

# 地域の「見守り力」で 高齢者等の消費者トラブルを防ごう！

## 1 見守り活動の流れ

日常生活や業務の中で、「消費者トラブルかも？」という視点を持ちましょう。



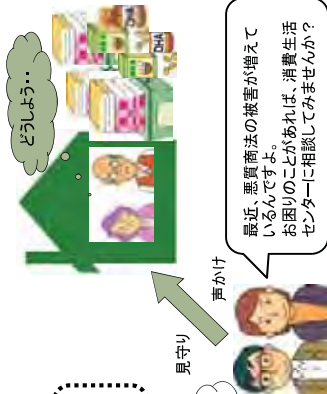
## 2 特に注意が必要な方

ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯  
認知症等で判断能力が低下した方

被害に気づいていない可能性あり！

過去に被害にあった方

個人情報流出や被害にあった人を勧誘する  
消費者被害の2次被害にも注意！



イラスト提供：消費生活センター

## 3 消費者トラブル防止のポイント

① 安易に個人情報 教えない	② その場で契約しない	③ ひとりで悩まず すぐ相談
情報が流出して、悪質事業者 に利用されるおそれあり。	落ち着いて、内容、価格や必 要性等、よく検討しましょ う。	不安があれば、 <b>消費者ホット ライン「188」</b> にお電話を！

岡山県では、市町村、社会福祉協議会、民生委員、ホームヘルパー、ケアマネジャー、自治会や各種事業者等が連携して、地域で高齢者等を  
守る「見守りネットワーク」づくりを推進しています。

## 消費者トラブルかも？ こんなサインに注意！

見守りポイント	チェック 欄
家族が知らない荷物が届いた。	
見慣れない商品がある。	
急に外出が増えた。	
開けていない段ボールがある。	
たくさんの郵便物が届いている。	
不自然なりフォーム工事がしてある。	
突然の電話に怯えたり、慌てたりしている。	
羽振りのいい話が多くなった。	
霊感・祈禱に関心をもち始めた。	
お金に困っている様子が見られる。	
必要もないのに繰り返し同じものを買う。	
見慣れない人が出入りしている。	
見かけない車が頻繁に止まっている。	

悪質商法や契約などの消費者トラブルは、ひとりで悩まず、すぐ相談！  
**消費者ホットライン「☎188」**

最寄りの消費生活相談窓口につながります。

岡山県 県民生活部 ぐらし安全安心課  
岡山市北区山下2-4-6 (TEL) 086-226-7346 (FAX) 086-225-9151

## 7 介護サービス情報の公表制度

### 1 介護サービス情報の公表制度の概要

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づき、介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業所を主体的かつ適切に選択するための情報をインターネット等により提供する仕組みとして平成18年度から導入されました。

介護サービス事業所が国の管理するシステムに入力することにより、調査・公表事務を運営する県の公表手続を経て、インターネットを通じて公表されることとなります。

調査事務及び公表事務は、保健福祉部指導監査室及び各事業所を所管する県民局健康福祉部健康福祉課において実施しています。

### 2 令和2年度の運営の概要について（予定）

- (1) 新規事業所（一部のみなし事業所を除く。）は、「基本情報」のみを公表システムにより報告します。
- (2) 既存事業所（基準日（4月1日）前の一年間に、提供したサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円を超える事業所のみ）は、「基本情報」及び「運営情報」を公表システムにより報告します。
- (3) 新規及び既存事業所は、「県独自項目」及び「事業所の特色」を任意で公表することができます。
- (4) 県が定める指針に基づき、必要に応じて調査を実施します。
- (5) 令和2年度の具体的な事業運営については、令和2年度「公表計画」を定め、改めてお知らせします。

		令和2年度（案）
公表内容	必須項目	基本情報 ----- 運営情報<既存事業所の必須項目>
	任意項目	県独自項目 ----- 事業所の特色
調査		調査指針に基づき知事が必要と認める場合に実施
手数料		負担なし
公表サーバー		国が一元管理するサーバーで公表
実施機関		岡山県が直接実施（指導監査室・県民局健康福祉課） ※ 県から指定都市への事務・権限の移譲により、平成30年4月1日から、岡山市内に所在する事業所の公表事務は岡山市が実施

### 3 その他

事業所向け操作マニュアル及び報告サブシステム（事業所向け）URL等介護サービス情報に関することは、下記に掲載しています。

○ 岡山県保健福祉部指導監査室HP

介護保険サービス事業者関係のページ

「介護サービス情報の公表」について

<http://www.pref.okayama.jp/page/571279.html>

## 岡山県「介護サービス情報の公表」制度における調査に関する指針

「介護サービス情報の公表」制度については、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の35第3項及び健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法（以下「旧法」という。）第115条の35第3項の規定による調査の実施に当たって、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の47の2の規定により、県の調査指針を定める。

### 1 調査実施の指針

調査は、原則、下記の場合に行うこととする。

(1) 事業者自らが調査を希望する場合

ただし、調査希望事業所に対しては、当該年度の県の実地指導を優先的に実施し、実地指導と同時に調査をすることとする。

また、外部評価が義務付けられている地域密着型サービス事業所や福祉サービス第三者評価を定期的に行っている事業所については、調査を行わないこととする。

(2) 公表内容について、利用者等から通報があり、調査において内容確認が必要であると判断される場合

(3) 報告内容に虚偽が疑われる場合

(4) 県所管事業所・施設について新規指定後初めて実地指導を行う場合

### 2 調査の効果的实施

調査を効果的に実施するために、上記1の(1)は、調査を希望する旨を毎年度5月末までに、各事業所を所管する県民局へ連絡してきた場合に限り実施する。

また、県が指定権限を有しない事業所（指定都市等が指定する事業所又は市町村が指定する地域密着型事業所）に対しても調査をすることができるが、調査を実施する必要がある場合には、該当の指定権者に適宜情報を提供し、連携の上、適正な調査を行うこととする。

### 附則（施行期日）

この指針は、平成24年10月1日から施行する。

# 岡山県「介護サービス情報の公表」制度の仕組み

介護サービスを利用しようとする者等が介護サービス事業者を主体的に選択できるように、その判断に資するための「介護サービス情報」を、比較検討が可能な形でインターネットを通じて提供する仕組み

保健福祉課指導監査室 令和2年度公表計画の策定 & 調査指針の策定

※岡山市に所在する事業所については、岡山市が通知。

※岡山市に所在する事業所については、岡山市が計画・指針を策定。

① 通知

## 介護サービス事業者

### ★介護サービス情報★

介護サービスの内容及び運営状況に関する情報であって、要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用することができる機会を確保するために公表されることが必要なもの

#### —基本情報—

〈例〉

- ・事業所の職員体制
- ・床面積、機能訓練室等の設備
- ・利用料金・特別な料金
- ・サービス提供時間
- ・従業者に関する情報(従業者の資質向上に向けた取組状況(各種研修、キャリア段位制度の取組等) 等

#### —運営情報—

〈例〉

- ・介護サービスに関するマニュアルの有無
- ・サービス提供内容の記録管理の有無
- ・職員研修のガイドラインや実績の有無
- ・身体拘束を廃止する取り組みの有無 等

#### —任意情報—

##### 事業所の特色

サービスの内容、従業者・利用者の特色等に関する自由記述、画像等の掲載、雇用管理に係る情報(勤務時間、賃金体系、休暇制度、福利厚生、離職率 等)

##### 県独自項目

- ・成年後見制度への配慮
- ・人権擁護、虐待防止に係る従業者研修
- ・地産地消
- ・非常災害時の避難・救出訓練等の実施

① 通知

※岡山市に所在する事業所については、岡山市へ報告。

② 事業者が報告

国が一元管理するシステムを活用して公表

県民局が調査※

## 介護サービス情報公表システム

※調査指針に基づき調査を実施。岡山市に所在する事業所については、岡山市が調査を実施。

### ②事業者からの報告

- 1 原則、インターネットによる報告
- 2 1ができない場合は、調査表に記入後、県民局へ提出

## 各事業所を所管する県民局

受 理

確 認

③ 県が公表

※岡山市に所在する事業所については、岡山市が公表。

## 利用者又はその家族等

「介護サービス情報」に基づく比較検討を通じて、自ら主体的に介護サービス事業者を選択

## 8 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針

### 1 目的

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

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

このため、介護サービスの提供に伴う事故発生の未然防止、発生時の対応及び再発防止への取組等について次のとおり指針を定め、もって、利用者（指定通所介護事業者が指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合における当該サービスの利用者を含む。以下同じ。）又は入所者の処遇向上を図ることを目的とする。

### 2 事故発生の未然防止

#### (1) 居宅サービス事業者

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

#### (2) 施設サービス事業者

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

### 3 事故発生時の対応

#### (1) 居宅サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該利用者の家族、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び保険者）、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。  
(記録は5年間保存すること。)

#### (2) 施設サービス事業者

- ① 事故の態様に応じ、必要な措置を迅速に講じること。
- ② 当該入所者の家族、県（所管県民局健康福祉部）、市町村（所在市町村及び保険者）等に連絡・報告を行うこと。
- ③ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。  
(記録は5年間保存すること。)

### 4 事故後の対応及び再発防止への取組

#### (1) 居宅サービス事業者

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

#### (2) 施設サービス事業者

- ① 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策を全従業者に対し周知徹底すること。  
(上記の報告、分析等についての詳細は、基準条例及び解釈通知を参照すること。)

## 5 県（所管県民局健康福祉部）への報告

### (1) 報告すべき事故の範囲

報告すべき事故の範囲は、原則、以下のとおりとする。

- ① サービス提供による利用者又は入所者の事故等
  - ア 事故等とは、死亡事故の他、転倒等に伴う骨折や出血、火傷、誤嚥等サービス提供時の事故により、医療機関で治療又は入院したもの及びそれと同等の医療処置を行ったものを原則とする。（事業者側の責任や過失の有無は問わず、利用者又は入所者自身に起因するもの及び第三者によるもの（例：自殺、失踪、喧嘩）を含む。）
  - イ サービス提供には、送迎等も含むものとする。
- ② 食中毒、感染症（結核、インフルエンザ他）の集団発生
- ③ 従業員の法律違反・不祥事等利用者又は入所者の処遇に影響のあるもの
- ④ 火災、震災、風水害等の災害により介護サービスの提供に影響する重大な事故等

### (2) 報告事項

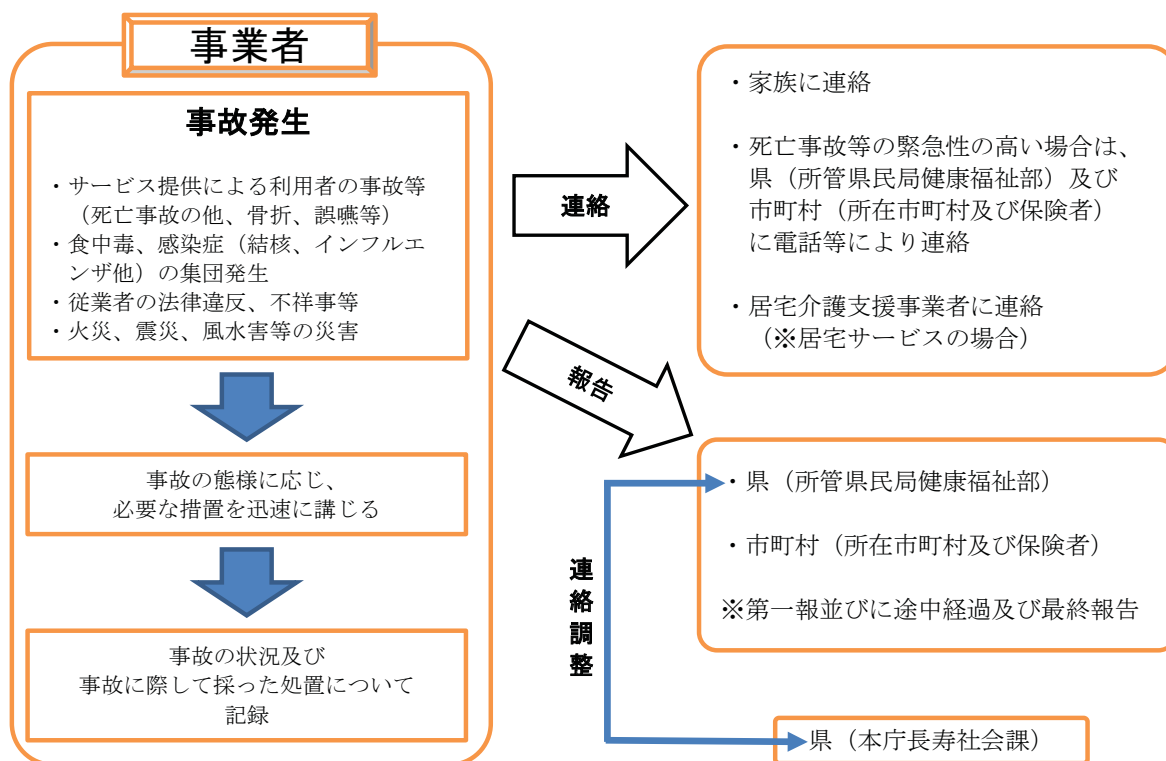
県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、それによっても差し支えない。

### (3) 報告手順

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

- ① 第一報  
死亡事故等、緊急性の高いものは、電話等により事故等発生を連絡を行い、その後、速やかに報告書を提出する。
- ② 途中経過及び最終報告  
事業者は、事故処理が長期化する場合は、適宜、途中経過を報告するとともに、事故処理が完了した時点で、最終報告書を提出する。

## ※ 参考（事故報告フロー図）



(報告様式)

第1報： 年 月 日

第2報： 年 月 日

### 介護保険事業者・事故報告書

第1報 (発生後速やかに報告)

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

第2報 (第1報後2週間以内)

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

注1 介護サービス提供中に事故等が発生した場合に、この報告書を県(所管県民局)に提出してください。

注2 第2報提出時に事故対応が未完結の場合は、その時点での進捗状況や完結の見込みなどを、今後の対応・方針欄に記載してください。なお、記入欄が不足する場合は、必要に応じ別に記載してください。



	発生時間		発生場所											疾患・症状									合計			
	9 : 00 (通常日)	18 : 00 (通常夜勤帯)	不明	食堂・リビング	トイレ	浴室・脱衣室・洗面所	居室・静養室	機能訓練室	廊下・階段・エレベータ	玄関・ロビー・待合室	屋外(敷地内)	屋外(敷地外)	その他(車を含む)	不明	骨折	損傷(打撲・捻挫・切傷)	溺水	熱傷	凍傷	中毒症状	誤嚥・窒息	交通事故		その他	不明	うち死亡
訪問介護	1																								1	
訪問入浴介護																										
訪問看護	1																								1	
訪問リハビリテーション																										
居宅療養管理指導																										
通所介護	39	2		14	1	2	2	4	4	2	4	1	2	1	6	1	13	14	1		2	1	9		39	
通所リハビリテーション	18			2	1	2	1	1	1	1	6	3					4	9				4	1		18	
短期入所生活介護	24	39		14	3	1	25	10	2	1	1	2	4				33	23				7			63	
短期入所療養介護	2	4		1	1	3					1						4	1				1			6	
特定施設入居者生活介護	41	48	1	24	2	1	50	6		1	2	2	1			45	21			1	1	21	1		89	
福祉用具貸与																										
特定福祉用具販売																										
介護老人福祉施設	148	5	169	66	4	22	15	1	160	1		2	10	9		148	126			13	6	31	1		321	
介護老人保健施設	45		82	12		6	73	18	1		9	4				94	24			2		9	1		130	
介護療養型医療施設	14	2			1	4	8	2								9	6			1					16	
介護医療院	2						2									2									2	
老人ホーム	4	8		2		1	8	1								2	8					2			12	
軽費老人ホーム	14	2	13	11	1	1	10	2		2	1	1				8	13			1	1	5	1		27	
有料老人ホーム	49	75	2	25	1	5	71	10	2	2	3	4				57	46					19	2	1	124	
小計	402	10	440	171	9	43	35	1	413	3	5	83	2	14	1	419	292	2		20	9	5	106	5	2	849
合計	17																								17	

## 9 介護職員等による喀痰吸引等の実施

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、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りました。

### 1 制度ができた背景

これまで、介護職員等によるたんの吸引等の医療行為は、当面のやむを得ない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきましたが、今回の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等が、業として喀痰吸引等の行為を実施できることが法律上明記されました。

### 2 制度開始

平成24年4月1日

### 3 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）

### 4 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）
- ・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）

### 5 喀痰吸引等の行為の実施場所及び実施者

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等の施設や、在宅（訪問介護事業所等からの訪問）などの場において、介護福祉士や、認定を受けた介護職員等のいる登録事業者により実施されます。

### 6 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。

### 7 お問い合わせ先

入所系施設・事業所（不特定多数の者対象）… 長寿社会課（長寿社会企画班）  
086-226-7326  
在宅系事業所（特定の者対象）… 障害福祉課（障害福祉サービス班）  
086-226-7362

## ○制度に関する資料

制度の概要については、下記のサイトを参照ください。

厚生労働省ホームページ内 <喀痰吸引等（たんの吸引等）の制度について>

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/index.html)

## ○実質的違法性阻却について

### 1 実質的違法性阻却とは

たんの吸引・経管栄養は医療行為に該当し、医師、看護職員のみが実施可能ですが、例外として、本人の文書による同意、適切な医学的管理等一定の条件下で、介護職員等による実施が認められてきました。

### 2 経過措置及び経過措置対象者の認定特定行為業務従事者申請について

実質的違法性阻却により、現に喀痰吸引等を行っている者は、その行為ごとに、必要な知識及び技術を習得していることについて県に申請を行い、認定証が交付されることにより引き続き必要な知識及び技能を修得する範囲において、喀痰吸引等の行為が可能になります。

## ○介護職員等が喀痰吸引を行うには

### 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。

<不特定多数の者対象研修>については長寿社会課ホームページへ

<http://www.pref.okayama.jp/page/420175.html>

<特定の者対象研修>については障害福祉課ホームページへ

<http://www.pref.okayama.jp/page/264436.html>

### 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。

## ○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。

## ○岡山県からの通知等

- ・違法性阻却による介護職員等の喀痰吸引等の実施にかかる経過措置の扱いについて（通知）（平成24年1月27日保福第592号）
- ・違法性阻却による介護職員等の喀痰吸引等の実施にかかる認定特定行為業務従事者認定証（経過措置）交付申請書の添付書類について（平成24年2月7日事務連絡）

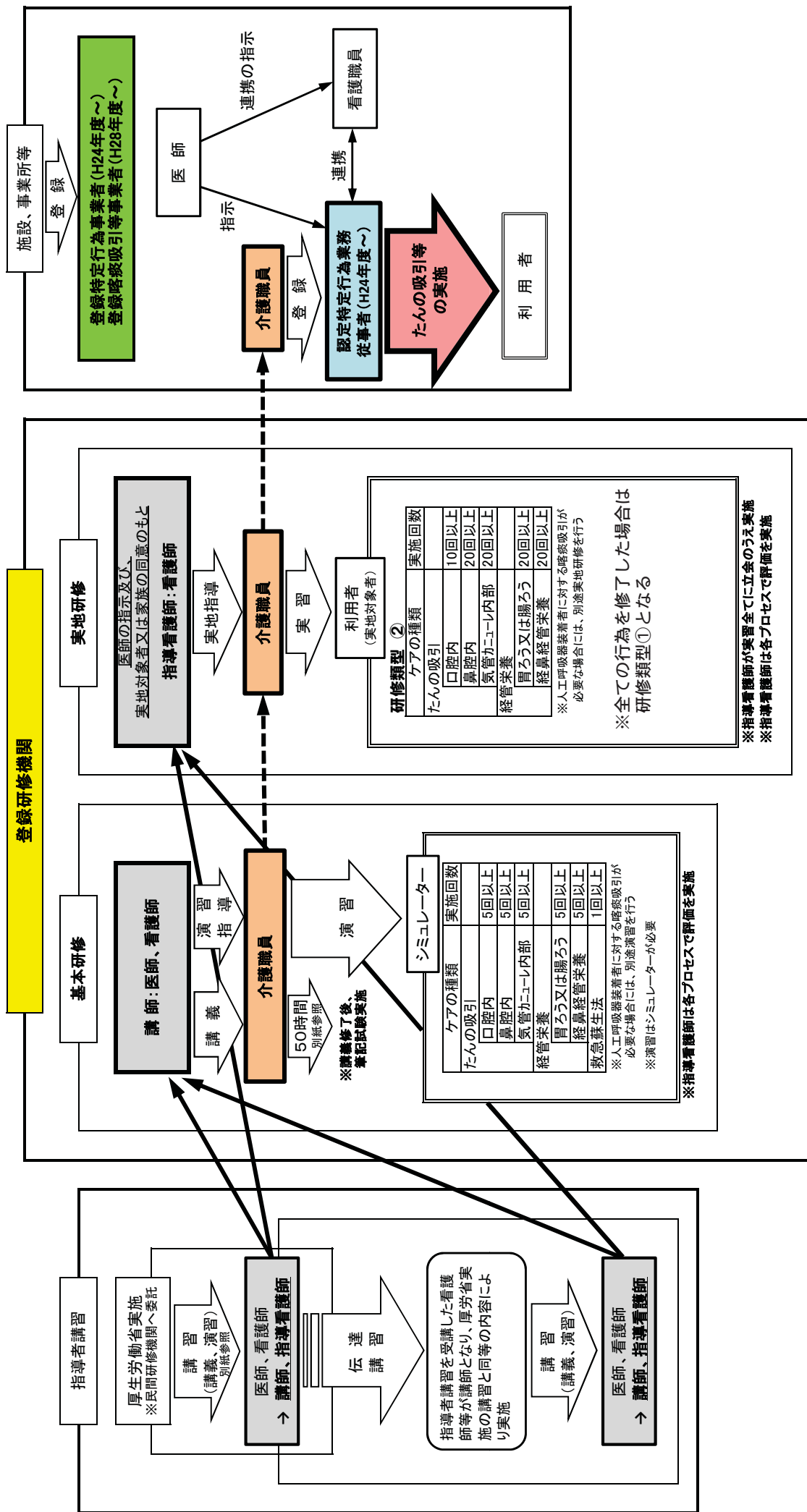
通知の参照等、詳しくは岡山県保健福祉部長寿社会課のホームページから

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

<介護職員等による喀痰吸引等（たんの吸引等）について>

<http://www.pref.okayama.jp/page/420171.html>

# 介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修体系概要図 (不特定多数の者対象)



## 指導者講習・プログラム(2日間で実施)【対象者:看護師等】

講義1	介護職員等によるたんの吸引等の実施について ・制度の概要
講義2	介護職員等によるたんの吸引等の研修カリキュラムについて ・研修カリキュラムと研修テキスト概説
講義3	たんの吸引のケア実施について【講義】 ・「たんの吸引が必要な利用者のケアに関する知識・技術」における指導上 ・「たんの吸引の指導、評価」の手順
講義4	経管栄養のケア実施について【講義】 ・「経管栄養が必要な利用者のケアに関する知識・技術」における指導上の ・「経管栄養の指導、評価」の手順
講義5	たんの吸引のケア実施について【演習】 ・「たんの吸引が必要な利用者のケアに関する知識・技術」の確認 ・「たんの吸引の指導、評価」の実際 ・「人工呼吸器」の指導の際の留意点
講義6	経管栄養のケア実施について【演習】 ・「経管栄養が必要な利用者のケアに関する知識・技術」の確認 ・「経管栄養の指導、評価」の実際 ・「AEDシミュレーター」の指導の際の留意点
講義7	安全管理体制とリスクマネジメントについて ・ヒヤリハット、アクシデント報告の意義と実際 ・事故発生の防止
講義8	施設、事業所における体制整備について ・ケア実施に必要な体制整備の概要と各職種の役割 ・体制整備の実際
質疑応答	

## 基本研修(講義)の内容及び時間数(50時間)【対象者:介護職員】

項 目	時間
1 人間と社会	1.5
2 保健医療制度とチーム医療	2.0
3 安全な療養生活	4.0
4 清潔保持と感染予防	2.5
5 健康状態の把握	3.0
6 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」概論	11.0
7 高齢者及び障害児・者の「たんの吸引」実施手順解説	8.0
8 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」概論	10.0
9 高齢者及び障害児・者の「経管栄養」実施手順解説	8.0
講義時間合計	50.0

医政発第 0726005 号  
平成 17 年 7 月 26 日

事務連絡  
平成28年11月1日

各都道府県衛生主管部(局) 御中

各都道府県知事 殿



厚生労働省医政局医事課

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(周知)

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」(平成17年7月26日付け医政発第0726005号)において、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医行為であるか否かの判断に疑義が生じることの多い行為であった原則として医行為ではないと考えられるものを列挙しているところ(別紙1参照)。

今後、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等から医行為の範囲及び内容について十分御了知の上、その運用に遺漏のないようお願い申し上げます。

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医療(歯科医療を含む。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「医療」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とするも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た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（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による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い場合ではないこと

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

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

② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること

③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）

④ ストマ装置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 自己溘尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと

⑥ 市販のディスプレイポータブルグリセリン流腸器（※）を用いて流腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされるときもあり得る。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。



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



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。



厚生労働省医事局医事課  
村田 善則課長様

平成23年6月5日

公益社団法人 日本オストミエ協会  
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するも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於い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、原則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エ協会  
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、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、具体的な手法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、相対することにより適切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。

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、結核の健康管理を受けている方は約 500 人います。決して過去の病気ではありません。

**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  
医療機関を受診するよう勧め、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の際にご利用ください。(FAX 可)

●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、介護医療院、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、中等教育学校、特別支援学校、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\*\*、  
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	〒 717-8501 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 津山市榎高下 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	086-803-1337
倉敷市	倉敷市	〒 710-0834 倉敷市笹沖 170	086-434-9810	086-434-9805

# 令和 年度結核定期健康診断実施報告書

令和 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	(実施義務者)
1	所在地
2	名称
3	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	
			従事者	従事者			
対象者の区分	入 学 年 度	従 事 者	従 事 者	収 容 者 (65歳以上)	従 事 者	従 事 者	収 容 者 (20歳以上)
	1年生(高校生以上)						
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

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

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対して、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、

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、指示を求めらる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条に基づき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は、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。

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

【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
- 進行性筋萎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。



0157の顕微鏡写真



「岡山県マスコット ももっち」

## 予防方法

- ◎調理前、食事前、排便後、動物を触った後等は手をよく洗いましょう。
- ◎台所は清潔に保ち、まな板、ふきん等の調理器具は十分に洗浄消毒しましょう。
- ◎生鮮食品や調理後の食品を保存するときは、冷蔵庫(10℃以下)で保管し、早めに食べましょう。
- ◎食肉など加熱して食べる食品は、中心部まで火を通すとともに、焼き肉などの際は、生肉を扱うはしと食べるはしを別々にしましょう。
- ◎乳幼児や高齢者等、抵抗力の弱い人は、生や加熱不十分な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、外出の制限等は必要ありません。

# 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等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
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
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
岡山市保健所	岡山市北区鹿田町1-1-1	086-803-1262
倉敷市保健所	倉敷市笹沖170	086-434-9810

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

～インフルエンザ注意報が発令されています～



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。
- 十分な休養、バランスのとれた食事などに気を付けて、抵抗力を高めましょう。
- 特に高齢者や基礎疾患のある方などは、人混みを避けましょう。
- 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。（受診時はマスク着用）
- 人混みや繁華街への外出を控え、無理をして学校や職場等に行かないようにしましょう。
- 周りの方へうつさないように「咳エチケット」を心がけましょう。
- 水分を十分にとり、安静にして休養をとりましょう。

### <咳エチケット>

○咳・くしゃみが出る時は、周りの方にうつさないためにマスクをしましょう。

マスクがない場合は、ティッシュなどで口と鼻を覆い、顔を周りの方に向けないようにしましょう。

○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。

○咳をしている方にマスクの着用をお願いしましょう。

※マスクをつけるときは取扱説明書をよく読んで、正しくつけましょう。

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

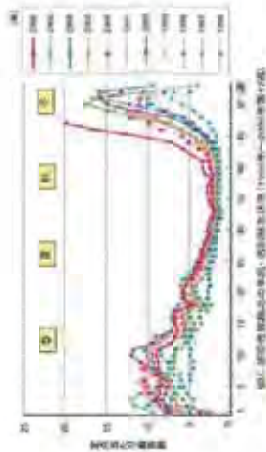


図1 感染発生数(100名あたり) 感染発生場所(1week) (感染発生日数)



ノロウイルス

## 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～5日して嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状が現れます。とても感染力が強いため、家族や施設職員などの接触感染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見えています。このチェックリストへ応用して自分の業務手順をチェックしてみよう。  
[A1～7]は主に従事者の方に、[B1～2]は主に職員側の取り組みです。

## A1～7は従事者用

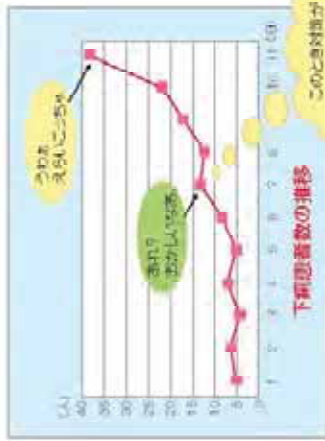
### 健康観察

No.	項目	項目	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。		

両面できちまきどうか。O×でチェックしてみてください



下痢患者は数人なら1日に1回は10人を超えた。そんな場合は上司に報告し、早く対応をとることが重要じゃ。施設全体で患者数を把握し、患者数を把握、感染症対策責任者に報告することを決めておく。感染している人、退院期にある人、施設管理者の数はいまと考え、対策を講ずることで感染（そう）



下痢患者数の推移

このとき対応がとれなかったんが原因

## A-2 手洗い

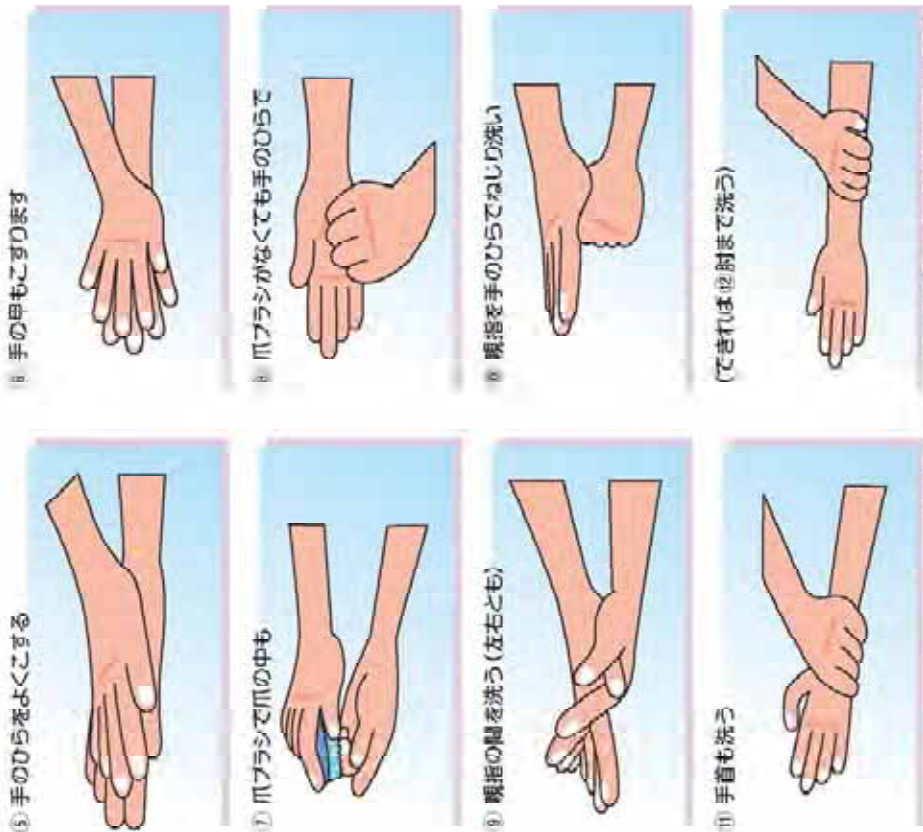
No.	項目	項目	項目
4	常に爪は短く切り、時計・指輪をはずして手洗いをしていますが		
5	爪の先や指先、指の間、親指の付け根ほど洗い残しがないように洗っていますか		
6	一定の手頃に添って最低30秒以上かけて丁寧に洗えましたか		
7	手ふきはペーパータオルを使用していますか		
8	手洗いは手を十分に乾燥させていますか		
9	外出から戻った時、トイレの後、調理や食事の前は、必ず手洗いをしていますか		
10	排泄物や濡した物、体液に触れた後は、必ず手洗いをしていますか		
11	一人ごとに手洗いや消毒を行う「1ケア1手洗い」を実施していますか		



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。アルコールを含め消毒薬は、ノロウイルスに対してはほとんど効果はありません。消毒による手洗いは効果がありません。

**手洗いの順序**

- 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 爪は液体石けん(3ml)で十分に泡立てます。
- ④ 手の甲もこすります
- ⑤ 爪ブラシで爪の中も
- ⑥ 親指の側を洗う(左右とも)
- ⑦ 手首も洗う



発熱や下痢、かぜ症状のある方はお知らせください。

病室しないようにするために、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、職員等の感染手エックが大事になります。病原体を施設の中に入る込ませぬよう、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。



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**



頻度が高い ■ 頻度がやや高い



洗い残しやすいところ(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。



当手洗いの前に、指輪は必ず外すように。おやつを配るときなども注意! 手洗いが取れず(おむつ)した後に手洗いの場合は、とくに念入りに手洗いが重要です。通常の清潔のままでも感染しないので大丈夫! そこから感染を広げる原因にもなりかねません。配慮する場合は、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袋に置かず、直接ビニール袋に入れていますか ・・・すぐに処分すれば感染症や排泄物の飛散や接触による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着便を落とす場合は、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	下着の拭く患者は、おむつ交換を最後にしていますか	



おむつは必ずビニール袋、密閉が確認してします。  
おむつは必ず密閉が確認してします。おむつは密閉が確認してします。おむつは密閉が確認してします。

### 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下着などの布は袋に置かず、シンクで落とす場合は、マスクと手袋、エプロンなどが必要です。  
手洗いしている間は手洗いは必要ないと思ってはいけません。
- ④下着を落とす際は、手袋を外側に触れず、手洗いを最後に実施しましょう。

## 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洗濯、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	



汚物のついたリネン、着衣も、汚物と一緒に入れ、密閉して処分してください。

- 汚物と一緒に入れ、密閉して処分してください。
- リネン類の洗濯、消毒は専用の洗濯機で行います。洗濯機は専用の洗濯機で行います。洗濯機は専用の洗濯機で行います。
- リネン類の洗濯、消毒は専用の洗濯機で行います。洗濯機は専用の洗濯機で行います。洗濯機は専用の洗濯機で行います。

## 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、感染しないようになっていますか	
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）、手洗いをしていますか	

### ●ノロウイルスの感染経路

- ① 人と人との接触、ノロウイルスはどのように感染するのでしょうか？
- ② ノロウイルスの感染経路はほとんどが経口感染です。ごく稀に接触感染や空気感染による感染も報告されています。



- ③ 嘔吐物や排泄物を拭き取る際に、その手を介して汚染した食品を身につけた場合は、ノロウイルスが口に入ることがあります。また、おむつや下着を介して、おむつや下着の手に付着したノロウイルスが口に入ることがあります。
- ④ 嘔吐物や排泄物が乾燥すると、空気中に舞い上がり、その手を介して汚染した食品を身につけた場合は、ノロウイルスが口に入ることがあります。また、おむつや下着を介して、おむつや下着の手に付着したノロウイルスが口に入ることがあります。



## 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なっていますか	
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感染するので、排泄物や嘔吐物は迅速かつ確実に処理することが重要です。
- 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 消毒剤がいないと、臭いなどで手袋、マスク、エプロンを使用し、速やかに処理する。
  - ② ①の処理が終わった後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで拭き取るように拭く。
  - ③ 処理した汚物は密閉して処分し、すぐにビニール袋に入れ処分する。（この際、ビニール袋に①の処理済みの手袋を一緒に入れて処分する）手洗いを完了。

### ●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

- ① 0.02%に次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒しましょう。
- ② 消毒剤がいないと、臭いなどで手袋、マスク、エプロンを使用し、速やかに処理する。
- ③ 処理した汚物は密閉して処分し、すぐにビニール袋に入れ処分する。（この際、ビニール袋に①の処理済みの手袋を一緒に入れて処分する）手洗いを完了。



手洗いや消毒は、多量の水を流しながらしっかりと手を洗ってください。  
 石鹸の泡は、20秒程度を数回繰り返してください。

## 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ていますか	
31	汚布などを着用したまま廊下などの清潔区域に入らないようにしていますか	
32	トイレ清掃後や活動処理後には必ず手洗いをしていますか	



原則（清潔区域）と汚布室や更衣室（不潔区域）を出入りすることは控えます。  
 汚染区域と清潔区域を音筒から分け、汚布室が汚染区域から清潔区域に持ち込まれ  
 ないよう、扉は、常に施錠を確保するようにしましょう。

汚布などの処分方法を把握し、食事介助や処置時（はやめまっつ）ノロウイルスの便  
 への排出は責任がなくなるまで1〜2週間程度は禁くとされているので、十分な注意が  
 必要です。

### ●施設内の区域分けができれば

及ばない場合には、清潔室を記入した指示を下さいましょう。職員、利用者へ清潔区域へ  
 の立入禁止、清潔室への移動する際の注意事項を通知してください。

### ●発生時の対応は決まっていますか？

決まっていれば、万一発生に際しては迅速することなく、早めに対策的な対応を取るこ  
 とが必要です。発症者の取り囲みや距離やマニュアルにまとも、職員全員に徹底してさ  
 ませましょう。

### B1～2は管理者用

## B-7 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、調剤医にただちに連絡・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（年2回程程度）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、発熱等）のときには、休めるよう配慮 していますか	



職員が体調不良（嘔吐や下痢）を発生させた場合、発生時にも必ず感染防止に対する教育を実施する  
 ことが重要です。  
 また、対策の進捗は職員一人ひとりに伝わり、必要に応じて必要に応じて、感染防止には職員自身も履  
 行する責任があります。発生を防止し、対策、予防の徹底を図りましょう。

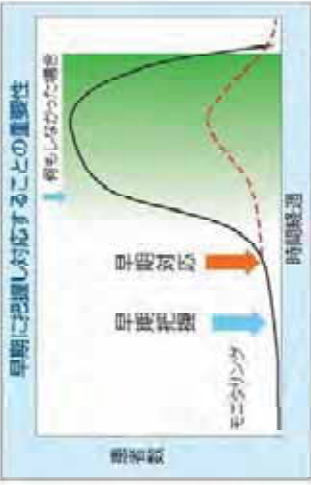
### ●「モニタリング」していますか？

「モニタリング」とは、感染や症状の把握を継続  
 的に実施することです。感染発生後活動も把握  
 されます。

毎日、出勤、退社、下痢などの入所者数を把握す  
 ることで、早期に感染症の発生を察知し、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、職員  
 医療に報告し、対策を取ることで早期治療、早期治  
 癒につながります。

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・フロア一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、診療名・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、重症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	



感染症の発生したときは、ただちに医師に報告を求め、指示を受け、事件は記録で記録しています。  
 マニュアル等に準じて、手洗いや排泄物・嘔吐物の処理手順などを職員で徹底させましょう。職員に指導する  
 際の注意点を把握しておきましょう。

出勤時や外出時には、手や鼻粘膜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、手洗いやうがいには必須です。施設に入る前に手洗いう  
 がいをし、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

おむつ、リネン類（シーツなど）

職員の手指、触ったところ（錠剤、取っ手、手すり等）

食事、おやつ

## 岡山県

### 3. ちよっとしたこと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〉



### 蚊は嫌ですね

## ちよっとしたこと蚊は減らせます!

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. ヒトシジマカの重要な3つの特徴



ヒトシジマカの幼虫(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

1℃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)

風通しや日当たりが良い方が蚊は少ないですよ。

#### ② 蚊の潜み場所

我々にとつて相対的に快速な移動などを選んで潜みます。

☆蚊は、相対的に過ごしやすい環境のところに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。

身を隠すものがない場合、100mくらい移動できます。

☆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は減りません。できるだけ広い範囲で多くの水を減らすことが理想です。

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し考えられていますので、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。
- 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。



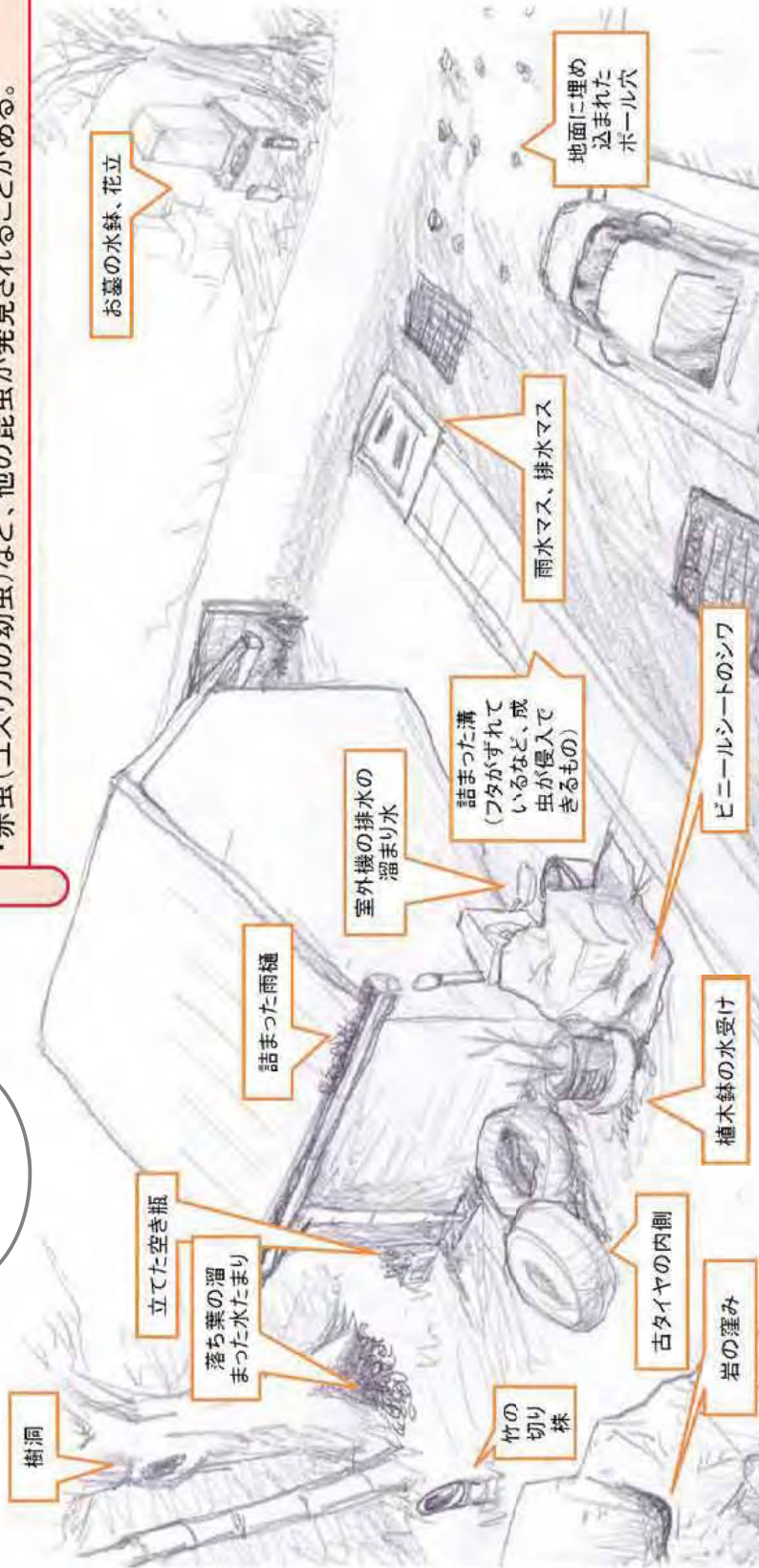


## 2. こんなところが幼虫の発生源です

蚊の気持ちにならな  
なあ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る。
- ・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、水温が上がりやすい。
- ・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
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、手水鉢、植木鉢の受皿	雨水マス、排水マス、用具類、タイヤ 放置されたビニールシート、 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	土の多い公園 庭園 庭先 施設の駐車場
普段目にする場所	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 <small>※ IGR剤：昆虫成長抑制剤。昆虫に特有の脱皮や変態を妨げ、最終的に殺虫効果を認す薬剤。ほ乳類や魚類に対する毒性は低い。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。</small>	施設 公園 庭園 建物の裏
主な発生源(例)	とるべき対策 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、コップ半分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	言葉になりやすい場所

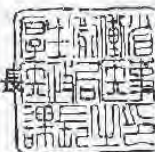
## 13-(1) 医師及び歯科医師の資格確認



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。

## 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度実施される医師届出、歯科医師届出において届出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。  
本年は2年に一度の届出年です。  
お近くの保健所へ平成30年12月31日現在の状況をお知らせください。(厚生労働省ホームページ)

(リーフレット: 医師・歯科医師・薬剤師の資格をお持ちの皆様へ)

[一般向け検索画面へ](#)

[医療機関向け検索画面へ](#)

- 検索したい人の氏名、性別を入力する必要があります。
- 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。

本サイトの対応ブラウザはMicrosoft社 Internet Explorer 11です。

(C) 2017 Ministry of Health, Labour and Welfare, All Rights Reserved.

## 1 3 - (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※1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。

※1 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令和元年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令和2年11月30日までの介護支援専門員

令和元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、令和2年3月31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令和元年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令和2年11月30日までの介護支援専門員**  
令和元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、令和2年3月31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

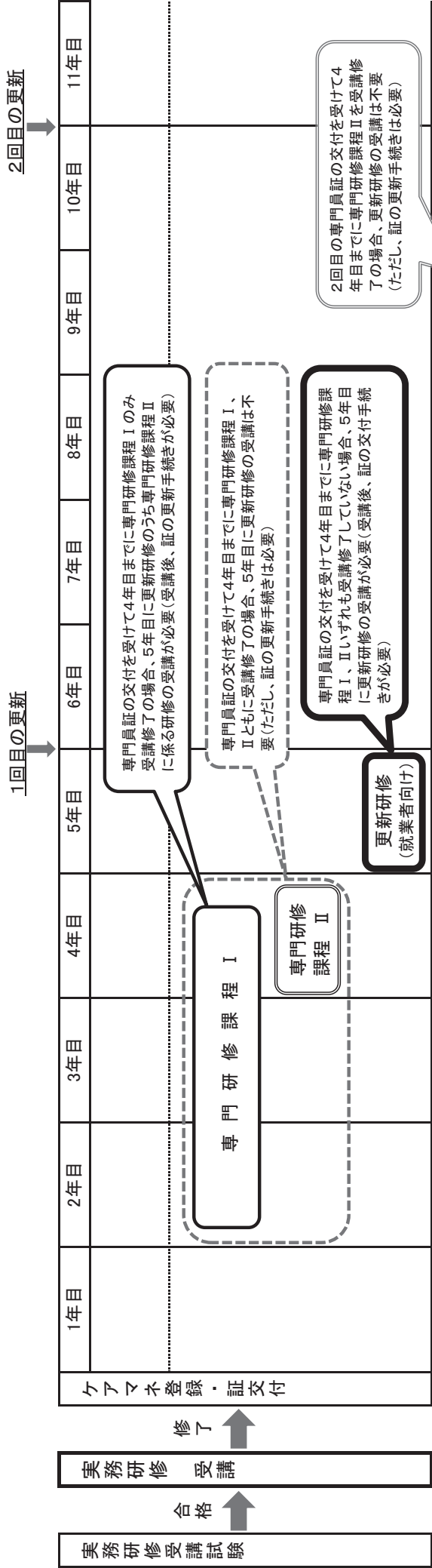
令和2年度 介護支援専門員研修一覧

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	令和2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)	令和3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。(12月上旬)
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)	令和3年1月上旬～3月上旬	令和2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)	令和2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)	令和2年7月下旬～9月中旬	令和2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)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)	令和2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)	令和2年11月中旬～令和3年2 月上旬	令和2年9月中旬～10 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)	令和2年9月下旬～11月下旬	令和2年6月下旬～ 8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、申込手続きを行って下さい。

●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	対象者	
	受講	対象
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を有する者	

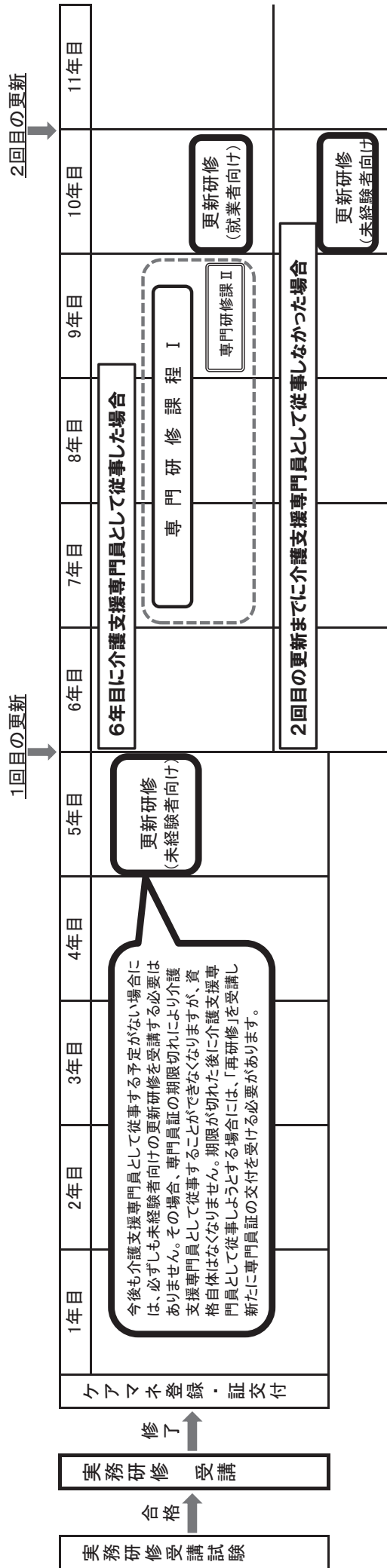


- 【留意事項】**
- ① 証の有効期限までに、更新の際に必要となる研修(専門研修課程 I、II 又は更新研修)を受講修了する必要があります。期限切れとなった場合、介護支援専門員として業務に従事することができなくなります。ただし、介護支援専門員の資格自体はなくなりません。(期限が切れた後に介護支援専門員として従事しようとする場合には「再研修」を受講する必要があります。)
  - ② 更新研修は、各年度、5月末から11月頃までの開催であり、証の有効期限によっては、証の交付後、5年目(有効期間の最終年度)ではなく、4年目に受講する必要がある者も見込まれるため、自己管理を徹底し、各人において有効期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。

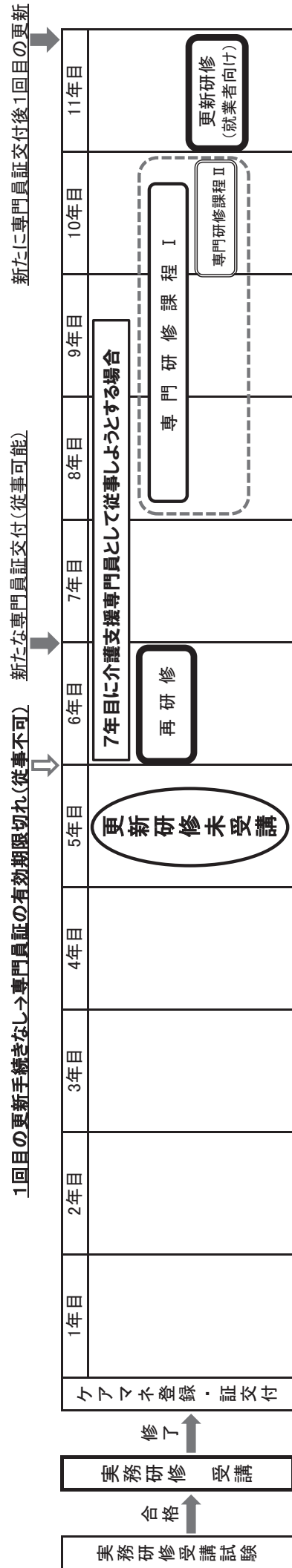
介護支援専門員の研修体系

●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	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ている者で、 たことがない者又は実務経験はあるがその後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



●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)



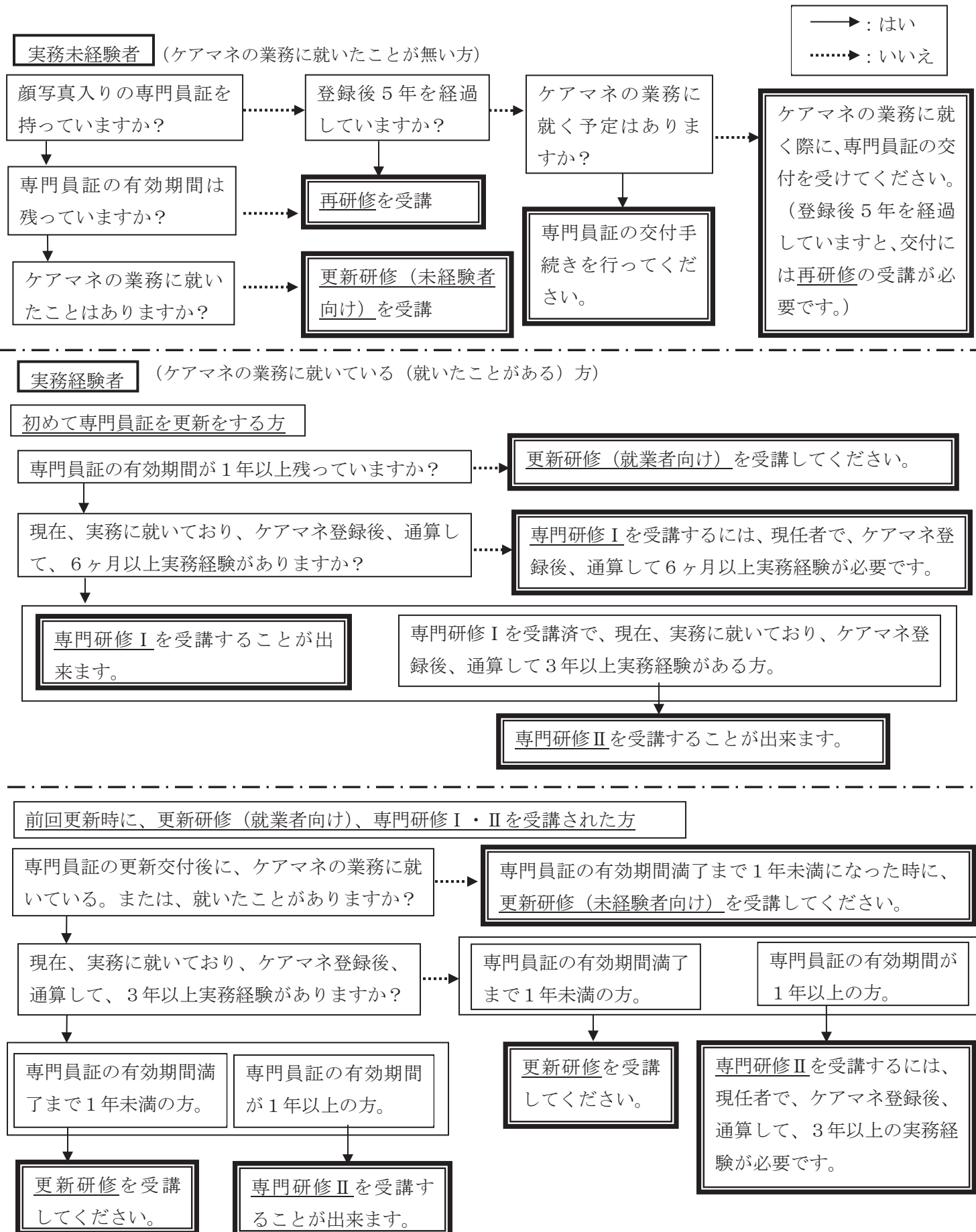
【留意事項】

- ・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。

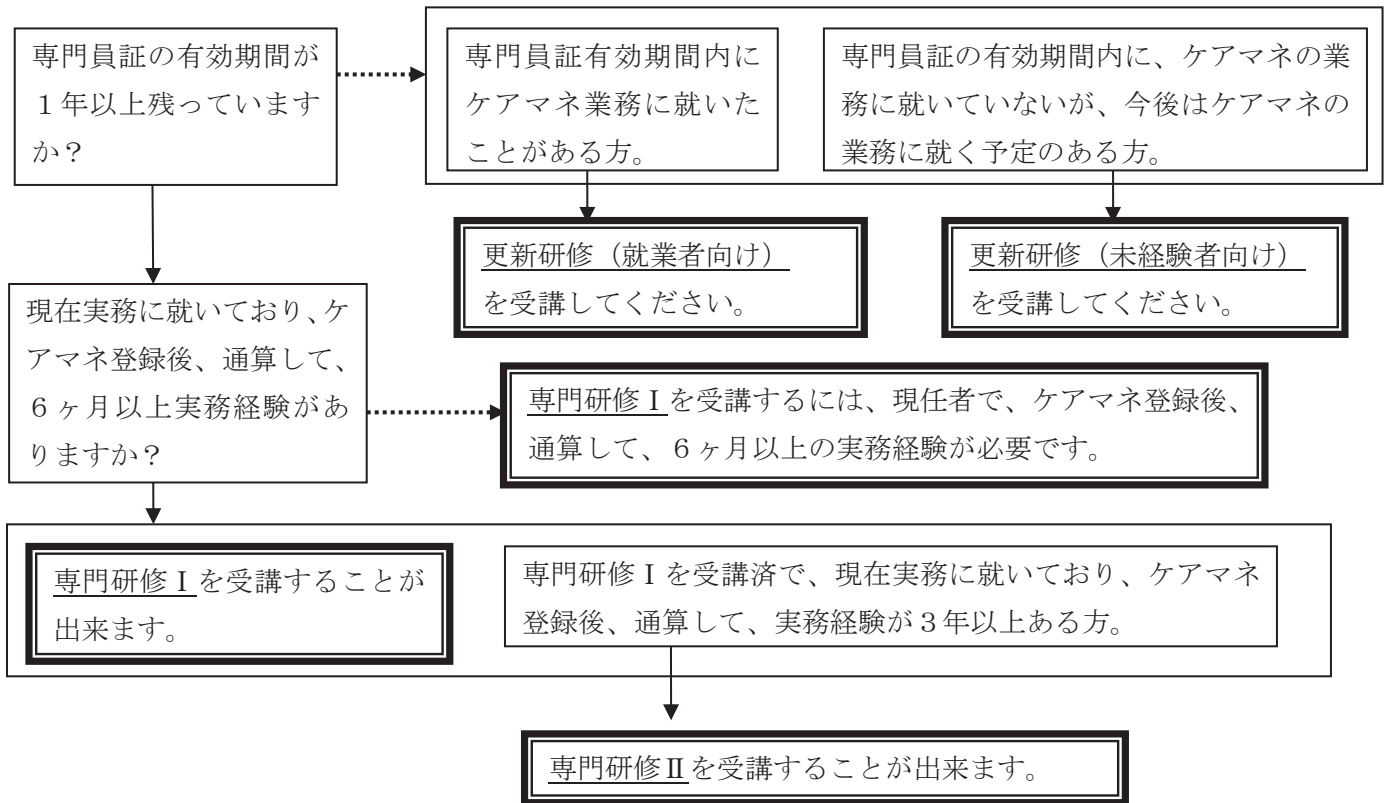


## 介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新について

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

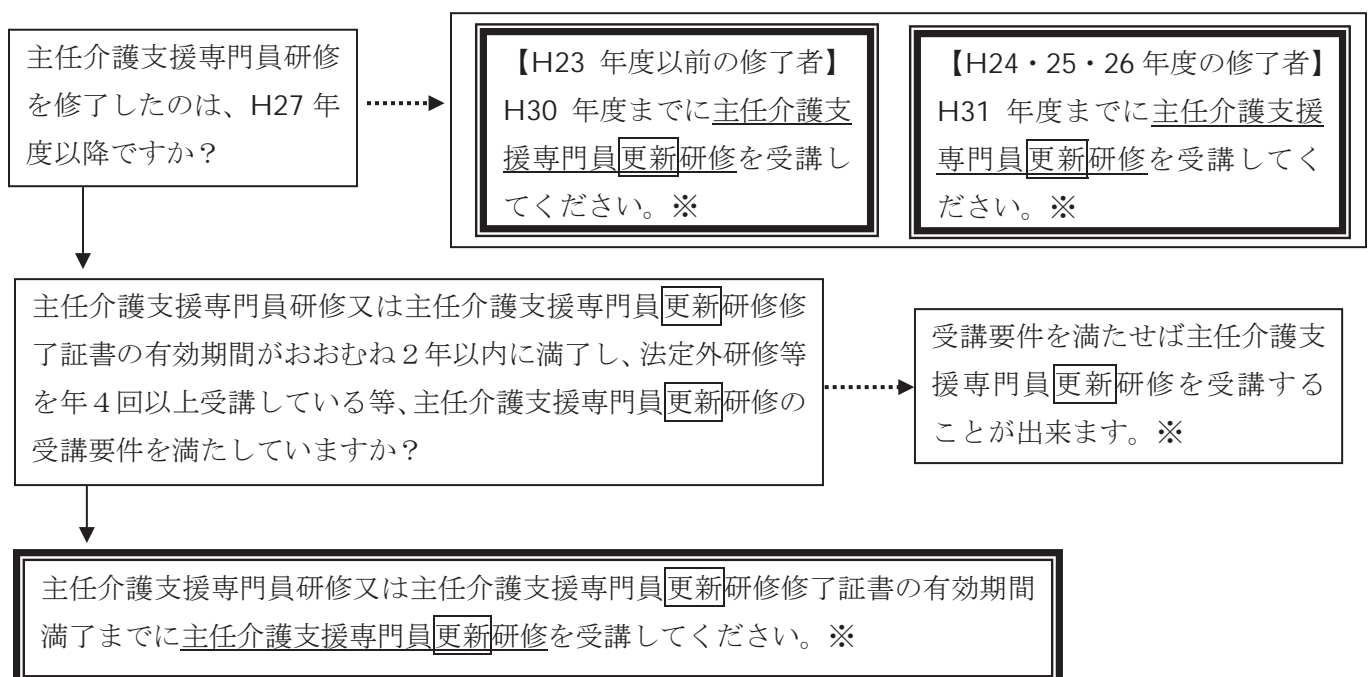


主任介護支援専門員を更新する方

(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。



14 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

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おります。ところが、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、これを貴会会員に固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发出しており、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。

(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 全国デイ・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

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いたします。  
 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には、(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、戸籍謄本その他そ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て一に限り発行・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には、申請書に個人番号を記載せずに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には、(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

(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、申請時に視認した個人番号を事業所に記録しておき、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り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すか？

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（報）をむやみ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

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、そちらをご確認ください。なお、特定個人情報を不適正に取り扱った場合には、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が、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（マイナンバー）を提供した場などには、処罰の対象となります。

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

<http://www.caa.go.jp/press/sakubangoesd0/kouhouisyosho.html#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とでは、違いがあるのですか？

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）

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 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	3年以下の懲役 150万円以下の罰金  6か月以下の懲役 50万円以下の罰金
特定個人情報の取扱いに関して法令違反のあった者	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、警告や検査の拒否、検査妨害など	1年以下の懲役 50万円以下の罰金

Q 4 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だけ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)

A 4 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、漏えいの様態によっては、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。それに従わない場合は、罰則が適用されることはあります。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はあります。

【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ที่เกิดขึ้น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。

Q 5 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？

A 5 マイナンバーは、法律や条例で定められた社会保険、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。

Q 6 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。

A 6 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できません。

Q 7 個人番号を各種申請書等に記載することになるにあたり、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？

A 7 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、これによる保管が困難な場合は、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することのないよう、「特定個人情報保護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）を参考にして、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覆示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

介護保険法第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定  
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必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58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】

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]	① 個人番号カード [法16]	① 個人番号カード又はその写し [第8]
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 [第10-1、第2-1]	② 本人の通知カード又はその写し [第8]
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12(01)]	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12(01)]	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が適当と認められるもの(ⅰ氏名、ⅱ生年月日又は住所、ⅲ生年月日又は住所、ⅳ氏名、ⅳ生年月日又は住所、ⅳ生年月日又は住所、ⅳ生年月日又は住所) [第10-2、第2-2]	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 [第8]
④ ①から③までが困難であると認められる場合 [第3(0)] 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、ⅳ生年月日又は住所、ⅳ生年月日又は住所) ※ 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 [第3(0)] 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、ⅳ氏名、ⅳ生年月日又は住所) ※ 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) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) ウ 過去に本人確認の上、当該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、ⅳ生年月日又は住所、ⅳ生年月日又は住所) ※ 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) イ 住民基本台帳の確認(市町村長) [第9(0)-1] ウ 過去に本人確認の上、当該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 [第9(0)-3] 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、ⅳ生年月日又は住所、ⅳ生年月日又は住所) ※ 個人番号利用事務等実施者が発行する書類などを想定。

対面・郵送(注)

【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、戸籍謄本その他その資格を証明する書類 [第6(0)-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 [第7(0)-1]	① 個人番号カード又はその写し [第8]	① 本人の個人番号カード又はその写し [第8]	① 本人の個人番号カード又はその写し [第8]	① 本人の個人番号カード又はその写し [第8]
② 任意代理人の場合には、委任状 [第6(0)-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、ⅳ生年月日又は住所、ⅳ生年月日又は住所) ② 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もの [第7(0)]	② 任意代理人の場合には、委任状 [第6(0)-2]	② 本人の通知カード又はその写し [第8]	② 本人の通知カード又はその写し [第8]	② 本人の通知カード又はその写し [第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 [第6(0)-3] ※ 本人の健康保険証などを想定。	③ ①②が困難である場合、以下の書類を2つ以上 [第9(0)] 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、ⅳ氏名、ⅳ生年月日又は住所) ※ 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 [第6(0)-3] ※ 本人の健康保険証などを想定。	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 [第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 [第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 [第8]

対面・郵送(注)

(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

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、来年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に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。

- (1) 可能な限り、施設等に特定個人情報に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）を参考にし、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）することができない書類を除き、個人番号の部分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、特定個人情報を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、代理権の授受を受けて、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ができないよう、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は想定。

(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）