-1-17	086-272-3934	086-271-0317
備前市・赤磐市・和気町	東 備	〒 709-0492 和気郡和気町和気 487-2	0869-92-5180	0869-92-0100
総社市・早島町	備 中	〒 710-8530 倉敷市羽島 1083	086-434-7024	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	0865-69-1675	0865-63-5750
高梁市	備 北	〒 716-8585 高梁市落合町近似 286-1	0866-21-2836	0866-22-8098
新見市	新 見	〒 718-8550 新見市高尾 2400	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭市・新庄村	真 庭	〒 717-0013 真庭市勝山 591	0867-44-2990	0867-44-2917
津山市・鏡野町・美咲町・久米南町	美 作	〒 708-0051 津山市椿高下 114	0868-23-0163	0868-23-6129
美作市・勝央町・奈義町・西粟倉村	勝 英	〒 707-8585 美作市入田 291-2	0868-73-4054	0868-72-3731
岡山市	岡山市	〒 700-8546 岡山市北区鹿田町 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	刑事施設
			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・支所(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。

健発第0222002号  
薬食発第0222001号  
雇児発第0222001号  
社援発第0222002号  
老発第0222001号  
平成17年2月22日

各  
都道府県知事  
指定都市市長  
中核都市市長  
保健所政令市長  
特別区市長

厚生労働省健康局長

厚生労働省医薬食品局長

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長

厚生労働省社会・援護局長

厚生労働省老健局長

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

広島県福山市の特別養護老人ホームで発生したノロウイルスの集団感染を受けて、「高齢者施設における感染性胃腸炎の発生・まん延防止策の徹底について」（平成17年1月10日老発第0110001号）等の中で、速やかな市町村保健福祉部局への連絡等の徹底をお願いしたところであるが、高齢者、乳幼児、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設及び介護老人保健施設等（その範囲は別紙のとおり。以下「社会福祉施設等」という。）においては、感染症等の発生時にける迅速で適切な対応が特に求められる。

今般、下記により、社会福祉施設等において衛生管理の強化を図るとともに、市町村等の社会福祉施設等主管部局への報告を求め、併せて保健所へ報告することを求めることとしたので、管内市町村及び管内社会福祉施設等に對して、下記の留意事項の周知徹底を図っていただくようお願いする。

なお、本件に関しては、追って各社会福祉施設等に係る運営基準等を改正する予定であることを申し添える。また、下記の取扱いに当たっては、公衆衛生関係法規を遵守しつつ、民生主管部局と衛生主管部局が連携して対応することが重要であることから、関係部局に周知方よろしくお願いする。

## 記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。  
また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、

対象となる社会福祉施設等

【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- 介護老人保健施設

【生活保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供施設

【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所
- 隣保館
- 生活館

症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

5. 4の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。

6. 4の報告を受けた保健所においては、必要に応じて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年法律第114号。以下「感染症法」という。）第15条に基づき積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和22年法律第233号）第58条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。

7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。

8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、年1回以上、職員を対象として衛生管理に関する研修を行うこと。

9. なお、医師が、感染症法、結核予防法（昭和26年法律第96号）又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合に、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるため、留意すること。

【児童・婦人関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設
- 保育所
- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 情緒障害児短期治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所

【障害関係施設】

- (身体障害者)
- 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（通所・小規模含む）
- 身体障害者福祉工場
- 身体障害者福祉センター
- 盲導犬訓練施設
- 身体障害者デイサービス
- 身体障害者短期入所
- 進行性筋委縮症患者療養等給付事業
- 盲人ホーム

(知的障害者)

- 知的障害者デイサービスセンター
- 知的障害者更生施設
- 知的障害者授産施設（通所・小規模含む）
- 知的障害者通勤寮
- 知的障害者福祉ホーム
- 知的障害者デイサービス

- 知的障害者短期入所
- 知的障害者地域生活援助
- 知的障害者福祉工場

(障害児・重症心身障害児（者）)

- 知的障害児施設
- 第一種自閉症児施設
- 第二種自閉症児施設
- 知的障害児通園施設
- 盲児施設
- ろうあ児施設
- 難聴幼児通園施設
- 肢体不自由児施設
- 肢体不自由児通園施設
- 肢体不自由児療護施設
- 重症心身障害児施設
- 肢体不自由児施設又は重症心身障害児施設におけると同様な治療等を行う指定医療機関
- 児童デイサービス
- 児童短期入所
- 重症心身障害児（者）通園事業

(精神障害者の対象施設等)

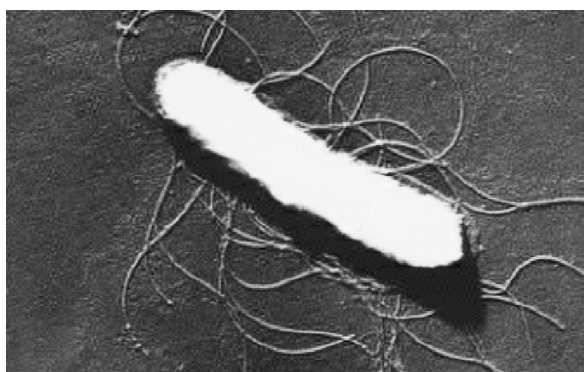
- 精神障害者社会復帰施設（精神障害者短期入所事業を行う施設も含む）
  - ・ 精神障害者生活訓練施設
  - ・ 精神障害者福祉ホーム（A型及びB型）
  - ・ 精神障害者入所授産施設
  - ・ 精神障害者通所授産施設（小規模通所授産施設も含む）
  - ・ 精神障害者福祉工場
  - ・ 精神障害者地域生活支援センター
- 精神障害者地域生活援助事業（グループホーム）



# 腸管出血性大腸菌(O157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。



O157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」

### 感染しないために気をつけましょう。

- ◎調理前、食事前、用便後、動物を触った後などは手をよく洗いましょう。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきんなど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、乳幼児や高齢者など、抵抗力の弱い人は、生で肉を食べ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、外出の制限などは必要ありません。

# 岡山県

## 「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することがあり、そのふん便がさまざまな経路で食品や水など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。

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、感染が広がることがあります。



## 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

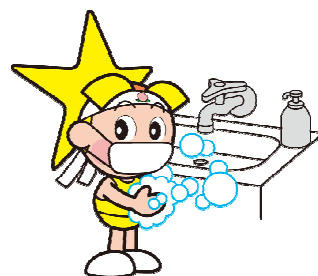
岡山県健康推進課ホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/36/>

岡山県感染症情報センターホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/309/>

# 県民の皆様へのインフルエンザ 感染予防に関する呼びかけ



岡山県マスコット ももっち

## ○インフルエンザの予防

- 家に帰ったら、手洗いをしましょう。
- 人混みに入る場合にはマスクを着用しましょう。
- 特に高齢者や慢性疾患を持っている人などは、人混みを避けましょう。
- 十分な睡眠、バランスの良い食事などに気を付けて、抵抗力をつけましょう。
- 室内では加湿器を使うなど適度な湿度を保ちましょう。
- 予防接種を受けることをご検討ください。

## ○かかったかな？という時は

- 早めに医療機関を受診しましょう。
- 必ずマスクを着用して受診しましょう。
- 周りの人にうつさないように「咳エチケット」を心がけましょう。
- 水分を十分とり、安静にして休養をとりましょう。
- 家庭に残っている解熱剤は勝手に使用しないで、医師に相談してください。

### <咳エチケット>

- 咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。  
マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。

※マスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではありません。

※マスクの装着は説明書をよく読んで、正しく着用しましょう。

次のホームページにインフルエンザ情報を掲載しています。

岡山県感染症情報センター

(<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/309/>)

岡山県



# 保健福祉施設等における ノロウイルス感染防止チェックリスト

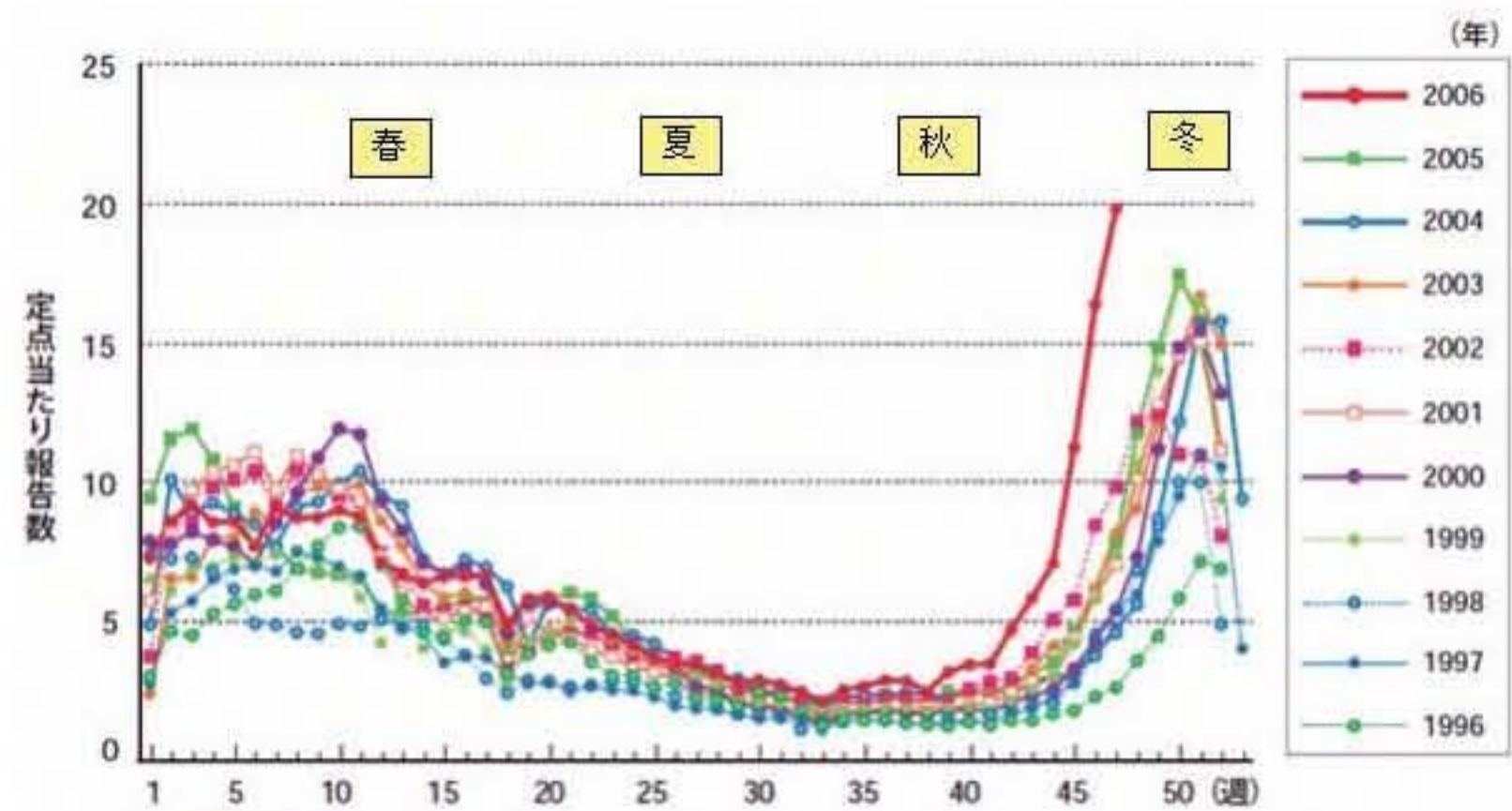
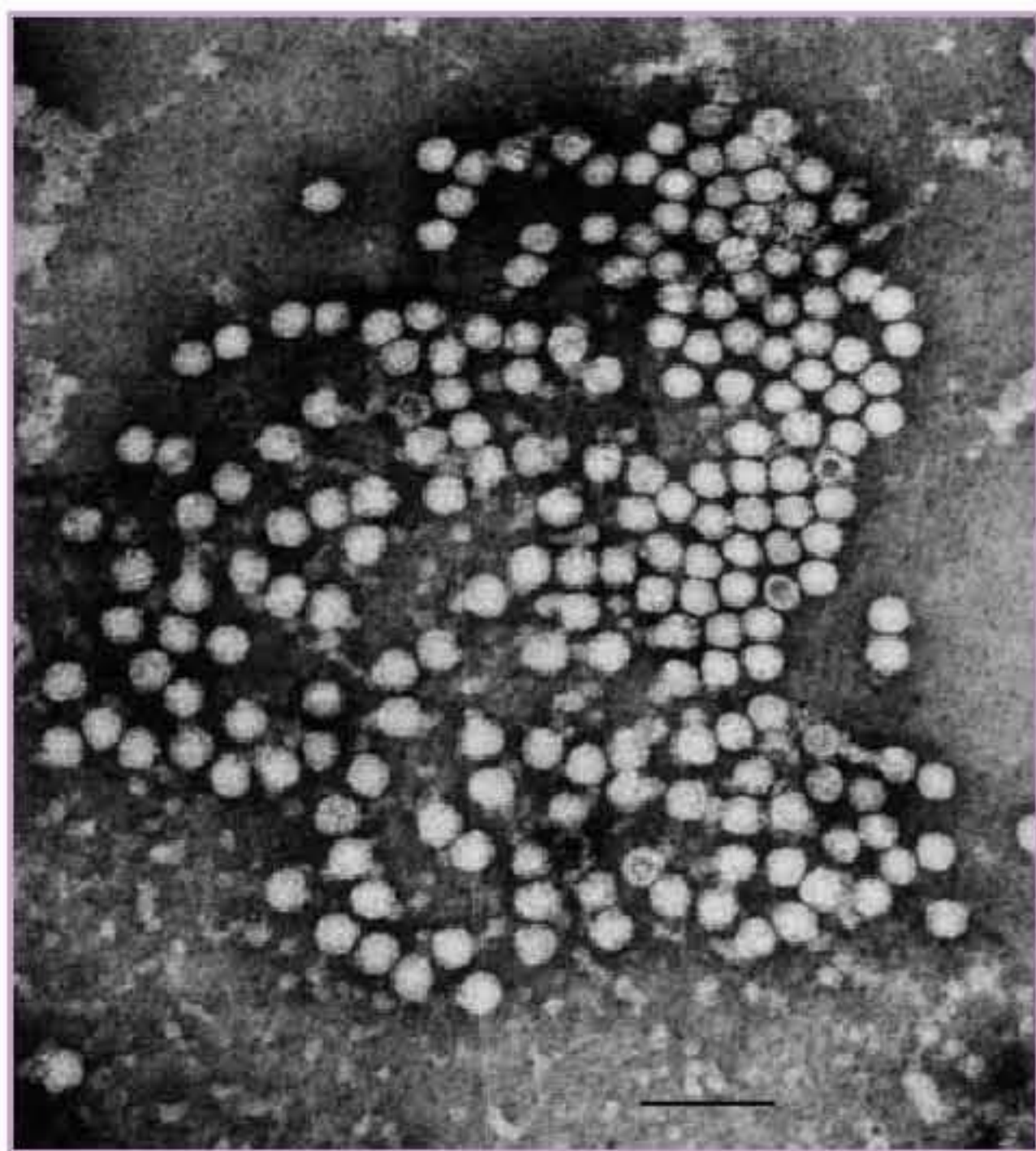


図1. 感染性胃腸炎の年別・週別発生状況(1996年～2006年第47週)



ノロウイルス

## 感染症予防の原則

### 感染源対策

病原体(細菌やウイルス等)の存在。  
患者や患者の排泄物、面会者、介護者  
など。

### 感染経路対策

感染源から人まで伝播される経路。  
患者との接触、くしゃみなどによる飛沫  
感染、空気感染などがある。

### 被感染者対策

予防接種により免疫を獲得する。栄  
養やストレスによっても感染しやすさ  
は異なる。

**トリアージ、標準的予防策、感染経路別対策等が重要**

## 特に冬場に多発 ノロウイルス!!

ノロウイルスによる食中毒や感染症が多発しています。ノロウイルスに感染すると1～2日くらいして嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が現れます。とても感染力が強く介護者や施設職員全員の予防対策を徹底する必要があります。また、感染症発生時は、管理者、責任者の方針決定、リーダーシップ、組織をあげての取り組みが重要です。

発生は介護のさまざまな場面で起きています。このチェックリストを用いて自分の業務手順をチェックしてみましょう。

(A1～7は主に従事者の方に、B1～2は主に管理者の方用です)



# A-1

## 健康観察

実施できたかどうか、○×でチェックしてみてください

No.	項目	○・×
1	毎日、入所者と利用者の健康状態（発熱、下痢、嘔吐、咳など）を観察し、記録していますか	
2	感染症患者の状況を感染症対策責任者、上司等に報告するようにしていますか	
3	家族や面会者の健康状態を把握するようにしていますか。とくに面会者の健康状態を申し出るよう、施設の入り口に掲示していますか	



下痢患者は数人なのに今朝は10人を超えた。そんな場合は上司に報告して、施設全体で患者数を把握し、早く対策をとることが重要じゃ。発熱や下痢などの患者数を毎朝、感染症対策責任者に報告することを決めておこう。感染している人（潜伏期にある人）は発病者の数倍はいると考え、対策を職員全員で徹底しよう。



# A-2

## 手洗い

No.	項目	○×
4	常に爪は短く切り、時計・指輪をはずして手洗いしていますか	
5	爪の先や指先、指の間、親指の付け根など洗い残しがないように洗っていますか	
6	一定の手順に添って最低30秒以上かけて丁寧に洗えましたか	
7	手ふきはペーパータオルを使用していますか	
8	手洗い後は手を十分に乾燥させていますか	
9	外出から戻った時、トイレの後、調理や食事の前は、必ず手洗いを行っていますか	
10	排泄物や嘔吐物、体液に触れた後は、必ず手洗いをしていますか	
11	一人ごとに手洗いや消毒を行う「1ケア1手洗い」を実施していますか	

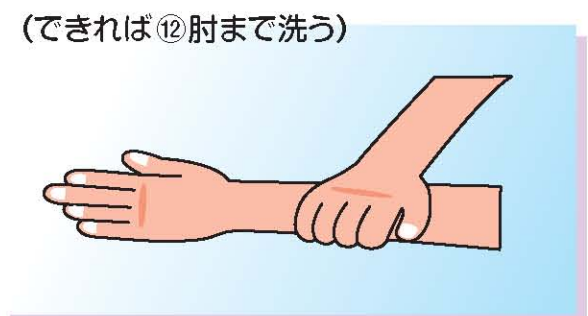
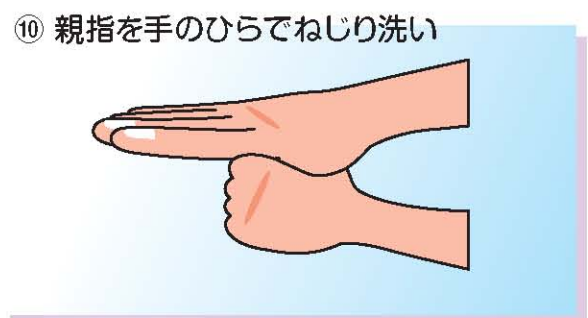


ノロウイルスが流行しているときや施設内に感染症患者がいるときは、「1ケア1手洗い」（1つのケアが済むたびの手洗い）を全員で徹底して行ってください。アルコールを含む擦式消毒剤は、ノロウイルスに対してはほとんど効果はありません。流水による手洗いが基本です。

## 手洗いの順序

感染症対策は「手洗いに始まって、手洗いに終わる」と言われています。基本手順を何度も確認しましょう。最低30秒以上かけて洗いましょう。

- ① 手を洗うときは、時計や指輪をはずしましょう。
- ② 爪は短く切っておきましょう。
- ③ まずは手を流水で軽く洗いましょう。
- ④ 液体石けん(3ml)で十分に泡立てます。
- ⑤ 手のひらをよくこする
- ⑥ 手の甲もこすります



出典：「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル（平成17年3月）」東京都福祉保健局

発生しないようにするためには、まず、外からの病原体の持ち込みを防ぐことです。利用者、家族、職員等の健康チェックが大事になります。病原体を施設の中に持ち込ませないよう、健康状況の調査を行い、施設に入る際は手洗い、うがいを徹底しましょう。

発熱や下痢、かぜ症状のある方はお知らせください。







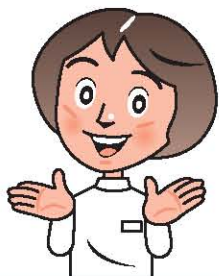
使い捨てのペーパータオルを使用する。共用タオルは危険!



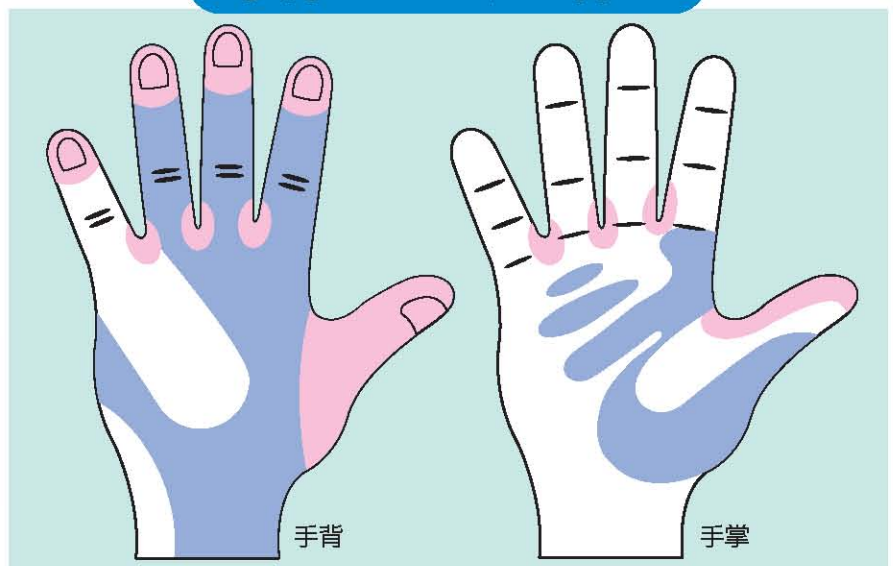
水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。水道栓はセンサー式、足踏み式、肘押し式など直接手に触れないものが望ましい。

手は完全に乾燥させましょう。

### 手洗いミスの発生部位



洗い残しやすいところはイラストのとおりです。  
とくに親指のまわり、指先、指の間は要注意です。



■ 頻度が高い ■ 頻度がやや高い

出典：日本環境感染学会監修 病院感染防止マニュアル(2001)

食事介助の前に、職員は必ず手洗いを。  
おやつを配るときなども要注意！  
排泄介助(おむつ交換を含む)した後に食事介助を行う場合は、とくに念入りな手洗いが必要です。  
通常の介護衣のままで配膳しないでください！  
そこから感染を広げる原因にもなりかねません。  
配膳する場合は、手洗い、着衣の交換を徹底しましょう。



## A-3

### 日常の介護における留意点 おむつ交換

No.	項目	○×
12	おむつ交換の際、一人毎に手袋を交換していますか ・・・とくに感染症発生時には徹底しましょう	
13	お尻についた便を拭き取る際には使い捨ての布、お尻拭きなどを使っていますか	
14	交換したおむつや布は床に置かず、直接ビニール袋に入れてありますか ・・・すぐに処分すれば病原体が飛散や拡散せず感染の拡大防止につながります。	
15	1回のおむつ交換毎に手袋をはずして（内側を外側にする）、手洗いをしていますか	
16	布おむつについた下痢便を落とす場合は、マスクと手袋、エプロンを着用の上、汚物を捨てるシンクで行っていますか	
17	下痢の続く患者は、おむつ交換を最後にしていますか	



便には多くのウイルス、細菌が混入しています。  
職員が病原体の媒介者となるのを避けるためには、おむつ交換には特に注意が必要です。  
おむつの一斉交換は感染拡大の危険が高くなるのでさけましょう。

#### ポイント!!

- ①一人ごとに使い捨ての手袋を着用し、使い捨ての布・お尻拭きなどで汚染物を拭き取ります。
- ②一人ごとにおむつ交換が終わったら**手袋をはずして（内側を外側にする）**手洗いをします。
- ③下痢などの症状がある患者のおむつ交換は最後にします。 ・・・ などのです。

手袋をしているため手洗いは必要ないと思いませんか。

中表にして手袋をはずすときに、手袋表面に指が触れて汚染してしまうので必ず手洗いを実施しましょう。

## A-4

### リネン類の洗濯・消毒

No.	項目	○×
18	汚物のついたリネン、着衣を交換する際は、必ず使い捨ての手袋、マスク、エプロンを着用していますか	
19	汚物のついたリネン、着衣はすぐ専用の袋に入れ、汚物を床等に付着させないようにしていますか	
20	汚物のついたリネン、着衣は汚物を十分に落とし、他の洗濯物と分けて消毒、洗濯を行っていますか	
21	汚物のついたリネン、着衣を扱った後は手洗いをしていますか	

汚物の付いたリネン・着衣も、汚染されたおむつと同じように扱ってください。



汚染されたリネン・着衣・・・汚物をざっと落とす→消毒液に浸す→洗濯

リネン類の消毒・・・次亜塩素酸ナトリウム（**0.05%～0.1%**）に浸漬→洗濯→乾燥

適切に処理できる設備がない場合・・・リネン処理の専門業者に依頼するのもよいでしょう。



## A-5

### 排泄物・嘔吐物の処理

No.	項目	○×
22	トイレや廊下の排泄物、嘔吐物の処理にあたる職員は、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、感染しないようにしていますか	
23	次亜塩素酸ナトリウム液に浸した布で拭き取っていますか	
24	使用した布は、直接ビニール袋に入れて処分していますか	
25	処置後手袋をはずし（内側を外側にする）、手洗いを行っていますか	

#### ●ノロウイルスの感染経路

Q) ところで博士、ノロウイルスはどのように感染するのですか？

A) ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染じゃ。ごく微量で感染するからやっかいじゃ。

感染経路は

- ① 食品を取り扱う者や調理従事者が感染し、その者を介して汚染した食品を食べた場合
- ② ノロウイルスが大量に含まれる患者のふん便や嘔吐物から、家族や介護者の手などを介して他の人に感染した場合
- ③ 家庭や共同生活施設など接触する機会が多いところで人から人へと感染する場合
- ④ 汚染されていた貝類を、生あるいは十分に加熱調理しないで食べた場合等

多彩な感染経路があるから対策も万全にしたいものじゃ。



## A-6

### 環境整備と施設の消毒

No.	項目	○×
26	毎日トイレの清掃を行っていますか 汚れたときは、迅速に清掃を行うようにしていますか	
27	トイレのドアノブや取っ手など多人数が触れる場所を消毒していますか	
28	使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄し乾燥させていますか	
29	浴槽のお湯の交換、清掃は毎日行っていますか	

**ポイント!!** ノロウイルスはごく少量でも発症するので、**排泄物や嘔吐物は迅速かつ確実に処理**することが必要です。

#### ●排泄物や嘔吐物が付着した床、衣類、トイレなどを消毒する場合

- ① 感染しないよう、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、注意して処理する。
- ② 使い捨ての布を使用し**0.1%次亜塩素酸ナトリウム**で浸すように拭く。
- ③ 使用した布等は床に置かず、すぐにビニール袋に入れ処分する。（この際、ビニール袋に0.1%次亜塩素酸ナトリウムを染みこむ程度に入れ消毒することが望ましい）
- ④ 処置後手袋をはずして（内側を外側にする）手洗いを行う。

#### ●調理器具、直接手が触れる手すりやトイレのドアノブ等を消毒する場合

濃度**0.02%**の**次亜塩素酸ナトリウム**消毒液で清拭しましょう。

※次亜塩素酸ナトリウム消毒液を作りましょう。

原液5～6%の代表商品名は**ハイター、ブリーチ、ジアノック、ピューラックス**など

・原液 50ml に水を入れて、全量 3Lにする → **0.1%** **次亜塩素酸ナトリウム**

・原液 10ml に水を入れて、全量 3Lにする → **0.02%** **次亜塩素酸ナトリウム**

次亜塩素酸もなあ、金属などを錆びさせるのと衣類を脱色するのが欠点じゃ。使用時には、ゴム手袋等を着用するとよいぞ。



## A-7

### 感染源を持ち出さないこと・持ち込まないこと

No.	項目	○×
30	配膳や食事介助の前に必ず手洗いをしをしていますか	
31	予防衣を着用したまま厨房などの清潔区域に入らないようにしていますか	
32	トイレ清掃後や汚物処理後には必ず手洗いをしていますか	



厨房（清潔区域）と療養室やデイケア（不潔区域）を出入りすることは控えましょう。汚染区域と清潔区域を普段から分け、病原体が汚染区域から清潔区域に持ち込まれないよう、手洗い、着衣の交換を徹底するようにしましょう。

下痢などの症状がある場合は、食事介助や配膳等はやめましょう。ノロウイルスの便への排出は症状がなくなっても1～3週間程度は続くと言われているので、十分な注意が必要です。

#### ●施設内の区域分けができたなら

区域の入り口には注意事項を記入した掲示を行いましょう。職員、利用者に清潔区域への立入禁止や、清潔区域へ移動する際の注意事項を周知してください。

#### ●発生時の対応は決まっていますか？

決めておけば、万一の発生に際しても動揺することなく、早めに効果的な対応を取ることができます。施設内の取り組みを指針やマニュアルにまとめ、職員全員に徹底しておきましょう。

B1～2は管理者用

## B-1

### 施設内感染管理体制・発生時の対応（その1）

No.	項目	○×
1	施設における感染症対策の責任者を決めていますか	
2	施設入所者やデイケア等の利用者、職員の健康状態を毎日把握し記録していますか。また、異常があれば感染症対策責任者に報告するようになっていますか	
3	利用者・職員の健康状態が普段と異なるときに、囑託医にただちに連絡・相談できる体制が整っていますか	
4	施設内感染対策マニュアルはありますか	
5	マニュアルは職員研修や会議を通して全員に徹底されていますか	
6	マニュアルに基づいた作業を実施し、チェックリスト等を用いて実施状況を確認していますか	
7	施設内感染防止に係る研修が定期的に（年2回程度）開催されていますか	
8	感染症発生時に患者を紹介できる連携病院がありますか	
9	管轄市町、保健所、警察等の連絡先をまとめていますか	
10	職員が体調不良（下痢、嘔吐、嘔気、発熱等）のときには、休めるよう配慮していますか	





職員を対象とした感染症研修会などを開催しましょう。新規採用時にも必ず感染症に対する教育を実施することが重要です。

また、体調の悪い職員は報告し休める体制を整備しておく必要があります。感染症発生時には職員自身も罹患する可能性もあります。発生時を想定した体制、手順も確認しておきましょう。

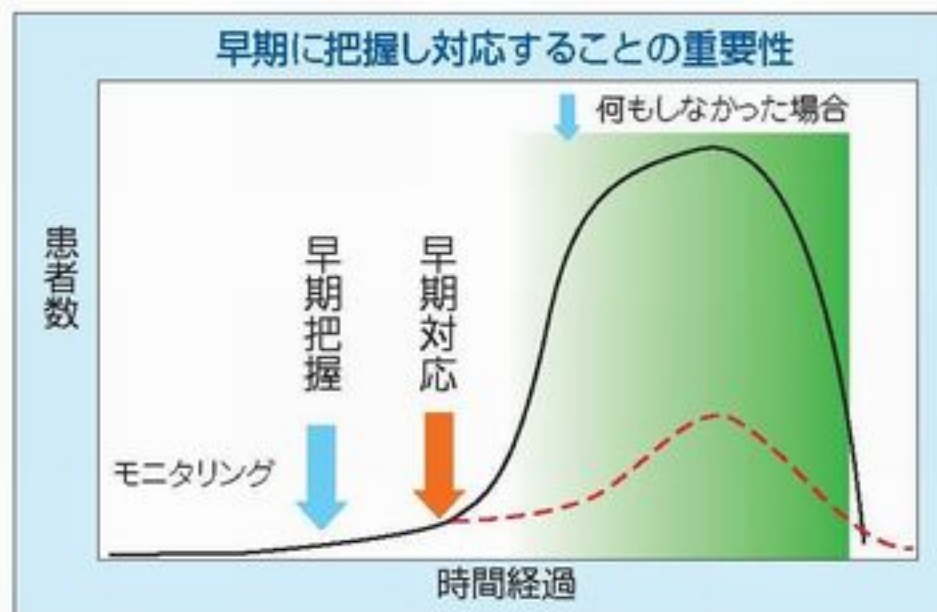
### ●「モニタリング」していますか？

「モニタリング」とは観察や状況の把握を長期にわたり継続的に行うこと。継続監視活動とも言われます。

毎日、発熱、咳、下痢などの入所者数を把握することで、早期に感染症の発症を察知し、早期に対応することができます。

異常があれば感染症対策責任者、施設長、嘱託医等に報告し対策を取ることで早期把握、早期対応につながります。

連絡体制も決めておきましょう。



## B-2

### 施設内感染管理体制・発生時の対応（その2）

No	項目	○×
11	感染症が発生したときには、利用者と職員の健康状態（症状の有無）を、発生した日時・フロアー及び居室毎に集計していますか	
12	患者が受診したときは、診断名・検査・治療内容について把握し、記録していますか	
13	感染症が発生したときには、必要に応じて有症者の隔離を行っていますか	
14	感染症が発生したときには、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理をいつもより徹底するよう指示していますか	
15	感染症の拡大や、重篤患者の発生など重大な事例の場合に報告する基準を知っていますか	



感染症が発生したときは、ただちに予防対策を具体的に指示しましょう。事件は現場で起きているのです！マニュアル等に基づき、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理手順などを現場で徹底しましょう。嘱託医に医療面の対応など早めに相談しておきましょう。

出勤時や外出後には、手や鼻咽腔に病原体が付着しています。

感染源（病原体）を持ち込まないためにも、手洗いやうがいは必須です。施設に入る前に手洗いうがいを行い、施設の外部から施設内に病原体を持ち込まない、持ち込ませないことが重要です。

**外からの持ち込み** : 利用者、職員、家族、業者、ボランティア等

**施設内での感染拡大** : 排泄物、嘔吐物等

おむつ、リネン類（シーツなど）

職員の手指、触ったところ（蛇口、取っ手、手すり等）

食事、おやつ



### 3. ちよつとしたことが蚊の防除につながります

#### 〈ポイント〉

- ① 不要な水たまりをなくす。(週に1回、水を捨てる。)
- ② 撤去できない水たまりは、定期的な清掃、換水、薬剤の適正な使用などで対応する。
- ③ 水たまりへの成虫の侵入を防ぎ、産卵を防ぐ。
- ④ 天敵(金魚、メダカなど)を利用する。

#### 〈季節別の防除対策の例〉

**秋～冬**

- ・樹木の剪定
- ・落ち葉の清掃
- ・雨水マスの調査
- ・放置された人工容器の除去と清掃
- ・ゴミ置き場の清掃

**春**

- ・幼虫の発生した雨水マスへのIGFR剤等の適正な使用や水抜き
- ・幼虫発生源の除去と清掃

**夏**

- ・幼虫発生源の除去と清掃
- ・IGR剤の適正な使用
- ・下草刈り

今のところ、デング熱などのウイルスは、国内には定着していませんので、蚊に刺されても、過度に心配することはありませんが、海外の流行地へ出かける際には、特に蚊に刺されないための対策を心がけましょう。

#### デング熱などの予防には、蚊に刺されないことが重要です。

- 蚊が多い場所では
- 肌を露出しないよう、長袖、長ズボンを着用しましょう。
  - 素足でのサンダル履きを避けましょう。
  - 白など薄い色のシャツやズボンを選びましょう。
  - 肌が露出する部分には虫除けスプレーなどを使用しましょう。
- う。
- 足首、首筋、手の甲などにも注意
  - 虫除けスプレーは汗で流されることに注意
  - 蚊取り線香などを使って蚊を近づけないようにしましょう。
  - 家の中に入ってこないよう、網戸などを利用しましょう。

### 蚊は嫌ですね

## ちよつとしたことで蚊は減らせませす！

平成26年夏、約70年ぶりに**デング熱**の国内感染例が報告されました。デング熱は**ヒトシジミマカ**という蚊が媒介する感染症で、同様な感染症として**チクングニア熱**、**ジカウイルス感染症**(**ジカ熱**)などもあり、海外では流行している地域がたくさんあります。

近年、グローバル化の進展により、蚊が媒介するウイルスの国内への流入が懸念されています。外出時の長袖・長ズボンの着用や忌避剤(虫除けスプレーなど)の適正な使用により、蚊に刺されない工夫をすることも必要ですが、蚊の発生を減らすため、家庭や施設でもできることがあります。**地域全体で蚊を少なくすることが、感染症の発生防止につながります。**

### 1. ヒトシジミマカの重要な3つの特徴



ヒトシジミマカの幼虫(ボウフラ)は、バケツのような、**小さな水たまりに発生**し、10日ほどで成虫になります。そのことも含めて、3つの大事な特徴を紹介します。

© 岡山県「ももっちゃん」

**① 蚊の発生源**

1cc程度の水が10日間ほど残っていれば、成虫になることができます。

☆ 小さな水たまりがない状態を保つのが理想的(ふさぐことや定期的な水捨てなども検討)

**② 蚊の潜み場所**

我々にとつて相対的に快適なところを好み、比較的速く潜みます。

☆ 蚊は、相対的に過ごしやすい環境のところを選んで潜んでいます。

**③ 蚊の移動**

林や藪などを伝って、遠くまで移動できます。

☆ 小さな水たまりがない状態を保つのが理想的(ふさぐことや定期的な水捨てなども検討)

身を感じなくても、100mくらい移動できます。

この間バケツを片付けたのに～

できるだけの広い範囲で多くの発生源を絶つてあげよう！

風通しや日当たりが良い方が蚊は少ないですよ。

☆ 成虫はある程度の距離を移動します。少々水たまりをなくしても、別の水たまりを探して産卵します。やって来る成虫を退治するだけでは蚊は減りません。できるだけ広い範囲で多くの水たまりをなくすことが理想です。

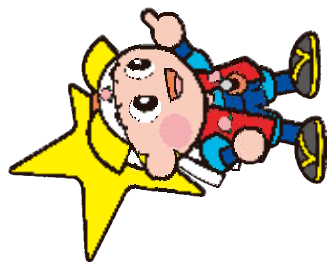
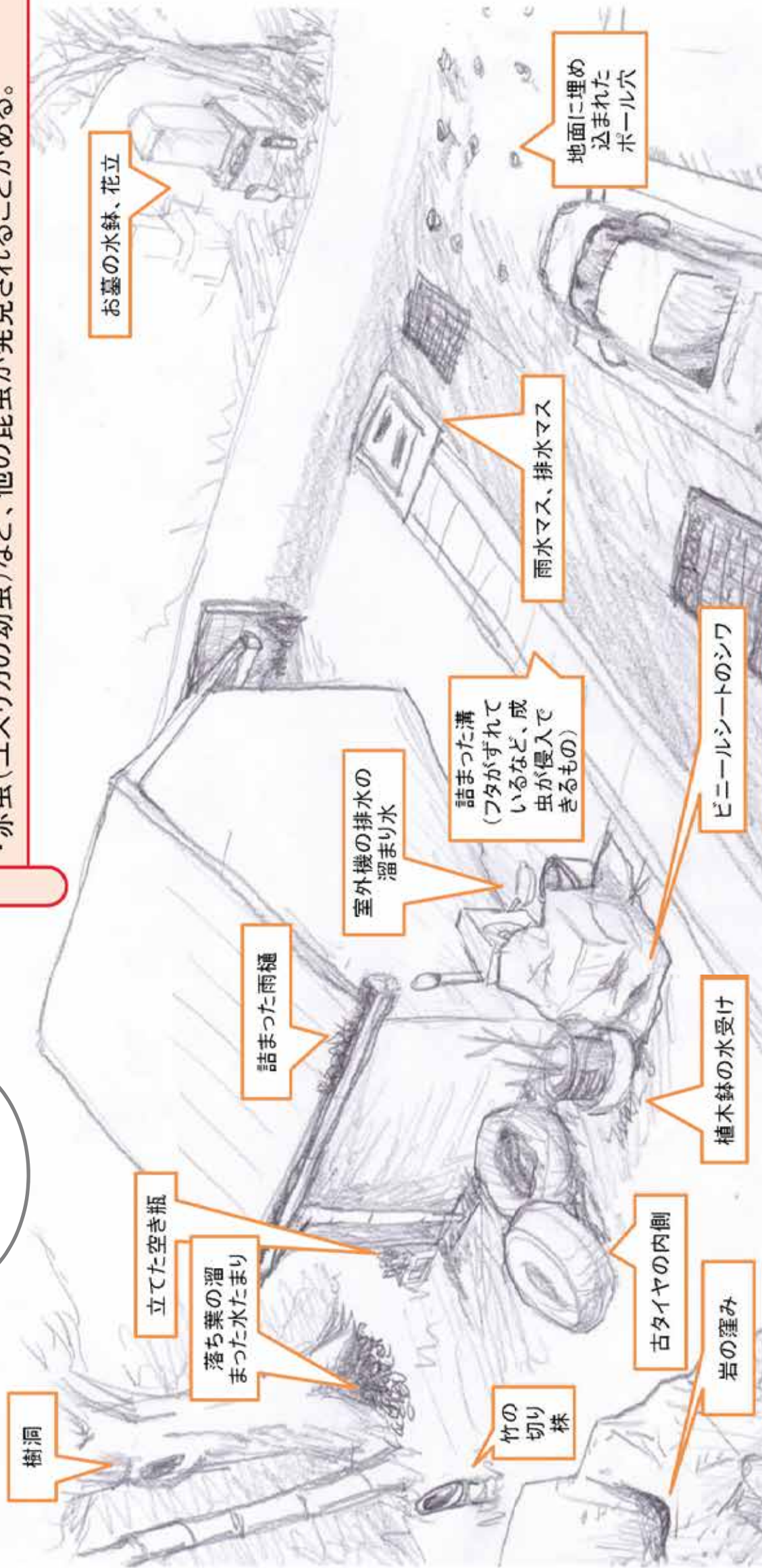


## 2. こんなところが幼虫の発生源です

蚊の気持ちにな  
なって探すの  
がコツです。

### 幼虫が見つかる場所の特徴

- ・少量でも、1週間以上水がたまっていて、腐った木の葉などの有機物のため、少し濁っている。
- ・日光が当たりにくい場所にあたり、太陽熱を吸収しにくい素材できていることにより、水温が上がりにくい。
- ・赤虫(ユスリカの幼虫)など、他の昆虫が発見されることがある。



主な発生源(例)	とるべき対策	特徴的場所	主な発生源(例)	とるべき対策	特徴的場所
雨水マス、排水マス、テント用ポール穴 木の洞、落ち葉の溜まった水たまり 屋外の静置物、水鉢、植木鉢の受皿	・蚊が侵入できない程度の網でふさぐ ・コンクリートや土で埋められるのなら埋める ・撤去を検討する ・定期適な(週1回)水の除去、幼虫の除去 ・IGR剤の使用 ※IGR剤：昆虫成長制御剤。昆虫に特有の脱皮や変態を妨げ、最終的に殺虫効果を現す薬剤。ほ乳類や魚類に対する毒性は低いが、用法用量を守って使用する必要がある。業務用だったが、一般向けの販売も開始された。	土の多い公園 庭園 庭先 施設の駐車場	放置されたビニールシート、用具類、タイヤ 流れない溝、室外機の廃水のたまり 詰まった雨樋、竹の切り株、墓の水鉢・花立	・放置物は撤去する ・流れない溝や詰まった雨樋は定期的な清掃 ・古タイヤは水抜き穴を開ける、コップ半程度の塩を入れるなど ・竹は、できるだけ水がたまらないように、節の上から切取る。難しい場合はコンクリートや土で埋めるなど	施設 公園 庭園 建物の裏
盲点になりやすい場所					



蚊防除対策に係る相談支援員の派遣について

1 対象

岡山県内の、多くの人が利用する施設（公有か私有かを問わない）又は町内会などの団体（以下「派遣対象施設等」といいます。）を対象とし、個人宅は対象外とします。

2 業務内容

相談支援員を派遣し、相談支援員が現地を確認した上で、一般的な指導等を行います。その後、派遣対象施設等及び県と協議の上、必要と認められる場合は、次のアからエのいずれか又は組み合わせによる指導を実施します。

- ア 生息調査及びその状況に応じた指導
- イ 生息調査方法に関する指導
- ウ 同定方法に関する指導
- エ その他蚊防除に関係する指導

3 申込方法

岡山県保健福祉部健康推進課感染症対策班担当者あて、別紙様式によりFAXしてださい。後日、電話等で業務内容についてのご要望等を確認の上、業務実施のために提出が必要な資料等連絡します。

電話：086-226-7331  
FAX：086-225-7283

4 留意事項

- ・相談支援員は、県が委託する専門事業者（一般社団法人岡山県ペストコントロール協会）です。また、派遣は、専門事業者の業務時間内の対応となります（長くても1回半日程度）。
- ・派遣日程は申込受付後、派遣対象施設等の希望及び専門事業者の業務日程等確認の上で決定しますので、決定までにはある程度の日数がかかります。
- ・派遣に要する費用は無料です。
- ・あくまで技術的な支援のための派遣であり、派遣後は、派遣対象施設等が自ら蚊防除対策に取り組むことを原則とします。したがって、同一の派遣対象施設等への同一内容による継続的な派遣は行いません。
- ・派遣に際しては、駐車場の確保、現地の案内等、相談支援員の活動に必要な協力をお願いします。
- ・蚊防除についての基本的な考え方等については、「蚊防除対策ガイドライン」（県健康推進課ホームページ「[蚊防除対策ガイドライン](http://www.pref.okayama.jp/page/503284.html)」を作成しました<http://www.pref.okayama.jp/page/503284.html>）を参照してください。
- ・必ずしも、即効性のある指導ができるとは限りません。また、相談支援員の指導等により、何らかの損害が生じても、県は責任を負いません。
- ・指導結果の活用については、派遣対象施設等のご判断によります。また、本事業以外の費用（薬剤を使用した場合の費用、継続的な派遣を依頼した場合の費用、資材購入費等）が発生した場合、自己負担となります。

【FAX】086-225-7283  
岡山県保健福祉部健康推進課感染症対策班 行

蚊防除対策に係る相談支援員派遣申込書

施設・団体名	
所在地	
担当者 所属・ 職・氏名	所属： 職名： 氏名：
連絡先	TEL： FAX： E-mail：
蚊で困っていること、相談支援員に依頼したい業務の概要等	
派遣希望日時 日付 午前・午後の別 第3希望まで記載 (調整の上決定する)	
その他 相談支援員派遣時に留意して欲しいこと 事業参加に当たっての疑問等	

## 13- (1) 医師及び歯科医師の資格確認



医政医発0924第1号  
医政歯発0924第2号  
平成24年9月24日

各都道府県医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長

歯科保健課長

### 医師及び歯科医師の資格確認の徹底について（通知）

無資格者による医業及び歯科医業を防止するため、「無資格者による医業及び歯科医業の防止について」（昭和47年1月19日付け医発第76号厚生省医務局長通知。別添1）、「免許証の不正防止について」（昭和53年3月20日付け医発第289号厚生省医務局長通知。別添2）及び「医師等の資格確認について」（昭和60年10月9日付け健政発第676号厚生省健康政策局長通知。別添3）において、医師及び歯科医師の資格確認の徹底等を求めているところです。

しかしながら、今般、無資格者が医業を行っていたために逮捕された事例が判明いたしました。今後、同様の事例が発生することのないよう、医師及び歯科医師の採用時における免許証及び卒業証書の原本の確認等の徹底について、改めて関係者、関係団体等に周知徹底を図るようお願い申し上げます。

なお、医師法第30条の2の規定に基づき、厚生労働省ホームページ上に医師等の資格確認を行うための「医師等資格確認検索システム」（<http://licenseif.mhlw.go.jp>）を設けていることから、当該システムも活用して適正な資格確認を行うよう、併せて周知をよろしくようお願い申し上げます。

## 医師等資格確認検索

医師、歯科医師の資格を確認することができます。

2年に1度実施される医師調査、歯科医師調査において調査票の提出があった者が検索対象です。医師、歯科医師の名簿に登録されていても提出していない者は表示されません。

### 一般向け検索画面へ

- 検索したい人の氏名、性別を入力する必要があります。

### 医療機関向け検索画面へ

- 検索したい人の氏名、性別、生年月日、登録番号、登録年月日を入力する必要があります。
- 医療機関向けの資格確認検索画面は、医療機関における資格確認を補完するものであり、医師、歯科医師を採用する際は、免許証原本により最終的な資格確認をしてください。



## 13 - (2) 介護支援専門員の資格管理

介護支援専門員として業務に従事するためには、介護支援専門員の登録及び介護支援専門員証（以下「専門員証」という。）の交付を受けている必要があります。

また、平成18年4月より専門員証の有効期間は5年間となっており、介護支援専門員として継続して従事するためには、有効期間満了までに更新に必要な研修を受講、修了した上で、専門員証の更新申請手続きを行い、有効期間を更新する必要があります。

専門員証の更新に必要な手続きを怠り、有効期間が満了した場合、介護支援専門員として業務に従事できなくなるばかりか、所属する事業所の業務運営にも支障が生じることになります。

なお、専門員証の更新手続きを行わず、有効期間満了後に介護支援専門員業務に従事した場合は、介護保険法第69条の39第3項の規定により、介護支援専門員の登録が削除（取消し）となることがあります。

専門員証に係る資格管理（有効期間の把握・携行・研修の受講等）は、介護支援専門員本人により当然なされるべきものではありませんが、各事業所においては、所属する介護支援専門員並びに専門員証の交付を受けている他職種の者について、資格管理の徹底を周知いただくとともに、研修受講に当たっての御配慮をお願いします。

別紙資料として、更新等に係る研修一覧及び研修概要を掲載していますので、ご確認いただき必要な研修の受講漏れがないよう御指導願います。（各研修の開催案内、申込方法などは随時ホームページに掲載します。個別の案内は行いませんのでご注意ください。）

### 1 介護支援専門員を雇用する場合

介護支援専門員として雇用する際には、資格確認として必ず専門員証（有効期間記載、顔写真付き）の提示を求め有効期間を確認するとともに、携行するよう指導してください。

なお、有効期間を定める前に発行された旧登録証※<sup>1</sup>しか持っていない場合、専門員証の更新を行っていないため、介護支援専門員として業務に従事できません。

業務に従事した場合は、登録削除（取消）の対象となります。

※<sup>1</sup> 旧登録証とは、平成18年3月31日以前に登録された介護支援専門員に交付され、A4版と携帯用の2種で、顔写真は貼付されていません。

#### (1) 有効期間の更新が必要な介護支援専門員

##### ① 専門員証の有効期間が平成30年11月30日までの介護支援専門員

既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。

##### ② 専門員証の有効期間が平成31年11月30日までの介護支援専門員

平成30年度に開催する更新研修（実務経験者向け又は未経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、平成30年3月30日、17時必着です。）

※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。  
なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

#### (2) 登録のみ受けている介護支援専門員

介護支援専門員として業務に従事するためには、登録とは別に専門員証の交付を受け

ていることが必要です。専門員証の交付は、登録から5年間は随時交付可能なため、専門員証の交付申請を行うように指導してください。なお、申請から交付までは約1か月間を要しますのでご留意下さい。

- (3) **更新に係る研修を未受講・未修了で、有効期間が満了した介護支援専門員**  
再研修（年1回1月～3月に開催）を受講、修了後、専門員証の交付を受ければ、業務に従事することができます。
- (4) **他の都道府県で登録されている介護支援専門員**  
資格に関する各種届出・申請は、登録先の都道府県に行うことになります。（岡山県で更新に係わる研修を受講していても、申請は登録先の都道府県に行うことになります。）  
岡山県内の事業所で配置されている（配置予定も含む）場合は、岡山県への登録の移転が可能です。

## 2 介護支援専門員を雇用している場合

- (1) **有効期間の更新が必要な介護支援専門員**
    - ① **専門員証の有効期間が平成30年11月30日までの介護支援専門員**  
既に更新に必要な研修を受講、修了しているか、あるいは、更新申請手続きを行っているか必ず確認してください。
    - ② **専門員証の有効期間が平成31年11月30日までの介護支援専門員**  
平成30年度に開催する更新研修（実務経験者向け）を受講するよう指導してください。（実務経験者向けの申込期限は、平成30年3月30日、17時必着です。）
- ※ 上記①、②の介護支援専門員について、研修未受講又は未修了の場合は専門員証の更新ができないため、有効期間満了後は介護支援専門員として配置できません。  
なお、有効期間が満了した専門員証は県に返納するよう指導してください。

## 3 主任介護支援専門員について

平成28年度から主任介護支援専門員も5年更新制になり、主任介護支援専門員更新研修を受講して更新する必要があります。

主任介護支援専門員研修の修了日から5年以内に更新研修を修了していなければ、主任介護支援専門員としての業務ができなくなりますので、必ず期限内に研修を修了してください。なお、平成26年度までの主任介護支援専門員研修修了者については、受講年度について経過措置が設けられています。

受講要件など、研修の詳細については、長寿社会課のホームページを確認してください。

## 4 介護支援専門員の受講すべき研修・各種届出について

下記ホームページでご確認いただくか、ご連絡ください。

URL : <http://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

〒700-8570（住所不要）

岡山県保健福祉部長寿社会課 長寿社会企画班 ケアマネ登録係

TEL 086-226-7326（直通） FAX 086-224-2215

平成29年度 介護支援専門員研修一覧

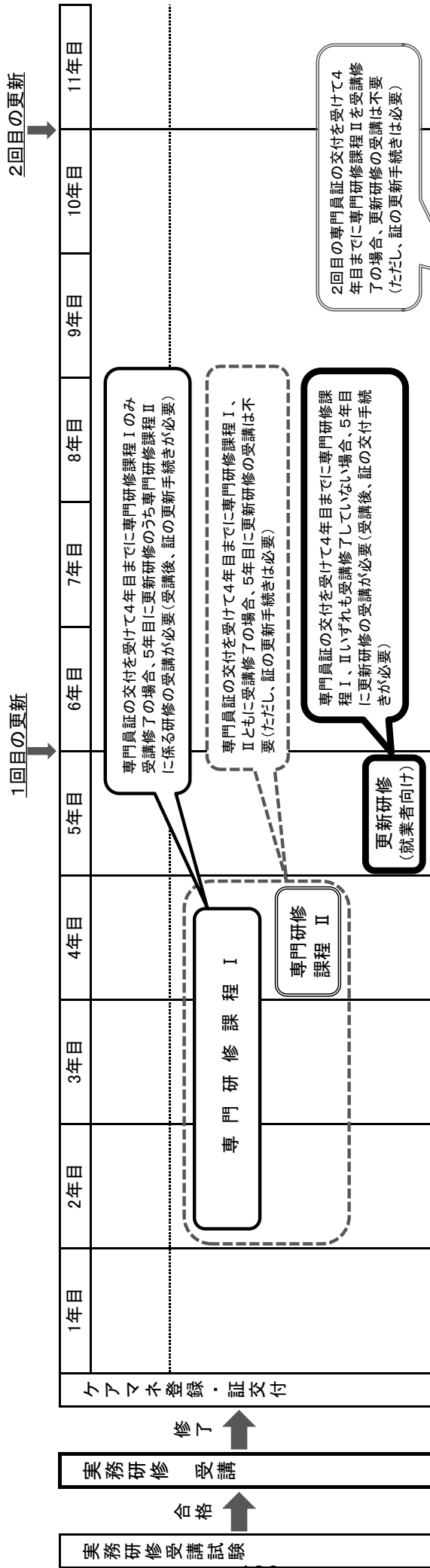
研修名	研修対象者	研修時間(日数)	研修日程	申込時期	備考
実務研修	平成28年度介護支援専門員実務研修受講試験合格者	87時間(14日間)	平成30年1月上旬～5月下旬	—	合格発表日以降に、対象者に通知します。(11月下旬)
更新研修 (未経験者向け)	現在の介護支援専門員証の有効期間内には実務に従事していないが、今後実務に従事する予定がある者で、有効期間が1年以内に満了する者	54時間(9日間)	平成29年1月上旬～3月上旬	平成29年9月下旬 ～11月上旬	更新研修最終日(2月下旬頃)が有効期間満了日より前である場合は、再研修の対象となります。
再研修	介護支援専門員証の有効期間が満了しているが、今後実務に従事する予定がある者				
専門研修 I	6ヶ月以上の実務経験がある現任者	56時間(8日間)	平成29年6月上旬～8月上旬		
専門研修 II	3年以上の実務経験がある現任者	32時間(5日間)	平成29年8月上旬～10月上旬	平成29年2月中旬 ～3月下旬	2回目の更新対象者で、前回の更新時に、「専門研修Ⅰ・Ⅱ」又は「更新研修(就業向け)」を受講した者は、「専門研修Ⅱ」又は「更新研修(就業向け)の後半(32時間)」のみの受講で、更新できます。
更新研修 (就業向け)	現在の介護支援専門員証の有効期間内に実務に従事したことがあり、有効期間が1年以内に満了する者	88時間(13日間)	平成29年6月上旬～10月上旬		
主任介護支援専門員 研修	5年以上の実務経験等十分な知識と経験を有しており、専門研修Ⅰ及びⅡを修了している現任者	70時間(11日間)	平成29年12月中旬～平成30年2月下旬	平成29年10月上旬 ～11月中旬	
主任介護支援専門員 更新研修 (H28年度新設)	主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間が2年以内に満了する者で、年4回以上法定外の研修等に参加している者等	46時間(8日間)	平成29年10月下旬～平成29年12月下旬	平成29年8月中旬 ～9月中旬	

※「現任者」とは、研修の申込時点で、介護支援専門員の実務に従事している者。

※各研修の開催については長寿社会課のホームページにおいて周知します。個人、事業所あてに個別の案内は行いませんので、申込時期になりましたら、各自ホームページで研修日程等の確認、申込手続を行って下さい。

# ●ケアマネとして業務に従事している者、又は従事していた者

研修名	受講対象者
専門・更新(就業者向け)研修 (毎年度、5月から11月頃までの期間で実施予定)	2回目以降の更新の場合
専門研修課程 I	介護支援専門員としての実務に従事している者で、就業後6か月以上の者
専門研修課程 II	介護支援専門員としての実務に従事している者で、就業後3年以上の者(ただし、専門研修課程 I を修了した者に限る)
更新研修(就業者向け)	介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する者で、専門員証の有効期間中に、介護支援専門員として実務に従事している者又は従事していた経験に、介護支援専門員としての実務に従事している者又は従事していた経験に、介護支援専門員としての実務に従事している者以上以上の者



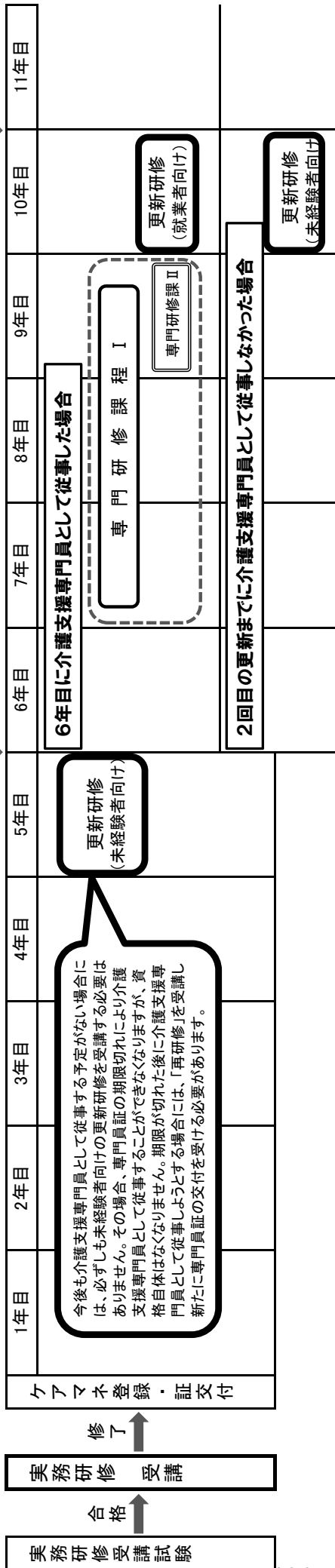
- 【留意事項】
- ① 証の有効期限までに、更新の際に必要な研修(専門研修課程 I、II 又は更新研修)を受講修了する必要があります。期限切れとなった場合、介護支援専門員として業務に従事することができなくなります。ただし、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。(期限が切れた後に介護支援専門員として従事しようとする場合には「再研修」を受講する必要があります。)
  - ② 更新研修は、各年度、5月末から11月頃までの開催であり、証の有効期限によっては、証の交付後、5年目(有効期間の最終年度)ではなく、4年目に受講する必要があります。見込まれるため、自己管理を徹底し、各人において有効期限と更新研修の受講年度、受講時期を十分確認しておく必要があります。
  - ③ なお、ここでいう更新研修受講対象者は、証の有効期間が更新期限年度の翌年度の11月30日までに期限とする証を保持する者を見込んでいます。

●ケアマネとして業務に従事した経験のない者で更新を行う者

研修名	受講対象者	備考
更新(未経験者向け)研修	介護支援専門員証の交付を受けてから、その有効期間が満了するまでに介護支援専門員として実務に従事した経験を有しない者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定
再研修	介護支援専門員として都道府県の登録を受けた者で、登録後5年以上実務に従事し、その後5年以上実務に従事していない者 新たに専門員証の交付を受けようとする者	各年度、1月から3月までの期間で実施予定

2回目の更新

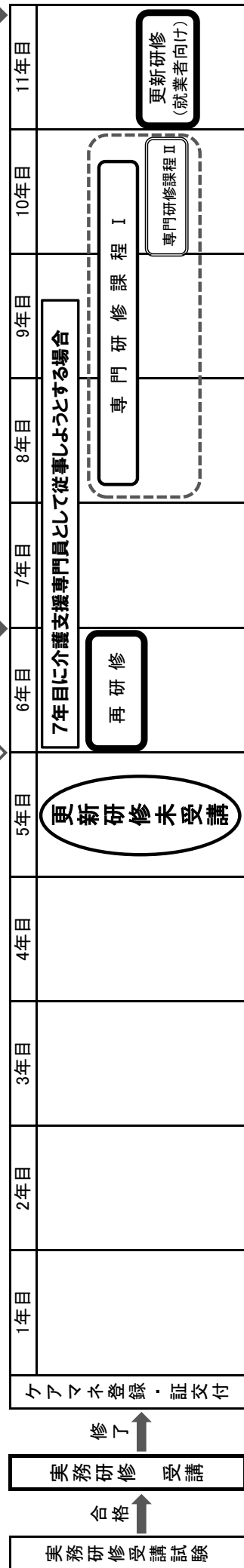
1回目の更新



●1回目の更新手続きを行わなかった者(あるいは専門員証の有効期限が切れていて、新たに専門員証の交付を受けようとする者)

1回目の更新手続きなし→専門員証の有効期限切れ(従事不可) 新たな専門員証交付(従事可能)

新たに専門員証交付後1回目の更新

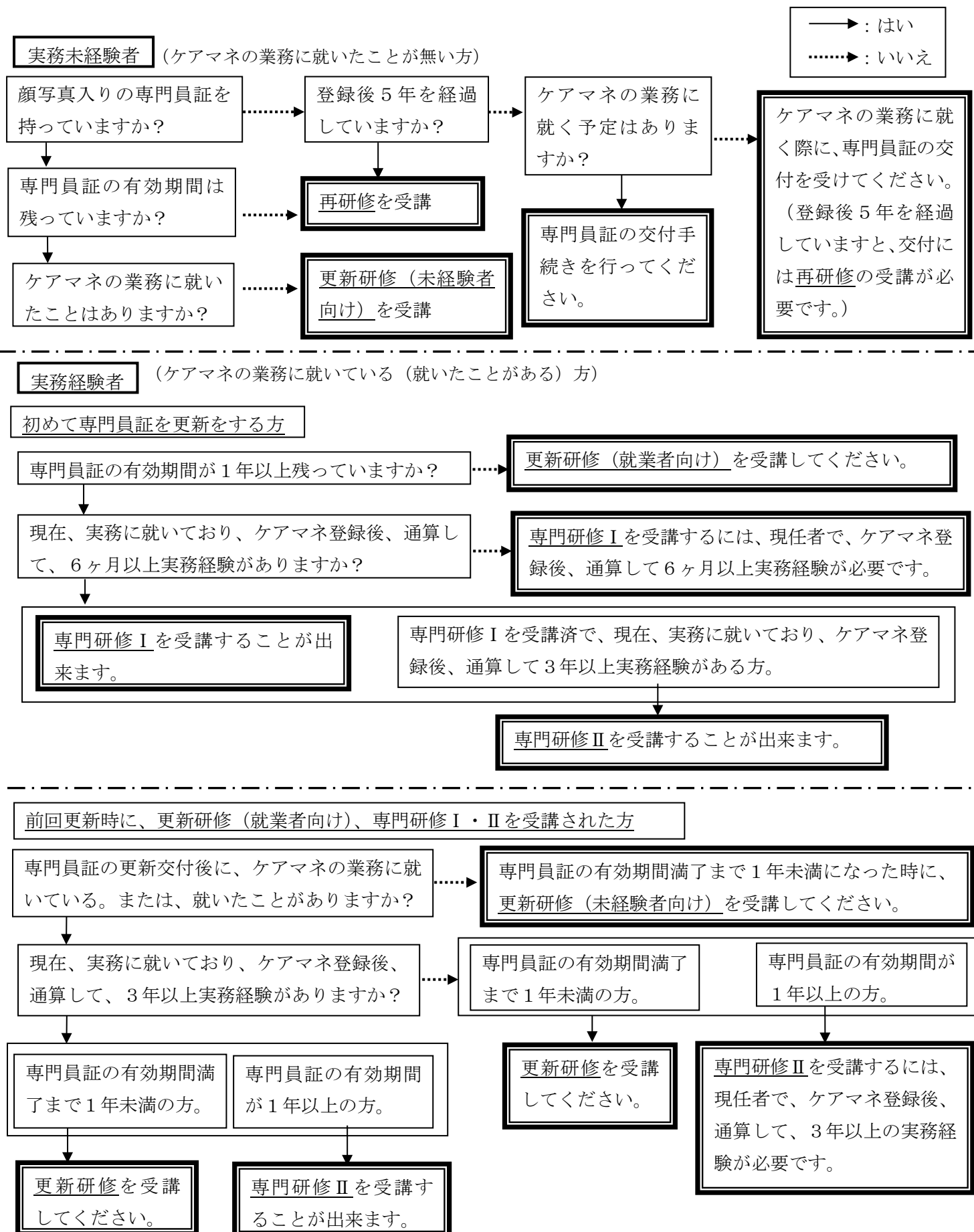


【留意事項】

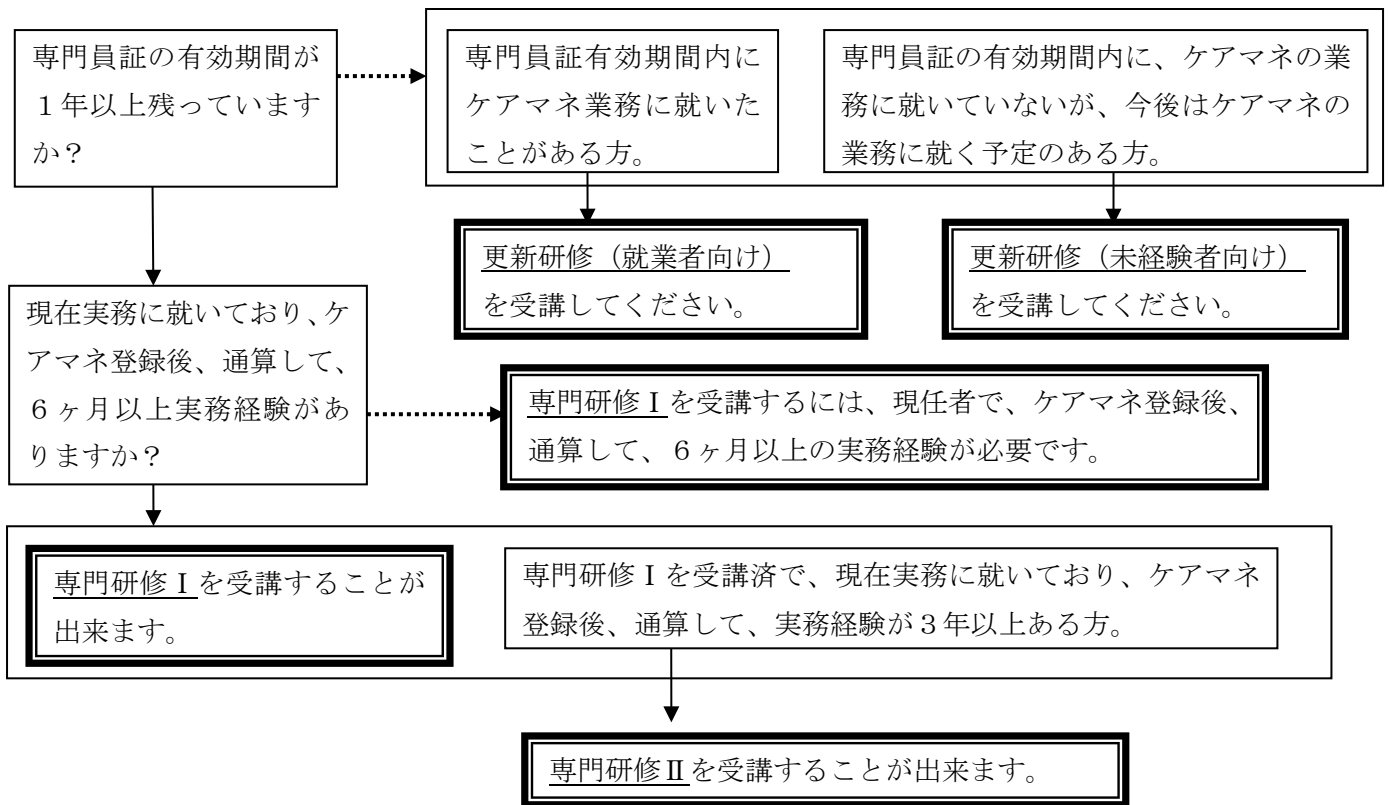
- 専門員証の有効期間が満了日を経過しても、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。ただし、有効期間が満了した専門員証では、介護支援専門員として業務に従事することはできません。有効期間満了後、介護支援専門員として業務に従事しようとする場合には、再研修を受講し、新たに専門員証の交付を受ける必要がありますのでご注意ください。

## 介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新について

平成18年よりケアマネジャー（以下、ケアマネ）の資格は、5年の更新制となりました。更新するためには、更新研修を受講する必要があります。更新にはケアマネ業務に従事の有無で、実務未経験者と実務経験者の2種類に分かれています。また、実務経験者の方は専門研修（Ⅰ・Ⅱ）を受講することで更新することも可能となっています。なお、平成28年度から、主任介護支援専門員も5年の更新制となります。



前回更新時または専門員証の交付にあたり、更新研修（未経験者向け）、再研修を受講された方

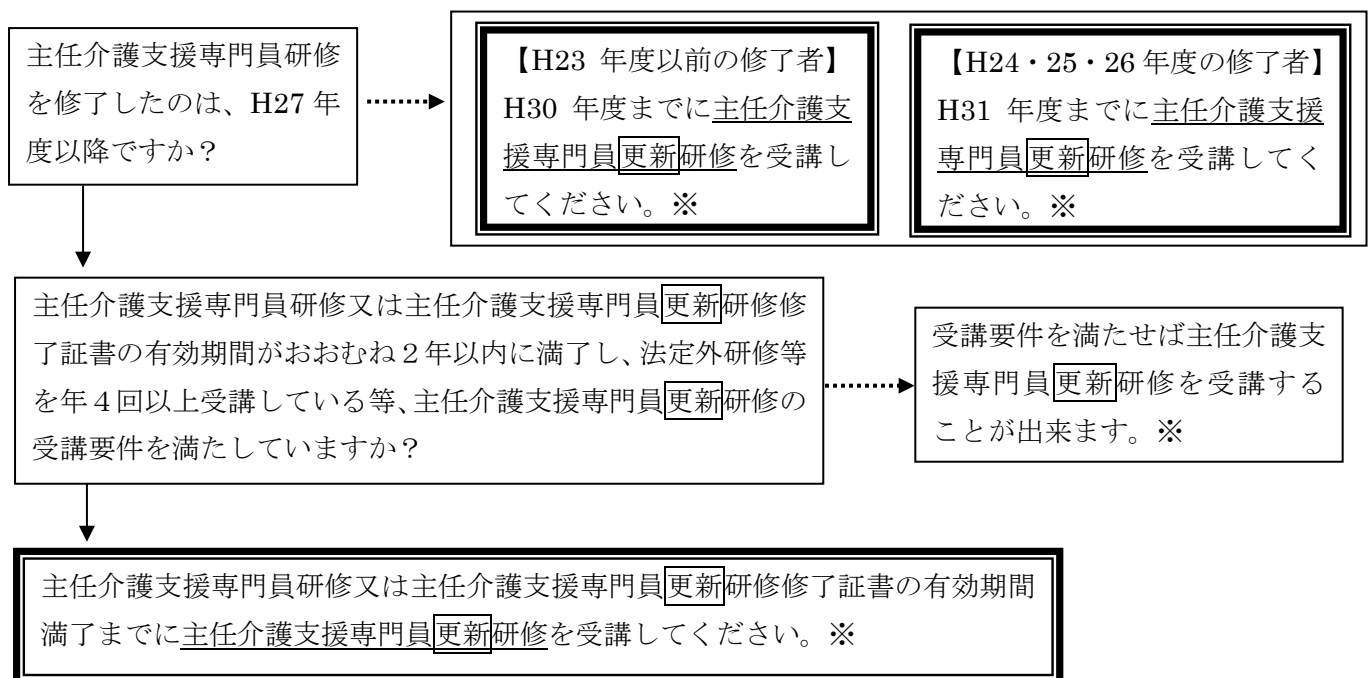


主任介護支援専門員を更新する方

（主任介護支援専門員研修又は主任介護支援専門員更新研修修了証書の有効期間は、研修修了日から5年間です。なお、H26年度までに受講した方には経過措置があります。）

※ 主任介護支援専門員更新研修を修了した場合は、介護支援専門員証の有効期間は主任介護支援専門員更新研修修了証書の有効期間に置き換わります。また介護支援専門員の更新研修の受講が免除されます。

なお、主任介護支援専門員更新研修の修了日より前に介護支援専門員証の有効期間が満了する場合は、先に別途介護支援専門員の更新研修を受講する必要があります。



平成30年度 介護支援専門員研修一覧

H29.12.18更新

研修名	研修対象者	研修時間(日数)	研修日程	申込時期	備考
実務研修	平成30年度介護支援専門員実務研修受講試験合格者	87時間(14日間)	平成31年1月上旬～5月下旬	—	合格発表日以降に、対象者に通知します。(11月下旬)
更新研修 (未経験者向け)	現在の介護支援専門員証の有効期間内には実務に従事していないが、今後実務に従事する予定がある者で、有効期間が1年以内に満了する者	54時間(9日間)	平成31年1月上旬～3月上旬	平成30年9月下旬～11月上旬	更新研修最終日(2月下旬頃)が有効期間満了日より前である場合は、再研修の対象となります。
再研修	介護支援専門員証の有効期間が満了しているが、今後実務に従事する予定がある者				
専門研修 I	6ヶ月以上の実務経験がある現任者	56時間(8日間)	平成30年6月上旬～7月上旬		
専門研修 II	3年以上の実務経験がある現任者	32時間(5日間)	平成30年7月下旬～9月中旬	平成30年2月下旬～3月末	2回目の更新対象者で、前回の更新時に、「専門研修 I・II」又は「更新研修(就業者向け)」を受講した者は、「専門研修 II」又は「更新研修(就業者向け)」の後半(32時間)1のみの受講で、更新できます。
更新研修 (就業者向け)	現在の介護支援専門員証の有効期間内に実務に従事したことがあり、有効期間が1年以内に満了する者	88時間(13日間)	平成30年6月上旬～9月中旬		
主任介護支援専門員 研修	5年以上の実務経験等十分な知識と経験を有しており、専門研修 I 及び II を修了している現任者	70時間(11日間)	平成30年11月中旬～平成31年2月上旬	平成30年9月上旬～10月上旬	
主任介護支援専門員 更新研修 (H28年度新設)	主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間が2年以内に満了する者で、年4回以上法定外の研修等に参加している者等	46時間(8日間)	平成30年9月下旬～11月下旬	平成30年7月上旬～8月下旬	

※「現任者」とは、研修の申込時点で、介護支援専門員の実務に従事している者。

※各研修の開催については長寿社会課のホームページにおいて周知いたします。個人、事業所あてに個別の案内は行いませんので、申込時期になりましたら、各自ホームページで研修日程等の確認、申込手続きを行って下さい。



1 4 特定個人情報(マイナンバー)の取扱い

事務連絡  
平成27年12月15日

(別記1) 殿

厚生労働省老健局 課  
総務 課  
高齢者支援 課  
振興 課  
老人保健 課

(別記1)

公益社団法人 全国老人福祉施設協議会  
社会福祉法人 全国社会福祉協議会全国社会福祉法人経営者協議会  
高齢者住まい事業者団体連合会  
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会  
一般社団法人 全国特定施設事業者協議会  
一般財団法人 サービス付き高齢者向け住宅協会  
一般社団法人 高齢者住宅推進機構  
公益社団法人 日本認知症グループホーム協会  
公益社団法人 認知症の人と家族の会  
公益財団法人 テクノエイド協会  
一般社団法人 日本福祉用具供給協会  
一般社団法人 全国福祉用具専門相談員協会  
一般社団法人 シルバーサービス振興会  
一般社団法人 日本介護支援専門員協会  
公益社団法人 日本医師会  
公益社団法人 全国老人保健施設協会  
一般社団法人 日本慢性期医療協会  
公益財団法人 日本訪問看護財団  
一般社団法人 全国訪問看護事業協会  
一般社団法人 全国アイ・ケア協会  
一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会

介護事業者等において個人番号を利用する事務について(依頼)

日頃より、介護保険制度及び老人福祉行政の適正な運営にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

本年10月以降、個人番号の指定・通知が始まり、来年1月から個人番号の利用や希望者に対する個人番号カードの交付が開始されます。

番号制度導入に向けた準備については、都道府県等に全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議等で着実に準備を進めていただくよう依頼させていただいていますが、介護事業者等において、サービス利用者の個人番号を取り扱うことが想定される介護保険関係事務等の内容や留意点を別紙にまとめました。

つきましては、これを貴会会員に周知していただくようお願いいたします。

なお、介護保険制度における個人番号の取扱いについては、平成27年12月15日付けで各都道府県あてに事務連絡を発送しており、詳細はそちらを参照いただきますようお願い申し上げます。

1. 個人番号を利用する介護保険関係の事務

(1) 個人番号を利用することができる介護保険関係事務について  
 介護保険制度においては、第1号被保険者の資格取得・喪失や保険料の減免、要介護認定申請等の受付時等には、基本的に保険者が利用者から個人番号の提供を受けることとしているが、例えば、介護保険法第27条第1項に基づき、要介護認定申請の代行申請を行う場合など、介護事業者等が介護サービス利用者等に代わって、個人番号の記載が必要な申請書等を市町村へ提出するような場合が想定されるため、以下の通り対応いただくようお願いしたい。

なお、介護保険制度において個人番号を利用することとなる事務については、別紙2を参照されたい。

① 代理人として申請する場合

代理人が申請を行う場合、保険者等で申請書を受け付けられる際等に、(ア)代理権、(イ)代理人の身元、(ウ)本人の番号の3つの確認を本人確認のため求められることとなる。それぞれの場面で必要となる書類は下記のとおりである。

(ア) 代理権の確認

代理権の確認は、法定代理人の場合は、戸籍謄本その他の資格を証明する書類、任意代理人の場合は委任状によって行われるが、これらが困難な場合は、本人の介護保険被保険者証など官公署等から本人に対し一に限り発行・発給された書類その他の保険者が適当と認める書類で確認する。

(イ) 代理人の身元確認

代理人の身元確認は、  
 (i) 代理人の個人番号カード、運転免許証 等  
 (ii) 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、保険者が適当と認めるもの(a)氏名、(b)生年月日又は住所が記載されているもの(居宅介護支援専門員証等)

などによって確認することとなる。これらによる確認が困難な場合には、代理人の公的医療保険の被保険者証、年金手帳など所定の書類2つ以上により確認する。

(ウ) 本人の番号確認

本人の番号確認は、原則として、本人の個人番号カード、本人の通知カード、本人の個人番号が記載された住民票の写し等によって行われる。なお、これが困難な場合は、保険者等において、地方公共団体情報システム機構(住民基本台帳ネットワーク)や、住民基本台帳等によって確認することが可能である。

② ①以外の場合

ア 代理権の授与が困難な被保険者に係る申請を行う場合  
 本人が認知症等で意思表示能力が著しく低下しており、代理権の授与が困難である場合等には、申請書に個人番号を記載せず市町村に提出すること。

イ 代理権のない使者として申請する場合

本人の代わりに使者として申請書の提出をするに過ぎない場合は、個人番号が見えないよう、申請書を封筒に入れて提出する等の措置を講じて市町村に提出すること。この場合、本人から郵送により個人番号の提供をする場合と同様の本人確認措置(※)が行われることとなる。

※ 本人による申請の場合の本人確認措置(別紙3も参照)

本人が自ら申請を行う場合、保険者等で申請書を受け付けられる際等に、(ア)本人の番号、(イ)本人の身元の2つの確認を本人確認のために求められることとなる。それぞれの場面で必要となる書類(郵送の場合は、写しでも可)は下記のとおりである。

(ア) 番号確認

本人の番号確認は、本人の個人番号カード、本人の通知カード、本人の個人番号が記載された住民票の写し等によって行われる。これらが困難な場合は、保険者等において、地方公共団体情報システム機構(住民基本台帳ネットワーク)への確認や、住民基本台帳の確認等によって番号確認をすることが可能である。

(イ) 身元確認

本人の身元確認は、  
 (i) 個人番号カード  
 (ii) 運転免許証 等

う際は、その漏えい、滅失、毀損を防止するなど、マイナンバーの適切な管理のために必要な措置を講じなければなりません。具体的な措置については、特定個人情報保護委員会からガイドラインが示されていますので、そちらをご覧ください。なお、特定個人情報報を不適正に取り扱った場合は、特定個人情報保護委員会から指導・助言や勧告・命令を受ける場合があります。また、正当な理由がないのに、個人の秘密が記録された特定個人情報ファイル（マイナンバーをその内容に含む個人情報ファイル）を提供した場合には、処罰の対象となります。

特定個人情報の取り扱いにあたっては、内閣官房のホームページの資料を参照ください。

<http://www.cas.go.jp/iseisaku/hanrossido/kouhousirvoshu.htm#business>

**Q2 事業者において、従業員のマイナンバーを取り扱うのと利用者のマイナンバーを取り扱うのでは、違いがありますか？**

**A2** 違いがあります。従業員のマイナンバーを取り扱う場合（従業員やその扶養家族のマイナンバーを取得し、給与所得の源泉徴収票や社会保険の被保険者資格取得届などに記載して、行政機関などに提出する等）、事業者は番号法上の「個人番号関係事務実施者」にあたり、その業務の範囲等も法令上定められているものとなります。

一方、利用者の個人番号の取り扱いについては、介護保険法第27条第1項に基づく要介護認定申請の代行申請を行う場合等も、利用者やその家族との合意に基づいて行われるものとなります。

取扱いにおける罰則についても違いがあります。（Q3参照。）

**Q3 番号法にはどのような罰則がありますか？**

**A3** 番号法では、個人情報保護法よりも罰則の種類が多く、法定刑も重くなっています。具体的には下の表のとおりです。

〔民間事業者や個人も主体になりうるもの〕

主体	行為	法定刑
個人番号利用事務、個人番号関係事務などに従事する者や従事して	正当な理由なく、業務で取り扱う個人の秘密が記録された特定個人情報ファイルを提供	4年以下の懲役 または 200万円以下の罰金 (併科されることもある)

(iii) 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であつて、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの（(a)氏名、(b)生年月日又は住所が記載されているもの）

などによって行われる。これらによる確認が困難な場合には、公的医療保険の被保険者証、年金手帳など所定の書類を2つ以上提出させることにより確認する。（介護保険被保険者証と負担割合証等）

**(2) 留意事項**

上記のとおり、介護事業者は、本人から委任された権限の範囲内で個人番号を利用する事務を行っているに過ぎないため、これを超える範囲で個人番号を利用することは認められない。例えば、申請時に確認した個人番号を業務所に記録しておく、それを利用して介護サービス利用者の情報管理を行うことなどは許されない。

個人番号が記載された申請書等のコピーを事業所等で蓄積することについては、法令上求められているものではないが、業務上の必要でコピーを蓄積する場合は、個人番号の記載箇所の黒塗リ等での対応により個人番号が蓄積されないように注意されたい。

また、上記の通り行う申請が郵送による場合は、本人確認のための書類は、写しを提出することとして差し支えないこと。

**2. 個人番号を利用する介護保険以外の事務**

個人番号は、税や社会保険制度等に活用されるものであるため、介護事業者においては、従業員等の給与所得の源泉徴収の事務や健康保険・厚生年金保険被保険者資格の取得届等、様々な事務で個人番号を取り扱うこととなる。

これら、事業者としての個人番号の取扱いについては、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」（特定個人情報保護委員会）を参照の上、各事業者において適切に個人番号を取り扱っていただきたい。

**3. Q&A**

**Q1 民間事業者がマイナンバー（個人番号）を取り扱うにあたって、注意すべきことはありませんか？**

**A1** 原則としてマイナンバーを法に定められた利用範囲を超えて利用することとはできませんし、特定個人情報（マイナンバーをその内容に含む個人情報）をむやみに提供することもできません。また、マイナンバーを取り扱

いた者	業務に関して知り得たマイナンバーを自己や第三者の不正な利益を図る目的で提供し、または盗用	3年以下の懲役 150万円以下の罰金 (併科されることもある)
主体の限定なし	人を欺き、暴行を加え、または脅迫することや財物の窃取、施設への侵入、不正アクセス行為などによりマイナンバーを取得	3年以下の懲役 150万円以下の罰金
	偽りその他不正の手段により通知カード又は個人番号カードの交付を受けること	6か月以下の懲役 50万円以下の罰金
特定個人情報保護法に違反した者	特定個人情報保護委員会の命令に違反	2年以下の懲役 50万円以下の罰金
特定個人情報保護委員会から報告や資料提出の求め、質問、立入検査を受けた者	虚偽の報告、虚偽の資料提出、弁や検査の拒否、検査妨害など	1年以下の懲役 50万円以下の罰金

Q5 マイナンバー（個人番号）を使って、従業員や顧客の情報を管理することはできますか？

A5 マイナンバーは、法律や条例で定められた社会保障、税、災害対策の手続き以外で利用することはできません。これらの手続きに必要な場合を除き、民間事業者が従業員や顧客などにマイナンバーの提供を求めたり、マイナンバーを含む個人情報を収集し、保管したりすることもできません。法律や条例で定められた手続き以外の事務でも、個人番号カードを身分証明書として顧客の本人確認を行うことができますが、その場合は、個人番号カードの裏面に記載されたマイナンバーを書き写したり、コピーを取ったりすることはできません。

Q6 個人番号が記載された書類等を利用して、個人番号関係事務以外の事務で個人情報データベース等を作成したい場合は、どのように作成することが適切ですか？

A6 個人情報保護法においては個人情報データベース等の作成に制限を設けていないことから、個人番号部分を復元できないように当該部分を黒塗りする等のマスキング処理をして個人情報保護法における個人情報とすることにより、個人情報保護法の規定に従って個人情報データベース等を作成することが出来ます。

Q4 故意でなく個人番号や特定個人情報等が漏えいしてしまった場合でも罰則が適用されますか？（例：サイバー攻撃等で情報が漏れた場合等）

A4 過失による情報漏えいが発生した場合について、即座に罰則が適用されるということはありません。ただし、漏えいの状態によっては、特定個人情報保護委員会から改善を命令される場合があります。以上は刑事罰の場合ですが、民事の場合は、過失でも損害賠償請求をされる可能性があります。

【参考】刑法法規の解釈・適用は裁判所や捜査機関の権限となりますので、一般論となりますが、特定個人情報の漏えいが起きた場合には、番号法第67条から第75条に基づき、罰則の構成要件に該当すれば、処罰されます。これらの罰則は、故意がなければ構成要件を満たしません。

Q7 個人番号を各種申請書等に記載することになるに当たり、個人番号を把握していない者、失念した者、個人番号カードを携帯していない者等が申請を行うことはできないのですか？

A7 申請書等に個人番号を記載することが各制度における法的な義務であることに鑑み、各種申請を初めて行う際には、原則として個人番号の記載が求められます。その際、申請者が自身の個人番号がわからず申請書等への個人番号の記載が難しい場合には、市町村の住民基本台帳ネットワークを用いて当該申請者の個人番号を検索し、職員が記載して差し支えないこととなっています。

また、同一の給付に係る2回目以降の申請等の際には、保険者において当該申請者の個人番号を既に保有していると確認できる場合には、申請窓口において個人番号の記載を求めないこととしても差し支えないこととされています。さらに、高額介護サービス費の支給等について、申請書の記載内容の工夫などにより実質的な申請は初回時のみで足りるようになっている場合には、番号制度の施行以前に既に初回時の申請が行われている者に

については、改めて番号の記載された申請書の提出を求めなくても良いこととなります。

Q8 認知症であり、かつ、家族や成年後見人のいない利用者等が施設に入所している場合、マイナンバーの管理はどのように行えば良いですか？

A8 通知カードや個人番号カード、個人番号が記載された申請書など特定個人情報記載された書類については、利用者本人、家族や成年後見人等の代理人が保管することが基本です。ただし、心身の機能や判断能力の低下等により、利用者本人による保管が困難で、かつ家族や成年後見人等の代理人がいない場合など、これによることが困難な場合は、施設において保管しても差し支えないです。また、この場合は、以下の取扱いとすることとされています。

(1) 可能な限り、施設に特定個人情報記載された書類の保管を委託することについて、利用者本人の意思を確認すること。

(2) 特定個人情報漏えい防止の観点から、「特定個人情報保護委員会」(特定個人情報保護委員会)のガイドライン(事業者編)を参考に、特定個人情報保護委員会の取扱いに準じて、適正に取り扱うこと。また、特定個人情報の漏えい防止の観点から、通知カードや個人番号カードなど個人番号をマスキングすることができない書類を除き、個人番号部分を削除又は復元できない程度にマスキング等を行い、特定個人情報に該当しないよう加工した上で、保管することが望ましいこと。

(3) なお、家族や成年後見人等の代理人がいない利用者については、利用者本人による通知カード等の保管が困難となった場合の取扱いについて、あらかじめ利用者本人の意思を確認しておくことが望ましいこと。

※ 施設で特定個人情報を保管する場合は、例えば以下の場面を想定していただきます。

- 施設に通知カードが届いた場合
- 利用者本人が、通知カードや個人番号カード、個人番号が記載された申請書など特定個人情報を管理していたものの、その後、心身の機能や判断能力の低下等により、当該書類の保管が困難となる場合等

介護保険制度において個人番号を利用することとなる事務について

※ 個人番号を利用する主要な事務を列挙しており、全ての個人番号を利用する事務は記載されていないことに留意。

※ 現時点での記載であることに留意。

① 第1号被保険者の資格取得・喪失関係事務  
介護保険法12条に基づく資格取得関係の届出については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされる。

② 第2号被保険者の被保険者証の交付申請事務  
介護保険法第12条第3項に基づく被保険者証の交付の申請については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされる。

平成29年7月の情報連携開始後は、市町村は、情報提供ネットワークシステムを通じて被保険者の医療保険の資格情報を取得することができることとなるため、被保険者による医療保険証の提示が不要となることを予定している。

③ 保険料の賦課事務  
介護保険法第129条に基づく保険料の算定等の保険料賦課事務に個人番号が利用されることとされている。

④ 保険料の減免事務  
介護保険法第142条に基づく第1号被保険者の保険料の減免については、申請書受付時に個人番号を記載することが考えられる。

⑤ 高額介護(予防)サービス費の支給事務  
介護保険法第51条及び第61条に基づく高額介護(予防)サービス費の申請については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされる。

⑥ 高額医療合算介護(予防)サービス費の支給事務  
介護保険法第51条の2及び第61条の2に基づく高額医療合算介護(予防)サービス費の申請については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされる。

- ⑦ (特例) 特定入所者介護(予防) サービス費の支給事務  
介護保険法第51条の3及び第61条の3に基づく(特例) 特定入所者介護(予防) サービス費の申請、再交付申請、特定入所者の負担限度額にかかる特例の申請については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされる。
- ⑧ 負担割合判定等の事務  
介護保険法施行規則第28条の2に基づき発行される負担割合証の発行や再交付に個人番号が利用されることとされている。  
なお、再交付申請については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされている。
- ⑨ 保険料滞納者に係る支払い方法の変更に係る事務  
介護保険法第66条に基づき行われる保険料滞納者に係る支払い方法変更の個人番号が利用されることとされている。保険料滞納者に係る支払方法変更の記載の削除申請書については、個人番号記載欄が設けられ、個人番号を記載することが考えられる。
- ⑩ 保険料を徴収する権利が消滅した場合の介護給付等の額の減額等に係る事務  
介護保険法第69条に基づき行われる保険料を徴収する権利が消滅した場合の介護給付等の額の減額等に個人番号が利用されることとされている。保険料を徴収する権利が消滅した場合の介護給付等の額の減額等を行う際の特別な事情があることの申請書に個人番号を記載することが考えられる。
- ⑪ 第2号被保険者の保険給付の一時差止の確認  
介護保険法第68条に基づき行われる第2号被保険者の保険給付の一時差止に個人番号が利用されることとされている。  
平成29年7月の情報連携開始後は、市町村は、情報提供ネットワークシステムを通じて、被保険者の医療保険の資格情報を取得することができることとなるため、被保険者による医療保険証の提示が不要となることを予定している。
- ⑫ 旧措置入所者に対する施設介護サービス費の支給  
介護保険法第13条に基づく旧措置入所者に対する施設介護サービス費の申請の際に申請書に個人番号を記載することが考えられる。

- ⑬ 特例居宅介護(予防) サービス費の支給  
介護保険法第42条又は第54条に基づく特例居宅介護(予防) サービス費の支給申請の際に申請書に個人番号を記載することが考えられる。
- ⑭ 特例地域密着型介護(予防) サービス費の支給  
介護保険法第42条の3又は第54条の3に基づく特例地域密着型介護(予防) サービス費の支給申請の際に申請書に個人番号を記載することが考えられる。
- ⑮ 特例居宅介護(介護予防) サービス計画費の支給  
介護保険法第47条又は第59条に基づく特例居宅介護(介護予防) サービス計画費の支給申請の際に申請書に個人番号を記載することが考えられる。
- ⑯ 居宅介護(介護予防) 福祉用具購入費の支給  
介護保険法第44条又は第56条に基づく居宅介護(介護予防) 福祉用具購入費の支給申請の際に申請書に個人番号を記載することが考えられる。
- ⑰ 居宅介護(介護予防) 住宅改修費の支給  
介護保険法第45条又は第57条に基づく居宅介護(介護予防) 住宅改修費の支給申請の際に申請書に個人番号を記載することが考えられる。
- ⑱ 地域支援事業に係る事務  
介護保険法第115条の45に基づく地域支援事業に関する事務については、具体的な事業の内容や事務処理が各市町村の裁量に委ねられており、市町村がそれぞれの実情に応じて、個人番号の利用の要否を判断することとなっている。したがって、地域支援事業に関する以下の事務・手続きについては、保険者である市町村に確認されたい。
- イ 地域支援事業の利用開始手続
  - ロ 地域支援事業の利用料に係る事務
  - ハ 介護予防・日常生活支援総合事業の負担割合判定等の事務
  - ニ 介護予防・日常生活支援総合事業における高額介護(予防) サービス費相当事業及び高額医療合算介護(予防) サービス費相当事業の支給手続
- ⑲ 要介護認定等に係る申請事務について  
介護保険法第27条、第28条、第29条、第32条、第33条及び第33条の2に基づく要介護認定等に係る申請書類については、個人番号記載欄が設けられ、原則として個人番号を記載することとされている。

- ㊦ 介護給付等対象サービスの種類の指定変更申請事務について  
介護保険法第37条第2項に基づく介護給付等対象サービスの種類の指定変更申請書類の受付時に個人番号を記載することとされている。

本人確認の措置

別紙3

※ 主に想定されるものを抜粋

【Ⅰ. 本人から個人番号の提供を受ける場合】

本人確認		身元(実存)確認	
① 個人番号カード【法16】	① 個人番号カード【法16】	① 個人番号カード【法16】	① 個人番号カード【法16】
② 通知カード【法16】	② 通知カード【法16】	② 運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【即10-1、即2-1】	② 運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【即10-1、即2-1】
③ 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書【令120】	③ 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書【令120】	③ 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所)【即10-2、即2-2】	③ 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所)【即10-2、即2-2】
④ ①から③までが困難であると認められる場合【即30】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認。 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認める書類(ⅰ個人番号、ⅱ氏名、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合【即30】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認。 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合【即30】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【即30-1】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合【即30】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【即30-1】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。

対面・郵送(送)

【Ⅱ. 本人の代理人から個人番号の提供を受ける場合】

代理権の確認		代理人の身元(実存)の確認		本人の番号確認	
① 法定代理人の場合は、戸籍簿本その他その資格を証明する書類【即60-1】	① 代理人の個人番号カード、運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【即70-1】	① 代理人の個人番号カード、運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【即70-1】	① 本人の個人番号カード又はその写し【即8】	① 本人の個人番号カード又はその写し【即8】	① 本人の個人番号カード又はその写し【即8】
② 任意代理人の場合には、委任状【即60-2】	② 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所)【即70-2】	② 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 本人の健康保険証などを想定。	② 本人の通知カード又はその写し【即8】	② 本人の通知カード又はその写し【即8】	② 本人の通知カード又はその写し【即8】
③ ①②が困難であると認められる場合には、官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から本人に対し一に限り発行・発給された書類その他の代理権を証明するものとして個人番号利用事務実施者が適当と認める書類【即60-3】	③ ①②が困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上【即90】 ア 公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 イ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所) ※ 本人の健康保険証などを想定。	③ ①②が困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上【即90】 ア 公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 イ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所) ※ 本人の健康保険証などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合【即90-1】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【即90-2】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合【即90-1】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【即90-2】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合【即90-1】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【即90-2】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅲ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務実施者が発行等する書類などを想定。

対面・郵送(送)

(注) 郵送の場合は、書類又はその写しの提出



事務連絡  
平成27年12月17日

関係団体 御中

医政局  
雇用均等・児童家庭局  
社会・援護局  
障害保健福祉部  
老健局  
情報政策担当参事官室

施設等における特定個人情報の取扱いについて

日頃から、厚生労働行政に御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本年10月より個人番号の通知が順次開始されていますが、介護施設、障害者施設、児童福祉施設、その他の社会福祉施設、医療機関等（以下「施設等」という。）に住民票を移している方や、通知カードの送付に当たり施設等を居所として登録した入所者・長期入院等をしている方については、当該施設等に通知カードが届いている、あるいは、今後届くことが想定されます。

また、これまでも、施設等の職員が各種行政手続等を利用者に代わって行っている場合がありますが、来月1月の個人番号の利用開始以降は、施設等の職員が利用者本人の個人番号を記載した申請書を利用者に代わって提出するなど、今後、施設等において特定個人情報（個人番号をその内容に含む個人情報）を取扱う場面が想定されます。

このため、このような場合の施設等における特定個人情報の取扱いについて、下記のとおり整理しましたので、貴会員に対して周知をお願い申し上げます。

## 記

第1 施設等で特定個人情報を保管する場合の取扱い等について  
通知カードや個人番号カード、個人番号が記載された申請書など特定個人情報が記載された書類については、利用者本人、家族や成年後見人等の代理人が保管することが基本であるが、心身の機能や判断能力の低下等により、利用者本人による保管が困難で、かつ家族や成年後見人等の代理人がいない場合など、これに依ることが困難な場合は、施設等において保管して差し支えないこと。また、この場合は、以下の取扱いとすること。

(1) 可能な限り、施設等に特定個人情報が記載された書類の保管を委託することについて、利用者本人の意思を確認すること。

(2) 特定個人情報が漏えいすることのないよう、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」（特定個人情報保護委員会）を参考に、適正に取り扱うこと。また、特定個人情報の漏えいを防止する観点から、通知カードや個人番号カードなど個人番号をマスキング（黒塗りして見えなくすること）ができるが、書類を除き、個人番号部分を削除又は復元できない程度にマスキング等を行い、特定個人情報に該当しないよう加工した上で、保管することが望ましいこと。

(3) なお、現時点で利用者本人が保管している場合であっても、家族や成年後見人等の代理人がいない利用者については、心身の機能や判断能力の低下等により、利用者本人による通知カード等の保管が困難となった場合の取扱いについて、あらかじめ利用者本人の意思を確認しておくことが望ましいこと。

※1 施設等で利用者本人の特定個人情報を保管する場合は、例えば以下の場面が想定される。  
・施設等に通知カードが届いた場合で、心身の機能や判断能力の低下等により、利用者本人による保管が困難である場合  
・利用者本人が、通知カードや個人番号カード、個人番号が記載された申請書など特定個人情報や管理していたものの、その後、心身の機能や判断能力の低下等により、当該書類の保管が困難となる場合等

第2 施設等が利用者本人に代わって個人番号の記載等を含む行政手続に係る申請等を行う場合の取扱いについて

(1) 代理申請等を行う場合  
番号制度では、代理人が個人番号利用事務等実施者に対し、行政手続の申請等を行い、特定個人情報提供することが認められており（番号法第19条第3号）、申請等の手続において、個人番号利用事務等実施者による①代理権の確認、②代理人の身元確認、③本人の番号確認を行うことが必要とされている（番号法施行令第12条第2項）。

施設等の職員が、代理権の授与を受けて、利用者本人に代わって行政手続に係る申請等の代理を行う場合は、この①～③の手続が円滑に行われるよう、別紙（Ⅱ. 本人の代理人から個人番号の提供を受ける場合）を参考に適切に申請等の手続を行うこと。

(2) 申請等の代行を行うなど、代理人以外の立場で手続に関与する場合

① 代理権の授与が困難な利用者本人に代わって申請等を行う場合  
利用者本人の心身の機能や判断能力の著しい低下等により、代理権の授与が困難である場合は、申請書等に個人番号を記載せず、従来どおりの申請等を行うこと。

② 利用者本人の使者（※2）として申請書等を提出する場合

利用者本人等の意向により、申請書等に個人番号を利用者本人が記入した上で、施設等の職員が、利用者本人の使者として申請書等の提出をする場合は、施設等の職員が個人番号を見ることのないよう、施設等の職員は、申請書等を封筒に入れる等の措置をした上で提出すること。

なお、この場合、施設等の職員は、利用者本人に代わって申請書等に個人番号を記載

することはできないこと。

また、この場合、自治体の申請窓口等においては、本人から郵送により個人番号の提供を受ける場合と同様に、別紙（「I. 本人から個人番号の提供を受ける場合」）のとおりに、①番号確認、②身元（実存）確認を行うことが必要とされていること。

※2 利用者本人は、自分の意思で行政手続の内容の確認等ができるが（＝代理権の授与は行わない）、身体の機能の低下等により、利用者本人自身が、申請書等を行政機関等に提出することが困難で、施設等の職員が代わりに提出する場合等を想定。

(お問い合わせ先)  
【介護施設について】  
担当：老健局総務課 企画法令係  
TEL: 03-3591-0954 (内線 3909)  
【障害者施設について】  
担当：障害保健福祉部企画課 企画法令係  
TEL: 03-3595-2389 (内線 3017)  
【児童福祉施設について】  
担当：雇用均等・児童家庭局総務課 企画法令係  
TEL: 03-3595-2491 (内線 7877)  
【その他の社会福祉施設について】  
担当：社会局総務課 企画法令係  
TEL: 03-3595-2612 (内線 2815)  
【医療機関について】  
担当：医政局総務課 企画法令係  
TEL: 03-3595-2189 (内線 2519)  
【全般について】  
担当：情報政策担当参事官室 企画法令係  
TEL: 03-3595-2314 (内線 7439)

本人確認の措置

【Ⅰ. 本人から個人番号の提供を受ける場合】

番号確認		身元(実存)確認	
① 個人番号カード【法16】	① 個人番号カード【法16】	② 運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【則1①-、則2-1】	② 運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【則1①-、則2-1】
② 通知カード【法16】	② 通知カード【法16】	③ 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、が記載されているもの)【則1①二、則2-2】	③ 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、が記載されているもの)【則1①二、則2-2】
③ 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書【法12①】	③ 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書【法12①】	④ ①から③までが困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上【則1①三、則3②】 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認。 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認める書類(ⅰ個人番号、ⅱ氏名、ⅲ生年月日又は住所、が記載されているもの) ※ 個人番号利用事務等実施者が発行等する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上【則1①三、則3②】 ア 公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 イ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、が記載されているもの)
対面・郵送(注1)	対面・郵送(注1)		

※ 想定される主なものを抜粋

【Ⅱ. 本人の代理人から個人番号の提供を受ける場合】

代理権の確認		代理人の身元(実存)の確認		本人の番号確認	
① 法定代理人(注2)の場合は、戸籍謄本その他その資格を証明する書類【則6①-1】	① 代理人の個人番号カード、運転免許証、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書【則7①-1】	① 本人の個人番号カード又はその写し【則8】	① 本人の個人番号カード又はその写し【則8】	② 本人の通知カード又はその写し【則8】	② 本人の通知カード又はその写し【則8】
② 任意代理人の場合には、委任状【則6①二】	② 官公署から発行・発給された書類その他これに類する書類であって、写真の表示等の措置が施され、個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、が記載されているもの)【則7①二】	③ 本人の個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書又はその写し【則8】	③ 本人の個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書又はその写し【則8】	④ ①から③までが困難であると認められる場合 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者)【則9⑤-1】 イ 住民基本台帳の確認(市町村長)【則9⑤-2】 ウ 過去に本人確認の上特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【則9⑤三】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認める書類(ⅰ個人番号、ⅱ氏名、ⅲ生年月日又は住所、が記載されているもの)【則9⑤四】 ※ 個人番号利用事務等実施者が発行する書類などを想定。	④ ①から③までが困難であると認められる場合 ア 地方公共団体情報システム機構への確認(個人番号利用事務実施者)【則9⑤-1】 イ 住民基本台帳の確認(市町村長)【則9⑤-2】 ウ 過去に本人確認の上特定個人情報ファイルを作成している場合には、当該特定個人情報ファイルの確認【則9⑤三】 エ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認める書類(ⅰ個人番号、ⅱ氏名、ⅲ生年月日又は住所、が記載されているもの)【則9⑤四】 ※ 個人番号利用事務等実施者が発行する書類などを想定。
③ ①②が困難であると認められる場合には、官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から本人に対して発行・発給された書類その他の代理権を証明するものとして個人番号利用事務実施者が適当と認める書類【則6①三】 ※ 本人の健康保険証などを想定。	③ 法人の場合は、登記事項証明書その他の官公署から発行・発給された書類及び現に個人番号の提供を行う者と当該法人との関係を証する書類その他これらに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認める書類(ⅰ商号又は名称、ⅱ本店又は主たる事務所の所在地、が記載されているもの)【則7②】	④ ①②が困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上【則9①】 ア 公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 イ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、が記載されているもの)	④ ①②が困難であると認められる場合は、以下の書類を2つ以上【則9①】 ア 公的医療保険の被保険者証、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書 イ 官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する書類であって個人番号利用事務実施者が適当と認めるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、が記載されているもの)		
対面・郵送(注1)	対面・郵送(注1)				

(注1) 郵送の場合は、書類又はその写しの提出

(注2) 法定代理人には、成年後見人等を想定

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局 振興課

## 介護保険最新情報

### 今回の内容

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

計8枚（本紙を除く）

Vol.565

平成28年10月03日

厚生労働省老健局振興課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3937)  
FAX：03-3503-7894

事 務 連 絡  
平成 28 年 10 月 03 日

各都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

厚生労働省老健局振興課

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等の取扱いについて

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、その基本的考え方に変更はありませんが、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号）の施行により、新たなサービス類型が創設されたことに伴い、「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）を、国税庁との協議の下、別添のとおり改正し、新しい総合事業に関しては平成 27 年 4 月サービス分より、地域密着型通所介護については平成 28 年 4 月サービス分よりそれぞれ適用することとします。

なお、領収証については、様式の改正が行われるまでのものは、利用者からの要望があった場合に差し替えるなど、適正なお取り扱いをお願いいたします。

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、よろしくお願いいたします。

## ○ 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)

(下線の部分は改正部分)

改正前	改正後
<p>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。</p> <p>1 対象者</p> <p>次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者</p> <p>(1) 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。) <u>第8条第23項</u>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。)</p> <p>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8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。)</p> <p>又は法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス又は介護予防サービス(以下「居宅サービス等」という。))を利用すること。</p> <p>(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、地域密着型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。</p> <p>(居宅サービス)</p> <p>イ 法第8条第4項に規定する訪問看護</p> <p>ロ 法第8条第5項に規定する訪問リハビリテーション</p> <p>ハ 法第8条第6項に規定する居宅療養管理指導</p> <p>ニ 法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション</p>	<p>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。</p> <p>1 対象者</p> <p>次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者</p> <p>(1) 介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。) <u>第8条第24項</u>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。)</p> <p>又は法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画(規則第8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。)</p> <p>又は法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス又は介護予防サービス(以下「居宅サービス等」という。))を利用すること。</p> <p>(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、地域密着型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。</p> <p>(居宅サービス)</p> <p>イ 法第8条第4項に規定する訪問看護</p> <p>ロ 法第8条第5項に規定する訪問リハビリテーション</p> <p>ハ 法第8条第6項に規定する居宅療養管理指導</p> <p>ニ 法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション</p>

ホ 法第8条第10項に規定する短期入所療養介護  
(地域密着型サービス)

へ 法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関  
する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型  
サービス介護給付費単位数表1 定期巡回・随時対応型訪問介護看  
護費イ(1)及びロに掲げる場合を除く。

ト 法第8条第23項に規定する複合型サービス  
ただし、上記イからへに掲げるサービスを含む組合せにより提  
供されるものに限る。

(介護予防サービス)

チ 法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問看護

リ 法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問リハビリテーション

シ

ス 法第8条の2第5項に規定する介護予防居宅療養管理指導

ル 法第8条の2第6項に規定する介護予防通所リハビリテーション

ソ

ヲ 法第8条の2第8項に規定する介護予防短期入所療養介護

(注) イ及びチについては、高齢者の医療の確保に関する法律及び  
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、地域密着型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  
(居宅サービス)

(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 訪問介護費ロに掲げる場合（以下「生活援助中心型に係る  
訪問介護」という。）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

(地域密着型サービス)

(5) 法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ホ 法第8条第10項に規定する短期入所療養介護  
(地域密着型サービス)

へ 法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関  
する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型  
サービス介護給付費単位数表1 定期巡回・随時対応型訪問介護看  
護費イ(1)及びロに掲げる場合を除く。

ト 法第8条第22項に規定する複合型サービス  
ただし、上記イからへに掲げるサービスを含む組合せにより提  
供されるものに限る。

(介護予防サービス)

チ 法第8条の2第4項に規定する介護予防訪問看護

リ 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

シ

ス 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

ル 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

ソ

ヲ 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) イ及びチについては、高齢者の医療の確保に関する法律及び  
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、地域密着型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  
(居宅サービス)

(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 訪問介護費ロに掲げる場合（以下「生活援助中心型に係る  
訪問介護」という。）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

(地域密着型サービス)

(5) 法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表1定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ(2)に掲げる場合を除く。

- (6) 法第8条第16項に規定する夜間対応型訪問介護
- (7) 法第8条第17項に規定する地域密着型通所介護
- (8) 法第8条第18項に規定する認知症対応型通所介護
- (9) 法第8条第19項に規定する小規模多機能型居宅介護
- (10) 法第8条第23項に規定する複合型サービス

ただし、1(2)イからへに掲げるサービスを含まない組合せにより提供されるもの（生活援助中心型に係る訪問介護を除く。）に限る。（介護予防サービス）

(11) 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「推進法」という。）附則第11条又は第14条第2項の規定によりなおその効力を有するものとされた法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護

- (12) 法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問入浴介護
- (13) 推進法附則第11条又は第14条第2項の規定によりなおその効力を有するものとされた法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護

(14) 法第8条の2第7項に規定する介護予防短期入所生活介護（地域密着型介護予防サービス）

- (15) 法第8条の2第13項に規定する介護予防認知症対応型通所介護
- (16) 法第8条の2第14項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護

(第1号事業)

(17) 法第115条の45第1項第1号イに規定する第1号訪問事業  
ただし、規則第140条の63の6第1号に該当する市町村が定める基準に従うものに限る。

(18) 法第115条の45第1項第1号ロに規定する第1号通所事業  
ただし、規則第140条の63の6第1号に該当する市町村が定める基準に従うものに限る。

(注) 1の(2)のイからロに掲げる居宅サービス等に係る費用について

ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表1定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ(2)に掲げる場合を除く。

- (6) 法第8条第16項に規定する夜間対応型訪問介護
- (7) 法第8条第17項に規定する認知症対応型通所介護
- (8) 法第8条第18項に規定する小規模多機能型居宅介護
- (9) 法第8条第22項に規定する複合型サービス

ただし、1(2)イからへに掲げるサービスを含まない組合せにより提供されるもの（生活援助中心型に係る訪問介護を除く。）に限る。（介護予防サービス）

(10) 法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護

- (11) 法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問入浴介護
- (12) 法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護

(13) 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（地域密着型介護予防サービス）

- (14) 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
- (15) 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)のイからロ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、第2号若しくは第3号、第53条第2項第1号若しくは第2号、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等の事業の人員、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

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、第2号若しくは第3号、第53条第2項第1号若しくは第2号、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」又は規則第140条の63の2第1項第1号イに規定する「厚生労働大臣が定める基準の例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）又は法第115条の45第5項若しくは第115条の47第8項に規定する利用料

- (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等の事業の人員、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

<p>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</p> <p>(6) <u>第1号事業の場合</u></p> <p><u>規則第140条の63の2第1項第1号イに規定する厚生労働大臣が定める基準の例により算定した費用の額（市町村が当該算定した費用の額以下の範囲内で別に定める場合にあつては、その額とする。）（当該額が現に当該事業のサービスに要した費用の額を超えるときは、当該事業のサービスに要した費用の額とする。）から法第115条の45の3第1項に規定する第1号事業支給費の額を控除した額</u></p> <p>4 領収証</p> <p>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）</p>	<p>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</p> <p>4 領収証</p> <p>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）</p>
---	--

(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		(住所 : <span style="float: right;">印</span> <span style="float: right;">)</span>		
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 (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、定期巡回型訪問介護・看護、複合型サービス、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。

(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・事業対象分)
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
うち医療費控除の対象となる金額	円	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 (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 第1号事業に係る事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担 (事業対象分) のうち、旧介護予防訪問介護又は旧介護予防通所介護に相当するサービスに係る利用者負担額 (事業対象分) の合計額を記載してください。

5 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、定期巡回型訪問介護・看護、複合型サービス、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。

6 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。

事務連絡  
平成18年12月1日

別添

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設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。

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指定介護老人福祉施設の施設サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについて

介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設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、その基本的考え方に変更ありませんが、地域密着型介護老人福祉施設の創設に伴い、所得税法施行規則の一部を改正する省令(平成18年財務省令第64号)及び地方税法施行規則の一部を改正する省令(平成18年総務省令第131号)により、指定地域密着型介護老人福祉施設の地域密着型サービスに係る対価のうち一定の金額について新たに医療費控除の対象とされたところです。

ついで、「介護保険制度下での指定介護老人福祉施設の施設サービスの対価に係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508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。なお、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。

厚生労働省老健局総務課  
企画法令係

1 対象者  
要介護1～5の要介護認定を受け、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設に入所する者。

2 対象費用の額  
介護費(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。))第42条の2第2項第2号及び第48条第2項に規定する「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、食費に係る自己負担額(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136条第3項第1号及び第161条第3項第1号並びに指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第9条第3項第1号及び第41条第3項第1号に規定する「食事の提供に要する費用」をいう。)及び居住費に係る自己負担額(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第136条第3項第2号及び第161条第3項第2号並びに指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第9条第3項第2号及び第41条第3項第2号に規定する「居住に要する費用」をいう。)として支払った額の2分の1に相当する金額。

3 領収証  
法第42条の2第9項及び第48条第7項において準用する法第41条第8項並びに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65条の5において準用する規則第65条及び規則第82条に規定する領収証に、2の対象費用の額を記載する。(別紙様式参照)

別紙様式

(様式) 指定介護老人福祉施設等利用料等領収証			
	(平成 年 月 日)		
利用者氏名		続柄	
費用負担者氏名			
施設事業者名 及び住所等	社会福祉法人 特別養護老人ホーム 印		
項目	単価	数量	金額 (利用料)
① 介護費			
② 食費			
③ 居住費			
④ 特別食負担			
⑤ 特別居住負担			
⑥			
⑦			
⑧			
⑨			
領収額			領収年月日 平成 年 月 日 円
うち医療費控除の対象となる金額 (①+②+③) × 1/2			円

(注) 1 「事業者名及び住所等」の欄には、市(区)町村が提供する場合には、その自治体名を記入してください。  
 2 ①介護費の単価及び数量については適宜基本介護サービス費、各種加算の内訳を記載してください。  
 3 ①、②及び③の合計額の1/2(二重下線の額)が医療費控除の対象となります。  
 4 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。