

令和7年度介護サービス情報の公表について

この制度は、介護サービスを利用しようとしている方が、適切な介護サービス事業所を選択するために設けられました。介護サービス事業者は、介護保険法115条の35により、介護サービス情報を年1回以上、都道府県に報告しなければなりません。

「2 情報公表制度の対象事業所」に該当する事業所は、「1 介護サービス情報の報告について」のとおり介護サービス情報について報告してください。

1 介護サービス情報の報告について

(1) 報告方法

インターネット上で、介護サービス情報公表システムの報告用ページから報告してください。

(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/23/>)

※1) 令和7年度の報告は上記 URL より入力可能です。

※2) IDは事業所番号です。

※3) パスワードは前回報告時（事業所でパスワードを変更された場合はそのパスワード）のものになります。

パスワードを忘れた場合

① システムログイン画面で「パスワードを忘れた方はこちら」をクリックし、パスワードをリセットしてください。（ただし、調査票トップ画面「連絡先設定」でメールアドレスを登録していない場合はパスワードリセットのメールを受け取れません。）

② ①によりパスワードリセットできない場合は、愛知県高齢福祉課にメール (kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp) で、件名「パスワード問い合わせ」とし、本文に「事業所番号」、「事業所名」、「サービス種別」、「連絡先TEL」を記載してお問い合わせください。電話での回答はできません。

(留意事項)

「情報公表の担当者の連絡先設定」「緊急時の担当者の連絡先設定」についても、忘れずに記入してください。（記入後、必ず「連絡先を保存する」をクリックしてください。）

※1) 災害発生時の連絡以外に、県からの重要な通知等を「緊急時の担当者の連絡先設定」に記入したメールアドレスへ送付する場合がありますので、ご了承のうえ記入・報告してください。（一般向けに公表されることはありません。）

※2) 原則、事業所のメールアドレスを記入してください。個人メールアドレスで登録されますと人事異動等により連絡先が変更となった場合、通知等が事業所へ届かなくなります。

(2) システムの操作方法について

操作方法是、①報告かんたん操作ガイド、②事業所向け操作マニュアルを参照してください。

① https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/help/pdf/Quick_Start_Guide_5_2.pdf

② https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/pdf/manual_houkoku_6_5.pdf

2 情報公表制度の対象事業所について

(1) 令和6年12月までに指定を受けた事業所で令和6年1月から令和6年12月の介護報酬額が100万円を超える事業所 ※ 100万円以下の事業所は、報告不要

報告期限：令和7年8月31日（日）まで

※現時点で報告が完了していない場合は速やかに報告してください。

※「基本情報」及び「運営情報」の入力画面で必要事項を入力後、それぞれの画面で「記入した内容をチェックし登録する」を押してください。最後に、「記入メニュー」に戻り「調査票を提出する」ボタンを押してください。
「事業所の特色」及び「都道府県独自項目」は任意項目です。
記入メニューで基本情報及び運営情報の状況が「提出済」になれば、報告完了です。

(2) 令和7年1月から令和7年12月までの新規指定事業所（みなし指定を除く）

個別にパスワード等を郵送しますので、通知文に記載された期限までに介護サービス情報公表システムにより報告してください。

※ 運営情報の入力は不要です。

※「基本情報」に変更があった場合の修正作業は各事業所において行っていただく必要があります。

3 情報公表制度における報告対象外のサービス

以下に該当するサービスの事業所は、情報公表制度における報告の対象外となりますので、ご注意ください。

- 介護予防支援
- （介護予防）特定施設入居者生活介護（養護老人ホーム：外部サービス利用型のみ）
- 地域密着型特定施設入居者生活介護（養護老人ホームのみ）
- （介護予防）居宅療養管理指導 ○（介護予防）短期入所療養介護（診療所のみ）

※ みなし指定事業所（①病院・診療所における訪問看護・訪問リハ・通所リハ、②老人保健施設若しくは介護医療院における短期入所療養介護・通所リハ・訪問リハについては、指定があったとみなされた日から1年間のみ報告対象外であるため、“令和5年12月までに指定があったとみなされた事業所”で令和6年1月から令和6年12月の介護報酬額が100万円を超える場合は情報公表制度における報告の対象となります。

※

4 情報公表調査について

(1) 調査対象事業所

- ① 令和6年1月から12月までに指定を受けた事業所で前年の介護報酬額が100万円を超える事業所（**受審は義務です**） ※調査手数料は必要ありません。
- ② 令和5年12月までに指定を受けた事業所で調査を希望する事業所（**受審は任意です**）
- ③ 実地指導対象事業所（①及び②の事業所を除く。）（**受審は義務です**）

(2) 調査手数料

上記②については事業者負担、①及び③は愛知県負担です。

※ ①と②は指定調査機関の調査員が事業所を訪問し調査を実施いたしますが、後日指定調査機関から連絡がありますので、調査日程の調整をしていただき、調査を受けてください。

③は実地指導担当職員等が実施します。

5 調査を希望する事業所について（4(1)②の事業所のみ対象）

調査を希望し、情報を公表する事業所については、公表システムにおいて明示され、他の事業所と区分し公表されます。

また、愛知県においては、指定研修機関の一般社団法人福祉評価推進事業団から受審済証が発行されます。受審済証は事業所内に掲示するなどの活用をすることができます。

※ 今年度の情報公表調査申込は令和7年6月30日（月）まで締め切りました。



6 実施体制

○ 指定調査機関（8機関）

調査機関名	所在地	電 話
特定非営利活動法人 あいち福祉アセスメント	東海市東海町2-6-5 かえでビル2F	052-693-7891
特定非営利活動法人 「サークル・福寿草」	名古屋市熱田区三本松町13-19	052-871-7400
株式会社 中部評価センター	名古屋市緑区左京山104 加福ビル左京山1F	052-623-7401
特定非営利活動法人 なごみ（和）の会	名古屋市千種区小松町5-2-5	052-732-6688
特定非営利活動法人 HEART TO HEART	東海市養父町北堀畑58-1	0562-36-2353
株式会社 ユニバーサルリンク	名古屋市守山区森孝三丁目1010番地	052-768-5619
株式会社 第三者評価機構 愛知 評価調査室	新城市黒田字大岡132-2	0536-26-2552
一般社団法人 福祉サービス評価センター	名古屋市中川区四女子町1丁目59-1 -902	052-351-8038

7 問い合わせ先（問い合わせ時間：平日9:30～12:00、13:00～16:00）

愛知県福祉局高齢福祉課 介護保険指導第一グループ（情報公表担当）

〒460-8501 名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

電話：052-954-6479、メール：kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp

ホームページ：介護保険情報（指導第一グループ）

（URL <https://www.pref.aichi.jp/korei/kaigohoken/>）

愛知県 指導第一

検索

8 備考

報告がない場合は、令和3年度から、以下の対応をしております。

介護サービス情報公表システム上で
未掲載事業所一覧 に登録して、
公表する。

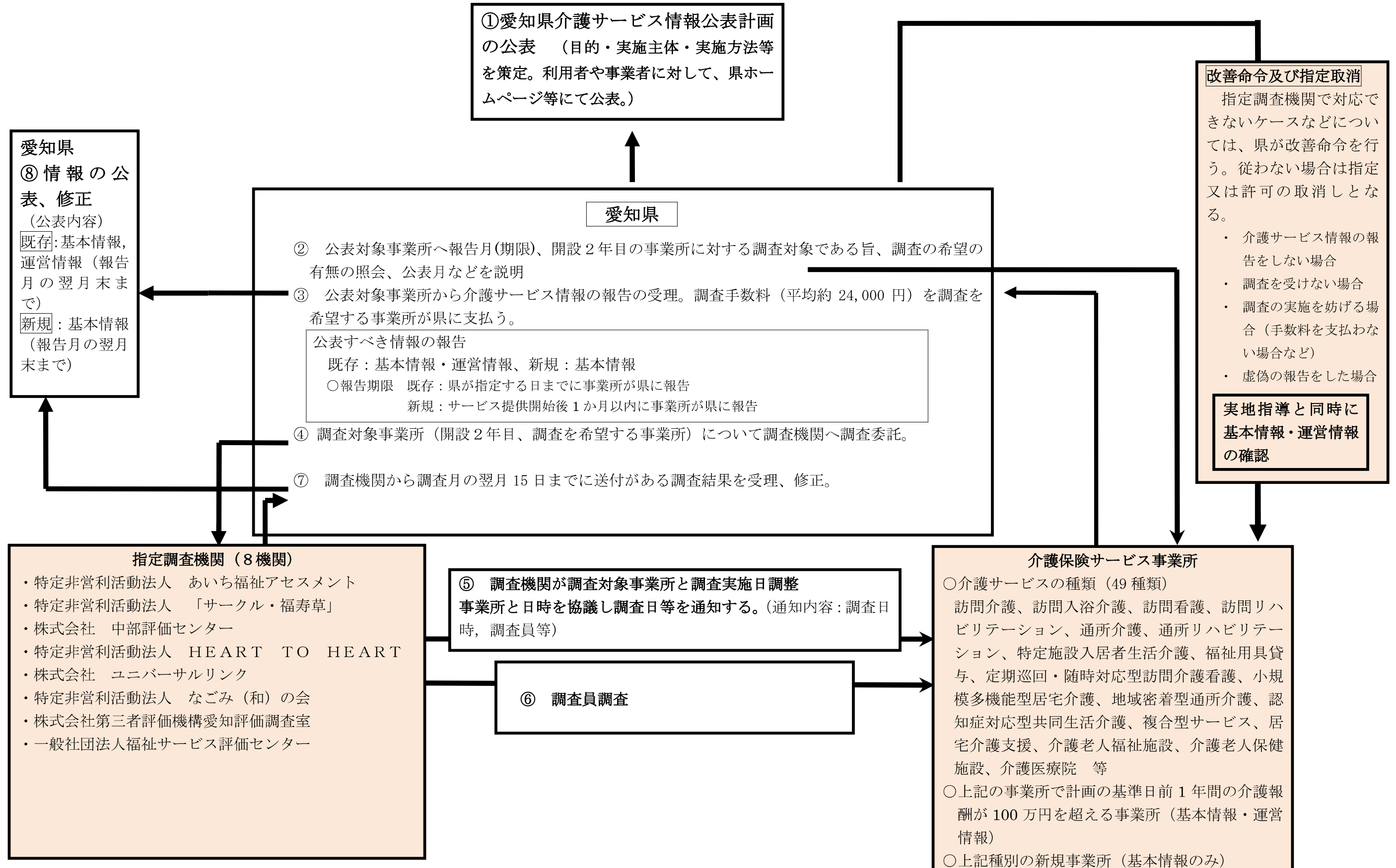
新年度での報告がなされない事業
所は、過年度の様式での報告（現掲
載内容）について、非公表とする。

（さらに一定期間経過後）

※ 催促を受けても報告しない場合は、期間を定めた報告命令を実施。従わない場合は、事業者等の指定取り消し又は期間を定めた指定等の効力停止処分等を行う場合があります。

（介護保険法第115条の35第4項、第6項及び第7項の規定による。）

「介護サービス情報の公表」概念図



「介護サービス情報の公表」調査手数料

- 46 サービス（主たるサービス：●印）
- 主たるサービスと同類型の予防サービス等に関し複数の調査が同時に行われる場合には、当該複数の調査を1件とする。

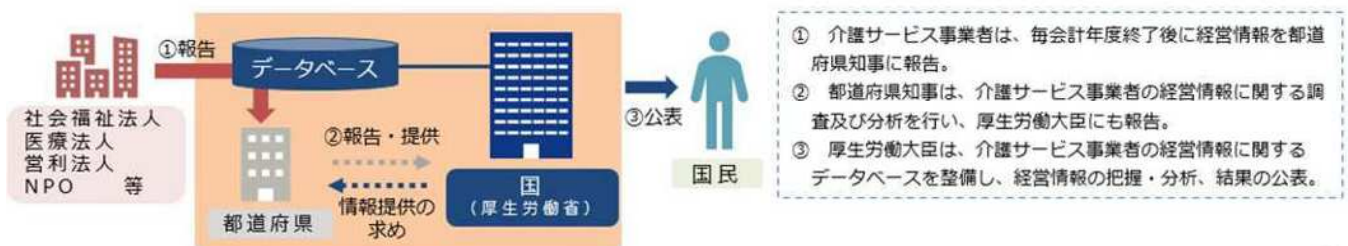
	サービス種別	手数料
調査手数料	●訪問介護 ○夜間対応型訪問介護	1 件につき 23,500
	●訪問入浴介護 ○介護予防訪問入浴介護	
	●訪問看護 ○介護予防訪問看護	
	●訪問リハビリテーション ○介護予防訪問リハビリテーション	
	●定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 件につき 22,900
	●福祉用具貸与 ○介護予防福祉用具貸与	
	○特定福祉用具販売 ○特定介護予防福祉用具販売	
	●居宅介護支援	1 件につき 24,100
	●通所介護 ○地域密着型通所介護 ○療養通所介護	
	○認知症対応型通所介護 ○介護予防認知症対応型通所介護	
	●通所リハビリテーション ○介護予防通所リハビリテーション	
	●特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	
	○特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)	
	○介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	
	○介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)	
	○地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	
	●特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)	
	○特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型)	
	○介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム等)	
	○介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム等・外部サービス利用型)	
	○地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)	
	●認知症対応型共同生活介護	1 件につき 24,700
	○介護予防認知症対応型共同生活介護	
	●小規模多機能型居宅介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護	
	●複合型サービス	
	●介護老人福祉施設	
	○地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	
	○短期入所生活介護 ○介護予防短期入所生活介護	
	●介護老人保健施設	
	○短期入所療養介護(介護老人保健施設)	
	○介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設)	
	●介護医療院	1 件につき 24,700
	○短期入所療養介護(介護医療院)	
	○介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	

介護サービス事業者経営情報の報告について

この制度は、2040 年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完するため、介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度です。

「2 経営情報の報告制度の対象事業所」に該当する事業所は、「1 介護サービス事業者経営情報の報告について」のとおり介護サービス情報について報告してください。

<データベースの運用イメージ>



1 介護サービス事業者経営情報の報告について

(1) 報告方法

インターネット上で、介護サービス事業者経営情報データベースシステムの報告用ページから報告してください。

(<https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/zaimu/todokede/login>)

※ 1) 報告は上記 URL より入力可能です。

※ 2) ID・パスワードはGビズIDです。



(2) システムの操作方法について

操作方法是、事業所向け操作マニュアルを参照してください。

・<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001470543.pdf>



2 経営情報の報告制度の対象事業所について

原則として全ての介護サービス事業者が対象です。ただし、事業所又は施設の全てが以下の基準に該当する介護サービス事業者については、報告対象外です。

① 当該会計年度に提供を行った介護サービスに係る費用の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が 100 万円以下である者

② 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由がある者

※ 居宅療養管理指導、介護予防支援は報告対象外です。

※ みなし指定事業所（①病院・診療所における訪問看護・訪問リハ・通所リハ、②老人保健施設若しくは介護医療院における短期入所療養介護・通所リハ・訪問リハについては、指定があったとみなされた日から1年間のみ報告対象外です。

※ 運営する事業所が廃止した場合であっても、事業者からの報告が必要です。なお、事業者自体が廃業、閉鎖及び解散等をしている場合においては、この限りではありません。

介護サービス事業者の経営情報の報告・公表

令和6年度より、経営情報の報告・公表のための 新たな2つの制度が始まります！

1.【新設】 介護サービス事業者の経営情報データベース

厚生労働省では、介護サービス事業者の毎年度の経営状況を把握し、事業者を取りまく様々な課題に対する的確な支援策を検討するため、新たに、介護サービス事業者の経営情報のデータベースを整備し、令和7(2025)年1月から運用を開始します。

介護サービス事業者の皆さまには、**以下の経営情報の報告をお願いします。**

主な報告事項	報告手段
・収益・費用の内容 ・職員の職種別人員数 ・職種別給与(※任意での報告事項) など	介護サービス事業者経営情報データベースシステム (経営情報DB) ※新システム
	報告期限
	毎会計年度終了後、3か月以内 ※初年度は、 令和7年3月まで

2.【見直し】 介護サービス情報公表制度の見直し

介護サービス情報公表制度は、利用者の介護サービス事業者の選択に役立つよう、事業者
に介護サービス情報の報告を求めるものです。

今回の見直しにより、介護経営の健全性等の情報を提供するため、介護サービス事業者の
皆さまには、**財務状況の分かる書類の報告**をお願いします。

新たな報告事項	報告手段
・ 財務状況の分かる書類 (貸借対照表、損益計算書、キャッシュ フロー計算書など) ・職員の一人あたりの賃金 (※任意での報告事項)	介護サービス情報公表システム ※既存システム
	報告期限
	毎年度 (提出期限は都道府県ごとに異なります)

裏面もご確認ください

制度に関するQ&A

Q1

報告対象となる事業者を教えてください

経営情報DB

情報公表制度

原則、**全ての介護サービス事業者が報告の対象**となります。
ただし、介護報酬が年間100万円以下の事業者や、災害等報告ができない正当な理由がある場合は報告の対象外です。
※ 報告対象となるサービスについては、関係通知・ウェブページなどを参照ください。

Q2

報告の単位は事業所・施設ごとですか？法人ごとですか？

経営情報DB

情報公表制度

原則、**事業所・施設単位**でお願いします。
なお、事業所単位で会計区分を行っていない場合など、やむを得ない場合は法人単位の報告でも差し支えございません。

Q3

経営情報の報告にあたって、どのような準備が必要となりますか？

経営情報DB

介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの経営情報の報告には「GビズIDプライム」のアカウント取得が必要となります。

※ GビズIDの詳細については、以下のウェブページをご覧ください。
https://gbiz-id.go.jp/top/apply/prime_sendbypost.html



Q4

報告した経営情報等はどのように活用されますか？

経営情報DB

厚生労働省にて、ご報告いただいた経営情報等を属性別にグループ分けした上で分析を行い、結果を公表する予定です。個人や法人を特定することができる形で公表されることはありません。

Q5

財務状況が分かる書類は、財務三表でないといけませんか？

情報公表制度

会計基準上、作成が求められていない等の事情がある場合は、**資産や負債、収支の内容が分かる簡易な計算書類**でも差し支えありません。

詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください

経営情報データベース

<https://www.mhlw.go.jp/stf/tyousa-bunseki.html>



介護サービス情報公表制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-kouhyou.html>



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

7高福第758-2号
令和7年6月16日

各市町村 介護保険担当課長 様
各広域連合 介護保険担当課長 様

愛知県福祉局高齢福祉課長

喀痰吸引等の適正な実施について（通知）

平素より、本県の高齢者福祉行政の推進に御理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

「社会福祉士及び介護福祉士法」（以下「法」という。）に基づく喀痰吸引等については、医行為に該当し、不適切な実施により利用者の身体に被害を及ぼすおそれもあることから、都道府県による事業者の登録や従事者の認定のほか、医師、看護師等との適切な連携体制や、施設、事業所内での安全確保等の体制を整備した上での実施が法により、定められています。

今般、県内の高齢者施設等において、事業者登録を受けずに入居者に対して喀痰吸引等を実施したり、事業者登録は行っているものの認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けていない介護職員が喀痰吸引等を実施するなど不適切な事例が発生しております。

つきましては、貴市町村・団体が指定している介護事業所・施設（政令・中核市については、所管する住宅型有料老人ホームを含む）のうち現在、実態として喀痰吸引等を実施している介護事業所・施設に対し、機会を捉えて、別紙「登録特定行為事業者 自主点検表」により自己点検を促していただくようお願いします。

なお、介護事業所・施設等における介護職員等による喀痰吸引等の登録申請等の手続きについては、当課のWebページ（以下、URL）に掲載しておりますのでご参照ください。

URL: <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/kakutankyuuin.html>

担当：介護保険指導第二グループ（尾関）
電話：052-954-6861

1 喀痰吸引等（特定行為）の実施の有無

※ 同一法人内に複数の事業所がある場合は、施設・事業所ごとに点検してください。

貴事業所において、介護職員による喀痰吸引等の特定行為業務の実施はありますか。	☐ 有 ⇒「2 登録特定行為事業者自主点検表」へ進んでください。	☐ 無 ⇒点検は以上となります。
--	--	--

2 登録特定行為事業者自主点検表

項目	内容	対応済	未対応
(1) 特定行為業務従事者の認定に関する事	①特定行為業務を行う者は、登録研修機関での研修を修了し、 <u>認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けていますか。</u> ※ 研修を修了しただけでは、特定認定行為業務を行うことはできません。 ※ 特定の対象者への「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けている者は、 <u>新たな対象者へ特定行為を実施する場合</u> や既に認定を受けている利用者に対して <u>認定を受けている特定行為以外の行為を実施する場合</u> には、 <u>改めて認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けることが必要</u> です。	☐	☐
	②認定特定行為業務従事者のうち特定の対象者への「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けている者は、 <u>認定を受けた利用者へ、認定を受けた特定行為のみ実施していますか。</u> ※ 認定証の交付がされていない従事者及び実地研修を修了していない介護福祉士等に対し登録特定行為を行わせた場合は、登録取消又は業務停止等の処分の対象となり得ます。	☐	☐
(2) 事業者の登録に関する事	①登録特定行為事業者として <u>登録している特定行為のみ実施していますか。</u>	☐	☐
	<事業所で登録している特定行為> ☐ 口腔内の喀痰吸引 ☐ 鼻腔内の喀痰吸引 ☐ 気管カニューレ内部の喀痰吸引 ☐ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ☐ 経鼻経管栄養 <職員が実施している特定行為（認定特定行為業務従事者認定証に記載のある行為）> ☐ 口腔内の喀痰吸引 ☐ 鼻腔内の喀痰吸引 ☐ 気管カニューレ内部の喀痰吸引 ☐ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ☐ 経鼻経管栄養		
	※左表と右表のチェック項目が一致している必要があります。一致していない特定行為を実施することは、違法になります。		

(続き その1)

項目	内容	対応済	未対応
(2) 事業者の登録に関すること (続き)	②下記の場合には、適切に登録変更届を提出していますか	☐	☐
	【予め提出するもの】		
	(ア) 法人の名称、所在地又は代表者を変更する場合	☐	☐
	(イ) 施設・事業所の名称、代表者又は所在地を変更する場合	☐	☐
	(ウ) 登録の内容を更新する場合（実施する特定行為を追加する場合） ※ 登録を受けていない特定行為を新たに実施しようとする場合には、2ヵ月前までに申請が必要です。 ※ 認定特定行為業務従事者認定証を有する職員が配置されていても、事業者としてその特定行為が登録されていない場合は、 <u>特定行為業務を行うことはできません。</u>	☐	☐
	【変更から遅滞なく（10日以内）提出するもの】		
	(ア) 介護福祉士・認定特定行為業務従事者名簿に変更があった場合	☐	☐
(3) 医師、看護師等との連携確保に関すること	(イ) 業務方法書（業務規程）を変更する場合（様式変更を含む）	☐	☐
	①認定特定行為業務従事者による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示（医師の指示書等）を個別に受けていますか。	☐	☐
	また医師の指示書等での指示期間は有効なものとなっていますか	☐	☐
	②利用者の状態について、医師、看護職員が定期的に確認していますか。	☐	☐
	また、確認頻度については、利用者ごとに定められていますか。	☐	☐
	③医師又は看護職員と認定特定行為業務従事者との適切な役割分担及び情報共有が図られていますか。	☐	☐
	④利用者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、特定行為の実施内容等を記載した計画書を作成していますか。	☐	☐
	⑤特定行為の実施ごとに実施結果を記録し、随時看護職員に報告していますか。	☐	☐
	⑥特定行為の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出していますか。	☐	☐
	また、提出頻度については、利用者ごとに定められていますか。	☐	☐
	⑦利用者の状態の急変時に備え、速やかに医師又は看護職員への連絡が行えるよう、緊急時の連絡方法を予め定めていますか。	☐	☐
	また、緊急時の連絡方法の更新及び見直しを随時行っていますか	☐	☐
	⑧上記①～⑦の事項その他必要な事項を記載した喀痰吸引等業務に関する業務方法書（業務規程）を作成していますか	☐	☐

(続き その2)

項目	内容	対応済	未対応
(4) 喀痰吸引等を安全かつ適正に実施するために必要な措置	①医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置等の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保していますか。	☐	☐
	②特定行為に関する OJT 研修が定期的実施され、介護職員等が安全に喀痰吸引等業務を実施できるような体制が整えられていますか。	☐	☐
	③計画書の内容を対象者又はその家族等に説明し、同意を得ていますか。	☐	☐

(参考) 最近、県内で確認された不適切事例

種別	具体の事案
介護保険施設	<u>認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けていない介護職員（1名）が複数回に渡り、喀痰吸引を実施（当該事業所は、登録特定行為事業者の登録を受けていた）</u>
住宅型有料老人ホーム	<u>登録特定行為事業者登録をせずに入居者に対して喀痰吸引を複数の住宅型有料老人ホームの介護職員が複数回に渡り実施</u>

介護職員等による医療的ケアを実施する場合、社会福祉士及び介護福祉士法に規定された一定の要件を満たす必要があります。利用者の安全を期するため、適切に実施してください。

- 「医師の指示書」があること（主治医）
- 「認定特定行為業務従事者」であること（介護職員）
- 「登録特定行為事業者」であること（介護事業所）

※ このほか、法律に基づき利用者の安全確保のために事業者が講ずべき措置が定められています。

介護職員等による喀痰吸引等に係る研修制度の概要

平成24年4月の「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においては、医療や看護との連携による安全確保が図られているなど、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できるようになりました。

実施可能な行為は・・・

○ たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

☆ 具体的な行為は

- ⇒ ・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、腸ろう、経鼻経管栄養）

※ 介護職員等が実施できる行為は、受講した研修の課程や実地研修の内容により異なります。

介護職員等がたんの吸引等をできるようになるためには・・・

○ 介護福祉士（平成28年度～）

（ 資格取得前に介護福祉士養成施設又は実務者研修で医療的ケアのカリキュラム（講義、演習）を履修した方 ）

⇒ 喀痰吸引等の行為に係る実地研修を修了していない場合は、就業後、登録喀痰吸引等事業者（平成28年度～）で実地研修を受講

※ 登録喀痰吸引等事業者とは、自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者で、「社会福祉士及び介護福祉士法」などの法令で定められた要件を満たしている事業者として、知事の登録を受けた事業者のことです。事業者の登録に係る窓口は、高齢福祉課又は障害福祉課となります。

○ 上記以外の介護職員等

（ 医療的ケアのカリキュラムを履修していない介護福祉士やホームヘルパーなどの介護職員、特別支援学校教員等 ）

☆ 介護福祉士の資格取得を目指す方

⇒ 介護福祉士養成施設又は実務者研修で医療的ケアのカリキュラム（講義、演習）を履修後、喀痰吸引等の行為に係る実地研修を受講

☆ 介護福祉士の資格取得を目指さない方

⇒ 登録研修機関で研修（講義、演習、実地研修）を受講

介護職員等が喀痰吸引等研修を受講するためには・・・

○ 愛知県では、「社会福祉士及び介護福祉士法」で定められた要件を満たしている事業者を登録研修機関として登録し、その事業者が実施しています。

受講を希望される方は、各登録研修機関へ直接、お申込みください。

地域福祉課Webページでの開催案内（<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/chiiikifukushi/tan-top.html>）

喀痰吸引等研修のカリキュラムは・・・

- 研修は、3種類のカリキュラムがあります。なお、第1号研修と第2号研修の基本研修は同じカリキュラムです。

区分	研修内容	基本研修	実地研修
第1号研修・第2号研修	不特定多数の方に対して、 たんの吸引 〔 口腔内・鼻腔内・ 気管カニューレ内部 及び 経管栄養 〔 胃ろう又は腸ろう・ 経鼻 〕 を行うための研修	講義（50時間） と 演習 演習の科目 ①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養 ⑥救急蘇生法 ◇演習回数：⑥は1回以上、 他は各5回以上 人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引を行う場合は、演習及び 実地研修において各所定の回数を別途行う必要があります。	第2号研修は、次のいずれか必要な行為の実地研修を受講 実地研修の科目 ①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養 ◇回数：①は10回以上、 他は各20回以上
第3号研修	特定の方（利用者と介護職員等とのコミュニケーションなど個別の関係性が重視されるケースに対応するもので、筋萎縮性側索硬化症又はこれに類似する神経・筋疾患、筋ジストロフィー、高位頸髄損傷、遷延性意識障害、重症心身障害等を患っている療養患者の方や障害のある方）に対して、<u>たんの吸引や経管栄養を行うための研修</u>	講義 と 演習 （9時間） 演習の科目 喀痰吸引等に関する演習	特定の者に対する、次のいずれかの必要な行為のみを受講 実地研修の科目 ①口腔内の喀痰吸引 ②鼻腔内の喀痰吸引 ③気管カニューレ内部の喀痰吸引 ④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 ⑤経鼻経管栄養

登録研修機関で研修を修了したら・・・

- 次の1から3の手続きが終了すると、特別養護老人ホーム等の施設や在宅（訪問介護事業所等から訪問）などにおいて、医師の指示の下、看護師等と連携し、たんの吸引等を行うことができます。

- 1 研修修了者は、研修機関で発行された修了証明書のほか必要書類を添付し、定められた様式により、愛知県福祉局福祉部地域福祉課へ「認定特定行為業務従事者認定証」の交付の申請をします（Webページに手続きの案内を掲載しています）。
- 2 県において研修を修了していること等を確認した後、「認定特定行為業務従事者認定証」が交付されます。
- 3 認定証を有する介護職員が所属する事業所は、当該介護職員が喀痰吸引を行うために事業所としても登録の手続き（登録事業者の申請）を行うことが必要です。

⇒申請先：高齢福祉課介護保険指導第二グループ又は障害福祉課事業所指定グループ

介護支援専門員の各種手続きについて

● 各種手続きについて

具体的な手続きや様式については、県庁高齢福祉課の Web ページでご確認ください。
<https://www.pref.aichi.jp/site/aichi-caremanager/caremana-touroku.html>

1 介護支援専門員資格登録簿への登録及び介護支援専門員証の交付について

介護支援専門員実務研修を修了された方は、介護支援専門員証の交付を受けるために、資格の登録をする必要があります。（登録と介護支援専門員証の交付については同時に申請可能です。）

なお、実務研修修了日から **3 か月** を経過すると登録できなくなりますので、注意してください。

2 登録の移転について（登録している都道府県を変更する場合）

（1）愛知県に登録している方が他の都道府県に登録を移転したい場合

まずは、登録の移転先となる都道府県に登録移転の可否及び申請に必要な書類についてご確認ください。

（2）他の都道府県に登録している方が愛知県に登録を移転したい場合

愛知県では、介護支援専門員証の有効期間が満了している方については登録受け入れをしておりません。再研修を修了のうえ、手続きをお願いします。

3 氏名、住所の変更届について

登録していただいている氏名、住所に変更があった場合は、速やかに変更の手続きをしてください。

4 介護支援専門員が死亡又は欠格事由に該当した場合

介護保険法第 69 条の 5 の規定により、死亡した場合や心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるものなど欠格事由に該当することとなった場合には、所定の者（相続人、法定代理人等）が愛知県知事（又は届け出義務者の住所地の都道府県知事）に事実があった日から 30 日以内 に届け出ることとされています。

5 介護支援専門員証の再交付について

再交付につきましては、紛失、汚損、破損した場合などが該当します。

● 介護支援専門員証の更新について

介護支援専門員証（有効期限：5年）の更新をするためには、各自必要な研修を修了後、更新申請の手続きを適切に行っていただく必要があります。

この更新手続きにつきましては、遅くとも期限が切れる40日前までに申請を行ってください。（更新研修等の修了時期の関係で、どうしても無理な方は修了後できる限り速やかに申請してください。）

更新研修を受講されていても更新手続きを失念し期限が切れた場合には再研修の受講等が必要になり、再交付されるまでの間は、介護支援専門員としての業務ができなくなります。

手続きに必要な申請書類は県庁高齢福祉課の Web ページでご確認ください。

なお、有効期間の終期について個別の案内はしておりませんので、各自で気をつけてください。

● 欠格事由について

介護支援専門員には、登録を受けることが出来ない、「欠格事由」が介護保険法に明記されています。

申請書にはしっかりと理解された上で記載してください。

《参考》「欠格事由に関する介護保険法の規定」（介護保険法抜粋）

第69条の2 厚生労働省令で定める実務の経験を有する者であつて、都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより行う試験に合格し、かつ、都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより行う研修の課程を修了したものは、厚生労働省令で定めるところにより、当該都道府県知事の登録を受けることができる。

ただし、次の各号のいずれかに該当する者については、この限りでない。

- 一 心身の故障により介護支援専門員の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 二 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- 三 この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で、政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者
- 四 登録の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者
- 五 第69条の38第3項の規定による禁止の処分を受け、その禁止の期間中に第69条の6第一号の規定によりその登録が消除され、まだその期間が経過しない者
- 六 第69条の39の規定による登録の消除の処分を受け、その処分の日から起算して5年を経過しない者

七 第69条の39の規定による登録の消除の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に登録の消除の申請をした者であって、当該登録が消除された日から起算して5年を経過しないもの

※ 一の厚生労働省令で定めるものとは、精神の機能の障害により介護支援専門員の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない方。

二、三に該当する方とは、判決の言い渡しがあった後、法廷の控訴又は上告の期間を経過して判決を確定した方や、現に公判、控訴又は上告中の方は除かれます。

なお、拘禁刑以上の刑とは、拘禁刑及び死刑をいいます。

また、二には執行猶予期間中の方も刑に処せられた方に含まれますが、刑に処せられることなく執行猶予期間を過ぎた方は含まれません。

三の国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で、政令で定めるものについては、介護保険法施行令第三十五条の二に列挙されている法律をいいます。

● 指定研修機関について

○愛知県社会福祉協議会 福祉人材センター

電話 052-212-5516

https://www.aichi-fukushi.or.jp/intoro/jinzai/kensyu_index.html

実施：実務研修、更新研修、専門研修Ⅰ・Ⅱ、再研修

○愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会

<https://www.aichi-kaigo.org/study/>

実施：更新研修、専門研修Ⅰ・Ⅱ、再研修、主任研修、主任更新研修

※各研修の詳細につきましては、各研修の実施機関にお問い合わせください。

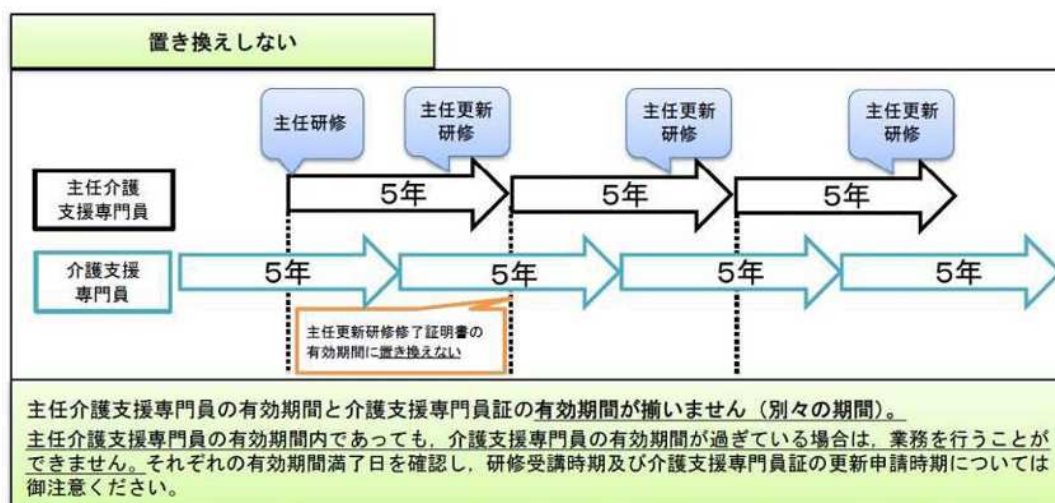
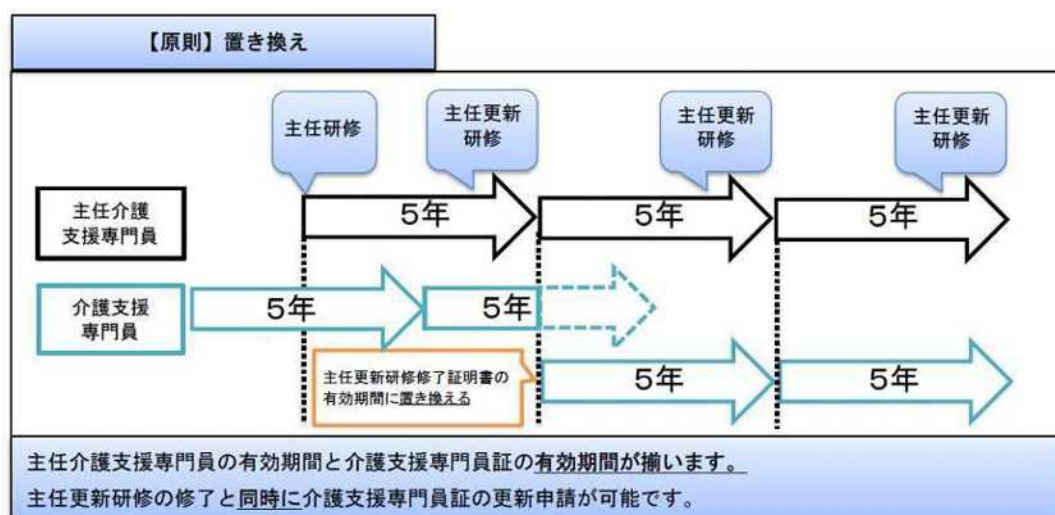
● 主任介護支援専門員更新研修を修了した者の介護支援専門員証の有効期間についての取扱いについて

平成29年4月1日にて介護保険法施行規則が一部改正されたことに伴い、厚生労働省老健局長からの通知（平成29年5月18日付け老発0518第6号）にて、主任介護支援専門員更新研修を修了した者の介護支援専門員証の有効期間についての取扱いが示されました。

内容といたしましては、主任更新研修を修了した場合、原則、介護支援専門員証の有効期間を**主任研修が修了した日の5年後の応当日から起算した5年間を有効期間として置き換える**こととし、両方の有効期間を揃えることとなっています。（ただし、主任介護支援専門員更新研修修了証明書の有効期間満了日が介護支援専門員証の有効期間満了日の5年後の応当日より後の場合、揃えることはできません。）

なお、対象者からの申し出により、それを行わないこともできます。

この取扱いにつきましては、県庁高齢福祉課のWebページに掲載していますので、該当する方は、ご確認をお願いします。



愛知県介護事業所人材育成認証評価事業

人材育成や職場環境の改善等の取組が一定レベル以上の事業所を対象に認定証を交付することで、事業所の意識改革を行い、事業所が従業員に対する研修等を積極的に行うなど、事業所の人材育成等の取組を一層推進することを目的とした事業です。

1 事業内容

(1) 認証事業所の選定

介護サービス情報公表の調査を実施した事業所で認証評価を希望する事業所を対象に申請を募り、評価項目を満たしている事業所を、認証事業所として選定します。

認証事業所は、別紙「認証の評価項目及び認証基準」を全て満たしている必要があります。

なお、詳細については、高齢福祉課の Web ページで公表されている「介護事業所人材育成認証評価事業における認証基準及び確認（提出）書類」を参照してください。

「愛知県介護事業所人材育成認証評価事業」 Web ページ

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/korei/aichininsyo.html>

(2) 認証事業所の決定及び認定証の交付

認証事業所の決定は県が設置する第三者評価推進会議で意見聴取のうえ行います。

なお、認証を受けた事業所に対しては、認定証交付式で認定証を交付する予定です。

(3) 連続認証の認定証の交付

3 年、5 年、10 年連続して認証を受けた事業所については、通常の認定証に加えて、連続認証の認定証を交付します。

なお、令和 6 年度は 6 件の事業所が 3 年連続認証、8 件の事業所が 5 年連続認証、14 件の事業所が 10 年連続認証となりました。

2 申請方法

令和 7 年度の申請については、決定次第、高齢福祉課の Web ページでお知らせしますので、必要書類や提出先等の詳細については Web ページで御確認ください。

なお、対象事業所は、令和 7 年度介護サービス情報公表調査を任意で申し込んだ事業所が対象です。（義務調査の対象事業所は、愛知県介護事業所人材育成認証評価事業の対象外です。）

◎ 認証手続き（イメージ）



3 その他

「愛知県介護事業所人材育成認証評価事業ロゴマーク」について

本事業の普及啓発を図るため、平成30年5月より、認証事業所及び事業の趣旨に賛同する企業が名刺やホームページ等で使用することができるロゴマークの運用を開始しました。使用方法等の詳細につきましては、高齢福祉課介護保険指導第一、第二グループのWebページをご覧ください。

なお当該ロゴマークはA I C H Iのイニシャル「A」をモチーフに○を頭に見立て、介護従事者が介護し、介護対象者が元気に生活する姿をイメージし、有能な介護従事者を育成する事業所を表現したものです。○を頭に見立てて、上部が介護従事者で介護対象者を包み込んで、介護対象者が上を見上げ、大きく両腕を広げているイメージです。



（参考）ロゴマークデザイン。

愛知県介護事業所人材育成認証評価事業

認証の評価項目及び認証基準

	評価項目	認証基準(全て必須)
1 の 育 新 成 規 体 採 制 用 者	①新規採用者育成計画(OJTを含む)の策定	・情報公表制度における評価項目「全ての「新任」の従業者を対象とする研修計画がある」をクリアしている
	②新規採用者研修(合同、派遣含む)の実施	・情報公表制度における評価項目「全ての「新任」の従業者を対象とする研修の実施記録がある」をクリアしている
	③OJT指導者に対する研修等の実施	・OJT指導者又はプリセプターの設置及び全職員への公表 ・OJT指導者やプリセプターに対する研修の実施
2 キ ャ リ ア パ ス と 人 材 育 成	①資質向上目標及び具体的計画の策定	・介護職員等処遇改善加算のキャリアパス要件Ⅱを満たしている
	②資質向上計画に係る研修の実施又は研修機会の確保	
	③能力評価の実施又は資格取得のための支援の実施 (受験対策講座の開催、受講料の負担、受験手数料の負担など)	
	④人材育成を目的とした意見交換(面談)の実施	
	⑤給与体系又は給与表の導入及び職員への周知	・介護職員等処遇改善加算のキャリアパス要件Ⅰ、Ⅲを満たしている
3 職 場 環 境	①休暇取得・労働時間縮減のための取組の実施 (休暇の計画取得促進、リフレッシュ休暇、誕生日休暇など)	・取組推進のための検討会議の開催 ・取組の実施及び全職員への周知
	②出産後復帰に関する取組の実施 (育児休業中のコミュニケーション、職場復帰プログラム、施設内保育所の設置、再雇用制度など)	・取組の実施及び全職員への周知
	③育児、介護を両立できる取組の実施 (柔軟な勤務制度、学校行事参加のための特別休暇制度、女性が働きやすい取り組みなど)	・取組の実施及び全職員への周知
	④健康管理に関する取組の実施 (相談体制の整備、夜勤ガイドラインなど)	・健康管理、増進に関する検討会議の開催 ・取組の実施及び全職員への周知
	⑤セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等の防止に関する取組の実施 (方針の明確化及び周知・啓発、相談体制の整備など)	・取組の実施及び全職員への周知 ・相談体制の整備
4 社 会 貢 献 等	①情報公表調査の任意の受審	・1年以内の情報公表調査を受審し、一定レベル以上である
	②地域との交流 (イベントへの地域住民の招待、実習やインターンシップ受入ガイドラインの作成、ボランティアの受入など)	・情報公表制度における評価項目「地域との連携、交流等を行っている」に関する3項目のうちいずれかをクリアしている
	③関係法令の遵守	・過去5年間指導監査において勧告又は行政処分を受けていない ・情報公表制度における評価項目「従業者に対する倫理、法令等の周知等」に関する2項目のいずれもクリアしている

※「2 キャリアパスと人材育成」の認証基準で、介護職員等処遇改善加算(新加算)Ⅰ～Ⅳを算定されている事業所
にあつては、評価項目①から⑤をそれぞれ満たしているとみなします。

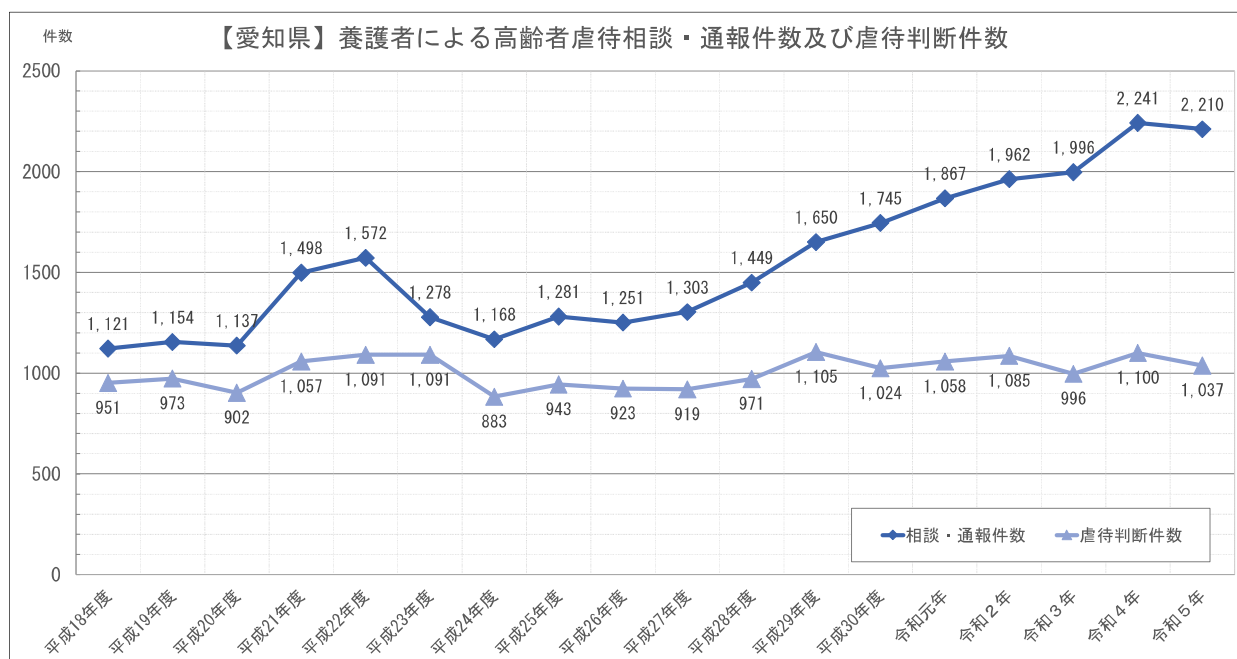
高齢者虐待防止について

愛知県福祉局高齢福祉課

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見し、その生命や身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村へ通報しなければならないとされている（第7条第1項、第21条第2項）ほか、高齢者の福祉に業務上及び職務上関係のある者は、高齢者虐待の早期発見に努めることとされています（第5条第1項）。

「高齢者虐待」とは、65歳以上の高齢者に対する下記の行為をいいます。

虐待の種類	行 為（例）
身体的虐待	養護者又は養介護施設従事者等が高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること （例）平手打ち、殴る、蹴る、物を投げつける、身体拘束、中から鍵をかけて長時間家に入れない 等
介護・世話の放棄・放任	養護者又は養介護施設従事者等が高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること （例）入浴させない、水分や食事を十分与えない、必要な医療・介護保険サービスを制限する 等
心理的虐待	養護者又は養介護施設従事者等が高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと （例）怒鳴る、ののしる、無視する、本人の意思や状態を無視しておむつを使う・食事の全介助をする 等
性的虐待	養護者又は養介護施設従事者等が高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること （例）下半身を裸や下着のまま放置する、人前で排泄行為をさせる・おむつ交換をする 等
経済的虐待	養護者や高齢者の親族又は養介護施設従事者等が高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること （例）日常生活に必要な金銭を渡さない、財産を無断で売却する 等



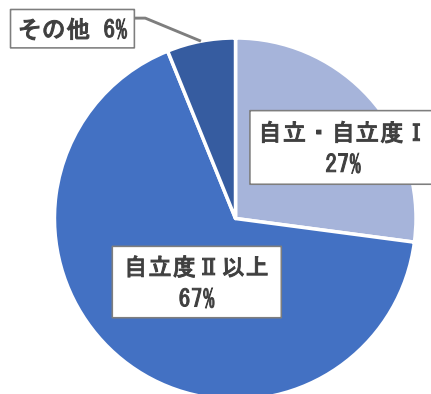
◇認知症と高齢者虐待

虐待されている高齢者（介護保険認定済）の7割弱の方は、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の方です。

◇虐待は発見しにくい場合があります。

虐待をしている養護者や養介護施設従事者等には、虐待をしている認識がない場合も多く、また、虐待を受けている高齢者自身も虐待者をかばう、周囲に知られたくないなどの理由で虐待の事実を訴えにくく、高齢者虐待は発見しにくい状況にあります。

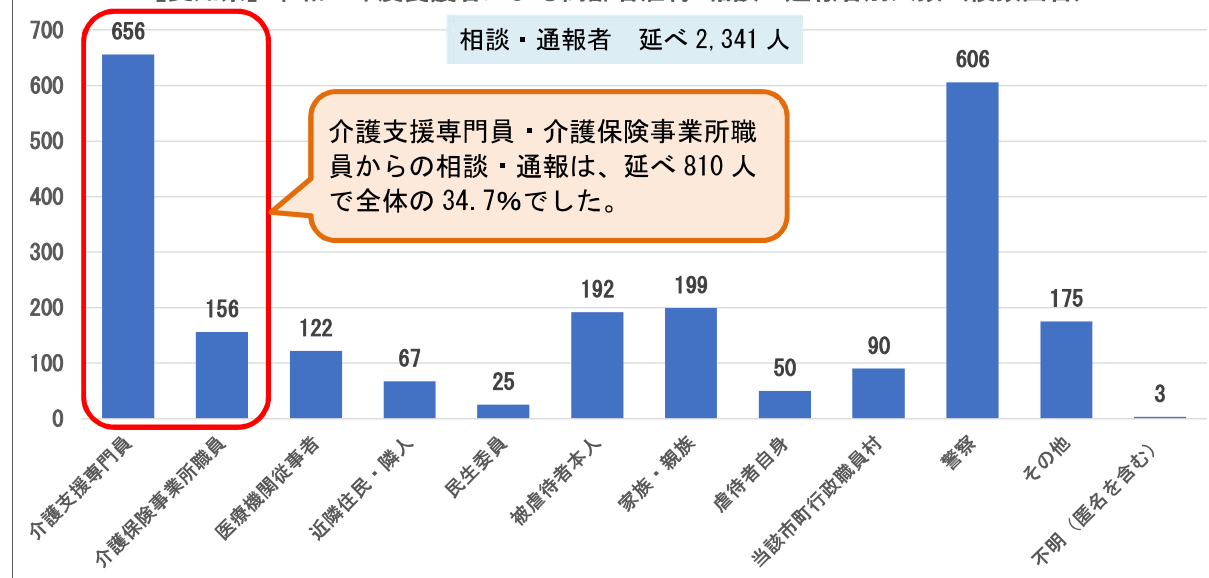
【愛知県】令和5年度養護者による高齢者虐待被虐待者の日常生活自立度



◇高齢者虐待の早期対応のために

虐待を早期に発見し、問題の深刻化を防ぐために、近隣住民の方々、民生委員や自治体などの地域組織、介護保険サービス事業者など高齢者を取り巻く様々な関係者が、高齢者虐待に対する認識を深め、虐待の兆候（サイン）に気づき、早期の対応に結びつけることが大切です。

【愛知県】令和5年度養護者による高齢者虐待 相談・通報者別人数（複数回答）



◇介護従事者の皆様へ

- 虐待の通報は、守秘義務より優先されます。（第7条3項）
- 市区町村や地域包括支援センターは、通報者を特定するような情報を漏らしてはならないとされています。（第8条）

日常業務において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに当該高齢者の居住している市区町村又は地域包括支援センターに相談・通報してください。

虐待かどうかを判断する必要はありません。

防災リーダー養成研修のご案内

災害時の対応を学び介護施設の業務を維持しよう!

近年、台風・洪水等の気象災害や、東日本大震災・熊本地震等の大規模地震など、甚大災害が全国各地で頻発し、要配慮者を預かる介護施設等の被害も甚大となっています。

本研修はオンライン講義と集合研修により構成されております。

オンライン講習では災害における基礎的な内容から介護施設において必要となる基礎知識を学び、集合研修では過去の激甚災害時の被災体験を共有する事例紹介や、作成済みである各施設のBCPが現実味、実効性のあるものに改正できる一助となるようグループディスカッションを中心とした集合研修を開催します。

対象者

高齢者介護施設・事業所等に勤務する職員

受講方法

座学:事前オンライン講習
集合研修:3時間予定

受講料

無料
(定員各回 先着60名)

申込期間	会場	回	日程	時間	申込先	定員
2025/9/16～ 2025/10/15迄	稲沢商工会議所 大会議室	第1回	11月20日(木)	13:30～ 16:30		60名
		第2回	11月21日(金)	9:30～ 12:30		60名
		第3回	11月21日(金)	13:30～ 16:30		60名

対象地区：西尾張地区

申込URL: <https://business.form-mailer.jp/fms/de69c69d292144>

申込期間	会場	回	日程	時間	申込先	定員
2025/10/16～ 2025/11/10迄	蒲郡商工会議所 コンベンションホール	第4回	12月11日(木)	13:30～ 16:30		60名
		第5回	12月12日(金)	9:30～ 12:30		60名
		第6回	12月12日(金)	13:30～ 16:30		60名

対象地区：三河地区

申込URL: <https://business.form-mailer.jp/fms/6527965f292925>

申込期間	会場	回	日程	時間	申込先	定員
2025/11/11～ 2025/12/8迄	日赤愛知 災害管理センター 棟	第7回	1月29日(木)	9:30～ 12:30		60名
		第8回	1月29日(木)	13:30～ 16:30		60名
		第9回	1月30日(金)	9:30～ 12:30		60名
		第10回	1月30日(金)	13:30～ 16:30		60名

対象地区：東尾張・県全域

申込URL: <https://business.form-mailer.jp/fms/c2b9a94e292927>

- ◆ 各会場ごとに締切日を設けておりますが、定員に達し次第受付終了とさせていただきますので何卒ご了承ください。
- ◆ 申込フォームは各会場によって異なります。
- ◆ ご受講日の決定は申込期間終了後に、ご入力いただきましたメールアドレスへご案内をお送りいたします。

カリキュラムは裏面をご参照ください

令和7年度 防災リーダー養成研修 カリキュラム

◆【事前オンライン講習】 約2.5時間 ※集合研修後も閲覧可能です

- 1) 講義：愛知県における災害史と医療体制（20分）
- 2) 講義：南海トラフ地震と激甚気象災害はいつ来るのか（25分）
- 3) 講義：介護施設等における災害対応のあり方～初動行動～（20分）
- 4) 講義：介護施設等における災害対応のあり方～トリアージ・搬送～（20分）
- 5) 講義：災害時における情報共有システム（20分）
- 6) 講義：南海トラフ地震臨時情報と気象災害等における避難情報（20分）
- 7) 講義：トピック 令和6年能登半島地震における介護施設の被災と利用者搬送について（25分）

◆【集合研修】 約3時間（休憩・挨拶含む）

- 8) 講義・机上演習：介護施設等における災害対応のあり方～初動行動～（40分）
（組織体制、職員・入所者・施設確認、連絡体制、災害対応方針の決定）
施設形態別グループで、各グループ付のファシリテーターによる机上演習
・各施設の防災マニュアル、BCPに基づく初動対応
・各施設における役割分担、通信連絡体制
・被災状況の報告
- 9) 講義・机上演習：介護施設等における災害対応のあり方～トリアージ・搬送～（40分）
施設形態別グループで、各グループ付のファシリテーターによる机上演習
・避難者トリアージ
・施設内対応
- 10) 講義：事例紹介－過去の激甚災害での介護施設等の被害と対応（50分）
本年度は能登半島地震 被災施設よりお話しいただきますが、業務都合上 多くの会場で事前録画公演となりますことご了承ください。
- 11) 講義：トピック 震災関連死と令和6年能登半島地震における福祉施設への外部支援（35分）
- 12) 総合質疑（10分）

-
- ◆ 事前オンライン講習はご案内発信時のものであり 時間構成は実際と異なる可能性があります。
 - ◆ 集合研修時の演習は施設形態ごとにグループ分けをして実施する予定です。
 - ◆ 集合研修の机上演習時には運営側から各テーブルにファシリテーターを配置します。ファシリテーターの一部は過去に本研修を履修いただいた介護施設等職員の協力を得て実施をさせていただくテーブルもございます。
 - ◆ 研修終了時に質疑応答を予定しております。作成されたBCPの実効性や課題点などがある方はご質問ください。

主催者/愛知県



受託者/愛知医科大学



問合せ先 愛知医科大学災害医療研究センター
TEL 0561-76-3029

STOP ハラスメント

介護現場のハラスメント対策研修会

職員と職場を守る、 管理者のためのハラスメント対策。

『また、あの人が…』と悩む前に。
現場に寄り添う、実践的な学び。



近年、介護現場でのハラスメント被害の相談件数は増加傾向にあり、問題の深刻化が進んでいます。2022年の制度改定によりすべての事業所にハラスメント防止措置が義務化され、管理者にはより高い対応力と現場での判断力が求められるようになりました。

本研修では、基礎知識と具体的な対応方法を事例とともに学びます。
“見て見ぬふり”をしない管理者になる一歩を、ここから踏み出しましょう。

【資格・認定】

介護福祉士
福祉サービス第三者評価調査員（三重県・愛知県）
日本産業カウンセラー協会認定 産業カウンセラー
パフォーマンス心理士／エグゼクティブパフォーマンスインストラクター（内閣府公認）
交流分析応用心理士教授・人間関係心理士エキスパート職
プロフェッショナル・キャリア・カウンセラー®／エイジング・アドバイザー®
心理医療科学指導員・スクール臨床心理指導員
ゲートキーパー研修講師

【専門分野】

自己表現力を高めるコミュニケーション指導を中心に、人材育成、キャリア支援、福祉・教育・企業研修、カウンセリング、講演活動を実施。人間関係の信頼を築く基盤となる「パフォーマンス学」「人間関係心理学」を理論化・体系化し、現場に根差した研修と教育を実現。

【著書】

『コミュニケーション&ビジネスマナー 自己表現を身につけコミュニケーション力を磨く』
(有) 幸プランニング／SEP 自己表現能力出版部

講師プロフィール



長野 ゆき子氏

人材育成コンサルティング有限会社
幸プランニング 代表取締役

介護福祉士としての実務経験を基盤に、産業カウンセラー・キャリアカウンセラーとして幅広く活動。大手生保会社での指導所長や役員秘書の経験を活かし、企業・行政・大学・福祉施設などで人材育成やコミュニケーション研修を展開。

日程・会場

第1回

2025年11月25日(火)
(13:30～16:30)

刈谷産業振興センター 401 号室



(会場情報はこちら)

第2回

2026年1月16日(金)
(13:30～16:30)

名古屋ウイंकあいち 901 号室



(会場情報はこちら)

対象 介護事業所の管理者・リーダー層

定員 各会場 170 名

※定員に達し次第、受付を終了させていただきます。

申込締切 【第1回】2025年11月7日(金)
【第2回】2025年12月26日(金)

参加費
無料

お気軽にご参加ください

申込方法は裏面をご覧ください ▶▶▶

研修タイムスケジュール	
導入 【知識編】第1部 【実践編①】第2部 【実践編②】第3部 まとめ	10分 研修の目的 ●『なぜ今、ハラスメント対策が重要か』を最新データと共に共有し、研修の目的を明確にします。
	40分 介護現場のハラスメントを構造的に理解する ●パワハラ、セクハラ、カスハラ等の定義と、事業者に課せられる法的義務(安全配慮義務)を解説。 ●「認知機能の低下に伴う言動」「ご家族の期待と不安」など、介護現場特有のハラスメント発生背景を構造的に理解します。
	60分 ワークショップ：ハラスメントを未然に防ぐ予防的コミュニケーション ●『このくらい、ついでにやってよ』といった介護保険外サービス要求」など、具体的な場面を設定。 ●相手を尊重しつつ、断るべきことは毅然と伝える「アサーティブコミュニケーション」の手法を学び、ロールプレイングで実践します。
	50分 ケーススタディ：発生時の管理者としての初期対応 ●「職員から『利用者様に暴言を吐かれ、精神的に辛い』と相談された」という事例を使用。 ●管理者が取るべき行動（①職員のケア、②事実確認と記録、③組織としての対応方針決定）を時系列で学び、対応力を高めます。
	20分 組織力強化と明日へのアクション ●「相談窓口設置マニュアル(案)」や「事業所内研修用の簡易資料」など、自社に持ち帰り組織として取り組むためのツールを紹介。 ●質疑応答を通じて、個別の疑問を解消します。

お申し込み方法（下記 WEB または FAX でお申し込みください。）

①WEB（申込フォーム）

こちらのQRコードよりお申し込みください▶



②FAX 052-508-7573
参加申込書

申込人数 (※最大2名) 名	フリガナ	
	代表者氏名	役職
連絡先	()	メールアドレス
事業所名	事業所番号	
	2 3	
参加希望会場	☐ 【第1回】2025年11月25日(火)13:30～16:30 刈谷産業振興センター 401号室 ☐ 【第2回】2026年1月16日(金)13:30～16:30 名古屋ウイंकあいち 901号室	
参加者 (代表者除く)	フリガナ	
	氏名	

※ご記入いただいた個人情報は、本セミナーの運営およびご連絡のために使用し、適切に管理いたします。法令に基づく場合を除き、第三者に提供することはありません。内容をご確認のうえ、同意いただける場合はチェックをお願いします。

☐ 同意します。

介護職員等処遇改善加算 取得促進WEBセミナー

～新規取得・更なる上位区分を目指すため処遇改善加算を理解しよう～

当セミナーは、介護職員の安定的な処遇改善を図るための環境整備・賃金改定を目的として交付される『介護職員等処遇改善加算』についての概要、要件及び配分ルール等の理解促進を図り、円滑に処遇改善加算を取得していただき、職場定着（離職防止）や採用への促進を図ることを目的としたものです。

- 開催方法：動画配信
- 視聴可能期間：令和7年10月27日（月）～令和8年1月31日（土）
（期間中は、24時間視聴可能です。）
- 受講料：無料
- 募集期間：令和7年10月1日（水）～令和8年1月19日（月）
- 受講対象：愛知県より介護サービスの指定を受けた事業所等、
または当該事業所を運営する法人

<講師紹介>

こうけつ あつし

瀬瀬 敦 氏

所 属：瀬瀬社会保険労務士事務所 所長

資格等：特定社会保険労務士



- 申込方法：裏面の申込書にご記入いただき、FAXにてお申込みください。

<受講における禁止事項及び注意事項>

【禁止事項】

- ・視聴用URLとパスワード等の第三者への転用、貸与。
- ・SNS上等への掲載。
- ・著作権を侵害する行為を行うこと。
- ・録画・録音・撮影、スクリーンショットやダウンロードを行うこと。
- ・資料の無断複写や転用、転載等を行うこと。

【注意事項】

- ・受講に必要な機材や通信費等は受講者様でご負担ください。（データ使用量が大いのでご利用端末の契約内容にご注意ください）
- ・動画配信等の視聴の際、ウイルス感染は当センターで責任は負いかねます。
- ・パソコン等のセキュリティ対策をお願いします。



お問い合わせ

公益財団法人 介護労働安定センター 愛知支部

TEL:052-565-9271 FAX:052-565-9272 E-MAIL:aichi@kaigo-center.or.jp



(公財) 介護労働安定センター愛知支部 宛

FAX: 052-565-9272

令和7年度 愛知県介護職員処遇改善加算等取得促進事業

介護職員等処遇改善加算 取得促進WEBセミナー 申込書

申込日：令和 年 月 日

※ お申しいただきました方には、記載いただきましたメールアドレス宛に申込受理の連絡と視聴用のURL、パスワードを送信させていただきます。

申込後数日たっても受理メールがない場合には、お手数ですが下記の間合せ先までご連絡ください。

処遇改善加算 の取得状況 ○印をしてください	1. 未取得 2. 取得済 (現在の届出区分 : I ・ II ・ III ・ IV)		
法人名	所在地 〒		
事業所名	所在地 〒		
主な事業 (○で囲んでください。複数可) ① 居宅介護・介護予防サービス (訪問介護 ・ 訪問入浴介護 ・ 通所介護 ・ 通所リハビリテーション ・ 短期短期入所生活介護 ・ 短期入所療養介護 ・ 特定施設入居者生活介護) ② 地域密着型介護・地域密着型介護予防サービス (定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ・ 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 ・ 小規模多機能型居宅介護 ・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 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居者生活介護 ・ 複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)) ③ 施設介護サービス (介護老人福祉施設 ・ 介護老人保健施設 ・ 介護医療院)			
TEL	-	-	FAX - -
メールアドレス	※視聴に必要なURL等を送信しますので必ずご記入ください。 @		
ご担当者 (役職) (氏名)			
本セミナーリーフレット(裏面)に記載の「受講における禁止事項及び注意事項」に同意しますか。 (同意する場合は、右欄にチェックをお願いします。)			☐ 同意する

● 今後の参考にさせていただきますので、以下をお教えてください。

① 今後算定を目指す加算・区分
② 加算取得に際し困っていること

お問い合わせ先：(公財)介護労働安定センター愛知支部 TEL：052-565-9271 FAX：052-565-9272

介護サービス等事業所の皆さまへ
専門家のアドバイスを受けてみませんか！


介護職員等処遇改善加算に関する 無料相談のご案内

当事業では、人材の確保・定着（離職防止）につながる『介護職員等処遇改善加算』の円滑な取得をお手伝いするため、事業所さまからの相談に対し、**社会保険労務士などの専門家が相談・支援を行います。**

こんなご相談ありませんか？

- これまで『処遇改善加算』を取得していなかった。
今後取得することを本気で考えたいが、何からはじめたらいいのかわからない。
- 「キャリアパス要件」の考え方・作り方がわからない。
- 「職場環境等要件」への対応をどうすればいいのかわからない。
- 職員への配分をどうしたらいいんだろうか？
- 計画書・報告書の作り方は？

対象事業所	愛知県より介護サービスの指定を受けた事業所等、または当事業所を運営する法人 ① 居宅介護・介護予防サービス（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護） ② 地域密着型介護・地域密着型介護予防サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、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居者生活介護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）） ③ 施設介護サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）
相談回数	1回（2時間程度）
相談受付期間	令和8年1月31日 まで （受付後、2月半ばまでの期間で日程調整させていただきます） ※ 相談依頼が多数の場合、対応できない場合もございます。 ※ 同時期にお申し込まれました中では、処遇改善加算未取得の事業所さまを優先対応させていただきます。

※ 事業所さまからの相談要望に応じて、当センターが委嘱した社会保険労務士、コンサルタントなどの専門家を無料で派遣いたします。（基本的にセンター職員も同行いたします）

ご案内 & 留意事項

令和7年11月1日～「処遇改善加算等の取得促進WEBセミナー」を動画配信いたします。【無料】
⇒ 相談を希望される方は、（実のある相談とするために）可能な限り、事前にこの動画をご覧ください。
（動画のお申込みは別途「介護職員等処遇改善加算取得WEBセミナー」のご案内をご覧ください）


お申込み・お問い合わせ
公益財団法人 介護労働安定センター 愛知支部
TEL:052-565-9271 FAX:052-565-9272 E-MAIL:aichi@kaigo-center.or.jp

- 相談場所は、貴事業所を基本としますが、オンラインで行う事もできます。
- **お申込みは裏面の申込用紙に必要事項を記入の上、FAXでお送りください。**
- 相談内容は秘密厳守いたします。お気軽にお問合せください。

介護給付費等の請求について

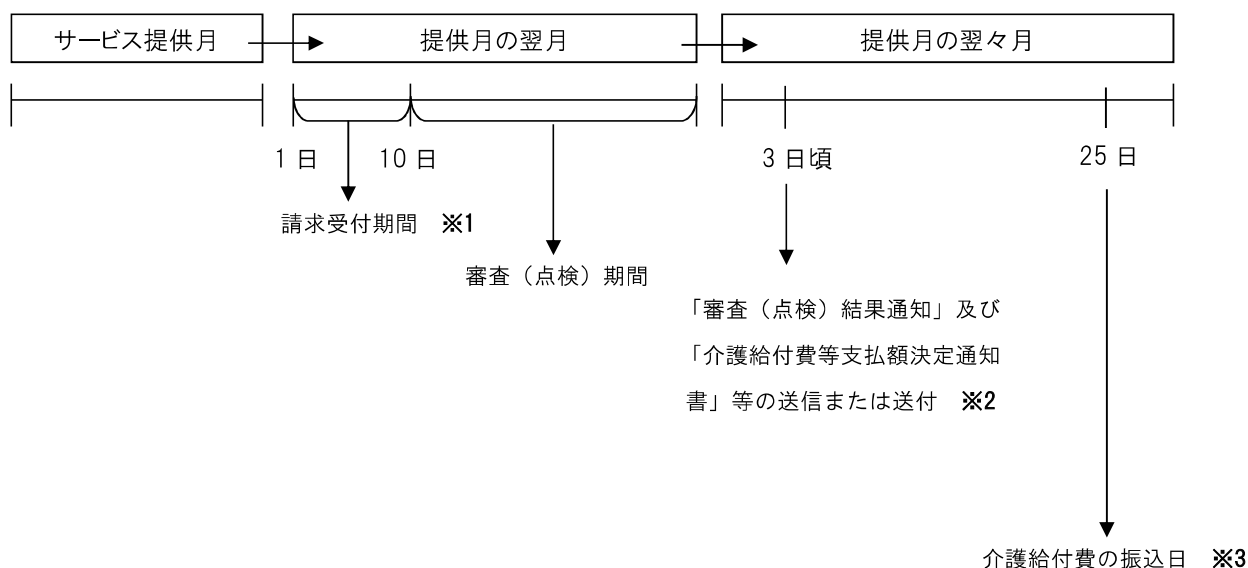
愛知県国民健康保険団体連合会

介 護 保 険 課

令和 7 年 7 月作成

1 請求明細の請求について

(1) 請求明細の請求から支払までの流れ



注意！！

※1 請求締切日は毎月10日厳守！（郵送の場合、10日必着）

11日以降の請求受付はできません。

※2 「審査（点検）結果通知」は請求に誤りがある場合のみ送付されます。

※3 25日が土曜日の場合 前営業日

25日が日曜日の場合 翌営業日

「審査（点検）結果通知」及び「介護給付費等支払通知」は介護保険事業所が本会宛てに「介護給付費等の請求及び受領に関する届」にて申請した請求方法によって通知方法が異なります。

インターネットの場合はデータ送信、電子媒体及び紙の場合は郵送となります。

介護給付費等支払通知書等の再発行は原則、行うことができません。必要な通知につきましては、大切に保管されますようお願いいたします。

(2) 請求方法について

請求方法は以下のとおり。

- ① インターネット回線による伝送請求
- ② 電子媒体（CD-R又はFD）
- ③ 紙帳票（「請求省令附則第五条による免除届出書」提出のものに限る）

◆インターネット請求へ変更する場合

愛知県国民健康保険団体連合会ホームページ（介護給付費等のインターネット請求について）から『介護給付費等の請求及び受領に関する届』をダウンロードし、郵送にてご提出ください。

◆紙帳票による請求について

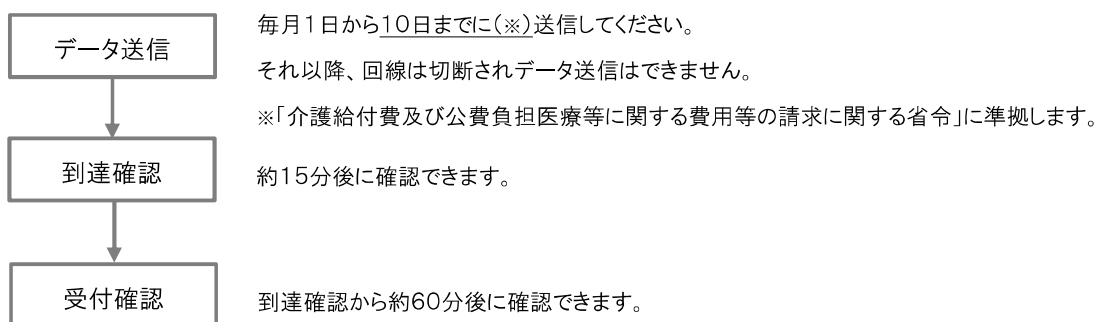
「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する省令」により、請求方法は原則、伝送又は電子媒体による請求に限定されています。また、一部例外規定（下部参照）に該当する事業所に限り、紙帳票による請求が可能とされています。

※例外規定（一部抜粋、詳細は省令をご確認ください）

届出により紙帳票を用いて請求を行うことができる事情

- ・電気通信回線設備の機能に障害が生じた場合
- ・電子請求を行うための設備の設置又はソフトウェアの導入に係る作業が未完了の場合
- ・改築工事中又は臨時の施設において事業を行っている場合
- ・事業所等の廃止又は休止に関する計画を定めている場合 他

（３）伝送請求（インターネット回線）



◆確認方法（国保中央会伝送通信ソフトの場合）

①データ送信直後



②到達確認（送信後 約１５分後）

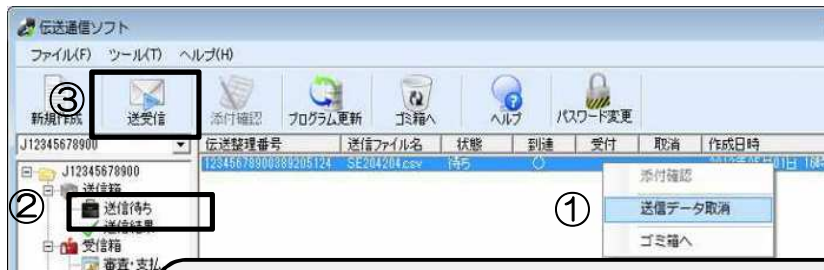


③受付確認（到達確認から約60分後）



◆取消電文（一度送信したデータの取消処理、毎月10日まで実施可能）

①送信方法



- ① 取消したいデータを選択し「送信データ取消」を右クリック。
- ② 送信待ちフォルダをクリック、「取消電文」ファイルが作成されます。
- ③ 「送受信」ボタンを押して送信完了。

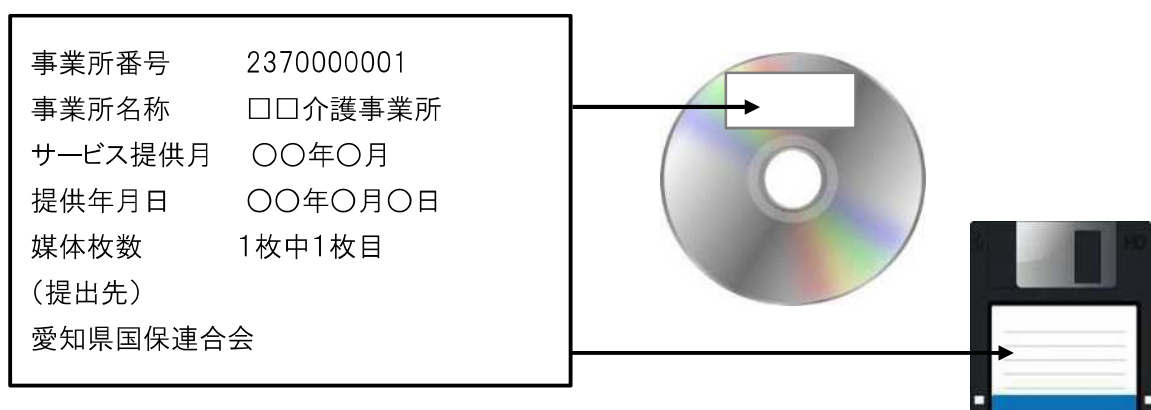
②確認方法



- ① 「送信結果」フォルダをダブルクリック。
- ② 「送受信」ボタンを押す。
- ③ 「受付」が○になっていれば取消完了。

(4) 電子媒体（CD-R又はFD）による請求について

- ◆ 1 枚の電子媒体に必ず 1 事業所の請求データのみ収録してください。
（系列事業所であっても事業所番号ごとに電子媒体を作成してください。）
- ◆ 電子媒体には CSV ファイルの請求データのみとしてください。
- ◆ 電子媒体のラベル面には下記のとおり必要事項を記載し提出してください。
- ◆ 電子媒体の返却はいたしません。バックアップ（控え）を必ず取ってください。



注意！！

電子媒体請求で受付不可となる事例

- ①カンマ区切りが変わってしまっている。(excel で一度ファイルを開いて上書き保存されている)
- ②フォルダの中にデータが入っている。(媒体直下にデータを入れてください)
- ③請求に関係のないデータが入っている。
- ④ラベルとデータの事業所が異なっている。(系列事業所、変更前後の事業所番号など誤記載・誤収録)

2 審査（点検）の流れ

事業所から提出された請求明細は、①一次チェック（データ形式のチェック）、②資格チェック（事業所台帳及び受給者台帳との照合）、③上限チェック（給付管理票と請求明細の突合）を経て、介護給付費が支払われます。

それぞれのチェック項目でエラーとなった請求明細は、返戻や保留となり、介護給付費の支払いは行われません。

（１）一次チェックについて

C S V形式で作成されたデータは形式や入力方法、紙帳票の場合は、記載内容をチェックします。入力等に誤りがある請求明細は、返戻となります。

（２）資格チェックについて

指定権者保有の事業所台帳※１及び各保険者保有の受給者台帳※２と照らし合わせます。それぞれの台帳情報と異なる請求明細は、返戻となります。

※１ 事業所台帳

各事業所が愛知県所管の各福祉相談センター、政令指定都市（名古屋市）、中核市（一宮市、岡崎市・豊田市）、東三河広域連合など各指定権者に届け出た、介護保険事業所情報（介護保険事業所の開設、休止・廃止、各加算体制等に関する情報）。毎月、指定権者から本会へ報告されます。

※２ 受給者台帳

要介護認定者の情報（被保険者番号、氏名、性別、要介護状態等）。毎月、愛知県内全保険者から本会へ報告されます。

注意！！！！

加算の届出：介護保険事業所の加算体制等について届出を行った場合は、算定開始月を必ず確認のうえ請求してください。返戻となる場合があります。

要介護認定：要介護認定の変更申請は申請から認定まで30日程度要するため、申請日、認定日を必ず確認のうえ請求してください。返戻となる場合があります。

（３）上限チェックについて

居宅介護支援事業所（地域包括、小規模多機能型居宅介護事業所も含む）から提出される給付管理票と、居宅サービス事業所から提出される請求明細を突合させます。

給付管理票の提出状況により、居宅サービス事業所から提出された請求明細が「保留」、「減単位数決定」になる場合があります。

(4) 審査結果

①請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

一次チェック、資格チェックで「返戻」、給付管理票の提出状況により「保留」となった一覧

請求明細書・給付管理票返戻（保留）一覧表

事業所(保険者番号)	23*0000000	令和〇〇年〇〇月審査分	令和〇〇年〇月〇〇日
事業所(保険者番号)	●●事業所	●頁 愛知県国民健康保険団体連合会	

保険者(事業所)番号 保険者(事業所)名	被保険者番号 被保険者氏名	種別	サービス 提供年月	サービス 種類	サービス 項目等	単位数 特定入所者介護費等	事由	内 容	備考
		①					②	③	④

①種別 「請」…サービス請求明細書

「サ」…サービス計画費（居宅介護支援事業所が提出する居宅介護支援費）

「給」…給付管理票

②事由 「A」…請求明細書の基本的な項目の誤りや入力漏れ等

「B」…台帳（事業所・受給者）と明細書等を突合した結果、不一致となった明細書

「C」…請求明細書と給付管理票の突合不一致な明細書

「E」…介護給付費審査委員会で返戻となった明細書

③内容 返戻又は保留の原因コメントを表示

④備考 返戻…「エラーコード」を表示

保留…「保留」と表示

②審査増減単位数通知書

上限チェックの結果、サービス事業所の請求した単位数が増減となった結果一覧

介護保険審査増減単位数通知書

事業所(保険者番号)	23*0000000	令和〇〇年〇〇月審査分	令和〇〇年〇月〇〇日
事業所(保険者番号)	●●事業所	●頁 愛知県国民健康保険団体連合会	

保険者番号	被保険者番号 被保険者氏名	サービス 提供年月	サービス 種類コード	サービス 項目コード	増減単位数	事由	内 容	連絡事項
						※		

※事由 「A」…給付管理票に実績が記載されていないもの

→「0」単位で確定。

「B」…給付管理票の実績を超えるもの

→請求単位数が給付管理票の計画単位数より多かったため請求単位数が
減単位で確定。

「C～G」…審査委員会の決定等により減単位で確定されたもの。

(5) 給付管理票について

作成区分には「新規」、「修正」、「取消」の区分があり、それぞれの取り扱いは以下のとおりです。

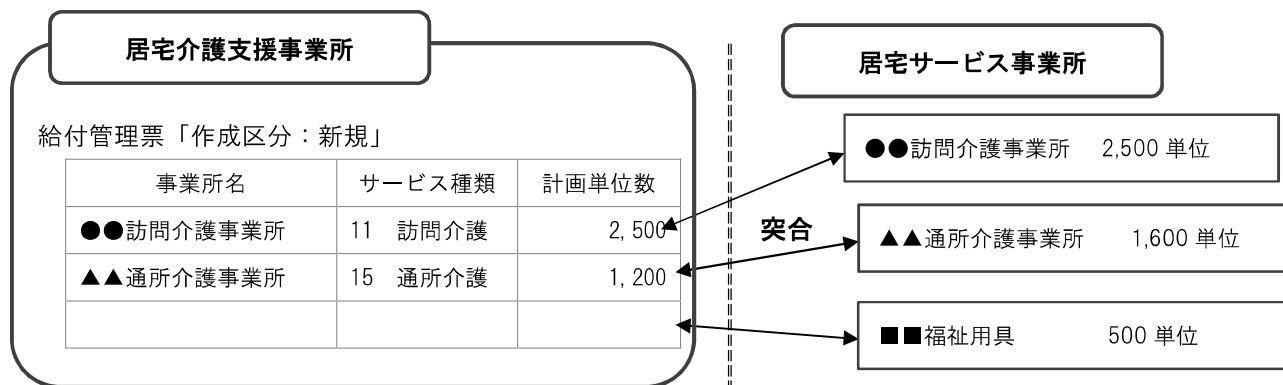
作成区分	取り扱い
新規	◆サービス提供年月の翌月以降に初めて提出する場合 ◆提出内容に誤りがあり、返戻となった場合 (正しく確定できなかったため、再度提出する場合)
修正	◆確定はされたが、内容の訂正を行う場合 〔 計画単位数の訂正、居宅サービス事業所の追加又は変更、サービス 種類の訂正等 〕
取消	◆確定はされたが、提出不要だった場合

注意！！【居宅介護支援事業所向け】

- ◆給付管理票が確定されないと、居宅サービス事業所から提出された請求も確定されません。
そのため、居宅サービス事業所の請求に誤りがなくても、介護給付費の支払いができません。
- ◆確定された給付管理票の「修正」を行う場合は、サービス提供を行っているすべての居宅サービス事業所の情報を載せた給付管理票を改めて提出してください。
訂正を行う居宅サービス事業所の情報のみの給付管理票を提出すると、確定している居宅サービス事業所の請求明細が0単位で確定されてしまいます。
- ◆確定された給付管理票の「取消」を行うと、確定している居宅介護支援費の請求明細(様式第7又は様式第7の2)は過誤となります。
また、確定している居宅サービス事業所の請求明細も過誤となるので、取り扱いにご留意ください。
- ◆給付管理票の帳票(紙)請求時に、給付管理票総括票の添付洩れが散見されます。
インタフェース仕様書において、帳票(紙)請求時は必須となっておりますので、ご留意ください。

(6) 上限チェック（給付管理票と請求明細との突合）の詳細について

【事例1】給付管理票の提出誤りの場合（居宅サービス事業所の請求が正しい場合）



◆突合の結果、サービス事業所の確定単位数は？

●●訪問介護事業所 計画単位数＝請求単位数 <u>2,500 単位</u>で確定	▲▲通所介護事業所 計画単位数＜請求単位数 <u>1,200 単位</u>で確定 ※1	■●福祉用具 給付管理票に記載なし <u>0 単位</u>で確定 ※2
---	--	--

※1 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、**どちらかの少ない単位数**にて確定されます。

※2 居宅介護支援事業所から給付管理票は提出されているが、その給付管理票に該当の居宅サービス事業所の該当サービスの情報がない場合は、**0 単位**にて確定されます。

↓ 提出誤りを正すには？

◆居宅介護支援事業所は、以下の給付管理票を再提出します。

給付管理票「作成区分：修正」

事業所名	サービス種類	計画単位数
●●訪問介護事業所	11 訪問介護	2,500
▲▲通所介護事業所	15 通所介護	1,600
■●福祉用具	17 福祉用具	500

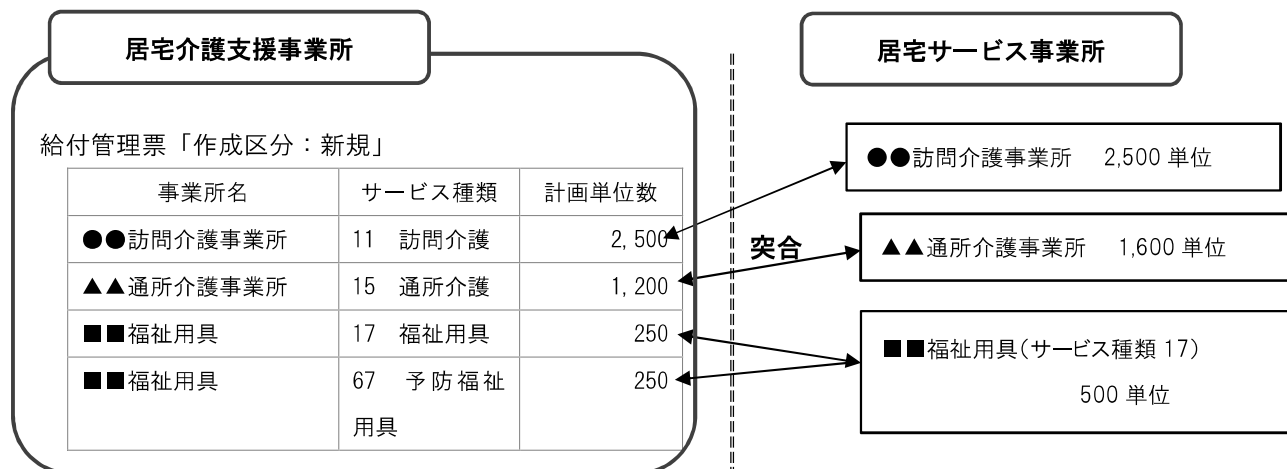
※給付管理票を修正することにより、居宅サービス事業所からの請求どおりに確定されます。

※修正する事業所だけではなく、正しく確定されている「●●訪問介護事業所」の給付管理票も載せて提出してください。

※居宅サービス事業所から提出された請求明細に対する取り下げ依頼書の提出は不要です。

【事例 2】居宅サービス事業所の請求誤りの場合（給付管理票の提出が正しい場合）

※利用者が月の途中で要支援から要介護へ変更



◆ 衝突の結果、サービス事業所の確定単位数は？

●●訪問介護事業所 計画単位数＝請求単位数 <u>2,500 単位</u>で確定	▲▲通所介護事業所 計画単位数＜請求単位数 <u>1,200 単位</u>で確定	■●福祉用具 ①サービス種類 17 計画単位数＜請求単位数 <u>250 単位</u>で確定 ②サービス種類 67 請求明細書の請求なし
---	---	--

※ 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票の計画単位数と居宅サービス事業所から提出された請求明細の請求単位数が異なる場合は、**どちらかの少ない単位数**にて確定されます。

◆ 居宅サービス事業所は、以下の事を行ってください。

- ・ ●●訪問介護事業所・・・請求内容に誤りはないので、このまま。
- ・ ▲▲通所介護事業所・・・1,200 単位が正しければこのまま。
- ・ ■●福祉用具・・・利用者は月の途中で介護度が要支援から要介護へ変更となっており福祉用具のみ要支援時の利用あり。
福祉用具のサービス種類（17）の 250 単位は確定されているので
予防福祉用具のサービス種類（67）の請求明細 250 単位を提出する。

* 居宅介護支援事業所から提出された給付管理票に対する修正処理は不要です。

3 審査（点検）後の通知について

（１）審査（点検）結果通知について

請求内容に誤りがある場合等に、請求翌月に該当する通知書を送信又は送付します。

通知書名	内容等
・介護保険審査決定増減表 ・介護予防・日常生活支援総合事業 審査決定増減表	請求書と請求明細の積上げの差。
・介護保険審査増減単位数通知書 ・介護予防・日常生活支援総合事業 審査増減単位数通知書	上限チェックにより減点（または増点）となった通知。
・請求明細書・給付管理票返戻（保留） 一覧表 ・介護予防・日常生活支援総合事業 請求明細書返戻（保留）一覧表	請求明細及び給付管理票について、審査（点検）後、エラーとなっ たもの。 （備考欄に「保留」と記載されているもの以外は、すべて返戻）
・介護給付費過誤決定通知書 ・介護予防・日常生活支援総合事業費 過誤決定通知書（事業所分）	取り下げ依頼を行った結果の通知。 （再請求が必要な場合は、請求明細の提出可能）
・介護給付費再審査決定通知書 ・介護予防・日常生活支援総合事業費 再審査決定通知書（事業所分）	居宅介護支援事業所が給付管理票の計画単位数を「修正」し、居宅 サービス事業所の単位数が変動した決定通知。

（２）支払通知について

請求翌月に介護給付費の振込に関する通知書を送信又は送付します。

通知書名	内容等
介護給付費等支払決定額通知書	支払決定した介護給付費の金額のお知らせ
事業所別審査状況一覧表	支払決定したサービス利用者の個々の内訳一覧。（請求方法が伝送の 事業所のみ）
介護職員処遇改善加算総額のお知らせ	介護職員処遇改善加算の加算総額の通知 （加算総額は、介護給付費等支払決定額の再掲分） （介護職員処遇改善加算の届出を行っている介護保険事業所のみ に通知）
介護職員処遇改善加算等内訳のお知らせ	支払決定した受給者ごとの介護職員処遇改善加算の加算総額の通知 （加算総額は、介護給付費等支払決定額の再掲分） （介護職員処遇改善加算の届出を行っている介護保険事業所のみ に通知）

4 請求明細の取り下げについて

支払済みの介護給付費等請求明細書において請求誤り等の訂正のため、再請求等を行う場合、取り下げ依頼書の提出による取り下げ依頼処理を行う必要があります。

取り下げ処理が正常に完了すると、本会から「過誤決定通知書」を送付します。取り下げた請求明細に係る支払いは、「過誤決定通知書」を受理した月に支払われる介護給付費と相殺します。

また、取り下げた請求明細を再請求する場合、必ず「過誤決定通知書」を受理し確認したのち、請求してください。

(1) 取り下げ方法について

- ・支払確定した請求明細を取り下げるには、対象に適した「取り下げ依頼書」を提出してください。
- ・「取り下げ依頼書」の用紙は、国保連合会ホームページからダウンロードしてください。
- ・記載例は以下のとおりです。（詳細は、国保連合会ホームページにてご確認ください。）

【 記載例 1 】 介護被保険者を取り下げる場合

※名古屋市は区番号、知多北部広域連合は各市町村番号を記載してください

取り下げ依頼書

〇〇年〇〇月〇〇日

保険者番号	23	1	0	1	9
保険者名	名古屋市千種区				

下記理由により、介護給付費請求明細書を取り下げ願います。

番号	被保険者番号										被保険者名 (カタカナで記入)	サービス 提供年月	申立事由コード	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			様式番号	申立番号
1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	アイチ タロウ	4年 12月	11	02
	取下げ内容										請求誤りのため			
2	0	1	1	2	2	3	3	4	4	0	カイゴ ハナコ	5年 5月	10	02
	取下げ内容										生活保護者だったため			
3	0	1	1	2	2	3	3	4	4	0	カイゴ ハナコ	5年 6月	10	02
	取下げ内容										生活保護者だったため			

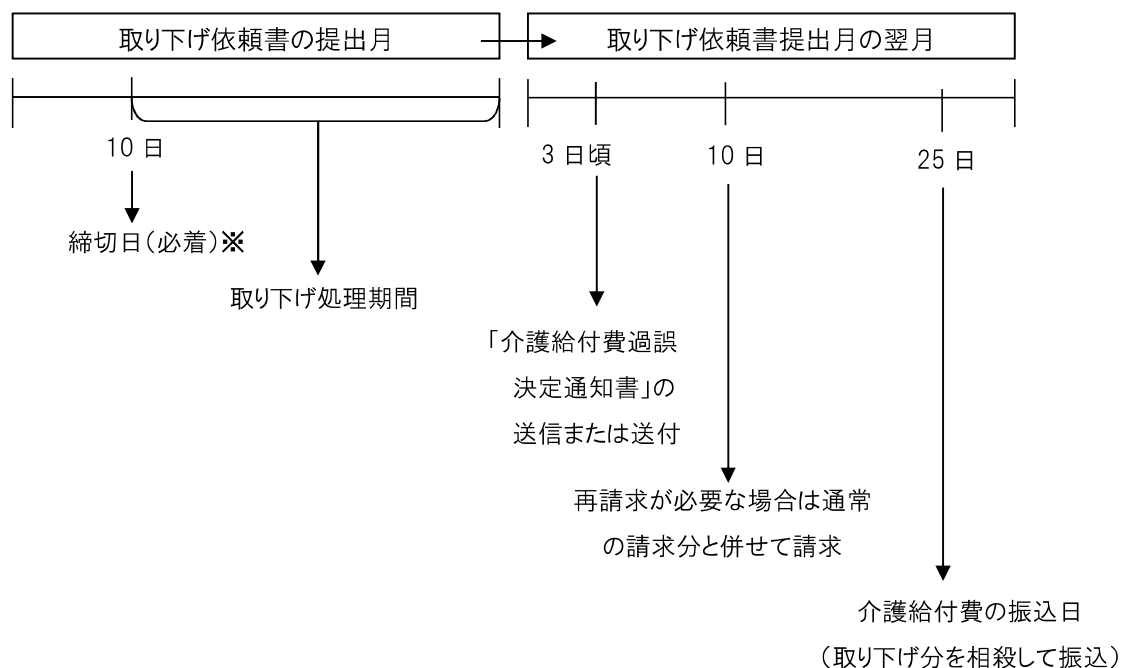
事業所番号	2	3	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
事業所名称	名古屋市東区泉1-6-5								
所在地	愛知県国保事業所								
電話番号	962-1307				担当者名 ●●				

「申立事由コード一覧」をご覧ください。

注意！！

- ◆取り下げ依頼書に記載誤り等があると、取り下げ処理を行うことができませんので、記載事項を確認のうえ提出ください。
- ◆複数の保険者分を取り下げる場合は、保険者番号毎に取り下げ依頼書を提出してください。
- ◆愛知県以外の保険者分を取り下げる場合は、直接該当保険者へ問い合わせください。
- ◆介護の被保険者と、生活保護受給者(被保護者)は、取り下げ依頼書を分けて記載してください。
- ◆「保留」になっている請求明細を取り下げる場合は、「保留」と記載されている取り下げ依頼書を使用してください。
- ◆総合事業の請求明細を取り下げる場合は、「介護予防・日常生活支援総合事業」と記載されている取り下げ依頼書を使用してください。
- ◆指定権者等の実地指導を受け、過去の請求をやり直す場合も、取り下げ依頼書の提出は必要です。
- ◆一度に大量の取り下げ依頼書を提出すると、**当月に支払われる介護給付費と相殺しきれなくなり、国保連合会への返納となるおそれがありますので、事前に国保連合会へご連絡ください。**

(2) 取り下げ処理の流れ



※ 10日必着です。11日以降に到着の場合、翌月処理となります。

5 その他

(1) よくある問い合わせについて

請求に関すること		
項番	問 い	回 答
1	伝送にて請求明細のデータを送信する場合、受付締切日10日は、何時までにデータ送信を行えばよいですか。	日付が変わるまでにデータ送信を完了してください。(前述参照)
2	請求明細が伝送にて送信できない。	提出可能な電子媒体(CD-R又はFD)に請求明細データ(CSVファイル)を格納し、提出締切日である10日(必着)までに提出してください。
3	10日締め切り前に請求明細を提出したあとに、内容に誤りが発覚し、請求明細の差し替えを行いたいのですが、どうすればよいですか。	◆1日～10日までに、伝送にて請求業務を行った場合各介護保険事業所から請求明細の取消を行い、再度データ送信を行ってください。(前述参照) ◆電子媒体(CD-R又はFD)紙帳票にて請求業務を行った場合、差替えはできません。
4	請求明細の提出を10日までに行えない。	いかなる理由でも、請求明細の提出締切日は毎月10日です。 (請求業務を行わないと、国保連合会からの介護給付費等の支払いはありません)※厚労省通知等による特例は除く

5	10日が土日等の場合、受付業務は行っていますか。	10日が土曜、日曜、祝祭日の場合、国保会館北館1階受付室にて受付を行っています。(時間は午前9時から午後5時まで)
6	請求明細の支払確定後、請求内容に誤りが発覚したので、請求明細の再提出を行いたいのですが、どうすればよいですか。	取り下げ依頼書を提出し、取り下げ完了後に請求明細を再提出してください。(前述参照)
7	請求明細を提出したが、審査(点検)結果通知が届かない。	請求明細に誤りがあった場合のみ、送信又は送付しますので、毎月必ず通知されるものではありません。 送付の場合は、郵便事情をご配慮ください。
8	現在の請求媒体(電子媒体(CD-R又はFD)又は紙帳票)を伝送へ変更したい。	本会ホームページより「介護給付費等の請求及び受領に関する届(インターネット請求に変更する場合にのみ使用)」を印刷し必要事項を記載のうえ、本会に送付ください。

介護給付費の支払いに関すること		
項番	問 い	回 答
1	振込日の25日が土曜、日曜の場合は、いつが振込日ですか。	土曜日の場合、前営業日 日曜日の場合、翌営業日
2	振込日当日午前9時に振込確認を行ったが、振込がされていない。	振込時間の指定は行っていないので、振込日当日の午後3時までお待ちください。 午後3時を過ぎても振込が確認できない場合は、ご連絡ください。
3	振込口座を変更したい。	変更に必要な「介護給付費等の請求及び受領に関する届」を送付しますので、ご連絡ください。 ・毎月25日を締切日とし、翌月からの変更となりますので、連絡前に変更は行わないでください。
4	請求明細を提出したが、該当の利用者の介護給付費の支払いがされていない。	提出した請求明細に誤りがあり返戻又は保留等となっていると思われます。審査(点検)結果通知をご確認ください。

インターネット請求に関すること		
項番	問 い	回 答
1	証明書手数料はいくらですか？	介護・障害共通証明書は13,900円、介護保険証明書は13,200円です。

2	電子請求受付システムはどこにありますか？	「電子請求登録結果に関するお知らせ」の下部に URL の記載があります。
3	電子請求受付システムにて誤った申請を行ったため取り消したい。(代理人申請、電子証明書発行申請)	連合会にご連絡ください。その際に管理番号、代理人名、ID をお伝えください。

(2) 照会先について

◆介護保険事業に関すること

介護保険事業所所管の指定権者【県福祉相談センター、政令指定都市（名古屋市）、中核市（一宮市、岡崎市、豊田市）、東三河広域連合】

◆「国保中央会介護伝送ソフト」に関すること

国民健康保険中央会「国保中央会介護伝送ソフト」ヘルプデスク

電話 (問い合わせ全般) 0570-059-405

(操作方法について) 0570-059-401

受付時間 ・請求期間（毎月1日～10日）

月曜日～金曜日 午前10時～午後7時まで

土曜日 午前10時～午後5時まで

・請求期間以外（毎月11日～月末）

月曜日～金曜日 午前10時～午後5時まで

FAX 0570-059-455

e-mail k-denso@trust.ocn.ne.jp

◆介護給付費の請求等に関すること

愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課

住所 〒461-8532

名古屋市東区泉1丁目6番5号

電話 052-962-1307（平日 午前9時00分～午後5時30分）

※午後0時から午後1時までは、お問い合わせ等をご遠慮願います。

「審査（点検）結果通知」送信又は送付後のお問い合わせは、電話がつながりにくくなりますので、エラー内容の確認等はホームページをご覧ください。

ホームページアドレス：<http://www.aichi-kokuho.or.jp/>

6 ホームページご利用のお願い

お願い

◆ 本会ホームページに「連合会からのお知らせ及びよくあるお問合せについて」等、各種資料を掲載しておりますので、ご確認、ご活用ください。

※「審査(点検)結果通知」送信又は送付後、電話によりご照会いただいた場合、ホームページのご案内のみとなる場合があります。エラー内容の確認等はホームページをご覧ください。



◆ 介護保険事業所向けメニューのご紹介

① 介護給付費の請求について

請求及び支払のスケジュール、請求方法等について掲載しています。

② 請求明細の取り下げについて

取下げ依頼書の様式や記載方法、処理スケジュールを掲載しています。

③ 介護給付費請求の手引き

請求明細書・給付管理票返戻(保留)一覧表の見方や、エラー内容の原因や対応方法、その他請求業務に関する事柄を掲載しています。

④ 縦覧審査について

縦覧審査の流れや、回答方法について掲載しています。

⑤ ケアプランデータ連携システムについて

ケアプランデータ連携システムの概要やヘルプデスク等の URL を掲載しています。

⑥ 返戻(保留)等について

返戻保留一覧表等の見方やエラーコード等の解説を掲載しています。

⑦連合会からのお知らせ及びよくある問合せについて

本会からの事務連絡や電話照会の多い事例についてまとめて掲載しています。

⑧返戻（保留）等に係る問い合わせ票

メールによる問い合わせを受け付ける「問い合わせ票」やメールアドレスを掲載しています。

社会福祉施設のみなさまへ

愛知労働局

1 労働者の安全と健康を確保する

利用者に安全かつ快適なサービスを提供するためには、社会福祉施設自らが健全でなければなりません。

災害や疾病のために労働者が休業すると、他の労働者の負担が増えてしまいます。負担の増加は、次の災害や疾病を招き、ついには習熟した働き手を失うことにも繋がります。離職率の高い施設には、このような負のスパイラルがみられることが少なくありません。

労働安全衛生管理は、施設を健全に保ち、充実したサービス提供を行うために欠くことのできないものです。以下に示す基本的な事項について、今一度見直し、取組に努めましょう。

2 腰痛防止

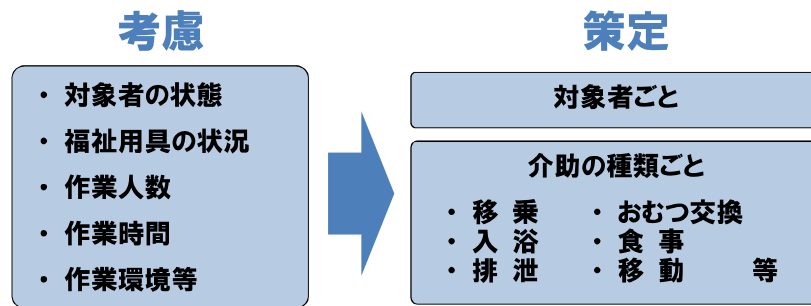
作業管理、労働衛生教育

安全な作業方法の採用は、労働者の負担を和らげるだけでなく、利用者の安心にもそのままつながります。事前に作業方法を十分検討し、作業管理に努めましょう。

利用者の状況等により、2名必要な訪問介護の場合には、あらかじめ2名を派遣しなければ2名組での作業は行えません。ケアプランの作成段階等、事前に検討することが特に重要となりますので留意しましょう。

- ◆ **2名組体制の確保等** 【「職場における腰痛予防対策指針」別紙Ⅳ 3の(4)関係】
 - ・対象者の状態、体重等を考慮して、身長差の少ない2名以上での作業に配慮しましょう。
 - ・負担の大きい業務が特定の労働者に集中しないよう十分配慮しましょう。
- ◆ **休憩、作業の組合せ等** 【「職場における腰痛予防対策指針」別紙Ⅳ 3の(6)関係】
 - ・適宜、休憩時間を設け、その時間にはストレッチングや安楽な姿勢が取れるようにしましょう。
 - ・作業時間中にも、小休止・休息が取れるようにしましょう。
 - ・同一姿勢が連続しないよう、できるだけ他の作業と組み合わせるようにしましょう。

- ◆ **作業標準の策定等** 【「職場における腰痛予防対策指針」別紙Ⅳ 3の(5)関係】
 - ・腰痛防止のための作業標準を策定しましょう。策定に当たっては、下記の事項を考慮して、対象者ごとに、かつ、介助の種類ごとに策定しましょう。
 - ・作業標準は、定期的及び対象者の状態が変わるたびに見直しましょう。



- ・既に介護計画書等を作成している場合には、労働者が安全に作業を行う作業手順、利用する福祉用具、人数、役割分担などが明記されているか確認し、不足している事項を书面化するようにしましょう。

- ◆ **労働衛生教育等** 【「職場における腰痛予防対策指針」別紙Ⅳ 3の(9)関係】
 - ・労働者に、腰痛発生の要因とその回避・低減措置についての教育を行いましょ

- ・作業標準や、その他書面化したものをもとにして作業方法についての教育を行うようにしましょう。

作業環境管理

- ◆ **作業環境の整備** 【「職場における腰痛予防対策指針」別紙Ⅳ 3の(7)関係】
 - ・温湿度、照明等の作業環境を整えましょう。
 - ・車いすやストレッチャー等の移動の障害となる段差をなくし、機器、設備の配置を考慮しましょう。
- ◆ **休憩室の設置等** 【「職場における腰痛予防対策指針」別紙Ⅳ 3の(7)関係】
 - ・交替勤務のある施設では仮眠が取れる場所と寝具を整備しましょう。その他の事業場においても、労働者が、適宜、疲労からの回復を図れるよう、快適な休憩室や仮眠室を設けるようにしましょう。
 - ・休憩室は、空調を完備し、適切な温度に保ちましょう。

健康管理

◆ 腰痛健康診断 【「職場における腰痛予防対策指針」4、別紙Ⅳ3の(8)関係】

- ・介護・看護作業に常時従事する労働者に対し、次により医師による腰痛健康診断を実施するようにしましょう。

① 作業に配置する際

イ	既往歴及び業務歴の調査	ニ	神経学的検査
ロ	自覚症状の有無	ホ	脊柱機能検査
ハ	脊柱の検査	＊	画像診断、運動機能テスト等

＊医師が必要と認める者

② その後6ヶ月以内ごとに1回

イ	既往歴及び業務歴の調査	ロ	脊柱の検査
	自覚症状の有無		神経学的検査
		＊	画像診断、運動機能テスト等

＊医師が必要と認める者

- ・腰痛健康診断の結果について医師から意見を聴取し、作業方法等の改善、作業時間の短縮等、就労上必要な措置を講ずるようにしましょう。

3 転倒災害防止

床面の整備、滑りづらい履き物の選定等

- ◆ 施設の床面に磨耗等がある場合には補修を行いましょう。また、滑りづらい床材を敷設するようにしましょう。
- ◆ 滑りづらい履き物を選定し、労働者に使用させるようにしましょう。
- ◆ 他の労働者に近づく場合には、声かけを行うようにしましょう。
- ◆ 床清掃の後は、水や洗剤を拭き取る等により、これらで滑ることがないようにしましょう。
- ◆ 整理整頓に努め、物につまずくことがないようにしましょう。

4 一般的な安全衛生管理について

安全衛生管理体制の整備

- ◆ 労働者数50人以上の事業場においては、資格を有する者のうちから**衛生管理者**、**産業医**を選任し、所轄労働基準監督署に選任報告を行った上で、職務を行わせることが必要です。
また、**衛生委員会**の会議を毎月1回以上開催し、議事の概要を労働者に周知させた上で、記録を3年間保存することが必要です。

- ◆ 労働者数 10 人以上 50 人未満の事業場においては、資格を有する者のうちから**衛生推進者**を選任し、氏名を労働者に周知の上、職務を行わせることが必要です。
- ◆ 労働者数 10 人以上の事業場においては、安全活動に従事した経験を有する者のうちから**安全推進者**を配置し、安全管理体制の充実を図るよう努めましょう。（労働安全衛生法施行令第 2 条第 3 号に掲げる業種における安全推進者の配置等に係るガイドライン）

健康診断、面接指導、ストレスチェック等の実施と事後措置

- ◆ 常時使用する全ての労働者に対し、**雇入時の健康診断**及び、1 年以内ごとに 1 回、**定期健康診断**を実施し、記録を 5 年間保存することが必要です。
- ◆ 深夜業（午後 10 時～午前 5 時までの業務）その他、一定の有害な業務に従事する労働者に対し、6 ヶ月以内ごとに 1 回、**特定業務従事者健康診断**を実施し、記録を 5 年間保存することが必要です。
- ◆ 健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者については、就業上の措置等についての意見を医師から聴取し※、結果を踏まえて**事後措置**を講ずることが必要です。
- ◆ **時間外・休日労働時間が月 80 時間を超える等の労働者**については、**医師による面接指導等**を実施し、記録を 5 年間保存することが必要です。また、就業上の措置等についての意見を医師から聴取し※、結果を踏まえて事後措置を講ずることが必要です。
- ◆ 労働者数 50 人以上の事業場においては、常時使用する労働者に対し、1 年以内ごとに 1 回、定期的に、医師、保健師等による**ストレスチェック**を実施し、その結果が労働者に通知されるようにすることが必要です。また、要件に該当する者が申し出たときは医師による面接指導を実施の上、就業上の措置等についての意見を医師から聴取し※、結果を踏まえて適切な措置を講ずることが必要です。

※ 医師からの意見聴取の際は、下記の区分で医師等の判断を求めることが適当です。

就業区分		就業上の措置の内容	
区 分	内 容		
通常勤務	通常の勤務でよいもの	—	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	・労働時間の短縮 ・時間外労働の制限 ・作業の転換 ・深夜業の回数の減少	・出張の制限 ・労働負荷の制限 ・就業場所の変更 ・昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要 休 業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。	

参考 「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」

「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」

令和7年度 介護保険指定事業者講習会

ワーク・ライフ・バランスに意識を向けて
ストレスチェックで健康職場



安全経営あいち®

リスクアセスメントを通じPQCDSMEはひとつにできる。

岡崎労働基準監督署



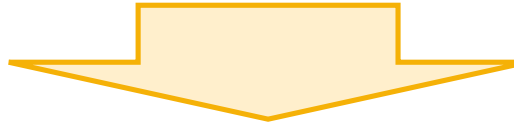
あいち安全経営本舗®

リスクアセスメントを通じPQCDSMEはひとつにできる。

はじめに

働く人々の安全・健康確保

→ 企業・社会のウェルビーイング※へと繋がる



労働安全衛生は、単に災害や疾病を防ぐネガティブの領域から、**前向きなポジティブな領域へと大きな転換を図っていく必要がある**



愛知労働局、事業者、労働者等の関係者が**一体となって**、一人の被災者も出さないという基本理念の実現に向け、各目標を定め、当該目標に達成することが求められる

※個人の権利や自己実現が保障され、身体的、精神的、社会的に良好な状態にあることを意する概念

現状の課題

- 工業中毒による労働災害・職業疾病について

一酸化炭素中毒等による複数名の被災事例が多く、死傷者数の増減の原因となっている。

また、職業がんの労災補償の新規支給決定者は、石綿による中皮腫・肺がんを中心に年間約1,000人に及び、さらに石綿含有建材の解体等工事の増加が見込まれている。

- 定期健康診断有所見率について

何らかの所見が認められた有所見率は2017年以降連続で上昇。

有所見率の高い順に、血中脂質検査、肝機能検査、血圧検査、血糖検査であり、いわゆる**生活習慣病との関連**や、**高年齢者労働者の割合増加との関連**が懸念されている。



業務に起因する健康障害を防止するため、

危険性・有害性が認められた化学物質や粉じん等に、労働者がばく露されることのないよう措置すべき

また、各労働者の生涯において職業生活が非常に高い割合を示していることから必要な健康確保を図るとともに、**継続的かつ計画的な健康保持増進に努める必要**

取組むべき事項

心身の健康確保

健康診断、長時間労働に対する医師による面接指導、ストレスチェック等について理解を深める

化学物質等による健康障害防止対策

危険性・有害性が認められた化学物質及び粉じんについて、リスクアセスメントを中核とした自律的管理の定着・推進

石綿による健康障害防止対策

石綿事前調査の適切な実施及び報告とこれに基づく適切なばく露防止対策

事業者のみではなく、

労働者の協力を得て

労働者の総合的な健康対策に取り組む



1



安全経営あいち®

リスクアセスメントを通じPQCDSMEはひとつにできる。

あいち安全経営本舗®

リスクアセスメントを通じPQCDSMEはひとつにできる。

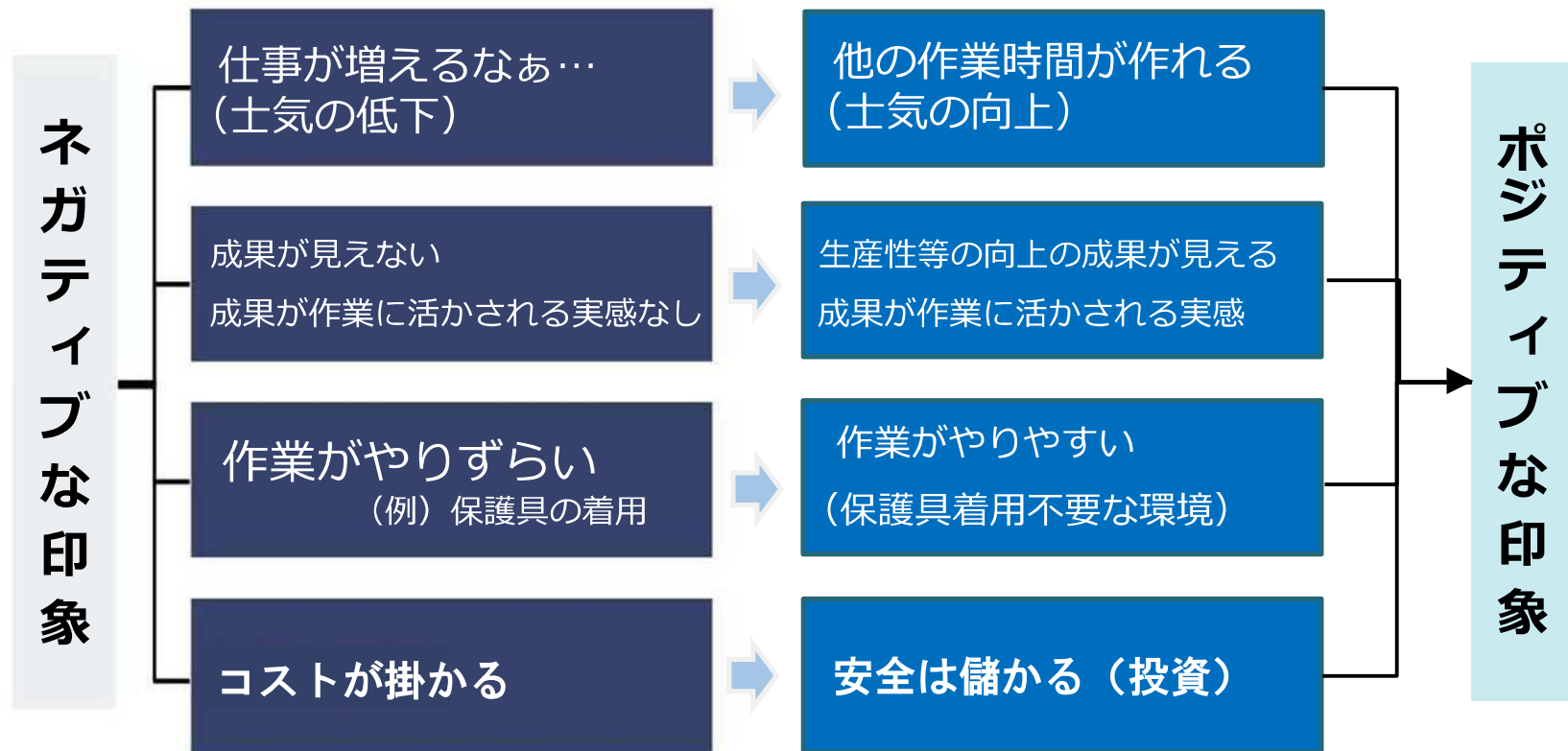
P Q C D S M E は、モノづくりやサービス提供の7つの視点



- どの視点も欠かすことはできない。
- どれかひとつだけを重視することもない。
- 安全も視点の1つ [安全を欠かすことはできない。
安全だけを別に取り扱えない。

ネガティブな印象をポジティブへ

PQCDSMEの一体的向上



安全経営あいち®

- 社会情勢の変化、技術革新及び働き方改革が進み、安全に求められるものも変化
- 今後は、単に災害や疾病を防ぐ負（ネガティブ）の領域から、さらに前向きな正（ポジティブ）の領域へと大きな転換を図っていく必要がある



- 安全管理を事業運営と一体的に行うことで、生産性、品質、コスト、環境なども一体的に管理向上させることができる。
- 生産性などの向上と企業価値向上をもたらすことで自律的でポジティブな安全衛生管理を促進。



2



総合的対策

- 法令に基づく健康確保措置及び健康保持増進措置等の目的について理解を深め、相互連携による労働者の健康確保推進を図る施策です。
- 令和4年3月策定。愛知労働局「第14次労働災害防止推進計画」の重点事項に掲げています。



第14次労働災害防止推進計画



- (1) 計画が目指す社会 **自律的でポジティブな安全衛生管理**を促進し、働く人々の安全・健康確保を通じ、企業、社会の**ウェルビーイング（Well-being）**を実現する。
- (2) 計画期間 **2023年度から2027年度**までの5か年を計画期間とする。

健康とは

健康とは (日本WHO協会訳)

病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的※にも、すべてが満たされた状態にあること



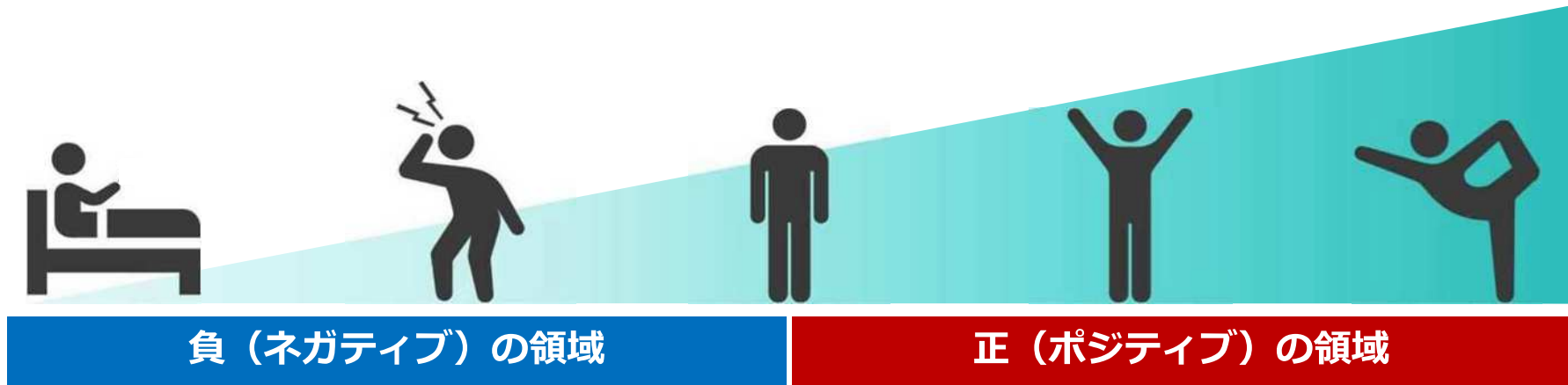
ウェルビーイング (Well-being) とは

肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた幸福な状態にあること

※社会的健康とは、人と社会との良好な関係であること。例えば、社会での居場所や生きがいなど。

- WHOが定義する「健康」とウェルビーイング (Well-being) は同じ定義
- 「病気になることがないこと」と「今ある状態をより良くすること」の両立
- 職場における健康管理は、このような「健康像」を目指した取組が必要

健康管理のあるべき姿



—

± 0

+

健康を確保するための措置

（例）健康診断、長時間労働者に対する面接指導、ストレスチェック等

強み	弱み
• 個々の健康リスクの把握、低減 • 疾病を発生させない措置	• 健康リスクは低減できて、より良い健康状態への取組とはならない

健康を保持増進するための措置

（例）THP、メンタルヘルス対策、高年齢労働者対策等

強み	弱み
• 個々のパフォーマンス向上から生産性向上等に繋がる • 全体へアプローチ	• 個々へのアプローチが弱い（高リスク者への対応など）



それぞれの強み・弱みを相互補完する取組み

労働者の心身の健康確保のための総合的対策

基本的考え方

- 労働者の生涯において職業生活の占める割合は非常に高いことから、事業主は労働者に対し、仕事を原因とする健康障害の防止のために必要な措置を講ずるとともに、健康保持増進措置に努める必要があります。
- 各種の措置を単発的でなく相互連携させ、総合的に推進することが重要です。
- 「**リスクを踏まえた健康確保措置**」と「**健康保持増進措置**」を総合的に推進し、**労働者の心身の健康確保**を目指しましょう。

対 策

リスクを踏まえた健康確保措置の実施

- 健康診断、長時間労働面接指導、ストレスチェック等は、いずれも労働者の健康障害リスクの要因を把握するための機会（主に義務）です。
- 受診・受検した労働者に係る結果情報が一元的に管理等されていない状況が散見されます。
- 結果情報を**労働者ごとに一元管理し、総合的に評価**することで、適切な事後措置につなげましょう。

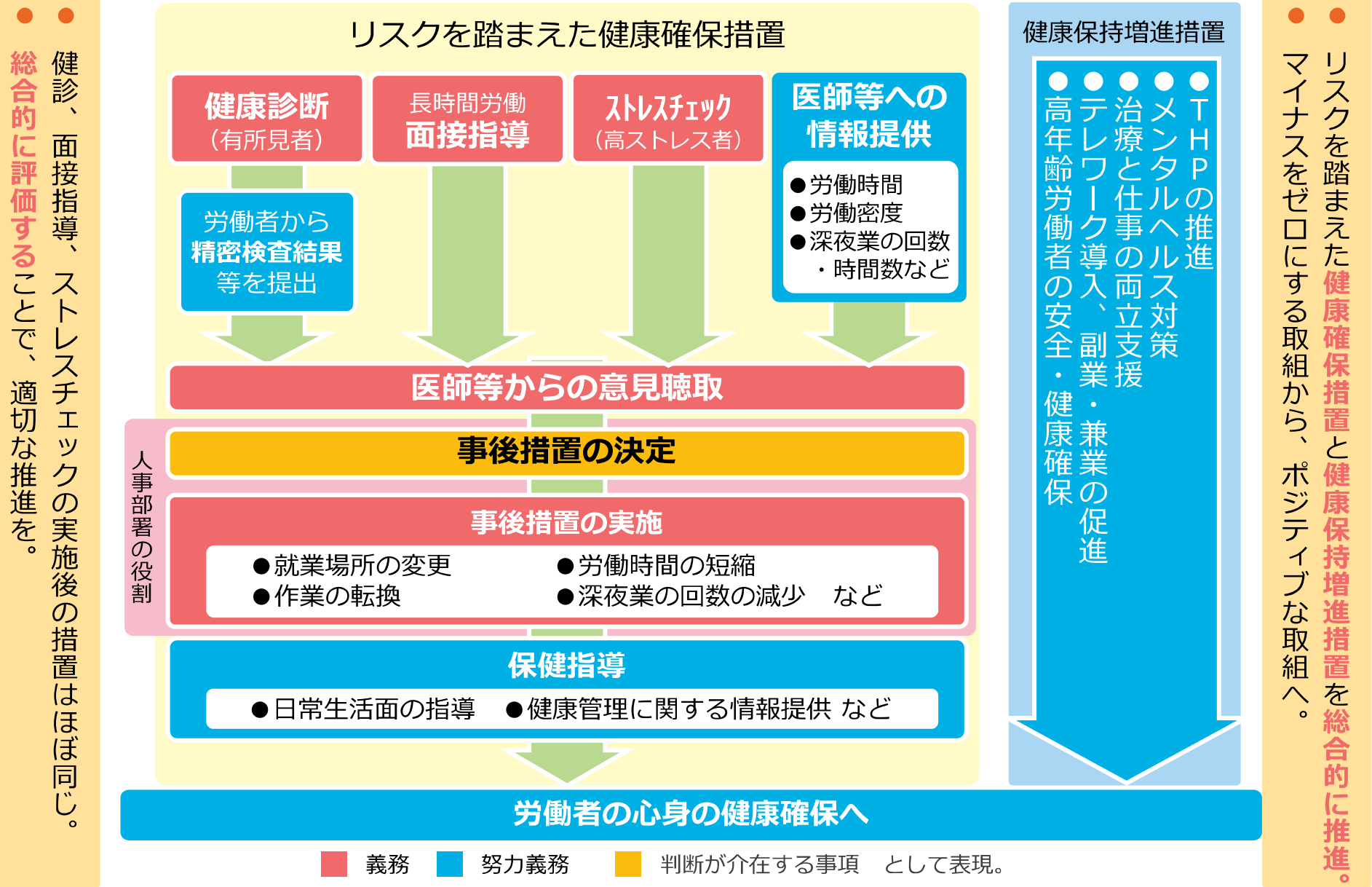
健康保持増進措置及び労働者全体の健康水準向上に向けた取組

- **健康保持増進措置**（ＴＨＰ指針、メンタルヘルス指針に基づく取組など）は、**事業者の努力義務**です。
- 多様で柔軟な働き方（治療と仕事の両立支援、テレワーク導入、副業・兼業の促進、高年齢労働者対策など）を推進することは、人材確保や生産性向上の実現に繋がります。
- 義務と努力義務の優先順位を認識の上、**労働者全体の健康水準向上**に係る動機付けを行い、総合的な推進を図りましょう。

どちらも必要不可欠

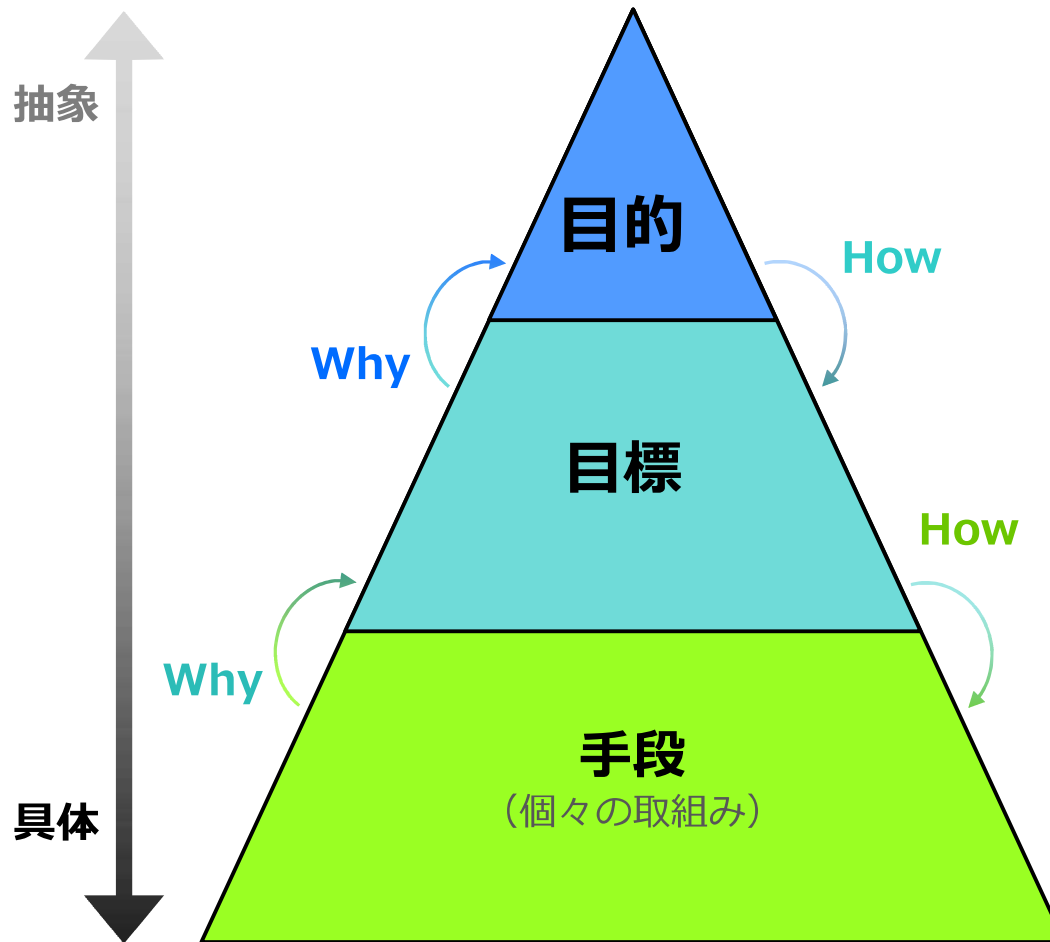
労働者の心身の健康確保へ

「リスクを踏まえた健康確保措置」と「健康保持増進措置」の関係



「健康」というゴールに向けて

「何をするか」(手段)だけでなく、
目的・目標・評価といった全体を俯瞰する視点が必要



例えば...

労働者の「健康」

肉体的・精神的・社会的に満たされた状態

肉体的な健康

- 健診有所見率●●%減少
- プレゼンティーズムによる損失を●%減少

精神的な健康

- 高ストレス者■ ■%減少

社会的な健康

- ワークエンゲージメントスコア▲▲%改善

- ・ 健診事後措置や保健指導の徹底
 - ・ 集団分析結果に基づく職場環境改善
 - ・ 多様で柔軟な働き方の導入
 - ・ 社内イベントの開催
- etc...

3

規則等の改正について

3a

メンタルヘルス対策の推進

ストレスチェックに関する特例の終了

今までは…

常時50人**以上**の労働者を使用している事業者

➡ ストレスチェック実施の義務

R10.5.14までに施行

常時50人**未満**の労働者を使用している事業者も

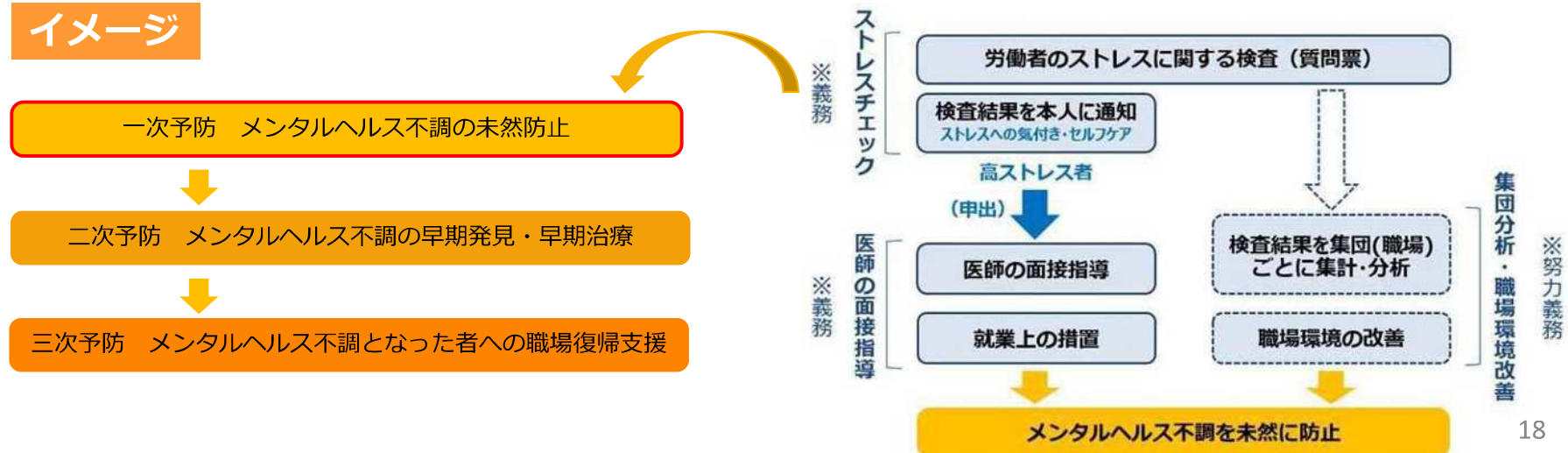
➡ **ストレスチェック実施の義務※**

小規模事業者が円滑に対応できるよう、50人未満の事業場に即した支援を進めている

- ◆ ストレスチェックの実施体制や手法についてのマニュアル作成
- ◆ 医師による高ストレス者への面接指導の受け皿となる
地域産業保健センター（地さんぽ）の体制拡充

など…

イメージ



50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施

50人未満の事業場に即した、労働者のプライバシーが保護され、現実的で実効性のある実施体制・実施方法について **マニュアルを作成**

	50人以上の事業場 産業医選任（義務）	50人未満の事業場
ストレスチェック 	産業医又は外部委託 外部委託の場合、1人当たり数百円から千円程度（※）	労働者のプライバシー保護の観点から、原則、外部委託を推奨 外部委託 1人当たり数百円から千円程度（※）
医師の面接指導	産業医又は外部委託 外部委託の場合、高ストレス者1人当たり2万円程度（※）	全国350の地域産業保健センターの体制を強化、登録産業医が面接指導を無料で実施
監督署への報告	実施結果の報告義務	監督署への報告義務は課さない

（※）厚生労働省が、ストレスチェック関連サービスを提供する健診機関等の外部機関を対象に実施したアンケート調査結果（令和6年）

50人未満の事業場の負担等に配慮し、**施行までの十分な準備期間を確保**

3b

熱中症に係る省令改正について

熱中症を防ごう！ STOP！熱中症 クールワークキャンペーン



厚生労働省は労働災害防止団体などと連携し、5月から9月まで、「STOP！熱中症 クールワークキャンペーン」を実施します。愛知労働局は、これに合わせパンフレット「熱中症を防ごう！」を作成し、熱中症予防の知識や取り組むべき事項の周知を図っています。

令和6年、愛知労働局管内では、88件の熱中症が発生しました。熱中症の発生はWBGT（暑さ指数）と明確に関連しており、予防についても一定の科学的アプローチが可能です。

※詳細は左記パンフレットをご覧ください



改正内容について（労働安全衛生規則第612条の2）

第1項

事業者は、暑熱な場所において連続して行われる作業等熱中症を生ずるおそれのある作業を行うときは、あらかじめ、当該作業に従事する者が熱中症の自覚症状を有する場合又は当該作業に従事する者に熱中症が生じた疑いがあることを当該作業に従事する他の者が発見した場合にその旨の報告をさせる体制を整備し、当該作業に従事する者に対し、当該体制を周知させなければならない。

第2項

事業者は、暑熱な場所において連続して行われる作業等熱中症を生ずるおそれのある作業を行うときは、あらかじめ、作業場ごとに、当該作業からの離脱、身体の冷却、必要に応じて医師の診察又は処置を受けさせることその他熱中症の症状の悪化を防止するために必要な措置の内容及びその実施に関する手順を定め、当該作業に従事する者に対し、当該措置の内容及びその実施に関する手順を周知させなければならない。

見つける



判断する



対処する



改正内容について（労働安全衛生規則第612条の2）

(1) 熱中症を生ずるおそれのある作業（※）を行う際に、

- ① 熱中症の自覚症状がある作業者
- ② 熱中症の恐れがある作業者を見つけた者

がその旨を**報告するための体制（連絡先や担当者）を事業場ごとにあらかじめ定め、関係作業者に対して周知すること**

報告を受けるだけでなく、職場巡視やバディ制の採用、ウェアラブルデバイス等の活用や双方向での定期連絡などにより、熱中症の症状がある作業者を積極的に把握するように努めること。

(2) 熱中症を生ずるおそれのある作業を行う際に、

- ① 作業からの離脱
- ② 身体のコ却
- ③ 必要に応じて医師の診察又は処置を受けさせること
- ④ 事業場における緊急連絡網、緊急搬送先の連絡先及び所在地等

など、熱中症の症状の悪化を防止するために**必要な措置に関する内容や実施手順を事業場ごと にあらかじめ定め、関係作業者に対して周知すること**

※ **WBGT28度以上又は気温31度以上の環境下で、
連続 1 時間以上又は 1 日 4 時間を超えて実施」が見込まれる作業**

3c

治療と仕事の両立支援対策について

治療と仕事の両立支援対策が 努力義務化へ

通達発出 令和7年6月11日 → 施行日 令和8年4月1日

【通達番号】

基発0611第1号

雇均発0611第1号

【発出者】

厚生労働省 労働基準局長

厚生労働省雇用環境・均等局長

【標題】

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律

労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律（令和7年法律第63号）が公布されている。

なお、改正法の施行のために必要な関係政省令等は、今後、労働政策審議会に諮り、その答申を得て制定される。

第14次労働災害防止推進計画

【治療と仕事の両立支援対策】

「2 安全衛生を取り巻く現状と施策の方向性 - (3) - ウ」

(産業保健活動関係)

ウ 産業保健活動関係

職場における労働者の健康保持増進に関する課題については、メンタルヘルスや働き方改革への対応、労働者の高齢化や女性の就業率の上昇に伴う健康課題への対応、治療と仕事の両立支援、コロナ禍におけるテレワークの拡大や化学物質の自律的な管理への対応等、多様化しており、現場のニーズの変化に対応した産業保健体制や産業保健活動の見直しが必要である。

また、法令に基づく産業保健体制が整備されているものの、産業保健活動が効果的に行われず、労働者の健康保持増進が有効に図られていない事例や、保健事業を実施する保険者との連携が十分に行われていない事例もあることから、より効果的に産業保健活動の推進を図る必要がある。

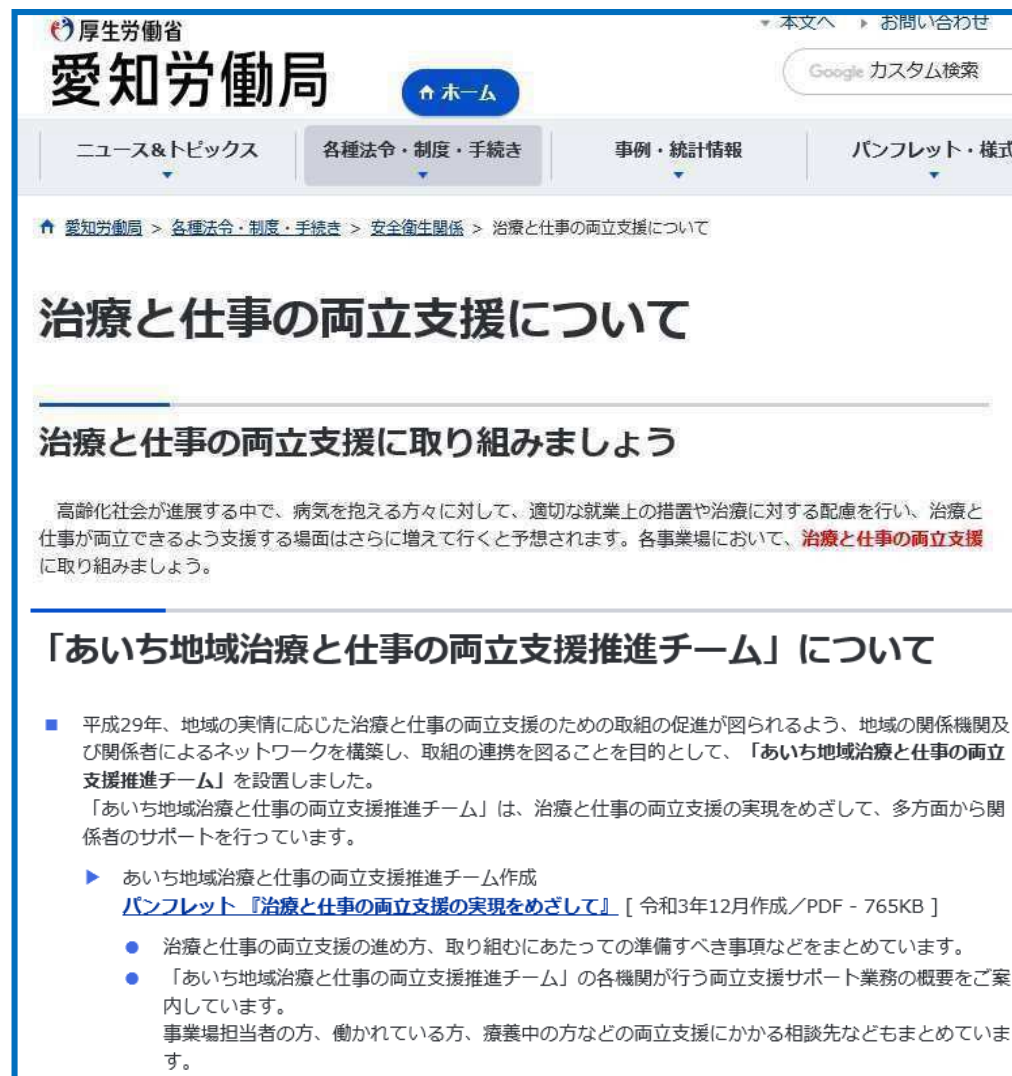
さらに、産業医の選任義務がない、使用する労働者数 50 人未満の事業場においては、産業保健活動が低調な傾向にあり、地域医療・保健との連携等も含め、こうした小規模事業場における産業保健体制の確保と活動の推進が必要となっている。

労働力人口における通院者の割合が増加を続ける（平成 31 年：36.8%（国民生活基礎調査））一方で、治療と仕事を両立できる取組（通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討、両立支援に関する制度の整備等）を行っている事業場の割合は 41.1%（令和 3 年労働安全衛生調査（実態調査））であり、事業場規模が小さいほど、その割合も小さい。疾患を抱えながら働きたいと希望する労働者が、安心・安全に就業を継続でき、かつ、事業者の継続的な人材の確保、労働者の安心感やモチベーションの向上による人材の定着、生産性の向上につながるよう、治療と仕事の両立支援の推進が必要である。

このような状況を踏まえ、事業者には、法令で定める健康確保措置に加え、それぞれの事業場の特性に応じて優先的に対応すべき健康課題を検討し、必要な産業保健サービスを提供することが求められている。



「愛知労働局のホームページ」



The screenshot shows the official website of the Aichi Labour Office. The header includes the Aichi Labour Office logo and navigation links. The main content area is titled 'Treatment and Work Balance Support' (治療と仕事の両立支援) and features a sub-header 'Let's work on treatment and work balance support' (治療と仕事の両立支援に取り組みましょう). Below this, there is a section titled 'About the Aichi Regional Treatment and Work Balance Support Advancement Team' (「あいち地域治療と仕事の両立支援推進チーム」について). This section contains a list of bullet points detailing the team's formation in 2017, its purpose of promoting support measures, and the availability of a brochure titled 'Achieving the realization of treatment and work balance support' (『治療と仕事の両立支援の実現をめざして』).

改正通達の概要

第1 改正の概要

1－(2) 治療と就業の両立支援対策

ア 事業主は、疾病、負傷その他の理由により治療を受ける労働者について、就業によって疾病又は負傷の症状が増悪すること等を防止し、その治療と就業との両立を支援するため、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずるよう、努めなければならないものとする。

(第27条の3第1項関係)

イ 厚生労働大臣は、アの措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を定め、これを公表するものとする。

(第27条の3第2項関係)

ウ イの指針は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第70条の2第1項に規定する指針と調和が保たれたものでなければならないものとする。

(第27条の3第3項関係)

エ 厚生労働大臣は、イの指針に従い、事業主又はその団体に対し、必要な指導、援助等を行うことができるものとする。

(第27条の3第4項関係)

～働く高齢者の特性に配慮した エイジフレンドリーな職場づくり を進めましょう～

皆さんの職場は、高齢者が安心して働ける環境になっていますか？

働く高齢者が増加（60歳以上の雇用者数は過去10年間で1.5倍）

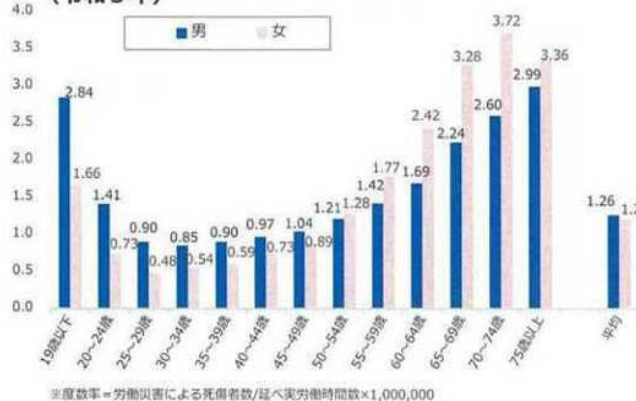
労働災害のうち60歳以上の労働者が占める割合は1/4以上

労働災害発生率は、若年層に比べ高年齢層で高い

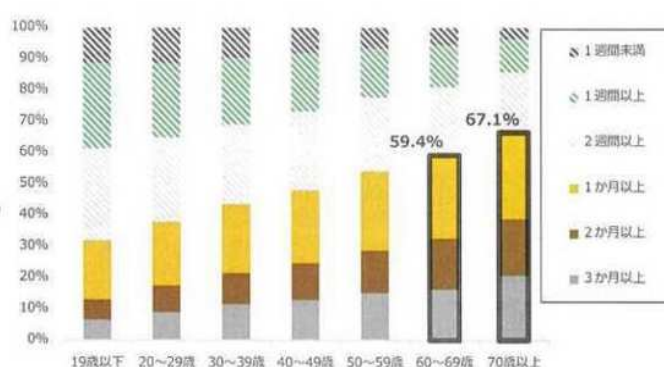
高齢者は
被災しやすい！

労働災害が
重症化しやすい！

年齢層別 労働災害発生率（休業4日以上死傷度数率）
（令和5年）



年齢層別 労働災害による休業見込み期間（令和5年）



労働災害が続けば人手不足を招くおそれも…



安心して安全に働くことのできる職場づくりを！

エイジフレンドリーガイドライン（高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン）を策定しました。（次ページ以降参照）

事業者求められる事項

高齢者の就労状況や業務の内容等の実情に応じ、実施可能な対策に取り組みましょう。

1 安全衛生管理体制の確立

- ・企業の経営トップが取り組む方針を表明し、担当者や組織を指定します
- ・高年齢労働者の身体機能の低下等による労働災害発生リスクについて、災害事例やヒヤリハット事例から洗い出し、対策の優先順位を検討します
- ・職場改善ツール「エイジアクション100」のチェックリストの活用も有効です→



2 職場環境の改善

(1) 身体機能の低下を補う設備・装置の導入（主としてハード面の対策）

- ・高齢者でも安全に働き続けることができるよう、施設、設備、装置等の改善を検討し、必要な対策を講じます

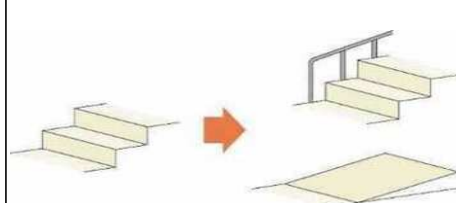
♡ 対策の例 ♡



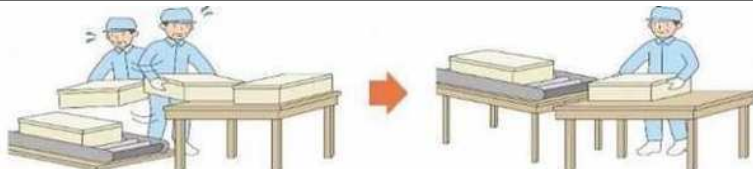
通路を含め作業場所の照度を確保する



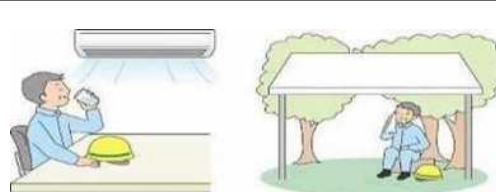
警報音等は聞き取りやすい中低音域の音、パトライト等是有効視野を考慮



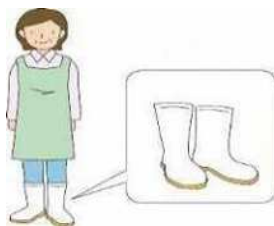
階段には手すりを設け、可能な限り通路の段差を解消する



不自然な作業姿勢をなくすよう作業台の高さや作業対象物の配置を改善する



涼しい休憩場所を整備し、通気性の良い服装を準備する



防滑靴を利用させる



例えば戸口に段差がある時
解消できない危険箇所に標識等で注意喚起



リフト、スライディングシート等を導入し、抱え上げ作業を抑制



水分・油分を放置せず、こまめに清掃する

その他の例

- ・床や通路の滑りやすい箇所に防滑素材（床材や階段用シート）を採用する
- ・熱中症の初期症状を把握できるウェアラブルデバイス等のIoT機器を利用する
- ・パワーアシストスーツ等を導入する
- ・パソコンを用いた情報機器作業では、照明、文字サイズの調整、必要な眼鏡の使用等により作業姿勢を確保する 等

エイジフレンドリーガイドラインの主な内容

(2) 高齢労働者の特性を考慮した作業管理（主としてソフト面の対策）

- ・敏捷性や持久性、筋力の低下等の高齢労働者の特性を考慮して、作業内容等の見直しを検討し、実施します
- ・以下の例を参考に、事業場の実情に応じた優先順位をつけて改善に取り組みます

♡ 対策の例 ♡

<共通的な事項>

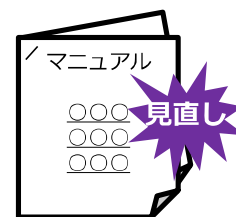
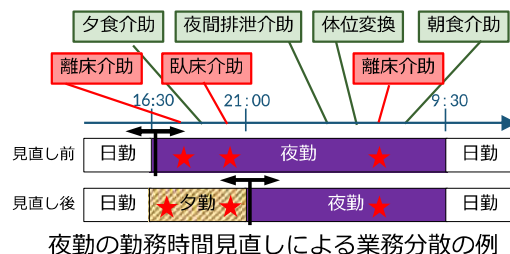
- ・事業場の状況に応じて、勤務形態や勤務時間を工夫することで高齢労働者が就労しやすくします（短時間勤務、隔日勤務、交替制勤務等）
- ・ゆとりのある作業スピード、無理のない作業姿勢等に配慮した作業マニュアルを策定します
- ・注意力や集中力を必要とする作業について作業時間を考慮します
- ・身体的な負担の大きな作業では、定期的な休憩の導入や作業休止時間の運用を図ります

<暑熱な環境への対応>

- ・一般に年齢とともに暑い環境に対処しにくくなるので、意識的な水分補給を推奨します
- ・始業時の体調確認を行い、体調不良時に速やかに申し出るよう日常的に指導します

<情報機器作業への対応>

- ・データ入力作業等相当程度拘束性がある作業では、個々の労働者の特性に配慮した無理のない業務量とします



3 高齢労働者の健康や体力の状況の把握

(1) 健康状況の把握

- ・労働安全衛生法で定める雇入時および定期的健康診断を確実に実施します
- ・その他、以下に掲げる例を参考に、高齢労働者が自らの健康状況を把握できるような取組を実施するよう努めます

♡ 取組の例 ♡

- ・労働安全衛生法で定める健康診断の対象にならない者が、地域の健康診断等（特定健康診査等）の受診を希望する場合、勤務時間の変更や休暇の取得について柔軟に対応します
- ・労働安全衛生法で定める健康診断の対象にならない者に対して、事業場の実情に応じて、健康診断を実施するよう努めます



エイジフレンドリーガイドラインの主な内容

(2) 体力の状況の把握

- ・ 高齢労働者の労働災害を防止する観点から、事業者、高齢労働者双方が体力の状況を客観的に把握し、事業者はその体力にあった作業に従事させるとともに、高齢労働者が自らの身体機能の維持向上に取り組めるよう、主に高齢労働者を対象とした体力チェックを継続的に行うよう努めます
- ・ 体力チェックの対象となる労働者から理解が得られるよう、わかりやすく丁寧に体力チェックの目的を説明するとともに、事業場における方針を示し、運用の途中で適宜その方針を見直します

対策の例

- ・ 加齢による心身の衰えのチェック項目（フレイルチェック）等を導入します
- ・ 厚生労働省作成の「転倒等リスク評価セルフチェック票」等を活用します
- ・ 事業場の働き方や作業ルールにあわせた体力チェックを実施します。この場合、安全作業に必要な体力について定量的に測定する手法と評価基準は、安全衛生委員会等の審議を踏まえてルール化するようにします

考慮事項

- ・ 体力チェックの評価基準を設ける場合は、合理的な水準に設定し、安全に行うために必要な体力の水準に満たない労働者がいる場合は、その労働者の体力でも安全に作業できるよう職場環境の改善に取り組むとともに、労働者も必要な体力の維持向上の取組が必要です。

転倒等リスク評価セルフチェック票

I 身体機能計測結果

① 2ステップテスト（歩行能力・筋力）

あなたの結果は cm / cm (身長) =

下の評価表に当てはめると → 評価

評価値	1	2	3	4	5
結果	~1.24	1.25	1.39	1.47	1.66~
身長	~1.38	~1.46	~1.55		

2ステップテスト（足さうの歩行能力・筋力）

（足さうの歩行能力・筋力）

（足さうの歩行能力・筋力）

② 座位ステップテスト（敏捷性）

あなたの結果は 回 / 20秒

下の評価表に当てはめると → 評価

評価値	1	2	3	4	5
結果	~24	25	29	44	48~

座位ステップテスト（20秒間で何回ステップを踏めるか）

（20秒間で何回ステップを踏めるか）

（20秒間で何回ステップを踏めるか）

③ フังก์ショナルリーチ（動的バランス）

あなたの結果は cm

下の評価表に当てはめると → 評価

評価値	1	2	3	4	5
結果	~19	20	30	36	40~
身長	~29	~35	~39		

フランクショナルリーチ（片足に立ち、片足を伸ばしてどれだけ伸ばせるか）

（片足に立ち、片足を伸ばしてどれだけ伸ばせるか）

（片足に立ち、片足を伸ばしてどれだけ伸ばせるか）

④ 閉眼片足立ち（静的バランス）

あなたの結果は 秒

下の評価表に当てはめると → 評価

評価値	1	2	3	4	5
結果	~7	7.1	17.1	55.1	90.1~
身長	~17	~45	~90		

閉眼片足立ち（片足を上げて片足で立ち、どれだけ立ち続けることができるか）

（片足を上げて片足で立ち、どれだけ立ち続けることができるか）

（片足を上げて片足で立ち、どれだけ立ち続けることができるか）

⑤ 閉眼片足立ち（静的バランス）

あなたの結果は 秒

下の評価表に当てはめると → 評価

評価値	1	2	3	4	5
結果	~15	15.1	30.1	94.1	120.1~
身長	~30	~94	~120		

閉眼片足立ち（片足を上げて片足で立ち、どれだけ立ち続けることができるか）

（片足を上げて片足で立ち、どれだけ立ち続けることができるか）

（片足を上げて片足で立ち、どれだけ立ち続けることができるか）

身体機能計測の評価数字を
Ⅲのレーダーチャートに黒字で記入

体力チェックの一例 詳しい内容は→

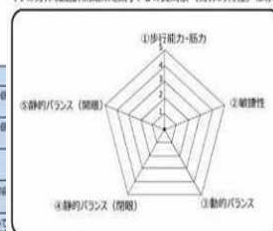


質問内容	あなたの回答NOは	合計	評価	評価
1. 人ごみの中、正面から来る人にぶつかる、よけて歩きますか				① 歩行能力・筋力
2. 同年代に比べて体力に自信はありますか				② 敏捷性
3. 突発的な事象に対する体の反応は早いですか				③ 動的バランス
4. 歩行中、小さい段差に足を引っ掛けるとき、すべり足の足が出ることはありませんか				④ 静的バランス
5. 片足で立ったまま膝下を肩に下げることができますか				⑤ 静的バランス
6. 一直線に歩いた上を、膝を足歩行で簡単に歩けることができますか				⑥ 静的バランス
7. 肩を回して片足で立ったまま歩けることができますか				⑦ 静的バランス
8. 電車に乗って、つり革に力まわらずに立っていますか				⑧ 静的バランス
9. 肩を回して片足で立ったまま歩けることができますか				⑨ 静的バランス

合計点数	評価値
2~3	1
4~5	2
6~7	3
8~9	4
10	5

Ⅲ レーダーチャート

評価結果を下記1層で記入
(Ⅰの身体機能計測結果を黒字、Ⅱの質問票（身体的特性）は赤字で記入)



質問内容	質問No.
1. 人ごみの中、正面から来る人にぶつかる、よけて歩きますか	①歩行能力・筋力
2. 同年代に比べて体力に自信はありますか	②敏捷性
3. 突発的な事象に対する体の反応は早いですか	③動的バランス
4. 歩行中、小さい段差に足を引っ掛けるとき、すべり足の足が出ることはありませんか	④静的バランス
5. 片足で立ったまま膝下を肩に下げることができますか	⑤静的バランス
6. 一直線に歩いた上を、膝を足歩行で簡単に歩けることができますか	⑥静的バランス
7. 肩を回して片足で立ったまま歩けることができますか	⑦静的バランス
8. 電車に乗って、つり革に力まわらずに立っていますか	⑧静的バランス
9. 肩を回して片足で立ったまま歩けることができますか	⑨静的バランス

(3) 健康や体力の状況に関する情報の取扱い

健康情報等を取り扱う際には、「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」を踏まえた対応が必要です。

また、労働者の体力の状況の把握に当たっては、個々の労働者に対する不利益な取扱いを防ぐため、労働者自身の同意の取得方法や情報の取扱い方法等の事業場内手続について安全衛生委員会等の場を活用して定める必要があります。

4 高年齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応

- (1) 個々の高年齢労働者の健康や体力の状況を踏まえた措置
脳・心臓疾患が起こる確率は加齢にしたがって徐々に増加するとされており、高年齢労働者については基礎疾患の罹患状況を踏まえ、労働時間の短縮や深夜業の回数の減少、作業の転換等の措置を講じます



✿ 考慮事項 ✿

- ・業務の軽減等の就業上の措置を実施する場合は、高年齢労働者に状況を確認して、十分な話し合いを通じて本人の了解が得られるよう努めます

- (2) 高年齢労働者の状況に応じた業務の提供
健康や体力の状況は高齢になるほど個人差が拡大するとされており、個々の労働者の状況に応じ、安全と健康の点で適合する業務をマッチングさせるよう努めます

✿ 考慮事項 ✿

- ・疾病を抱えながら働き続けることを希望する高齢者の治療と仕事の両立を考慮します
- ・ワークシェアリングで健康や体力の状況や働き方のニーズに対応することも考えられます

- (3) 心身両面にわたる健康保持増進措置
- ・「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」や「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく取組に努めます
 - ・集団と個々の高年齢労働者を対象として身体機能の維持向上に取り組むよう努めます
 - ・以下の例を参考に、事業場の実情に応じた優先順位をつけて取り組みます

♡ 対策の例 ♡

- ・フレイルやロコモティブシンドロームの予防を意識した健康づくり活動を実施します
- ・体力等の低下した高年齢労働者に、身体機能の維持向上の支援を行うよう努めます
例えば、運動する時間や場所への配慮、トレーニング機器の配置等の支援を考えます
- ・健康経営の観点や、コラボヘルスの観点から健康づくりに取り組みます

転倒・腰痛防止視聴覚教材
～転倒・腰痛予防！「いきいき健康体操」～（動画）

他



5 安全衛生教育

- (1) 高年齢労働者に対する教育
- ・高齢者対象の教育では、作業内容とリスクについて理解させるため、時間をかけ、写真や図、映像等の文字以外の情報も活用します
 - ・再雇用や再就職等により経験のない業種、業務に従事する場合、特に丁寧な教育訓練を行います

✿ 考慮事項 ✿

- ・身体機能の低下によるリスクを自覚し、体力維持や生活習慣の改善の必要性を理解することが重要です
- ・サービス業に多い軽作業や危険と感じられない作業でも、災害に至る可能性があります
- ・勤務シフト等から集合研修が困難な事業場では、視聴覚教材を活用した教育も有効です

- (2) 管理監督者等に対する教育
- ・教育を行う者や管理監督者、共に働く労働者に対しても、高年齢労働者に特有の特徴と対策についての教育を行うよう努めます

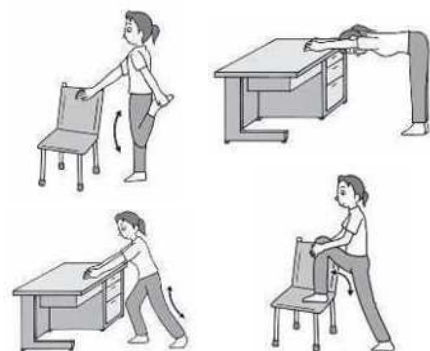
エイジフレンドリーガイドラインの主な内容

労働者に求められる事項

生涯にわたり健康で長く活躍できるようにするために、一人ひとりの労働者は、事業者が実施する取組に協力するとともに、**自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、自らの健康づくりに積極的に取り組む**ことが必要です。

個々の労働者が、**自らの身体機能の変化が労働災害リスクにつながり得ることを理解し**、労使の協力の下、以下の取組を実情に応じて進めてください。

- ・ 自らの身体機能や健康状況を客観的に把握し、健康や体力の維持管理に努めます
- ・ 法定の定期健康診断を必ず受けるとともに、法定の健康診断の対象とならない場合には、地域保健や保険者が行う特定健康診査等を受けるようにします
- ・ 体力チェック等に参加し、自身の体力の水準を確認します
- ・ 日ごろからストレッチや軽いスクワット運動等を取り入れ、基礎的体力の維持に取り組みます
- ・ 適正体重の維持、栄養バランスの良い食事等、食習慣や食行動の改善に取り組みます



ストレッチの例
「介護業務で働く人のための腰痛予防のポイントとエクササイズ」より

好事例を参考にしましょう

取り組み事例を参考にして、自らの事業場の課題と対策を検討してください

■ 厚生労働省ホームページ

(先進企業) <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000156041.html>

(製造業) <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/1003-2.html>

■ 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構ホームページ

<http://www.jeed.go.jp/elderly/data/statistics.html>



国による支援等

エイジフレンドリー補助金

高齢者が安心して安全に働くための職場環境の整備等に要する費用を補助します

対象者 60歳以上の高齢労働者を常時1名以上雇用する中小企業事業者

補助額 補助率2分の1、上限100万円

対象経費 高齢労働者の労働災害防止のための措置に関する経費

■ 事業場規模、高齢労働者の雇用状況等を審査の上、交付決定します

(全ての申請者に交付されるものではありません)

■ 交付決定額が予算額に達した場合、申請期間中でも受付を締め切ります

※補助金の具体的な条件、応募手続き等の詳細は、厚生労働省ホームページをご確認ください



高齢労働者安全衛生対策機器実証事業

安全衛生対策を実証しその結果をまとめていますので、今後の安全衛生対策にご活用ください

腰痛リスク低減対策（3件）

安全表示に関する取組

転倒防止に関する取組

歩行動揺計測 + 歩行改善プログラム



※令和2年度の実証内容等の実証事業場の詳細は、厚生労働省ホームページをご確認ください



高齢者の安全衛生対策について個別に相談したいときは

中小規模事業場 安全衛生サポート事業 個別支援

労働災害防止団体が中小規模事業場に対して、安全衛生に関する知識・経験豊富な専門職員を派遣して、高齢労働者対策を含めた安全衛生活動支援を無料で行います。

現場確認

専門職員が2時間程度で**現場確認**と**ヒアリング**を行い、事業場の安全衛生管理状況の現状を把握します。

費用は
無料です！



結果報告

専門職員が現場確認の結果を踏まえた**アドバイス**を行います。

- ◆ **転倒、腰痛、墜落・転落災害の予防**のアドバイスを行います。
- ◆ **現場巡視における目の付け所**のアドバイスを行います。
- ◆ 災害の芽となる「危険源」を見つけ、**リスク低減の具体的方法**をお伝えします。

労働災害防止団体 問い合わせ先

- ・中央労働災害防止協会
- ・建設業労働災害防止協会
- ・陸上貨物運送事業労働災害防止協会
- ・林業・木材製造業労働災害防止協会
- ・港湾貨物運送事業労働災害防止協会

- 技術支援部業務調整課
- 技術管理部指導課
- 技術管理部
- 教育支援課
- 技術管理部

- 03-3452-6366 (製造業、下記以外の業種関係)
- 03-3453-0464 (建設業関係)
- 03-3455-3857 (陸上貨物運送事業関係)
- 03-3452-4981 (林業・木材製造業関係)
- 03-3452-7201 (港湾貨物運送事業関係)

労働安全コンサルタント・労働衛生コンサルタントによる安全衛生診断

労働安全コンサルタント・労働衛生コンサルタントは、厚生労働大臣が認めた労働安全・労働衛生のスペシャリストです。事業者の求めに応じて事業場の安全衛生診断等を行います。

【問い合わせ先】 一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会

電話：03-3453-7935 ホームページ：<https://www.jashcon.or.jp/contents/>

有料

高齢者の戦力化のための条件整備について個別に相談したいときは

高齢者戦力化のための条件整備について
65歳超雇用推進プランナー
高齢者雇用アドバイザーにご相談ください！



65歳超雇用推進プランナー・ 高齢者雇用アドバイザーとは

高齢者の雇用に関する専門的知識や経験等を持っている外部の専門家です。

- 企業の人事労務管理等の諸問題の解決に取り組んだことのある人事労務管理担当経験者
- 経営コンサルタント
- 社会保険労務士
- 中小企業診断士
- 学識経験者
- など



65歳超雇用推進プランナー・高齢者雇用アドバイザーは、全国のハローワークと連携して、企業の高齢者雇用促進に向けた取組を支援しています！

相談・助言

無料

各企業の実情に応じて、以下の項目に対する専門的かつ技術的な**相談・助言**を行っています。

- 人事管理制度の整備に関する事
- 賃金、退職金制度の整備に関する事
- 職場の改善、職域開発に関する事
- 能力開発に関する事
- 健康管理に関する事
- その他高齢者等の雇用問題に関する事

機構HPはこちら



○お近くのお問合せ先は、高齢・障害・求職者雇用支援機構のホームページ (<http://www.jeed.go.jp>) からご覧いただけます。

○「65歳超雇用推進事例サイト (<https://www.elder.jeed.go.jp/>)」により、65歳を超える人事制度を導入した企業や健康管理・職場の改善等に取り組む企業事例をホームページにて公開しています。

高齢労働者の労働災害防止対策についての情報は厚生労働省ホームページに掲載しています



「エイジフレンドリーな職場づくり」に併せて

高齢者の意欲や能力に応じた70歳までの就業機会の確保に努めましょう！

高齢者雇用安定法

◎65歳までの雇用確保措置(義務)に加えて、70歳までの就業確保措置(努力義務)があります

65歳までの雇用確保(義務)

◆60歳未満の定年禁止

◆65歳までの雇用確保措置

- ①65歳までの定年引上げ
- ②定年制の廃止
- ③希望者全員の65歳までの継続雇用制度(再雇用制度・勤務延長制度)の導入(特殊関係事業主(子会社・関連会社等)によるものを含む)

愛知労働局ホームページ



70歳までの就業確保(努力義務)

以下の①～⑤のいずれかの措置(高齢者就業確保措置)を講じるよう努める必要があります(努力義務)

◆70歳までの就業確保措置

- ①70歳までの定年引上げ
- ②定年制の廃止
- ③70歳までの継続雇用制度(再雇用制度・勤務延長制度)の導入(特殊関係事業主に加え、他の事業主によるものを含む)
- ④70歳まで継続的に業務委託契約を締結する制度の導入
- ⑤70歳まで継続的に以下の事業に従事できる制度の導入
 - a. 事業主が自ら実施する社会貢献事業
 - b. 事業主が委託、出資(資金提供)等する団体が行う社会貢献事業

「創業支援等措置」

※ ④、⑤は雇用によらない「創業支援等措置」といい、この措置を行うには、施行規則で定める事項を記載した計画を作成し、過半数組合等の同意を得た上で措置を導入する必要があります。

- 70歳までの就業確保措置を講じることが「努力義務」となったことに伴い、再就職援助措置・多数離職届等の対象に65歳以上70歳未満で離職する者も対象に追加されました。

お問い合わせ先：愛知労働局職業対策課(TEL:052-219-5507)、または県下のハローワーク

雇用形態に関わらない公正な待遇確保についても点検を！

パートタイム・有期雇用労働法(令和3年4月全面施行) ※中小企業にも適用されました

パートタイム・有期雇用労働法のポイント

1 不合理な待遇差の禁止

同一企業内において、正社員と非正規雇用労働者との間で、基本給や賞与などのあらゆる待遇について、不合理な待遇差を設けることが禁止されました。ガイドライン(指針)において、どのような待遇差が不合理に当たるかを例示します。

2 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化

非正規雇用労働者は、「正社員との待遇差の内容や理由」などについて、事業主に説明を求めることができるようになりました。事業主は、非正規雇用労働者から求めがあった場合は、説明をしなければなりません。

3 裁判外紛争解決手続(行政ADR)の整備

都道府県労働局において、無料・非公開の紛争解決手続を行っています。
「均衡待遇」や「待遇差の内容・理由」に関する説明についても、行政ADRの対象となります。

Q パートタイム・有期雇用労働法の同一労働同一賃金の考え方は、当社の定年年齢を超えた社員にも適用されるのでしょうか。

A 適用されます。正社員とパート・有期雇用労働者の間の不合理な待遇差は労働者の年齢に関わらず禁止されています。待遇の差の理由が「高齢だから」だけでは「不合理ではない」とはいえないでしょう。

Q 正社員を定年退職した人を引き続き嘱託(有期契約社員)として雇用する場合、正社員だった時より賃金を引き下げると問題になるでしょうか。

A 正社員だった時と職務の内容や働き方に全く変更がないにも関わらず、「正社員でなくなったから」という理由だけで待遇を下げるのは「不合理ではない」とはいえないでしょう。賃金を変更するには、正社員と契約社員との職務の内容や働き方の違いを明確にし、職務の内容や働き方が変更されたことに伴って賃金が改訂されたことがきちんと説明できるようにする必要があります。



パートタイム・有期雇用労働法
キャラクター「ババちゃん」

パートタイム・有期雇用労働法に関するお問い合わせ先:愛知労働局雇用環境・均等部指導課(052-857-0312)

「令和7年度エイジフレンドリー補助金」のご案内

- 高齢労働者の労働災害防止のための設備改善や専門家による指導を受けるための経費の一部を補助します。
- 高齢労働者の雇用状況や対策・取組の計画を審査の上、効果が期待できるものについて、補助金を交付します。全ての申請者に補助金が交付されるものではありません。

補助金申請受付期間 令和7年5月15日～令和7年10月31日

【注意】予算額に達した場合は、受付期間の途中でであっても申請受付を終了することがあります

安全衛生対策コース名		補助対象	対象事業者
I 総合対策コース ・補助率 4 / 5 ・上限額 100万円（消費税を除く） → 詳細は 3 ページ		・労働安全衛生の専門家によるリスクアセスメントに要する経費 ・リスクアセスメント結果を踏まえた、 優先順位の高い労働災害防止対策 に要する経費（機器等の導入、工事の施工等）	・中小企業事業者（詳しくは5ページ） ・1年以上事業を実施していること ・役員を除き、自社の労災保険適用の 高齢労働者（60歳以上） が常時1名以上就労していること ・高齢労働者が対策を行う作業に就いていること
II 職場環境改善コース ・補助率 1 / 2 ・上限額 100万円（消費税を除く） → 詳細は 3 ページ 熱中症予防対策プラン → 詳細は 4 ページ		・高齢労働者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入その他の労働災害防止対策に要する経費（機器等の導入、工事の施工等） ・熱中症の発症リスクの高い高齢労働者の熱中症予防対策に要する経費（機器の導入等）	
III 転倒防止・腰痛予防のための運動指導コース ・補助率 3 / 4 ・上限額 100万円（消費税を除く） → 詳細は 4 ページ	転倒防止 腰痛予防	・労働者の転倒災害防止のため、専門家による身体機能のチェック及び専門家による運動指導を受けるために要する経費（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限ります） ・労働者の腰痛災害の予防のため、専門家による身体機能のチェック及び専門家による運動指導を受けるために要する経費（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限ります）	
IV コラボヘルスコース ・補助率 3 / 4 ・上限額 30万円（消費税を除く） → 詳細は 4～5 ページ		・事業所カルテや健康スコアリングレポートを活用したコラボヘルス等、労働者の健康保持増進のための取組に要する経費（役員を除き、自社の労災保険適用の労働者に対する取組に限ります）	・中小企業事業者（詳しくは5ページ） ・1年以上事業を実施していること ・役員を除き、自社の労災保険適用の労働者（年齢要件なし）が常時1名以上就労していること

【注意事項】

- ・補助金の交付は1年度につき1回までです。また、過去に補助を受けている場合、同様の対策への補助は受けられません。
- ・複数コース併せての申請はできません。
- ・コースごとに予算額を定めています。
- ・その他、交付申請や実績報告・支払請求の注意事項は2ページ5～6ページや、厚生労働省ウェブサイトをご確認ください。

この補助金は、（一社）日本労働安全衛生コンサルタント会（以下「コンサルタント会」という。）が補助事業の実施事業者（補助事業者）となり、中小企業事業者からの申請を受けて審査等を行い、補助金の交付決定と支払を実施します。

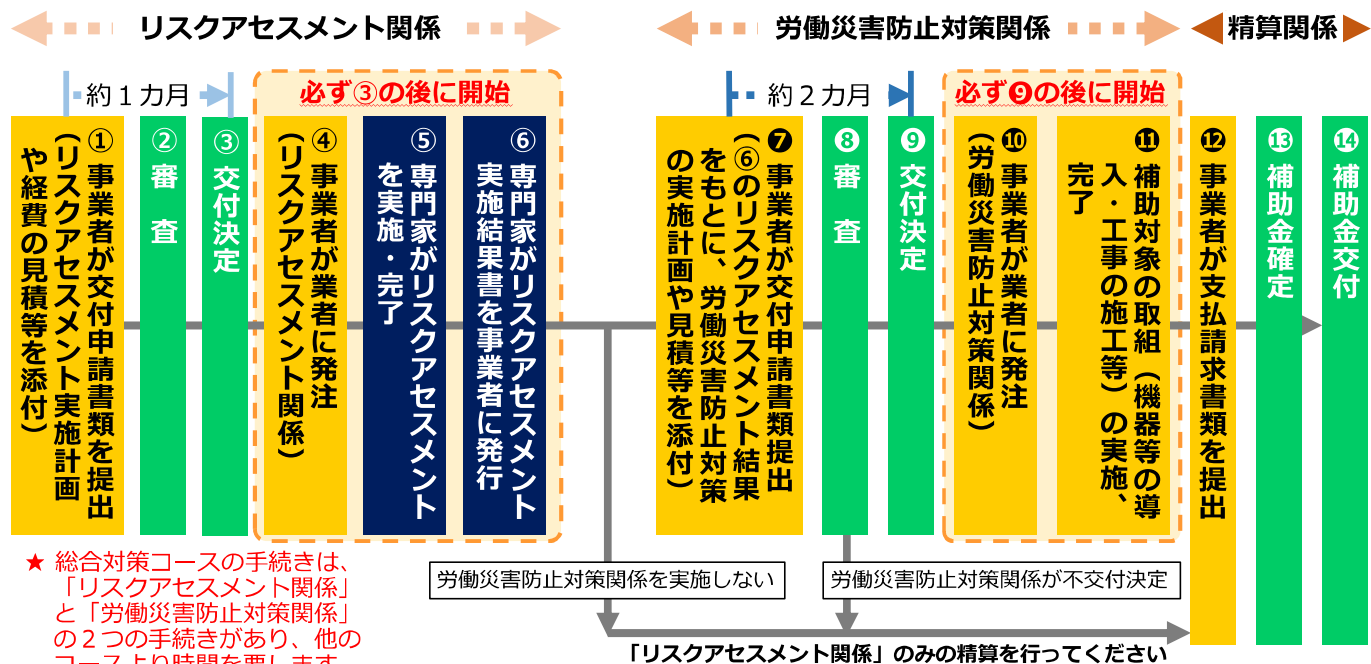


厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

一般社団法人 日本労働安全衛生コンサルタント会

総合対策コースの補助金申請の流れ

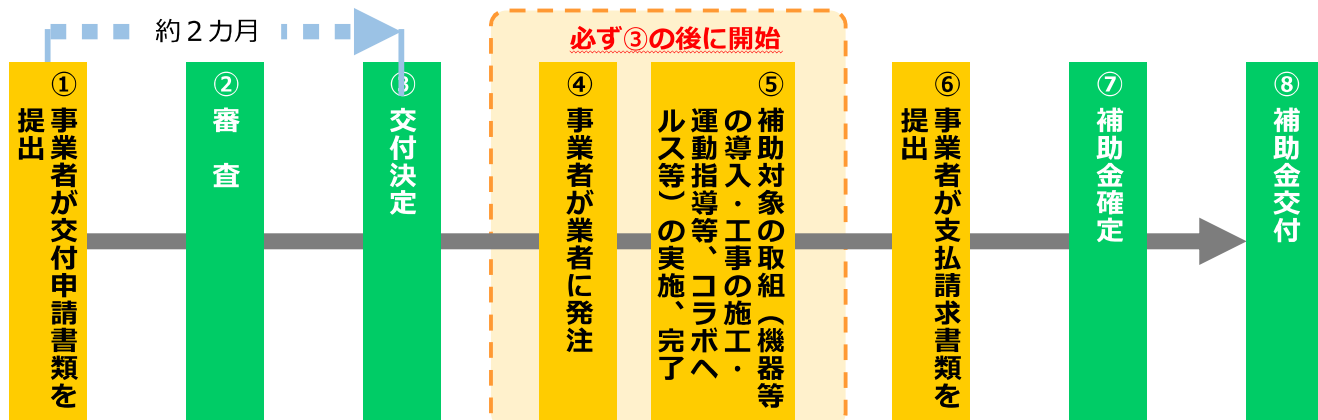
■ は事業者が実施します。 ■ 専門家が実施します。 ■ は事務センターが実施します。



- ※ 原則として「リスクアセスメント関係」と「労働災害防止関係」について、それぞれ交付申請が必要です (それぞれ審査、交付決定の手続きがあります)。
- ※ 補助金の支給請求 (経費の精算) は、「⑫ 事業者が支払請求書類提出」の際に、「リスクアセスメント関係」と「労働災害防止対策関係」の書類を一括して提出してください。なお、「⑥ 専門家がリスクアセスメント実施結果証明書を事業者が発行」後に、労働災害防止対策関係の取組を実施しないことにした場合や、「⑧ 審査」の結果、労働災害防止対策関係の補助について不交付の決定をされた場合は、「リスクアセスメント関係」のみ補助金の支払請求 (精算) を行ってください。

職場環境改善コース、転倒防止・腰痛予防のための運動指導コース、コラボヘルスコースの補助金申請の流れ

■ は事業者が実施します。 ■ は事務センターが実施します。



★ ① 申請書類提出から③ 交付決定まで概ね2カ月を要します。十分な時間の余裕をもって申請してください。

※共通の注意事項※

- この補助金の交付を受けるためには、補助金の交付申請後、審査を経て「交付決定」された後に、決定に従って取組を開始 (専門家による指導、機器の購入、設備等の工事を発注) していただく必要があります。交付決定日より前に取組を開始 (発注) していた場合は、補助金をお支払いすることができませんので十分注意してください。
- また、交付決定を受けた取組のすべてが完了する前 (着手時点など) に業者等に代金等を支払った場合 (いわゆる「前払い」) についても、補助金をお支払いすることができません。交付決定を受けた取組のすべてが完了した後に業者に代金等を支払い、その上で、期限までに実施報告と補助金の支払い申請を行ってください。

I 総合対策コース

【対象：60歳以上の労働者】

- **60歳以上の高年齢労働者**が安全に働くことができる環境の整備のため、労働安全衛生に係る専門家による、高年齢労働者の特性を考慮したリスクアセスメントを受けるに当たって必要な経費と、その結果を踏まえ実施する優先順位の高いリスクの低減措置（機器等の導入や工事の施工等）に要する経費を補助します。

※専門家の要件は、厚生労働省ホームページに掲載しているQ&A（10ページ目の問20）をご覧ください→



・高年齢労働者の**具体的**な労働災害防止対策が分からない。
・リスクアセスメントの正しい実施方法が分からない。



事業主

・高年齢労働者の特性に配慮したリスクアセスメントを実施し、その結果を踏まえた優先順位の高い労働災害防止対策を提案します。



専門家

補助対象となる取組

(ア) 専門家による、高年齢労働者の労働災害の防止のためのリスクアセスメントを受ける

(イ) (ア) のリスクアセスメント結果を踏まえた優先順位の高い労働災害防止対策を事業者が実施する

- ・(ア) 及び (イ) の交付申請はそれぞれ必要です（詳細は2ページをご確認ください）。
- ・(ア) 及び (イ) の実施は、それぞれの交付決定後に行ってください。
- ・(ア) のみを実施した場合も補助対象となります。

II 職場環境改善コース

【対象：60歳以上の労働者】

- **60歳以上の高年齢労働者**が安全に働くことができる環境の整備のため、高年齢労働者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入その他の労働災害防止対策に要する経費（機器等の導入や工事の施工等）を補助します。

●**具体的には、次のような労働災害防止対策の取組が対象となります**●

(ア) 転倒・墜落災害防止対策

- ◆ 作業場所の床や通路のつまずき防止のための対策(作業場所の床や通路の段差解消)
- ◆ 作業場所の床や通路の滑り防止のための対策
(水場等への防滑性能の高い床材・グレーチング等の導入、凍結防止装置の導入)
- ◆ 転倒時のけがのリスクを低減する設備・装置の導入
- ◆ 階段の踏み面への滑り防止対策
- ◆ 階段への手すりの設置
- ◆ 高所作業台の導入（自走式は含まず。床面から2m未満の物）

労働者の転倒災害（業務中の転倒による重傷）を防止しましょう

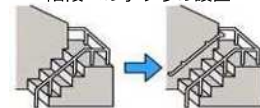
検索

(URL <https://www.mhlw.go.jp/content/001101299.pdf>)

転倒防止対策リーフレット



階段への手すりの設置



従業員通路への凍結防止装置の導入



水場における防滑性能の高い床材等の導入



(イ) 重量物取扱いや介護作業における労働災害防止対策（動作の反動・無理な動作対策）

- ◆ 不自然な作業姿勢を解消するための作業台等の設置
- ◆ 重量物搬送機器・リフトの導入（乗用タイプは含まず）
- ◆ 重筋作業を補助するパワーアシストスーツの導入
- ◆ 介護における移乗介助の際の身体的負担を軽減する機器の導入
- ◆ 介護における入浴介助の際の身体的負担を軽減する機器の導入
- ◆ 介護職員の身体の負担軽減のための介護技術(ノーリフトケア)の修得のための教育の実施

重量物搬送機器の導入



アシストスーツの導入



移乗介助サポート機器の導入



(ウ) 熱中症防止対策

- ★ 熱中症防止対策については4ページをご確認ください。

(エ) その他の高年齢労働者の労働災害防止対策

- ◆ 業務用車両への踏み間違い防止装置の導入

- ★ 対象の高年齢労働者が補助対象に係る業務に就いていることが条件です。
- ★ 個人が着用する機器や装備（例えばアシストスーツ、体温を下げるための機能のある服等）の導入については、対策に関わる高年齢労働者の人数分に限り補助します。
- ★ 機器を複数の作業場所で利用する場合でも、補助は機器を使用する高年齢労働者の人数分が上限となります。

職場環境改善コース（熱中症予防対策プラン）

【対象：60歳以上の労働者】

60歳以上の高齢労働者が安全に働けるよう、暑熱な環境による熱中症予防対策として身体機能の低下を補う装置（機器等の導入・工事の施工等）の導入に要する経費を補助対象とします

補助対象

- ◆ 屋外作業等における体温を下げるための機能のある服や、スポットクーラー等、その他労働者の体表面の冷却を行うために必要な機器の導入
- ◆ 屋外作業等における効率的に身体冷却を行うために必要な機器の導入

→屋外作業等とは、屋外もしくは、労働安全衛生規則第606条の温湿度調整を行ってもなお室温31℃又は湿球黒球温度(WBGT) 28℃を超える屋内作業場での作業をいいます。

（温湿度調整を行っても、室温31℃又は湿球黒球温度(WBGT)28℃を下回らないことを説明いただく必要があります。

例えば、炉があるため空間全体での温湿度調整ができない等の理由が考えられます）

【体表面の冷却を行うために必要な機器の具体例】

- ・ 体温を下げるための機能のある服や装備
- ・ 作業場又は休憩場所に設置する移動式のスポットクーラー（熱排気を屋外等へ逃がすことができるもの、標準使用期間が5年以上のものに限る）等

【効率的に身体冷却を行うために必要な機器の具体例】

- ・ アイススラリーを冷やすための専用の冷凍ストッカー
（－20℃程度のもの、最大は400Lまで）

※アイススラリー、スポーツドリンク、保冷剤等は対象となりません。

- ◆ 熱中症の初期症状等の体調の急変を把握できる小型携帯機器（ウェアラブルデバイス）による健康管理システムの導入

（使用者本人のみに通知があるものではなく、通信機能により集中的な管理ができる機能を備えるもの。なお、ウェアラブルデバイスは熱中症に関する異常を感知することを目的とし、深部体温を推定できる機能を有するものに限る）

- ◆ 日本産業規格 JIS Z 8504 及び JIS B 7922 に適合した WBGT 指数計の導入
（1事業者につき1点まで）



Ⅲ 転倒防止・腰痛予防のための運動指導コース

【対象：全ての労働者】

- 労働者の身体機能低下による転倒災害や腰痛災害（行動災害）を防止するため、専門家（※）による身体機能のチェック及び専門家による運動指導に要する経費を補助します（役員を除き、5人以上の自社の労災保険適用労働者に対する取組に限ります）

補助対象となる取組



- ① 専門家を事業場に招き、対象労働者に対する身体機能のチェック評価を受ける
- ② 専門家が、①の結果に基づき、対象労働者に対して運動指導（対面指導）を実施する
- ③ ②の効果の確認のため、専門家による対象労働者の身体機能の改善等のチェックを受ける。

※ 専門家とは・・・理学療法士、健康運動指導士、等

※注意事項※

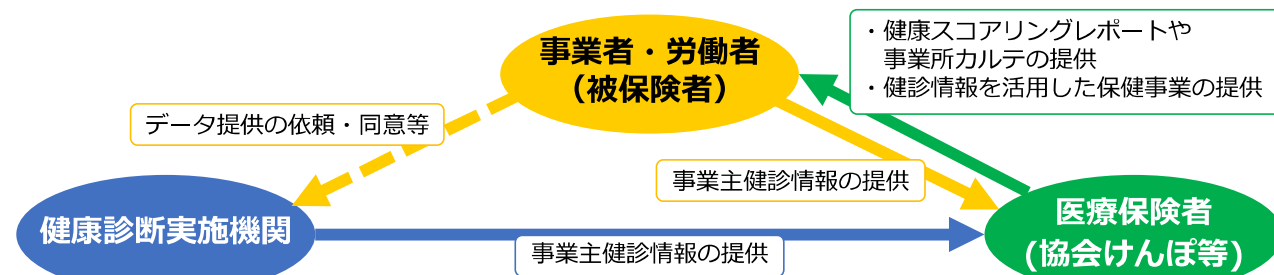
- ・ 転倒防止、腰痛予防について、それぞれ申請様式が違います。また、①の指定チェック項目も違いますので様式等をご確認ください。
- ・ 補助対象となる取組について、左記の①～③をすべて実施していただく必要があります。
- ・ ①や②を複数回実施する場合も補助対象となります。（例えば、①を1回実施後、②を3回実施し、最後に③をした場合、全ての取組が補助対象となります。）
- ・ ①～③の実施について、安全性を確保するため、専門家との対面による実施に限ります（オンライン開催不可）。
- ・ 物品の購入（動画の作成を含む）は認められません。
- ・ 支払請求書類等を提出いただく際は、交付申請のとおり実施した証明として、実施状況がわかる写真や身体機能のチェック結果の写し（10名分）を提出していただきますので、実施の際は記録やそれらの記録の紛失が無いように、ご留意ください。

Ⅳ コラボヘルスコース

【対象：全ての労働者】

事業主健診情報が保険者に提供されていることが補助の前提です
コース内容は、次ページへ

コラボヘルス：医療保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、労働者に対する健康づくりを効果的・効率的に実行すること。



申請に当たって必要な資料

①：医療保険者から提供される「健康スコアリングレポート」や「事業所カルテ」の写し

※ 1：申請企業・法人名の記載があるもの

※ 2：労働者数が少ない等で「事業所カルテ」等の提供を受けられない場合は、
健診結果を保険者に提供することについての、健診機関への同意書・契約書などを提出いただく必要があります。詳細はHPをご確認ください。

②：取組内容がわかる資料

研修資料や、システムの詳細等を示した資料が必要です。詳細はHPをご確認ください。

補助対象となる取組	取組の詳細	備考・注意点
健康教育・研修等	健康診断結果等を踏まえた禁煙指導、メンタルヘルス対策等の健康教育、研修等 ※ メンタルヘルス対策は健康スコアリングレポート等に基づく他の健康教育等とセットで申請する必要あり ※ 腰痛予防を目的とした運動指導は別コース	・産業医、保健師、精神保健福祉士、公認心理師、労働衛生コンサルタント等によるもの ・専門家との対面による実施に限ります（ オンライン開催不可 ）。
システムの導入	健康診断結果等を電磁的に保存及び管理を行い、事業所カルテ・健康スコアリングレポートの活用等によりコラボヘルスを推進するためのシステムの導入	・システム導入の初期費用のみ ・PCの購入は対象外
栄養・保健指導	栄養指導、保健指導等の労働者への健康保持増進措置	・健康診断、歯科健康診断、身体機能のチェックの経費は対象外 ・専門家との対面による実施に限ります（ オンライン開催不可 ）。

【参考】対象となる中小企業事業者の範囲

業 種		常時使用する労働者数 ※ 1	資本金又は出資の総額 ※ 1
小売業	小売業、飲食店、持ち帰り・配達飲食サービス業	50人以下	5,000万円以下
サービス業	医療・福祉（※ 2）、宿泊業、娯楽業、教育・学習支援業、情報サービス業、物品賃貸業、学術研究・専門・技術サービス業など	100人以下	5,000万円以下
卸売業	卸売業	100人以下	1億円以下
その他の業種	製造業、建設業、運輸業、農業、林業、漁業、金融業、保険業など	300人以下	3億円以下

※ 1 常時使用する労働者数、または資本金等のいずれか一方の条件を満たせば中小企業事業者となります。

※ 2 医療・福祉法人等で資本金・出資がない場合には、労働者数のみで判断することとなります。

交付申請書類受付期限 令和7年10月31日（当日消印有効）

支払請求書類受付期限 令和8年1月31日（当日消印有効）

- ➡ 「① 交付申請書類」「⑥ 支払請求書類」はエイジフレンドリー補助金事務センターのホームページからダウンロードしてください（申請書類の郵送やメール送付は行っておりません）
- ➡ 対象となる対策の具体例、補助の対象とならないもの等、詳細についてはホームページ内にあるQ & Aにまとめていますので、申請前に必ずご確認ください

一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会
「エイジフレンドリー補助金事務センター」
(ホームページ <https://www.jashcon-age.or.jp>)

関係書類 送付先 (郵送の場合)	〒105-0014 東京都港区芝1-4-10 トイヤビル5階 エイジフレンドリー補助金事務センター 交付申請書類は「申請担当」宛へ、支払請求書類は「支払担当」宛へお送りください 申請書類は郵送または宅配便で送付ください(メールでの申請はできません) 封筒に消印が確認できない料金別納・料金後納や、受付日の確認できない宅配便では 送付しないでください	
お問合せ先	申請担当 電 話：03(6381)7507 FAX：03(6809)4086	支払担当 電 話：03(6809)4085 FAX：03(6809)4086
受付時間	平日10:00～12:00/13:00～16:00 (土日祝休み、平日12:00～13:00は電話に出ることができません) ＜8月12日～8月15日(夏季休暇)、12月29日～1月3日(年末年始)を除く＞	

参考：エイジフレンドリーガイドライン
(高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン)
ポイント



1.安全衛生管理体制の確立

- 経営トップ(社長など)が高年齢労働者の労働災害防止対策に取り組む方針を表明し、対策の担当者を明確化します。
- 高年齢労働者の身体機能の低下等による労働災害発生リスクについて、災害事例やヒヤリハット事例から洗い出し、優先順位をつけて2以降の対策を実施します。



2.職場環境の改善

- 身体機能の低下を補う設備・装置の導入等改善を行います(ハード面の対策)
- 敏捷性や持久性、筋力の低下等の高年齢労働者の特性を考慮して作業内容の見直しを行います(ソフト面の対策)



3.高年齢労働者の健康や体力の状況の把握

- 事業者、高年齢労働者双方が当該高年齢労働者の体力の状況を客観的に把握し、必要な対策を行うため、主に高年齢労働者を対象とした体力チェックを継続的に行うよう努めます。

体力チェック例(転倒等リスク評価セルフチェック票)



4.高年齢労働者の健康や体力に応じた対応

- 個々の労働者の状況に応じ、安全と健康の点で適合する業務をマッチングさせるよう努めます。
- 「事業場における労働者の健康保持増進のための指針(THP指針)」に基づく取組に努めます。
- 集団及び個々の高年齢労働者を対象として、身体機能の維持向上のための取組を実施することが望まれます。



5.安全衛生教育

- 労働者と関係者に高年齢労働者に特有の特徴と対策についての教育を行うよう努めます。(再雇用や再就職等で経験のない業種、業務に従事する場合、特に丁寧な教育訓練を行います。)



参考：職場改善ツール
「エイジアクション100」チェックリスト





独立行政法人 労働者健康安全機構

愛知産業保健総合支援センター

〒461-0005

名古屋市東区東桜1-13-3 NHK名古屋放送センタービル2階

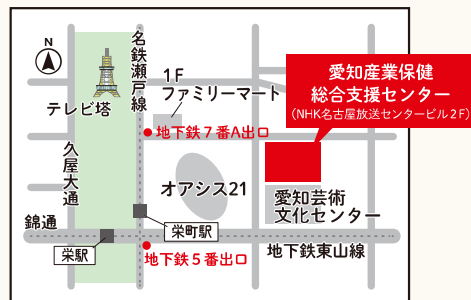
TEL 052-950-5375 FAX 052-950-5377

ご利用時間 午前8時30分～午後5時15分
(毎週土・日曜日、祝日、年末年始を除く)

ご利用はホームページが便利です

愛知産業保健総合支援センター

<https://www.aichis.johas.go.jp>



- 地下鉄東山線・名城線「栄駅」より徒歩 5 分
- 名鉄瀬戸線「栄町駅」より徒歩 3 分
- 栄バスターミナル(オアシス21)より徒歩 3 分

地域窓口(地域産業保健センター)

センター名	住所	電話	FAX	対象地域	監督署
名古屋北 地域産業保健センター				東区・北区・中区・守山区	名古屋北
名古屋東 地域産業保健センター	名古屋市東区葵1-4-38 名古屋市医師会館内	(052) 979-2303	(052) 979-2305	千種区・昭和区・瑞穂区・ 熱田区・緑区・名東区・天白区・ 豊明市・日進市・愛知郡	名古屋東
名古屋南西 地域産業保健センター				中川区・港区・南区・中村区・ 西区・清須市・北名古屋市・ 西春日井郡	名古屋南 名古屋西
一宮 地域産業保健センター	一宮市貴船町3-2 一宮市医師会館内	(0586) 71-7531	(0586) 72-1447	一宮市・稲沢市	一宮
瀬戸 地域産業保健センター	瀬戸市西長根町10 瀬戸旭医師会館内	(0561) 84-1139	(0561) 84-5776	瀬戸市・尾張旭市・長久手市	瀬戸
知多 地域産業保健センター	半田市神田町1-1 半田市医師会健康管理センター内	(0569) 27-8099	(0569) 27-8098	半田市・常滑市・東海市・ 知多市・大府市・知多郡	半田
春日井・小牧 地域産業保健センター	春日井市鷹来町1-1-1 春日井市総合保健医療センター内	(0568) 82-9900	(0568) 82-8308	春日井市・小牧市	名古屋北
尾張北部 地域産業保健センター	丹羽郡大口町下小口6-122-2 尾北医師会館内	(0587) 95-7020	(0587) 95-7021	江南市・犬山市・岩倉市・ 丹羽郡	江南
海部津島 地域産業保健センター	津島市藤浪町4-14 津島市医師会休日急病診療所内	(0567) 24-7600	(0567) 25-7522	津島市・愛西市・弥富市・ あま市・海部郡	津島
東三河 地域産業保健センター	豊橋市中野町字中原100-3 豊橋市医師会館内	(0532) 45-4911	(0532) 46-3656	豊橋市・豊川市・蒲郡市・ 新城市・田原市・北設楽郡	豊橋
岡崎 地域産業保健センター	岡崎市竜美西1-9-1 岡崎市医師会公衆衛生センター内	(0564) 52-1665	(0564) 52-1665	岡崎市・額田郡	岡崎
刈谷 地域産業保健センター	刈谷市一色町3-5-1 刈谷医師会館内	(0566) 62-5305	(0566) 62-5306	刈谷市・碧南市・安城市・ 知立市・高浜市	刈谷
豊田加茂 地域産業保健センター	豊田市西山町3-30-1 豊田加茂医師会館内	(0565) 33-2655	(0565) 33-2694	豊田市・みよし市	豊田
西尾 地域産業保健センター	西尾市熊味町小松島32 西尾市保健センター内	(0563) 57-7700	(0563) 57-1851	西尾市	西尾

ご利用日時 地域産業保健センターにより異なりますので、各センターにお問い合わせください。

働く人の
こころとからだの
健康をサポートします！

ご利用は無料です

独立行政法人
労働者健康安全機構

愛知産業保健 総合支援センター

ご案内

厚生労働省所管の法人で、働く人の健康管理のための公的な機関です。

健康で元気に働ける職場づくりをお手伝いします。

産業保健総合支援センター(さんぽセンター)は「産業保健スタッフ向け」に、

地域産業保健センター(地さんぽ)は「小規模事業場向け」に、

様々なサービスを提供しています。

愛知産業保健総合支援センター



事業場で産業保健活動に携わる産業医、産業看護職、衛生管理者をはじめ、事業主、人事労務担当者などの方々に対して、産業保健研修や専門的な相談への対応などの支援を行なっています。

※事前のお申し込みが必要です

01

産業保健関係者に対する専門的研修等

集合形式・WEB

産業医、保健師、看護師、衛生管理者等を対象とした、産業保健に関する様々なテーマの研修を実施しています。

※研修スケジュールは愛知産業保健総合支援センターホームページよりご確認ください。



02

産業保健関係者からの専門的相談対応

窓口・電話・メール等

産業医学、労働衛生工学、メンタルヘルス、労働衛生関係法令等に豊富な経験を有する専門スタッフ（産業医・大学教授・労働衛生コンサルタント・弁護士等）が、産業保健に関する様々な問題について相談に応じています。また、事業場の具体的な状況に応じた専門的な支援が必要な場合には、事業場を訪問する実地相談にも応じます。

03

メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援



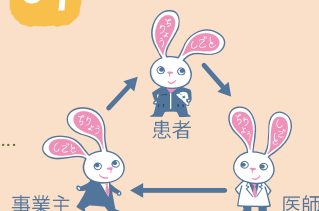
専門スタッフ（産業カウンセラー・社会保険労務士等）が事業場に訪問し、心の健康づくり計画の作成やストレスチェック制度の導入、職場環境改善に関する実地相談、管理監督者や若年労働者を対象とするメンタルヘルス教育などを行なっています。



事業場訪問支援

04

治療と仕事の両立支援



専門スタッフ（社会保険労務士・保健師等）が、がん拠点病院で相談に応じたり、事業場に訪問し、両立支援制度の導入支援、患者（労働者）と企業との個別調整支援などを行なっています。

05

産業保健に関する情報提供・広報啓発

ホームページ、メールマガジン、情報誌により、産業保健情報をお知らせしています。



※メールマガジンの配信を希望される場合は、愛知産業保健総合支援センターホームページからお申し込みください。

06

事業主・労働者に対する啓発セミナー

事業主を対象とした、職場における労働者の健康管理等の産業保健に関する啓発セミナーや、労働者を対象とした、労働者のメンタルヘルス、生活習慣病対策等のセミナーへ講師を派遣します。



ご利用は無料です

地域窓口（地域産業保健センター）



産業医の選任義務のない労働者50名未満の小規模事業場の事業主やそこで働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供しています。

※事前のお申し込みが必要です

01

労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談

健康診断の結果、脳・心臓疾患の異常所見があった労働者に対して、医師等が日常生活面での指導を行ないます。

また、メンタルヘルス不調を感じている労働者に対して、医師等が相談・指導を行ないます。

※医学的診断を行なうものではありません。

02

健康診断の結果についての医師からの意見聴取



健康診断で異常所見があった労働者に関して、就業措置（通常勤務可、就業制限、要休業）などの健康保持のための対応策について、事業主が医師から意見を聴くことができます。

03

「長時間労働者」や「ストレスチェックに係る高ストレス者」に対する面接指導



「時間外労働が長時間に及ぶ労働者」や「ストレスチェックの結果、高ストレスである」とされた労働者に対し、医師が面接指導を行ないます。

04

個別訪問による産業保健指導

個別に事業場を訪問し、

- ・医師等が、健康診断結果に基づいた健康管理等に関する保健指導や労働者からの健康診断結果等に関する健康相談を行ないます。
- ・医師が事務所や作業場等の巡視を行ない、改善が必要な場合には助言します。
- ・必要に応じて、専門スタッフが作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策など、労働衛生管理に関する総合的な助言・指導を行ないます。

※申込用紙は当センターホームページの「ご利用案内」— 小規模事業場向けサービス — に掲示されています。

必要事項をご記入のうえ、当該事業場所在地を担当する地域産業保健センターにFAXにてお申し込みください。

※利用回数には原則年2回までの制限があります。



ご利用は無料です

参加費
無料

すべての経営者へ

企業価値向上に向けて

～経営と現場をつなぐ～

異業種交流 SP対談



株式会社協豊製作所
代表取締役社長
トヨタ自動車安全衛生協会の会長
大地 洋三氏

2020年より現職に就任。
労働者の安全確保をベース
にモビリティの未来を支える
企業を目指す。



株式会社豊田—アール—システム
代表取締役社長 **加藤 央之氏**

2020年より現職に就任。
理念経営の推進により個
を覚醒させ、右肩上がりの
未来を拓く。

安全経営あいち
推進大会 Season 2
Episode1 2025

2026.
2.4. 水 13:30-16:00
Niterra日本特殊陶業
市民会館 ビレッジホール
名古屋市市中區金山一丁目5番1号

安全経営あいち推進大会 2025

検索





1

プロローグ
～回顧から現在へ～

2

事例研究「安全経営あいち®」
～安全は企業価値向上に貢献する～

3

異業種交流SP対談
～企業価値向上に向けて「経営」と「現場」をつなぐ～

4

エピローグ
～事業活動にあわせた安全に向けて～

過去大会参加者数延べ

2,530人

(Web参加含む)

- ・ 各企業の考え、取組みを理解出来て大変参考になり、新たな価値の創造へのヒントになりました。
(製造業・経営者)
- ・ 会社として役員はじめすべての関係者が取組に参加し成長すべきと感じました。
(製造業・役員)
- ・ 異業種の会社の取組が分かり、新鮮な情報を得ることができました。
(製造業・経営者)
- ・ 実勢に即した内容の講演等を拝聴させていただき、有意義な時間でした。
(小売業・その他)
- ・ 自社でも安全経営を浸透させていけば会社の成長につながると感じました。
(製造業・管理職)

主催 愛知労働局
愛知労働局 安全経営本部

共催 (公社) 愛知労働基準協会
建設業労働災害防止協会愛知県支部

協力 各地区労働基準協会
各労働災害防止団体

愛知県最低賃金 令和7年10月18日から

今年は、最低賃金額と、効力発生日
両方必ずチェック！

時間額

1,140 円

に改正されます



最低賃金は、働く人と雇う人のためのルールです！



最低賃金は、
どういうもの………？
適用される労働者は…？
対象となる賃金は……？
チェック方法は………？
どのように決まるの…？



最低賃金
特設サイト



※ 最低賃金に関する情報が
幅広くまとめられています

9月5日から対象事業所を拡充 令和7年度業務改善助成金を一部変更します

中小企業等多くの皆さまに活用していただけるよう、業務改善助成金の対象事業所の範囲を拡充します。具体的には、事業場内最低賃金が、改定後の地域別最低賃金未満までの事業所が、地域別最低賃金の改定日の前日までに、賃金を引き上げる場合についても、助成を受けることができます。

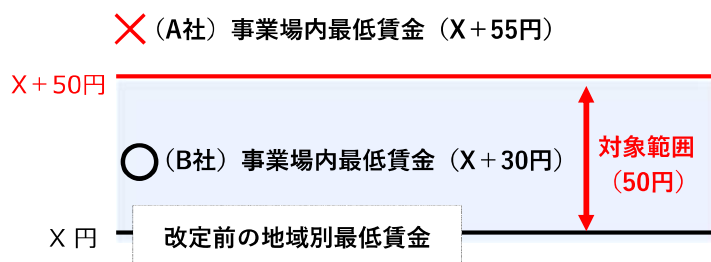
また、最低賃金の影響を強く受ける中小企業等が活用しやすくなるよう、特例的に、賃金引上げ計画の事前提出についても省略を可能とします。

拡充のポイント

① 対象事業場の拡大

従来

事業場内最低賃金と地域別最低賃金の差額が50円以内 の事業所が対象



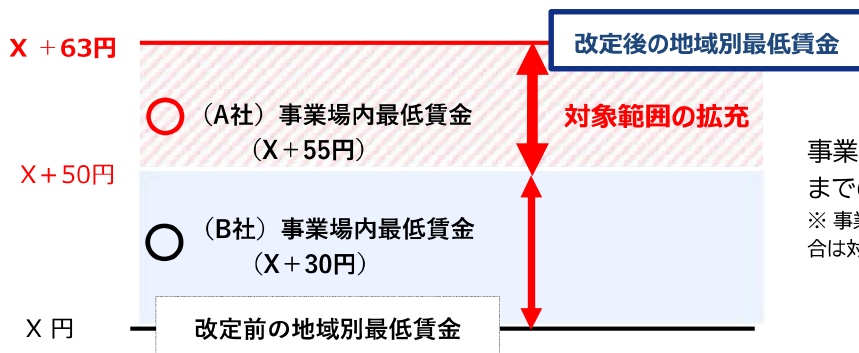
事業場内最低賃金がX+50円までの事業所が対象となります。

(※) X円～X+50円の事業者のみが申請対象

拡充

事業場内最低賃金が改定後の地域別最低賃金未満までの事業所が対象

＜例：地域別最低賃金が改定前 X 円、改定後 X+63円（引上額63円）の場合＞



事業場内最低賃金がX+51円～X+62円までの事業所が対象となります！

※ 事業場内最低賃金が改定後地域別最低賃金と同額の場合は対象外

(※) X+51円～X+62円の事業者も申請対象となる

②賃金引上げ後の申請

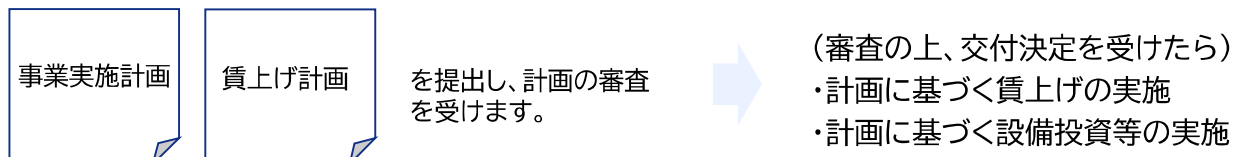
従来

賃金引上げ後の申請は不可

申請前に賃金引上げ計画を立て、申請後に賃金を引き上げる必要があります

必要な手続き:申請書や見積書のほかに、以下の書類の提出が必要です。

- ・賃金引上げ計画
- ・事業実施計画(設備投資等の計画)



拡充

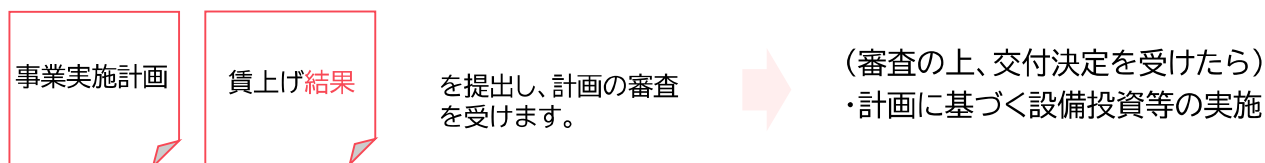
賃金引上げ計画の事前提出について省略可能

令和7年9月5日から令和7年度当該地域の最低賃金改定日の前日まで(※)に賃金引上げを実施していれば、賃金引上げ計画の提出は**不要**となりました

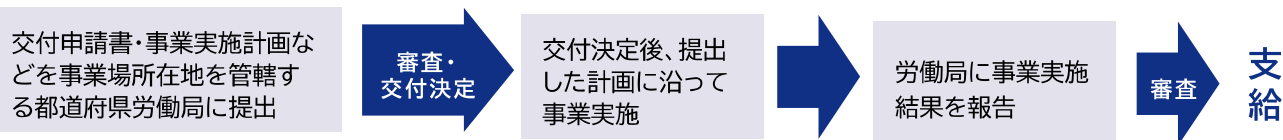
※同期間以外の賃金引上げは一切対象となりませんのでご注意ください。

必要な手続き:申請書や見積書のほかに、以下の書類の提出が必要です。

- ・賃金引上げ**結果**
- ・事業実施計画(設備投資等の計画)



助成金支給までの流れ



注意事項

- ・交付決定前に助成対象設備の導入を行った場合は助成の対象になりません。
- ・事業所での賃金引上げ日から地域別最低賃金の発効日まで勤務実績がないことにより、賃金引上げの実施を確認できない場合は、当該労働者を賃金引上げ対象者に含めることはできません。
- ・申請におかれましては、必ず最新の交付要綱・要領で助成要件をご確認ください。
- ・申請期限は、申請事業所に適用される地域別最低賃金改定日の前日です。
- ・予算の範囲内で交付するため、申請期間内に募集を終了する場合があります。
- ・同一事業所の申請は年度内1回までです。

お問い合わせ

業務改善助成金についてご不明な点は、
業務改善助成金コールセンターまでお問い合わせください。
電話番号:0120-366-440(受付時間 平日 9:00~17:00)

賃金引上げの支援策

厚生労働省は事業主の皆さまの賃上げを支援しています

業務改善助成金

事業場内最低賃金を引き上げ、**設備投資等を行った中小企業等**に、その費用の一部を助成します。中小企業で働く労働者の賃金引上げのための生産性向上の取組が支援対象です。

NEWS 令和7年9月から制度を拡充！

- ・対象事業所を、事業場内最低賃金額が「改定後の地域別最低賃金額未満まで」に拡充
- ・最低賃金改定日の前日までに賃金引き上げを実施していれば、賃金引上げ計画の提出は不要

賃上げコース区分	助成上限額
30円コース	30～130万円
45円コース	45～180万円
60円コース	60～300万円
90円コース	90～600万円

活用のポイント 賃上げ＋設備投資

- ・賃上げと設備投資等を含む生産性向上に資する計画の作成が必要
- ・中小企業が利用可能
- ・助成額は、賃金の引上げ額、引上げ労働者数等によって決定
- ・交付決定を受けた後に設備投資等を行う

キャリアアップ助成金（賃金規定等改定コース）

非正規雇用労働者の基本給の賃金規定等を**3%以上増額**改定し、その規定を適用させた場合に助成します。パートタイム労働者など非正規雇用労働者の賃金引き上げが対象です。

活用例 中小企業が賃金規定等を5%増額改定し、10人の有期雇用労働者の賃金引上げを実施した場合、6.5万円が支給されます。

非正規雇用労働者の賃上げ率の区分	助成額（1人当たり）
3%以上4%未満の場合	4万円（2.6万円）
4%以上5%未満の場合	5万円（3.3万円）
5%以上6%未満の場合	6.5万円（4.3万円）
6%以上の場合	7万円（4.6万円）

活用のポイント 非正規雇用労働者の賃上げ

- ・賃金規定等の増額改定に関するキャリアアップ計画の作成が必要
- ・中小企業、大企業どちらも利用可能
- ・原則、事業所内全ての非正規雇用労働者の賃金規定等を改定する必要あり
- ・改定にあたり職務評価を活用した場合、昇給制度を新たに規定した場合は助成額を加算

（※）括弧内の金額は、大企業の場合の助成額。1年度1事業所あたりの支給申請上限人数は100人。

働き方改革推進支援助成金

労働時間の削減や年次有給休暇の取得促進等に取り組む中小企業事業主に、外部専門家のコンサルティング、労働能率の増進に資する設備・機器の導入等を実施し、成果を上げた場合に助成します。

活用例 建設業の事業場が設備投資等を実施して、36協定で設定する時間外・休日労働時間数の上限を引き下げた場合等に、設備投資等にかかった費用に対し最大25～550万円が助成されます。

コース区分	助成上限額	
	基本部分	賃上げ加算
業種別課題対応コース（※1）	25～550万円	
労働時間短縮・年休促進支援コース	25～200万円	6～360万円（※2）
勤務間インターバル導入コース	50～120万円	

活用のポイント 労働時間削減等の取組（賃上げ）＋設備投資等

- ・労働時間削減等の取組計画の作成が必要
- ・中小企業や中小企業が属する団体が利用可能
- ・助成額は、成果目標の達成、賃金の引き上げ額、賃金を引き上げた労働者数等により決定
- ・交付決定を受けた後に設備投資等を行う

（※1）建設業の場合

（※2）労働者数30人以下の場合は倍額を加算

（※3）別途団体向けのコースあり（助成上限額1,000万円）

人材開発支援助成金

職務に関連した**専門的な知識及び技能を習得させるための職業訓練**等を実施した場合等に訓練経費や訓練期間中の賃金の一部等を助成します。

活用例 中小企業事業主が、正規雇用労働者1人につき、10時間の訓練(※1)(訓練経費10万円)を受講させ、訓練終了後、訓練受講者の賃上げ(※2)を行った場合、7万円が支給されます。

※1 人材育成支援コース(人材育成訓練)の場合

※2 5%以上の賃上げ又は資格等手当を就業規則等に規定し、訓練受講者に実際に資格等手当を支払い3%以上賃金を上昇させた場合

区分(※)	賃上げした場合の助成率・額
①賃金助成額	労働者1人1時間あたり 500円・1000円
②経費助成率	訓練経費の45%～100% ※制度導入に係る助成の場合は、 24万円・36万円
③OJT実施助成額	1人1コースあたり 12万円～25万円

※訓練コース・メニューによって上記区分①～③のいずれが支給されるか異なります(①～③全てが支給される場合もあれば②のみとなる場合もあります。)

活用のポイント

職業訓練＋経費助成等 (訓練終了後の賃上げ等加算)

- 職業訓練実施計画を作成し、訓練開始前に労働局への提出が必要。計画に沿って訓練を実施した後、申請
- 10時間以上のOFF-JTによる訓練等が対象
- 中小企業、大企業どちらも利用可能
- 助成額は、訓練内容、企業規模により決定

人材確保等支援助成金(雇用管理制度・雇用環境整備助成コース)

人材確保のために**雇用管理改善につながる制度**等(賃金規定制度、諸手当等制度、人事評価制度、職場活性化制度、健康づくり制度)の導入や**雇用環境の整備**(従業員の作業負担を軽減する機器等の導入)により、離職率低下を実現した事業主に対して助成します。

活用例

複数の雇用管理制度や作業負担を軽減する機器等を導入し、賃上げ(5%以上)を行った場合、最大287.5万円が支給されます。

区分	助成額(※1・2)
①賃金規定制度	50万円
②諸手当等制度	(40万円)
③人事評価制度	
④職場活性化制度	25万円
⑤健康づくり制度	(20万円)
⑥作業負担を軽減する機器等	導入経費の62.5% (50%)

(※1) 括弧内の金額は、賃上げを行った場合以外の助成額又は助成率。

(※2) ①～⑤を複数導入した場合の上限額は100万円(80万円)。⑥を導入した場合の上限額は187.5万円(150万円)。

活用のポイント

雇用管理改善の取り組み (賃上げ加算)

- 雇用管理制度又は従業員の作業負担を軽減する機器の導入計画の作成、実施後の離職率の低下が必要
- 原則、中小企業、大企業どちらも利用可能(※)
- 助成額は、雇用管理制度・導入機器に応じて決定
- 対象労働者の賃上げ(5%以上)で、助成額を加算

(※) 賃金規定制度は中小企業のみ利用可能

より高い処遇への労働移動等への支援

特定求職者雇用開発助成金(成長分野等人材確保・育成コース)

- ハローワーク等を通じ、高年齢者や障害者、就職氷河期世代を含む中高年層など(就職困難者等)を継続して雇用する事業主に助成(30万円～240万円)
- これら就職困難者等を就労経験のない職種で雇入れ、①成長分野(デジタル、グリーン)の業務に従事する労働者の雇入れ、②人材育成(人材開発支援助成金の活用)及び雇入れから3年以内に5%賃上げのいずれかを実施した場合、1.5倍の助成金を支給

早期再就職支援等助成金(雇入れ支援コース、中途採用拡大コース)

- 雇入れ支援コース**: 事業規模の縮小等に伴い離職を余儀なくされる労働者を早期に無期雇用で雇入れ、雇入れ前と比較して5%以上賃上げした場合に助成します。
- 中途採用拡大コース**: 中途採用者の雇用管理制度を整備した上で、中途採用率を一定以上拡大させた場合及び中途採用率を一定以上拡大させ、そのうち45歳以上の者で一定以上拡大させ、かつ当該45歳以上の者全員を雇入れ前と比較して5%以上賃上げした場合に助成します。

産業雇用安定助成金(スキルアップ支援コース)

- 在籍型出向により労働者をスキルアップさせ、復帰後の賃金を復帰前と比較し5%以上増加させた場合に助成(上限額8,870円/1人1日あたり(1事業主あたり1,000万円))します。

✓ 支援策の詳細はHPをチェック

厚生労働省HLP

「賃上げ」支援助成金/パッケージ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku_nitsuite/bunya/package_00007.html



(R7.9)



介護保険関連車両の「警察署長の駐車許可」の取扱い

愛知県警察本部交通規制課

1 駐車許可要件

駐車許可は、下記のいずれにも該当する場合に限り許可されます。

【根拠】 道路交通法第 45 条第 1 項

愛知県道路交通法施行細則第 3 条の 5

(1) 許可を受けようとする駐車的时间

ア 駐車に係る用務の目的を達成するため必要な時間を超えるものでないこと。

イ 駐車的时间帯が、駐車により交通に危険を生じ、又は交通を著しく阻害するものでないこと。

(2) 許可を受けようとする駐車場所

ア 道路標識により、駐車が禁止されている場所であること。

※ 駐停車禁止場所、法定駐車禁止場所は許可の対象外となります。

イ 駐車場所が、駐車により交通に危険を生じ、又は交通を著しく阻害するものでないこと。

(3) 許可を受けようとする駐車用務

ア 公共交通機関等の交通手段によったのでは、その目的を達成することが著しく困難であると認められる用務であること。

イ 道路使用許可を伴う用務でないこと。

※ 例えば、移動入浴車で車内からホースを直結させて屋内に給湯する方法による場合は、道路使用許可の対象になります。

(4) 許可を受けようとする駐車場所が、次に掲げる範囲内に駐車可能な路上駐車場、路外駐車場及び駐車が禁止されていない道路の部分がいずれも存在せず、又はこれらの利用が困難であると認められること。

ア 重量貨物又は長大な貨物の積卸し、医師等の往診若しくは手当、助産師、介護福祉士等の出張による業務の遂行又は身体の障害その他の理由により移動が困難な者の輸送のため用務先の直近に駐車する必要がある車両にあっては、当該用務先の直近

イ その他の車両にあっては、当該用務先からおおむね 100m 以内

2 申請に必要な書類等

(1) 駐車許可申請書（令和 7 年 7 月 1 日から、新様式となりました。） 2 通

(2) 許可を受けようとする駐車に係る用務を疎明する書類 1 通

※ 訪問・集配計画書、契約書、事業者の指定通知書の写し等

(3) 許可を受けようとする駐車に係る車両の自動車検査証の写し等 1 通

※ 従業員等の車両を使用する場合

○ 事業所が社用車として借り上げる契約書の写し

○ 駐車許可証を事業者が保管管理する誓約書（原本に限ります。）

(4) 許可を受けようとする駐車場所及びその周辺の見取図 2 通

（建物又は施設の名称等が判別できるもので、当該駐車場所を明示したもの）

- ※ 訪問先の一覧表（住所、氏名を記載したものです。）
- ※ 既存の地図等に駐車場所や訪問先の明示が可能となります。

3 申請先

駐車を必要とする場所を管轄する警察署交通課の窓口となります。
（申請から許可までは、通常3日必要となります。）

- ※ 駐車場所が複数の警察署の管轄にわたるときは、そのうちいずれか一つの警察署交通課の窓口で申請可能となります。
（申請から許可までは、1週間程度必要となります。）

4 注意事項

- (1) 許可を受けた場所で駐車している間は、車両の前面の見やすい箇所に駐車許可証及び許可を受けた場所を明示した地図等を掲出してください。
- (2) 駐車許可証は、事業者が保管管理し、紛失や不正防止に努めてください。
- (3) 許可後に訪問先を追加したい場合は、追加したい訪問先と許可を受けたい場所を明示した見取図等を、既存の駐車許可証の原本や写しと一緒に駐車許可証を交付した警察署に提出して審査を受けてください。
- ※ 新規の申請と同様に審査を要するため、交付まで通常3日必要となります。
- (4) 事業所の車両が5台以上となった場合（借上車両を含む。）は、事業所を管轄する警察署交通課に安全運転管理者の選任届を提出してください。
- (5) 令和7年4月1日から、警察署窓口の受付時間が、
9時00分から16時00分まで
となっていますので受付時間内に申請をしてください。

5 問い合わせ先

申請先の警察署交通課又は愛知県警察本部交通規制課にお尋ねください。

駐車許可申請書 申請書を提出する日 ●年 ●月 ●日 愛知県 ● 警察署長 殿 住所（所在地） ○市○区○町○丁目○番地 ○○介護事業所 ※法人、病院等 申請者 氏名（名称） 代表者 ○○ ○○ 電話 必ず連絡が取れる電話番号			
番号標に表示 されている番号	名古屋○○○か・○○○（自動車検査証等に記載のとおり）		
許可を受けようと する日時期間	○7年7月1日9時から○10年6月30日21時まで ※24時間制 最長3年間となります。※ 申請に係る具体的な用務の日時となります。 ※ 事業所の業務時間等となります。		
許可を受けようと する場所	「別紙訪問先付近道路」、「別紙配達先付近道路」又は「別紙見取図のとおり」 ※ 別紙で住所番地等を一覧で記載してください。 ※ 既存の地図に訪問先や駐車場所を合わせて記載することができます。		
許可を受けようと する理由	訪問介護のため、商品配送のため ※ 許可を受けようとする理由や業務等を記載してください。 ※ 複数の理由で申請したい場合は、複数の理由を記載して下さい。		
第 号 駐 車 許 可 証 上記のとおり許可する。ただし、次の条件に従うこと。 <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 15%;">条 件</td> <td style="width: 85%; height: 40px;"></td> </tr> </table> 年 月 日 警 察 署 長 印		条 件	
条 件			

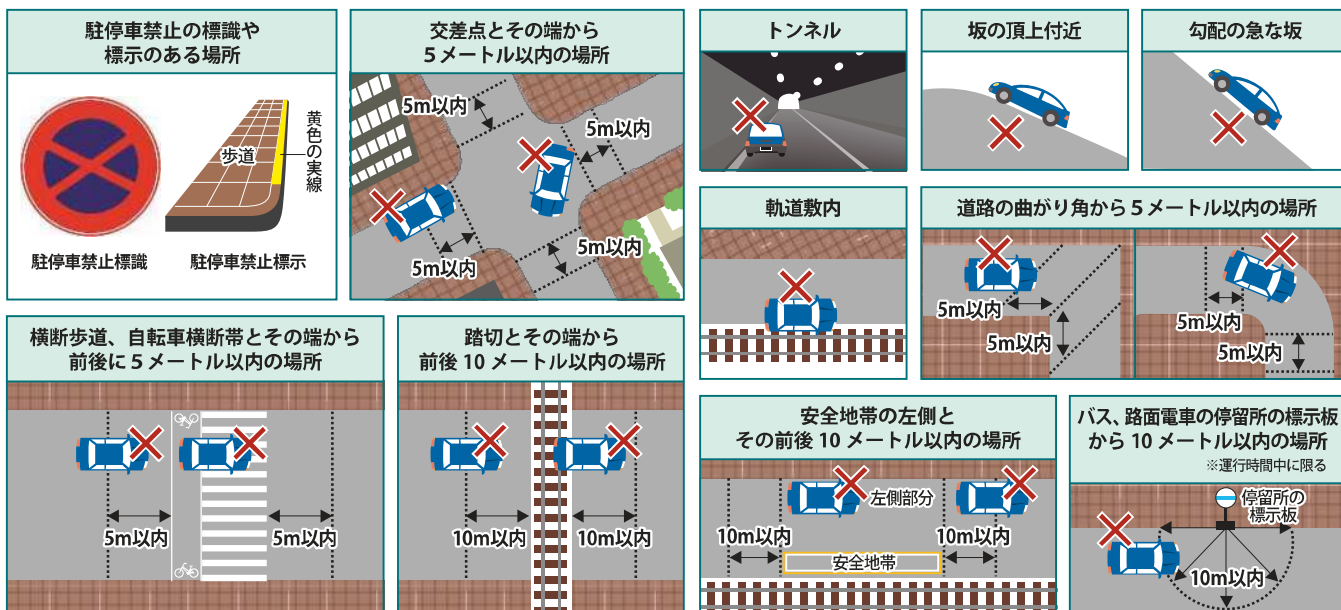
- 備考 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 2 申請者は太枠内を記入すること。

駐車許可証等を掲出してても駐車することができない場所等

駐車許可証や駐車除外標章を掲出していても、以下のような場所又は方法では駐車できませんので、注意してください。

●停車及び駐車を禁止する場所（道路交通法第44条関係）

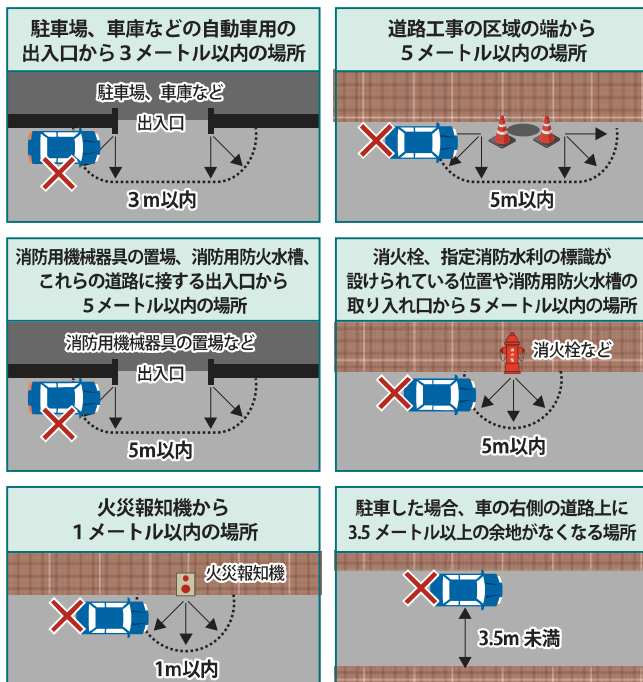
※道路標識等により駐車することができることとされている場合を除く



※これらの場所のほか、パーキングエリア等を除いて高速自動車国道及び自動車専用道路も駐停車禁止です（道路交通法第75条の8）。

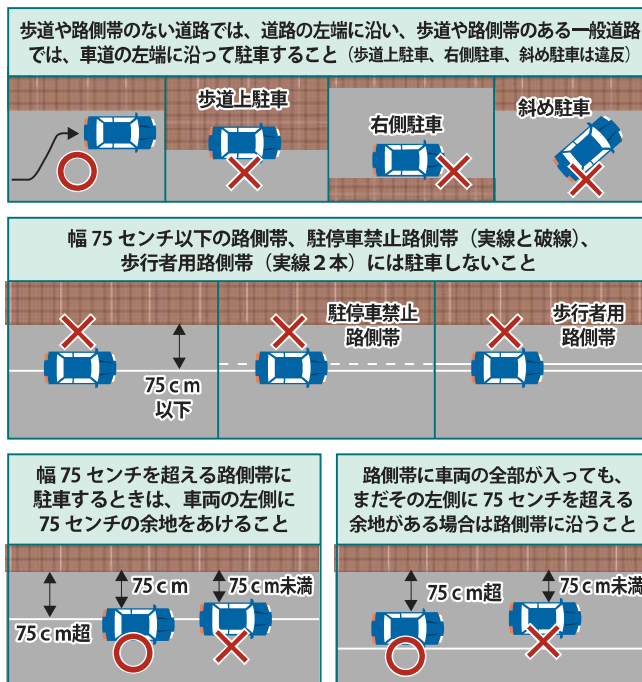
●駐車を禁止する場所（道路交通法第45条関係）

※道路標識等により駐車をする事ができることとされている場合を除く



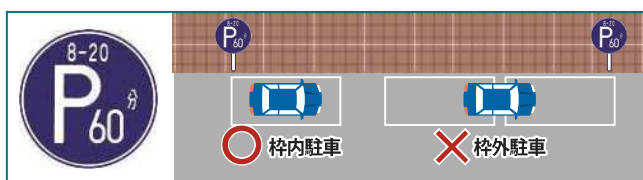
●停車又は駐車の方法 (道路交通法第 47 条関係)

※道路標識等により駐車をすることができることとされている場合を除く



●時間制限駐車区間における駐車の方法

(道路交通法第 49 条の 3 関係)



●自動車の保管場所について

(保管場所法第 11 条関係)



生活保護法による介護扶助について ～生活保護法指定介護機関のしおり～

岡崎市役所福祉部生活福祉課

1 はじめに

平素より生活保護行政の推進にご協力いただき厚く御礼申し上げます。

介護事業者の皆さまに制度の趣旨や介護扶助に関する事務取扱等に対する理解を深めていただき、生活保護法による介護給付の更なる適正実施を図るため、簡単ですが制度の概要をまとめましたので、今後の業務の参考にさせていただきますようお願いいたします。

なお、この文書は「生活保護法による介護扶助の運営要領について」第8に基づいて配布するものです。

2 介護扶助とは

介護扶助は、原則として被保護者からの申請により開始します。介護サービスが必要と認められた場合には、生活保護法の指定を受けた介護機関から介護サービスの提供を受けることになりますが、介護サービスの給付方法については原則として現物給付により行います。（生活保護法 54 条の 2、第 34 条の 2）具体的には指定介護機関は生活保護受給者から利用者自己負担を徴収する代わりに、福祉事務所の交付する介護券に記載されている情報をもとに国民健康保険団体連合会に対し介護扶助費の請求を行うこととなります。

被保護者に収入等がある場合、利用者自己負担分の一部または全部が被保護者本人の負担となる場合があります。

※介護券の本人支払額欄に介護券発行時点での決定額が記載されていますので、毎月ご確認お願い致します。

3 介護扶助と介護保険の適用関係について

要件	要介護又は要支援状態にある者及び第 1 号被保険者で基本チェックリストによる事業対象者		
	40 才以上 65 才未満		65 才以上
	医療保険未加入者で 特定疾病該当者	医療保険加入者で 特定疾病該当者	
	被保険者以外の者	介護保険の第 2 号被保険者	
ケアプラン	生活保護法の指定介護機関に 作成を委託	介護保険法に基づき作成	
	区分支給限度基準額以内のケアプランに限る（超過分は全額自己負担となるため）		
費用負担割合	介護扶助 10 割	介護保険給付 9 割・介護扶助 1 割	
障がい者施策 関係	障がい者施策が介護扶助に優先 (障がい者手帳所持者)	介護保険・介護扶助優先。ただし、一部サービスでは 自立支援医療（更生医療）が介護扶助に優先する。	

※介護扶助には介護保険の取扱いと異なるものがあります。

4 生活保護法指定介護機関の義務について（生活保護法第 54 条の 2 第 4 項において準用する）

- (1) 指定介護機関は、指定介護機関介護担当規程に従い、懇切丁寧に被保護者の介護を担当しなければなりません。（生活保護法第 50 条第 1 項）
- (2) 指定介護機関は、被保護者の介護について、岡崎市長（都道府県の長、政令指定都市及び中核市においてはそれぞれの長。以下同じ。）の行う指導に従わなければなりません。（生活保護法第 50 条第 2 項）
- (3) 指定介護機関が、第 50 条の規定に違反したときは、生活保護法の指定を取り消すことがあります。（生活保護法第 51 条第 2 項）
- (4) 岡崎市長は、介護サービスの内容及び介護報酬請求の適否を調査するため必要があるときは、指定介護機関の開設者に対して、必要と認める事項の報告を命じ、または実地に、その設備若しくは帳簿書類を検査することができます。（生活保護法第 54 条）

119医療情報伝達カード



施設名 ()

作成年月日

年 月 日

※情報は、いつも最新のものにしておいてください。

更新①

年 月 日

※★の項目に更新があった場合は、再度署名をお願いします。

更新②

年 月 日

フリガナ		性別	生年 大正 昭和 月 日 年 月 日 平成 令和	歳
氏名		男・女		
住所			緊急 連絡先	☎ - - (関係:)
ADL	意思疎通(可能・一部可能・不可能) 生活介助(移動・トイレ・食事・着替え・風呂) 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)		移動	自立・杖・車椅子・寝たきり

■アレルギーの有無 あり・なし (薬: 食事:)

■服薬中のくすりについて お薬手帳: あり・なし 資料: あり・なし

(上記2点ともない場合、服薬中の薬名を記入)

★心肺蘇生等を希望しない意思の提示について ※①が”あり”の場合のみ、②・③以降を記入してください。

①意思の提示	②書面の作成	③心肺蘇生等を希望しない意思の確認かかりつけ医
あり・なし	あり・なし	病院名: 医師名: 病院☎: () - カルテ記載: あり・なし

★現在、治療中の主な病気とかかりつけ医療機関について

	病 名	医療機関・診察券番号	治療
①		病院・ID	治療中・経過観察中
②		病院・ID	治療中・経過観察中

■今までに治療したことがある病気について

呼吸器系疾患	慢性閉塞性肺疾患	狭心症	心筋梗塞
心不全	不整脈	脳梗塞	脳出血
腎疾患	肝疾患	糖尿病	その他(詳細下記へ記載)

■その他(上記に該当がない病気の詳細や救急隊へ知らせたいことなど)

--

以上、わたしの医療情報に間違いありません。救急隊が、処置や搬送へ活用することに同意します。

署 名 欄

(本人・代筆)

署名年月日

年 月 日

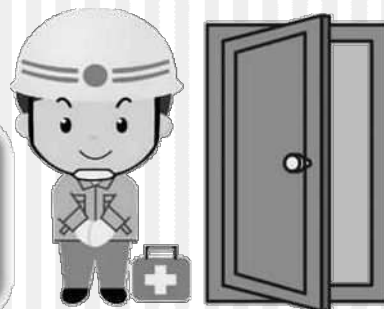
施設確認欄 ☐ 確認済み

高齢者施設の職員の方へ

～救急隊から3つのお願い～

①玄関扉の解錠

119番通報をした際、玄関扉に鍵がかかっている場合は、鍵を開けておいてください。



②コールバックへのご協力

救急車を待っている間、追加情報の確認のため119番通報した電話番号宛てに救急隊からコールバック（折り返しの電話）がかかってくる場合があります。

スムーズな救急搬送に繋げるため、ご協力をよろしくお願いします。

（追加情報の例：現在の状態確認、既往歴やかかりつけの病院、家族への連絡状況など）

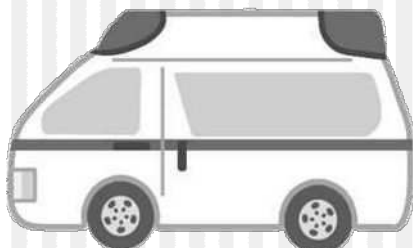


③「119 医療情報伝達カード」の記載について

救急隊への情報提供を円滑に行うために、「119 医療情報伝達カード」を事前（入所時等）に記載していただき、救急隊到着時に提出をお願いします。

詳しい情報はここらからご確認ください

岡崎市 119 医療情報伝達カード



ご不明な点がございましたら
お気軽にお問合わせください。

岡崎市消防本部 ☎(0564)21-5151

119医療情報伝達カード



※情報は、いつも最新のものにしておいてください。

※★の項目に更新があった場合は、再度署名をお願いします。

作成年月日

更新①

更新②

年 月 日

年 月 日

年 月 日

フリガナ		性別	生年 月 日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日	歳
氏名		男・女				
住所			緊急 連絡先	☎	— —	(関係:)
ADL	意思疎通(可能・一部可能・不可能) 生活介助(移動・トイレ・食事・着替え・風呂) 要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)			移動	自立・杖・車椅子・寝たきり	

■アレルギーの有無 あり・なし (薬: 食事:)

■服薬中のくすりについて お薬手帳: あり・なし 資料: あり・なし

(上記2点ともない場合、服薬中の薬名を記入)

★心肺蘇生等を希望しない意思の提示について ※①が”あり”の場合のみ、②・③以降を記入してください。

①意思の提示	②書面の作成	③心肺蘇生等を希望しない意思の確認かかりつけ医
あり・なし	あり・なし	病院名: 医師名: 病院☎: () - カルテ記載: あり・なし

★現在、治療中の主な病気とかかりつけ医療機関について

	病 名	医療機関・診察券番号	治療
①		病院・ID	治療中・経過観察中
②		病院・ID	治療中・経過観察中

■今までに治療したことがある病気について

☐ 呼吸器系疾患	☐ 慢性閉塞性肺疾患	☐ 狭心症	☐ 心筋梗塞
☐ 心不全	☐ 不整脈	☐ 脳梗塞	☐ 脳出血
☐ 腎疾患	☐ 肝疾患	☐ 糖尿病	その他(詳細下記へ記載)

■その他(上記に該当がない病気の詳細や救急隊へ知らせたいことなど)

--

以上、わたしの医療情報に間違いありません。救急隊が、処置や搬送へ活用することに同意します。

署 名 欄

(本人 ・ 代筆)

署名年月日

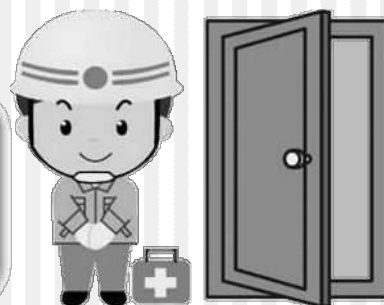
年 月 日

救急車を要請された方へ

～救急隊から3つのお願い～

①玄関扉の解錠

119番通報をした際、玄関扉に鍵がかかっている場合は、鍵を開けておいてください。



②持ち物の準備

救急車を待っている間に、保険証・お薬手帳・診察券など、持ち物の準備をお願いします。

また、現場に向かう救急隊から情報確認のために電話がかかってくる場合がありますので、ご協力をお願いします。

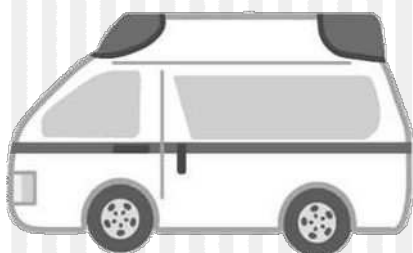


③「119 医療情報伝達カード」の記載について

救急隊への情報提供を円滑に行うために、「119 医療情報伝達カード」を事前に記載していただき、救急隊到着時に提出をお願いします。

詳しい情報はこちらからご確認ください

岡崎市 119 医療情報伝達カード



ご不明な点がございましたら
お気軽にお問合わせください。

岡崎市消防本部 ☎(0564)21-5151

社会福祉施設等における 感染症対策マニュアル

岡崎市保健所生活衛生課
感染症対策係

マニュアル策定の目的

- 高齢者・幼児・障がい者等が集団で生活する施設では、感染症が広がりやすい状況にある。
- 職員ひとりひとりがそのことを認識し、感染症の被害を最小限にとどめる必要がある。
- 社会福祉施設等においては、平常時は感染症を予防する体制づくりが、感染症発生時には迅速かつ適切な対応が求められる。
- 本マニュアルは基本的な対応等について記載している。各施設の具体的な対策を考える際の一助としていただきたい。

注意すべき主な感染症①

利用者及び職員に感染する感染症

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症
感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルスなど）
腸管出血性大腸菌
結核

65歳以上は結核定期健診の対象！
年1回胸部レントゲン検査を！

など

健康な人に感染することは少ないが、抵抗力の低下した人に感染しやすい感染症（高齢者等）

M R S A（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）などの薬剤耐性菌
ノルウェー疥癬（角化型疥癬） など

注意すべき主な感染症②

健康な人に感染することは少ないが、抵抗力の弱い人に感染しやすい感染症（乳幼児等）

麻疹（はしか）

麻疹は免疫がない人が感染するとほぼ100%発症

風疹（三日ばしか）

風疹は40～50代の男性で抗体価が低い傾向にあり注意が必要

水痘（みずぼうそう）

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）

など

血液、体液を介して感染する感染症
（基本的には集団感染を起こす可能性は少ない）

ウイルス性肝炎（B型・C型）

HIV感染症

など

感染対策の基本

感染源の排除

- 嘔吐物・便、血液、使用器具などの取扱いに注意
- 症状がなくても病原体を排出することもある
(不顕性感染、無症状病原体保有者)

感染経路の遮断

- 手洗いの徹底、消毒
- 手袋、マスク、エプロン、ガウン等の着用

感染を受けやすい人の抵抗力の向上

- ワクチン接種

平常時の対策

施設内の衛生管理

- 手洗い場、汚物処理等しやすい環境を整備
- 清掃、消毒

日常の衛生管理

- 手洗いの徹底

標準予防策

- ケアや処置等の際、感染の有無にかかわらず適用する
- 体液・汚物等処理時の手袋・マスク・ガウン等着用
 - 1ケア1手洗い
 - いざという時のための処理用キットを準備

感染症発生時の対応

発生状況の把握

- 個々の発症者の状況、施設全体の状況

感染拡大防止

- 職員への周知、感染拡大防止策の実施

利用者・家族への情報提供

- 不安の解消、家族への感染防止

医療処置

- 重症化の防止、協力医療機関への患者移送

行政への報告

感染症発生時の 行政への報告について (新型コロナウイルス感染症を含む)

報告の根拠

平成17年2月22日付け厚生労働省健康局長、医薬食品局長、
雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長通知

「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」

- 1 食中毒・感染症を疑う場合の施設長への報告体制の整備
- 2 施設内医師・看護師の速やかな対応、医療機関との連携
- 3 有症者の状況・措置等の記録
- 4 市町村及び保健所への報告
- 5 原因究明のため、検体の確保
- 6 保健所の調査・指導・国への報告
- 7 市町村と保健所の情報交換
- 8 職員の日常の衛生管理、衛生教育、
年1回以上の研修
- 9 感染症法、食品衛生法に基づく医師の届出

・感染症法第12条に基づく
一類～五類感染症等の届出
例：腸管出血性大腸菌感染症、
麻しん、風しんなど
・食品衛生法第63条に基づく
食中毒（疑い）の届出

報告の条件

以下のいずれかに該当する場合は、報告が必要
(いずれの場合も、利用者・職員両者を含む。)

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週間内に2名以上発生した場合

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

上記の2つ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

行政（保健所）への報告手順

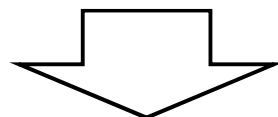
まずは、すみやかに電話で一報

○感染症等が疑われる者等の人数、症状、対応状況など

報告様式に記入の上、FAXまたはEメールで報告

○報告様式：感染症集団発生報告書・発生状況調査票

○様式は市ホームページからダウンロード可（Excel）



- 施設の対応状況を保健所が確認
- 必要に応じ、感染症まん延防止の助言
- 状況により保健所が立入り調査を実施
- 検便など検体の提出

問合せ先・報告先

岡崎市保健所 生活衛生課 感染症対策係

所在地：岡崎げんき館 2 階（若宮町 2－1－1）

電話：0 5 6 4－2 3－5 0 8 2（直通）

Fax：0 5 6 4－7 3－6 6 0 0

Eメール：hokeneisei@city.okazaki.lg.jp

マニュアル・報告様式

社会福祉施設等における感染症対策マニュアル 感染症集団発生報告書・発生状況調査票

岡崎市ホームページからダウンロードしてください。

<https://www.city.okazaki.lg.jp/1100/1107/1146/p018867.html>