

参考資料

東大阪市 各課資料

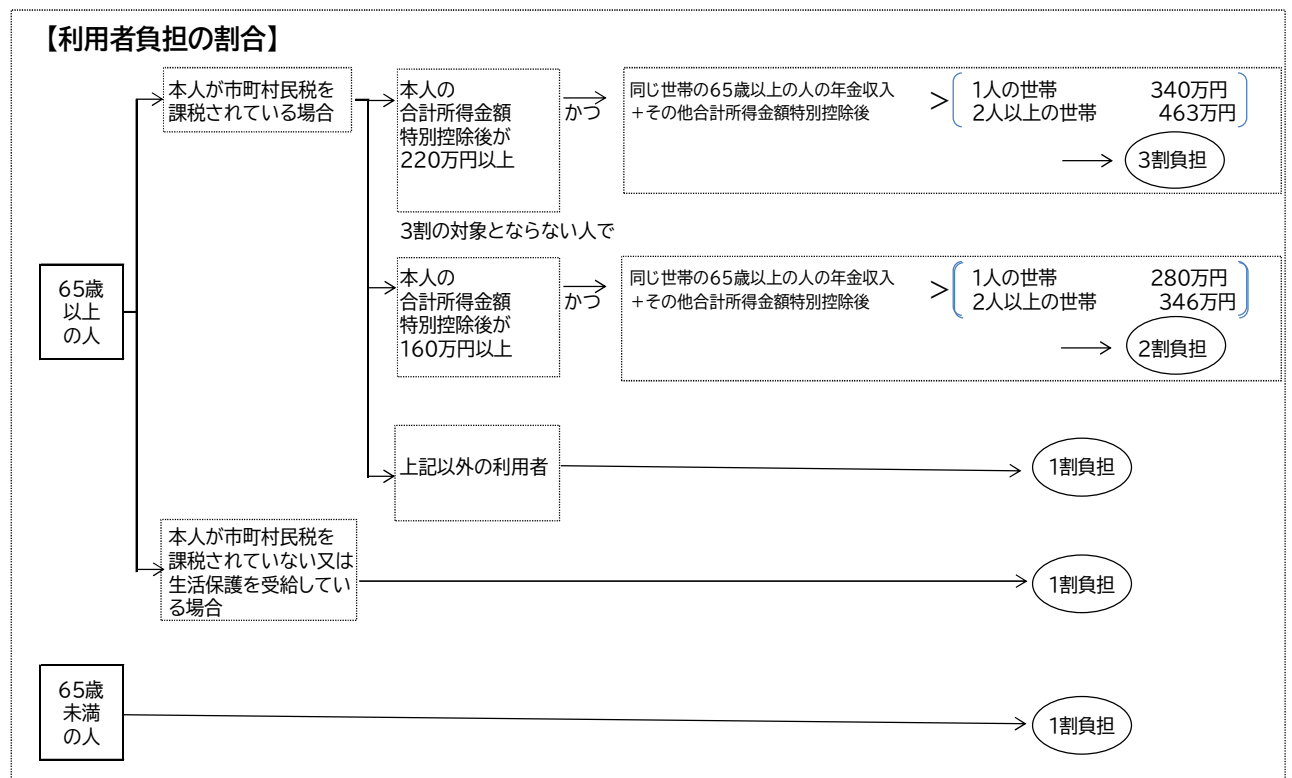
- ・ 令和7年8月からの介護保険の費用負担に関する事項について【給付管理課】・・・1～5
- ・ 介護給付費等の過誤申立について【給付管理課】・・・・・・・・・・・・・・6～8
- ・ 東大阪市介護給付適正化事業について【給付管理課】・・・・・・・・・・・・・・9
- ・ 第三者行為求償対象者に係る情報提供について【給付管理課】・・・・・・・・・・・・10
- ・ 生活保護における介護扶助及び生活保護行政適正化について
【生活福祉課】・・・・・・・・11～39
- ・ 高齢者施設等の感染症対応について【感染症対策課】・・・・・・・・・・・・40～43
- ・ 食品衛生法の一部改正について【食品衛生課】・・・・・・・・・・・・44～47
- ・ ノロウイルスによる感染症、食中毒について【食品衛生課】・・・・・・・・・・・・48～49
- ・ 健康部保健所健康づくり課からのお知らせ【健康づくり課】・・・・・・・・・・・・50
- ・ 事業活動に伴って排出されたごみについて【環境事業課】・・・・・・・・・・・・51
- ・ ふれあい収集について【環境事業課】・・・・・・・・・・・・52

1. 令和7年8月からの介護保険の費用負担に関する事項について

(1) 負担割合について

1 負担割合区分

負担割合区分については以下のとおりです。



2 今後の予定

令和7年8月1日から令和8年7月31日までの負担割合証について、7月中旬に送付する予定です。介護保険事業者は、負担割合証を必ず確認してください。

介護保険負担割合証																			
交付年月日 年 月 日																			
被 保 険 者	番 号																		
	住 所																		
	フリガナ																		
	氏 名																		
	生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	性別	男・女												
利用者負担の割合	適用期間																		
割	開始年月日	年	月	日	終了年月日	年	月	日											
割	開始年月日	年	月	日	終了年月日	年	月	日											
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																		

介護サービスを受けるときの負担割合が記載されていますので、確認してください。

適用期間が記載されています。年度途中で負担割合に変更がある場合は、上段記載が変更前で、下段記載が変更後となります。

3 負担割合の変更がある場合

所得更正や世帯構成の変更により負担割合の変更がある場合、変更後の「介護保険負担割合証」を改めて発行します。下記の③に該当する場合は、予め変更前と変更後の負担割合を併記した「介護保険負担割合証」を発行します。

① 住民税の所得更正により、変更する場合

「介護保険負担割合証」の有効期間の始期である直近の8月まで遡って変更。

② 世帯員の転出入、死亡などにより世帯内の第1号被保険者数が変わることにより、変更する場合

当該事実があった月の翌月初日から変更。(当該日が初日の場合は、その月から変更)

③ 65歳到達することにより、変更する場合

2割または3割負担となる場合、年齢到達月の翌月初日から変更。(当該日が初日の場合は、その月から変更)

4 留意事項

負担割合が3割負担者に対する給付制限は4割負担となり、それ以外は3割負担となります。

給付制限対象者についても、1割～3割が記載された「介護保険負担割合証」を発送しますが、負担額は被保険者証の記載のとおり、給付制限の期間は3割または4割負担となりますので、ご注意ください。

(2) 特定入所者介護(介護予防)サービス等について

1 令和7年8月からの制度改正等について

①基準費用額(居住費)の変更

基準費用額		施設における1日あたりの食費・居住費等の平均的な費用を勘案して定める額	
●食費	1,445円		
●居住費等	ユニット型個室……………2,066円	ユニット型個室的多床室……………1,728円	
	従来型個室(特養等)……………1,231円	従来型個室(老健・医療院等)……………1,728円	
	多床室(特養等)……………915円		
	多床室(老健・医療院等)……………437円		
	令和7年8月から多床室(老健・医療院)は、室料を徴収する場合…697円		

②負担限度額の変更

居住費の負担限度額の段階要件が変更します。

■負担限度額〈1日あたり〉

利用者負担段階		食費		居住費等			
		施設サービス	短期入所サービス	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室
第1段階	●本人および世帯全員が市民税非課税で、 老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	300円	300円	880円	550円	550円 (380円)	0円
第2段階	本人および世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額(特別控除後)が80万円(令和7年8月から80万9千円)以下の人	390円	600円	880円	550円	550円 (480円)	430円
第3段階①	本人および世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額(特別控除後)が80万円(令和7年8月から80万9千円)超120万円以下の人	650円	1,000円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円
第3段階②	本人および世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額＋非課税年金収入額＋その他の合計所得金額(特別控除後)が120万円超の人	1,360円	1,300円	1,370円	1,370円	1,370円 (880円)	430円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合は、()内の金額となります。

※「合計所得金額(特別控除後)」とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した額のこと、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額であり、かつ、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額です。「その他の合計所得金額(特別控除後)」とは、合計所得金額(特別控除後)から、公的年金等に係る雑所得を控除した額です。

※税制改正による控除額の変更に伴い所得への影響が生じますが、特定入所者介護サービス費を判定する際には、その影響を遮断し計算します。

○預貯金等の要件

第1段階	単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円以下
第2段階	単身 650 万円以下、夫婦 1,650 万円以下
第3段階①	単身 550 万円以下、夫婦 1,550 万円以下
第3段階②	単身 500 万円以下、夫婦 1,500 万円以下

第2号被保険者の預貯金基準は段階に関わらず単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円以下です。

預貯金等について、法203条に基づき必要に応じて金融機関へ照会します。年金及び預貯金等の金額などを不正に申請した場合には、給付額の返還に加えて加算金が課せられる場合があります。

2 今後の予定等

負担限度額認定証を発行している人には更新申請の案内をしています。申請には預貯金等の確認資料(通帳の写しなど)の添付が必要です。

6月下旬までに申請のあった令和7年8月から令和8年7月末までの負担限度額認定証について、7月下旬に送付する予定です。

(3) 高額介護サービス費について

1 高額介護(予防)サービス費の自己負担限度額の区分等について

高額介護(予防)サービス費の自己負担限度額の区分は次のとおりです。

■利用者負担の上限(1か月)

利用者負担段階区分		上限額(月額)
●現役並み※ 所得者	課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円(世帯)
	課税所得380万円(年収約770万円)以上～課税所得690万円(約1,160万円)未満	93,000円(世帯)
	課税所得145万円(年収約383万円)以上～課税所得380万円(約770万円)未満	44,400円(世帯)
●一般		44,400円(世帯)
●市民税世帯非課税等		24,600円(世帯)
●合計所得金額および課税年金収入額の合計が80万円以下(令和7年8月から80万9千円以下)の人 ●高齢福祉年金の受給者		15,000円(個人)
●生活保護の受給者		15,000円(個人)

※「現役並み所得者」とは、同じ世帯に課税所得145万円以上の65歳以上の人が出て、65歳以上の人の収入が単身の場合383万円以上、2人以上の場合520万円以上ある世帯の人です。

※「合計所得金額」とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した額のこと、扶養控除や医療費控除などの所得控除をする前の金額であり、かつ、長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額と公的年金等に係る雑所得を控除した額です。

※税制改正による控除額の変更に伴い所得への影響が生じますが、高額介護サービス費を判定する際には、その影響を遮断し計算します。

2 高額介護サービス費受領委任払の更新について

更新の申請は不要です。退所等により更新の必要がない場合は、7月下旬に送付する入所状況一覧によりご報告ください。

令和7年8月から令和8年7月末までの受領委任払承認通知書について、8月中旬に送付する予定です。

3 高額介護サービス費が支給超過になった場合

以前に支給された高額介護サービス費について、当初決定された内容に変更が生じて支給超過になった場合、今後支給される予定の高額介護サービス費と調整(相殺)、又

は返還金が発生します。介護保険事業者による請求内容の修正により返還金が発生した場合は、その介護保険事業者に返還の調整を依頼し、納付書等を送付しますのでご了承ください。

(4) その他

負担割合や負担限度額、高額介護サービス費の上限額(受領委任払いの場合)が遡及変更した場合の利用者負担については、サービス事業所が東大阪市に介護給付費の過誤申立を行い再請求することにより、被保険者に追加徴収又は差額返還での調整をお願いします。

(5) その他の軽減制度

利用者負担の軽減制度については、負担限度額認定、高額介護サービス費の支給のほか、以下の制度があります。利用者への周知についてよろしくお願いいたします。

軽減制度	要件等	備考
社会福祉法人等による利用者負担軽減	市町村民税世帯非課税で、次のすべての要件を満たす者及び生活保護受給者 ①世帯の年間収入が 150 万円以下(世帯員が 1 人増えるごとに 50 万円を加算) ②世帯の預貯金等の額が 350 万円以下(世帯員が 1 人増えるごとに 100 万円を加算) ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない ④負担能力のある親族等に扶養されていない ⑤介護保険料を滞納していない	申請書、実施法人等については市ウェブサイトに掲載
災害等利用者負担軽減	災害等で住宅等に著しい損害があった者又は生計中心者の失業等で収入が減少し市町村民税非課税となった者のうち、介護保険サービスを利用した際の利用者負担の支払いが困難であると市が認めた場合	詳細については給付管理課までお問い合わせください

問合先:福祉部高齢介護室給付管理課 ☎06-4309-3186

2.介護給付費等の過誤申立について

過誤申立とは

介護給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費について、国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)に対する請求誤りがあった場合に、事業者が保険者を通じて審査済みの請求を取下げることができることをいいます。取下げ後、事業者は正しい内容で国保連に再請求し請求誤りを修正できます。

過誤申立依頼のしかた

過誤申立依頼は、保険者(東大阪市)あてに、事業所ごと・被保険者ごと・サービス提供年月の明細書ごとで行います(本市以外の被保険者については受付できません)。

(1)一般過誤(通常の請求取下)と(2)同月過誤があり、取下げのみの場合は一般過誤となります。

※審査済みの請求が対象となるため、過誤申立依頼できるのは審査の翌月以降です。

※請求月と同月の過誤申立依頼はできません。また「返戻」や「保留」の場合もできません。

※給付管理票の修正と再請求は同時にできません。

※大量に過誤申立依頼を行う場合は、必ず事前に給付管理課へご連絡ください。

(1) 一般過誤 (通常の請求取下)

審査決定の翌月以降に過誤申立依頼をし、請求を取下げた後、国保連より送付される「介護給付費過誤決定通知書」を確認のうえ、国保連へ再請求を行います。

※切日:毎月 10 日(閉庁日の場合その直前の開庁日)

(2) 同月過誤

審査決定の翌月以降に過誤申立依頼をし、請求取下と再請求を同一月内に国保連で処理するため、「介護給付費過誤決定通知書」を未確認のまま、保険者の※切日の翌月 1～10 日の受付期間中に国保連へ再請求を行います(取下額と再請求額が差引処理されます)。

※他都道府県の事業所については、所在地の国保連で同月過誤が可能か確認してください。

※切日:毎月 20 日(閉庁日の場合その直前の開庁日)

提出書類 (郵送可)

①「介護給付費過誤申立依頼書」または「介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書」

② 誤って請求した明細書と修正した明細書、それぞれの写しに「誤」「正」と記入したもの

※依頼書の控えが必要な場合は、依頼書 2 部と返信用封筒(郵送の場合)を提出してください。

※大量に過誤申立が発生するにあたって市が認めた場合、「過誤申立内容一覧」の提出により被保険者ごとの①②を提出省略可能です。事前に給付管理課へご相談ください。

留意事項

過誤申立により利用者負担額に変更が生じ、支給済みの高額介護サービス費等に返還金が発生した場合、事業所に調整を依頼し、納付書等を送付することがありますのでご了承ください。

提出及び問い合わせ先 東大阪市福祉部高齢介護室給付管理課
〒577-8521 東大阪市荒本北1丁目1番1号 電話:06-4309-3186

介護給付費過誤申立依頼書

※一般過誤または同月過誤を○で囲み、同月過誤の場合は再請求月を必ず記入してください。

一般過誤	
同月過誤(	年 月再請求分)

保険者名	東大阪市
------	------

事業所番号	
事業所名	
電話番号	()
FAX番号	()
担当者名	

被保険者番号	
被保険者氏名	
サービス提供年月	～ 年 月

※該当する様式番号・申立理由番号を○で囲んでください。

様式

様式番号	様式名称	明細書様式
10	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (訪問介護・通所介護・居宅療養管理指導・福祉用具貸与・小規模多機能型居宅介護 等)	様式第2
11	介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防居宅療養管理指導・介護予防福祉用具貸与・介護予防小規模多機能型居宅介護 等)	様式第2の2
21	居宅サービス介護給付費明細書(短期入所生活介護)	様式第3
24	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防短期入所生活介護)	様式第3の2
22	居宅サービス介護給付費明細書(介護老人保健施設における短期入所療養介護)	様式第4
25	介護予防サービス介護給付費明細書 (介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護)	様式第4の2
23	居宅サービス介護給付費明細書(病院等における短期入所療養介護)	様式第5
26	介護予防サービス介護給付費明細書(病院等における介護予防短期入所療養介護)	様式第5の2
2A	居宅サービス介護給付費明細書(介護医療院における短期入所療養介護)	様式第4の3
2B	介護予防サービス介護給付費明細書(介護医療院における介護予防短期入所療養介護)	様式第4の4
30	地域密着型サービス介護給付費明細書(認知症対応型共同生活介護(短期利用以外))	様式第6
31	地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用以外))	様式第6の2
32	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (特定施設入居者生活介護(短期利用以外)・地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用以外))	様式第6の3
33	介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防特定施設入居者生活介護)	様式第6の4
34	地域密着型サービス介護給付費明細書(認知症対応型共同生活介護(短期利用))	様式第6の5
35	地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 (介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用))	様式第6の6
36	居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書 (特定施設入居者生活介護(短期利用)・地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用))	様式第6の7
40	居宅介護支援介護給付費明細書	様式第7
41	介護予防支援介護給付費明細書	様式第7の2
50	施設サービス等・地域密着型サービス介護給付費明細書 (介護福祉施設サービス・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)	様式第8
60	施設サービス等介護給付費明細書(介護保健施設サービス)	様式第9
61	施設サービス等介護給付費明細書(介護医療院サービス)	様式第9の2
70	施設サービス等介護給付費明細書(介護療養施設サービス)	様式第10

申立理由

申立理由番号	申立理由
02	請求誤りによる実績取り下げ
49	適正化による保険者申立の取り下げ
()	()

注) この依頼書に大阪府国民健康保険団体連合会に請求した明細書の写しと正しい明細書を正と誤を明記した上でそれぞれ1部添付してください。

備考

	高額介護サービス費確認
	有 ・ 無
	()

受付者

受付印

介護予防・日常生活支援総合事業費過誤申立依頼書

※一般過誤または同月過誤を○で囲み、同月過誤の場合は再請求月を必ず記入してください。

一般過誤
同月過誤(年 月再請求分

保険者名	東大阪市
------	------

被保険者番号	
被保険者氏名	
サービス提供年月	～ 年 月

事業所番号	
事業所名	
電話番号	()
FAX番号	()
担当者名	

※該当する様式番号・申立理由番号を○で囲んでください。

様式

様式番号	様式名称	明細書様式
10	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(訪問型サービス費・通所型サービス費)	様式第2の3
20	介護予防・日常生活支援総合事業費明細書(介護予防ケアマネジメント費)	様式第7の3

申立理由

申立理由番号	申立理由
02	請求誤りによる実績取り下げ
99	東大阪市からの勧奨によるもの
()	()

注) この依頼書に大阪府国民健康保険団体連合会に請求した明細書の写しと正しい明細書を正と誤を明記した上でそれぞれ1部添付してください。

備考

	高額介護予防サービス費相当事業確認
	有 ・ 無
	()

受付者

受 付 印

3. 東大阪市介護給付適正化事業について

東大阪市では国の指針に基づき「東大阪市介護給付適正化計画重要事業実施計画書」を策定し、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「医療給付情報の突合」「縦覧点検」「住宅改修の適正化」「福祉用具購入・貸与の調査」「給付実績の活用」の適正化事業を以下のとおり実施しています。適正化事業について、ご協力をお願いします。

要介護認定の適正化

- ・認定調査票及び主治医意見書を点検する。
- ・認定調査員及び介護認定審査会委員に対する研修を実施する。

ケアプランの点検

- ・ケアプラン等を点検し、利用者の自立につながる、真に必要なサービスが適切に位置づけられているか確認する。
- ・ケアプランの点検での主な指摘事項について、研修等で周知する。
- ・一定条件のもと居宅介護支援事業所単位で抽出したケアプランについて、点検の実施及び地域ケア会議または行政職員やリハビリテーション専門職が参加する形で行う会議等で検証する。

医療給付情報の突合

- ・国保連介護給付適正化システムから出力される「医療情報との突合リスト」等を用いて、給付状況を確認する。

縦覧点検

- ・国保連介護給付適正化システムから出力されるリスト等を用いて、給付状況を確認する。

住宅改修の適正化

- ・申請書類を点検し、理由書作成者や施工事業者に対し聞き取りを行う。
- ・申請者の一部を抽出して、リハビリテーション専門職による住宅改修の計画内容及び申請者の身体状況等を点検する訪問調査を実施する。

福祉用具購入・貸与の調査

- ・利用者の一部を抽出して、リハビリテーション専門職による福祉用具の利用状況及び計画内容を点検する訪問調査を実施する。
- ・福祉用具購入・貸与について、ケアプランの点検の際に必要な性を確認する。
- ・介護支援専門員から提出された理由書により軽度者の福祉用具貸与について必要な性を確認する。
- ・国保連合会から配信される給付実績の情報を活用して点検する。

給付実績の活用

- ・国保連合会から配信される給付実績等の情報を活用して、不適正な給付がないか確認する。

給付費通知

- ・希望する利用者に対し、介護サービス全ての利用実績を記載した介護給付費通知書を送付する。

4. 第三者行為求償対象者に係る情報提供について(お願い)

1. 第三者求償とは

交通事故等の第三者行為が原因で要介護状態になったり、要介護度が重度化して、介護給付が必要となったりした被害者(被保険者)が介護サービスを利用した場合、その費用は加害者である第三者が負担すべきと考えられており、第三者行為により介護保険給付を受ける場合、被保険者は保険者への届出が義務となっています。

介護保険では、介護保険法第21条第1項の規定に基づき、第三者行為が原因による介護保険給付額を限度として、保険者(東大阪市)は、被保険者が第三者(加害者)に対して有する損害賠償の請求権を取得するとされています。

このように、第三者行為が原因で、保険者が受けた損害を補てんするための求償行為を「第三者行為求償」といいます。

2. 第三者行為により介護が生じる可能性がある場合について

第三者行為による求償事務は、被保険者が東大阪市へ届出することによります。第三者行為が原因で介護保険給付を受けることになった場合、速やかに東大阪市に届出が必要です。サービス事業者においては、該当者について東大阪市への情報提供にご協力願います。東大阪市は、損害賠償の徴収等に関する一連の手続きを「大阪府国民健康保険団体連合会」に委託しています。東大阪市に提出された書類に基づき、第三者側(加害者・損害保険会社等)と東大阪市から委託された大阪府国民健康保険団体連合会が損害賠償の交渉を行います。

3. 届出の提出書類

- ① 第三者行為による傷病届
- ② 事故発生状況報告書
- ③ 同意書
- ④ 誓約書(第三者が記入)
- ⑤ 交通事故証明書(警察署で発行)の写し

※様式は大阪府国民健康保険団体連合会ウェブサイトからダウンロードできます。

<https://www.osakakokuhoren.jp/index/youshiki/>

「第三者行為による傷病届(介護)」

4. その他

第三者行為による介護保険給付を受けている可能性がある被保険者の方について、東大阪市から届出についてご案内する場合がありますので、ご協力願います。

問合先:東大阪市福祉部高齢介護室給付管理課 Tel06-4309-3186

生活保護における介護扶助及び生活保護行政適正化について
(介護保険施設)

東大阪市生活支援部生活福祉室生活福祉課

令和7年5月

第1 生活保護制度について

日本国憲法第25条に「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、全ての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び推進に努めなければならない」と規定されています。

生活保護法（以下「法」という。）は、この憲法の理念に基づいて、国が生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とするものです。

このような目的を達成するため、生活保護法は、次のような基本原理・原則によってささえられています。

基 本 原 理 ・ 原 則		説 明
基 本 原 理	国 家 責 任 の 原 理 （法第1条）	日本国憲法第25条の理念により、国が生活に困窮するすべての国民に対し、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。
	無 差 別 平 等 の 原 理 （法第2条）	生活に困窮するすべての国民は、法の定める要件を満たす限り、法による保護を無差別平等に受けることができます。
	最 低 生 活 保 障 の 原 理 （法第3条）	法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければなりません。
	補 足 性 の 原 理 （法第4条）	法による保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われます。
基 本 原 則	申 請 保 護 の 原 則 （法第7条）	法による保護は、要保護者、その扶養義務者、または、その他の同居の親族の申請に基づいて、申請日以降開始されます。ただし、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても必要な保護を行うことができます。
	基 準 及 び 程 度 の 原 則 （法第8条）	法による保護の基準は、厚生労働大臣が定めます。その基準は、要保護者の年齢、世帯構成、所在地域などの基準に応じて、必要な事情を考慮して定められています。
	必 要 即 応 の 原 則 （法第9条）	法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢、健康状態等その個人または世帯の実際の必要性を考慮した上で、有効かつ適切に行われます。
	世 帯 単 位 の 原 則 （法第10条）	法による保護の要否及び程度は、世帯を単位として定めます。ただし、これによりがたいときは、個人を単位として定められる場合があります。

※ 特に介護事業者等においては「補足性の原理」にご留意ください。他に使える制度（他の法律や施策）がある場合は、生活保護制度ではなく他法他施策が優先されます。他法他施策が利用できる場合には、生活保護制度は適用されません。利用できる制度をすべて活用した上でなお不足するものについて生活保護制度が適用されます。

(1) 生活保護の方法と種類

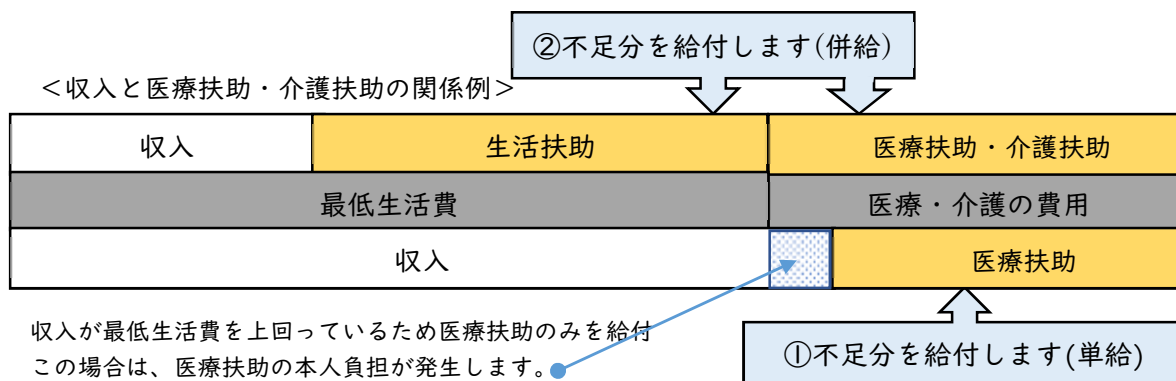
生活保護は、その内容によって、8種類の扶助に分けられています。それぞれ最低限度を充足するに必要とされる限度において具体的な支給範囲が定められています。(法第11条)

種類	内容	給付
生活扶助	衣食その他の日常生活品を購入する生活費、光熱水費	金銭給付
教育扶助	義務教育に必要な費用(学費、学用品、給食費、通学用品)	
住宅扶助	家賃や住宅を維持するのに必要な費用	
医療扶助	健康保険に準じて治療に必要な費用	現物給付
介護扶助	介護サービスに必要な費用	
出産扶助	分娩に必要な費用	金銭給付
生業扶助	就労に必要な費用、高校就学費用	
葬祭扶助	葬祭に必要な費用	

扶助は原則として金銭給付の方法によって行われますが、医療扶助及び介護扶助は、生活保護法により指定された介護機関においてのみ可能とされており、特別な場合を除き現物給付となっています。

それぞれの扶助は、要保護者の必要に応じて2種類以上同時に給付される場合と医療扶助のみ単独で給付される場合があります。

①単給	医療費等の支出が増加した結果として、収入額が最低生活費を下回った場合などに、最低生活費から不足分が医療扶助として単給される場合等
②併給	生活扶助と住宅扶助など複数の扶助を受けるような場合です。



(2) 保護を決定し実施する機関

都道府県知事、市長及び福祉事務所を設置する町村長は、保護の実施機関として、その所管区域内に居住地又は現在地を有する要保護者に対して保護を決定し、実施する義務を負っています。(法第19条)

東大阪市では、これらの保護の決定、実施に関する事務は福祉事務所が行っています。市には3か所の福祉事務所があり、所管区域が決まっています。

東大阪市内の福祉事務所

名 称	所 在 地	郵便番号	電 話 番 号
東大阪市東福祉事務所	東大阪市旭町1-1	579-8048	072-988-6616
東大阪市中福祉事務所	東大阪市岩田町4-3-22-300	578-0941	072-960-9271~2(保護) 072-960-9273(医療)
東大阪市西福祉事務所	東大阪市高井田元町2-8-27	577-0054	06-6784-7696(保護) 06-6784-8993(医療)

(3) 生活保護制度における居住地（住所地）特例について

令和7年4月より介護保険制度と同様に生活保護においても居住地（住所地）特例が実施されることとなりました。他市町村が被保険者となっている受給者が特定施設（介護保険施設（地域密着型は除く）、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）に入居した場合は東大阪市ではなく、入居前の市町村の福祉事務所が生活保護の担当になります。介護扶助など保護に関する請求は入居前の市町村（介護保険被保険者証と同じ）に行ってください。（対象となる有料老人ホーム等は東大阪市ホームページの「住所地特例の対象となる有料老人ホーム一覧」を参照ください）

居住地特例 対象施設	介護保険施設	定員 29 名以下の地域密着型は除く
	有料老人ホーム、軽費老人ホーム	地域密着型特定施設は除く
	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホームに該当しないものを除く

第2 指定介護機関とは

介護扶助のための介護を担当する介護機関（介護事業者）は、国の開設した介護機関については厚生労働大臣の、その他の介護機関については、開設者の申請に基づき、事業所の所在地を所管する都道府県知事の指定を受けることとされています。（法第54条の2）

この指定を受けた介護機関を「指定介護機関」といいます。この指定により、指定介護機関は福祉事務所からの委託を受け、法令・告示等に基づき要保護者に対し適切なサービスの提供を行います。福祉事務所はその対価として報酬を支払う契約をしたこととなります。（公法上の契約）

指定介護機関介護担当規程（厚生省告示第191号 平成12年3月31日）

（指定介護機関の義務） 第1条 指定介護機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者の介護を担当しなければならない。（以下略）	
【指定介護機関の義務と留意事項】 福祉事務所から要介護者の介護の委託を受けた指定介護機関は、次の事項を遵守しなければなりません。 介護担当義務 ① 福祉事務所から委託を受けた要介護者及び要支援者について誠実かつ適切にその介護を担当すること。 （法第50条第1項準用） ② 指定介護機関介護担当規則の規定に従うこと。 ③ 指定介護機関の介護の方針及び介護の報酬は、介護保険の介護の方針及び介護の報酬の例によること。 （法第52条第1項準用）	
第1 介護報酬に関する義務 ① 被保護者について行った介護に対する報酬は、法による介護の報酬に基づき所定の請求手続きにより請求すること。 （法第52条第2項） ② 介護内容及び介護報酬の請求について市長の審査を受けること。 （法第53条第1項準用） ③ 市長の行う介護報酬額の決定に従うこと。 （法第53条第2項準用）	
第2 指導等に従う義務 ① 被保護者の介護について市長の行う指導に従うこと。 （法第50条第2項準用） ② 介護サービス内容及び介護報酬請求の適否に関する市長の報告命令に従うこと。 （法第54条第1項） ③ 市長が当該職員に行わせる立入検査を受けること。 （法第54条第1項）	
第3 届出の義務 ① 指定介護機関は、届出事項に変更が生じた場合、該当する届出を速やかに行うこと。 （法第50条の2準用）	
第4 標示の義務 ① 指定介護機関は、「生活保護法指定」の標示をその業務を行う場所の見やすい箇所に提示しなければならない。 （規則第13条）	
第5 居宅介護支援計画・介護予防支援計画の作成にあたって ① 介護保険の区分支給限度額の範囲内の計画を作成すること。 ② サービス提供事業者は、生活保護の指定介護機関から選ぶこと。 ③ 被保護者のプライバシーの保護に十分配慮すること。 ④ みなし2号の受給者が障害者総合支援法の介護給付を受ける場合は、介護保険区分支給限度額との調整が必要になる。	

⑤ 介護券の発券には、福祉事務所へ居宅サービス計画等の提出が必要である。

【指定介護機関における留意事項】

生活保護法による指定を受ける際に同時に中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（以下、「中国残留邦人等支援法」）による指定も受けることとなります。中国残留邦人等支援法にかかる介護支援給付は生活保護の介護扶助に準じた方法で実施されますが、詳細についてはサービスを受ける受給者の支援給付を実施している福祉事務所へご確認ください。

（１）指定介護機関の指定申請手続について

介護事業者（居宅介護支援事業所含む。）が、介護扶助の請求を行うには、事業所ごとに生活保護法の指定が必要になります。なお、生活保護法の改正により、平成 27 年 7 月 1 日以降に介護保険法の指定又は開設許可を受けた事業所・施設は、指定申請をしなくても生活保護法の指定介護機関の指定を受けたものとみなされます（みなし指定）。

平成 26 年 6 月 30 日以前に介護保険法の指定を受けているが生活保護の指定を受けていなかった介護機関は、みなし指定の対象とはなりませんので、新に介護扶助の請求をおこなう場合には生活保護法による指定申請が必要です。

介護保険法の指定または開設許可	生活保護法の指定	生活保護法の申請手続き
平成 26 年 6 月 30 日以前	あり	—
	なし	要
平成 27 年 7 月 1 日以降	みなし指定	不要
	辞退後の再申請	要

指定後（みなし指定を含む。）に、生活保護法施行規則に規定のある内容（次頁参照）に変更等があった場合は、生活保護法の変更届出等の手続きが必要となります。

また、介護保険法等における処分を受けた事業所は、生活保護法の処分届や廃止届等の届出が必要です。

<生活保護のみなし指定を不要とする場合>

介護保険法の規定による指定または開設許可をうけた介護機関が生活保護の指定を不要とする場合、申出書により「別段の申出」（辞退届）の届出を行う必要があります。

地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設については、他のサービスとは異なり「別段の申出」は行えません。ただし、併設して行うサービスについては可能です

なお、「別段の申出」をした介護機関が、改めて生活保護法の指定を希望するときは、生活保護法による新規の指定申請が必要です。

<変更届について>

全ての生活保護法指定介護機関（みなし指定を含む）は、生活保護法施行規則に規定されている事項に変更があった場合は、介護保険法だけではなく、生活保護法においても変更届が必要です（次項参照。）。特に介護機関の所在地の変更において、届出失念のため介護券が届かないなどの問い合わせが時々あります。介護保険法における変更届提出時に、生活保護法における変更届の提出も忘れずに行ってください。

<指定基準について>

1. 介護保険法の規定によるして又は許可を受けているものであって、介護扶助のための介護について理解を有しているものであること。
2. 「指定介護機関介護担当規定」及び「生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 52 条の 2 の規定による介護の方針及び介護の報酬を定める件に従って、適切に介護サービスを提供できると認められるものであること。
3. 生活保護法第 54 条の 2 第 5 項において準用する同法第 49 条の 2 第 2 項の第 1 号を除く各号のいずれかに該当するときは、都道府県知事は指定介護機関の指定をしないことができる。

4. 特定施設入居者生活介護、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、介護予防特定施設入居者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護については、入居に係る利用料が住宅扶助により入居できる額であること。

※ 詳細は「指定介護機関の手引き」をご参照ください。

※ (参考)【介護機関の指定、変更、廃止等の事由と提出書類】

申 請 ・ 届 出 を 要 す る 事 項		提 出 書 類
(1) 新たに生活保護法の指定を受ける場合 H26.6.30 以前に介護保険の指定を受けている場合 H.26.7.1 移行に指定を受け辞退届を出した後に改めて生活保護法の指定申請をする場合 所在地の移転等で事業所番号が新たに付番された場合		・指定申請書 ・誓約書 ・「介護事業者指定通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
(2) 既に指定介護機関である場合	すでに他のサービスで生活保護法の指定を受けている事業所が、平成 26 年 6 月 30 日までに介護保険法の指定を受けている介護サービスを新たに生活保護として指定を受ける場合	・指定申請書 ・誓約書 ・「介護事業者指定通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
	指定介護機関の名称、所在地の変更	・変更届
	開設した事業者の名称、事業者の主たる事務所の所在地の変更	・介護事業者に交付される受理書（変更したことがわかるもの）の写し
	管理者の変更（氏名、住所含む）	※医療機関の場合は不要
	開設者の変更（法人の場合は法人代表者の変更）	※介護保険事業所番号の変更を伴わない場合。変更を伴う場合は廃止届
	指定介護機関が介護サービスの一部又は全てを廃止した場合（一部のサービスを廃止する場合は、そのサービス名を記載する）	・廃止届 ・介護事業者に交付される受理書（廃止したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要 【みなし指定の事業所は届出不要】
	指定介護機関が介護サービスの一部又は全てを 休止した場合（一部のサービスを休止する場合は、そのサービス名を記載する）	・休止届 ・介護事業者に交付される受理書（休止したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要
	休止していた指定介護機関が再開した場合	・再開届 ・介護事業者に交付される受理書（再開したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要
	介護保険法により指定の取消し等の処分を受けた場合	・処分届 ・「介護事業者処分通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
	指定介護機関が生活保護法の指定を辞退しようとする場合 H26.7.1 以降に指定を受けた介護機関が、生活保護法によるみなし指定を不要とする場合 （辞退しようとする日の 30 日以上前に届出が必要）	・辞退届

※ 医療機関が健康保険法の指定により介護保険法のみなし指定となった場合、介護保険法指定通知書等介護保険法における確認資料の添付は不要です。

医療機関のみなし指定	
保険医療機関 (病院・診療所)	居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護（療養病床を有する病院・診療所に限る）
保険薬局	居宅療養管理指導

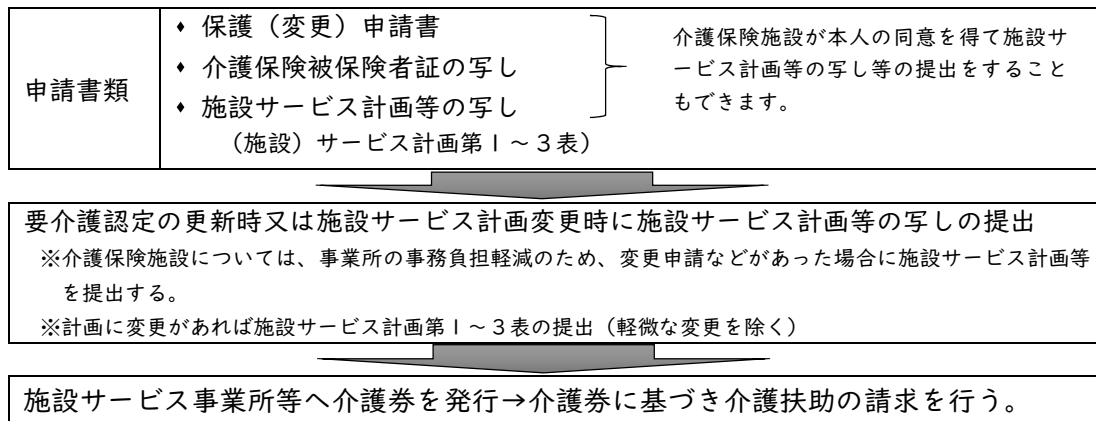
※ 申請様式に関しましては東大阪市ホームページ＞事業者の方へ＞福祉・介護保険＞生活保護法＞生活保護法等による介護機関の指定にございますのでご参照ください。

第3 介護扶助とは

生活保護における8つの扶助の1つであり、介護保険創設（平成12年度）とともに新たな扶助として創設されたもので、生活保護受給者（以下、「受給者」という。）がサービスを利用した場合に現物給付されます。介護扶助の給付を受けるには、要介護認定等の申請を行い、要介護状態、要支援状態又は基本チェックリストに該当する状態であると認定されることが必要です。介護扶助の範囲は、介護保険の給付対象と同じです。

（1） 介護扶助の申請方法

介護扶助を受けるには、福祉事務所の長に対して保護の申請をする必要があります。



〈介護扶助における留意事項〉

○ 適用は原則、保護申請書又は保護変更申請書の提出日以降で必要と認められた日以降です。

〈介護券の発行と確認事項〉

- 有効な介護券であることの確認：所要事項が記載され福祉事務所長印を押されたものをもって有効とします。
- 本人支払額の徴収：記載がある場合は、その額を受給者から徴収してください。
- 介護券の保管および処分：支払請求月から最低6か月間保存、その後はプライバシー保護に留意の上、処分してください。

（2） 介護扶助の種類

介護保険の給付対象を介護扶助の対象としています（移送を除く）。

種類	内容
居宅介護 介護予防 介護予防・日常生活支援	居宅のサービスは、居宅サービス計画等に基づき支給を決定し現物給付します。 ※被保護者以外の者にあつては、障害者施策等の給付を受けることができない場合であること。
福祉用具 介護予防福祉用具	受給者の申請により、福祉用具購入の対象であるかを確認し、原則として現金給付します。 ※被保険者以外の者にあつては、障害者総合支援法の日常生活用具等の給付を受けることができない場合であること。
住宅改修 介護予防住宅改修	受給者の申請により、住宅改修の対象であるかを確認し、原則として現金給付します。 ※被保護者以外の者にあつては、障害者施策等の給付を受けることができない場合であること。
施設介護	施設のサービスは、施設サービス計画等に基づき支給を決定し現物給付します。
移送	居宅サービス利用時の交通費や介護施設への入所・退所に伴う移送の交通費等（なるべく現物給付）について、最小限の実費を支給します。

(3) 介護保険給付との関係

1号被保険者及び2号被保険者は、介護保険給付が9割、介護扶助が1割の負担割合となり、被保険者以外の者（以下、「みなし2号」という。）の受給者は、全額が介護扶助になります。難病法や障害者総合支援法など他の制度が利用できる場合には、介護扶助は給付されません（法第4条保護の補足性の原理）。

被保険者等区分	負担割合	
【第1号被保険者】 市町村の区域内に住所を有する <u>65歳以上の者</u> (受給者も被保険者となる)	介護保険90%	介護扶助 10%※3
【第2号被保険者】 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者※1で加齢に伴う特定疾病※2により要介護(要支援)状態の者 (親族等の扶養となることで受給者も被保険者となることがある)	介護保険90%	介護扶助 10%※3
【被保険者以外の者(みなし2号)】 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険未加入者※1で加齢に伴う特定疾病※2により要介護(要支援)状態の者	介護扶助100%※3	
※1. 国民健康保険に加入していた場合は、生活保護受給者になることにより、国民健康保険の被保険者から除かれる(国民健康保険法第6条)ため介護保険の被保険者とはならない。		
国民健康保険法(適用除外) 第六条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としない。 九 生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)による保護を受けている世帯(その保護を停止されている世帯を除く。)に属する者		
※2. 加齢に伴う特定疾病16種類【介護保険法施行令第2条】 ①末期がん(医師が判断したものに限る)、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症④後縦靱帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗鬆症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症		
※3. 他の公費(難病法、自立支援医療等)の受給資格があり給付対象となる介護サービスを利用している場合は、他の公費が介護扶助に優先されます。他の公費が優先される場合には介護券は発行されません。(次頁参照)		

(4) 介護扶助の方法（法34条の2）

介護扶助の給付は、原則として「現物給付」で行われます。居宅介護、介護予防及び施設介護の現物給付は、指定介護機関にサービスの提供を委託して行うことを原則とします。介護扶助の現物給付は国保連合会を通じて福祉事務所が指定介護機関に介護扶助費を支払うことで行われます。

〈参考：介護扶助の程度〉

介護扶助の程度は、生活保護法第8条に「被保護者の需要を基とし、不足分を補う程度において行うもので、必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これをこえないものでなければならない」とされています。

生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第52条の規定による介護の方針及び介護の報酬に基づきその者の介護サービスに必要な最小限度の額

厚生労働大臣の定める基準 昭和38年厚告158「生活保護法による保護の基準」

(5) 介護扶助と他法他施策との関係

生活保護以外の他法他施策の活用が見込める受給者は、必ず他の制度を優先して活用して

ください（法第4条：保護の補足性の原理）。他法の活用は本人の選択制ではありません。受給者は利用できる制度を活用する義務があります。他法他施策を活用した上で、なお介護サービスの利用が必要不可欠と判断された場合に介護扶助は適用されます。

【生活保護法】（保護の補足性） 第4条 保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるもの※₁を、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。 2 民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助※₂は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。 ※1. その他あらゆるものの例：健保、厚年、船保、国保、雇保、労災、国年 等 ※2. 他の法律に定める扶助の例：児福、身障、災救、精保、予防、感染症 等

介護扶助に優先される主な介護保険優先公費等（介護保険施設）

※医療系サービスの請求を行うには各法に基づく指定事業所であることが必要です。

公費負担医療等	負担割合	対象サービス	資格証明等
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（一般疾病医療費の給付）	100	介護老人保健施設サービス及び介護医療院サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て ※食費及び居住費を除く	被爆者健康手帳
難病の患者に対する医療等に関する法律（特定医療）	100	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関及び介護医療院の訪問リハビリテーション、医療機関及び介護医療院の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、介護医療院サービス ※食費及び居住費を除く	受給者証
被爆体験者精神影響等調査研究事業	100	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、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、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、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスの医療系サービスの全て。 ※食費及び居住費を除く	受給者証
原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業	100	介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護及び通所型サービス（独自）	被爆者健康手帳

（6）本人支払額の請求について

福祉事務所では、介護扶助を決定する際に介護扶助の対象となる費用について、受給者が負担できる収入があると認定した場合には、その負担できる額を本人支払額として介護券に記入します。介護保険施設は、交付された介護券に本人支払額が記入されている場合は、その額を正確に当該受給者に請求してください。本人支払額や公費負担額が介護券と一致しない場合には、過誤請求の手続きをお願いすることになります。

本人支払額は、介護給付費明細書の公費分本人負担額の欄に記載します。公費分本人負担額がある場合は、その額を差し引いた額が公費請求額となります。

施設入所者で本人支払額がある場合は、本人負担額は次の順位で充当します。

①施設介護費（上限15000円）、②食費（300円×入所日数が上限）、③居住費

	施設介護費支払い上限額	食費及び居住費
1号被保険者、2号被保険者	15000円※	利用者負担額
被保険者以外の者（みなし2号）	介護費用の全額	費用の全額

※生活保護受給者の場合は介護保険法施行令第22条の2の2の4の規定により第1段階の本人負担限度額が支払上限になります。

第4 生活保護行政適正化について

本市では、継続的に取り組む必要のある市独自施策の基本的な方針として「生活保護行政適正化方針」を策定し、真に介護を必要とする受給者に対して、適切なサービス提供がなされる状況を確認するべく、介護扶助の適正化対策を講じております。

その一環といたしまして、各福祉事務所に専門知識を有した適正化推進員を配置し、請求内容の検証や請求誤りの点検などを行っております。

(1) 適正化に伴う点検について

点検では、「介護扶助の適正化について」(H23.3.31 社援保発 0331 第14号)の通知に基づき、受給者の状態に応じた適切なケアプランが作成されているか、被保険者以外の者(みなし2号)の者について、「生活保護法第4条」の他法優先の原則により、障害者総合支援法や難病法など他法が活用できないか、また、受給資格など請求内容に過誤がないか等の確認を行っています。事業者の皆さまにも請求内容などについて確認させていただくことがあると思いますのでご協力をお願いいたします。

〈参考：介護扶助の適正化について〉H23.3.31 社援保発 0331 第14号

1 居宅サービス計画(ケアプラン)の確認

各福祉事務所において、実際に居宅サービス計画の作成経験のある介護支援専門員資格所有者を雇用する等を通じて、利用者の意向を十分把握した上でサービス提供の検討が行われているかどうか等の確認を行い、不正又は不適切な介護サービス提供がなされていないか確認すること。

2 介護券交付処理簿と介護給付費公費受給者別一覧表との照合

3 医療扶助給付情報との照合

(2) 適正化業務における主な指摘事項について

適正化に関して指摘させていただいた場合には、指摘内容について適切に対処していただきますようお願いいたします。代表的な指摘内容については下記を参照してください。

指摘内容	対処方法	参考
古いまたは間違った受給者番号が使用されている	送付された介護券を確認のうえ請求をしてください。	介護扶助運営要領5-2-(7)-オ(ウ)介護券から介護給付費明細書への正確な転記
すでに廃止された受給者についての請求がある	各保険者へ過誤申立をおこなってください。	
受給者への他法他施策の適用ができていない	介護扶助に優先して給付される他法他施策を活用してください。	介護扶助運営要領5-2-(2)他法他施策との関係(P8(5)参照)

(3) 介護扶助の受給資格確認について

介護扶助における受給資格の確認については以下のとおりとなっています。保護廃止後や保護決定前または他市の受給者など、介護扶助の受給資格がないと思われる請求があった場合は、福祉事務所より各事業所に連絡をさせていただきます。

	1号・2号被保険者	みなし2号
資格点検	福祉事務所	国保連合会
資格確認方法	介護給付費公費受給者一覧	被保護者異動連絡票
確認月	請求月の翌々月	請求月

※ 最近、特に公費負担者番号の誤りが増えてきています。介護券から公費負担者番号及び公費受給者番号を正確に転記し請求を行ってください。介護券なしでの請求はできません。

居住地特例の実施にあたり、他市が保護の実施責任となる受給者が今後増加すると思われます。請求時に生活保護を実施する市町村を介護券で確認してから請求を行ってください。誤った番号で請求されると返戻または過誤請求の対象になります。

公費負担者番号	1	2	2	7	4	4	×	×
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	

東大阪市の受給者は左の番号から始まります。下2桁は東・中・西福祉事務所で異なります。介護券を確認してください。

第5 その他の事項

(1) 介護保険負担限度額認定申請等の手続きについて

受給者が短期入所サービスや施設サービスを利用する場合には、申請により第一段階の利用者負担段階が適用されます。利用時には、保険者に負担限度額認定の申請を行ってください。受給者本人が手続きを行うことが困難な場合には、申請のご協力をお願いします。

みなし2号については被保険者ではないため特定入所者介護サービス費（補足給付）の対象にはなりませんが、補足給付相当額を福祉事務所が給付します。施設入所は、食費及び多床室の場合のみ国保連への請求が可能です。（例外対応のみ）個室は福祉事務所に直接請求となります。

また、ユニット型居室に入居するなどして、社会福祉法人等による利用者負担の減額（居住費及び滞在費のみ）手続きが必要な受給者についても申請のご協力をお願いします。

〈受給者が利用できる利用者負担軽減制度等〉

		食 費	滞在費・居住費
介護保険負担限度額認定 (特定入所者介護サービス費)	1号・2号	○	○
	みなし2号	×	×
社会福祉法人等による生計困難者等に対する 利用者負担軽減制度事業	1号・2号	×	○
	みなし2号	×	○

(2) 受給者の個室利用について

短期入所は、受給者本人が費用を賄える場合には個室利用が可能ですが、滞在費の本人負担額が高額となる場合もあるので利用時の費用についてしっかり説明を行ってください。短期入所時の個室滞在費（本人負担分）は受給者に請求を行ってください。また、被保険者が利用する場合は必ず介護保険負担限度額認定申請を行ってください。

施設入所は、個室の居住費が発生する場合には利用はできません。減免等により個室費用負担が発生しない場合のみ利用が可能です。

居室の種類	施設入所	短期入所	備考
多床室	○	○	原則
従来型個室	▲	○	短期入所は受給者本人が滞在費（本人負担分）を支払える場合は利用可能です。福祉事務所からの費用補助はありません。
ユニット型個室	▲	○	
ユニット型個室的多床室	▲	○	
特別な居室	×	×	利用者が選定する特別な居室

○利用可、▲例外的対応または減免等により費用が発生しない場合は可、×利用不可

Q.介護扶助を受けているものが、介護保険施設の個室等を利用できるか？ A.介護保険施設の居室は、多床室が主であること、並びに個室等の利用については居住費が必要となるため、被保険者の個室等の利用については「利用を認める場合」に該当する場合に限定すること。 【利用を認める場合】 ○ 介護保険法による経過措置により、居住費についての取扱いが多床室と同様の取扱いとされる場合 ○ 自治体の単独事業により居住費の利用者負担が免除される場合 ○ 施設側が利用者の収入状況に鑑み、利用者から居住費の徴収を行わない場合 なお、既に利用している場合は、原則として転居等の指導を行うこととするが、転居等が行われるまでの間は、入居を認めて差し支えない。この場合、福祉事務所払いの介護扶助費として給付することとなる。 （参考）生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用にかかる取扱いについて（平成17年9月30日、社援保発0930002号） 介護保険制度改正に伴う生活保護制度の取扱いについて（平成17年9月14日事務連絡）

(3) 食費及び居住費（滞在費）について

受給者の食費及び居住費（滞在費）の取扱いとは以下の通りです。被保険者とみなし2号の受給者では取扱いが異なる場合がありますのでよく確認をして請求を行ってください。

介護保険被保険者の場合（第1号被保険者、第2号被保険者）

項目		区 分	施設入所			短期入所			
			介護扶助	請求方法	本人負担	介護扶助	請求方法	本人負担	
食 費			300 円	国保連	0 円	給付なし (介護保険 の補足給 付)	国保連	300 円	
居住費等	多床室	0 円	0 円		0 円				
	従来型個室（特養）	原則利用不可（減免等により費用負担がない場合を除く） 例外対応のみ福祉事務所払い							380 円
	//（老健・療養型）								550 円
	ユ型個室の多床室								550 円
	ユ型個室								880 円

※ 食費について300円/日を超える額で国保連に請求した場合は返戻されます。

※ 例外対応は、個室入居者が受給者となり転所が行われるまでの期間に費用が発生する場合などが該当します。

※ 受給者に係る食費及び居住費（滞在費）については介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費（滞在費）の基準費用額」の値の範囲内であることが義務付けられています。（法第54条の2第5項）

<参考>生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第52条第2項の規定による介護の方針及び介護の報酬（厚生省告示第214号 平成12年4月19日）

第6 一～七	利用者が選定する特別な居室や療養室の提供を行わないことが記載されています。
ハ	介護保険法第51条の3第1項に規定する特定入所者に対しては、同条第2項第一号に規定する食費の基準費用額又は同項第二号に規定する居住費の基準費用額を超える費用を要する食事又は居室の提供は、行わない。
九	介護保険法第51条の3第5項に基づき特定入居者介護サービス費の支給があったものとみなされた場合にあっては、同条第2項第一号に規定する食費の負担限度額又は同項条第二号に規定する居住費の負担限度額を超える額の支払を受けてはならない。（以下略）

被保険者の請求例（施設入所）

サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
福祉施設食費	5 9 5 1 1 1 1 4 4 5	3 0 0	0 3 0	0 3 0	4 3 3 5 0	3 4 3 5 0 3 0		9 0 0 0	
福祉施設多床室	5 9 5 1 2 4 1 9 1 5	0 3 0	0 3 0	0 3 0	2 7 4 5 0	2 7 4 5 0 0		0	
300円を超える額の請求を行うと返戻されます									
					7 0 8 0 0				
					保険分請求額(円)	6 1 8 0 0	公費分請求額	9 0 0 0	公費分本人負担月額

被保険者の請求例（短期入所で従来型個室）

サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
短期生活食費	5 9 2 1 1 1 1 4 4 5	3 0 0	0 1 0	0 1 0	1 4 4 5 0	1 1 4 5 0			3 0 0 0
短期生活従来型個室	5 9 2 1 2 3 1 2 3 1	3 8 0	0 1 0	0 1 0	1 2 3 1 0	8 5 1 0			3 8 0 0
公費負担はありません									
合計					2 6 7 6 0				6 8 0 0
					保険分請求額(円)	1 9 9 6 0	公費分請求額		公費分本人負担月額

介護保険の被保険者以外の者の場合（みなし2号）

項目	区分	施設入所			短期入所			
		介護扶助	請求方法	本人負担	介護扶助	請求方法	本人負担	
	食 費	1445 円	国保連	0 円	1145 円	福祉 事務所 払い	300 円	
居住費等	多床室（特養）	915 円		0 円	915 円		0 円	
	〃（老健・療養型）	437 円		0 円	437 円		0 円	
	従来型個室（特養）	原則利用不可（減免等により費用負担がない場合を除く。）			851 円		380 円	
	〃（老健・療養型）				1178 円		550 円	
	ユ型個室的多床室	例外対応のみ福祉事務所払い			1178 円		550 円	
	ユ型個室				1186 円		880 円	

※ みなし2号受給者の短期入所時の食費及び居住費は、介護保険（補足給付）の対象とはならないため、福祉事務所での補足給付相当額を介護扶助として給付します（福祉事務所に申請）。

サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
福祉施設食費	595111	1445		30	43350		30	43350	
福祉施設多床室	595124	915		30	27450		30	27450	
多床室のみ国保連への請求が可能です。(個室は不可)					70800				
保険分 請求額(円)							公費分 請求額	70800	公費分本人負担月額

サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
短期生活食費									0
短期生活従事型									0
									0
									負担月額

◆ 個室利用の場合は国保連經由の請求ができません。

◆ 食費及び居室料の補足給付相当分は福祉事務所に直接請求してください。

◆ 利用者負担額は受給者へ直接請求してください。

日常生活でも通常必要となる費用で利用者負担が適当とされるものは保険給付の対象外です。利用者が希望してこの便宜を受けた場合は費用の全額を本人が負担します。

受給者は、施設入居時の日常生活費等が「介護施設入居者基本生活費」（施設入居時の生活費）を超える場合は、その施設への入居ができません。（また、不足する費用を家族や親族へ請求することもできませんのでご注意ください。）

日常生活費の具体例	留意事項
入所者等の希望により、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合の費用	一般的に日常生活に最低限必要と考えられる物品（例：歯ブラシ、化粧品等の個人用の日用品）で、要介護者の希望を確認した上で提供される者が該当する。 全ての利用者に対して一律に提供し、全ての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない。
入所者等の希望により、教養娯楽費として日常生活に必要なものを提供する場合の費用	例：サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事の材料費等が該当する 全ての入居者に一律に提供される教養娯楽費の費用は該当しない（共用の談話室にあるテレビやカラオケの使用料等）
健康管理費	インフルエンザ予防接種に係る費用等
預り金の出納管理費用	費用を徴収する場合には以下の点を満たし適切な出納管理が行われることが要件です。 ◆ 責任者・補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されていること。 ◆ 複数の者により適切な管理が行われていることが確認できる体制で出納事務 ◆ 補完依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要書類を整備 ◆ 徴収額の積算根拠を明確にし、適切な額を定めること（例：預り金の額に対し月当たり一定割合とするような取り扱いとは認められない。
私物の洗濯代	特養では、入所者の希望により個別に外部のクリーニングに取り次ぐ場合のクリーニング代以外（取次料金など）は費用を徴収できない

「その他の日常生活費に係る Q&A」(H12.3.31 事務連絡)

(5) 境界層該当者の取り扱いについて

本来適用されるべき基準額であれば生活保護を必要とするが、より負担の少ない基準額を適用すれば生活保護を必要としないものについて保険者が境界層措置を講じたならば、生活保護を要しないものについては境界層該当者として利用者負担額等が減額されます。

境界層該当者の申請（申請先は福祉事務所です）は保護の申請に応じ、保護開始時の要否判定を行った結果、境界層該当者であることが明らかになった場合に適用されます。

福祉事務所が保護申請却下または保護廃止に際して境界層該当証明書及び添付書類を境界層該当者に交付することとなっています。

境界層該当措置の内容（①から⑤の順に適用されます）

- ① 介護保険法に規定する給付額減額等の記載が行われない（3割負担等の給付制限が適用されず1割負担となります）
- ② 居住費（滞在費）の負担限度額について保護を要しなくなるまで段階的に減額される（第3段階②>第3段階①>第2段階>第1段階と順番に適用されます）
- ③ 食費の負担限度額について保護を要しなくなるまで段階的に減額される。
（第3段階②>第3段階①>第2段階>第1段階と順番に適用されます）
- ④ 利用者負担世帯合算額に係る負担の上限額が段階に応じて24600円または15000円に減額される。
- ⑤ 介護保険料が減額される。

※ 食事及び居住費等の負担限度額認定の適用は、申請が行われた月または保護が廃止された月の初日に遡って適用されます。（老介発0908001 平成17年9月8日）

(6) 他科受診について

入所者の傷病の状況から見て、介護老人保健施設では必要な医療を提供することが困難な場合には保険医療機関への通院が行われます。医療券が必要な場合は事前にケースワーカーにご連絡ください（緊急時や急病の場合を除く。）

受入した保険医療機関では介護老人保健施設の入所者は一般の外来患者とは保険請求の取扱いが一部異なる（算定制限がある。）ため、入所者の情報提供時に介護老人保健施設の入居者であることを明確にしてください。

他科受診に際して、介護老人保健施設で日常的に行われる内容の診療行為については、医療機関はその費用を保険請求できません。このような診療行為が行われた場合の費用は、原則的には介護老人保健施設が負担することになります。

保険医療機関への通院		
日常的な医療（喀痰吸引等）	保険請求不可。行われた場合は、原則として介護老人保健施設が費用負担することになります。	
施設では日常的に対応できない医療	画像診断、放射線治療 等	診療報酬（医療扶助）として請求
定められた薬剤・医療材料の支給	抗悪性腫瘍薬など一部の薬剤 等	
初診料・再診料 往診料 情報提供料（一定の場合に限る）	併設保険医療機関の場合は保険請求不可	

(7) 施設入所者への家庭訪問について

福祉事務所では介護保険施設入所者の生活状況等を把握するため、年に1回程度の家庭訪問を行っています。これは、生活保護法第28条第1項や保護の実施要領に定められた訪問ですのでご協力をお願いします。

（訪問調査）

要保護者の生活状況等を把握し、援助方針に反映させることや、これに基づく自立を助長するための指導を行うことを目的として、世帯の状況に応じ、訪問を行うこと

（生活保護法による保護の実施要領について 昭和38年4月1日社発246号）

第6 個別指導の実施

東大阪市では、受給者の処遇が効果的に行われるよう福祉事務所と指定介護機関相互の協力体制を確保することを主眼として、指定介護機関個別指導を行っています。

受給者の介護サービスの給付に関する事務及び給付状況（介護扶助に対する理解・報酬請求・特別な居室、療養室等の提供が行われていないか・介護施設入所者基本生活費【生活保護費】の取扱）等について介護記録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談形式で実施しますので、ご協力をお願いします。当該文書等による一般指導内容は介護保険施設等において内容を周知していただきますようよろしくお願いいたします。

〈参考：指定介護機関に対する指導及び検査〉

指導		検査（監査）
目的	被保護者の処遇向上と自立助長に資するため、法による介護の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、介護扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図る。	被保護者に係る介護サービスの内容及び介護の報酬の適否を調査して介護の方針を徹底させ、介護扶助の適正な実施を図る。
対象	すべての指定介護機関	個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる介護機関及び個別指導を拒否する指定介護機関
内容及び方法	一般	被保護者に係る介護サービスの内容及び介護の報酬の請求の適否について、介護給付費公費受給者一覧表等と介護記録その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地に行う。 必要に応じ要介護者等についての調査を合わせて行うこととする。
	個別	
根拠法	生活保護法第54条の2第4項 （生活保護法第54条第1項準用）	生活保護法第54条の2第5項 （生活保護法第54条第2項準用）

＜参考：検査後の措置＞

行政上の措置	請求の不正又は不当の程度に応じて指定取消、指定の全部又は一部の効力停止、戒告、注意となります。
経済上の措置	介護報酬に過誤払いが認められる時は介護の報酬について返還措置となります
行政上の措置の公表等	検査の結果、指定取消を行った時は、その旨を告示します。

介護サービス事業所は要介護高齢者等の身体及び生命に直接関わるサービスを提供しており、法令遵守が求められることから、悪質な事業者や介護支援専門員等を排除するため、一定の事由に該当した介護支援専門員の登録拒否やサービス事業者等の指定取消が可能になっています。

この事由の一つに「介護保険法その他国民の保険医療・福祉に関する所定の法律（介護保険施行令第35条の2及び第35条の5）に違反した場合」があります。この中に生活保護法も含まれており、生活保護法による指定を取り消された場合、この規定により介護保険の指定も取り消される場合があります。

- ・介護保険法 第69条の2第1項第三号（介護支援専門員の）登録の拒否
- ・介護保険法 第77条第1項第十号等（居宅サービス事業者の）指定の取消し
- ・介護保険法 第115条の9第1項第十号（介護予防サービス事業者の）指定の取消し

（お問い合わせ先）
東大阪市生活支援部
生活福祉室生活福祉課
TEL：06-4309-3226

生活保護における介護扶助及び生活保護行政適正化について
(地域密着型サービス)

東大阪市生活支援部生活福祉室生活福祉課

令和7年5月

第Ⅰ 生活保護制度について

日本国憲法第25条に「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、全ての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び推進に努めなければならない」と規定されています。

生活保護法（以下「法」という。）は、この憲法の理念に基づいて、国が生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とするものです。

このような目的を達成するため、生活保護法は、次のような基本原理・原則によってささえられています。

基 本 原 理 ・ 原 則		説 明
基 本 原 理	国 家 責 任 の 原 理 (法第1条)	日本国憲法第25条の理念により、国が生活に困窮するすべての国民に対し、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長します。
	無 差 別 平 等 の 原 理 (法第2条)	生活に困窮するすべての国民は、法の定める要件を満たす限り、法による保護を無差別平等に受けることができます。
	最低生活保障の原理 (法第3条)	法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければなりません。
	補 足 性 の 原 理 (法第4条)	法による保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われます。
基 本 原 則	申 請 保 護 の 原 則 (法第7条)	法による保護は、要保護者、その扶養義務者、または、その他の同居の親族の申請に基づいて、申請日以降開始されます。ただし、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても必要な保護を行うことができます。
	基準及び程度の原則 (法第8条)	法による保護の基準は厚生労働大臣が定めます。その基準は、要保護者の年齢、世帯構成、所在地域などの基準に応じて、必要な事情を考慮して定められています。
	必 要 即 応 の 原 則 (法第9条)	法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢、健康状態等その個人または世帯の実際の必要性を考慮した上で、有効かつ適切に行われます。
	世 帯 単 位 の 原 則 (法第10条)	法による保護の要否及び程度は、世帯を単位として定めます。ただし、これによりがたいときは、個人を単位として定められる場合があります。

※ 特に介護事業者等においては「補足性の原理」にご留意ください。他の法律や施策等の他に使える制度（以下、「他法他施策」という。）がある場合は、生活保護制度ではなく他法他施策が優先されます。他法他施策が利用できる場合には、生活保護制度は適用されません。利用できる制度をすべて活用した上でなお不足するものについて生活保護制度が適用されます。

1. 生活保護の方法と種類

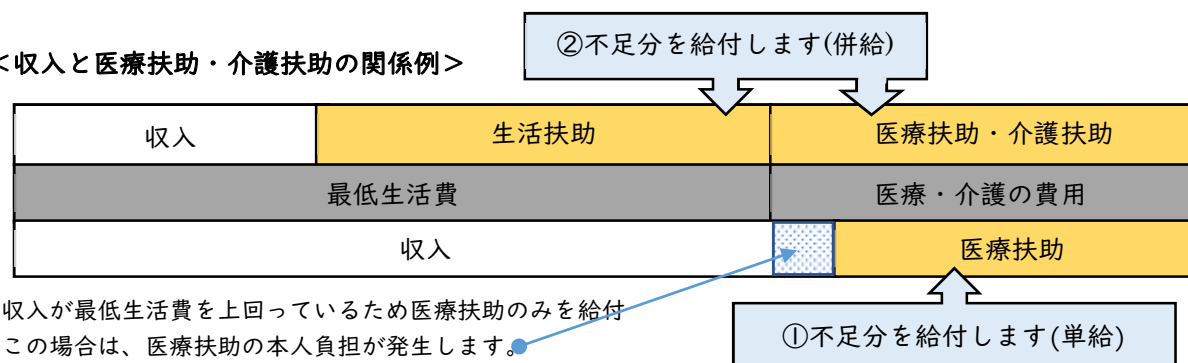
生活保護は、その内容によって、8種類の扶助に分けられています。それぞれ最低限度を充足するに必要とされる限度において具体的な支給範囲が定められています。(法第11条)

種類	内容	給付
生活扶助	衣食その他の日常生活品を購入する生活費、光熱水費	金銭給付
教育扶助	義務教育に必要な費用(学費、学用品、給食費、通学用品)	
住宅扶助	家賃や住宅を維持するのに必要な費用	
医療扶助	健康保険に準じて治療に必要な費用	現物給付
介護扶助	介護サービスに必要な費用	
出産扶助	分娩に必要な費用	金銭給付
生業扶助	就労に必要な費用、高校就学費用	
葬祭扶助	葬祭に必要な費用	

それぞれの扶助は、要保護者の必要に応じて2種類以上同時に給付される場合と医療扶助のみ単独で給付される場合があります。

①単給	医療費等の支出が増加した結果として、収入額が最低生活費を下回った場合などに、最低生活費から不足分が医療扶助として単給される場合等
②併給	生活扶助と住宅扶助など複数の扶助を受けるような場合です。

<収入と医療扶助・介護扶助の関係例>



2. 保護の実施機関

都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村の長は、保護の実施機関として、その所管区域内に居住地又は現在地を有する要保護者に対して保護を決定し、実施する義務を負っています。(法第19条)

東大阪市では、これらの保護の決定、実施に関する事務は福祉事務所が行っています。市には3か所の福祉事務所があり、所管区域が決まっています。

名 称	所 在 地	郵便番号	電 話 番 号
東大阪市東福祉事務所	東大阪市旭町1-1	579-8048	072-988-6616
東大阪市中福祉事務所	東大阪市岩田町4-3-22-300	578-0941	072-960-9271~2(保護) 072-960-9273(医療)
東大阪市西福祉事務所	東大阪市高井田元町2-8-27	577-0054	06-6784-7696(保護) 06-6784-8993(医療)

3. 生活保護制度における居住地(住所地)特例について

令和7年4月より介護保険制度と同様に生活保護においても居住地(住所地)特例が実施されることとなりました。他市町村が被保険者となっている受給者が特定施設(介護保険施設(地域密着型は除く)、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)に入居した場合は東大阪市ではなく、入居前の市町村の福祉事務所が生活保護の担当になります。介護扶助など保護に関する請求

は入居前の市町村（介護保険被保険者証と同じ）に行ってください。（対象となる有料老人ホーム等は東大阪市ホームページの「住所地特例の対象となる有料老人ホーム一覧」を参照ください）

居住地特例 対象施設	介護保険施設	定員 29 名以下の地域密着型は除く
	有料老人ホーム、軽費老人ホーム	地域密着型特定施設は除く
	サービス付き高齢者向け住宅	有料老人ホームに該当しないものを除く

4 月以降に対象施設に入居された場合は生活保護を実施する市町村を介護券で確認してから請求を行ってください。誤った番号で請求されると返戻または過誤請求の対象になります。

公費負担者番号	1	2	2	7	4	4	×	×
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7	

東大阪市の受給者は左の番号から始まり
ます。下 2 桁は東・中・西福祉事務所で異なり
ます。介護券を確認してください。

令和 6 年生活保護法等の改正について

R6.9.6 厚生労働省 社会・援護局保護課

令和 7 年 4 月 1 日施行

5. 保護の実施機関についての特例

介護保険制度の住所地特例の対象範囲と平仄を合わせて、対象範囲を特定施設入居者全体に拡大する
生活保護と介護保険とで特例の対象がそうすることで、実務上の分かりやすさ、地域の公平負担の観点を実現

第 2 指定介護機関とは

介護扶助のための介護を担当する介護機関（介護事業者）は、国の開設した介護機関については厚生労働大臣の、その他の介護機関については、開設者の申請に基づき、事業所の所在地を所管する都道府県知事の指定を受けることとされています。（法第 54 条の 2）

この指定を受けた介護機関を「指定介護機関」といいます。この指定により、指定介護機関は福祉事務所からの委託を受け、法令・告示等に基づき要保護者に対し適切なサービスの提供を行います。福祉事務所はその対価として報酬を支払う契約をしたこととなります。（公法上の契約）

指定介護機関介護担当規程（厚生省告示第 191 号 平成 12 年 3 月 31 日）

（指定介護機関の義務） 第 1 条 指定介護機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、介護を必要とする被保護者（以下「要介護者」という。）の介護を担当しなければならない。 （以下略）	
【指定介護機関の義務と留意事項】 福祉事務所から要介護者の介護の委託を受けた指定介護機関は、次の事項を遵守しなければなりません。 介護担当義務 ①福祉事務所から委託を受けた要介護者及び要支援者について誠実かつ適切にその介護を担当すること。 （法第 50 条第 1 項準用） ②指定介護機関介護担当規則の規定に従うこと。 ③指定介護機関の介護の方針及び介護の報酬は、介護保険の介護の方針及び介護の報酬の例によること。 （法第 52 条第 1 項準用） 第 1 介護報酬に関する義務 ①被保護者について行った介護に対する報酬は、法による介護の報酬に基づき所定の請求手続きにより請求すること。 （法第 52 条第 2 項準用） ②介護内容及び介護報酬の請求について市長の審査を受けること。 （法第 53 条第 1 項準用） ③市長の行う介護報酬額の決定に従うこと。 （法第 53 条第 2 項準用） 第 2 指導等に従う義務 ①被保護者の介護について市長の行う指導に従うこと。 （法第 50 条第 2 項準用） ②介護サービス内容及び介護報酬請求の適否に関する市長の報告命令に従うこと。 （法第 54 条第 1 項） ③市長が当該職員に行わせる立入検査を受けること。 （法第 54 条第 1 項） 第 3 届出の義務 ①指定介護機関は、届出事項に変更が生じた場合、該当する届出を速やかに行うこと。 （法第 50 条の 2 準用） 第 4 標示の義務 ①指定介護機関は、「生活保護法指定」の標示をその業務を行う場所の見やすい箇所に提示しなければならない。	

第5 居宅介護支援計画・介護予防支援計画の作成にあたって

- ① 介護保険の区分支給限度額の範囲内の計画を作成すること。
- ② サービス提供事業者は、生活保護の指定介護機関から選ぶこと。
- ③ 被保護者のプライバシーの保護に十分配慮すること。
- ④ みなし2号の受給者が障害者総合支援法の介護給付を受ける場合は、介護保険区分支給限度額との調整が必要になる。
- ⑤ 介護券の発券には、福祉事務所へ居宅サービス計画等の提出が必要である。

【指定介護機関における留意事項】

生活保護法による指定を受ける際に同時に中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（以下、「中国残留邦人等支援法」）による指定も受けることとなります。中国残留邦人等支援法にかかる介護支援給付は生活保護の介護扶助に準じた方法で実施されますが、詳細についてはサービスを受ける受給者の支援給付を実施している福祉事務所へご確認ください。

1. 指定介護機関の指定申請手続について

介護事業者（居宅介護支援事業所含む。）が、介護扶助の請求を行うには、事業所ごとに生活保護法の指定が必要になります。なお、生活保護法の改正により、平成26年7月1日以降に介護保険法の指定又は開設許可を受けた事業所・施設は、指定申請をしなくても生活保護法の指定介護機関の指定を受けたものとみなされます（みなし指定）。

平成26年6月30日以前に介護保険法の指定を受けているが生活保護の指定を受けていなかった介護機関は、みなし指定の対象とはなりませんので、新に介護扶助の請求をおこなう場合には生活保護法による指定申請が必要です。

介護保険法の指定または開設許可	生活保護法の指定	生活保護法の申請手続
平成26年6月30日以前	あり	—
	なし	要
平成26年7月1日以降	みなし指定	不要
	辞退後の再申請	要

指定後（みなし指定を含む。）に、生活保護法施行規則に規定のある内容（次頁参照）に変更等があった場合は、生活保護法の変更届出等の手続が必要となります。また、介護保険法等における処分を受けた事業所は、生活保護法の処分届や廃止届等の届出が必要です。

<生活保護のみなし指定を不要とする場合>

介護保険法の規定による指定または開設許可をうけた介護機関が生活保護の指定を不要とする場合、申出書により「別段の申出」（辞退届）の届出を行う必要があります。

地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設については、他のサービスとは異なり「別段の申出」は行えません。ただし、併設して行うサービスについては可能です。

なお、「別段の申出」をした介護機関が、改めて生活保護法の指定を希望するときは、生活保護法による新規の指定申請が必要です。

<変更届について>

生活保護法等による指定を受けたものとみなされる、みなし指定を受けたものであっても、変更届は必要になります。特に介護機関の所在地の変更において、届出失念のため介護券が届かないなどの問い合わせが時々あります。介護保険法における変更届提出時に、生活保護法における変更届の提出も忘れずに行ってください。

全ての生活保護法指定介護機関（みなし指定を含む）は、生活保護法施行規則に規定されている事項に変更があった場合は、介護保険法だけではなく、生活保護法においても変更届が必要です（次項参照）。特に介護機関の所在地の変更において、届出失念のため介護券が届かないなどの問い合わせが時々あります。介護保険法における変更届提出時に、生活保護法における変更届の提出も忘れずに行ってください。

<指定基準について>

1. 介護保険法の規定によるして又は許可を受けているものであって、介護扶助のための介護について理解を有してい

るものであること。 2. 「指定介護機関介護担当規定」及び「生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第52条の2の規定による介護の方針及び介護の報酬を定める件」に従って、適切に介護サービスを提供できると認められるものであること。 3. 生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第49条の2第2項の第1号を除く各号のいずれかに該当するときは、都道府県知事は指定介護機関の指定をしないことができる。 4. 特定施設入居者生活介護、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、介護予防特定施設入居者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護については、入居に係る利用料が住宅扶助により入居できる額であること。
--

※ 詳細は「指定介護機関の手引き」をご参照ください。

（参考）【介護機関の指定、変更、廃止等の事由と提出書類】

申 請 ・ 届 出 を 要 す る 事 項		提 出 書 類
H26.6.30 以前に介護保険の指定を受けていた事業所（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉を除く）が新たに生活保護法の指定を受ける場合		・指定申請書 ・誓約書 ・「介護事業者指定通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
既に指定介護機関である場合	すでに他のサービスで生活保護法の指定を受けている事業所が、平成26年6月30日までに介護保険法の指定を受けている介護サービスを新たに生活保護として指定を受ける場合	・指定申請書 ・誓約書 ・「介護事業者指定通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
	指定介護機関の名称、所在地の変更	・変更届 ・介護事業者に交付される受理書（変更したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要 ※介護保険事業所番号の変更を伴わない場合。変更を伴う場合は廃止届
	開設した事業者の名称又は事業者の主たる事務所の所在地の変更	
	管理者の変更（氏名、住所含む）	
	開設者の変更（法人の場合は法人代表者の変更）	
	指定介護機関が介護サービスの一部又は全てを廃止した場合（一部のサービスを廃止する場合は、そのサービス名を記載する）	・廃止届 ・介護事業者に交付される受理書（廃止したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要 【みなし指定の事業所は届出不要】
	指定介護機関が介護サービスの一部又は全てを 休止した場合（一部のサービスを休止する場合は、そのサービス名を記載する）	・休止届 ・介護事業者に交付される受理書（休止したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要
	休止していた指定介護機関が再開した場合	・再開届 ・介護事業者に交付される受理書（再開したことがわかるもの）の写し ※医療機関の場合は不要
	介護保険法により指定の取消し等の処分を受けた場合	・処分届 ・「介護事業者処分通知書」の写し ※医療機関の場合は不要
	指定介護機関が生活保護法の指定を辞退しようとする場合（辞退しようとする日の30日以上前に届出が必要）	・辞退届

※医療機関が健康保険法の指定により介護保険法のみなし指定となった場合、介護保険法指定通知書等介護保険法における確認資料の添付は不要です。

医療機関のみなし指定	
保険医療機関 （病院・診療所）	居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護（療養病床を有する病院・診療所に限る）
保険薬局	居宅療養管理指導

※ 「（介護予防）特定施設入居者生活介護」、「（介護予防）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」の指定申請には入居に係る費用について事前確認が必要です。提出書類は「契約書」または「重要事項説明書」等の費用が確認できるもの。（指定基準4参照）

※ 申請様式に関しましては東大阪市ホームページ＞事業者の方へ＞福祉・介護保険＞生活保護法＞生活保護法等による介護機関の指定にございますのでご参照ください。

第3 介護扶助とは

生活保護における8つの扶助の1つであり、介護保険創設（平成12年度）とともに新たな扶助として創設されたもので、生活保護受給者（以下、「受給者」という。）がサービスを利用した場合に現物給付されます。介護扶助の給付を受けるには、要介護認定等の申請を行い、要介護状態、要支援状態又は基本チェックリストに該当する状態であると認定されることが必要です。介護扶助の居宅介護の範囲は、居宅介護支援計画に基づいて行うものに限られています（介護予防及び介護予防・日常生活支援も同様）。介護扶助運営要領4-1

1. 介護扶助の申請方法

介護扶助を受けるには、福祉事務所の長に対して保護の申請をする必要があります。

申請書類	- 保護（変更）申請書 - 介護保険被保険者証の写し - 居宅介護支援計画等の写し	居宅介護支援事業所が本人の同意を得て居宅サービス計画等の写し等の提出をすることもできます。
------	---	---

※「居宅介護支援計画等」とは生活保護法の指定を受けた居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画、介護予防ケアマネジメントに基づくプラン又は介護予防ケアマネジメントの内容がわかるもの（居宅（施設）サービス計画等：第1～3表、サービス利用票、利用票別表など）です。

毎月、居宅サービス計画等（サービス利用票・利用票別表）写しの提出
※ 介護予防給付や介護予防・日常生活支援総合事業については、事業所の事務負担軽減のため、サービス種類の変更や事業所の変更などがあった場合に居宅サービス計画等を提出
※ 計画に変更があれば居宅サービス計画第1～3表の提出（軽微な変更を除く）

居宅サービス事業所等へ介護券を発行（みなし2号は居宅介護支援事業所にも発行）
--

〈介護扶助における留意事項〉

- 受給者のケアプラン作成にあたっては、区分支給限度額を超えるものは認められません。
- 適用は原則、保護申請書又は保護変更申請書の提出日以降で必要と認められた日です。
- （介護予防）特定施設入居者生活介護、（介護予防）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は入居費用が住宅扶助の基準額内である場合に限り入居が認められます。

〈介護券の発行と確認事項〉

- 有効な介護券であることの確認：所要事項が記載され福祉事務所長印を押されたものをもって有効とします。
- 本人支払額の徴収：記載がある場合は、その額を受給者から徴収してください。
- 介護券の保管および処分：支払請求月から最低6か月間保存、その後はプライバシー保護に留意の上、処分してください。

2. 介護扶助の種類

種類	内容
居宅介護 介護予防 介護予防・日常生活支援	居宅のサービスは、居宅サービス計画等に基づき支給を決定し現物給付します。 ※ 被保護者以外の者にあつては、障害者施策等の給付を受けることができない場合
福祉用具 介護予防福祉用具	受給者の申請により、福祉用具購入の対象であるかを確認し、原則として現金給付します。 ※ 被保険者以外の者にあつては、障害者総合支援法の日常生活用具等の給付を受けることができない場合
住宅改修 介護予防住宅改修	受給者の申請により、住宅改修の対象であるかを確認し、原則として現金給付します。 ※ 被保護者以外の者にあつては、障害者施策等の給付を受けることができない場合
施設介護	施設のサービスは、施設サービス計画等に基づき支給を決定し現物給付します。
移送	居宅サービス利用時の交通費や介護施設への入所・退所に伴う移送の交通費等（なるべく現物給付）について、最小限の実費を支給します。

3. 介護保険給付との関係

1号被保険者及、2号被保険者及び被保険者以外の者（以下、「みなし2号」という。）の受給者の介護扶助負担割合は下記の通りです。他の公費負担制度（次項参照）が利用できる場合には、介

介護扶助は給付されません（法第4条保護の補足性の原理）。

被保険者等区分	負担割合	
【第1号被保険者】 市町村の区域内に住所を有する <u>65歳以上の者</u> (生活保護受給者も被保険者となる)	介護保険90%	介護扶助 10%※3
【第2号被保険者】 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者※1で加齢に伴う特定疾病※2により要介護(要支援)状態の者 (職域保険の扶養となり受給者も被保険者となることがある)	介護保険90%	介護扶助 10%※3
【被保険者以外の者（みなし2号）】 市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険未加入者※1で加齢に伴う特定疾病※2により要介護(要支援)状態の者	介護扶助100%※3	
※1. 国民健康保険に加入していた場合は、生活保護受給者になることにより、国民健康保険の被保険者から除かれる (国民健康保険法第6条)ため介護保険の被保険者とはならない。		
国民健康保険法（適用除外） 第六条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としない。 九 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）による保護を受けている世帯（その保護を停止されている世帯を除く。）に属する者		
※2. 加齢に伴う特定疾病16種類【介護保険法施行令第2条】 ①末期がん（医師が判断したものに限る）、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症④後縦靱帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗鬆症、⑥初老期における認知症、⑦進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症		
※3. 他の公費負担制度（次頁参照）の受給資格があり給付対象となる介護サービスを利用している場合は、他の公費が介護扶助に優先されます。他の公費が適用される場合は、介護券が発行されません。		

4. 介護扶助の方法（法34条の2）

介護扶助の給付は、原則として「現物給付」で行われます。居宅介護、介護予防及び施設介護の現物給付は、指定介護機関にサービスの提供を委託して行うことを原則とします。介護扶助の現物給付は国保連合会を通じて福祉事務所が指定介護機関に介護扶助費を支払うことで行われます。

〈参考：介護扶助の程度〉

介護扶助の程度は、生活保護法第8条に「被保護者の需要を基とし、不足分を補う程度において行うもので、必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これをこえないものでなければならない」とされています。

生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第52条の規定による介護の方針及び介護の報酬に基づきその者の介護サービスに必要な最小限度の額

厚生労働大臣の定める基準 昭和38年厚告158「生活保護法による保護の基準」

5. 介護扶助と他法他施策との関係

生活保護制度以外の他法他施策の活用が見込める受給者は、必ず他の制度を優先して活用してください。他法の活用は本人の選択制ではありません。受給者は利用できる制度を活用する義務があります（法第4条：保護の補足性の原理）。他法他施策を活用した上で、なお介護サービスの利用が必要不可欠と判断された場合に介護扶助は適用されます。

【生活保護法】（保護の補足性） 第4条 保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるもの※1を、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。 2 民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助※2は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。
※1. その他あらゆるものの例：健保、厚年、船保、国保、雇保、労災、国年 等 ※2. 他の法律に定める扶助の例：児福、身障、災救、精保、予防、感染症 等

介護扶助に優先される主な介護保険優先公費等

※医療系サービスの請求は各法に基づく指定事業所であることが必要です。

公費負担医療等	負担割合	対象サービス	資格証明等
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（精神通院医療）	100	訪問看護、介護予防訪問看護	受給者証
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（一般疾病医療費の給付）	100	介護老人保健施設サービス及び介護医療院サービス含め医療系サービス（介護予防サービスを含む）の全て ※食費及び居住費を除く	被爆者健康手帳
難病の患者に対する医療等に関する法律（難病医療費助成）	100	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関及び介護医療院の訪問リハビリテーション、医療機関及び介護医療院の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、介護医療院サービス ※食費及び居住費を除く	受給者証
被爆体験者精神影響等調査研究事業	100	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、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、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、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスの医療系サービスの全て。 ※食費及び居住費を除く	被爆体験者精神医療受給者証
原爆被爆者の訪問介護利用者負担に対する助成事業	100	訪問介護及び訪問型サービス（独自） （前年度の収入により決定、申請先は保健センター）	資格認定証（要申請）
原爆被爆者の介護保険等利用者負担に対する助成事業	100	介護福祉施設サービス、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、通所介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護、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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護及び通所型サービス（独自）	被爆者健康手帳

6. 本人支払額の請求について

福祉事務所では、介護扶助を決定する際に介護扶助が対象となる費用について、受給者が負担できる収入があると認定した場合には、その負担できる額を本人支払額として介護券に記入します。事業者は、交付された介護券に本人支払額が記入されている場合は、その額を正確に当該受給者に請求してください。本人支払額や公費負担額が介護券と一致しない場合には、過誤請求の手続きをお願いすることになります、必ず介護券を確認の上で正しくご請求ください。

本人支払額は、介護給付費明細書の公費分本人負担額の欄に記載します。公費分本人負担額がある場合は、その額を差し引いた額が公費請求額となります。被保険者の本人支払額は利用者負担段階第一段階が適用されるため上限が15000円（＋滞在費及び食費の利用者負担額）です。

受給者の支払い上限額	介護サービス支払上限額	食費及び居住費の上限額
1号被保険者、2号被保険者	15000円※	利用者負担額
被保険者以外の者(みなし2号)	介護費用の全額	費用の全額
介護保険法施行令 第二十二條の二の二 4 要介護被保険者が被保護者である場合において、当該要介護被保険者が同一の月において受けた居宅サービス等に係る介護サービス費合計額に九十分の十を乗じて得た額が一万五千円を超えるときは、当該得た額から一万五千円を控除して得た額を高額介護サービス費として当該要介護被保険者に支給する。		

第4 その他の事項

1. 短期入所サービスや施設サービス利用時の負担軽減手続きについて

受給者が短期入所サービスや施設サービスを利用する場合には、申請により第一段階の利用者負担段階が適用されます。利用時は、負担限度額認定の申請（みなし2号を除く。）を必ず行ってください。受給者本人が手続きを行うことが困難な場合には、申請のご協力をお願いします。

みなし2号については被保険者ではないため特定入所者介護サービス費（補足給付）の対象にはなりませんが、補足給付相当額を福祉事務所が給付します。施設入所は、食費及び多床室の場合のみ国保連への請求が可能です。（次項参照）

また、ユニット型居室に入居するなどして、社会福祉法人等による利用者負担の減額（居住費及び滞在費のみ）手続きが必要な受給者についても申請のご協力をお願いします。

<受給者が利用できる利用者負担軽減制度等>

		食費	滞在費・居住費
介護保険負担限度額認定 （特定入所者介護サービス費）	1号・2号	○	○
	みなし2号	×	×
社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担軽減制度事業	1号・2号	×	○
	みなし2号	×	○

<受給者の個室利用について>

短期入所は、受給者本人が費用を賄える場合には個室利用が可能です。個室滞在費の本人負担が高額となる場合もあるので利用時の費用についてしっかり説明を行ってください。福祉事務所による短期入所の個室滞在費（本人負担分）費用補助はありません。

施設入所は、個室の居住費が発生する場合には利用はできません。減免等により個室費用負担が発生しない場合のみ利用が可能です。

居室の種類	施設入所	短期入所	備考
多床室	○	○	原則の利用
従来型個室	▲	○	短期入所は受給者本人が滞在費を支払える場合は利用可能です。福祉事務所からの費用補助はありません。 受給者に入居費用の説明を丁寧に行ってください。
ユニット型個室	▲	○	
ユニット型個室的多床室	▲	○	
特別な居室（厚告123号）	×	×	利用者が選定する特別な居室の提供は行わない（厚告214号一～七）

○利用可、▲例外的対応または減免等により費用が発生しない場合は利用可、×利用不可

Q.介護扶助を受けているものが、介護保険施設の個室等を利用できるか？

A.介護保険施設の居室は、多床室が主であること、並びに個室等の利用については居住費が必要となるため、被保護者の個室等の利用については「利用を認める場合」に該当する場合に限定すること。

【利用を認める場合】

- 介護保険法による経過措置により、居住費についての取扱いが多床室と同様の取扱いとされる場合
- 自治体の単独事業により居住費の利用者負担が免除される場合
- 施設側が利用者の収入状況に鑑み、利用者から居住費の徴収を行わない場合

なお、既に利用している場合は、原則として転居等の指導を行うこととするが、転居等が行われるまでの間は、入居を認めて差し支えない。この場合、福祉事務所払いの介護扶助費として給付することとなる。

（参考）生活保護制度における介護保険施設の個室等の利用にかかる取扱いについて（平成17年9月30日、社援保発0930002号）

介護保険制度改正に伴う生活保護制度の取扱いについて（平成17年9月14日事務連絡）

(参考) 施設利用時の食費及び(居住費) 滞在費について

≪介護保険の被保険者≫

項目	区 分	施設入所			短期入所		
		介護扶助	請求方法	本人負担	介護扶助	請求方法	本人負担
食 費		300 円	国保連	0 円	給付なし (介護保 険の補足 給付)	国保連	300 円
居 住 費	多 床 室	0 円		0 円			0 円
	従来型個室（特養）	原則利用不可（減免等により費用 負担がない場合を除く）					380 円
	〃（老健・療養型）						550 円
	ユ型個室的多床室						550 円
	ユ 型 個 室	例外対応のみ福祉事務所払い					880 円

※ 受給者に係る食費及び居住費(滞在費)については介護保険の「食費の基準費用額」及び「居住費(滞在費)の基準費用額」の値の範囲内であることが義務付けられています。食費について 300 円/日を超える額で国保連に請求した場合は返戻されます。

ハ 介護保険法第 51 条の 3 第 1 項に規定する特定入所者に対しては、同条第 2 項第 1 条に規定する食費の基準費用額又は同条第 2 号に規定する居住費の基準費用額を超える費用を要する食事又は居室の提供は行わない。
 ニ 介護保険法第 51 条の 3 第 5 項に基づき特定入居者介護サービス費の支給があったとみなされた場合にあっては、同条第 2 項第一号に規定する食費の負担限度額又は同条第二号に規定する居住費の負担限度額を超える額の支払いを受けてはならない。(以下略)

法第 54 条の 2 第 4 項において準用する同法第 52 条第 2 項の規定による介護の方針及び介護の報酬(厚生省告示第 214 号 平成 12 年 4 月 19 日)

※ 例外対応は、個室入居者が受給者となり転所が行われるまでの期間に個室の費用が発生する場合などが該当します。

≪介護保険の被保険者以外のもの(みなし 2 号)≫

項目	区 分	施設入所			短期入所			
		介護扶助	請求方法	本人負担	介護扶助	請求方法	本人負担	
食 費		1445 円	国保連	0 円	1145 円	福祉 事務所 払い	300 円	
居 住 費	多 床 室（特養）	915 円		0 円	915 円		0 円	
	〃（老健・療養型）	437 円		0 円	437 円		0 円	
	従来型個室（特養）	原則利用不可（減免等により費用 負担がない場合を除く）			851 円		380 円	
	〃（老健・療養型）				1178 円		550 円	
	ユ型個室的多床室				1178 円		550 円	
	ユ 型 個 室	例外対応のみ福祉事務所支払い			1186 円		880 円	

※ みなし 2 号受給者の短期入所時の食費及び居住費は、介護保険(補足給付)の対象とはならないため、福祉事務所補足給付相当額を介護扶助として給付します(要申請)。

※ 例外対応は、個室入居者が受給者となり転所が行われるまでの期間に個室の費用が発生する場合などが該当します。

2. 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護について

小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス費用(食費及び宿泊費)は全額自費のため本人支払額が高額になります。利用にかかる費用は、受給者及びその家族に十分説明を行ってください。宿泊サービス時の費用について時々相談がありますが、宿泊サービスの居室は住居とはみなされませんので、福祉事務所による宿泊費用の補助は行いません。

月途中に入院した場合は、極めて短期間の入院を除き、生活保護法における保護の基準「その者の介護サービスに必要な最小限度の額」や介護扶助の程度「被保護者の需要を基とし、不足分を補う程度において行うもので、必要な事情を考慮して最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これを超えないものでなければならない」という観点から、必要かつ最小限の額となるよう一旦契約を終了する等して日割り計算での請求をお願いいたします。

3. 適正化業務における主な指摘事項について

適正化に関して指摘させていただいた場合には、指摘内容について適切に対処していただきますようお願いいたします。主な指摘内容については次の表を参照してください。

内容	対処	根拠
古い受給者番号が使用されている又は適当な受給者番号を記載して請求している。	福祉事務所より送付された介護券を確認のうえ請求をしてください。	介護扶助運営要領5-2-(7)-オ (ウ) 介護券から介護給付費明細書への正確な転記
すでに廃止された受給者についての請求がある又は保護開始前の請求がある。	保険者へ過誤申立をおこなってください。	福祉事務所が変更となった場合には公費負担者番号も変更になります。
みなし2号の受給者が途中で1号被保険者となっているが、全額介護扶助での請求がある	保険者へ過誤申し立てをおこない、それぞれ日割り計算での請求を行ってください。	月額包括報酬の日割り請求にかかる適用 (平成30年3月30日老健局介護保険計画課・老人保健課事務連絡)
	資格取得日から1号被保険者の資格が優先されます。医療扶助で訪問リハビリテーション及び訪問看護を受けている場合も介護保険による請求が優先されます。切替手続きを行ってください。	法4条(補足性の原理) 障害福祉サービスのように移行期間はありません。資格取得日から他法優先です。
みなし2号の受給者への他法他施策の適用ができていない	介護扶助に優先して給付される他法他施策を活用してください。	介護扶助運営要領5-2-(2) 他法他施策との関係

4. 高齢者向け住宅における生活保護実施に関する取り扱い指針について

東大阪市では、受給者が有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の各法に位置付けられた住宅及び高齢者向け無届住宅（以下、「高齢者向け住宅」という。）に入居する場合に生活保護基準への整合性の確認とサービス内容に関して最低生活の維持・確保を確認することを目的として入居に関する指針を定めています。受給者の入居にあたっては、費用や体制などが受給者の入居に即していない住宅もあるため、必ず事前に福祉事務所にご相談ください。入居に関する費用が最低生活費を上回るような高齢者向け住宅への入居はできません。（不足分を家族や親族に負担させるような扱いはできませんのでご注意ください。）

【各法に位置付けられた住宅】

老人福祉法	第5条の2	認知症対応型老人共同生活援助事業（グループホーム）
	第5条の3	養護老人ホーム、軽費老人ホーム
	第29条	有料老人ホーム（介護型・住宅型等）
高齢者住まい法	第5条	サービス付き高齢者向け住宅

※東大阪市高齢者向け住宅における生活保護実施に関する取扱い指針は下記の場所にあります。

ホーム＞事業者の方へ＞福祉・介護保険＞生活保護法＞高齢者向け住宅における生活保護実施に関する取扱いについて

（一部、大阪府版高齢者住まいにおける外付けサービス利用の適正化に向けた保険者用点検チェックシートより）

5. 過誤申立の提出先について

介護扶助の請求に過誤申立が必要な場合の提出先は下記の通りです。

保険等種別		過誤依頼の提出先
第1号被保険者	東大阪市	給付管理課
第2号被保険者	他の市町村	介護保険の担当課（各市にお問い合わせください。）
みなし2号（H番号から始まるもの）		各福祉事務所

第6 個別指導の実施

東大阪市では、受給者の処遇が効果的に行われるよう福祉事務所と指定介護機関相互の協力体制を確保することを主眼として、指定介護機関個別指導を行っています。

受給者の介護サービスの給付に関する事務及び給付状況（介護扶助に対する理解・報酬請求・特別な居室、療養室等の提供が行われていないか・介護施設入所者基本生活費【生活保護費】の取扱など）等について介護記録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談形式で実施しますので、ご協力をお願いします。

当該文書等による一般指導内容は事業所（施設）において内容を周知していただきますようよろしく願いいたします。

＜参考：指定介護機関に対する指導及び検査＞

	指導		検査（監査）
目的	被保護者の処遇向上と自立助長に資するため、法による介護の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、介護扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図る。		被保護者に係る介護サービスの内容及び介護の報酬の適否を調査して介護の方針を徹底させ、介護扶助の適正な実施を図る。
対象	すべての指定介護機関		個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる介護機関及び個別指導を拒否する指定介護機関
内容及び方法	一般	法並びにこれに基づく命令、告示及び通知に定める事項について周知徹底を図るため、講習会、懇談、広報、文書等の方法により行う。	被保護者に係る介護サービスの内容及び介護の報酬の請求の適否について、介護給付費公費受給者一覧表等と介護記録その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地に行う。 必要に応じ要介護者等についての調査を合わせて行うこととする。
	個別	被保護者の介護サービス給付に関する事務及び給付状況等について介護記録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談指導を行う。特に必要があると認められるときは、被保護者についてその介護サービスの受給状況等を調査することができる。	
根拠法	生活保護法第54条の2第4項 （生活保護法第54条第1項準用）		生活保護法第54条の2第5項 （生活保護法第54条第2項準用）

＜参考：検査後の措置＞

行政上の措置	請求の不正又は不当の程度に応じて指定取消、指定の全部又は一部の効力停止、戒告、注意となります。
経済上の措置	介護報酬に過誤払いが認められる時は介護の報酬について返還措置となります。
行政上の措置の公表等	検査の結果、指定取消を行った時は、その旨を告示します。

介護サービス事業所は要介護高齢者等の身体及び生命に直接関わるサービスを提供しており、法令遵守が求められることから、悪質な事業者や介護支援専門員等を排除するため、一定の事由に該当した介護支援専門員の登録拒否やサービス事業者等の指定取消が可能になっています。

この事由の一つに「介護保険法その他国民の保険医療・福祉に関する所定の法律（介護保険施行令第35条の2及び第35条の5）に違反した場合」があります。この中に生活保護法も含まれており、生活保護法による指定を取り消された場合、この規定により介護保険の指定も取り消される場合があります。

- ・介護保険法 第69条の2第1項第三号（介護支援専門員の）登録の拒否
- ・介護保険法 第77条第1項第十号等（居宅サービス事業者の）指定の取消し
- ・介護保険法 第115条の9第1項第十号（介護予防サービス事業者の）指定の取消し

（お問い合わせ先）
東大阪市生活支援部
生活福祉室生活福祉課
TEL：06-4309-3226

高齢者施設等の 感染症対応について

感染初期から早期対策・相談を！

感染症が施設内で流行すると...



高齢者の体への負担

感染拡大への不安

職員の業務が増加

*** 早期対応・平時からの対策が感染拡大防止につながります**
保健所への報告基準は下記のとおりですが、国の報告基準に関わらず、施設内で感染症患者の拡大の兆候が見られましたら直ちにご相談ください。

<保健所等への報告基準>

- ・ 同一感染症又はそれが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
- ・ 同一感染症又はそれが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ・ その他施設長が報告を必要と認めた場合

令和5年4月28日厚生労働省医政局等通知「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」の一部改正について

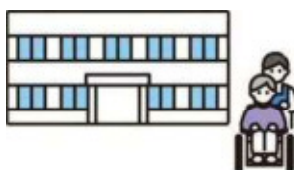
平成17年2月22日厚生労働省健康局長等通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

感染症の疑いがある高齢者が発生した場合の対応例

感染症の疑いがある
高齢者が発生。



少人数のうちから
早期対策・二次感染予防



保健所から
二次感染予防に
ついて助言。



早期報告・早期対策により感染拡大防止につながります。



保健所がサポートします

電話や施設訪問による相談を実施しています。

例) コホーティング[※]の相談、効果的で負担の少ない感染対策など
(※ 患者を感染者・濃厚接触者・それ以外の者の病室に分けること)

施設内で陽性者が発生したら...

対応の手順や感染対策について、東大阪市ウェブサイトに掲載しています。

陽性者が発生した場合の
ウェブサイトはこちら！



平常時からの感染対策

<https://www.city.higashiosaka.lg.jp/0000021426.html>

平常時より基本的な感染対策を行うことは大切です。

正しい手洗いは
できていますか？



正しい防護服の着脱
はできていますか？



◎施設への「出張感染対策研修」を実施しています！

日時や内容をご相談ください。

例) 手洗い・手指消毒の実践、防護服の着脱、発生時に備えた対応など

その他

高齢者施設等における
平常時の感染対策



ノロウイルスについて



インフルエンザについて



新型コロナウイルス感染症
について



問合せ先
東大阪市保健所 感染症対策課
TEL 072-960-3805 FAX 072-960-3809
EMAIL kansensyo@city.higashiosaka.lg.jp

令和7年4月作成

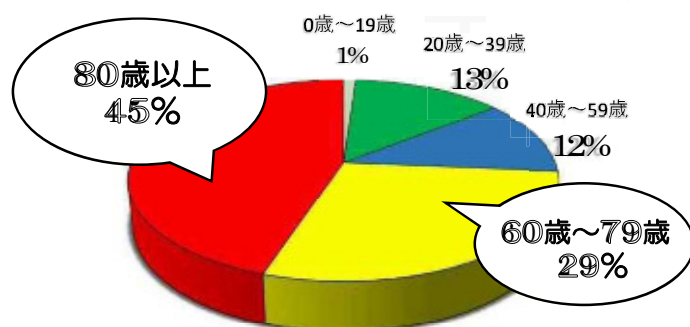
肺結核、忘れないで



結核は過去の病気ではありません。

結核患者数は年々減少傾向にあります。しかし、加齢に伴う免疫力の低下によって高齢者が発病するケースが多くなっています。

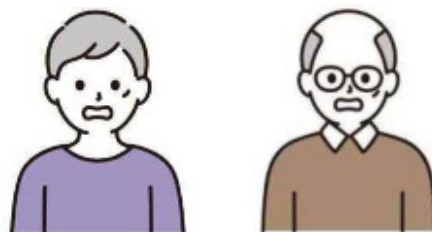
国内における
新登録結核患者の年齢別割合（令和4年）



*東大阪市（令和5年）：80歳以上44%、60歳～79歳32%

結核を新たに発症する方は約7割が60歳以上です。

そのうち80歳以上の方が約4割を占めています。



結核を早期発見するためのポイント

①無症状でも年に1回必ず健康診断等で胸部X線検査を受けましょう！

「肺がん結核検診」※1

対象者：40歳以上の東大阪市民

内容：問診、胸部X線検査（必要に応じて喀痰細胞診検査）

自己負担金：500円（保健センターは無料）※2

（令和6年度より65歳以上の方は無料になりました。）

予約方法：委託医療機関や保健センターへ電話で申し込み

必要な物：東大阪市民がん検診受診証、健康保険証、自己負担金

問い合わせ先：東大阪市保健所 健康づくり課 072-960-3802

※1 65歳以上の方は1年に1回結核の定期健康診断を受けることが感染症法により定められています。

※2 がん検診の自己負担金が無料になる場合があります。詳しくは上記の連絡先までお問い合わせください。

②毎日、体調管理を行いましょう！

高齢になるほど結核の特徴的な咳やタンの症状が出にくくなる傾向があります。



「微熱」「食欲がない」「体重が減ってきた」
「身体がだるい」「疲れやすい」「息が切れる」

これらの症状が2週間以上続く場合は早めに受診しましょう！



☎お問い合わせ先 東大阪市保健所 感染症対策課 072-960-3805

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	} 管理者 各位
介護老人保健施設	
介護医療院	

結核に係る定期健康診断の実施および報告書提出のお願い

事業者、学校の長及び施設の長は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2及び同法第53条の7の規定により、結核に係る定期健康診断の実施および実施後の報告が義務付けられています。

つきましては、令和7年度中に結核に係る定期の健康診断を実施したときは、必ず実施報告書を感染症対策課にご提出ください。

報告は毎年度必要です。引き続きご協力をお願いいたします。

結核に係る定期の健康診断の実施義務者、対象者、定期及び回数(関係部分抜粋)

実施義務者	対象者	定期	回数
事業者	業務に従事する者 ・介護老人保健施設・介護医療院 ・社会福祉法第2条2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム)	毎年度	1回
施設の長	社会福祉法第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設に入所している者(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム)	65歳に達する日の属する年度以降において毎年度	1回

結核に係る定期健康診断実施報告書 [東大阪市ホームページ](#) [その他で検索\(記事ID検索\)](#) 🔍 2006

【電子申請システムをご利用ください】<電子申請システムで報告できます>

東大阪市電子申請システム 手続き一覧(事業者向け) キーワード検索 🔍 結核



パソコン等で作成したデータをアップロードして報告したい・・・
結核に係る定期健康診断実施報告(アップロード方式)

スマホ等から直接数値を報告したい・・・

結核に係る定期健康診断実施報告(フォーム入力方式)



東大阪市結核対策費補助金

結核に係る定期健康診断のうち、施設の長が行うものについては「東大阪市結核対策費補助金」の交付対象となる場合があります。交付申請書の提出は毎年度10月末日が締切です。

詳しくは[本市ウェブサイト「結核対策費補助金」](#)のページをご覧ください。

問い合わせ先

東大阪市保健所感染症対策課 結核担当

TEL 072-960-3805 FAX 072-960-3809



食品衛生法の一部改正について ～集団給食施設の方へ～



食品衛生法の改正により、令和2年6月1日から、原則、全ての食品等事業者は、HACCPに沿った衛生管理を実施すること及び食品衛生責任者を選任することに加え、令和3年6月1日からは、営業許可の対象とならない業種の営業者については、営業の届出が必要になりました。

⚠ 営業の届出制度について ⚠

従来、調理業務を外部事業者に委託している施設については、外部事業者が食品衛生法における飲食店営業許可を取得していただき、直営で調理業務をしている施設については、営業許可が不要でした。令和3年6月1日から営業の届出制度が始まり、営業許可の対象とならない業種の営業者については、営業の届出が必要になりました。現在、外部事業者に委託し、飲食店営業許可を取得している施設は、営業の届出については不要です。委託契約が終了し、直営で調理業務をすることに変更になる場合は、営業の届出をお願いします。

また、届出事項が変更となった場合や廃業した場合も、届出が必要です。

HACCPに沿った衛生管理について

令和2年6月1日より原則全ての食品等事業者（集団給食施設を含む）はHACCPに沿った衛生管理を実施することが義務付けられました。集団給食施設におかれましては、厚生労働省が発出している「大量調理施設衛生管理マニュアル」に従って衛生管理が行われていれば新たな対応は生じません。ただし「大量調理施設衛生管理マニュアル」によらない衛生管理を行っている施設については厚生労働省のウェブサイトにある「小規模な一般飲食店向け」や「旅館・ホテル向け」のHACCPの考え方を取り入れた衛生管理の手引書等を参考に衛生管理を行ってください。



小規模施設について

1回の提供食数が20食程度未満の少数特定の者を対象とする給食施設については、HACCPに沿った衛生管理、食品衛生責任者の選任及び営業の届出の規定は適用されません。（※ただし、営業の届出については実態把握のため、可能な限りお願いします。）その場合であっても、上記手引書や「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」等を参考に、自主的な衛生管理を徹底し、衛生管理の向上に努めてください。

※食品衛生責任者になれる者の資格

1. 都道府県知事等が行う講習会又は都道府県知事等が適正と認める講習会を受講した者（いわゆる食品衛生責任者養成講習会修了者）
2. 調理師、製菓衛生師、栄養士、船舶料理士等
3. 食品衛生監視員又は食品衛生管理者の資格要件を満たす者



◆お問い合わせ・ご相談先 東大阪市保健所 食品衛生課
〒578-0941 東大阪市岩田町4丁目3番22-500号希来里5階
電話：072-960-3803
FAX：072-960-3807

令和4年4月版

HACCP(ハサップ)に沿った 衛生管理の制度化

「食品衛生法等の一部を改正する法律」(平成30年6月13日公布)

令和3年6月1日より完全義務化。

全ての食品等事業者は、衛生管理計画を作成

HACCPに基づく衛生管理

HACCP 7 原則に基づき、食品等事業者自らが、使用する原材料や製造方法等に応じ、計画を作成し、管理を行う。

【対象事業者】

- ◆ 事業者の規模等を考慮
- ◆ と畜場
- ◆ 食鳥処理場(認定小規模事業者を除く)

HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

各業界団体が作成する手引書を参考に簡略化されたアプローチによる衛生管理を行う。

【対象事業者】

- ◆ 小規模事業者(※基準については検討中)
- ◆ 店頭販売のみを目的とした事業者
例) 菓子の製造販売、食肉・魚介類販売
豆腐の製造販売など
- ◆ 提供する食品の種類が多く、変更頻度が頻繁な業種
例) 飲食店、給食施設、そうざい製造業、弁当製造業
- ◆ 一般衛生管理の対応で管理が可能な業種

「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」の手引き

STEP 1 衛生管理計画を作成する

今まで取り組んでいる一般衛生管理に、食材や調理工程に潜む危害要因(食中毒の原因、危険な異物)を考え、危害の発生を防ぐための重要管理の注意点を決めます。

一般衛生管理のポイント

- ◆ 食材の管理
- ◆ 冷蔵庫・冷凍庫の温度管理
- ◆ 交差汚染・二次汚染の防止
(調理器具の衛生、トイレの消毒など)
- ◆ 従業員の衛生(作業着、手洗いなど)



重要管理のポイント

- ◆ 料理の温度に着目して加熱、冷却、保存の観点でメニューを3分類
危険温度帯(10~60℃)は細菌が急速に増殖
危険温度帯に食品を置かないことが重要
- ◆ 食中毒予防3原則で管理



(厚生労働省ホームページ)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html

メニューの分類、衛生管理ルールについて具体的に考えていきましょう 裏面へ



メニューは、食品の温度変化により3つのグループに分類できます
調理マニュアルやレシピに**食中毒予防3原則**をあてはめて、**重要管理の注意点**を決めましょう

つけない

ふやさない

やっつける

例：飲食店

※赤字が重要管理の注意点

加熱しない食品



例) サラダ

①野菜を洗う **つけない**

流水でしっかり洗う

②カットする

③皿に盛り付ける

手洗い、使い捨て手袋使用
器具洗浄の徹底 **つけない**

④冷蔵庫で冷やしておく

ラップして低温保管

ふやさない

加熱して すぐ提供する食品



例) ハンバーグ

①玉ねぎをカットする

②肉と混ぜてこね、成型する

③焼く

中心部までしっかり加熱

肉汁が透明になることを確認

やっつける

④皿に盛り付ける

つけない

加熱と冷却を くりかえす食品



例) カレー

①野菜をカットする

②肉と①を炒めて煮込む

③沸騰したらルーを入れ、煮込む

しっかり加熱

やっつける

④放冷し、冷蔵庫で保管

小分けして速やかに冷却、ふた付き容器使用

ふやさない

つけない

⑤再加熱して盛り付ける

かき混ぜながらしっかり加熱

やっつける

STEP 2 衛生管理計画を実行する

STEP 3 記録・確認する

(衛生管理記録日報の記入見本)

項 目		衛生管理の注意点・確認項目	チェック	確認者
一般衛生管理	食材	期限・保管方法	○	大阪
	冷蔵庫・冷凍庫	4℃以下・-15℃以下（始業時・終業時確認）	○	大阪
	器具・設備	破損の有無・使い分け実施・消毒実施	×	大阪
	トイレの清掃	終業時実施・使い捨て手袋使用	○	大阪
	調理従事者	嘔吐・下痢・指の傷など	○	大阪
	手洗い	厨房に入るとき、トイレの後実施 （石けん液・ペーパータオル・アルコール使用）	○	大阪
重要管理	加熱しない食品 （サラダ）	使い捨て手袋使用 提供するまで冷蔵庫保管	○	大阪
	加熱後すぐ提供する食品 （ハンバーグ）	肉汁が透明になるまで加熱	○	大阪
	加熱と冷却をくりかえす食品 （カレー）	加熱後、小分けし、速やかに冷却し、再加熱をしっかりとる	○	大阪

備考：ヒビが入ったグラスがあったので廃棄した。他のグラス類全て確認したが問題なかった
（10時 大阪実施）

(ウェブサイト掲載文)

食品衛生法改正に伴う集団給食施設に関連する変更点

・令和3年6月1日より、原則全ての食品等事業者（集団給食施設を含む）はHACCP（ハザップ）に沿った衛生管理を実施することが義務付けられました。集団給食施設におかれましては、厚生労働省が発出している「大量調理施設衛生管理マニュアル」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzanbu/0000168026.pdf>

に従って衛生管理が行われていれば新たな対応は生じません。ただし「大量調理施設衛生管理マニュアル」によらない衛生管理を行っている施設については厚生労働省のウェブサイトにある「小規模な一般飲食店向け」や「旅館・ホテル向け」のHACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html

等を参考に衛生管理を行ってください。

1回の提供食数が20食程度未満の少数特定の者を対象とする給食施設については、HACCPに沿った衛生管理、食品衛生責任者の選任及び営業の届出の規定は適用されません（※ただし、営業の届出については実態把握のため、可能な限りお願いします）。その場合であっても、上記手引書や「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000897953.pdf>

等を参考に、自主的な衛生管理を徹底し、衛生管理の向上に努めてください。

・外部事業者へ調理業務を委託している場合は、飲食店営業の営業許可が必要です。直営で調理業務をしている施設は、営業届出の対象となります。

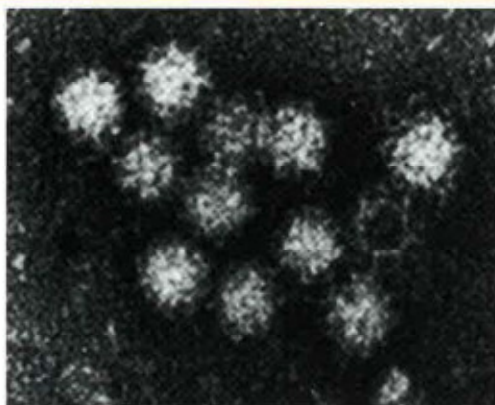
詳細につきましては、厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/kigu/index_00010.html

または東大阪市健康部 保健所 食品衛生課(072-960-3803)までご連絡ください。

（上記URLにつきましては、それぞれ直前の下線を引かせていただいた文字にリンクで埋め込むことが可能であればお願いします）

ノロウイルスによる 感染症 食中毒 に注意しましょう！



＜ノロウイルス電子顕微鏡写真＞



ノロウイルスによる感染症、食中毒が発生しております。

ノロウイルスはほとんどが経口感染で、次の様なケースが考えられます。

- ① 家庭や共同生活施設など人同士の接触する機会の多い場所で、人から人へ直接感染する場合。
- ② 感染者の糞便や嘔吐物から二次感染する場合。
- ③ 食品取扱者が感染していて、その人を介して汚染した食品を食べた場合。
- ④ 汚染された貝類を生又は十分に加熱調理しないで食べた場合。

ノロウイルスによる感染症や食中毒は、一年を通じて発生が見られますが、特に11月から翌年2月にかけて発生が集中していますので、この時期は特にご注意ください。

○症状は、次のとおりです。

＜潜伏時間：感染から発病に至るまでの時間＞ 24時間～48時間程度。

＜主症状＞ 吐き気、激しい嘔吐、下痢（水様便）、腹痛、発熱などの症状が1日～3日間続き、治癒します。

＜治療法＞ 効果のある抗ウイルス剤はなく、通常対症療法が行われます。

※症状があった場合には速やかに医療機関を受診してください！



ノロウイルスによる食中毒予防方法

調理に携わる方は常に健康状態に留意し、嘔吐や下痢などの症状があるときにはできるだけ調理をしないようにしましょう。どうしても調理に携わる場合には調理前に十分に手洗いし、特に生食用食材（刺身、サラダなど）を調理する際には直接手で触れないようにしましょう。

ノロウイルスはカキ、ウチムラサキ貝（大アサリ）、シジミ、ハマグリなどの**二枚貝の内臓**に存在しているので、身の表面を洗うだけでは除去できません。また、殻付きカキなどをむき身にするときや水洗いをする時には、まな板やボールなどの調理器具を汚染することがありますので、専用の調理器具を用意するか、十分に洗浄消毒を行い、他の食材への二次汚染を防止しましょう。

食品中のノロウイルスを失活（ウイルスとして活動できなくなる状態）させるには食品の中心温度が85℃以上で90秒以上加熱することが必要です。また、調理器具は熱湯消毒するか市販の食器用漂白剤を250倍希釈したものに浸漬することにより消毒します。

ノロウイルスによる感染症予防方法

ノロウイルスに対する感染予防の基本は
手洗いです。

トイレの後、調理や食事の前、外出先から
帰宅時には必ず石けんで手を洗いましょう。



ノロウイルスは感染者の嘔吐物や糞便から二次感染する危険性が非常に高いので、発症者の嘔吐物や糞便を処理する場合には次のことを守りましょう。

- ① 処理する場合には必ずゴム手袋、マスクを着用する
- ② 嘔吐物や糞便をすぐに拭き取る
- ③ 嘔吐物や糞便を乾燥させない
- ④ 嘔吐物や糞便を除去したあと、その部分を消毒する
- ⑤ 処理に使用した雑巾やマスクなどはビニル袋に入れ廃棄する



ノロウイルスにはエタノール（消毒用アルコール）や逆性石けん液は効果がありません。

消毒が必要な場合、塩素系漂白剤を使用してください。ただし、塩素系漂白剤は金属腐食性があるので、消毒後約30分おいてから水拭きをしてください。

○家庭用塩素系漂白剤の希釈方法

※漂白剤を使用する際には必ず使用上の注意をよく読んで、正しく使用してください。

- ・一般的に市販されている家庭用塩素系漂白剤の塩素濃度は約5%です。
- ・家庭用塩素系漂白剤のキャップ1杯が約25ccの場合です。

濃度	消毒するもの	希釈液の作り方（塩素系濃度5%の場合）
50倍希釈 約1000ppm	＜汚染がひどい場所用＞ 便や嘔吐物で汚れた床・衣類・リネン類・風呂場・洗い場 （衣類・リネン類は、30分浸漬した後、水道水で洗い流す。）	水道水2.5リットル（500ccペットボトル5本分） ＋漂白剤50cc（漂白剤のキャップ約2杯）
250倍希釈 約200ppm	＜通常のお掃除用＞ トイレのドアノブなどトイレ内で手が触れる場所、トイレの床・便座など （希釈液に浸したペーパータオル・布等で拭く。）	水道水2.5リットル（500ccペットボトル5本分） ＋漂白剤10cc（漂白剤のキャップ約1/2杯弱）

東大阪市保健所 東大阪市岩田町4丁目3番22－300（感染症対策課）
－500（食品衛生課）

（感染症担当）感染症対策課

電話 072－960－3805

Fax 072－960－3809

（食中毒担当）食品衛生課

電話 072－960－3803

Fax 072－960－3807

日本人の食事摂取基準（2025 年版）が策定されました（太字）

本文：食事摂取基準は、5 年ごとに食事摂取の現状や最新の知見等に基づき改定されています。令和 7 年 4 月 1 日から「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」が適用されます。施設においてご対応いただきますようお願いいたします。

厚労省ホームページ「日本人の食事摂取基準（2025 年版）」策定検討会報告書

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_44138.html

東大阪市電子申請システムでの給食施設の届出等の受付を開始しました（太字）

本文：本市では、健康増進法等に基づき、特定給食施設及びその他の給食施設の設置者に対して、特定給食施設等の届出と栄養管理報告書の提出を求めています。

令和 7 年 2 月 25 日から、新たに東大阪市電子申請システムによる提出の受付を開始しました。

【届出・提出方法】

・（追加）電子申請システム

開始・変更・廃止届→手順に従って申込フォームに入力してください。（従来の様式への記載不要です）

栄養管理報告書の提出→従来の様式にご記入の上、電子申請システム上にアップロードしてください。

・ 郵送・窓口持参・メール

※メールでの受付は令和 9 年 3 月 31 日に終了します

【届出・提出先】

（〒579-の施設）東大阪市保健所東保健センター

（〒578-の施設）東大阪市保健所中保健センター

（〒577-の施設）東大阪市保健所西保健センター

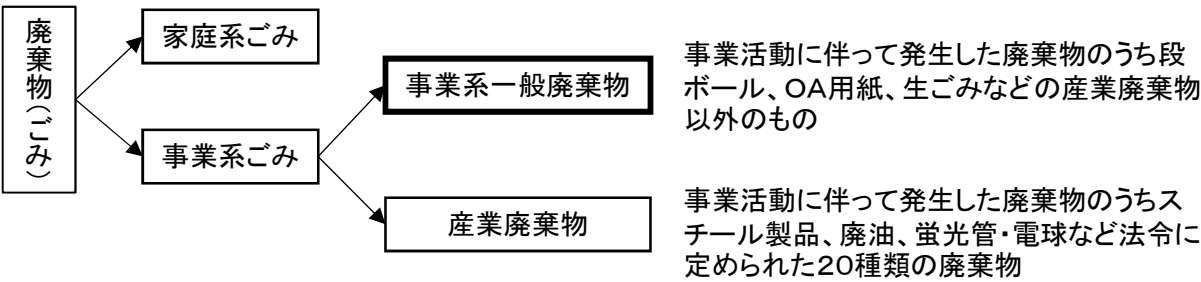
詳しくは市ウェブサイト「特定給食施設施設及びその他の給食施設の届出」をご覧ください。

特定給食施設及びその他の給食施設の届出

<https://www.city.higashiosaka.lg.jp/0000005672.html>

事業系一般廃棄物の適正な処理について

事業系一般廃棄物について

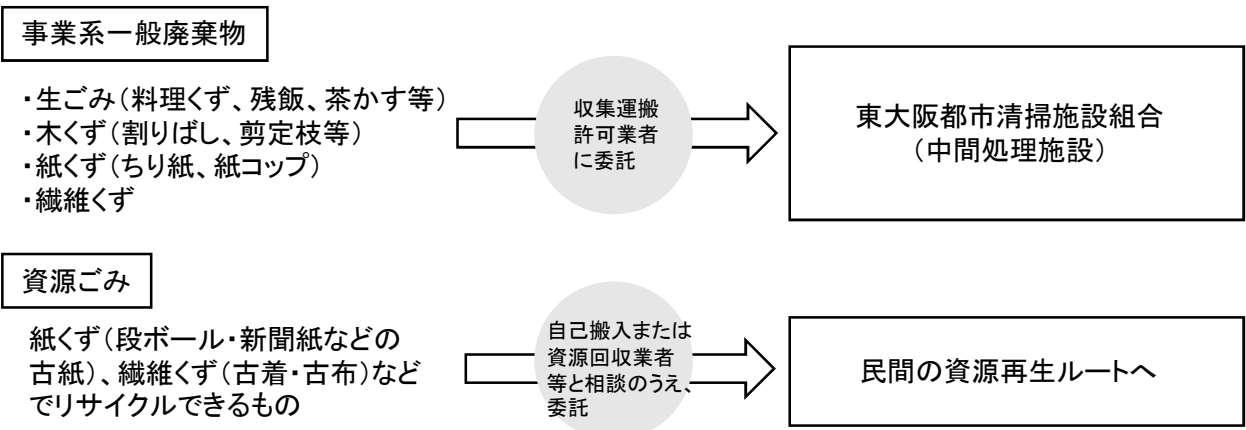


排出事業者の責務について

廃棄物処理法では、「事業者は、その事業活動に伴って生じた廃棄物を自らの責任において適正に処理しなければならない」と明記されています。さらに、事業活動に伴って生じた廃棄物の再生利用などを行うことによりその減量に努めるなどの事業者の責務が定められています。

事業系一般廃棄物の適正な処理について

事務所・事業所・店舗などで、事業活動から排出される事業系一般廃棄物は、**東大阪市の一般廃棄物収集運搬業の許可を受けた業者に依頼**（収集運搬業務を委託）して適切に処理してください。



ご注意ください

- ◆ 許可業者に委託する場合は、料金・排出量・排出方法・収集日時・資源ごみの扱い等について、事前に相談してください。
- ◆ 東大阪市の許可業者以外へ処理を委託することは、廃棄物処理法に違反します。
- ◆ 廃棄物処理法には「何人も、みだりに廃棄物を捨ててはならない」と明記されており、違反者には罰則規定があります。

問合せ先

- 収集運搬の許可業者に関すること
東大阪清掃事業協同組合
TEL 06-6783-0053
月～金（休日・祝日除く）9:00～15:00

- この通知文に関すること
東大阪環境部 環境事業課
東大阪市荒本北1丁目1番1号
TEL 06-4309-3200
FAX 06-4309-3829

東大阪市では



収集を実施しています。

家庭ごみの排出など お困りではありませんか？

家庭ごみを、ごみ集積所（ステーション）へ持ち出すことが困難な
高齢者や障害者の方などはいらっしゃいませんか？

当市では市職員が毎週1回決められた曜日に戸別訪問し家庭ごみなどを収集しています。

◇収集することができるもの

- ▽家庭ごみ
- ▽あきかん・あきびん
- ▽不燃の小物
- ▽プラスチック製容器包装
- ▽ペットボトル



普通救命講習を修了した職員が
収集に伺います。
また、ご希望があれば、お声かけ
いたします！

◇対象

家庭ごみなどをごみ集積所まで持ち出すことが困難で次のいずれかに該当する方

- ▽要介護認定で要介護度2以上の方
- ▽身体障害者手帳の交付を受け、かつ障害の程度が1級または2級の方
- ▽療育手帳の交付を受け、かつ知的障害の程度がAの方
- ▽精神障害者保健福祉手帳の交付を受け、かつ障害の程度が1級の方



上記の対象要件に該当しない方でお困りの方…
まずは 北部環境事業所 へご相談ください。



◇申請方法

申請書に必要事項を記載し、必要書類を添えて郵送または直接お持ちください。
申請書は北部環境事業所、市役所 環境事業課（本庁15階）で配布しています。
また、市ウェブサイトからダウンロードすることもできます。



◇申請・問合せ先

北部環境事業所

〒577-0046 東大阪市西堤本通西2-1-16
電話 06-6789-1851 FAX 06-6789-9044

市役所 環境事業課

〒577-8521 東大阪市荒本北1-1-1
電話 06-4309-3200 FAX 06-4309-3829