

水防法・土砂災害防止法が改正されました

～要配慮者利用施設における円滑かつ迅速な避難のために～

※ 土砂災害防止法の正式名称は「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」です。

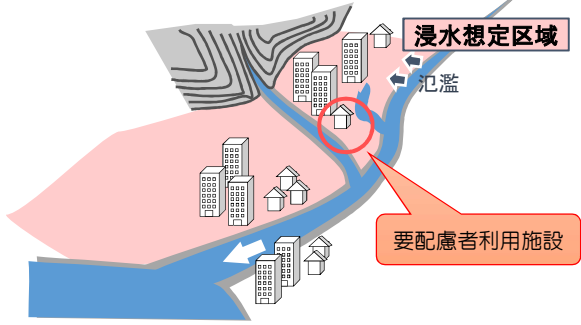
『水防法』及び『土砂災害防止法』の改正により、要配慮者利用施設の避難の実効性確保のため、避難訓練の報告が義務づけられるとともに、避難確保計画や避難訓練に対して市町村長が助言・勧告できる制度が創設されました。（令和3年7月16日改正法施行）

ポイント！

要配慮者利用施設の避難の実効性を確保するためのポイント【改正事項】

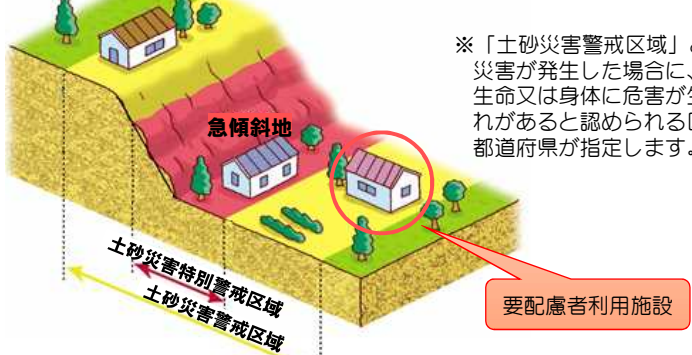
- ①避難確保計画の作成
- ②避難訓練の実施に加えて、**市町村長への報告の義務化**
- ③**避難確保計画・避難訓練に対する市町村長の助言・勧告の制度化**

【浸水想定区域】



※「浸水想定区域」とは、洪水・雨水出水・高潮により浸水が想定される区域であり、国または都道府県が指定します。

【土砂災害警戒区域】



※「土砂災害警戒区域」とは、土砂災害が発生した場合に、住民等の生命又は身体に危害が生じるおそれがあると認められる区域であり都道府県が指定します。

要配慮者利用施設

とは…

社会福祉施設、学校、医療施設
その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設です。

例えば

- (社会福祉施設)
 - ・老人福祉施設
 - ・有料老人ホーム
 - ・認知症対応型老人共同生活援助事業の用に供する施設
 - ・身体障害者社会参加支援施設
 - ・障害者支援施設
 - ・地域活動支援センター
 - ・福祉ホーム
 - ・障害福祉サービス事業の用に供する施設
 - ・保護施設
- (学校)
 - ・幼稚園
 - ・義務教育学校
 - ・特別支援学校
 - ・小学校
 - ・高等学校
 - ・高等専門学校
 - ・中学校
 - ・中等教育学校
 - ・専修学校（高等課程を置くもの）
- (医療施設)
 - ・病院
 - ・診療所
 - ・助産所
- ・児童福祉施設
- ・障害児通所支援事業の用に供する施設
- ・児童自立生活援助事業の用に供する施設
- ・放課後児童健全育成事業の用に供する施設
- ・子育て短期支援事業の用に供する施設
- ・一時預かり事業の用に供する施設
- ・児童相談所
- ・母子・父子福祉施設
- ・母子健康包括支援センター 等

※ 義務付けの対象となるのは、これら浸水想定区域や土砂災害警戒区域内にある要配慮者利用施設のうち（津波は、津波災害警戒区域内にある施設のうち）、市町村地域防災計画にその名称及び所在地が定められた施設です。

1

避難確保計画の作成

※「避難確保計画の作成・活用の手引き」を国土交通省のホームページに掲載していますので、計画作成の参考としてください。

- 「避難確保計画」とは、水害や土砂災害が発生するおそれがあるとき、**利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図る**ために必要な防災体制や訓練などに関する事項を定めた計画です。
- 避難確保計画が実効性あるものとするためには、**施設管理者等の皆さまが主体的に作成**いただくことが重要です。
- 作成した避難確保計画は、職員のほか、施設利用者やご家族の方々も日頃より確認することができるよう、その概要などを**共用スペースの掲示板などに掲載**しておくことも有効です。



- 作成した**避難確保計画に基づいて避難訓練を実施**することが義務づけられています。（原則として年1回以上実施しましょう）
- 避難訓練は、立ち退き避難や屋内安全確保を行う訓練のほかに、図面上でシミュレーションを行う訓練なども選択できます。施設利用者の負担も考慮し、回数や内容を工夫してください。
- 職員のほか、避難の協力者となっている消防団や近隣の企業、地域住民、利用者の家族なども**参加してもらうようにしましょう**。
- **訓練後は振り返りを行い、避難確保計画の見直し**を行いましょう。
- **施設職員への防災教育のためには、市町村の研修会への参加、先進的な取組を実施している施設への見学等**の方法もあります。



避難体制のより一層の強化のためには、避難確保計画を作成し、毎年、避難訓練等を通じて内容を見直すことが重要です。



- 避難確保計画を作成・変更したときや、訓練を実施したときは、遅滞なく、**市町村長へ報告**する必要があります。
- 避難確保計画や避難訓練に関して**市町村から必要な助言・勧告**を受けることができますので、**適切な助言等**が得られるよう、報告の際には国土交通省の**チェックリスト**※等を添付して市町村に報告しましょう。

※チェックリストは、国土交通省のホームページに掲載しています。

問い合わせ等

市町村地域防災計画（避難場所・避難経路など）・ハザードマップに関すること
施設の所在する市町村へお問い合わせください。

法律に関すること

水防法関係

国土交通省水管理・国土保全局河川環境課水防企画室

土砂災害防止法関係

国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課

TEL：03-5253-8111（代表）

避難確保計画の作成・活用の手引き、チェックリスト等

国土交通省ホームページ 要配慮者利用施設の浸水対策



<https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html>



5-（2） 避難確保計画について

1 避難確保計画の作成について

平成29年の「水防法の一部を改正する法律」の施行により、水防法又は土砂災害防止法に基づき市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設は、避難確保計画の作成が義務付けられています。

倉敷市地域防災計画 <https://www.city.kurashiki.okayama.jp/37277.htm>

避難確保計画様式（Excel ファイル） <https://www.city.kurashiki.okayama.jp/36635.htm>

ただし、倉敷市地域防災計画（資料編）において、以下の①、②の両方を満たす施設・事業所は、避難確保計画作成対象外です。

① 「浸水想定」欄が「浸水想定区域外」になっている。

② 「土砂災害」欄が「警戒区域外」になっている。

9 要配慮者利用施設

（令和4年11月1日現在）

施設種別	施設名	所在地	浸水想定	土砂災害	現象
救護施設	たましま寮	玉島八島1385-1	3.0～5.0m	警戒区域外	
授産施設			3.0～5.0m	警戒区域外	
高齢者の福祉施設			3.0～5.0m	警戒区域外	
施設種別	浸水想定	土砂災害			
	浸水想定区域外	警戒区域外			
上記のようにしている場合は、作成義務対象外です					
			浸水想定	土砂災害	現象
			0.5～3.0m	警戒区域外	
			0.5～3.0m	警戒区域外	
			3.0～5.0m	警戒区域外	
			3.0～5.0m	警戒区域外	

なお、今後、倉敷市地域防災計画の見直しが行われた場合、対象施設の拡大や想定災害の変更により避難確保計画の新規作成又は修正を依頼する可能性がありますので、ご了承ください。

2 避難確保計画の提出期限について

作成した避難確保計画は、電子申請システムを用い、指導監査課に提出することになっております。下記の表の提出期限までに提出をお願いいたします。

倉敷市電子申請サービス

https://s-kantan.com/city-kurashiki-okayama-u/offer/offerList_initDisplay.action

上記リンク先の検索キーワード欄に、避難確保計画（指導監査課） と入力すると申請フォームへのリンクが表示されます。

指定（許可）年月日	避難確保計画提出期限
平成12年4月1日～令和3年11月1日 ※想定最大規模での浸水想定により、新たに作成が必要となる施設及び計画内容（避難先等）が変更になる施設のみ ※対象施設には、令和5年4月に書面で通知済み	既に提出期限は経過していますので 未提出の事業所は速やかに提出してください。
令和3年11月2日～令和5年11月1日	
令和5年11月2日～令和6年11月1日	令和7年5月30日（金）
令和6年11月2日～	未定

※倉敷市地域防災計画（資料編）は、前年の11月1日を基準日とし、その時点で介護保険法の指定（許可）を受けている施設・事業所を対象にしています。基準日以降に指定（許可）を受けたため、避難確保計画の作成が義務づけられた施設・事業所に該当するか不明な場合は、防災推進課にお問い合わせください。

倉敷市総務局防災危機管理室防災推進課

TEL：086-426-3131

Email：dapvt@city.kurashiki.okayama.jp

令和3年5月20日から

警戒レベル

4

避難指示で必ず避難

避難勧告は廃止です

警戒レベル	新たな避難情報等		これまでの避難情報等
5	 災害発生 又は切迫	きんきゅうあんぜんかくほ 緊急安全確保 ※1	災害発生情報 (発生を確認したときに発令)
~~~~<警戒レベル4までに必ず避難！>~~~~			
4	 災害の おそれ高い	ひなんしじ <b>避難指示</b> ※2	・避難指示(緊急) ・避難勧告
3	 災害の おそれあり	こうれいしゃとうひなん <b>高齢者等避難</b> ※3	避難準備・ 高齢者等避難開始
2	 気象状況悪化	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)	大雨・洪水・高潮注意報 (気象庁)
1	 今後気象状況 悪化のおそれ	早期注意情報 (気象庁)	早期注意情報 (気象庁)

※1 市町村が災害の状況を確実に把握できるものではない等の理由から、警戒レベル5は必ず発令される情報ではありません。

※2 避難指示は、これまでの避難勧告のタイミングで発令されることになります。

※3 警戒レベル3は、高齢者等以外の人も必要に応じ普段の行動を見合わせ始めたり、避難の準備をしたり、危険を感じたら自主的に避難するタイミングです。

警戒レベル5は、

すでに安全な避難ができず  
命が危険な状況です。

**警戒レベル5緊急安全確保の  
発令を待ってはいけません！**

避難勧告は廃止されます。

これからは、

**警戒レベル4避難指示で**  
危険な場所から全員避難  
しましょう。

避難に時間のかかる

高齢者や障害のある人は、

**警戒レベル3高齢者等避難で**  
危険な場所から避難  
しましょう。





ひなん  
「避難」って  
何すれば  
いいの？

小中学校や公民館に行くことだけ  
が避難ではありません。  
「避難」とは「難」を「避」けること。  
下の4つの行動があります。



### 行政が指定した避難場所 への立退き避難

自ら携行するもの

・マスク  
・消毒液  
・体温計  
・スリッパ 等



### 安全な親戚・知人宅 への立退き避難

普段から災害時に避難  
することを相談して  
おきましょう。

※ハザードマップで安全か  
どうかを確認しましょう。



普段から  
どう行動するか  
決めておき  
ましょう

### 安全なホテル・旅館 への立退き避難

通常の宿泊料が必要  
です。事前に予約・  
確認しましょう。

※ハザードマップで安全か  
どうかを確認しましょう。

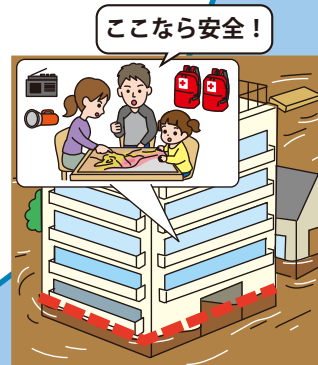


### 屋内安全確保

ハザードマップで以下の  
「3つの条件」を確認し  
自宅にいても大丈夫かを  
確認することが必要です。

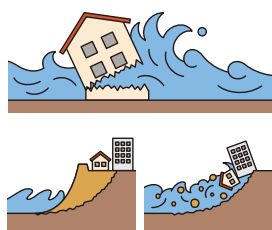
想定最大浸水深

※土砂災害の危険がある  
区域では立退き避難が  
原則です。



「3つの条件」が確認できれば浸水の危険があっても自宅に留まり安全を確保することも可能です

① 家屋倒壊等氾濫想定区域に入っていない  
(入っていると…)



流速が速いため、  
木造家屋は倒壊する  
おそれがあります

地面が削られ家屋は  
建物ごと崩落する  
おそれがあります

② 浸水深より居室は高い

3・4階	5m～10m未満 (3階床上浸水～4階軒下浸水)
2階	3m～5m未満 (2階床上～軒下浸水)
1階	0.5m～3m未満 (1階床上～軒下浸水)
1階床下	0.5m未満 (1階床下浸水)

③ 水がひくまで我慢でき、  
水・食糧などの備えが十分  
(十分じゃないと…)

水、食糧、薬等の確保が困難になる  
ほか、電気、ガス、水道、トイレ等の  
使用ができなくなるおそれがあります



※①家屋倒壊等氾濫想定区域や③水がひくまでの時間(浸水継続時間)はハザードマップに記載がない場合がありますので、お住いの市町村へお問い合わせください。

豪雨時の屋外の移動は車も含め危険です。やむをえず車中泊する場合は、浸水しないよう周囲の状況等を十分に確認して下さい。

# 倉敷防災ポータル

Kurashiki Disaster Prevention Portal

「**現在**」の防災情報を確認できます。

令和2年  
8月1日  
運用開始



## アクセス方法

ブックマークやお気に入りに登録をお願いします。

URL <https://bousai-portal.city.kurashiki.okayama.jp/>

倉敷防災ポータル

検索



お問い合わせ先 倉敷市 防災危機管理室 危機管理課 TEL 426-3645 防災推進課 TEL 426-3131



# 倉敷防災ポータルで確認できること

緊急情報  
お知らせ  
気象情報

## 倉敷市から伝えたい最新の情報を表示

**緊急情報** [履歴を表示 >](#)

- 重要** 市内で避難所が開設されています。 2020年06月08日 15時34分 更新
- 重要** 市内に避難に関する情報が発令されています。 2020年06月08日 15時34分 更新

**お知らせ** [履歴を表示 >](#)

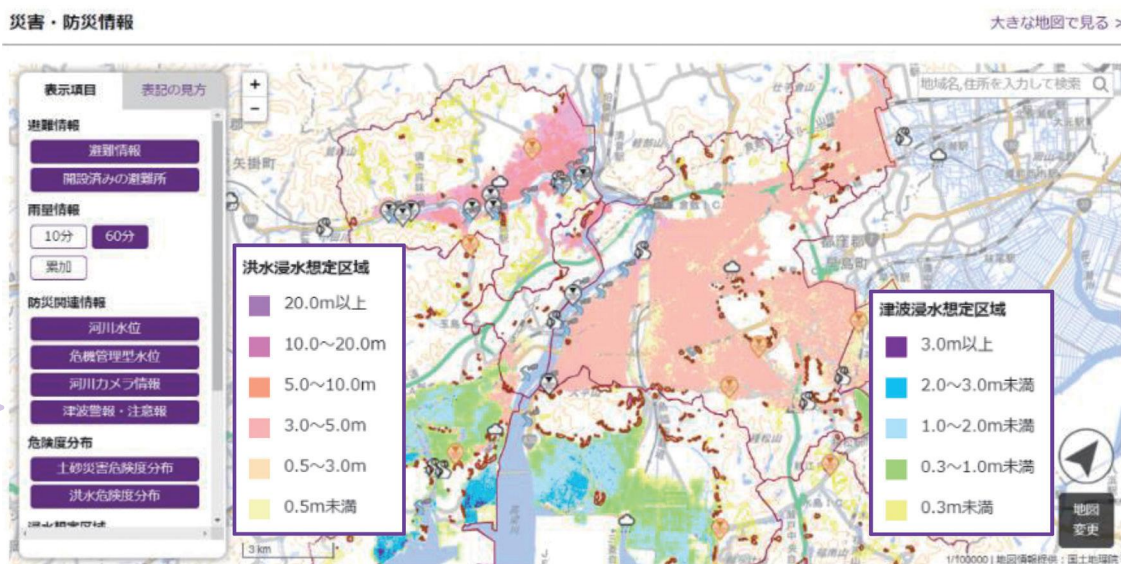
一般 道路交通規制情報について (通行止めの情報) 2020年06月08日 14時03分 更新

倉敷市全域 警報・注意報など

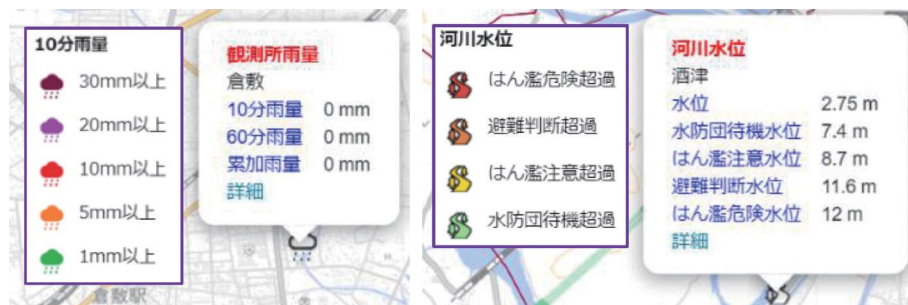
避難勧告発令中 避難所開設中 土砂災害危険度【警戒レベル4相当】 雨早基準値超過 河川水位：はん濫危険超過

浸水想定  
雨量・水位  
避難情報

## 倉敷市の災害・防災の情報を地図上に表示



## 雨量・水位 観測数値でアイコンが変化。詳細な数値も確認可能。



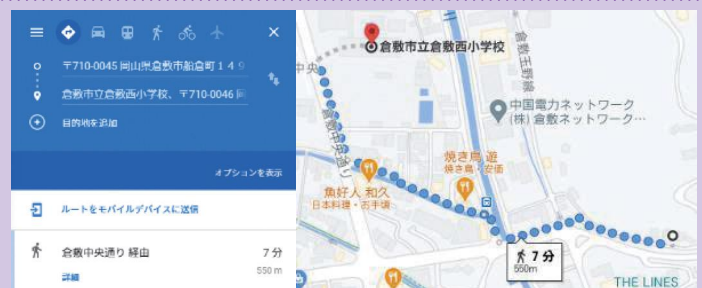
## 河川カメラの中継画像



## 避難所 開設状況や詳細情報の確認が可能。



## グーグルマップで現在地から避難所まで経路案内が可能



※災害時には、浸水などの状況を確認してご利用ください。

## 6－（１） 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、平成２４年４月１日から、一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護の連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で、業として医療行為である喀痰吸引等（たんの吸引・経管栄養）の行為を実施できるようになっています。

### 1 対象となる行為

- ・ たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- ・ 経管栄養（胃ろうまたは腸ろう、経鼻経管栄養）

### 2 喀痰吸引等の行為を行う者

- ・ 介護福祉士（平成２９年１月以降の国家試験合格者）
- ・ 登録研修機関において一定の研修を受けた介護職員等（上記以外の介護福祉士、ホームヘルパー等の介護職員、特別支援学校教員等）であって認定特定行為業務従事者として県の認定を受けた者
- ・ 実質的違法性阻却に関する国の通知に基づいて平成２４年４月１日に現に喀痰吸引を行っている介護職員等（同上）であって認定特定行為業務従事者として県の認定を受けた者

### 3 喀痰吸引等の行為の従事者、事業所等の登録手続等

登録研修機関にて一定の研修を修了した介護福祉士及び介護職員は、認定特定行為業務従事者として、認定証の交付を受けた上で、また、上記の職員が所属する事業所は、特定行為事業者として、県の登録を受けた上で、喀痰吸引等の行為を行うことができます。

#### （１） 介護職員等に対する研修について

喀痰吸引等の行為を実施する場合には、県又は登録研修機関が行う一定の研修を修了する必要があります。研修には、特別養護老人ホームなどの施設において不特定多数の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う「不特定多数の者対象研修」と、在宅や特別支援学校等において特定の利用者に対して喀痰吸引等の行為を行う「特定の者対象研修」の２種類があります。

#### （２） 認定特定行為業務従事者の認定について

研修を修了した者は、県へ「認定特定行為業務従事者」の認定申請を行い、認定証の交付を受ける必要があります。

#### （３） 登録特定行為事業者の登録について

認定特定行為業務従事者が所属する福祉・介護サービス事業所は、「登録特定行為事業者」として県へ登録申請を行う必要があります。

### 4 登録研修機関について

介護職員等に対する研修（「不特定多数の者対象」及び「特定の者対象」）を実施しようとする個人・法人は、「登録研修機関」として県へ登録申請を行う必要があります。



## 6－（１） 介護職員等による喀痰吸引等の実施について

### 5 制度に関する資料（厚生労働省ホームページ）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/)

### 6 お問い合わせ先等

入所系施設・事業所 （不特定多数の者対象）	岡山県子ども・福祉部長寿社会課 TEL：０８６－２２６－７３２６ <a href="https://www.pref.okayama.jp/page/420171.html">https://www.pref.okayama.jp/page/420171.html</a> <a href="https://www.pref.okayama.jp/page/420175.html">https://www.pref.okayama.jp/page/420175.html</a>
在宅系事業所 （特定の者対象）	岡山県子ども・福祉部障害福祉課 TEL：０８６－２２６－７３４５ <a href="https://www.pref.okayama.jp/page/264436.html">https://www.pref.okayama.jp/page/264436.html</a>

6-(2) 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

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。

(別紙)

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（瘡瘡の処置を除く。）、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継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

## 6-(2) 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

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。

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。（肌に着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 市販のディスクポータ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は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、



6-(2) 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

各都道府県知事 殿

医政発 1201 第 4 号  
令和 4 年 12 月 1 日

厚生労働省医政局長  
( 公 印 省 略 )

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  
(その 2)

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つ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が、介護現場等において医行為であるか否かにつ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ないと考えられるもの等については、これまで、「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）」（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。以下「平成 17 年通知」という。）等においてお示してきたところである。

今般、規制改革実施計画（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）において、平成 17 年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、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や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニキュアの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

- (在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)
- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
  - 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
  - 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。
  - 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。
  - 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
  - 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の 3 点については医師又は看護職員が行うこと。
    - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
    - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
    - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。
  - 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。
  - 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニデュレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニデュレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニデュレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニデュレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
  - 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

6-(2) 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

- 注2 前記1から19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を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、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。
- さらに、前記2、4、16及び17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 前記1から19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、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができよう環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。
- 注4 前記1から19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究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5 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6 前記1から19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。前記15に掲げる服薬等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。

- 10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。  
(膀胱留置カテーテル関係)
- 11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（DIBキヤップの開閉を含む。）を行うこと。
- 12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。
- 13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているチューブが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。  
(服薬等介助関係)
- 15 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等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等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、水虫や爪白癬に患った爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。
- ① 患者が入院・入所して治療する必要がある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継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  
(血圧等測定関係)
- 16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。
- 17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。  
(食事介助関係)
- 18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。  
(その他関係)
- 19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、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。

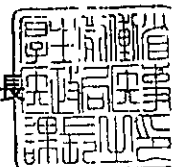
- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者



医政医発1218第1号  
平成29年12月18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



公益社団法人日本医師会が発行する医師資格証の提示による  
医師の資格確認について

医師の資格確認については、無資格者による医業を防止する観点から、「医師及び歯科医師の資格確認の徹底について（通知）」（平成24年9月24日付け医政医発0924第1号、医政歯発0924第2号厚生労働省医政局医事課長、歯科保健課長通知）において、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をお願いしてきたところです。

今般、公益社団法人日本医師会からの依頼に基づき、当団体が発行する医師資格証について、厚生労働省医政局医事課において医籍との照合を実施し、登録事項（氏名、生年月日、医籍登録年月日、医籍登録番号）を確認するとともに、今後新規に発行される医師資格証についても、同様の照合を実施することとしております。

また、医師資格証の発行に際しては医師免許証の原本確認も行っている点も踏まえ、今後は採用時における医師の資格確認に当たって、医師資格証による資格確認も可能としますので、当該取扱について関係者、関係団体等に周知をお願いいたします。

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を活用するとともに、必要に応じて医師免許証の原本提示も求め、引き続き適正な資格確認を行うよう、併せて周知をお願いいたします。

## 7- (2) 介護支援専門員の資格管理について

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、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、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消除（取消し）となることがあります。

各事業所におかれましては、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。

（各研修の開催案内、申込方法などは随時岡山県長寿社会課のホームページに掲載されています。個別の案内は行いませんのでご注意ください。）

### 1 介護支援専門員として業務に従事させる際の注意事項

介護支援専門員として業務に従事させる際には、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。

#### （1）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ることが必要です。登録されただけでは、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。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注意ください。

#### （2）有効期間の更新が必要な介護支援専門員

専門員証の有効期間	注意事項
令和7年11月30日までの場合	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。
令和8年11月30日までの場合	令和7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。申込期限は岡山県長寿社会課のホームページで確認してください。

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。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。

※ 介護支援専門員の業務に従事したことがない場合は、未経験者向けを受講

#### （3）更新に係る研修の未受講・未修了により、有効期間が満了した介護支援専門員

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。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。



## 7- (2) 介護支援専門員の資格管理について

### (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。(岡山県で更新に係る研修を受講していても、申請は登録先の都道府県へ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 専門員証について

指定申請、指定更新申請、変更届等の提出の際は、介護支援専門員登録通知書ではなく、有効期間内の専門員証を提出してください。介護支援専門員登録通知書の提出は不要です。

こちらを提出してください。

**介護支援専門員証**

登録番号 33●●●●●●●●  
氏名 倉敷 太郎  
生年月日 昭和●年●月●日  
交付年月日 令和●年●月●日  
有効期間満了日 令和●年●月●日  
上記の者は介護支援専門員であることを証明する  
岡山県知事 ●●●●●●●●  
岡山県知事印

こちらは提出不要です。

**介護支援専門員登録通知書**

長寿第●号  
令和●年●月●日  
氏名 倉敷 太郎  
生年月日 昭和●年●月●日  
住所 岡山県倉敷市●●●●●●  
あなたを、令和●年●月●日付けで岡山県介護支援専門員資格登録簿に登録しましたのでお知らせします。  
登録番号 33●●●●●●●●  
岡山県知事 ●●●●●●●●  
岡山県知事印

## 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の研修の修了日から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。

受講要件など、研修の詳細については岡山県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

県長寿社会課のホームページを確認するか、ケアマネ登録係へ直接質問してください。

<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/35/>

〒700-8570 (住所不要)

岡山県子ども・福祉部長寿社会課

TEL: 086-226-7326 (直通)

## 1 経過措置の期限の到来について

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成１９年法律第１２５号）（以下「新法」という。）の施行により、平成２９年４月１日から介護福祉士養成施設卒業者も介護福祉士となる（介護福祉士登録を受ける）には介護福祉士試験に合格しなければならない（新法第３９条）こととなりましたが、新法の施行（平成２９年４月１日）から令和９年３月３１日までに介護福祉士養成施設を卒業した者については、介護福祉士試験に合格しなくても（不合格又は受験しなかった者）、卒業年度の翌年度から５年間は介護福祉士となる資格を有するものとする経過措置が設けられています。

よって、介護福祉士養成施設を卒業し、介護福祉士試験に合格していない者で介護福祉士の登録を受けている者につきましては、その介護福祉士の登録が有効であるか確認する必要があります。

今年度で資格登録有効期限が経過する介護福祉士が就労している場合（平成３１年度卒業者）は、次の①または②のいずれかの要件を満たした上で、資格登録有効期限を解除する必要がありますのでご注意ください。

①資格登録有効期限までの介護福祉士試験に合格 ※1

②介護福祉士養成施設を卒業した年度の翌年度の４月１日から資格登録有効期限（資格登録有効期限を変更した場合はその有効期限）まで継続して介護等の業務に従事 ※2

※1 試験に合格した場合は、合格通知書と一緒に「資格登録有効期限解除通知書」を郵送しますので、特別な手続きをすることはありません。

※2 資格登録有効期限まで継続して介護等の業務に従事した場合は、資格登録有効期限から１４日以内に届出書類を公益財団法人社会福祉振興・試験センターに提出する必要があります。

上記の①・②のいずれにも該当しない場合は、資格登録有効期限をもって、資格取り消しとなります。

**仮に、届出を行わず、資格登録を失効したにも関わらず、介護福祉士の名称を用いて業務を続けた場合には、罰則の適用を受けることとなるほか、介護福祉士の配置を要件としている介護、障害福祉サービス等の報酬の加算の適用を受けることができないため、ご注意ください。**

詳細については公益財団法人社会福祉振興・試験センターのホームページをご確認ください。

平成２９年４月１日から令和９年３月３１日までに介護福祉士養成施設を卒業した方の介護福祉士経過措置登録の手続きについて

[https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keika.html](https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keika.html)

介護福祉士経過措置登録者の資格登録有効期限について

[https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keikakigen.html](https://www.sssc.or.jp/touroku/info/info_keikakigen.html)

## 7-（4）認知症介護基礎研修の義務化について

### 1 認知症介護基礎研修の義務化について

令和6年度から介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けられています。

新卒採用、中途採用の職員等で当該研修を受講しない従業者については採用後1年間以内に研修を受講させてください。

Q	当該研修を受講していない者を雇用しても問題ないか。その際、運営基準違反にあたるのか。
A	当該研修の義務付けは、雇用の要件に係るものではなく、事業者が介護に直接携わる職員に対し、研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務付けているものである。したがって、介護に直接携わる職員として研修を受講していない者を雇用する場合でも、運営基準違反にはあたらない。なお、新卒採用、中途採用を問わず、新たに採用した医療・福祉関係資格を有さない従業者に関する義務付けについては、採用後1年間の猶予期間を設けている。

### I. 認知症介護基礎研修の義務化について

#### 無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

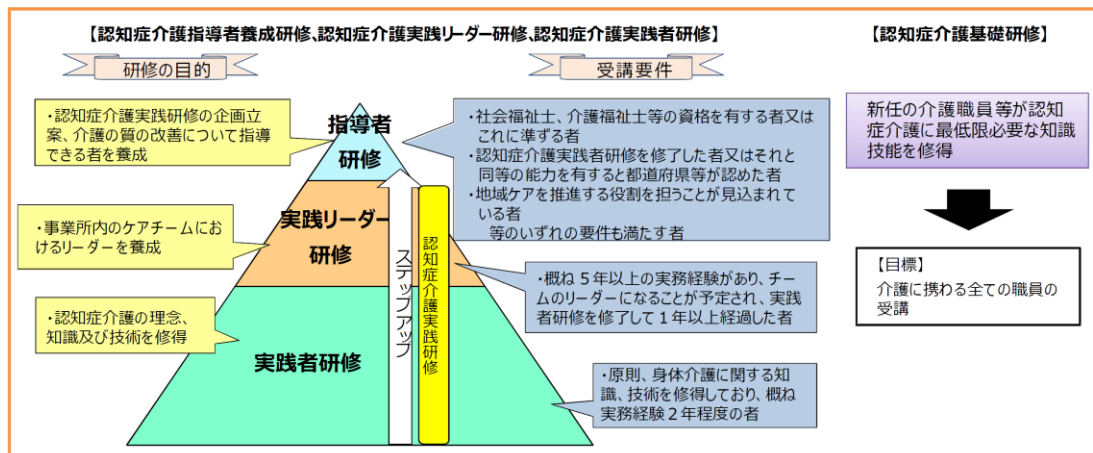
介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護に直接携わる職員が認知症介護基礎研修を受講するための措置を義務づける。〔省令改正〕

#### 全サービス（無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、福祉用具貸与、居宅介護支援を除く）

認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられる。

（※3年の経過措置期間（～R6.3.31）を設ける。新入職員の受講について1年の猶予期間を設ける）

#### 【介護従事者等の認知症対応力向上に向けた研修体系】



※各種研修について、質を確保しつつ、eラーニングの活用等により受講しやすい環境整備を行う。

## 7－（４）認知症介護基礎研修の義務化について

### 2 義務付けが対象外となる者

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等  
また、上記の者のほか、次の①～④の者は義務付けの対象外となります。

- ① すでに認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護指導者研修などを修了している者
- ② 福祉系高校で認知症に係る科目を受講している者（卒業証明書必須）
- ③ 養成施設で認知症に係る科目を受講している者（卒業証明書及び履修科目証明書必須）
- ④ 人員配置基準上、従業員数として算定される従業者以外の者や、直接介護に携わる可能性がない職員

また、下記についても複数の施設、事業所から質問があるところですので、ご承知おきください。

Q	外国人介護職員についても、受講が義務づけられるか。
A	EPA介護福祉士、在留資格「介護」等の医療・福祉関係の有資格者を除き、従業員の員数として算定される従業者であって直接介護に携わる可能性がある者については、在留資格にかかわらず、義務づけの対象となる。→認知症介護基礎研修の受講が必要。

Q	訪問介護員（ヘルパー）研修３級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格については、受講義務付けの対象外か。
A	訪問介護員（ヘルパー）研修３級過程修了者、社会福祉主事、民間事業者が実施する認知症関連の資格とともに、受講義務付けの対象となる。→認知症介護基礎研修の受講が必要。

### 3 研修の参加について

倉敷市の介護保険施設・事業所におかれましては、岡山県が社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター（以下「仙台センター」という。）を研修機関として指定していますので、仙台センターが実施する認知症介護基礎研修（eラーニング）にご参加ください。

岡山県のホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/page/609339.html>

eラーニングに関する詳しい案内（仙台センター）

<https://kiso-elearning.jp/>

8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について  
(参考)

老振第 73 号

平成 12 年 11 月 16 日

改正：平成 17 年老振発第 1219001 号

平成 18 年老振発第 1201001 号

平成 30 年老振発 0928 第 2 号・老老発 0928 第 3 号

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生省老人保健福祉局振興課長

介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

介護保険制度下での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、国税庁への照会文書（平成 12 年 6 月 1 日老発第 508 号及び老発第 509 号）及び国税庁からの回答文書（平成 12 年 6 月 8 日課所 4－8 及び課所 4－10）（以下これらを「医療費控除通知」という。）により取扱いを示したところであるが、居宅サービス計画の作成等に当たっては、利用者が医療費控除を受けるための確定申告の際の便宜等を考慮して、下記のように取り扱うのが適当であると考えます。

また、併せて、介護老人保健施設及び介護医療院における医療費控除の取扱いについても、下記の点に留意いただくよう、貴都道府県内市（区）町村、関係事業者に対する周知方をお願いします。

なお、「老人保健施設の利用料に係る医療費控除の適用について」（昭和 63 年 5 月 6 日健医老老第 35 号厚生省保健医療局老人保健部老人保健課長通知）は廃止することとする。

記

1 居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の作成及び居宅介護サービス事業者等の領収証の交付に係る取扱いについて

（1）居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の作成に当たっての留意点

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又は短期入所療養介護（以下「訪問看護等の居宅サービス」という。）と併せて、訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護又は小規模多機能型居宅介護を利用する利用者に係る居宅サービス計画の作成に当たっては、主治の医師等の指示を確認した上で、居宅サービス計画に訪問看護等の居宅サービスを位置付ける必要があるが、居宅サービス計画には、介護保険による保険給付に係る適切な実績管理を行う必要性に鑑み、支給限度額の設定のない居宅療養管理指導や、老人保健法及び医療保険各法（以下「老人保健法等」という。）



## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

により給付が行われる訪問看護については、必ずしも記載を要しないこととしているところである。

一方、居宅介護サービス事業者等（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護又は小規模多機能型居宅介護のサービスを提供する事業者をいう。以下同じ。）は、利用者に交付する領収証の「医療費控除の対象となる金額」の記載に当たっては、当該利用者の居宅サービス計画に、訪問看護等の居宅サービスが位置付けられていることを確認した上で、サービス提供票（兼居宅サービス計画）に基づき記載することとなるが、訪問看護等の居宅サービスのうち、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護のみの利用者については、これらのサービスが必ずしもサービス提供票（兼居宅サービス計画）に記載されているとは限らないことから、これらのサービスの利用の有無を確認できない場合がある。

このため、居宅介護サービス事業者等において、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用の有無の確認が行えるようにするため、居宅介護支援事業者は、次のいずれかの方法により、居宅介護サービス事業者等に連絡することとする。

ア．居宅介護支援事業者は、居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を居宅サービス計画に位置付けた場合には、サービス提供票（兼サービス計画）の欄外等にこれらのサービスの利用の内容（利用予定日、事業者名等）を記載の上、当該サービス提供票（兼サービス計画）を居宅介護サービス事業者等に交付する。

イ．居宅介護支援事業者は、利用者に対して、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）第 13 条第 4 号及び第 10 号に基づき、保険給付対象外サービスについても、居宅サービス計画に位置付けるとともに、サービス利用票又は週間サービス計画表等に保険給付対象分とは区分し保険給付対象外の費用を記載の上、利用者負担額等について説明を行い同意を得る必要がある。この同意を得た当該サービス利用票又は週間サービス計画表等により、居宅介護サービス事業者等に対し、利用者が居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を受ける旨の通知をする。

また、小規模多機能型居宅介護事業者が居宅サービス計画を作成する場合にあっては、医療費控除通知の要件と同様の考え方にに基づき、医療費控除の対象となる場所であり、この場合にあっては、上記ア又はイに準じて行うこととする。

なお、自己作成による居宅サービス計画にあっては利用者が市町村にあらかじめ居宅サービス計画を届け出た場合においては、医療費控除通知の要件を満たす場合には医療費控除の対象となる場所であり、この場合にあっては、上記ア又はイに準じて、利用者が居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用について、必要事項を記載し、市（区）町村に届出を行った上で、居宅介護サービス事業者等に送付することとする。

### （2）領収証の記載

介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 41 条第 8 項（第 42 条の 2 第 9 項において準用する場合を含む。）に定めるところにより、居宅介護サービス事業者等は利用者

## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

から利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があることに留意する。

したがって、様式例では月でまとめたものを示しているが、居宅介護サービス事業者等は利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があるものであり、この場合においても医療費控除の対象となること。

### 2 介護予防支援事業者の介護予防サービス計画の作成及び介護予防サービス事業者等の領収証の交付に係る取扱いについて

#### (1) 介護予防支援事業者の介護予防サービス計画の作成に当たっての留意点

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（以下「介護予防訪問看護等の介護予防サービス」という。）と併せて、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用する利用者に係る介護予防サービス計画の作成に当たっては、主治の医師等の指示を確認した上で、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護等の介護予防サービスを位置付ける必要があるが、介護予防サービス計画には、介護保険による保険給付に係る適切な実績管理を行う必要性に鑑み、支給限度額の設定のない介護予防居宅療養管理指導や、老人保健法等により給付が行われる訪問看護については、必ずしも記載を要しないこととしているところである。

一方、介護予防サービス事業者等（介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する事業者をいう。以下同じ。）は、利用者に交付する領収証の「医療費控除の対象となる金額」の記載に当たっては、当該利用者の介護予防サービス計画に、介護予防訪問看護等の介護予防サービスが位置付けられていることを確認した上で、サービス提供票（兼介護予防サービス計画）に基づき記載することとなるが、介護予防訪問看護等の介護予防サービスのうち、介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護のみの利用者については、これらのサービスが必ずしもサービス提供票（兼介護予防サービス計画）に記載されているとは限らないことから、これらのサービスの利用の有無を確認できない場合がある。このため、介護予防サービス事業者等において、介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用の有無の確認が行えるようにするため、介護予防支援事業者は、次のいずれかの方法により、介護予防サービス事業者等に連絡することとする。

ア. 介護予防支援事業者は、介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を介護予防サービス計画に位置付けた場合には、サービス提供票（兼サービス計画）の欄外等にこれらのサービスの利用の内容（利用予定日、事業者名等）を記載の上、当該サービス提供票（兼サービス計画）を介護予防サービス事業者等に交付する。

イ. 介護予防支援事業者は、利用者に対して、指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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 37 号）第 30 条第 4 号及び第 10 号に基づき、保

## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

保険給付対象外サービスについても、介護予防サービス計画に位置付けるとともに、サービス利用票又は週間サービス計画表等に保険給付対象分とは区分し保険給付対象外の費用を記載の上、利用者負担額等について説明を行い同意を得る必要がある。この同意を得た当該サービス利用票又は週間サービス計画表等により、介護予防サービス事業者等に対し、利用者が介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護を受ける旨の通知をする。

また、介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防サービスの利用に係る計画を作成する場合にあっても、医療費控除通知の要件と同様の考え方に基づき、医療費控除の対象となるところであり、この場合にあっても、上記ア又はイに準じて行うこととする。

なお、自己作成による指定介護予防サービスの利用に係る計画にあっても利用者が市町村にあらかじめ当該指定介護予防サービスの利用に係る計画を届け出て、市町村が当該指定介護予防サービスの利用に係る計画を認めた場合においては、医療費控除通知の要件と同様の考え方に基づき、医療費控除の対象となるところであり、この場合にあっても、上記ア又はイに準じて、利用者が介護予防居宅療養管理指導又は老人保健法等による訪問看護の利用について、必要事項を記載し、市（区）町村に届出を行った上で、介護予防サービス事業者等に送付することとする。

### (2) 領収証の記載

介護保険法第53条第7項及び第54条の2第9項において準用する同法第41条第8項に定めるところにより、介護予防サービス事業者等は利用者から利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があることに留意する。

したがって、様式例では月でまとめたものを示しているが、介護予防サービス事業者等は利用料の支払いを受けた都度、領収証を交付する必要があるものであり、この場合においても医療費控除の対象となること。

## 3 介護老人保健施設における留意点

### (1) 医療費控除の対象範囲

介護老人保健施設において要した費用に係る医療費控除の対象範囲については、介護保険法施行前の老人保健施設における取扱いと同様であり、具体的には次の費用が対象となるものであること。

ア．施設介護サービスのうち、食事の提供及び居住以外のサービスの提供に係る自己負担額

イ．介護老人保健施設が行う訪問看護等の居宅サービス及び介護予防訪問看護等の介護予防サービス並びに医療費控除通知の要件を満たす居宅サービス及び介護予防サービスの提供に係る自己負担

ウ．食費に係る自己負担額（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）第11条第3項第1号及び第42条第3項第1号に掲げる食事の提供に要する費用）

エ．居住に係る自己負担額（介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関

## 8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

する基準第11条第3項第2号及び第42条第3項第2号に掲げる居住に要する費用)

### (2) 領収証の記載 (別紙様式1 参照)

ア. 介護老人保健施設については、利用者に対して交付する領収証において、当該施設が介護老人保健施設であるか否かの判別がつかない場合があるため、施設の名称に加えて当該施設が「介護老人保健施設」である旨を明記すること。(例「介護老人保健施設〇〇苑」)

イ. 領収証の利用料の記載に当たっては、医療費控除対象額が明らかになるようにするため、(1)のア～エなどの区分ごとにその金額を記載すること。

なお、可能な限り利用者の利便に資するよう、医療費控除の合計対象額を記載するよう努めること。

## 4 介護医療院における留意点

### (1) 医療費控除の対象範囲

介護医療院において要した費用に係る医療費控除の対象範囲について、具体的には次の費用が対象となるものであること。

ア. 施設介護サービスのうち、食事の提供及び居住以外のサービスの提供に係る自己負担額

イ. 介護医療院が行う訪問看護等の居宅サービス及び介護予防訪問看護等の介護予防サービス並びに医療費控除通知の要件を満たす居宅サービス及び介護予防サービスの提供に係る自己負担

ウ. 食費に係る自己負担額 (介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年厚生労働省令第5号) 第14条第3項第1号及び第46条第3項第1号に掲げる食事の提供に要する費用)

エ. 居住に係る自己負担額 (介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年厚生労働省令第5号) 第14条第3項第2号及び第46条第3項第2号に掲げる居住に要する費用)

### (2) 領収証の記載 (別紙様式2 参照)

ア. 介護医療院については、利用者に対して交付する領収証において、当該施設が介護医療院であるか否かの判別がつかない場合があるため、施設の名称に加えて当該施設が「介護医療院」である旨を明記すること。(例「〇〇介護医療院」)

イ. 領収証の利用料の記載に当たっては、医療費控除対象額が明らかになるようにするため、(1)のア～エなどの区分ごとにその金額を記載すること。

なお、可能な限り利用者の利便に資するよう、医療費控除の合計対象額を記載するよう努めること。

8-（1）介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

別紙様式 1

(様式)

介護老人保健施設利用料等領収証

(平成 年 月 日)

利用者氏名				
費用負担者氏名			続柄	
施設事業所名 及び住所等		介護老人保健施設 印		
項 目		単 価	数 量	金 額 (利用料)
①	介護費			円
②	食費			円
③	居住費			円
④	特別食負担			円
⑤	特別居住負担			円
⑥				
⑦				円
⑧				円
⑨				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 「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 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。



8-(1) 介護保険制度下での介護サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いに係る留意点について

別紙様式 2

(様式)

介護医療院利用料等領収証

(平成 年 月 日)

利用者氏名				
費用負担者氏名			続柄	
施設事業所名 及び住所等		介護医療院 印		
項 目		単 価	数 量	金 額 (利用料)
①	介護費			円
②	食費			円
③	居住費			円
④	特別食負担			円
⑤	特別居住負担			円
⑥				
⑦				円
⑧				円
⑨				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 「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 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。

介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い

		対象者	居宅サービス等に要する費用の額 (医療費控除の対象となる自己負担額)				分類							
			医療系サービスと併せて 利用するとき		単独で利用するとき又は医療系 サービスと併せて利用しないとき									
			介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価	介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価以外	介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価	介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価以外								
居宅 サービス	訪問看護	要介護者	対象				医療系 サービス							
	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													
	訪問介護（生活援助中心型を除く）		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外	福祉系 サービス							
	訪問入浴介護													
	通所介護													
	短期入所生活介護		対象 (自己負担額の10%)											
	訪問介護（生活援助中心型）													
	特定施設入居者生活介護													
	福祉用具貸与													
	特定福祉用具販売													
介護予防 サービス	介護予防訪問看護	要支援者	対象				医療系 サービス							
	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													
	介護予防短期入所療養介護													
	介護予防訪問入浴介護		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外								
	介護予防短期入所生活介護													
	介護予防特定施設入居者生活介護		対象 (自己負担額の10%)											
	介護予防福祉用具貸与													
	介護予防特定福祉用具販売													
地域密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一体型事業所で訪問看護を利用する場合)	要介護者	対象				医療系 サービス							
	複合型サービス（医療系サービスを含む組合せにより提供されるもの (生活援助中心型の訪問介護の部分を除く)）													
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所の場合)													
	夜間対応型訪問介護													
	地域密着型通所介護													
	認知症対応型通所介護		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外	福祉系 サービス							
	小規模多機能型居宅介護													
	複合型サービス（医療系サービスを含まない組合せにより提供されるもの (生活援助中心型の訪問介護の部分を除く)）		対象 (自己負担額の10%)											
	複合型サービス（生活援助中心型の訪問介護の部分）													
	認知症対応型共同生活介護		対象（自己負担額の2分の1）				施設 サービス							
	地域密着型特定施設入居者生活介護													
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (地域密着型介護老人福祉施設)													
	地域密着型 介護予防 サービス		介護予防認知症対応型通所介護	要支援者	対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外	福祉系 サービス					
介護予防小規模多機能型居宅介護														
介護予防認知症対応型共同生活介護		対象 (自己負担額の10%)	対象外											
介護予防・ 日常生活支援 総合事業	第1号訪問事業（現行相当サービスに限る）	要支援者	対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外	福祉系 サービス							
	第1号通所事業（現行相当サービスに限る）													
施設 サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	要介護者	対象（自己負担額の2分の1）				施設 サービス							
	介護老人保健施設													
	介護療養型医療施設		対象											
	介護医療院													

## 8－（２）外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しについて

### 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直しについて

就労開始から６月未満のＥＰＡ介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験Ｎ１又はＮ２に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていませんでしたが、就労開始から６月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、**一定の要件の元、人員配置基準に含めても良いこととされました。**

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、**以下の要件を満たす場合に、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととします。**

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

下記の、厚生労働省からの資料もご参考ください。

### 3.（２）⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要	【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】
	○ 就労開始から６月未満のＥＰＡ介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験Ｎ１又はＮ２に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から６月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。   具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】   その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。   ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。   イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。
算定要件等	次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。      - 受入れ施設において就労を開始した日から６月を経過した外国人介護職員     <u>受入れ施設において就労を開始した日から６月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの</u>    - 日本語能力試験Ｎ１又はＮ２に合格した者        （現行）※N1・N2のみ参入可能 算入   （見直し案）※N1・N2に加え、受入れ事業者が配置基準に算入することとした場合に算入可能 算入

118

## 1 質問について

### （１）質問票を用いて質問する場合

疑義照会・質問等がある場合は、「質問票」に質問内容を記入のうえ、電子メール又はファクスで送信してください。**電話による照会等には、原則として行っておりません。**質問の要旨、方向性の行き違いを防ぐためにも、ご協力をお願いします。

#### 基準・加算に関する質問

「介護報酬の解釈（青本・赤本・緑本）」を確認したうえで、ご質問ください。

「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関する**Q & A集（Excel・PDFファイル）**が厚生労働省のホームページに掲載されていますので、併せてご確認ください。

Q & A集（厚生労働省）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis_ha/ga/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureis_ha/ga/index.html)

#### 届出・申請に関する質問

指導監査課のホームページに掲載されている「申請の手引き」を確認したうえで、ご質問ください。

申請の手引き（倉敷市指導監査課）

<https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/tebiki/>

#### 質問票

[https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/](https://www.city.kurashiki.okayama.jp/kansa-fk/i/kaigo_houkoku/)

### （２）指導監査課窓口で質問する場合

担当者が指導、調査等で不在にしている恐れがございますので、事前に電話で予約のうえ、ご来庁いただきますようお願いいたします。

## 2 質問先

倉敷市保健福祉局指導監査課

TEL：086－426－3297

FAX：086－426－3921

メール：[audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp](mailto:audiwlf@city.kurashiki.okayama.jp)

注1 Outlook（メールソフト）を使ってメールを送信した場合、添付ファイルを受け取ることができないことがあります。ファイルを添付する際は、メール形式を「リッチテキスト形式」から「**テキスト形式**」にしてください。

注2 メールサーバーの容量がオーバーしたことにより、市からの返信メールが受信できない事例が相次いでいます。空き容量の管理をお願いいたします。

注3 **電子メール又はファクスの誤送信にくれぐれもご注意ください。**

## 介護保険課からのお知らせ

### ○ 介護給付適正化に向けた取組みについて

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

これまでも、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」の主要5事業を中心に実施してきました。

令和6年度より保険者の事務負担の軽減を図りつつ、効果的・効率的に事業を実施することを目的に、給付適正化主要5事業から3事業への統廃合が行われました。具体的には、「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査に係る事業」が「ケアプラン点検に係る事業」に統合され、費用対効果が見込みづらい「介護給付費通知に係る事業」が廃止され、各保険者の任意事業に変更されました。

「介護給付費通知に係る事業」については、本市においても全ての利用者に対し、年に4回（3月・6月・9月・12月）の定期的な発送をしておりましたが、令和6年度からは定期的な発送を終了し、給付費通知の送付を希望する利用者に対しては申請に基づき随時に発送する運用に変更しています。

これらの取組みの趣旨をご理解いただき、引き続きご協力をお願いします。

#### 令和5年度まで（主要5事業）

○ 要介護認定の適正化
○ ケアプランの点検
○ 住宅改修・福祉用具実態調査
○ 医療情報との突合・縦覧点検
○ 介護給付費通知

統合

#### 令和6年度以降（主要3事業に再編）

○ 要介護認定の適正化
○ ケアプランの点検
○ 医療情報との突合・縦覧点検

各保険者の任意事業に変更  
（各地域での取組状況等を踏まえ、その実施効果や必要性等を勘案し、個々の保険者ごとに当該事業の継続について適宜検討する）



## ○ 介護保険制度の見直しについて

## ・ 多床室の室料負担の見直し（令和7年8月施行予定）

多床室に関して、一部の施設（介護老人保健施設においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院においては「Ⅱ型」）については、新たに室料負担（月額8千円相当）を導入することとなりました。

## ・ 高額介護（予防）サービス費・補足給付における基準額の変更

（令和7年8月施行予定）

介護保険料の基準額変更（令和7年4月施行予定）に伴い、高額介護（予防）サービス費や補足給付の利用者負担段階の判定に用いる年金収入等80万円の基準が、80万9千円に変更となります。

## 高額介護（予防）サービス費

利用者負担段階区分		上限額（月額）
住民税課税世帯で、右記に該当する65歳以上の人が世帯にいる場合	●課税所得690万円以上	世帯 140,100円
	●課税所得380万円以上690万円未満	世帯 93,000円
	●課税所得145万円以上380万円未満	世帯 44,400円
●一般（住民税課税世帯で、上記3区分に該当しない場合）		世帯 44,400円
●住民税世帯非課税等		世帯 24,600円
●課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の人 ●老齢福祉年金の受給者		個人 15,000円
●生活保護の受給者 ●利用者負担を15,000円に減額することで生活保護の受給者とならない場合		個人 15,000円 世帯 15,000円

## 補足給付（負担限度額認定）

利用者負担段階	
第1段階	●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80万円以下の人
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の人
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額が120万円超の人

809,000円に見直し

○ 《周知》 特別養護老人ホームの入所者に係る考え方について

特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護３以上に限定（既入所者は除く）

**※要介護１・２でも一定の場合には入所可能**

- （１） 特養については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化し、特養への入所を要介護３以上に限定する。
- （２） 他方、軽度の要介護者であっても、やむを得ない事情により特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、特例的に入所を認める。（特例入所）

平成２７年４月１日以降の特養の新規入所者については、上記（１）のとおり原則要介護３以上となっています。ただし、上記（２）にあるように、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難（居宅において日常生活を営むことが困難）である場合は、要介護１・２の方の入所も、特例的に認められる場合があります。

この特例入所については、その取扱いについて、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について（平成２６年老高発１２１２第１号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）」で示されていましたが、平成２９年３月に、これをより具体化するため、要介護１・２の方の入所申込みについて、申込者側の意向を最大限尊重する趣旨から、

- 入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載すること。その内容を申込者側に丁寧に説明し、特例入所への該当に関する申込者側の考えを記載していただくこと。
- 申込者側から特例入所要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いとは認めないこと。

を明確にした改正が行われました。

また、令和５年４月には特例入所の対象者の要件に該当することの判定に際し、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関する事情を十分に考慮し、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば考慮すること等を明記した改正が行われました。

このため、入所申込みの相談等に当たっては十分な配慮をお願いします。

なお、やむを得ない事情とは、以下のような要件に該当するものです。

- 認知症で、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること。
- 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること。
- 深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であること。
- 単身世帯等家族等の支援が期待できず、地域での介護サービス等の供給が不十分であること。

倉敷市の介護保険以外の主な高齢者向けサービス

※内容は令和7年4月現在。詳しい内容については、  
事前に各担当にお問い合わせください。  
※制度によっては、介護保険サービスを優先するものがあります。  
（網掛け部分   は、介護保険と併せての利用はできません。）

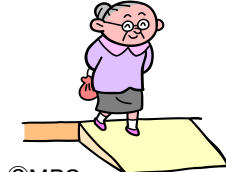
☆介護保険に関するお問い合わせはTEL426－3343☆



★生きがい活動・デイサービス・機能訓練・ショートステイ・施設入所等

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
創作的活動を行う講座を開催しています。	・在宅の障がい者   	・材料等の実費負担あり	障がい福祉課 426-3305  倉敷市障がい者 デイサービスセンター 434-9855  倉敷市障がい者 福祉センター 422-1349
健康づくりなどに関する各種講座を開催しています。	・おおむね60歳以上の比較的元気なひとり暮らしの人	・材料等の実費負担は必要	健康長寿課 426-3315
シルバー人材センターで、経験を活かして働くことができます。	・市内の60歳以上の人 ・会員登録が必要です。	・会費負担あり	シルバー人材 センター 426-3318
「養護老人ホーム」に入所できます。	・環境上の理由又は経済的理由により家庭で養護を受けることが困難な65歳以上の人	・利用者負担あり	福祉援護課 426-3321
「ケアハウス」に入所できます。	・60歳以上（夫婦どちらか一人でも可）の人	・市のサービスではありません。	直接ケアハウスへ お問い合わせください。
地域で茶話会や健康教室を行う「ふれあいサロン活動」に参加できます。	・市内在住のおおむね60歳以上の人で、主に日ごろから外出することが少なく、地域社会との交流が持ちにくい人	・各サロンにより異なります。	地域包括ケア 推進室 426-3417
認知症について情報交換・相互交流を行います。（認知症カフェ）	・認知症の人やその家族、地域の方	・各カフェにより異なります。	

★
費用助成・貸付け等

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
「介護手当」を支給します。	- 市内に6カ月以上在住で寝たきりや認知症の高齢者、重度障がい者を在宅で6カ月以上介護されている人     「家族介護慰労金」との重複受給は不可	年額4万円	  ©MPC   健康長寿課 426-3315
「家族介護慰労金」を支給します。	- 要介護認定4・5の期間が1年以上あり、1年以内に1週間以内の短期入所サービス以外の介護サービスを受けておらず、3カ月以上の入院・入所もない市民税非課税世帯の人     「介護手当」との重複受給は不可	年額10万円	
紙おむつ・カバー等購入費を助成します。	在宅で65歳以上の寝たきり（6カ月以上）若しくは認知症の人又は重度身体障がい者の介護者で、世帯に所得税課税対象者がいない場合 ※市内に介護者がいない場合は、ねたきり高齢者等本人へ助成 ※購入前にご相談ください。	購入費の8割以内で年間3万円限度	
	在宅で要介護4・5の人の介護者で、世帯に所得税課税対象者及び市民税課税対象者がいない場合  ※市内に介護者がいない場合は、ねたきり高齢者等本人へ助成 ※購入前にご相談ください。	年間7万5千円限度	
入浴券の支給を行っています。	市民税均等割が非課税の世帯で入浴設備がない65歳以上の人	月5枚	
はり・きゅう施術券を支給します。	運動器疾患・末梢神経疾患で施術が必要な70歳以上の人が、指定を受けた施術担当者から施術所で施術を受ける場合（施術の内容により、右記料金以外にも追加料金が発生する場合があります。）	- 年24枚(上限)支給（1回1,000円割引）    - 月4枚まで利用可	地域包括ケア推進室 426-3417
出張理美容サービス利用券を支給します。	介護者が介護手当を受給している場合	- 年6枚（上限）    - 自己負担金1回1,362円	
認知症の方が外出後に行方不明になった場合に備えて、GPS端末の購入費等を助成します。	市内に住所を有し、在宅で生活する方のうち、以下の①～④の全てに該当する方 ①40歳以上の方、②認知症が原因で行方不明になったことがある、または、そのおそれがある、③要介護・要支援認定、または、認知症の診断がある、④介護保険料の滞納がない  ※助成の対象となる機器には条件があります。必ず、購入前、またはレンタル開始前に、ご相談のうえ、申請してください。	機器購入費またはレンタル費用等を最大1万円まで助成	
「福祉タクシー」の助成を行っています。	在宅で所得税非課税世帯の重度障がい者（身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1・2級）	月4枚（加算者月12枚）（1枚500円分）	
「リフトタクシー」の助成を行っています。	在宅で身体障がい者手帳1・2級に該当し、所得税課税年額14万円以下の人で、常に車イス・ストレッチャーで移動している人	月4枚（1枚1,000円分）	
「バス利用料」の助成を行っています。	在宅で所得税非課税世帯の重度障がい者（身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1・2級）	月1,000円まで（加算者月3,000円まで）	サービスの併用不可   障がい福祉課 426-3305   児島保健福祉センター福祉課 473-1119   水島保健福祉センター福祉課 446-1114   玉島保健福祉センター福祉課 522-8118   真備保健福祉課 698-5113      ©MPC
「鉄道運賃」の助成を行っています。	在宅で身体障がい者手帳1・2級に該当し、週2回以上通院する人工透析患者などで所得税非課税世帯に属する人	月6,000円まで	
自動車燃料費の助成を行っています。	- 在宅で身体障がい者手帳を持ち、操向装置・駆動装置等の改造自動車を自ら所有し運転する所得税非課税の人    - 在宅で身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級に該当し、税金免除車両を自ら所有し運転する所得税非課税の人	月4枚（加算者月12枚）（1枚500円分）	
「補助犬飼育費」の助成を行っています。	在宅の身体障がい者手帳所持者のうち、次のいずれかに該当する人 ①視覚障がいの程度が1級に該当し、盲導犬を飼育している人 ②肢体不自由の程度が1・2級に該当し、介助犬を飼育している人 ③聴覚障がいの程度が2級に該当し、聴導犬を飼育している人	月6,000円	
マッサージ施術券を支給します。	重度障がい者(身体障がい者手帳1～3級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1・2級)	- 年24枚（上限）支給    - 月4枚まで利用可	
介護用自動車改造費・購入費を助成します。	- 必ず事前に相談してください。    - 対象者は下肢又は体幹障がい1～3級該当若しくは65歳以上で、要介護1～5の認定者で、自ら運転することが困難な人    - 申請者は市内に1年以上住む市税を完納している世帯に属する介護対象者本人若しくは常時介護する3親等以内の親族	課税状況で助成率変化（上限あり）	介護保険課 426-3343
特別障がい者手当	精神又は身体に著しく重度の障がいがあり、日常生活において常時特別な介護を必要とする方に支給されます。（障がい者手帳の有無は問いません。）   対象者：在宅の20歳以上の方で、日常生活において常時特別な介護を必要とする状態にある、おおむね身体障がい者手帳1・2級程度の障がい、療育手帳A程度の障がいが重複している方、もしくはそれと同等の疾病・精神障がいを有する方   ※所得、施設入所等（有料老人ホーム、グループホーム等は除く）による支給制限あり	月額29,590円（令和7年4月現在）	
住宅改造費を助成します。	- 必ず事前に相談してください。     65歳以上の要介護認定を受けた人    - 障がい者（肢体・視覚1・2級、療育手帳A）	世帯の課税状況で助成率変化（他の補助対象額を除いて80万円まで）	



★家庭への訪問サービス

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
シルバー人材センター会員が訪問し、家事援助などを行っています。	・どなたでも利用できます。 サービス内容については、事前にご相談ください。	・家事援助 1 時間1,131 円～その他のサービスもあります。）	シルバー人材センター 426-3318
協力会員が訪問し、家事を行っています。	・年会費 1,000 円で利用会員になった人 ※7 時～21 時 ・高齢者、心身に障がいのある人、妊産婦の方などで、日常生活上の家事などにお困りの方	・月～金の 9 時～17 時は 1 時間 700 円。9 時以前と 17 時以降と土日祝日・年末年始は 1 時間 900 円	倉敷市 社会福祉協議会 434-3301
ホームヘルパーを派遣し、食事のしたく・後片付け、掃除、洗濯、買物、身の回りのお世話、通院・外出の介助などを行っています。	・精神、知的障がい又は重度の身体障がいのある人など。 ※ただし、介護保険が優先となりますので対象とならない場合があります。事前にご相談ください。 ・本庁障がい福祉課又は各福祉センター福祉課の窓口でご相談のうえ申請してください。	・原則として 1 割負担（課税状況・収入に応じて上限が異なります。）	障がい福祉課 426-3305 各保健福祉センター福祉課 真備保健福祉課
訪問入浴サービスを行っています。	・歩行困難、移送に耐えられない身体障がい者 ・本庁障がい福祉課又は各支所保健福祉センター福祉課の窓口で申請 ※ただし、介護保険が優先となりますので対象とならない場合があります。事前にご相談ください。	・原則として 1 割負担（課税状況・収入に応じて負担が異なります。）	
認知症初期集中支援チームによる支援を行っています。 （ご自宅への訪問等で本人やご家族への助言等の支援を行います。）	・ご自宅などで生活している 40 歳以上の市民で、認知症が疑われる人、または認知症の人で医療サービス・介護サービスを受けていない人、または中断している人など	・無料	地域包括ケア推進室 426-3417
給食サービスを行っています。	・調理等が困難な ①ひとり暮らしの高齢者 ②高齢者のみの世帯の人 ③障がい者手帳を所持する人 ④昼間に①又は②の状態にある人 ※③については、障がい福祉課へお問い合わせください。	・昼食 380 円	 ©MP 健康長寿課 426-3315
電話による訪問で安否確認を行ったり相談を受けます。	・65 歳以上のひとり暮らしの高齢者又は高齢者のみの世帯の人 ※ただし、介護保険の各種サービスや緊急通報装置、給食サービス等で定期的な安否確認がなされている場合は除きます。	・無料	
訪問指導  （保健師、栄養士、歯科衛生士などが訪問し、健康づくりの方法について保健指導を行います。）	・40 歳以上 64 歳までの市民の方で、療養上の保健指導が必要であると認められる人とその家族	・無料	倉敷保健推進室（倉敷市保健所） 434-9822 児島保健推進室 473-4371 玉島保健推進室 522-8113 水島保健推進室 446-1115 真備保健推進室 698-5111
疾病や障がいのある在宅療養者に対し、歯科健診及び歯科保健指導を行っています。	・倉敷市在住で、疾病や障がいにより歯科医院への通院が困難な在宅療養者	・無料	倉敷歯科医師会 422-2122

※その他、市のサービスではありませんが病院や民間が行う配食サービスや医療保険での訪問看護・訪問歯科診療もあります。直接実施機関にお問い合わせください。

★物品の給付・貸与サービス等

サービスの内容	対象となる人・条件等	利用料等	問い合わせ先
日常生活用具の給付を行っています。	- 寝たきりやひとり暮らしの高齢者等（用具によって対象者が違います。詳しくは、お問い合わせください。）    - 民生委員の証明書、業者の見積書の添付が必要です。       （湯沸器、入浴担架、洗髪器、寝具類、火災警報器、自動消火器、老人手押車、電磁調理器、ガス漏れ報知器、電子レンジ）	課税状況により利用者負担があります。	健康長寿課 426-3315
	- 身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者保健福祉手帳所持者、難病患者等（障がい内容・等級・疾患名による条件あり）    - 申請書に希望用具のカatalog等を添えて申請    - 介護保険と共通する品目は介護保険の給付が優先されます。    - 本庁障がい福祉課、各支所保健福祉センター福祉課の窓口で申請	原則として1割負担（課税状況・収入に応じて負担が異なります。）	障がい福祉課 426-3305 各保健福祉センター福祉課 真備保健福祉課
緊急通報装置を設置します。	寝たきりの人等のいる高齢者のみの世帯、ひとり暮らしの高齢者又は重度身体障がい者	生計中心者の課税状況により一部負担あり	健康長寿課 426-3315
補装具の交付・修理を行っています。 （購入費・修理費の助成）	- 身体障がい者手帳所持者、難病患者等（障がい内容、等級、疾患名による条件あり）    - 介護保険と共通する品目は介護保険の給付が優先されます。	原則として1割負担（課税状況・収入に応じて負担が異なります。）	障がい福祉課 426-3305 各保健福祉センター福祉課 真備保健福祉課
「福祉機器リサイクル事業」で、福祉機器を差上げます。	家庭で不要になった福祉機器をお持ちの人に登録していただき、必要とする人に紹介します。（登録が必要）	無料	倉敷市 社会福祉協議会 434-3301
車イスを一時的に貸出します。	一時的に肢体不自由になった人	6カ月以内    - 無料	
福祉車両の貸出しを行っています。	- 障がい者    - 車イス使用の人         の移送に必要な方	燃料費、有料道路等通行料金及び保管に必要な費用は利用者の負担	
認知症の方が外出後に行方不明になった場合に備えて、身元確認ができるQRコード付き「倉敷市安心おかえりシール」を交付します。	- 市内に住所を有し、在宅で生活されている方で、次のいずれかに該当する方     ①医師から認知症の診断を受け、外出後に行方不明になるおそれがある方     ②認知症の疑いがあり、外出後に道に迷うなどして、警察等に連絡・保護されたことがある方       ※本庁地域包括ケア推進室又は各保健福祉センター福祉課の窓口でご相談のうえ申請してください。   （QRコードは、株式会社デンソーウェーブの登録商標です。）	- 初回交付は無料     1人50枚（追加交付分は利用者負担あり）	地域包括ケア 推進室 426-3417

★権利擁護・相談等のサービス

サービス内容	問い合わせ先
「日常生活自立支援事業」で福祉サービス利用の援助や日常的な金銭管理のお手伝いをします。（相談は無料） ・利用料必要	倉敷市社会福祉協議会  434-3301
「成年後見制度」で契約等の援助者を必要とする時や、事前に指定しておきたいときに後見人等を申し立てることができます。	家庭裁判所倉敷支部 422-1393
契約などのトラブルの相談に応じます。	消費生活センター 426-3115
「高齢者支援センター（地域包括支援センター）」では、保健・医療・福祉などに関するさまざまな相談に応じます。 また、介護予防教室等も実施しています。	各高齢者支援センター（地域包括支援センター） 倉敷市地域包括ケア推進室 426-3417
福祉サービスの苦情を受け付けます。	岡山県運営適正化委員会（岡山県社会福祉協議会） 086-226-9400



介護  
保育対象

# くらしき移住者 応援補助金制度について

岡山県外から倉敷市へ移住した方が所定の資格を持ち、市内の介護保険事業所 または、私立の保育園等に新規就職された方へ3年にわたって補助金を交付します。

## 交付対象者

- 岡山県外に1年以上居住しており、令和4年3月1日以降に倉敷市へ転入した方
- 転入した日から3ヶ月を経過する日までにくらしき移住定住推進室又は、くらしき移住就労サポートデスクへ移住定住相談を行った方
- 令和4年4月1日以降に倉敷市内の介護保険事業所もしくは、私立の保育園、幼稚園、認定こども園等に新規就職した方
- 転勤、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新規に週30時間以上の無期雇用契約で就職した方
- 転入した日から3年以上継続して本市へ居住する意思がある方
- 倉敷市への移住に関する広報活動に積極的に協力いただける方
- 下記のいずれかの資格等を取得して、当該資格等を必要とする職に就職した方  
 保育士 / 幼稚園教諭 / 保健師 / 助産師 / 看護師 / 准看護師 / 薬剤師 / 理学療法士 / 作業療法士 / 視能訓練士 / 言語聴覚士 / 栄養士 / 管理栄養士 / 精神保健福祉士 / 社会福祉士 / 介護福祉士 / 介護支援専門員
- くらしき移住者応援補助金を受給した方のうち、仕事と倉敷での生活を継続している場合、「継続補助金」の申請を行うことができます。  
 ※前回の申請から6ヶ月経過後から申請可能

## 交付金額

転入した日から  
1年以内 **10万円**

1年経過後  
2年以内 **10万円**

2年経過後  
3年以内 **10万円**

## 総支給額

**30万円**

※1年度につき1回の申請です  
 ※1人につき1回限りです

## 申請手続き

就労開始3ヶ月を経過した日から転入日1年を経過する日までに下記の書類を添付してください。

### 必要書類

- ・ 申請書
- ・ 就労証明書
- ・ 転入後の世帯全員の住民票の写し
- ・ 以前に住んでいた自治体が発行する住民票の除票
- ・ 保有する資格または免許を証する書類
- ・ 誓約書



提出は…

〒710-8565 倉敷市西中新田640  
 「倉敷市役所くらしき移住定住推進室」へ

## 相談窓口

### ■ 倉敷市役所くらしき移住定住推進室

電話 086 - 426 - 3153  
 メール iju@city.kurashiki.okayama.jp  
 住所 倉敷市西中新田640



HPIはこちらから

### ■ くらしき移住就労サポートデスク

専用フリーダイヤル  
 0120 - 007 - 478



HPIはこちらから

気になった方は、まずは、ご相談を♪

# 岡山県 介護生産性向上総合相談センター 2024. 9 / 2 OPEN

こんなお悩みはありませんか？

人材定着・確保が難しい・・・

日々、書類作成に追われてしまう・・・

介護ロボットを使ってみたい・・・

経営状況を改善したい・・・

そんな時は、“介護生産性向上総合相談センター”へ  
ご相談ください

[センター業務内容](#) [詳細は裏面へ](#)

【お申込み・お問合せ先】

## 岡山県介護生産性向上総合相談センター

（公益財団法人 介護労働安定センター 岡山支部 内）

〒700-0904 岡山市北区柳町1-1-1 住友生命岡山ビル15階

T E L 086-221-4565 F A X 086-221-4572

E mail : okayama@kaigo-center.or.jp



# 岡山県 介護生産性向上総合相談センター (ワンストップ窓口) 業務内容

ご利用・相談すべて無料

※機器貸出は一部有料もあります

必要に応じて専門家・関係機関を交えた対応が可能

## 相談 対応

受付  
期間  
時間

2024.9/2 (月) ~

9:00~17:00 (土日祝, 年末年始除く)

相談  
方法

まずはお電話ください

086-221-4565

## 伴走 支援

介護現場の業務改善に詳しい専門家と一緒に  
改善を進めていきます

## 出張 展示

## 機器 貸出

必要に応じ機器の展示

介護機器のお試し貸し出し

メーカーとの橋渡しをします

## セミナー 開催

開催  
日時  
場所

2024.9/27 (金) 13:30~15:30

ピュアリティまきび 後日Web配信あり

講師

沖本 崇 氏

ホームページではこの他の情報を掲載しています

⇒ <https://okayama-kaigocenter.com>

岡山県介護生産性向上総合相談センター