

2章の参考法令等

<参考>地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第61条

第六十一条 移行型地方独立行政法人（移行型特定地方独立行政法人及び移行型一般地方独立行政法人をいう。以下同じ。）は、第五十九条の規定により当該移行型地方独立行政法人の職員となった者の退職に際し、退職手当を支給しようとするときは、その者の設立団体の職員としての引き続いた在職期間を当該移行型地方独立行政法人の職員としての在職期間とみなして取り扱うべきものとする。ただし、その者が当該設立団体を退職したことにより退職手当の支給を受けているときは、この限りでない。

<参考>医療法（昭和23年法律第205号）第7条第1項

第七条 病院を開設しようとするとき、医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了医師」という。）及び歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けた者（同法第七条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第二項の規定による登録を受けた者に限る。以下「臨床研修等修了歯科医師」という。）でない者が診療所を開設しようとするとき、又は助産師（保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第十五条の二第一項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者にあつては、同条第三項の規定による登録を受けた者に限る。以下この条、第八条及び第十一条において同じ。）でない者が助産所を開設しようとするときは、開設地の都道府県知事（診療所又は助産所にあつては、その開設地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、当該保健所を設置する市の市長又は特別区の区長。第八条から第九条まで、第十二条、第十五条、第十八条、第二十四条、第二十四条の二、第二十七条及び第二十八条から第三十条までの規定において同じ。）の許可を受けなければならない。

<参考>介護保険法第107条第5項

第一百七条 5 都道府県知事は、第一項の許可又は第二項の許可（入所定員の増加に係るものに限る。以下この項及び次項において同じ。）の申請があった場合において、当該申請に係る施設の所在地を含む区域（第百十八条第二項第一号の規定により当該都道府県が定める区域とする。）における介護医療院の入所定員の総数が、同条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県介護保険事業支援計画において定めるその区域の介護医療院の必要入所定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る施設の開設若しくは入所定員の増加によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県介護保険事業支援計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第一項の許可又は第二項の許可を与えないことができる。

3章の参考法令等

<参考>医療法（昭和23年法律第250号）

（療養病床等）

第七条の二 都道府県知事は、次に掲げる者が病院の開設の許可又は病院の病床数の増加若しくは病床の種別の変更の許可の申請をした場合において、当該申請に係る病院の所在地を含む地域（当該申請に係る病床が療養病床又は一般病床（以下この条において「療養病床等」という。）のみである場合は医療計画において定める第三十条の四第二項第十二号に規定する区域とし、当該申請に係る病床が精神病床、感染症病床又は結核病床（以下この項において「精神病床等」という。）のみである場合は当該都道府県の区域とし、当該申請に係る病床が療養病床等及び精神病床等である場合は同号に規定する区域及び当該都道府県の区域とする。）における病院又は診療所の病床の当該申請に係る病床の種別に応じた数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床の数）が、同条第六項の厚生労働省令で定める基準に従い医療計画において定めるその地域の当該申請に係る病床の種別に応じた基準病床数（当該申請に係る病床が療養病床等のみである場合は、その地域における療養病床及び一般病床に係る基準病床数）に既に達しているか、又は当該申請に係る病院の開設若しくは病床数の増加若しくは病床の種別の変更によつてこれを超えることになると認めるときは、前条第四項の規定にかかわらず、同条第一項又は第二項の許可を与えないことができる。

第十六条 法第二十三条第一項の規定による病院又は診療所の構造設備の基準は、次のとおりとする。ただし、第九号及び第十一号の規定は、患者を入院させるための施設を有しない診療所又は九人以下の患者を入院させるための施設を有する診療所（療養病床を有する診療所を除く。）には適用しない。

<参考>医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）

（調剤室）

第十六条 法第二十三条第一項の規定による病院又は診療所の構造設備の基準は、次のとおりとする。ただし、第九号及び第十一号の規定は、患者を入院させるための施設を有しない診療所又は九人以下の患者を入院させるための施設を有する診療所（療養病床を有する診療所を除く。）には適用しない。

- 一 診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、第四章に定めるところによること。
- 二 病室は、地階又は第三階以上の階には設けないこと。ただし、第三十条の十二に規定する病室にあつては、地階に、主要構造部（建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）第二条第五号に規定する主要構造部をいう。以下同じ。）を耐火構造（建築基準法第二条第七号に規定する耐火構造をいう。以下同じ。）とする場合は、第三階以上に設けることができる。
 - 二の二 療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること
- 三 病室の床面積は、次のとおりとすること。
 - イ 病院の病室及び診療所の療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
 - ロ イ以外の病室の床面積は、内法による測定で、患者一人を入院させるものにあつては六・三平方メートル以上、患者二人以上を入院させるものにあつては患者一人につき四・三平方メートル以上とすること。
- 四 小児だけを入院させる病室の床面積は、前号に規定する病室の床面積の三分の二以上とすることができること。ただし、一の病室の床面積は、六・三平方メートル以下であつてはならない
- 五 機械換気設備については、感染症病室、結核病室又は病理細菌検査室の空気が風道を通じて病院又は診療所の他の部分へ流入しないようにすること
- 六 精神病室の設備については、精神疾患の特性を踏まえた適切な医療の提供及び患者の保護のために必要な方法を講ずること。
- 七 感染症病室及び結核病室には、病院又は診療所の他の部分及び外部に対して感染予防のためにしや断その他必要な方法を講ずること。
- 八 第二階以上の階に病室を有するものにあつては、患者の使用する屋内の直通階段を二以上設けること。ただし、患者の使用するエレベーターが設置されているもの又は第二階以上の各階における病室の床面積の合計がそれぞれ五十平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第二条第九号に規定する不燃材料をいう。以下同じ。）で造られている建築物にあつては百平方メートル）以下のものについては、患者の使用する屋内の直通階段を一とすることができる。
- 九 前号に規定する直通階段の構造は、次のとおりとすること
 - イ 階段及び踊場の幅は、内法を一・二メートル以上とすること。
 - ロ けあげは〇・二メートル以下、踏面は〇・二四メートル以上とすること。
 - ハ 適当な手すりを設けること。
- 十 第三階以上の階に病室を有するものにあつては、避難に支障がないように避難階段を二以上設けること。ただし、第八号に規定する直通階段のうちの一又は二を建築基準法施行令（昭和二十五年政令第三百三十八号）第二百二十三条第一項に規定する避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。
- 十一 患者が使用する廊下の幅は、次のとおりとすること。
 - イ 精神病床及び療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、一・八メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、二・七メートル以上としなければならない。
 - ロ イ以外の廊下（病院に係るものに限る。）の幅は、内法による測定で、一・八メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下（病院に係るものに限る。）の幅は、内法による測定で、二・一メートル以上としなければならない。
 - ハ イ以外の廊下（診療所に係るものに限る。）の幅は、内法による測定で、一・二メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下（診療所に係るものに限る。）の幅は、内法による測定で、一・六メートル以上としなければならない。
- 十二 感染症病室又は結核病室を有する病院又は診療所には、必要な消毒設備を設けること。
- 十三 歯科技工室には、防塵じん設備その他の必要な設備を設けること。
- 十四 調剤所の構造設備は次に従うこと。
 - イ 採光及び換気を十分にし、かつ、清潔を保つこと。

- ロ 冷暗所を設けること。
 - ハ 感量十ミリグラムのてんびん及び五百ミリグラムの上皿てんびんその他調剤に必要な器具を備えること。
 - 十五 火気を使用する場所には、防火上必要な設備を設けること。
 - 十六 消火用の機械又は器具を備えること。
- 2 前項に定めるもののほか、病院又は診療所の構造設備の基準については、建築基準法の規定に基づく政令の定めるところによる。

<参考>医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）

（臨床検査室）

第二十条 法第二十一条第一項第二号から第六号まで、第八号、第九号及び第十一号の規定による施設及び記録は、次の各号による。

- 一 各科専門の診察室については、一人の医師が同時に二以上の診療科の診療に当たる場合その他特別の事情がある場合には、同一の室を使用することができる。
- 二 手術室は、診療科名中に外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、産科、婦人科、眼科及び耳鼻いんこう科の一を有する病院又は歯科医業についての診療科名のみを診療科名とする病院においてはこれを有しなければならない。
- 三 手術室は、なるべく準備室を附設しじんあいの入らないようにし、その内壁全部を不浸透質のもので覆い、適当な暖房及び照明の設備を有し、清潔な手洗いの設備を附属して有しなければならない。
- 四 処置室は、なるべく診療科ごとにこれを設けることとする。ただし、場合により二以上の診療科についてこれを兼用し、又は診療室と兼用することができる。
- 五 臨床検査施設は、喀痰かくたん、血液、尿、ふん便等について通常行われる臨床検査のできるものでなければならない。
- 六 前号の規定にかかわらず、臨床検査施設は、法第十五条の二の規定により検体検査の業務を委託する場合にあつては、当該検査に係る設備を設けないことができる。
- 七 エックス線装置は、内科、心療内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科、美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、泌尿器科、リハビリテーション科及び放射線科の一を有する病院又は歯科医業についての診療科名のみを診療科名とする病院には、これを設けなければならない。
- 八 給食施設は入院患者のすべてに給食することのできる施設とし、調理室の床は耐水材料をもつて洗浄及び排水又は清掃に便利な構造とし、食器の消毒設備を設けなければならない。
- 九 前号の規定にかかわらず、給食施設は、法第十五条の二の規定により調理業務又は洗浄業務を委託する場合にあつては、当該業務に係る設備を設けないことができる。
- 十 診療に関する諸記録は、過去二年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、入院患者及び外来患者の数を明らかにする帳簿並びに入院診療計画書とする。
- 十一 療養病床を有する病院の一以上の機能訓練室は、内法による測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えなければならない。

<参考>医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）

（エックス線装置の防護）

第三十条 エックス線装置は、次に掲げる障害防止の方法を講じたものでなければならない。

- 一 エックス線管の容器及び照射筒は、利用線錐以外のエックス線量が次に掲げる自由空気中の空気カーマ率（以下「空気カーマ率」という。）になるようにしやへいすること。
- イ 定格管電圧が五十キロボルト以下の治療用エックス線装置にあつては、エックス線装置の接触可能表面から五センチメートルの距離において、一・〇ミリグレイ毎時以下
- ロ 定格管電圧が五十キロボルトを超える治療用エックス線装置にあつては、エックス線管焦点から一メートルの距離において十ミリグレイ毎時以下かつエックス線装置の接触可能表面から五センチメートルの距離において三百ミリグレイ毎時以下
- ハ 定格管電圧が百二十五キロボルト以下の口内法撮影用エックス線装置にあつては、エックス線管焦点から一メートルの距離において、〇・二五ミリグレイ毎時以下
- ニ イからハまでに掲げるエックス線装置以外のエックス線装置にあつては、エックス線管焦点から一メートルの距離におい

て、一・〇ミリグレイ毎時以下

ホ コンデンサ式エックス線高電圧装置にあつては、充電状態であつて、照射時以外のとき、接触可能表面から五センチメートルの距離において、二十マイクログレイ毎時以下

二 エックス線装置には、次に掲げる利用線錐の総濾過となるような附加濾過板を付すること。

イ 定格管電圧が七十キロボルト以下の口内法撮影用エックス線装置にあつては、アルミニウム当量一・五ミリメートル以上

ロ 定格管電圧が五十キロボルト以下の乳房撮影用エックス線装置にあつては、アルミニウム当量〇・五ミリメートル以上又はモリブデン当量〇・〇三ミリメートル以上

ハ 輸血用血液照射エックス線装置、治療用エックス線装置及びびい及びびろに掲げるエックス線装置以外のエックス線装置にあつては、アルミニウム当量二・五ミリメートル以上

2 透視用エックス線装置は、前項に規定するもののほか、次に掲げる障害防止の方法を講じたものでなければならない。

一 透視中の患者への入射線量率は、患者の入射面の利用線錐の中心における空気カーマ率が、五十ミリグレイ毎分以下になるようにすること。ただし、操作者の連続した手動操作のみで作動し、作動中連続した警告音等を発するようにした高線量率透視制御を備えた装置にあつては、百二十五ミリグレイ毎分以下になるようにすること。

二 透視時間を積算することができ、かつ、透視中において一定時間が経過した場合に警告音等を発することができるタイマーを設けること。

三 エックス線管焦点皮膚間距離が三十センチメートル以上になるような装置又は当該皮膚焦点間距離未満で照射することを防止するインターロックを設けること。ただし、手術中に使用するエックス線装置のエックス線管焦点皮膚間距離については、二十センチメートル以上にすることができる。

四 利用するエックス線管焦点受像器間距離において、受像面を超えないようにエックス線照射野を絞る装置を備えること。ただし、次に掲げるときは、受像面を超えるエックス線照射野を許容するものとする。

イ 受像面が円形でエックス線照射野が矩形の場合において、エックス線照射野が受像面に外接する大きさを超えないとき。

ロ 照射方向に対し垂直な受像面上で直交する二本の直線を想定した場合において、それぞれの直線におけるエックス線照射野の縁との交点及び受像面の縁との交点の間の距離（以下この条において「交点間距離」という。）の和がそれぞれ焦点受像器間距離の三パーセントを超えず、かつ、これらの交点間距離の総和が焦点受像器間距離の四パーセントを超えないとき。

五 利用線錐中の蛍光板、イメージインテンシファイア等の受像器を通過したエックス線の空気カーマ率が、利用線錐中の蛍光板、イメージインテンシファイア等の受像器の接触可能表面から十センチメートルの距離において、百五十マイクログレイ毎時以下になるようにすること。

六 透視時の最大受像面を三・〇センチメートルを超える部分を通過したエックス線の空気カーマ率が、当該部分の接触可能表面から十センチメートルの距離において、百五十マイクログレイ毎時以下になるようにすること。

七 利用線錐以外のエックス線を有効にしやへいするための適切な手段を講じること。

3 撮影用エックス線装置（胸部集検用間接撮影エックス線装置を除く。）は、第一項に規定するもののほか、次に掲げる障害防止の方法（CTエックス線装置にあつては第一号に掲げるものを、骨塩定量分析エックス線装置にあつては第二号に掲げるものを除く。）を講じたものでなければならない。

一 利用するエックス線管焦点受像器間距離において、受像面を超えないようにエックス線照射野を絞る装置を備えること。ただし、次に掲げるときは受像面を超えるエックス線照射野を許容するものとし、又は口内法撮影用エックス線装置にあつては照射筒の端におけるエックス線照射野の直径が六・〇センチメートル以下になるようにするものとし、乳房撮影用エックス線装置にあつてはエックス線照射野について患者の胸壁に近い患者支持器の縁を超える広がり五ミリメートルを超えず、かつ、受像面の縁を超えるエックス線照射野の広がり焦点受像器間距離の二パーセントを超えないようにするものとする。

イ 受像面が円形でエックス線照射野が矩形の場合において、エックス線照射野が受像面に外接する大きさを超えないとき。

ロ 照射方向に対し垂直な受像面上で直交する二本の直線を想定した場合において、それぞれの直線における交点間距離の和がそれぞれ焦点受像器間距離の三パーセントを超えず、かつ、これらの交点間距離の総和が焦点受像器間距離の四パーセントを超えないとき。

二 エックス線管焦点皮膚間距離は、次に掲げるものとする。ただし、拡大撮影を行う場合（へに掲げる場合を除く。）にあつては、この限りでない。

イ 定格管電圧が七十キロボルト以下の口内法撮影用エックス線装置にあつては、十五センチメートル以上

ロ 定格管電圧が七十キロボルトを超える口内法撮影用エックス線装置にあつては、二十センチメートル以上

- ハ 歯科用パノラマ断層撮影装置にあつては、十五センチメートル以上
 - ニ 移動型及び携帯型エックス線装置にあつては、二十センチメートル以上
 - ホ CTエックス線装置にあつては、十五センチメートル以上
 - ヘ 乳房撮影用エックス線装置（拡大撮影を行う場合に限る。）にあつては、二十センチメートル以上
 - ト イからへまでに掲げるエックス線装置以外のエックス線装置にあつては、四十五センチメートル以上
- 三 移動型及び携帯型エックス線装置及び手術中に使用するエックス線装置にあつては、エックス線管焦点及び患者から二メートル以上離れた位置において操作できる構造とすること。
- 4 胸部集検用間接撮影エックス線装置は、第一項に規定するもののほか、次に掲げる障害防止の方法を講じたものでなければならない。
- 一 利用線錐が角錐型となり、かつ、利用するエックス線管焦点受像器間距離において、受像面を超えないようにエックス線照射野を絞る装置を備えること。ただし、照射方向に対し垂直な受像面上で直交する二本の直線を想定した場合において、それぞれの直線における交点間距離の和がそれぞれ焦点受像器間距離の三パーセントを超えず、かつ、これらの交点間距離の総和が焦点受像器間距離の四パーセントを超えないときは、受像面を超えるエックス線照射野を許容するものとする。
 - 二 受像器の一次防護しやへい体は、装置の接触可能表面から十センチメートルの距離における自由空気中の空気カーマ（以下「空気カーマ」という。）が、一ぱく射につき一・〇マイクログレイ以下になるようにすること。
 - 三 被照射体の周囲には、箱状のしやへい物を設けることとし、そのしやへい物から十センチメートルの距離における空気カーマが、一ぱく射につき一・〇マイクログレイ以下になるようにすること。ただし、エックス線装置の操作その他の業務に従事する者が照射時に室外へ容易に退避することができる場合にあつては、この限りでない。
- 5 治療用エックス線装置（近接照射治療装置を除く。）は、第一項に規定する障害防止の方法を講ずるほか、濾過板が引き抜かれたときは、エックス線の発生を遮断するインターロックを設けたものでなければならない。

第三十条の四 エックス線診療室の構造設備の基準は、次のとおりとする。

- 一 天井、床及び周囲の画壁（以下「画壁等」という。）は、その外側における実効線量が一週間につき一ミリシーベルト以下になるようにしやへいすることができるものとする。ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である画壁等については、この限りでない。
- 二 エックス線診療室の室内には、エックス線装置を操作する場所を設けないこと。ただし、第三十条第四項第三号に規定する箱状のしやへい物を設けたとき、又は近接透視撮影を行うとき、若しくは乳房撮影を行う等の場合であつて必要な防護物を設けたときは、この限りでない。
- 三 エックス線診療室である旨を示す標識を付すること。

第三十条の十三 病院又は診療所の管理者は、エックス線診療室、診療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用粒子線照射装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射線照射器具使用室、放射性同位元素装備診療機器使用室、診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室、貯蔵施設、廃棄施設及び放射線治療病室（以下「放射線取扱施設」という。）の目につきやすい場所に、放射線障害の防止に必要な注意事項を掲示しなければならない。

第三十条の十四 病院又は診療所の管理者は、次の表の上欄に掲げる業務を、それぞれ同表の中欄に掲げる室若しくは施設において行い、又は同欄に掲げる器具を用いて行わなければならない。ただし、次の表の下欄に掲げる場合に該当する場合は、この限りでない。

エックス線装置の使用	エックス線診療室	特別の理由により移動して使用する場合又は特別の理由により診療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用粒子線照射装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射線照射器具使用室、診療用放射性同位元素使用室若しくは陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室において使用する場合（適切な防護措置を講じた場合に限る。）
診療用高エネルギー放射線発生装置の使用	診療用高エネルギー放射線発生装置使用室	特別の理由により移動して手術室で使用する場合（適切な防護措置を講じた場合に限る。）
診療用粒子線照射装置の使用	診療用粒子線照射装置使用室	

診療用放射線照射装置の使用	診療用放射線照射装置使用室	特別の理由によりエックス線診療室、診療用放射性同位元素使用室又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室で使用する場合（適切な防護措置を講じた場合に限る。）
診療用放射線照射器具の使用	診療用放射線照射器具使用室	特別の理由によりエックス線診療室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射性同位元素使用室若しくは陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室で使用する場合（適切な防護措置を講じた場合に限る。）、手術室において一時的に使用する場合、移動させることが困難な患者に対して放射線治療病室において使用する場合又は適切な防護措置及び汚染防止措置を講じた上で集中強化治療室若しくは心疾患強化治療室において一時的に使用する場合
放射性同位元素装備診療機器の使用	放射性同位元素装備診療機器使用室	第三十条の七の二に定める構造設備の基準に適合する室において使用する場合
診療用放射性同位元素の使用	診療用放射性同位元素使用室	手術室において一時的に使用する場合、移動させることが困難な患者に対して放射線治療病室において使用する場合、適切な防護措置及び汚染防止措置を講じた上で集中強化治療室若しくは心疾患強化治療室において一時的に使用する場合又は特別の理由により陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室で使用する場合（適切な防護措置を講じた場合に限る。）
陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の使用	陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室	
診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の貯蔵	貯蔵施設	
診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の運搬	運搬容器	
医療用放射性汚染物の廃棄	廃棄施設	

第三十条の十六 病院又は診療所の管理者は、病院又は診療所内における管理区域に、管理区域である旨を示す標識を付さなければならない。

2 病院又は診療所の管理者は、前項の管理区域内に人がみだりに立ち入らないような措置を講じなければならない。

第三十条の十七 病院又は診療所の管理者は、放射線取扱施設又はその周辺に適当なしゃへい物を設ける等の措置を講ずることにより、病院又は診療所内の人が居住する区域及び病院又は診療所の敷地の境界における線量を第三十条の二十六第四項に定める線量限度以下としなければならない。

第三十条の十八（第一項第四号から第六号までを除く。） 病院又は診療所の管理者は、第一号から第三号までに掲げる措置のいずれか及び第四号から第六号までに掲げる措置を講ずるとともに、放射線診療従事者等（エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、放射性同位元素装備診療機器、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素（以下この項において「エックス線装置等」と

いう。)の取扱い、管理又はこれに付随する業務に従事する者であつて管理区域に立ち入るものをいう。以下同じ。)が被ばくする線量が第三十条の二十七に定める実効線量限度及び等価線量限度を超えないようにしなければならない。

- 一 しゃへい壁その他のしゃへい物を用いることにより放射線のしゃへいを行うこと。
- 二 遠隔操作装置又は鉗子を用いることその他の方法により、エックス線装置等と人体との間に適当な距離を設けること。
- 三 人体が放射線に被ばくする時間を短くすること。

2 前項の実効線量及び等価線量は、外部放射線に被ばくすること(以下「外部被ばく」という。)による線量及び人体内部に摂取した放射性同位元素からの放射線に被ばくすること(以下「内部被ばく」という。)による線量について次に定めるところにより測定した結果に基づき厚生労働大臣の定めるところにより算定しなければならない。

- 一 外部被ばくによる線量の測定は、一センチメートル線量当量及び七十マイクロメートル線量当量(中性子線については、一センチメートル線量当量)を放射線測定器を用いて測定することにより行うこと。ただし、放射線測定器を用いて測定することが、著しく困難である場合には、計算によつてこれらの値を算出することができる。
- 二 外部被ばくによる線量は、胸部(女子(妊娠する可能性がないと診断された者及び妊娠する意思がない旨を病院又は診療所の管理者に書面で申し出た者を除く。以下この号において同じ。))にあつては腹部)について測定すること。ただし、体幹部(人体部位のうち、頭部、けい部、胸部、上腕部、腹部及び大たい部をいう。以下同じ。)を頭部及びけい部、胸部及び上腕部並びに腹部及び大たい部に三区区分した場合において、被ばくする線量が最大となるおそれのある区分が胸部及び上腕部(女子にあつては腹部及び大たい部)以外であるときは、当該区分についても測定し、また、被ばくする線量が最大となるおそれのある人体部位が体幹部以外の部位であるときは、当該部位についても測定すること。
- 三 第一号の規定にかかわらず、前号ただし書により体幹部以外の部位について測定する場合は、七十マイクロメートル線量当量(中性子線については、一センチメートル線量当量)を測定すれば足りること。
- 四 外部被ばくによる線量の測定は、管理区域に立ち入っている間継続して行うこと。
- 五 内部被ばくによる線量の測定は、放射性同位元素を誤つて吸入摂取し、又は経口摂取した場合にはその都度、診療用放射性同位元素使用室、陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室その他放射性同位元素を吸入摂取し、又は経口摂取するおそれのある場所に立ち入る場合には三月を超えない期間ごとに一回(妊娠中である女子にあつては、本人の申出等により病院又は診療所の管理者が妊娠の事実を知つた時から出産までの間一月を超えない期間ごとに一回)、厚生労働大臣の定めるところにより行うこと。

第三十条の十九 病院又は診療所の管理者は、しゃへい壁その他のしゃへい物を用いる等の措置を講ずることにより、病院又は診療所内の病室に入院している患者の被ばくする放射線(診療により被ばくする放射線を除く。)の実効線量が三月間につき一・三ミリシーベルトを超えないようにしなければならない

第三十条の二十第二項

2 病院又は診療所の管理者は、放射線診療を行う医師又は歯科医師に次に掲げる事項を遵守させなければならない。

- 一 エックス線装置を使用しているときは、エックス線診療室の出入口にその旨を表示すること。
- 二 診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療を受けている患者には適当な標示を付すること。

第三十条の二十一 病院又は診療所の管理者は、治療用エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置及び診療用放射線照射装置について、その放射線量を六月を超えない期間ごとに一回以上線量計で測定し、その結果に関する記録を五年間保存しなければならない。

第三十条の二十二 病院又は診療所の管理者は、放射線障害の発生するおそれのある場所について、診療を開始する前に一回及び診療を開始した後にあつては一月を超えない期間ごとに一回(第一号に掲げる測定にあつては六月を超えない期間ごとに一回、第二号に掲げる測定にあつては排水し、又は排気する都度(連続して排水し、又は排気する場合は、連続して))放射線の量及び放射性同位元素による汚染の状況を測定し、その結果に関する記録を五年間保存しなければならない。

- 一 エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置又は放射性同位元素装備診療機器を固定して取り扱う場合であつて、取扱いの方法及びしゃへい壁その他しゃへい物の位置が一定している場合におけるエックス線診療室、診療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用粒子線照射装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、放射性同位元素装備診療機器使用室、管理区域の境界、病院又は診療所内の人が居住する区域及び病院又は診療所の敷地の境界における放射線の量の測定
- 二 排水設備の排水口、排気設備の排気口、排水監視設備のある場所及び排気監視設備のある場所における放射性同位元素による汚染の状況の測定

- 2 前項の規定による放射線の量及び放射性同位元素による汚染の状況の測定は、次の各号に定めるところにより行う。
- 一 放射線の量の測定は、一センチメートル線量当量率又は一センチメートル線量当量について行うこと。ただし、七十マイクロメートル線量当量率が一センチメートル線量当量率又は一センチメートル線量当量の十倍を超えるおそれのある場所においては、七十マイクロメートル線量当量率について行うこと。
 - 二 放射線の量及び放射性同位元素による汚染の状況の測定は、これらを測定するために最も適した位置において、放射線測定器を用いて行うこと。ただし、放射線測定器を用いて測定することが著しく困難である場合には、計算によつてこれらの値を算出することができる。
 - 三 前二号の測定は、次の表の上欄に掲げる項目に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる場所について行うこと。

項目	場所
放射線の量	イ エックス線診療室、診療用高エネルギー放射線発生装置使用室、診療用粒子線照射装置使用室、診療用放射線照射装置使用室、診療用放射線照射器具使用室、放射性同位元素装備診療機器使用室、診療用放射性同位元素使用室及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室 ↓ □ 貯蔵施設 ↓ ハ 廃棄施設 ↓ ニ 放射線治療病室 ↓ ホ 管理区域の境界 ↓ ヘ 病院又は診療所内の人が居住する区域 ↓ ト 病院又は診療所の敷地の境界
放射性同位元素による汚染の状況	イ 診療用放射性同位元素使用室及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素使用室 ↓ □ 診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素により治療を受けている患者を入院させる放射線治療病室 ↓ ハ 排水設備の排水口 ↓ ニ 排気設備の排気口 ↓ ホ 排水監視設備のある場所 ↓ ヘ 排気監視設備のある場所 ↓ ト 管理区域の境界

第三十条の二十三第一項 病院又は診療所の管理者は、帳簿を備え、次の表の上欄に掲げる室ごとにそれぞれ同表の中欄に掲げる装置又は器具の一週間当たりの延べ使用時間を記載し、これを一年ごとに閉鎖し、閉鎖後二年間保存しなければならない。ただし、その室の画壁等の外側における実効線量率がそれぞれ同表の下欄に掲げる線量率以下になるようにしやへいされている室については、この限りでない。

治療用エックス線装置を使用しないエックス線診療室	治療用エックス線装置以外のエックス線装置	四十マイクロシーベルト毎時
治療用エックス線装置を使用するエックス線診療室	エックス線装置	二十マイクロシーベルト毎時
診療用高エネルギー放射線発生装置使用室	診療用高エネルギー放射線発生装置	二十マイクロシーベルト毎時
診療用粒子線照射装置使用室	診療用粒子線照射装置	二十マイクロシーベルト毎時
診療用放射線照射装置使用室	診療用粒子線照射装置	二十マイクロシーベルト毎時
診療用放射線照射器具使用室	診療用放射線照射器具	六十マイクロシーベルト毎時

第三十条の二十五 病院又は診療所の管理者は、地震、火災その他の災害又は盗難、紛失その他の事故により放射線障害が発生し、又は発生するおそれがある場合は、ただちにその旨を病院又は診療所の所在地を管轄する保健所、警察署、消防署その他関係機関に通報するとともに放射線障害の防止につとめなければならない。

第三十条の二十六第三項から第五項

3 管理区域に係る外部放射線の線量、空気中の放射性同位元素の濃度及び放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度は、次のとおりとする。

- 一 外部放射線の線量については、実効線量が三月間につき一・三ミリシーベルト
- 二 空気中の放射性同位元素の濃度については、三月間についての平均濃度が前項に規定する濃度の十分の一
- 三 放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度については、第六項に規定する密度の十分の一
- 四 第一号及び第二号の規定にかかわらず、外部放射線に被ばくするおそれがあり、かつ、空気中の放射性同位元素を吸入摂取するおそれがあるときは、実効線量の第一号に規定する線量に対する割合と空気中の放射性同位元素の濃度の第二号に規定する濃度に対する割合の和が一となるような実効線量及び空気中の放射性同位元素の濃度

4 第三十条の十七に規定する線量限度は、実効線量が三月間につき二百五十マイクロシーベルトとする。

5 第一項及び前項の規定については、同時に外部放射線に被ばくするおそれがあり、又は空気中の放射性同位元素を吸入摂取し若しくは水中の放射性同位元素を経口摂取するおそれがあるときは、それぞれの濃度限度又は線量限度に対する割合の和が一となるようなその空気中若しくは水中の濃度又は線量をもつて、その濃度限度又は線量限度とする。

第三十条の二十七 第三十条の十八第一項に規定する放射線診療従事者等に係る実効線量限度は、次のとおりとする。ただし、放射線障害を防止するための緊急を要する作業に従事した放射線診療従事者等（女子については、妊娠する可能性がないと診断された者及び妊娠する意思がない旨を病院又は診療所の管理者に書面で申し出た者に限る。次項において「緊急放射線診療従事者等」という。）に係る実効線量限度は、百ミリシーベルトとする。

- 一 平成十三年四月一日以後五年ごとに区分した各期間につき百ミリシーベルト
- 二 四月一日を始期とする一年間につき五十ミリシーベルト
- 三 女子（妊娠する可能性がないと診断された者、妊娠する意思がない旨を病院又は診療所の管理者に書面で申し出た者及び次号に規定する者を除く。）については、前二号に規定するほか、四月一日、七月一日、十月一日及び一月一日を始期とする各三月間につき五ミリシーベルト
- 四 妊娠中である女子については、第一号及び第二号に規定するほか、本人の申出等により病院又は診療所の管理者が妊娠の事実を知った時から出産までの間につき、内部被ばくについて一ミリシーベルト

2 第三十条の十八第一項に規定する放射線診療従事者等に係る等価線量限度は、次のとおりとする。

- 一 眼の水晶体については、四月一日を始期とする一年間につき百五十ミリシーベルト（緊急放射線診療従事者等に係る眼の水晶体の等価線量限度は、三百ミリシーベルト）

- 二 皮膚については、四月一日を始期とする一年間につき五百ミリシーベルト（緊急放射線診療従事者等に係る皮膚の等価線量限度は、一シーベルト）
- 三 妊娠中である女子の腹部表面については、前項第四号に規定する期間につき二ミリシーベルト

<参考>建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）

（耐火建築物・準耐火建築物）

第二条 この法律において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 建築物 土地に定着する工作物のうち、屋根及び柱若しくは壁を有するもの（これに類する構造のものを含む。）、これに附属する門若しくは扉、観覧のための工作物又は地下若しくは高架の工作物内に設ける事務所、店舗、興行場、倉庫その他これらに類する施設（鉄道及び軌道の線路敷地内の運転保安に関する施設並びに跨（こ）線橋、プラウトホームの上家、貯蔵槽その他これらに類する施設を除く。）をいい、建築設備を含むものとする。
- 二 特殊建築物 学校（専修学校及び各種学校を含む。以下同様とする。）、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、市場、ダンスホール、遊技場、公衆浴場、旅館、共同住宅、寄宿舎、下宿、工場、倉庫、自動車庫、危険物の貯蔵場、と畜場、火葬場、汚物処理場その他これらに類する用途に供する建築物をいう。
- 三 建築設備 建築物に設ける電気、ガス、給水、排水、換気、暖房、冷房、消火、排煙若しくは汚物処理の設備又は煙突、昇降機若しくは避雷針をいう。
- 四 居室 居住、執務、作業、集会、娯楽その他これらに類する目的のために継続的に使用する室をいう。
- 五 主要構造部 壁、柱、床、はり、屋根又は階段をいい、建築物の構造上重要でない間仕切壁、間柱、付け柱、揚げ床、最下階の床、回り舞台の床、小ばり、ひさし、局所的な小階段、屋外階段その他これらに類する建築物の部分を除くものとする。
- 六 延焼のおそれのある部分 隣地境界線、道路中心線又は同一敷地内の二以上の建築物（延べ面積の合計が五百平方メートル以内の建築物は、一の建築物とみなす。）相互の外壁間の中心線から、一階にあつては三メートル以下、二階以上にあつては五メートル以下の距離にある建築物の部分をいう。ただし、防火上有効な公園、広場、川等の空地若しくは水面又は耐火構造の壁その他これらに類するものに面する部分を除く。
- 七 耐火構造 壁、柱、床その他の建築物の部分の構造のうち、耐火性能（通常の火災が終了するまでの間当該火災による建築物の倒壊及び延焼を防止するために当該建築物の部分に必要とされる性能をいう。）に関して政令で定める技術的基準に適合する鉄筋コンクリート造、れんが造その他の構造で、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものをいう。
- 七の二 準耐火構造 壁、柱、床その他の建築物の部分の構造のうち、準耐火性能（通常の火災による延焼を抑制するために当該建築物の部分に必要とされる性能をいう。第九号の三口において同じ。）に関して政令で定める技術的基準に適合するもので、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものをいう。
- 八 防火構造 建築物の外壁又は軒裏の構造のうち、防火性能（建築物の周囲において発生する通常の火災による延焼を抑制するために当該外壁又は軒裏に必要とされる性能をいう。）に関して政令で定める技術的基準に適合する鉄網モルタル塗、しつくい塗その他の構造で、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものをいう。
- 九 不燃材料 建築材料のうち、不燃性能（通常の火災時における火熱により燃焼しないことその他の政令で定める性能をいう。）に関して政令で定める技術的基準に適合するもので、国土交通大臣が定めたもの又は国土交通大臣の認定を受けたものをいう。
- 九の二 耐火建築物 次に掲げる基準に適合する建築物をいう。
 - イ その主要構造部が（1）又は（2）のいずれかに該当すること。
 - （1）耐火構造であること。
 - （2）次に掲げる性能（外壁以外の主要構造部にあつては、(i) に掲げる性能に限る。）に関して政令で定める技術的基準に適合するものであること。
 - (i) 当該建築物の構造、建築設備及び用途に応じて屋内において発生が予測される火災による火熱に当該火災が終了するまで耐えること。
 - (ii) 当該建築物の周囲において発生する通常の火災による火熱に当該火災が終了するまで耐えること。
 - ロ その外壁の開口部で延焼のおそれのある部分に、防火戸その他の政令で定める防火設備（その構造が遮炎性能（通常の火災時における火災を有効に遮るために防火設備に必要とされる性能をいう。第二十七条第一項において同じ。）に関して政令で定める技術的基準に適合するもので、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受け

- たものに限る。)を有すること。
- 九の三 準耐火建築物 耐火建築物以外の建築物で、イ又はロのいずれかに該当し、外壁の開口部で延焼のおそれのある部分に前号ロに規定する防火設備を有するものをいう。
- イ 主要構造部を準耐火構造としたもの
- ロ イに掲げる建築物以外の建築物であつて、イに掲げるものと同等の準耐火性能を有するものとして主要構造部の防火の措置その他の事項について政令で定める技術的基準に適合するもの
- 十 設計 建築士法(昭和三十五年法律第二百二号)第二条第六項に規定する設計をいう。
- 十一 工事監理者 建築士法第二条第八項に規定する工事監理をする者をいう。
- 十二 設計図書 建築物、その敷地又は第八十八条第一項から第三項までに規定する工作物に関する工事用の図面(現寸図その他これに類するものを除く。)及び仕様書をいう。
- 十三 建築 建築物を新築し、増築し、改築し、又は移転することをいう。
- 十四 大規模の修繕 建築物の主要構造部の一種以上について行う過半の修繕をいう。
- 十五 大規模の模様替 建築物の主要構造部の一種以上について行う過半の模様替をいう。
- 十六 建築主 建築物に関する工事の請負契約の注文者又は請負契約によらないで自らその工事をする者をいう。
- 十 設計者 その者の責任において、設計図書を作成した者をいい、建築士法第二十条の二第三項又は第二十条の三第三項の規定により建築物が構造関係規定(同法第二十条の二第二項に規定する構造関係規定をいう。第五条の六第二項及び第六条第三項第二号において同じ。)又は設備関係規定(同法第二十条の三第二項に規定する設備関係規定をいう。第五条の六第三項及び第六条第三項第三号において同じ。)に適合することを確認した構造設計一級建築士(同法第十条の二の二第四項に規定する構造設計一級建築士をいう。第五条の六第二項及び第六条第三項第二号において同じ。)又は設備設計一級建築士(同法第十条の二の二第四項に規定する設備設計一級建築士をいう。第五条の六第三項及び第六条第三項第三号において同じ。)を含むものとする。
- 十八 工事施工者 建築物、その敷地若しくは第八十八条第一項から第三項までに規定する工作物に関する工事の請負人又は請負契約によらないで自らこれらの工事をする者をいう。
- 十九 都市計画 都市計画法(昭和三十四年法律第百号)第四条第一項に規定する都市計画をいう。
- 二十 都市計画区域又は準都市計画区域 それぞれ、都市計画法第四条第二項に規定する都市計画区域又は準都市計画区域をいう。
- 二十一 第一種低層住居専用地域、第二種低層住居専用地域、第一種中高層住居専用地域、第二種中高層住居専用地域、第一種住居地域、第二種住居地域、準住居地域、田園住居地域、近隣商業地域、商業地域、準工業地域、工業地域、工業専用地域、特別用途地区、特定用途制限地域、特例容積率適用地区、高層住居誘導地区、高度地区、高度利用地区、特定街区、都市再生特別地区、特定用途誘導地区、防火地域、準防火地域、特定防災街区整備地区又は景観地区 それぞれ、都市計画法第八条第一項第一号から第六号までに掲げる第一種低層住居専用地域、第二種低層住居専用地域、第一種中高層住居専用地域、第二種中高層住居専用地域、第一種住居地域、第二種住居地域、準住居地域、田園住居地域、近隣商業地域、商業地域、準工業地域、工業地域、工業専用地域、特別用途地区、特定用途制限地域、特例容積率適用地区、高層住居誘導地区、高度地区、高度利用地区、特定街区、都市再生特別地区、特定用途誘導地区、防火地域、準防火地域、特定防災街区整備地区又は景観地区をいう。
- 二十二 地区計画 都市計画法第十二条の四第一項第一号に掲げる地区計画をいう。
- 二十三 地区整備計画 都市計画法第十二条の五第二項第一号に掲げる地区整備計画をいう。
- 二十四 防災街区整備地区計画 都市計画法第十二条の四第一項第二号に掲げる防災街区整備地区計画をいう。
- 二十五 特定建築物地区整備計画 密集市街地における防災街区の整備の促進に関する法律(平成九年法律第四十九号。以下「密集市街地整備法」という。)第三十二条第二項第一号に規定する特定建築物地区整備計画をいう。
- 二十六 防災街区整備地区整備計画 密集市街地整備法第三十二条第二項第二号に規定する防災街区整備地区整備計画をいう。
- 二十七 歴史的風致維持向上地区計画 都市計画法第十二条の四第一項第三号に掲げる歴史的風致維持向上地区計画をいう。
- 二十八 歴史的風致維持向上地区整備計画 地域における歴史的風致の維持及び向上に関する法律(平成二十年法律第四十号。以下「地域歴史的風致法」という。)第三十一条第二項第一号に規定する歴史的風致維持向上地区整備計画をいう。

- 二十九 沿道地区計画 都市計画法第十二条の四第一項第四号に掲げる沿道地区計画をいう。
- 三十 沿道地区整備計画 幹線道路の沿道の整備に関する法律（昭和五十五年法律第三十四号。以下「沿道整備法」という。）第九条第二項第一号に掲げる沿道地区整備計画をいう。
- 三十一 集落地区計画 都市計画法第十二条の四第一項第五号に掲げる集落地区計画をいう。
- 三十二 集落地区整備計画 集落地域整備法（昭和六十二年法律第六十三号）第五条第三項に規定する集落地区整備計画をいう。
- 三十三 地区計画等 都市計画法第四条第九項に規定する地区計画等をいう。
- 三十四 プログラム 電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるように組み合わせられたものをいう。
- 三十五 特定行政庁 建築主事を置く市町村の区域については当該市町村の長をいい、その他の市町村の区域については都道府県知事をいう。ただし、第九十七条の二第一項又は第九十七条の三第一項の規定により建築主事を置く市町村の区域内の政令で定める建築物については、都道府県知事とする。

<参考>建築基準法施行令（昭和 25 年政令第 338 号）

（避難階段）

第二百三十三条 屋内に設ける避難階段は、次に定める構造としなければならない。

- 一 階段室は、第四号の開口部、第五号の窓又は第六号の出入口の部分を除き、耐火構造の壁で囲むこと。
 - 二 階段室の天井（天井のない場合にあつては、屋根。第三項第四号において同じ。）及び壁の室内に面する部分は、仕上げを不燃材料でし、かつ、その下地を不燃材料で造ること。
 - 三 階段室には、窓その他の採光上有効な開口部又は予備電源を有する照明設備を設けること。
 - 四 階段室の屋外に面する壁に設ける開口部（開口面積が各々一平方メートル以内で、法第二条第九号の二に規定する防火設備ではめごろし戸であるものが設けられたものを除く。）は、階段室以外の当該建築物の部分に設けた開口部並びに階段室以外の当該建築物の壁及び屋根（耐火構造の壁及び屋根を除く。）から九十センチメートル以上の距離に設けること。ただし、第一百十二条第十項ただし書に規定する場合は、この限りでない。
 - 五 階段室の屋内に面する壁に窓を設ける場合においては、その面積は、各々一平方メートル以内とし、かつ、法第二条第九号の二に規定する防火設備ではめごろし戸であるものを設けること。
 - 六 階段に通ずる出入口には、法第二条第九号の二に規定する防火設備で第一百十二条第十四項第二号に規定する構造であるものを設けること。この場合において、直接手で開くことができ、かつ、自動的に閉鎖する戸又は戸の部分は、避難の方向に開くことができるものとする。
 - 七 階段は、耐火構造とし、避難階まで直通すること。
- 2 屋外に設ける避難階段は、次に定める構造としなければならない。
- 一 階段は、その階段に通ずる出入口以外の開口部（開口面積が各々一平方メートル以内で、法第二条第九号の二に規定する防火設備ではめごろし戸であるものが設けられたものを除く。）から二メートル以上の距離に設けること。
 - 二 屋内から階段に通ずる出入口には、前項第六号の防火設備を設けること。
 - 三 階段は、耐火構造とし、地上まで直通すること。
- 3 特別避難階段は、次に定める構造としなければならない。
- 一 屋内と階段室とは、バルコニー又は付室を通じて連絡すること。
 - 二 屋内と階段室とが付室を通じて連絡する場合においては、階段室又は付室の構造が、通常の火災時に生ずる煙が付室を通じて階段室に流入することを有効に防止できるものとして、国土交通大臣が定めた構造方法を用いるもの又は国土交通大臣の認定を受けたものであること。
 - 三 階段室、バルコニー及び付室は、第六号の開口部、第八号の窓又は第十号の出入口の部分（第二百二十九条の十三の三第三項に規定する非常用エレベーターの乗降ロビーの用に供するバルコニー又は付室にあつては、当該エレベーターの昇降路の出入口の部分を含む。）を除き、耐火構造の壁で囲むこと。
 - 四 階段室及び付室の天井及び壁の室内に面する部分は、仕上げを不燃材料でし、かつ、その下地を不燃材料で造ること。
 - 五 階段室には、付室に面する窓その他の採光上有効な開口部又は予備電源を有する照明設備を設けること。
 - 六 階段室、バルコニー又は付室の屋外に面する壁に設ける開口部（開口面積が各々一平方メートル以内で、法第二条第九号の二に規定する防火設備ではめごろし戸であるものが設けられたものを除く。）は、階段室、バルコニー又は付室以外の当該建築物の部分に設けた開口部並びに階段室、バルコニー又は付室以外の当該建築物の部分の壁及び屋根（耐火構造

の壁及び屋根を除く。) から九十センチメートル以上の距離にある部分で、延焼のおそれのある部分以外の部分に設けること。
ただし、第百十二条第十項ただし書に規定する場合は、この限りでない。

- 七 階段室には、バルコニー及び付室に面する部分以外に屋内に面して開口部を設けないこと。
- 八 階段室のバルコニー又は付室に面する部分に窓を設ける場合においては、はめごろし戸を設けること。
- 九 バルコニー及び付室には、階段室以外の屋内に面する壁に出入口以外の開口部を設けないこと。
- 十 屋内からバルコニー又は付室に通ずる出入口には第一項第六号の特定防火設備を、バルコニー又は付室から階段室に通ずる出入口には同号の防火設備を設けること。
- 十一 階段は、耐火構造とし、避難階まで直通すること。
- 十二 建築物の十五階以上の階又は地下三階以下の階に通ずる特別避難階段の十五階以上の各階又は地下三階以下の各階における階段室及びこれと屋内とを連絡するバルコニー又は付室の床面積（バルコニーで床面積がないものにあつては、床部分の面積）の合計は、当該階に設ける各居室の床面積に、法別表第一（い）欄（一）項又は（四）項に掲げる用途に供する居室にあつては百分の八、その他の居室にあつては百分の三を乗じたものの合計以上とすること。

<参考>消防法（昭和 23 年法律第 186 号）

（消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること）

第十七条 学校、病院、工場、事業場、興行場、百貨店、旅館、飲食店、地下街、複合用途防火対象物その他の防火対象物で政令で定めるものの関係者は、政令で定める消防の用に供する設備、消防用水及び消火活動上必要な施設（以下「消防用設備等」という。）について消火、避難その他の消防の活動のために必要とされる性能を有するように、政令で定める技術上の基準に従つて、設置し、及び維持しなければならない。

2 市町村は、その地方の気候又は風土の特殊性により、前項の消防用設備等の技術上の基準に関する政令又はこれに基づく命令の規定のみによつては防火の目的を十分に達し難いと認めるときは、条例で、同項の消防用設備等の技術上の基準に関して、当該政令又はこれに基づく命令の規定と異なる規定を設けることができる。

3 第一項の防火対象物の関係者が、同項の政令若しくはこれに基づく命令又は前項の規定に基づく条例で定める技術上の基準に従つて設置し、及び維持しなければならない消防用設備等に代えて、特殊の消防用設備等その他の設備等（以下「特殊消防用設備等」という。）であつて、当該消防用設備等と同等以上の性能を有し、かつ、当該関係者が総務省令で定めるところにより作成する特殊消防用設備等の設置及び維持に関する計画（以下「設備等設置維持計画」という。）に従つて設置し、及び維持するものとして、総務大臣の認定を受けたものを用いる場合には、当該消防用設備等（それに代えて当該認定を受けた特殊消防用設備等が用いられるものに限る。）については、前二項の規定は、適用しない。

<参考>消防施行令（昭和 36 年政令第 37 号）

（消防用設備等の種類）

第七条 法第十七条第一項の政令で定める消防の用に供する設備は、消火設備、警報設備及び避難設備とする。

2 前項の消火設備は、水その他消火剤を使用して消火を行う機械器具又は設備であつて、次に掲げるものとする。

- 一 消火器及び次に掲げる簡易消火用具
- イ 水バケツ
- ロ 水槽そう
- ハ 乾燥砂
- ニ 膨張ひる石又は膨張真珠岩
- 二 屋内消火栓せん 設備
- 三 スプリンクラー設備
- 四 水噴霧消火設備
- 五 泡 消火設備
- 六 不活性ガス消火設備
- 七 ハロゲン化物消火設備
- 八 粉末消火設備
- 九 屋外消火栓せん 設備
- 十 動力消防ポンプ設備

- 3 第一項の警報設備は、火災の発生を報知する機械器具又は設備であつて、次に掲げるものとする。
- 一 自動火災報知設備
 - 一の二 ガス漏れ火災警報設備（液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律（昭和四十二年法律第百四十九号）第二条第三項に規定する液化石油ガス販売事業によりその販売がされる液化石油ガスの漏れを検知するためのものを除く。以下同じ。）
 - 二 漏電火災警報器
 - 三 消防機関へ通報する火災報知設備
 - 四 警鐘、携帯用拡声器、手動式サイレンその他の非常警報器具及び次に掲げる非常警報設備
 - イ 非常ベル
 - ロ 自動式サイレン
 - ハ 放送設備
- 4 第一項の避難設備は、火災が発生した場合において避難するために用いる機械器具又は設備であつて、次に掲げるものとする。
- 一 すべり台、避難はしご、救助袋、緩降機、避難橋その他の避難器具
 - 二 誘導灯及び誘導標識
- 5 法第十七条第一項の政令で定める消防用水は、防火水槽又はこれに代わる貯水池その他の用水とする。
- 6 法第十七条第一項の政令で定める消火活動上必要な施設は、排煙設備、連結散水設備、連結送水管、非常コンセント設備及び無線通信補助設備とする。
- 7 第一項及び前二項に規定するもののほか、第二十九条の四第一項に規定する必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等は、法第十七条第一項に規定する政令で定める消防の用に供する設備、消防用水及び消火活動上必要な施設とする。

5章の参考法令等

<参考>

居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成 17 年9月7日厚生労働省告示第 419 号）

- 一 （略）
- 二 居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料
 - イ 居住、滞在及び宿泊（以下「居住等」という。）に係る利用料
 - (1) 居住等に係る利用料は、居住環境の違いに応じて、それぞれ次に掲げる額を基本とすること。
 - (i) ユニットに属する居室、療養室及び病室（以下「居室等」という。）、ユニットに属さない居室等のうち定員が一人のもの（指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第十九号）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ(1)から(3)までの注13、ロ(1)から(5)までの注11、ハ(1)から(3)までの注9及びニ(1)から(4)までの注6並びに指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成十二年厚生省告示第二十一号）別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護保健施設サービスのイ及びロの注10並びに注11並びに介護療養施設サービスのイ(1)から(4)までの注11、イ(1)から(4)までの注12、ロ(1)及び(2)の注8、ロ(1)及び(2)の注9、ハ(1)から(3)までの注6並びにハ(1)から(3)までの注7並びに指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成十八年厚生労働省告示第百二十七号）別表指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防短期入所療養介護費のイ(1)及び(2)の注9、ロ(1)から(4)までの注9、ハ(1)及び(2)の注7並びにニ(1)から(3)までの注4に定める者（以下「従来型個室特例対象者」という。）が利用、入所又は入院するものは除く。）並びにユニットに属さない居室（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室に限る。）のうち定員が二人以上のもの 室料及び光熱水費に相当する額
 - (ii) ユニットに属さない居室等（指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防短期入所生活介護事業所の居室を除く。）のうち定員が二人以上のもの並びに従来型個室特例対象者が利用、入所又は入院するもの 光熱水費に相当する額
 - (2) 居住等に係る利用料の水準の設定に当たって勘案すべき事項は、次のとおりとすること。
 - (i) 利用者等が利用する施設の建設費用（修繕費用、維持費用等を含み、公的助成の有無についても勘案すること。）
 - (ii) 近隣地域に所在する類似施設の家賃及び光熱水費の平均的な費用
- ロ 食事の提供に係る利用料
 - 食事の提供に係る利用料は、食材料費及び調理に係る費用に相当する額を基本とすること。

三 その他

利用者等が選定する特別な居室等の提供又は特別な食事の提供に係る利用料は、前号に掲げる居住、滞在及び食事の提供に係る利用料と明確に区分して受領すること。

6章の参考法令等

<参考>

リハビリテーションマネジメントの基本的考え方並びに加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について

(平成 18 年 3 月 27 日厚生労働省通知老老発第 0327001 号)

リハビリテーションマネジメントは、高齢者の尊厳ある自己実現を目指すという観点に立ち、利用者の生活機能向上を実現するため、介護保険サービスを担う専門職やその家族等が協働して、継続的な「サービスの質の管理」を通じて、適切なリハビリテーションを提供し、もって利用者の要介護状態又は要支援状態の改善や悪化の防止に資するものである。

その促進を図るため、平成 18 年度より、通所リハビリテーションサービス、訪問リハビリテーションサービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービスにおいて「リハビリテーションマネジメント加算」を設定してきたところである。その算定については、平成 21 年度介護報酬改定に伴い、別に通知する「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年老企第 36 号）、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 12 年老企第 40 号）、「特定診療費の算定に関する留意事項について」（平成 12 年老企第 58 号）及び「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号）において示しているところであるが、既に、多くの事業所で算定されている現状を踏まえ、一部のサービスについては、本体報酬に包括化することとした。

平成 27 年度介護報酬改定においては、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションについて、リハビリテーションマネジメント加算を見直しており、当該加算の詳細については「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」（平成 27 年老老発 0327 第 3 号）を参照されたい。

本通知については、平成 21 年度介護報酬改定において、一部のサービスのリハビリテーションマネジメント加算が本体報酬に包括化された際の基本的な考え方等を示すものであることから、廃止しないこととしたものであり、その位置付けについて御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関にその周知を図られたい。

1. 基本的考え方

(1) リハビリテーションの目的

リハビリテーションは、心身に障害のある人々の全人間的復権を理念として、単なる機能回復訓練ではなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものであり、自立した生活への支援を通じて、利用者の生活機能の改善、悪化の防止や尊厳ある自己実現に寄与することを目的とするものである。

(2) リハビリテーションマネジメントの運用に当たって

利用者に対して漫然とリハビリテーションの提供を行うことがないように、利用者毎に、解決すべき課題の把握（アセスメント）を適切に行い、改善に係る目標を設定し、計画を作成した上で、必要な時期に必要な期間を定めてリハビリテーションの提供を行うことが重要である。また、リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士、又は言語聴覚士だけが提供するものではなく、医師、看護職員、介護職員、生活相談員等様々な専門職が協働し、また利用者の家族にも役割を担っていただいで提供されるべきものである。特に日常生活上の生活行為への働きかけである介護サービスは、リハビリテーションの視点から提供されるべきものであるとの認識が重要である。リハビリテーションを提供する際には、利用者のニーズを踏まえ、利用者本人による選択を基本とし、利用者やその家族にサービス内容について文書を用いてわかりやすく説明し、その同意を得なければならない。利用者やその家族の理解を深め、協働作業が十分になされるために、リハビリテーション、生活不活発病（廃用症候群）や生活習慣病等についての啓発を行うことも重要である。

(3) 継続的なサービスの質の向上に向けて

施設サービスにおいて提供されるリハビリテーションは、施設退所後の居宅における利用者の生活やその場において提供されるリハビリテーションを考慮した上で、利用者の在宅復帰に資するものである必要があり、施設入所中又はその退所後に居宅において利用者に提供されるリハビリテーションが一貫した考え方に基づき提供されるよう努めなければならない。そのためには施設入所中も、常に在宅復帰を想定してリハビリテーションを提供していくことが基本である。また、居宅サービス（訪問・通所リハビリテーション）におけるリハビリテーションマネジメントにあつては、訪問介護員等他の居宅サービス事業所の担当者に対する情報提供等を行うなど、利用者のよりよい在宅生活を支援するものとなるよう配慮することも必要である。全体のケアマネジメントとリハビリテーションマネジメントとの両者におけるアセスメントや計画書については、基本的考え方、表現等が統一されていることが望まれる。さらに、利用者の生活機能の改善状況は継続的に把握（モニタリング）し、常に適切なリハビリテーションの提供を行わなければならない。リハビリテーションマネジメント体制については、生活機能の維持、改善の観点から評価し、継続的なサービスの質の向上へと繋げることが必要である。

2. リハビリテーションマネジメントの実務等について

(1) リハビリテーションマネジメントの体制

ア. リハビリテーションマネジメントは医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士、介護支援専門員その他の職種（以下「関連スタッフ」という。）が協働して行うものである。

イ. 各施設・事業所における管理者は、リハビリテーションマネジメントに関する手順（情報収集、アセスメント・評価、カンファレンスの支援、計画の作成、説明・同意、サービス終了前のカンファレンスの実施、サービス終了時の情報提供等）をあらかじめ定める。

(2) リハビリテーションマネジメントの実務

ア. サービス開始時における情報収集について

関連スタッフは、サービス開始時まで適切なリハビリテーションを実施するための情報を収集するものとする。情報の収集に当たっては主治の医師から診療情報の提供、担当介護支援専門員等からケアマネジメントに関わる情報の提供を文書で受け取ることが望ましい。なお、これらの文書は別紙1、2の様式例を参照の上、作成する。

イ. サービス開始時におけるアセスメント・評価、計画、説明・同意について

関連スタッフ毎にアセスメントとそれに基づく評価を行い、多職種協働でサービス開始時カンファレンスを開催し、速やかにリハビリテーション実施計画原案を作成する。リハビリテーション実施計画原案については、利用者又はその家族へ説明し同意を得る。

また、リハビリテーション計画原案に関しては、ウ. ③に掲げるリハビリテーション実施計画書の様式又はこれを簡略化した様式を用いるものとする。

ウ. サービス開始後2週間以内のアセスメント・評価、計画、説明・同意について

リハビリテーション実施計画原案に基づいたリハビリテーションやケアを実施しながら、サービス開始から概ね2週間以内に以下の①から⑥までの項目を実施する。

① アセスメント・評価の実施

関連スタッフ毎に別紙3を参照としたアセスメントを実施し、それに基づく評価を行う。

② リハビリテーションカンファレンスの実施

関連スタッフによってリハビリテーションカンファレンスを開催し、目標、到達時期、具体的アプローチ、プログラム等を含む実施計画について検討する。リハビリテーションカンファレンスには、状況に応じて利用者やその家族の参加を求めることが望ましい。

目標の設定に関しては利用者の希望や心身の状況等に基づき、当該利用者が自立した尊厳ある日常生活を送る上で特に重要であると考えられるものとし、その目標を利用者、家族及び関連スタッフが共有することとする。目標、プログラム等の設定に当たっては施設及び居宅サービス計画（以下「ケアプラン」という。）と協調し、両者間で整合性が保たれることが重要である。

③ リハビリテーション実施計画書の作成

リハビリテーションカンファレンスを経て、リハビリテーション実施計画書を作成する。リハビリテーション実施計画書の作成に当たっては、別紙4の様式を用いて作成する。

リハビリテーション実施計画は、ケアプランと協調し、両者間で整合性が保たれることが重要である。施設サービスにお

いてはリハビリテーション実施計画を作成していれば、ケアプランのうちリハビリテーションに関し重複する部分については省略しても差し支えない。

④ 利用者又は家族への説明と同意

リハビリテーション実施計画の内容については利用者又はその家族に分かりやすく説明を行い、同意を得る。その際、リハビリテーション実施計画書の写しを交付することとする。

⑤ 指示と実施

関連スタッフは、医師の指示に基づきリハビリテーション実施計画書に沿ったリハビリテーションの提供を行う。リハビリテーションをより有効なものとする観点からは、専門職種によるリハビリテーションの提供のみならず、リハビリテーションに関する情報伝達（日常生活上の留意点、介護の工夫等）や連携を図り、家族、看護職員、介護職員等による日常生活の生活行為への働きかけを行う。

⑥ ①から⑤までの過程は概ね3ヶ月毎に繰り返し、内容に関して見直すこととする。ただし、短期集中リハビリテーションを行う訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにあっては病院等からの退院（所）日又は認定日から起算して1月以内の期間にも見直すこととする。また、利用者の心身の状態変化等により、必要と認められる場合は速やかに見直すこととする。

管理者及び関連スタッフは、これらのプロセスを繰り返し行うことによる継続的なサービスの質の向上に努める。

エ. サービス終了時の情報提供について

① サービス終了前に、関連スタッフによるリハビリテーションカンファレンスを行う。その際、担当の介護支援専門員や居宅サービス事業所のサービス担当者等の参加を求め、必要な情報を提供する。

② サービス終了時には居宅介護支援事業所の介護支援専門員や主治の医師に対してリハビリテーションに必要な情報提供を行う。その際、主治の医師に対しては、診療情報の提供、担当介護支援専門員等に対してはケアマネジメントに関わる情報の提供を文書で行う。なお、これらの文書は別紙1、2の様式例を参照の上、作成する。

<参考>

栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について
(平成 17 年 9 月 7 日厚生労働省通知老老発第 0907002)

1 栄養ケア・マネジメントの実務等について

(1) 栄養ケア・マネジメントの体制

ア 栄養ケア・マネジメントは、ヘルスケアサービスの一環として、個々人に最適な栄養ケアを行い、その実務遂行上の機能や方法手順を効率的に行うための体制をいう。

イ 施設長は、管理栄養士と医師、歯科医師、看護師及び介護支援専門員その他の職種（以下「関連職種」という。）が共同して栄養ケア・マネジメントを行う体制を整備すること。

ウ 施設長は、各施設における栄養ケア・マネジメントに関する手順（栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等）をあらかじめ定める。

エ 管理栄養士は、入所者又は入院患者（以下「入所（院）者」という。）に適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう関連職種との連絡調整を行う。

オ 施設長は、栄養ケア・マネジメント体制に関する成果を含めて評価し、改善すべき課題を設定し、継続的な品質改善に努める。

(2) 栄養ケア・マネジメントの実務

ア 入所（院）時における栄養スクリーニング

介護支援専門員は、管理栄養士と連携して、入所（院）者の入所（院）後遅くとも一週間以内に、関連職種と共同して、低栄養状態のリスクを把握する（以下「栄養スクリーニング」という。）。なお、栄養スクリーニングは、別紙1の様式例を参照の上、作成する。

イ 栄養アセスメントの実施

管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、入所（院）者毎に解決すべき課題を把握する（以下「栄養アセスメント」という。）。栄養アセスメントの実施にあたっては、別紙1の様式例を参照の上、作成する。

ウ 栄養ケア計画の作成

- ① 管理栄養士は、上記の栄養アセスメントに基づいて、入所（院）者のi) 栄養補給（補給方法、エネルギー・たんぱく質・水分の補給量、療養食の適用、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食事相談、iii) 課題解決のための関連職種の出担等について、関連職種と共同して、別紙2の様式例を参照の上、栄養ケア計画を作成する。なお、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）第十二条若しくは第四十九条において準用する第十二条、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十号）第十四条若しくは第五十条において準用する第十四条又は健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第四十一号）第十五条若しくは第五十条において準用する第十五条において作成することとされている各計画の中に、栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。
- ② 管理栄養士は、サービス担当者会議（入所（院）者に対する施設サービスの提供に当たる担当者の会議）に出席し、栄養ケア計画原案を報告し、関連職種との話し合いのもと、栄養ケア計画を完成させる。栄養ケア計画の内容を、施設サービス計画にも適切に反映させる。
- ③ 医師は、栄養ケア計画の実施に当たり、その同意等を確認する。

エ 入所（院）者及び家族への説明

介護支援専門員は、サービスの提供に際して、施設サービス計画に併せて栄養ケア計画を入所（院）者又は家族に説明し、サービス提供に関する同意を得る。

オ 栄養ケアの実施

- ① サービスを担当する関連職種は、医師の指導等に基づき栄養計画に基づいたサービスの提供を行う。
- ② 管理栄養士は、食事の提供に当たっては、給食業務の実際の責任者としての役割を担う者（管理栄養士、栄養士、調理師等）に対して、栄養ケア計画に基づいて個別対応した食事の提供ができるように説明及び指導する。なお、給食業務を委託している場合においては、委託業者の管理栄養士等との連携を図る。
- ③ 管理栄養士は、栄養ケア計画に基づいて、栄養食事相談を実施する。
- ④ 管理栄養士は、関連職種と共同して食事摂取状況や食事に関するインシデント・アクシデント事例等の把握を行う。
- ⑤ 管理栄養士は、栄養ケア提供の主な経過を記録する。記録の内容は、栄養補給（食事の摂取量等）の状況や内容の変更、栄養食事相談の実施内容、課題解決に向けた関連職種のケア状況等について記録する。なお、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第八条若しくは第四十九条において準用する第八条、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第九条若しくは第五十条において準用する第九条又は健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第十条若しくは第五十条において準用する第十条に規定するそれぞれのサービスの提供の記録において管理栄養士が栄養ケア提供の経過を記録する場合にあっては、当該記録とは別に栄養マネジメント加算の算定のために栄養ケア提供の経過を記録する必要はないものとする。

カ 実施上の問題点の把握

管理栄養士又は関連職種は、栄養ケア計画の変更が必要となる状況を適宜把握する。栄養ケア計画の変更が必要となる状況が確認された場合には、対応する関連の職種へ報告するとともに計画の変更を行う。

キ モニタリングの実施

- ① モニタリングは、栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は三か月毎、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、二週間毎等適宜行う。ただし、低栄養状態の低リスク者も含め、体重は一月毎に測定する。
- ② 管理栄養士又は関連職種は、長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。モニタリングの記録は、別紙2の様式例を参照の上、作成する。

ク 再栄養スクリーニングの実施

介護支援専門員は、管理栄養士と連携して、低栄養状態のリスクにかかわらず、栄養スクリーニングを三か月毎に実施する。

ケ 栄養ケア計画の変更及び退所（院）時の説明等

栄養ケア計画の変更が必要な場合には、管理栄養士は、介護支援専門員に、栄養ケア計画の変更を提案し、サービス担当者会議等において計画の変更を行う。計画の変更については、入所（院）者又は家族へ説明し同意を得る。

また、入所（院）者の退所（院）時には、総合的な評価を行い、その結果を入所（院）者又は家族に説明するとともに、必要に応じて居宅介護支援専門員や関係機関との連携を図る。

2 経口移行加算等について

経口移行加算に係る経口移行計画及び経口維持加算に係る経口維持計画については、別紙3の様式例を参照の上、作成する。なお、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第十二条若しくは第四十九条において準用する第十二条、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第十四条若しくは第五十条において準用する第十四条又は健康保険法等の一部を改正する法律附則第三百十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第十五条若しくは第五十条において準用する第十五条において作成することとされている各計画の中に、経口移行計画又は経口維持計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって経口移行計画又は経口維持計画の作成に代えることができるものとする。

なお、栄養マネジメント加算を算定している入所（院）者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成する。

<参考>厚生労働大臣の定めるもの（利用者等告示七十四の二）

イ 第二十八号に規定するリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

二十八 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のイ（6）（二）の注及びホ（9）ロの注の厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療

医科診療報酬点数表第二章第七部により点数の算定されるリハビリテーション、同章第九部により点数の算定される処置（同部において医科診療報酬点数表の例によるとされている診療のうち次に掲げるものを含む。）、同章第十部により点数の算定される手術及び同章第十一部により点数の算定される麻酔のうち、次に掲げるものとする。

イ 第七部リハビリテーションに掲げるリハビリテーションのうち次に掲げるもの

- (1) 脳血管疾患等リハビリテーション料（言語聴覚療法に係るものに限る。）
- (2) 摂食機能療法
- (3) 視能訓練

ロ 第九部処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

(1) 一般処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの

- (一) 創傷処置（六千平方センチメートル以上のもの（褥瘡じよくそうに係るものを除く。）を除く。）
- (二) 熱傷処置（六千平方センチメートル以上のものを除く。）
- (三) 重度褥瘡じよくそう処置
- (四) 長期療養患者褥瘡じよくそう等処置
- (五) 精神病棟等長期療養患者褥瘡じよくそう等処置
- (六) 爪そう甲除去（麻酔を要しないもの）
- (七) 穿せん刺排膿後薬液注入
- (八) 空洞切開術後ヨードホルムガーゼ処置
- (九) ドレーン法（ドレナージ）
- (十) 頸けい椎、胸椎又は腰椎穿せん刺
- (十一) 胸腔くう穿せん刺（洗浄、注入及び排液を含む。）
- (十二) 腹腔くう穿せん刺（人工気腹、洗浄、注入及び排液を含む。）
- (十三) 喀痰かくたん吸引
- (十四) 干渉低周波去痰たん器による喀痰かくたん排出
- (十五) 高位浣かん腸、高圧浣かん腸、洗腸
- (十六) 摘便
- (十七) 腰椎麻酔下直腸内異物除去
- (十八) 腸内ガス排気処置（開腹手術後）
- (十九) 酸素吸入
- (二十) 突発性難聴に対する酸素療法
- (二十一) 酸素テント

- (二十二) 間歇けつ陽圧吸入法
- (二十三) 体外式陰圧人工呼吸器治療
- (二十四) 肛こう門拡張法（徒手又はブジーによるもの）
- (二十五) 非還納性ヘルニア徒手整復法
- (二十六) 痔核嵌頓整復法（脱肛を含む。）
- (2) 救急処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 救命のための気管内挿管
 - (二) 体表面ペーシング法又は食道ペーシング法
 - (三) 人工呼吸
 - (四) 非開胸的心マッサージ
 - (五) 気管内洗浄
 - (六) 胃洗浄
- (3) 皮膚科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 皮膚科軟膏こう処置
 - (二) いぼ焼灼しやく法
 - (三) イオントフォーレーゼ
 - (四) 臍さい肉芽腫切除術
- (4) 泌尿器科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 膀胱ぼうこう洗浄（薬液注入を含む。）
 - (二) 後部尿道洗浄（ウルツマン）
 - (三) 留置カテーテル設置
 - (四) 嵌頓かんとん包茎整復法（陰茎絞扼やく等）
- (5) 産婦人科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 膣ちつ洗浄（熱性洗浄を含む。）
 - (二) 子宮頸けい管内への薬物挿入法
- (6) 眼科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 眼処置
 - (二) 義眼処置
 - (三) 睫しよう毛除去
 - (四) 結膜異物除去
- (7) 耳鼻咽喉科処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 耳処置（点耳、耳浴、耳洗浄及び簡単な耳垢こう栓除去を含む。）
 - (二) 鼻処置（鼻吸引、鼻洗浄、単純鼻出血及び鼻前庭の処置を含む。）
 - (三) 口腔くう、咽頭処置
 - (四) 関節喉頭鏡下喉頭処置（喉頭注入を含む。）
 - (五) 鼻出血止血法（ガーゼタンポン又はバルーンによるもの）
 - (六) 耳垢こう栓除去（複雑なもの）
 - (七) ネブライザー
 - (八) 超音波ネブライザー
- (8) 整形外科的処置に掲げる処置（鋼線等による直達牽けん引を除く。）
- (9) 栄養処置に掲げる処置のうち次に掲げるもの
 - (一) 鼻腔くう栄養
 - (二) 滋養浣かん腸
- ハ 第十部手術に掲げる手術のうち次に掲げるもの
 - (1) 創傷処理（長径五センチメートル以上で筋肉、臓器に達するものを除く。）
 - (2) 皮膚切開術（長径二十センチメートル未満のものに限る。）
 - (3) デブリードマン（百平方センチメートル未満のものに限る。）

- (4) 爪そう甲除去術
- (5) 【ひょう】痘ひょうそう手術
- (6) 風棘さよく手術
- (7) 外耳道異物除去術（極めて複雑なものを除く。）
- (8) 咽頭異物摘出術
- (9) 顎関節脱臼非観血的整復術
- (10) 血管露出術

ニ 第十一部麻酔に掲げる麻酔のうち次に掲げるもの

- (1) 静脈麻酔、筋肉注射による全身麻酔、注腸による麻
- (2) 硬膜外ブロックにおける麻酔剤の持続的注入

ホ イからニまでに掲げるリハビリテーション、処置、手術又は麻酔に最も近似するものとして医科診療報酬点数表により点数の算定される特殊なりハビリテーション、処置、手術及び麻酔

<参考>

介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について
(平成 30 年3月 22 日厚生労働省通知老発 0322 第2号)

今般、平成 29 年度の介護報酬改定においては、介護職員処遇改善加算（以下「加算」という。）を拡充し、平成 30 年度の介護報酬改定においては、加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について見直しを行うこととしたところである。

加算の取得については「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 19 号）、「指定施設サービス等に要する費用の算定に関する基準」（平成 12 年厚生省告示第 21 号）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 127 号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 128 号）及び「厚生労働大臣が定める基準」（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「算定基準」という。）において示しているところであるが、今般、基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例を下記のとおりお示しするので、ご了知の上、貴管内市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。なお、本通知は、平成 30 年4月1日から適用することとし、平成 29 年3月9日老発 0309 第5号厚生労働省老健局長通知「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」は平成 30 年3月 31 日をもって廃止する。

1 基本的考え方

加算は、平成 23 年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金（以下「交付金」という。）による賃金改善の効果を継続する観点から、平成 24 年度から当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものである。

このため、当該交付金の交付を受けていた介護サービス事業者又は介護保険施設（以下「介護サービス事業者等」という。）は、原則として当該交付金による賃金改善の水準を維持することが求められる。

平成 27 年度の介護報酬改定においては、事業主が介護職員の資質向上や雇用管理の改善をより一層推進し、介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備するとともに、介護職員自身が研修等を積極的に活用することにより、介護職員の社会的・経済的な評価が高まっていく好循環を生み出していくことが重要であることを踏まえ、事業主の取組がより一層促進されるよう加算を拡充したものである。

平成 29 年度の介護報酬改定においては、介護人材の職場定着の必要性、介護福祉士に期待される役割の増大、介護サービス事業者等による昇給や評価を含む賃金制度の整備・運用状況などを踏まえ、事業者による、昇給と結びついた形でのキャリアアップの仕組みの構築を促すため、更なる加算の拡充を行ったものである。

平成 30 年度の介護報酬改定においては、加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）について、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、一定の経過措置期間を設け、これを廃止するとともに、加算の対象となるサービスに、介護医療院サービス（及び介護医療院が行う（介護予防）短期入所療養介護）を加えることとしたものである。

なお、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、福祉用具貸与並びに介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防福祉用具貸与並びに居宅介護支援及び介護予防支援は算定対象外とする。

2 加算の仕組みと賃金改善の実施等

(1) 加算の仕組み

加算は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定することとし、当該加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外される。サービス別加算率については、別紙1表1を参照すること。

(2) 加算の算定額に相当する賃金改善の実施

① 賃金改善の考え方について

介護サービス事業者等は、加算の算定額に相当する介護職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。

賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする賃金項目を特定した上で行うものとする。この場合、7（2）の届出を行う場合を除き、特定した賃金項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。

② 賃金改善に係る賃金水準の比較の考え方について

賃金改善は、加算を取得していない場合の賃金水準と、加算を取得し実施される賃金水準との差分を用いて算出する。なお、比較時点において勤務実績のない介護職員については、当該介護職員と同職であって、勤続年数等が同等の職員の賃金水準と比較する。

③ 賃金改善に係る留意点

加算を取得した介護サービス事業者等は、加算の算定額に相当する賃金改善の実施と併せて、算定基準第4号イ（7）（以下「キャリアパス要件」という。）及びイ（8）（以下「職場環境等要件」という。）（以下「キャリアパス要件等」という。）を満たす必要がある。

なお、当該取組に要する費用については、算定要件における賃金改善の実施に要する費用に含まれないものであることに留意すること。

(3) 介護職員処遇改善計画書の作成

① 賃金改善計画の記載

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ（2）に定める介護職員処遇改善計画書を、次の一から四までに掲げる記載事項等について、別紙様式2により作成し、都道府県知事等（当該介護サービス事業所等の指定等権者が都道府県知事である場合は、都道府県知事とし、当該介護サービス事業所等の指定等権者が市町村長（特別区長を含む。以下同じ。）である場合は、市町村長とする。以下同じ。）に届け出ること。

一 加算の見込額（別紙様式2の（1）③）

「3 加算の見込額の計算」により算出された額をいう。

二 賃金改善の見込額（別紙様式2の（1）④）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額をいう。

a 加算を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 初めて加算を取得する月又は初めて加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額（交付金を取得していた場合には、交付金による賃金改善の部分を除く。）

三 賃金改善実施期間（別紙様式2の（1）⑦）

原則4月（年度の途中で加算を取得する場合、当該加算を取得した月）から翌年の3月までの期間をいう。

四 賃金改善を行う賃金項目及び方法（別紙様式2の（1）⑧）

賃金改善を行う賃金項目（増額若しくは新設した又はする予定である給与の項目の種類（基本給、手当、賞与等）等）、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善見込額をいい、当該事項について可能な限り具体的に記載すること。

ただし、事務の簡素化の観点から、加算（Ⅱ）を取得していた介護サービス事業者等であって、加算（Ⅰ）を取得する場合には、上記の一及び二に掲げる記載事項の代わりに、以下の一及び二に掲げる記載事項を記載することも可能とする。

一 加算の見込額（別紙様式2の（Ⅰ）⑤）

「3 加算の見込み額の計算」のただし書きにより算出された額をいう。

二 賃金改善の見込額（別紙様式2の（Ⅰ）⑥）

各介護サービス事業者等において賃金改善実施期間における賃金改善に要する見込額（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。）の総額（aの額からbの額を差し引いた額をいう。）であって、一の額を上回る額をいう。

a 加算（Ⅰ）を取得し実施される賃金の改善見込額を加えた賃金の総額

b 初めて加算（Ⅰ）を取得する月の属する年度の前年度の賃金の総額（加算（Ⅱ）を取得し実施された賃金改善額を含む。）

② 必要書類の添付

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、介護職員処遇改善計画書に併せて、以下に掲げる書類（以下「計画書添付書類」という。）を添付し、都道府県知事等に届け出ること。

イ 労働基準法（昭和22年法律第49号）第89条に規定する就業規則（賃金・退職手当・臨時の賃金等に関する規程、下記③のキャリアパス要件Ⅰに係る任用要件及び賃金体系に関する規程、下記③のキャリアパス要件Ⅲに係る昇給の仕組みに関する規程を就業規則と別に作成している場合には、それらの規程を含む。以下「就業規則等」という。）

ロ 労働保険に加入していることが確認できる書類（労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等）

なお、都道府県知事等は、介護サービス事業者等が、前年度に加算を取得し、引き続きそれに相当する区分の加算の取得をしようとする場合であって、既に提出された計画書添付書類に関する事項に変更がない場合は、その提出を省略させることができる。

③ キャリアパス要件等に係る記載

キャリアパス要件等については、次に掲げる要件に基づく加算の算定要件に応じて、介護職員処遇改善計画書に記載して届け出ること。

（キャリアパス要件Ⅰ）

次のイ、ロ及びハの全てに適合すること。

イ 介護職員の任用の際における職位、職責又は職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

ロ イに掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。

ハ イ及びロの内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

（キャリアパス要件Ⅱ）

次のイ及びロの全てに適合すること。

イ 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び一又は二に掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

一 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施（OJT、OFF-JT等）するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

二 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。

ロ イについて、全ての介護職員に周知していること。

（キャリアパス要件Ⅲ）

次のイ及びロの全てに適合すること。

イ 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の一から三までのいずれかに該当する仕組みであること。

一 経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること

二 資格等に応じて昇給する仕組み

「介護福祉士」や「実務者研修修了者」などの取得に応じて昇給する仕組みであること。ただし、介護福祉士資格を有し

て当該事業所や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

三 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

ロ イの内容について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

(加算 (I) 及び (II) の職場環境等要件)

平成 27 年 4 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容(別紙 1 表 4 を参照)を全ての介護職員に周知していること。

(加算 (III) 及び (IV) の職場環境等要件)

平成 20 年 10 月から届出を要する日の属する月の前月までに実施した処遇改善(賃金改善を除く。)の内容(別紙 1 表 4 を参照)を全ての介護職員に周知していること。

(加算の算定要件)

加算を取得するに当たっては、次に掲げる区分に応じて、届け出ること。

イ 加算 (I) については、キャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II、キャリアパス要件 III 及び職場環境等要件の全てを満たすこと。

ロ 加算 (II) については、キャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II 及び職場環境等要件の全てを満たすこと。

ハ 加算 (III) については、キャリアパス要件 I 又はキャリアパス要件 II のいずれかを満たすことに加え、職場環境等要件を満たすこと。

ニ 加算 (IV) については、キャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II 又は職場環境等要件のいずれかの要件を満たすこと。

ホ 加算 (V) については、キャリアパス要件 I、キャリアパス要件 II 及び職場環境等要件のいずれの要件も満たさないこと。

(4) 複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等の特例

介護職員処遇改善計画書は、法人が複数の介護サービス事業所等を有する場合や介護サービス事業所等ごとの届出が実態に鑑み適当でない場合は、当該介護サービス事業者等が一括して作成することができる。また、同一の就業規則等により運営されている場合に、地域ごとや介護サービスごとに作成することができる。都道府県等(当該介護サービス事業所等の指定権者が都道府県知事である場合は都道府県とし、市町村長である場合は、市町村(特別区を含む。以下同じ。)とする。以下同じ。)の圏域を越えて所在する複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)についても同様とする。この場合、別紙様式 2 の添付書類 1~3 を以下のとおり作成し、別紙様式 2 に併せて介護職員処遇改善計画書として都道府県知事等に届け出なければならない。

- ・別紙様式 2 添付書類 1: 都道府県等の圏域内の、介護職員処遇改善計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業所等の一覧表(指定権者毎に作成)。
- ・別紙様式 2 添付書類 2: 各都道府県内の指定権者(当該都道府県を含む。)の一覧表(都道府県毎に作成)。
- ・別紙様式 2 添付書類 3: 当該介護職員処遇改善計画書に記載された計画の対象となる介護サービス事業者等に係る都道府県の一覧表。

(5) その他

加算の目的や、算定基準第 4 号イ (5) を踏まえ、労働基準法等を遵守すること。

3 加算の見込額の計算

介護職員処遇改善計画書における加算の算定額の見込額は、次の計算により算出するものとする。

介護報酬総単位数(見込数)×サービス別加算率(別紙 1 表 1)(1 単位未満の端数四捨五入)×1 単位の単価(算定結果については 1 円未満の端数切り捨て)

ただし、平成 28 年度以前に加算を取得していた介護サービス事業者等であって、2 (3) ①ただし書きにより届け出た介護サービス事業者等の場合は、以下のとおりとする

介護報酬総単位数(見込数)×(加算 (I) に係るサービス別加算率+加算 (II) に係るサービス別加算率)(別紙 1 表 1)(1 単位未満の端数四捨五入)×1 単位の単価(算定結果については 1 円未満の端数切り捨て)

介護報酬総単位数は、サービス別の基本サービス費に各種加算減算を加えた 1 月当たりの総単位数とし、算定を受ける年度における介護サービスの提供の見込数により算出する。この場合、過去の実績や事業計画等を勘案し、事業の実態に沿った見込数を用いること。

また、加算の見込額は、各サービス別に都道府県等ごとに作成するものとし、複数の介護サービスを提供する介護サービス

事業所等（法人である場合に限る。）において、介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合の加算の見込額の計算については、別紙1表1に定めるサービス区分ごとに行い、それぞれのサービスごとに算出された単位（1単位未満の端数切り捨て）を合算すること。

4 実際の介護報酬総額

実際の介護報酬総額は、次の計算による。

実際の介護報酬総単位数×{1+サービス別加算率（別紙1表1）（1単位未満の端数四捨五入）}×1単位の単価（算定結果については1円未満の端数切り捨て）

5 都道府県知事等への届出

加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得する年度の前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。

ただし、介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。

また、年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。

6 加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）の廃止について

「1 基本的な考え方」で示したとおり、加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）は一定の経過措置期間の後、廃止することとなっている。経過措置期間については、現時点で未定であるが、都道府県等におかれては、当該減算が今後、廃止されるものであることを介護サービス事業者等に対して周知されたい。特に、加算（Ⅳ）又は（Ⅴ）を取得している介護サービス事業者等に対しては、「介護職員処遇改善加算の取得促進特別支援事業」等を活用することにより、当該事業者が、より上位の区分（加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までをいう。）の加算を取得できるように、積極的な働きかけを実施されたい。

7 都道府県知事等への変更等の届出

(1) 変更の届出

介護サービス事業者等は、加算を取得する際に提出した介護職員処遇改善計画書、計画書添付書類に変更（次の①から④までのいずれかに該当する場合に限る。）があった場合には、次の①から④までに定める事項を記載した変更の届出を行う。

- ① 会社法（平成17年法律第86号）の規定による吸収合併、新設合併等により、介護職員処遇改善計画書の作成単位が変更となる場合は、当該事実発生までの賃金改善の実績及び承継後の賃金改善に関する内容
- ② 複数の介護サービス事業所等について一括して申請を行う事業者において、当該申請に係る介護サービス事業所等に増減（新規指定、廃止等の事由による）があった場合は、当該事業所等の介護保険事業所番号、事業所等の名称、サービスの種別
- ③ 就業規則を改正（介護職員の処遇に関する内容に限る。）した場合は、当該改正の概要
- ④ キャリアパス要件等に関する適合状況に変更（該当する加算の区分に変更が生じる場合又は加算（Ⅲ）若しくは加算（Ⅳ）を算定している場合におけるキャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件の要件間の変更が生じる場合に限る。）があった場合は、介護職員処遇改善計画書における賃金改善計画、キャリアパス要件等の変更に係る部分の内容（計画書添付書類の内容に変更があった場合には変更後の計画書添付書類を添付すること。）

(2) 特別事情届出書

事業の継続を図るために、介護職員の賃金水準（加算による賃金改善分を除く。以下この7において同じ。）を引き下げた上で賃金改善を行う場合は、別紙様式4の特別な事情に係る届出書（以下「特別事情届出書」という。）により、次の①から④までに定める事項について届け出ること。なお、年度を超えて介護職員の賃金水準を引き下げることとなった場合は、次年度の加算を取得するために必要な届出を行う際に、特別事情届出書を再度提出する必要がある。

また、介護職員の賃金水準を引き下げた後に①に掲げる状況が改善した場合には、可能な限り速やかに介護職員の賃金水準を引下げ前の水準に戻すこと。

- ① 加算を取得している介護サービス事業所等の法人の収支（介護事業による収支に限る。）について、サービス利用者数の大幅な減少等により経営が悪化し、一定期間にわたって収支が赤字である、資金繰りに支障が生じる等の状況にあることを示す内容

- ② 介護職員の賃金水準の引下げの内容
- ③ 当該法人の経営及び介護職員の賃金水準の改善の見込み
- ④ 介護職員の賃金水準を引き下げることについて、適切に労使の合意を得ていること等の必要な手続きに関して、労使の合意の時期及び方法等

8 賃金改善の実績報告

加算を取得した介護サービス事業者等は、算定基準第4号イ(4)の規定に基づき、各事業年度における最終の加算の支払いがあった月の翌々月の末日までに、都道府県知事等に対して、次に掲げる事項を含めた別紙様式3(複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。))が、介護職員処遇改善計画書を2?の特例に基づき届け出た場合は、別紙様式3の添付書類1、添付書類2及び添付書類3のうち、当該介護職員処遇改善計画書の届出の際に提出した添付書類に対応するものを含む。)の介護職員処遇改善実績報告書を提出し、2年間保存することとする。その際、次の三aの積算の根拠となる資料を添付することとする。

一 賃金改善実施期間(別紙様式3の②)

二 加算の総額(別紙様式3の③)

三 賃金改善所要額(別紙様式3の④)

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。)の総額(aの額からbの額を差し引いた額をいう。)であって、二の額以上の額を記載する。

a 介護職員に支給した賃金の総額

b 初めて加算を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額(交付金を取得していた場合には、交付金による賃金改善の部分を除く。)

四 実施した賃金改善に係る賃金項目及び方法(別紙様式3の⑦)

賃金改善を行う賃金項目(増額若しくは新設した給与の項目の種類(基本給、手当、賞与等)等)、賃金改善の実施時期や対象職員、一人当たりの平均賃金改善額について、可能な限り具体的に記載すること。

ただし、事務の簡素化の観点から、加算(Ⅱ)を取得していた介護サービス事業者等であって、加算(Ⅰ)を取得する場合には、上記二及び三に掲げる事項について、以下の二及び三に掲げる記載事項を代わりに記載することも可能とする。

二 加算の総額(別紙様式3の⑤)

加算(Ⅰ)による算定額から加算(Ⅱ)による算定額を差し引いた額

三 賃金改善所要額(別紙様式3の⑥)

各介護サービス事業所等において、賃金改善実施期間における賃金改善に要した費用(当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分に充当した場合は、その額を含む。)の総額(aの額からbの額を差し引いた額をいう。)であって、二の額以上の額を記載する。

a 介護職員に支給した賃金総額

b 初めて加算(Ⅰ)を取得した月の属する年度の前年度の賃金の総額(加算(Ⅱ)を取得し実施された賃金改善額を含む。)

9 加算の停止

都道府県知事等は、加算を取得する介護サービス事業者等が(1)又は(2)に該当する場合は、既に支給された加算の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は加算を取り消すことができる。

なお、複数の介護サービス事業所等を有する介護サービス事業者等(法人である場合に限る。)であって一括して介護職員処遇改善計画を作成している場合、当該介護サービス事業所等の指定権者間において協議し、必要に応じて監査等を連携して実施する。指定権者間の協議に当たっては、都道府県が調整をすることが望ましい。

(1) 加算の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いつつ(2)の特別事情届出書の届出が行われていない等、算定要件を満たさない場合

(2) 虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合

10 加算の取得要件の周知・確認等について

都道府県等は、加算を算定している介護サービス事業所等が加算の取得要件を満たすことについて確認するとともに、適切

な運用に努められたい。

(1) 賃金改善方法の周知について

加算の届出を行った事業所は、当該事業所における賃金改善を行う方法等について介護職員処遇改善計画書を用いて職員に周知するとともに、就業規則等の内容についても職員に周知すること。

また、介護職員から加算に係る賃金改善に関する照会があった場合は、当該職員についての賃金改善の内容について、書面を用いるなど分かりやすく回答すること。

(2) 介護職員処遇改善計画書等について

都道府県等が介護サービス事業所等から介護職員処遇改善計画書を受け取る際は「介護職員処遇改善加算の見込額」と「賃金改善の見込額」を、介護職員処遇改善実績報告書を受け取る際は「介護職員処遇改善加算総額」と「賃金改善所要額」を比較し、必ず「賃金改善の見込額」や「賃金改善所要額」が上回っていることを確認すること。

11 その他

(1) 加算の取得促進について

「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業の実施に係る所要見込み額調の実施について」（平成30年2月1日厚生労働省老健局老人保健課長事務連絡）においてお示したとおり、介護サービス事業者等における加算の新規取得や、より上位の区分の加算取得に向けた支援を行う「介護職員処遇改善加算の取得促進支援事業」を平成30年度に実施する予定であるので適宜活用されたい。

また、都道府県等におかれては、別紙5のリーフレットの活用等により、介護サービス事業者等へ加算を周知し、加算の申請が適切に行われるよう配慮されたい。

(2) 職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成コース）について

介護労働者が職場に定着し、安心して働き続けるようにするためには、将来を見通せるような賃金体系が明確になっていることが重要であることから、各都道府県労働局において、介護労働者のために賃金制度を整備し、離職率の低下に取り組む介護事業主に対する助成を実施している。加算の取得と併せて、本助成を活用できる場合があることから、介護サービス事業者等が加算を取得しようとする場合には、適宜案内されたい。

また、本助成金を受給するに当たっては、賃金制度の整備前に計画を作成し、管轄都道府県労働局の認定を受ける必要があり、それに関連して、賃金制度の整備等については、（公財）介護労働安定センターによる無料の相談援助が活用できる。そのため本助成金の活用を検討している介護サービス事業者等への助言をお願いする。

なお、本助成金は、平成30年度から、人材確保等支援助成金（介護・保育労働者雇用管理制度助成コース）（仮称）へ名称変更が行われる予定であるが、制度内容の変更はないことを申し添える。

※ 職場定着支援助成金（介護労働者雇用管理制度助成コース）のご案内（平成30年度からの制度案内HPについては、現在作成中である。）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/kyufukin/teityaku_kobetsu.html

<参考>麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第一号に規定する麻薬

麻薬 別表第一に掲げる物をいう

別表第一（第二条関係）

- 一 三—アセトキシ—六—ジメチルアミノ—四・四—ジフェニルヘプタン（別名アセチルメタドール）及びその塩類
- 二 α —三—アセトキシ—六—ジメチルアミノ—四・四—ジフェニルヘプタン（別名アルファアセチルメタドール）及びその塩類
- 三 β —三—アセトキシ—六—ジメチルアミノ—四・四—ジフェニルヘプタン（別名ベータアセチルメタドール）及びその塩類
- 四 α —三—アセトキシ—六—メチルアミノ—四・四—ジフェニルヘプタン（別名ノルアシメタドール）及びその塩類
- 五 一—〔二—（四—アミノフェニル）エチル〕—四—フェニルピペリジン—四—カルボン酸エチルエステル（別名アニレリジン）及びその塩類
- 六 N—アリルノルボルヒネ（別名ナロルフィン）、そのエステル及びこれらの塩類
- 七 三—アリル—一—メチル—四—フェニル—四—（プロピオニルオキシ）ピペリジン（別名アリルプロジン）及びその塩類
- 八 エクゴニン及びその塩類
- 九 三—（N—エチル—N—メチルアミノ）—一—ジ—（二—チエニル）—一—ブテン（別名エチルメチルチアンブテン）及びその塩類

- 十 α -三-エチル-一-メチル-四-フェニル-四- (プロピオニルオキシ) ピペリジン (別名アルファプロジン) 及びその塩類
- 十一 β -三-エチル-一-メチル-四-フェニル-四- (プロピオニルオキシ) ピペリジン (別名ベータプロジン) 及びその塩類
- 十二 二- (四-クロロベンジル) -一- (ジエチルアミノ) エチル-五-ニトロベンズイミダゾール (別名クロニタゼン) 及びその塩類
- 十三 コカインその他エクゴニンのエステル及びその塩類
- 十四 コカ葉
- 十五 コデイン、エチルモルヒネその他モルヒネのエーテル及びその塩類
- 十六 ジアセチルモルヒネ (別名ヘロイン) その他モルヒネのエステル及びその塩類
- 十七 一- (三-シアノ-三-三-ジフェニルプロピル) -四-フェニルピペリジン-四-カルボン酸エチルエステル (別名ジフェノキシレート) 及びその塩類
- 十八 四-シアノ-二-ジメチルアミノ-四-四-ジフェニルブタン (別名メサドン中間体) 及びその塩類
- 十九 四-シアノ-一-メチル-四-フェニルピペリジン (別名ベチジン中間体A) 及びその塩類
- 二十 一- (ジエチルアミノ) エチル-二- (四-エトキシベンジル) -五-ニトロベンズイミダゾール (別名エトニタゼン) 及びその塩類
- 二十一 三-ジエチルアミノ-一-一-ジ- (二-チエニル) -一-ブテン (別名ジエチルチアンブテン) 及びその塩類
- 二十二 ジヒドロコデイン (別名ヒドロコドン)、そのエステル及びこれらの塩類
- 二十三 ジヒドロコデイン、そのエステル及びこれらの塩類
- 二十四 ジヒドロデオキシモルヒネ (別名デソモルヒネ)、そのエステル及びこれらの塩類
- 二十五 ジヒドロヒドロキシコデイン (別名オキシコドン)、そのエステル及びこれらの塩類
- 二十六 ジヒドロヒドロキシモルヒノン (別名オキシモルフォン) 及びその塩類
- 二十七 ジヒドロモルヒネ、そのエステル及びこれらの塩類
- 二十八 ジヒドロモルヒノン (別名ヒドロモルフォン)、そのエステル及びこれらの塩類
- 二十九 四-四-ジフェニル-六-ピペリジン-三-ヘプタノン (別名ジピパノン) 及びその塩類
- 三十 (二-ジメチルアミノ) エチル 一-エトキシ-一-一-ジフェニルアセテート (別名ジメノキサドール) 及びその塩類
- 三十一 三-ジメチルアミノ-一-一-ジ- (二-チエニル) -一-ブテン (別名ジメチルチアンブテン) 及びその塩類
- 三十二 六-ジメチルアミノ-四-四-ジフェニル-三-ヘキサノン (別名ノルメサドン) 及びその塩類
- 三十三 六-ジメチルアミノ-四-四-ジフェニル-三-ヘプタノール (別名ジメフェプタノール) 及びその塩類
- 三十四 α -六-ジメチルアミノ-四-四-ジフェニル-三-ヘプタノール (別名アルファメタドール) 及びその塩類
- 三十五 β -六-ジメチルアミノ-四-四-ジフェニル-三-ヘプタノール (別名ベータメタドール) 及びその塩類
- 三十六 六-ジメチルアミノ-四-四-ジフェニル-三-ヘプタノン (別名メサドン) 及びその塩類
- 三十七 四-ジメチルアミノ-三-メチル-一-二-ジフェニル-二- (プロピオニルオキシ) ブタン (別名プロポキシフェン) 及びその塩類
- 三十八 六-ジメチルアミノ-五-メチル-四-四-ジフェニル-三-ヘキサノン (別名イソメサドン) 及びその塩類
- 三十九 一-三-ジメチル-四-フェニル-四- (プロピオニルオキシ) アザシクロヘプタン (別名プロヘプタジン) 及びその塩類
- 四十 α -一-三-ジメチル-四-フェニル-四- (プロピオニルオキシ) ピペリジン (別名アルファプロジン) 及びその塩類
- 四十一 β -一-三-ジメチル-四-フェニル-四- (プロピオニルオキシ) ピペリジン (別名ベータプロジン) 及びその塩類
- 四十二 テバイン及びその塩類
- 四十三 一-二-五-トリメチル-四-フェニル-四- (プロピオニルオキシ) ピペリジン (別名トリメピリジン) 及びその塩類
- 四十四 六-ニコチンコデイン (別名ニココジン) 及びその塩類
- 四十五 ノルモルヒネ (別名デメチルモルヒネ)、そのエーテル及びこれらの塩類
- 四十六 一- [二- (二-ヒドロキシエトキシ) エチル] -四-フェニルピペリジン-四-カルボン酸エチルエステル (別名エトキシリジン) 及びその塩類
- 四十七 十四-ヒドロキシジヒドロモルヒネ (別名ヒドロモルヒノール) 及びその塩類
- 四十八 三-ヒドロキシ-N-フェナシルモルヒナン (右旋性のものを除く。) 及びその塩類

- 四十九 一一（三ーヒドロキシー三ーフェニルプロピル）ー四ーフェニルピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名フェノペリジン）及びその塩類
- 五十 四ー（三ーヒドロキシフェニル）ー一ーメチルー四ーピペリジエチルケトン（別名ケトベミドン）及びその塩類
- 五十一 四ー（三ーヒドロキシフェニル）ー一ーメチルピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名ヒドロキシペチジン）及びその塩類
- 五十二 三ーヒドロキシーNーフェネチルモルヒナン（別名フェノモルファン）及びその塩類
- 五十三 三ーヒドロキシーNーメチルモルヒナン（右旋性のものを除く。）及びその塩類
- 五十四 三ーヒドロキシモルヒナン（右旋性のものを除く。）及びその塩類
- 五十五 四ーフェニルー一ー [二ー（テトラヒドロフルフリルオキシ）エチル] ピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名フレチジン）及びその塩類
- 五十六 四ーフェニルピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名ペチジン中間体B）及びその塩類
- 五十七 四ーフェニルー一ー（三ーフェニルアミノプロピル）ピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名ピミノジン）及びその塩類
- 五十八 一・二・三・四・五・六ーヘキサヒドロー八ーヒドロキシー六・十ージメチルー三ーフェネチルー二・六ーメタノー三ーベンザゾシン（別名フェナゾシン）及びその塩類
- 五十九 一・二・三・四・五・六ーヘキサヒドロー八ーヒドロキシー三・六・十ートリメチルー二・六ーメタノー三ーベンザゾシン（別名メタゾシン）及びその塩類
- 六十 一一 [二ー（ベンジルオキシ）エチル] ー四ーフェニルピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名ベンゼチジン）及びその塩類
- 六十一 六ーメチルジヒドロモルヒネ（別名メチルジヒドロモルヒネ）及びその塩類
- 六十二 メチルジヒドロモルヒノン（別名メトポン）、そのエステル及びこれらの塩類
- 六十三 六ーメチルー四ー六ーデオキシモルヒネ（別名メチルデソルフィン）及びその塩類
- 六十四 Nー（一ーメチルー二ーピペリジノエチル）プロピオンアニリド（別名フェナンプロミド）及びその塩類
- 六十五 一ーメチルー四ーフェニルピペリジンー四ーカルボン酸エステル及びその塩類
- 六十六 Nー [二ー（メチルフェネチルアミノ）プロピル] プロピオンアニリド（別名ジアンプロミド）及びその塩類
- 六十七 [(三ーメチルー四ーモルフォリノー二・二ージフェニル) プチリル] ピロリジン及びその塩類
- 六十八 三ーメチルー四ーモルフォリノー二・二ージフェニル酪酸（別名モラミド中間体）及びその塩類
- 六十九 三ーメトキシーNーメチルモルヒナン（右旋性のものを除く。）及びその塩類
- 七十 モルヒネ及びその塩類
- 七十一 モルヒネーNーオキシドその他五価窒素モルヒネ及びその誘導体
- 七十二 一一（二ーモルフォリノエチル）ー四ーフェニルピペリジンー四ーカルボン酸エチルエステル（別名モルフェリジン）及びその塩類
- 七十三 六ーモルフォリノー四・四ージフェニルー三ーヘプタノン（別名フェナドキソン）及びその塩類
- 七十四 四ーモルフォリノー二・二ージフェニル酪酸エチルエステル（別名ジオキサフェチルプチレート）及びその塩類
- 七十五 前各号に掲げる物と同種の濫用のおそれがあり、かつ、同種の有害作用がある物であつて、政令で定めるもの
- 七十六 前各号に掲げる物のいずれかを含有する物であつて、あへん以外のもの。ただし、次に掲げるものを除く。
- イ 千分中十分以下のコデイン、ジヒドロコデイン又はこれらの塩類を含有する物であつて、これら以外の前各号に掲げる物を含有しないもの
- ロ 麻薬原料植物以外の植物（その一部分を含む。）