

参考資料

東大阪市 各課資料

- ・ 令和8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
- ・ 介護認定申請にかかる認定調査日の連絡と調査までの日数について【介護認定課】・・・11
- ・ 成年後見レポート【地域福祉課】・・・・・・・・・・・・・・12～14
- ・ 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】・・・15～59
- ・ 東大阪市男女共同参画センター・イコラム啓発パンフレット・外国人相談窓口
東大阪市パートナーシップ制度について【多文化共生・男女共同参画課】・・・60～65
- ・ 高齢者施設等の感染症対応について【感染症対策課】・・・・・・・・・・・・・・66～68
- ・ 食品衛生法の一部改正について【食品衛生課】・・・・・・・・・・・・・・69～72
- ・ ノロウイルスによる感染症、食中毒について【食品衛生課】・・・・・・・・・・・・73～74
- ・ 事業活動に伴って排出されたごみについて【環境事業課】・・・・・・・・・・・・・・75
- ・ ふれあい収集について【環境事業課】・・・・・・・・・・・・・・76
- ・ 特殊詐欺対策無料アプリ(警察庁推奨)のお知らせ【危機管理室】・・・・・・・・・・・・77
- ・ 消防局への通報(119番)について【消防局 警防部指令課】・・・・・・・・・・・・78～80
- ・ 高齢者を住宅火災から守ろう【消防局 警防部予防課】・・・・・・・・・・・・81～96
- ・ 介護テクノロジー導入について【大阪府 介護事業者課】・・・・・・・・・・・・97～98

【別添】

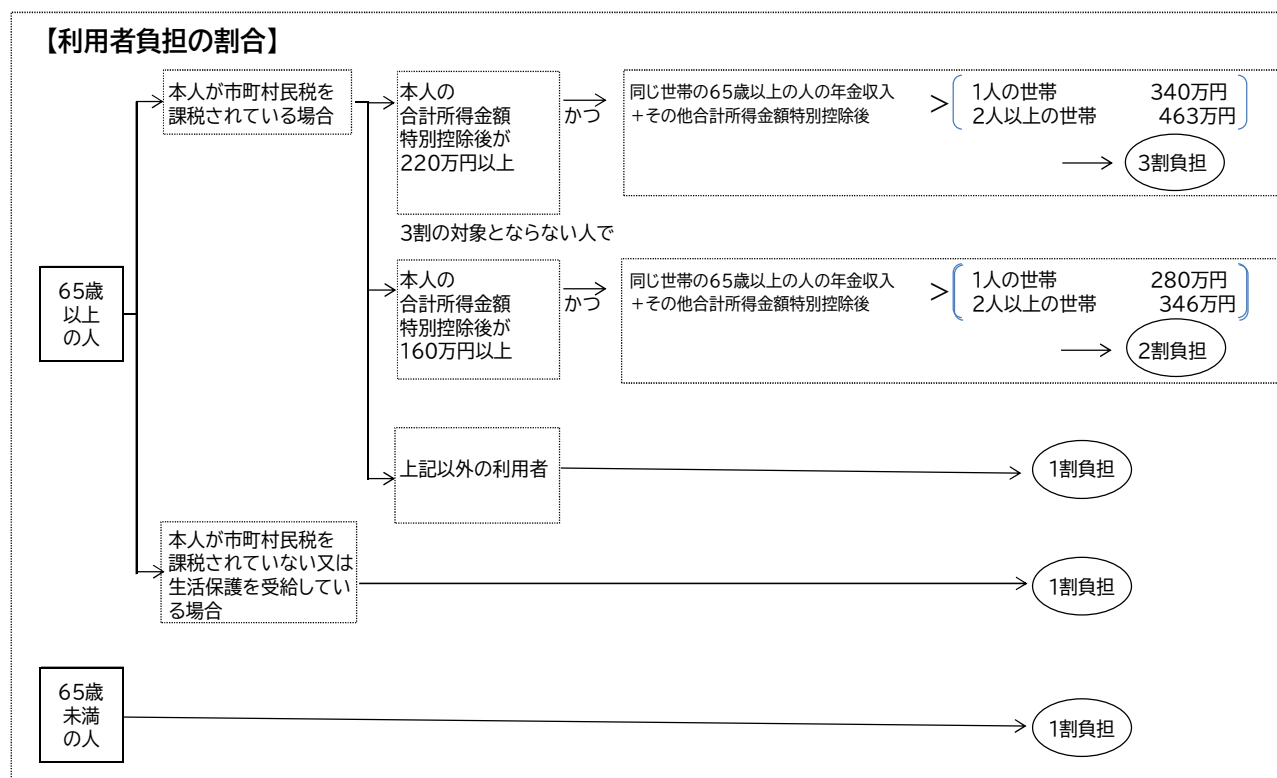
- ・ 要介護施設従業者による虐待防止パンフレット【地域包括ケア推進課】

1. 令和8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8年8月1日から令和9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8年8月からの制度改正等について

①基準費用額の変更

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(令和8年8月から1,545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
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80万9千円(令和8年8月から82万6千5百円)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80万9千円(令和8年8月から82万6千5百円)超120万円以下の人	650円 【680円】	1,000円 【1,030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 【1,420円】	1,300円 【1,360円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】	1,370円 【1,470円】 (880円) 【(980円)】	430円 【530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。

※令和8年8月から一部の居住費、食費が【 】内の金額に変わります。第3段階②の多床室については、介護老人福祉施設(短期入所生活介護も含む)と、「療養型」その他型の介護老人保健施設及び「Ⅱ型」の介護医療院(いずれも8㎡/人以上に限る)を利用した場合(短期入所療養介護も含む)は、★の金額になります。

○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8年8月から令和9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80万9千円以下（令和8年8月から82万6千5百円以下）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歳以上の人がいて、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へ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

【介護認定申請にかかる認定調査日の連絡と調査までの日数について】

平素は本市介護保険行政にご協力を賜りありがとうございます。
要介護・要支援認定に係る現状について、お知らせいたします。

認定申請を受理した方に順次調査日の連絡をさせていただき、認定調査を実施しているところではありますが、新規申請（令和8年4月申請件数：706件）と要支援から要介護への区分変更申請（令和8年4月申請件数：174件）の調査を行う市認定調査員について、定員15名のうち令和7年度末で5名が退職となり、その後も随時募集を続けているところではありますが、令和8年5月15日現在いまだ2名の欠員が生じている状況です。

本市としましては、適切な認定調査を実施すべく新たな認定調査員の確保に尽力しているところではありますが、いまだ体制は不安定であり、申請日から認定調査日の連絡までに2週間から1ヶ月、調査日までには1ヶ月から1か月半ほどの日数を要しております。

また認定調査後にも、認定調査票や主治医意見書等の確認を経て必要な書類が揃ってから、介護認定審査会で認定結果が確定されるまでには、さらに2週間ほどの日数を要しているところでございます。

皆さまにはご迷惑をおかけし申し訳ございませんが、認定申請から認定調査また認定結果確定までに日数を要している現状について、なにとぞご理解をいただきますようお願いいたします。

また事業所にご相談に来られた市民の方が認定申請を行われる場合には、このような状況をお伝えいただき、認定調査および認定結果の通知までに日数がかかる旨のご案内をいただければ幸いです。

ただし、がん等で心身の状況が急激に悪化する可能性があり、早期に介護保険サービスを利用される必要がある場合には、個別に介護認定課へご相談ください。

要介護等の認定を必要とされる方が早期に認定を受けられるよう、適正な要介護等認定申請にご協力をお願いいたします。

成年後見レポート

創刊号

令和8年2月発行



こんなときどうしよう？！

①知的障害の弟がグループホームに移ることになったAさん。

②認知症の母親が施設入所することになったBさん。

⇒どちらも初期費用が必要ですが、本人は定期預金の解約について理解が難しい状況です。そこで、家族が解約しようとしたら金融機関から成年後見人が必要だと言われました。



Aさん



Bさん

成年後見制度で
何ができるの？

裏面をご確認ください。

○成年後見制度に関する相談窓口

成年後見制度は認知症や知的障害、精神障害等で、判断能力が不十分な方の権利や財産を守るための制度です。その制度を適切に利用できる仕組みづくりや関係機関のネットワーク化を進めるために東大阪市成年後見サポートセンターが設置されています。

東大阪市内には、高齢者の相談窓口である地域包括支援センターが22カ所、障害者の相談窓口である基幹相談・委託相談支援センターが8カ所あります。



成年後見制度を利用すると、代理権を付与された後見人等が、原則本人に意思確認のうえで、本人に代わって銀行での手続きや契約行為などを行うことができます。

Aさんの弟もBさんの母親も後見人が選任され、定期預金の解約手続きなどを本人の代わりに行いました。

その後、2人とも新しい住まいで生活を始められました。



成年後見人ができること



- ・収入と支出の管理
- ・預貯金の管理、解約
- ・不動産の管理、保存、処分
※居住用の不動産の処分は裁判所の許可が必要。
- ・入院や施設入所などの契約
- ・要介護認定や障害支援区分認定の申請などの行政上の手続き
- ・遺産相続の承認や放棄に関わる手続き
- ・日用品の購入を除く不要な契約の取り消し

報告

市民向け講座を開催しています

令和7年10月に市民向け講座を行いました。

元気な時から将来に備える「任意後見制度」のことで判断能力が低下した後に利用する「法定後見制度」



について、2人の講師からお話いただきました。事例や動画も交えて、家庭裁判所での手続き、必要な費用や書類（戸籍謄本など）、留意点などの説明がありました。

参加者からは、「分かりやすかった」「時間が短いのでもっと詳しく話が聞きたい」といった声がありました。

テーマ「知って安心！成年後見制度

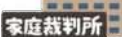
～法定後見制度と任意後見制度～

講師 司法書士 平野 明紗子氏（リーガルサポートおおさか）
公証人 金木 秀文氏

情報

後見等事務報告書等の書式変更

後見人等は原則年に1回、家庭裁判所に



事務報告を行います。令和7年4月からの変更で報告書は全国統一の様式となり、意思決定支援などの報告項目が追加されました。

用語説明

『意思決定支援』とは？

判断能力が不十分な人に必要な情報を提供して、本人の思いや考えを引き出し、本人が意思決定をするための支援のことです。ガイドラインが作成されています。



【お問い合わせ先】

東大阪市成年後見サポートセンター

〒577-0054 東大阪市高井田元町1-2-13

東大阪市社会福祉協議会2階（平日8:45～17:15）

電話 06-4309-7589

メール higashiosaka-kouken@eos.ocn.ne.jp

東大阪市社会福祉協議会ホームページ

<https://www.heartnet-hoshakyo.org/index.php>



親族後見人コミュニティの活動

報告

令和7年9月に交流会を開催しました。今回は、オンラインと会場（東大阪市社会福祉協議会）の両方で参加いただきました。

後見事務の動画を視聴した後は、市民後見人の経験がある方を交えて経験や気になることを共有しました。



案内

親族後見人コミュニティでは定期的に交流会や勉強会を開催します。決まり次第、親族後見人コミュニティにご登録の方にメール配信します。

親族後見人コミュニティの登録について

東大阪市成年後見サポートセンターでは親族後見人コミュニティを運営しています。

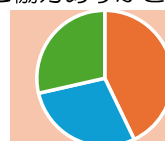
まだ親族後見人になるか分からない方もご登録できます。登録された方には研修会・座談会等（開催時）の情報をご案内します。

右の二次元コードからご登録ください。



親族後見人コミュニティ運営アンケート集計報告

取り組みについてアンケートを実施しました。いただいた声を参考に取組みを進めます。ご協力ありがとうございました。



コミュニティで関心のある取組み

- メールでの情報配信
- 交流会等の開催
- 関連図書の貸出し

読後アンケートのお願い

『成年後見レポート』をご覧くださいありがとうございます。情報を分かりやすくお届けするためにご感想を聞かせて下さい。





親族後見人等をされている方
これから親族後見人等になる方



親族後見人 コミュニティに

後見活動に
必要なこと
を学びたい

専門職に
相談したい

後見人同士
で情報交換
したい

活動に関する
相談がしたい

登録してみませんか？



まだ親族後見人になるか分からない方も
登録していただくことができます。

コミュニティにご登録いただいた方には、
研修会、座談会等（開催時）のご案内をさせていただきます。

Google フォーム URL

<https://forms.gle/WKDaoDy6edvFQvut5>

QR コードからメールアドレスを登録してください。
後日、成年後見サポートセンターよりご連絡します。



ご不明な点がございましたらお問い合わせください

東大阪市成年後見サポートセンター

〒577-0054

東大阪市高井田元町 1 丁目 2-13

東大阪市社会福祉協議会 2 階

平日 8 時 45 分～17 時 15 分

MAIL : higashiosaka-kouken@eos.ocn.ne.jp

TEL : 06-4309-7589

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8 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、保護の申請がなくと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

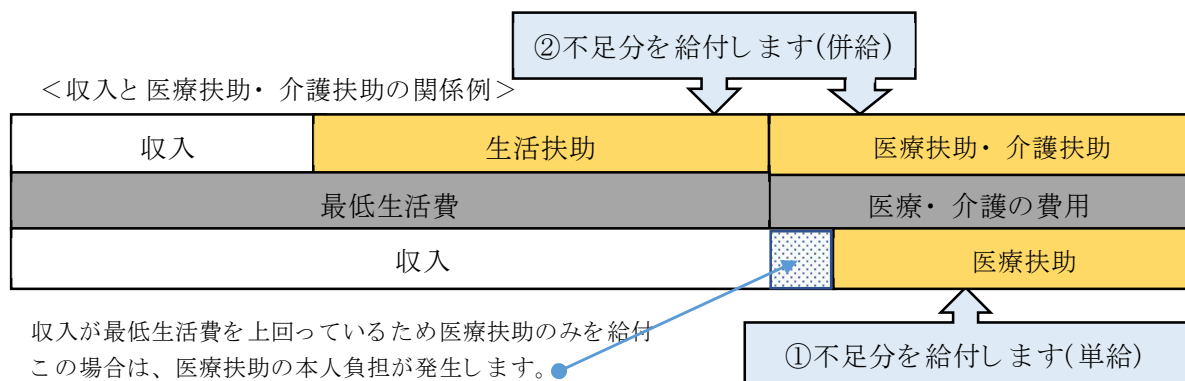
生活保護は、その内容によって、8種類の扶助に分けられています。それぞれ最低限度を充足するに必要とされる限度において具体的な支給範囲が定められています。(法第11条)

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

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。他市が介護保険の保険者となっている生活保護受給者は、介護券の公費負担者番号を正確に転記して実施責任のある福祉事務所に公費分の請求を行ってください。請求先が誤っている場合は過誤申請を行っていただくことになります。

《介護券で確認いただきたい点》

公費負担者番号	1	2	2	7	4	4	×	×									令和	×	×	年	×	×	月分
公費受給者番号	1	2	3	4	5	6	7										保険者番号	2	7	2	2	7	8

指定介護機関とは

東大阪市の福祉事務所

東大阪市の保険者

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。

<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。

＜変更届について＞

令和8年4月1日より、介護保険法による変更又は廃止、休止、再開の届出があった場合、生活保護法上の届出があったものとみなされるようになったため、生活保護法による変更又は廃止、休止、再開の届出は不要となります。

（参考）【介護機関の提出書類】

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 （特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については、生活保護費等の額の範囲内で入居・日常生活が可能な場合に限り）	- 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
みなし指定を不要とする場合など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
生活保護法施行規則第14条第4項に規定する処分を受けた場合、10日以内に提出が必要です。	処分届
指定介護機関が生活保護法及び中国残留邦人等支援法による介護機関としての指定を辞退する場合	指定辞退届

※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2 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。

申請書類	- 保護（変更）申請書 - 介護保険被保険者証の写し - 施設サービス計画等の写し （施設）サービス計画第1～3表	介護保険施設が本人の同意を得て施設サービス計画等の写し等の提出をすることもできます。
------	---	--

要介護認定の更新時又は施設サービス計画変更時に施設サービス計画等の写しの提出 ※介護保険施設については、事業所の事務負担軽減のため、変更申請などがあった場合に施設サービス計画等を提出する。 ※計画に変更があれば施設サービス計画第1～3表の提出（軽微な変更を除く）
--

施設サービス事業所等へ介護券を発行→介護券に基づき介護扶助の請求を行う。

〈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

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などは、福祉事務所より各事業所に連絡をさせていただきます。資格に関する誤りがある場合は保険者に過誤をしてください。

	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（資格エラー）
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、廃止後の請求など受給資格の誤りが特に増えてきています。請求時は、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てください。介護券なしでの請求はできません。

（6）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

(7) 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二十二條の二の二の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保するべく、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。	
保護歴のない利用者の請求がある。	保険者へ過誤申立をおこなってください。送付された介護券の公費負担者番号を正確に転記し請求を行ってください。	
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。

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。補足給付相当額を福祉事務所に給付します。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(R8.8より)

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			国保連	380 円	
	〃 (老健・療養型)						550 円	
	ㇿ型個室の多床室						550 円	
	ㇿ型個室						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。
 八 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 5 4 5	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	9 1 5		0 3 0	2 7 4 5 0	2 7 4 5 0			
300円を超える額の請求を行うと返戻されます									
					2 6 7 6 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 5 4 5	1 0 0	1 0	1 5 4 5 0	1 2 4 5 0	1 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	1 0	1 2 3 1 0	8 5 1 0			3 8 0 0
合計					2 7 7 6 0				
					保険分請求額(円)	2 0 9 6 0	公費分請求額		公費分本人負担月額

公費負担はありません
本人が負担できる場合のみ利用可

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	1 545 円	国保連	0 円	1 245 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。） 例外対応のみ福祉事務所払い			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				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)。

《みなし 2 号の請求例（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 5 4 5		3 0	4 6 3 5 0		3 0	4 3 3 5 0	
福祉施設多床室	5 9 5 1 2 4	9 1 5		3 0	2 7 4 5 0		3 0	2 7 4 5 0	
					7 3 8 0 0				
					保険分 請求額(円)		公費分 請求額	7 3 8 0 0	公費分本人負担月額

多床室のみ国保連への請求が可能です。(個室は不可)

《みなし 2 号の請求例（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									0 0
短期生活従来型									0 0
									0 0
									負担月額

- ◆ 個室利用の場合は国保連経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。

(4) 施設入所時等の日常生活費

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。

利用者負担となる日常生活費は、下記の通りです。

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

「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(H12.3.30 老企 54 号)

「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

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8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。

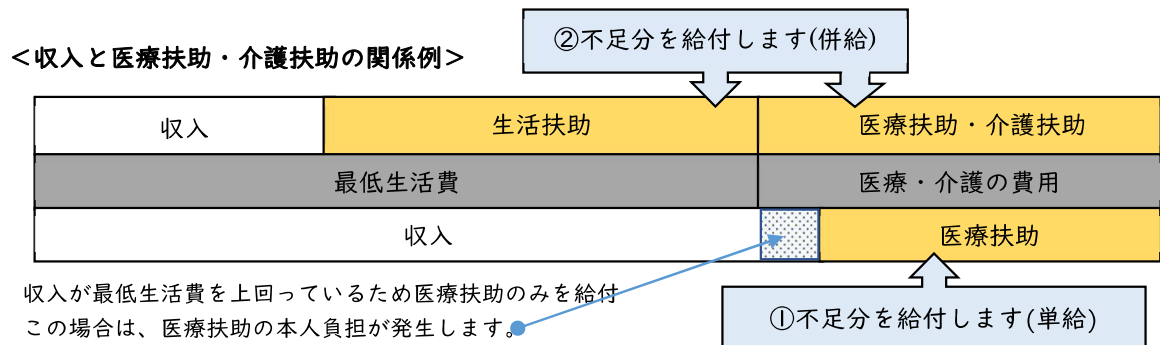
1. 生活保護の方法と種類

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。



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 5 4 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。
(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 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き
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。

<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。

<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>

令和 8 年 4 月 1 日より、介護保険法による変更又は廃止、休止、再開の届出があった場合、生活保護法上の届出があったものとみなされるようになったため、生活保護法による変更又は廃止、休止、再開の届出は不要となります。

(参考)【介護機関の提出書類】

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 (特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については、生活保護費等の額の範囲内で入居・日常生活が可能な場合に限りま す)	・ 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
みなし指定を不要とする場合など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
生活保護法施行規則第 14 条第 4 項に規定する処分を受けた場合、10 日以内に提出が必要です。	・ 処分届
指定介護機関が生活保護法及び中国残留邦人等支援法による介護機関としての指定を辞退する場合	・ 指定辞退届

※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65歳以上の者 (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します。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 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	▲	○	
ユニット型個室の多床室	▲	○	
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 (R8.8~)

《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。
 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		1545 円	国保連	0 円	1245 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、福祉事務所等で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。
保護歴のない利用者の請求がある。	保険者へ過誤申立をおこなってください。送付された介護券の公費負担者番号を正確に転記し請求を行ってください。	
みなし2号の受給者が月途中で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
みなし2号の受給者で障害福祉サービスと介護サービスを併用している場合の取扱い	介護保険の区分支給限度基準額から障害福祉サービスの利用単位数を引いた単位が介護扶助の上限になります。障害福祉サービス+介護保険(介護扶助)ではないのでご注意ください。	介護扶助と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に基づく自立支援給付との適用関係等について (H19.3.29 社援保 0329004 号 厚生労働省社会・援護局保護課長通知)

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ございます。

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

生活保護制度の概要と介護扶助の留意点及び介護扶助適正化について

東大阪市生活支援部生活福祉室生活福祉課

令和8 年6 月

第1 生活保護制度について

日本国憲法第25条に「すべての国民は、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。

【生活保護法】 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(明治二十九年法律第八十九号)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。 【生活保護法による保護の実施要領について】(昭和36年4月1日厚生省発社第123号 次官通知) 他の法律又は制度による保障、援助等を受けることができる者又は受けることができると推定される者については、極力その利用に努めさせること。 他法他施策の具体例 ○ 社会保険・年金: 健康保険、雇用保険(失業保険)、老齢年金、障害年金など ○ 他の福祉手当: 児童扶養手当、特別障害者手当など ○ その他の公的支援: 労災保険、自立支援医療など

1. 生活保護の方法と種類

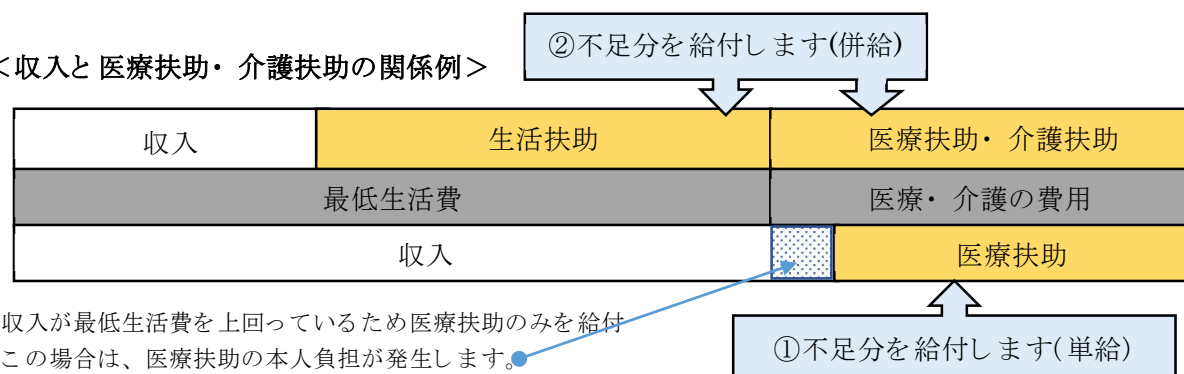
生活保護は、その内容によって、8 種類の扶助に分けられています。それぞれ最低限度を充足するのに必要とされる限度において具体的な支給範囲が定められています。(法第1 1 条)

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1 9 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。(所管区域の詳細は東大阪市ホームページにある「生活保護に関する相談窓口」をご参照ください)

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 - 2 2 - 3 0 0	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 - 2 7	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に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

令和7年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。4月より前に入居していた方については従前の取り扱いになります。

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事業者は、国の開設した介護事業者については厚生労働大臣の、その他の介護事業者については、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）

この生活保護の指定を受けた介護事業者を「指定介護機関」といいます。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）

指定介護機関が遵守すべき内容として指定介護機関介護担当規定が定められています。

（詳細は「介護機関の手引き」を参照してください。）

指定介護機関介護担当規定（一部抜粋）（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、この規定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）
- 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）

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）
- 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）

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）
- 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)

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 2 号みなしの被保護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】

- (1) 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(以降、「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被保護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)。生活保護の指定を不要とする場合は、指定辞退のための届出を別途行う必要があります。2 のみなし指定を不要とする場合をご参照ください。

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 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。

2. 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事業者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」(指定辞退届) 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。ただし併設して行えるサービスについては可能です

なお、別段の申し出(指定辞退) をした介護事業者が、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。

3. 変更届について

令和 8 年 4 月 1 日より、介護保険法による変更又は廃止、休止、再開の届出があった場合、生活保護法上の届出があったものとみなされるようになったため、生活保護法による変更又は廃止、休止、再開の届出は不要となります。

(参考)【介護機関の提出書類】

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 （特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については、生活保護費等の額の範囲内で入居・日常生活が可能な場合に限り ます）	・ 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
みなし 指定を不要とする 場合など 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
生活保護法施行規則第 14 条第 4 項に規定する 処分を受けた場合、10 日以内に提出が必要です。	・ 処分届
指定介護機関が生活保護法及び中国残留邦人等支援法による介護機関としての指定を辞退する場合	・ 指定辞退届

※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。

2. 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」

3. 介護券について

- 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。

4. 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。

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。

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. 介護扶助の対象者と負担割合

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 <u>医療保険加入者※1</u> で加齢に伴う <u>特定疾病※2</u> 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 <u>医療保険未加入者※1</u> で加齢に伴う <u>特定疾病※2</u> 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。		

7. 被保険者以外の者（みなし2号）とは

「みなし2号」とは40歳以上65歳未満で医療保険に未加入の受給者が特定疾病により要介護状態又は要支援状態にあると判断されたものをいいます。給付内容は最低限度の生活を保障するという生活保護制度の趣旨目的から原則として介護保険の給付対象サービスと同範囲になっています。

（法第15条の2）

給付範囲は同様ですが、介護保険の被保険者ではないため被保険者とは異なる部分があります。

① 被保険者とみなし2号の違い

	第1号被保険者	2号被保険者	みなし2号
医療保険の加入状況	—	加入	未加入
要介護認定の根拠法	介護保険法		生活保護法
認定の要件疾病	なし	特定疾病に該当することが認定の要件、意見書の記載に基づき介護認定審査会で判断	
要介護認定の申請先	保険者		福祉事務所
主治医意見書の費用負担	保険者		福祉事務所
審査判定	介護認定審査会		福祉事務所が介護認定審査会に審査を委託
要介護認定の決定	保険者		福祉事務所 介護扶助決定の一環として行う。
認定結果通知	認定結果通知と被保険者証の交付		保護決定通知書
被保険者番号	任意の10桁の番号		Hから始まる10桁の番号
保険給付率	90%		0% ※2
介護扶助の給付率	本人負担相当額（10%） ※1		全額（100%） 公費本人負担分を除く
居宅介護支援費の支払い	介護保険		生活保護
高額介護サービス費	対象、第一段階が適用される ※3		対象外
公費分本人負担額	15000円が上限 ※3（食費、居住費を除く）		費用全額が上限
補足給付	介護保険		生活保護
過誤等申請先	保険者		福祉事務所
主治医意見書の閲覧先	保険者		福祉事務所
障害福祉サービスとの関係	介護保険が優先		障害福祉サービスが優先

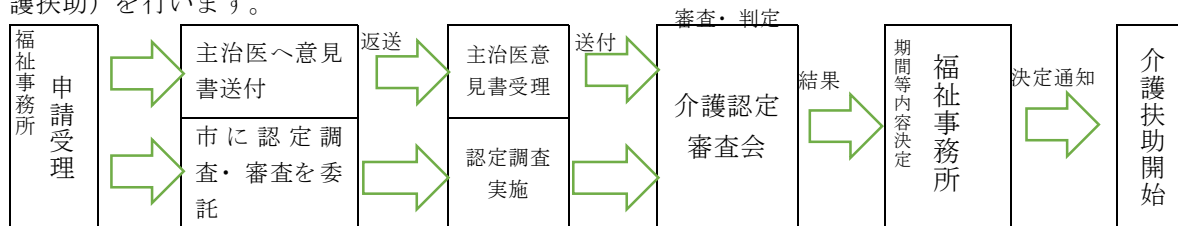
※1．給付制限が行われている被保険者は、保護受給中は政令で定める特別の事情があると認める場合（介護保険法施行令第30条第三号、施行規則第100条第三号）に該当するため給付制限が停止され、本人負担額は1割となります。（保護受給中に給付制限を受けたものを除く。）

※2．みなし2号は保険給付率を0%以外で請求すると「保険請求額>0は誤り（生保単独）」となり返戻されます。

※3．受給者は介護保険法施行令第22条の2の2の規定により本人負担相当額が15000円を超える額については高額介護サービス費が支給されます。（みなし2号は介護保険の被保険者ではないので高額介護サービス費や補足給付の対象になりませんが補足給付相当額を介護扶助として給付します（支給申請が必要です）。）

② みなし2号の要介護認定と介護扶助の決定

「みなし2号」は、他法他施策を優先的に活用したうえで、なお介護サービスの利用が必要不可欠であると認められる場合に、介護扶助の要否判定の一環として、要介護認定又は要支援認定（以下、「要介護認定等」という。）の申請を行います。申請後は、被保険者と同様の手続きを経て介護認定審査会において要介護度の判定が行われます。福祉事務所は判定結果を参考にして保護の決定（介護扶助）を行います。



「みなし2号」の受給者は、更新時等、定期的に他法の活用（身障手帳の取得や自立支援医療の適用など）についてご検討をお願いします。（法第4条：保護の補足性の原理）

③ みなし 2 号の区分変更（保護決定内容の決定）について

「みなし 2 号」の要介護認定は、福祉事務所が介護扶助の要否判定の一環として行っています。
(介護扶助は要介護状態、要支援状態に該当する状態であるとの判定が必要なため)

要否判定の結果、介護扶助が決定された受給者に保護決定通知書が送付されます。(通知書には要介護状態等区分が記載されていますが要介護認定結果通知ではなく保護決定通知(介護扶助)です。)

このため、保護決定通知に不服がある場合は、大阪府に不服申し立て(再審査請求)を行い決定内容の妥当性を審議することになります。(法第 66 条)

一度決定した保護の決定は、単位数が不足するなどの理由での変更は認められません。保護の変更は「本人の心身の状態等が大幅に変化したため、現に受けている要介護認定状態区分では妥当ではないと考えられる」場合や「ケースワーカーが訪問等により受給者の状況を把握した結果、介護扶助変更の必要性を認めた場合」等、受給者の状態が大幅に変化しているため保護変更の必要性を福祉事務所が認めた場合のみ保護変更の手続き(区分変更申請)が行われます。被保険者とみなし 2 号では取扱いが異なりますのでご注意ください。

《介護保険被保険者とみなし 2 号の区分変更の違い》

	介護保険(被保険者)	生活保護(みなし 2 号)
認定結果通知	要介護認定結果通知	保護決定通知(介護扶助)
区分変更の申請	認定区分の変更申請 要介護認定区分変更申請書	保護決定通知の不服となる為 原則、不服申立て
区分変更理由	病状や状態の変化、介護度への不服、新たな疾病の発生など	決定した介護扶助の変更が必要と福祉事務所が認めた場合
不服申立て	介護保険審査会(都道府県)	都道府県知事に審査請求 厚生労働大臣に再審査請求

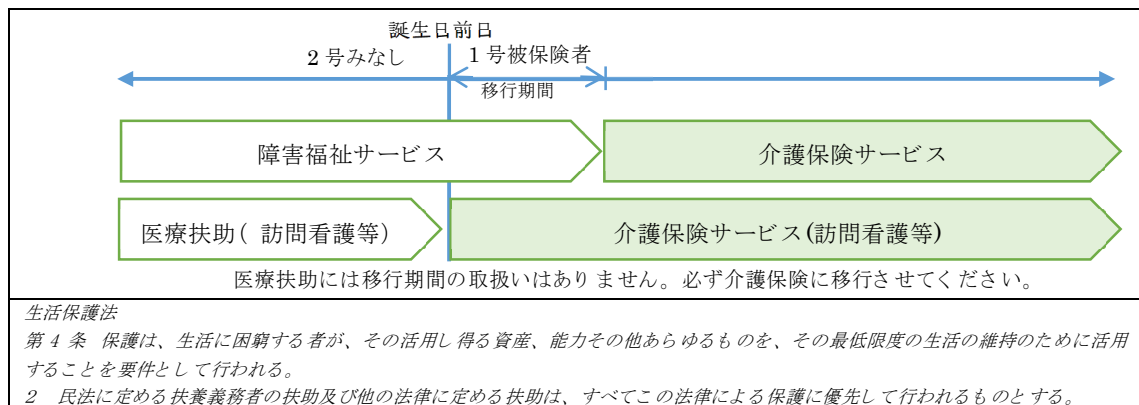
④ みなし 2 号が 1 号被保険者の資格を有した場合の取扱いについて

「みなし 2 号」の受給者は、65 歳の誕生日前日に 1 号被保険者の資格を得ます。1 号被保険者資格取得後は介護保険の給付が生活保護に優先されます。(法第 4 条: **保護の補足性の原理**、P エラー! ブックマークが定義されていません。参照)

医療扶助や障害福祉サービスで受給中のサービスは、介護保険へ切り替えが必要になります。介護保険給付を開始するための手続きとして、市に居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書の提出を行い居宅サービス計画等の作成をお願いします。後から介護保険給付の手続きが行われていない等の理由で医療扶助の給付はできませんのでご注意ください。

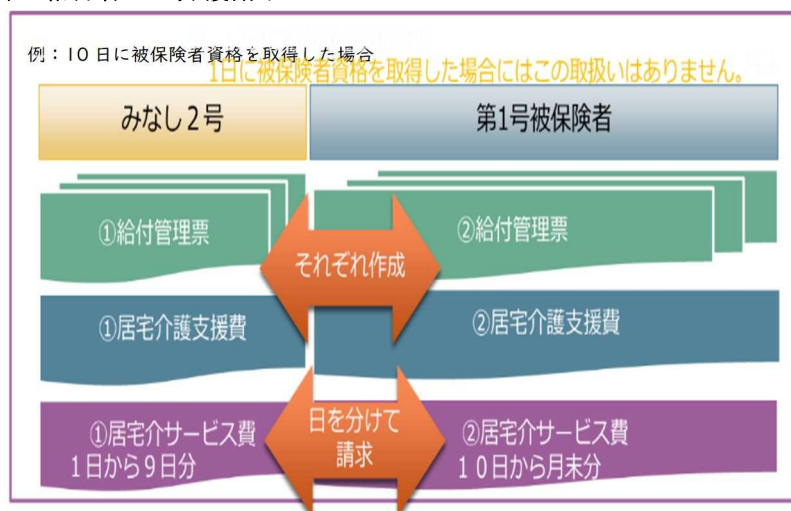
障害福祉サービスは、1 号被保険者資格取得後も移行期間を設けて居宅介護等の給付が継続されることがありますが、生活保護ではこのような取り扱いはありません。特に、医療扶助で行われていた訪問看護や訪問リハビリテーションは必ず介護保険に移行させてください。

1 号被保険者への切り替えの資格取得手続きは、担当ケースワーカーにご連絡ください。



⑤ 月途中で1号被保険者となった場合の給付管理・介護請求について

1号被保険者の資格を取得した月は、月の初日に資格を取得したものを除き、同月に1号被保険者とみなし2号に分けて給付管理票を2通作成します。居宅介護支援費はそれぞれに支払われます。居宅サービス費は資格取得前後で分けて請求することになります。介護報酬が月額定額のもので日割りコードがあるものは日割り請求になります。(R6.3.28 事務連絡 月額包括報酬の日割り請求にかかる適用の「生保単独から生保併用への変更」を参照)



第4 介護報酬の請求手続

1. 介護券に基づく請求

介護扶助の請求は、福祉事務所から発行される介護券に基づき、公費負担者番号及び受給者番号等を介護給付費明細書へ正確に転記し、大阪府国民健康保険団体連合会に毎月10日までに請求してください。

※介護報酬請求の際の留意事項

- 下記の点にご留意の上、介護報酬をご請求下さい。
- ① 介護券に本人支払額が記載されている場合は、直接本人から記載されている額を徴収し、残額を介護報酬として大阪府国民健康保険団体連合会に請求して下さい。
 - ② 介護券から介護給付費明細書に必要事項を正確に転記してください。
 - ③ 2号みなしの居宅サービス費及び居宅介護支援費（ケアプラン作成料）は、福祉事務所から介護券の交付を受けて全額介護扶助（公費100%）で国保連合会に請求してください。保険給付率をいれると返戻になります。
 - ④ 居宅療養管理指導は、給付管理の対象外となっていますが、介護券はサービス利用票に基づいて発行されます。担当のケアマネジャーに居宅サービス計画への位置づけとサービス利用票への記載を依頼してください。
 - ⑤ 当該月に介護サービス等の利用がなかった場合は、利用のない介護券について福祉事務所へご連絡ください。
 - ⑥ 東大阪市には3つの福祉事務所があります。それぞれ中・西・東福祉事務所の公費負担者番号は異なりますので請求時にご注意ください。他の福祉事務所の公費負担者番号で請求された場合は過誤請求を依頼させていただきます。

2. 本人支払額の請求

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します。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5 その他の留意事項について

1. 介護保険負担限度額認定申請の手続きについて

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が負担限度額認定の申請が必要になります。利用時は、保険者に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。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。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）が必要な受給者（みなし2号も含む。）についても申請のご協力をお願いします。

〈被保護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	○	○
	2号みなし	×	×
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	×	○
	2号みなし	×	○

※ 被保護者に係る食費及び居住費（滞在費）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。

〈参考〉生活保護法第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）

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）

※ 被保護者の場合、社会福祉法人等による生計困難者等の対する利用者負担軽減制度事業は福祉施設入居や短期入所の居住費（滞在費）のみが対象です。生計困難者の軽減対象サービスとは適用範囲が異なりますのでご注意ください。

2. 短期入所サービスや施設サービス時の個室利用について

被保護者が短期入所サービスや施設サービスを利用する場合の個室利用の考え方は下記のとおりです。施設入所に関しては居住費が減免等により費用負担が発生しない場合は個室利用が可能です。費用が発生する場合は利用が認められません。短期入所サービスについては、滞在費を本人負担できる場合は利用が認められますが、支払いが困難となる可能性もあるので費用について事前に本人又は家族への説明を十分に行ってください。

〈被保護者の個室利用について〉

居室の種類	施設入所	短期入所	備考
多床室	○	○	
従来型個室	▲	○	短期入所時の個室は被保護者本人が滞在費を支払える場合は利用可、福祉事務所は費用の負担を行わない。
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

平成17年9月14日 厚生労働省社会・援護局保護課 事務連絡より

R8.8月より介護保険施設等に入居する場合の食費が変更になります。食費の基準費用額が1445円から1545円になります。費用負担額は負担限度額認定証を持っている受給者の本人負担額は第一段階に該当するため300円となり金額の変更はありません。みなし2号は補足給付の対象とならないため、補足給付相当額を介護扶助で給付することになります。

3. 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おける泊りサービス及び入院時の請求について

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おける泊りサービスの費用（食

費や宿泊費)は補足給付の対象とならないため、食費及び宿泊費が全額本人負担になります。本人が支払を行える場合には利用は可能ですが、宿泊の費用が高額となり支払いが困難になる可能性もあるため、利用にあたっては本人又は家族への説明を十分に行ってください。(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の対象にもなりません)

また、宿泊サービスは住居とは認められないため住宅扶助の対象ともなりませんのでご注意ください。

被保護者が月途中に入院した場合は、生活保護制度における必要かつ最小限の給付という観点から一時的に契約を終了し、日割り計算での請求をお願いいたします。

4. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と入院時の請求について

被保護者が月途中に入院した場合には、生活保護制度における必要かつ最小限の給付という観点から一時的に契約を終了し、日割り計算での請求をお願いいたします。

「入院の場合、契約は継続しているので月額包括報酬の請求は可能である。ただし、利用者負担を考慮して日割りで請求することも差し支えない。」

(H25年10月28日世田谷区介護保険課が厚生労働省老健局振興課基準第1係に電話確認)

第6 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、被保護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(2号みなし)の者について、「生活保護法4条の2」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. 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などは、福祉事務所より各事業所に連絡をさせていただきます。資格に関する誤りがある場合は保険者に過誤をしてください。

	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(資格エラー)
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、廃止後の請求など受給資格の誤りが特に増えてきています。請求時は、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てください。介護券なしでの請求はできません。

3. 適正化業務における主な指摘事項について

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。
保護歴のない利用者の請求がある。	保険者へ過誤申立をおこなってください。送付された介護券の公費負担者番号を正確に転記し請求を行ってください。	
みなし2号の受給者が月途中で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が優先されます。	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
みなし2号の受給者で障害福祉サービスと介護サービスを併用している場合の取扱いは	介護保険の区分支給限度基準額から障害福祉サービスの利用単位数を引いた単位が介護扶助の上限になります。障害福祉サービス+介護保険(介護扶助)ではないのでご注意ください。	介護扶助と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に基づく自立支援給付との適用関係等について(H19.3.29社保保0329004号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)

第7 高齢者向け住宅の適正化について

1. 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

東大阪市では、被保護者が高齢者向け住宅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取り扱い指針を定めています。指針の概要は、被保護者が入居する施設は原則として各法に定められた住宅であり、東大阪市有料老人ホーム設置運営指針等の法令を遵守している事業者であることなどが定められています。被保護者が入居する場合は事前に福祉事務所までご相談ください。

〈参考 各法に位置づけられた住宅〉

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、経費老人ホーム(ケアハウス)
	第29条	有料老人ホーム(介護付き・住宅型など)
高齢者住まい法	第5条	サービス付き高齢者向け住宅

2. 医療依存度が高い被保護者を高齢者向け住宅に入居させる場合

日常的に医療行為が必要な場合は、原則、看護師が常駐している介護保険施設や介護付き有料老人ホームなどへの入居をご検討ください。常駐施設への入居が困難な場合については、登録特定行為等事業者の届出を行っている有料老人ホームなどへの入居をご検討ください。一部の住宅で、職員の看護師が配置されていないのに24時間看護の提供をパンフレット等に掲げているような住宅があります。このような住宅では、医療の訪問看護を請求することを前提にしていることが多く、入居後は高額な訪問看護療養費の請求が続くことになります。生活保護においても訪問看護の医療請求が増加(10年で約4倍)しています。

3. 住まいが提供する付帯サービスと外付けサービスの明確化

住まい事業者が介護事業所を併設する等して介護サービスを提供する場合は、外付けサービ

ス（介護保険など）と住まいが提供する付帯サービス等は明確に区別をしてください。介護サービス費は、個人契約によるサービスと介護保険サービスが明確に区別できる場合に限り請求することができます。有料老人ホームや東大阪市の生活保護の指針でもサービスを明確に区分することが求められています。

利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領でない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払いを受ける利用料の額と、法定代理受領サービスであるとして訪問介護に係る費用の額の間に、一方の管理経費の他法への転嫁等による不合理な差額を設けてはならない。（基準解釈通知）

4. 高齢者向け住宅における被保護者へのサービスの特徴

① 夜間の訪問介護について

最近の動向として夜間に良質な睡眠がとれるよう夜間のおむつ交換を減らす方向にあります。H30 年厚労省報告書「排泄介護の各プロセスにおける効率的な支援を実施するための介護技術開発に関する検討」では夜間(17:00～8:00)のおむつ交換は、特養・老健では55%が「していない」、21%が「状態に応じ実施」となっており、介護保険施設では夜間のおむつ交換は減少方向にあります。しかし、約2割の高齢者向け住宅が重度介護被保護者の6割超に夜間のおむつ交換を行っています(居宅サービス計画及び請求状況による分析)。新たに対象となった排泄予測支援機器等も活用し被保護者が良質な睡眠をとれるように努力してください。

② 医療扶助の訪問看護について

R8.5.15 の医療扶助・健康管理支援等に関する検討会の中で、「医薬品の適正使用や適正受診に向けた取組等」が議題として出されました。その中の適正受診に向けた取組では令和8年度より医療扶助の訪問看護への個別指導が今後の方針として示されました。これにより指導権限を有する都道府県等による訪問看護事業所への個別指導が実施される予定です。

【最近出された訪問看護適正化のための通知等】

日時	通知	概要
R6.10.22	指定訪問看護の提供に関する取扱方針について	一律の訪問回数や日数を定める事は認められない 心身の状況に応じて適切な提供を
R7.3.12	訪問看護ステーションに係る指導要綱の改定	請求単価が大きい事業所から個別指導の対象に
R7.4.3	指定訪問看護事業者等の指導及び監査について(内容は指導要綱の改定に同じ)	中医協総会の審議を踏まえ指導及び監査要綱の改定
R7.4.3	指定訪問看護事業者等の指導及び監査の取扱いについての一部改正について	経済上の措置は指導月前1年以上の自主返還 通知は1週間から10日前、悪質は即時実施
R8.3.7	社会・援護局関係主管課長会議	個別指導対象医療機関選定の参考資料でレセプト分析結果(1件当たりの請求額等)の提供 指定訪問看護事業者への指導方法・内容に関するポイントを整理・周知
R8.5.15	医療扶助・健康管理支援等に関する検討会	医療扶助適正化の中で訪問看護事業所への個別指導の実施
R8.6.12	医療扶助・健康管理支援等に関する検討会	レセプト分析結果を基に個別指導の実施

訪問看護の日数、回数、実施時間及び訪問する人数(以下「訪問看護の日数等」という。)については、訪問看護ステーションの看護師等が訪問時に把握した利用者や家族の状況に即して、主治医から交付された訪問看護指示書に基づき検討されるものであることから、<u>訪問看護ステーションの看護師等が利用者の個別の状況を踏まえずに一律に訪問看護の日数を定めるといったことや、利用者の居宅への訪問に直接携わっていない指定訪問看護事業者の開設者等が訪問看護の日数等を定めるといったことは認められないことに留意すること。</u> 指定訪問看護の提供に関する取扱方針について(令和6年10月22日 厚生労働省保健局医療課 事務連絡) 近年、医療扶助の訪問看護について、レセプト1件当たり請求額が大幅に増加。適切に提供されていない訪問看護に対して対策を講じていくことが必要。 令和7年度末に、指導権限を有する都道府県等に対し、個別指導の対象医療機関を選定する際の参考資料として、レセプトの分析結果(1件当たり点数が高い訪問看護ST等)を提供【令和8年3月31日付け】。また、先行して個別指導を実施している自治体へのヒアリング等を参考に、個別指導に当たっての留意点を整理・周知【令和8年6月11日付け】 (R8.6.12 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会より)	
--	--

第8 個別指導の実施

東大阪市では、被保護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、指定介護機関の個別指導を行っています。

個別指導は、被保護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。

〈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

東大阪市立男女共同参画センター・イコーラム

2024年元旦、穏やかな1年の始まりが夕方に一転、能登半島を震源とする最大震度7の大地震が発生しました。亡くなられた方々に謹んで哀悼の意を表し、被災された方々に心よりお見舞いを申し上げます。

災害は、いつ、どのようにわたしたちを襲ってくるのかわかりません。その時、地域にだれがどのように存在しているのか、日にちや時間帯によっても大きく変わってきます。そして、性別、性自認、年齢、障がいの有無、国籍、言語、そのほかにもそれぞれの個人が持つ状況（家族構成や独居、住宅環境、経済力、健康状態など）にも違いがあります。同じように被災しても、人によってその影響が異なります。このように様々な状況にある多様な人たちのニーズに対応した防災対策こそが、わたしたち一人ひとりに関わることだという観点から、平常時から男女共同参画の視点で、防災減災対策に取り組む事が必要不可欠です。

過去の阪神・淡路大震災や東日本大震災、熊本地震などの課題から分析されたデータをもとに、わたしたちが暮らす地域の災害リスクを軽減するために考察し、共に、実践していきましょう。

日ごろからの備え... ワタシの防災グッズ

今、始めましょう

自分の住まい、職場などから避難所までの経路を実際に歩きましょう。どのような災害に出会うのかを想定し、防災グッズを背負ってみましょう。荷物の重さや、歩く距離、危険な場所を、あらかじめ確認しましょう。経路が遮断された場合も想定し、別のルートも歩いてみると、いざという時の不安が軽減されます。



ワタシに必要な防災グッズ知る



いざという時に役立つもの

- ◎防犯ブザー・笛 ◎消臭袋 ◎ゴミ袋
- ◎簡単に食べられる食品 ◎帽子
- ◎使い捨てカイロ ◎リハビリパンツ
- ◎尿取りパット ◎マスク ◎風呂敷
- ◎タオル ◎濡れティッシュ ◎輪ゴム
- ◎ラジオ・スマートフォン

普段から使い慣れておく



毎日の生活に欠かせないものをチェックし、リスト化しましょう。市販の防災グッズに頼らず自分に必要なものだけ揃えましょう。(メガネ・補聴器・常備薬・コンタクトレンズなど個別に必要なもの)を整え、不要なものまで持ち出さないよう、普段の生活もシンプルに心掛けましょう。普段から、防災視点で使うものを選択すると、知恵や工夫が生まれてきます。また、被災生活では電気、水道、そしてトイレなど普段どおりに使用できないことを想定し、プライバシーを守る為のシートなども必要です。時々、点検や確認もおこないましょう。

男女共同参画の視点から考える 防災・減災

災害対応力を強化する女性の視点
～男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン～



7つの
基本方針

内閣府男女共同参画局 令和5年2月発行

1. 平常時からの男女共同参画の推進が防災・復興の基盤となる

- 男女共同参画の視点を取り入れた防災・復興体制を確立する
- 平常時から男女共同参画社会を実現する

2. 女性は防災・復興の「主体的な担い手」である

- 防災・復興に関する意思決定の場への女性の参画を推進する
- 防災の現場における女性の参画を拡大する
- 女性の活躍を支援する / 男性の意識を改革する

3. 災害から受ける影響やニーズの男女の違いに配慮する

- 災害から受ける影響やニーズは女性と男性で異なることを認識する
- 女性の中の多様性に配慮する
- 男女別に統計やデータを集め、活用する

4. 男女の人権を尊重して安全・安心を確保する

- 女性と男性の人権を尊重する
- 特に避難生活における女性と男性の安全・安心を確保する

5. 女性の視点を入れて必要な民間との連携・協働体制を構築する

- 民間との連携を構築する
- 平常時から連携体制を整備する
- 広域的に連携体制を構築する
- 都道府県の男女共同参画部門・男女共同参画センターの役割

6. 男女共同参画担当部局・男女共同参画センターの役割を位置付ける

- 男女共同参画担当部局・男女共同参画センターの役割を避難所運営マニュアル等に位置付ける
- 男女共同参画担当部局と男女共同参画センターの連携体制を整備する
- 防災・危機管理担当部局や福祉部局、各種専門家等との連携体制を構築する

7. 要配慮者への対応においても女性のニーズに配慮する

- 平常時に要配慮者対応に関わる女性の専門職等の意思決定への参画を促進する
- 災害時の要配慮者対応においても女性と男性の違いを認識する





災害に強い社会づくりのために



いつ発生するかわからない災害(地震、津波、風水害等の自然現象)(自然要因)に対して、それをどう受け止めるのか、受け止める側の社会の在り方(社会要因)により、その被害の大きさが決まってくると考えられています。さまざまな社会的状況によって影響は異なるため、社会要因による災害時の困難を最小限にすることで「災害に強い社会づくり」が実現します。

東日本大震災をはじめとするこれまでの災害においては、様々な意思決定過程への女性の参画が十分に確保されず、女性と男性のニーズの違いなどが配慮されないといった課題が生じました。この課題を解決するためには、多様性に配慮した支援の充実を図るよう役割分担については、十分な配慮が必要です。かつては、普段の防災訓練においても、意思決定

がなされるのは自治会や自治防災組織の代表を担われた男性が中心で、参加した女性は、炊き出しなど、性別による固定的な役割分担のもとで運営されていました。しかし、災害はいつどのような場面で起こるかかわらず、また、リスクを抱える人たちのニーズに呼応した支援を把握し、だれもが公平に支援を受けるためには意思決定の場に男女が共に参画し、被災者をさらに苦しめる二次災害を防ぐ対策が必要です。

実際に、災害関連死では避難所生活での疲労が最も多くなっています。(図1.参照)

また、意思決定の場には、男女別役割ではなく、男女がバランスよく配属されることと、すべての役割において様々なケースを想定した計画を立てることが、重要です。(図2.参照)

東日本大震災における関連死の状況 (図1)

東日本大震災の災害関連死の主な要因は避難所生活での疲労



出典：復興庁「東日本大震災における災害関連死に関する報告(平成24年8月21日)」

災害時には平常時における社会の課題が顕在化 (図2)

平常時の社会の課題

意思決定の場に
女性が少ない/いない

「男性は仕事」「女性は家庭」
といった性別を理由とした
役割分担意識が根強い

DVや性暴力など
女性に対する暴力

女性は非正規雇用で
働く場合が多い
※女性の非正規雇用のうち、非正規雇用で
働く人の割合は56%

災害時

災害対応や復旧・復興で女性の意見
やニーズが反映されず、必要な支援・
物資が提供されない

避難所運営で男性がリーダー、女性
は食事や片付けなど、特定の役割が
片方の性別に偏る

避難所などでプライバシーが守られ
ないことや、様々なストレスや制約が
重なることなどによりDV・性暴力
のリスクが高まる

解雇・雇止めなどの対象になり
やすく、世帯収入が減る・途絶する

出典：「労働力調査(基本集計)2019年度(令和元年度)」総務省

災害時における、男女別年代別死者数

阪神・淡路大震災の男女年代別死者数(兵庫県)



東日本大震災の男女年代別死者数(岩手県・宮城県・福島県)



がいこくじん そうだんまどぐち 外国人の相談窓口

いろんな言語で
相談できます



ひがしおおさかし た ぶん か きょうせいじょうほう 東大阪市多文化共生情報プラザ

ひがしおおさかし がいこくじんそうだんまどぐち
東大阪市の外国人相談窓口

TEL : 06-4309-3311 FAX : 06-4309-3823

Email : bunkoku.plaza@city.higashiosaka.lg.jp

ひがしおおさかしあらもときた し やくしよほんちようしや かい
東大阪市荒本北1-1-1 市役所本庁舎16階

げつ きん じ ぶん
月～金 9時～17時30分



お お さ か ぶん がいこくじんじょうほう 大阪府外国人情報コーナー

お お さ か ぶん がいこくじんそうだんまどぐち
大阪府の外国人相談窓口

TEL : 06-6941-2297

Email : jouhouc@ofix.or.jp

お お さ か しちゅうおうくほんまちばし かい
大阪府中央区本町橋2-5 マイドームおおさか 5階

こうえきざいだんほうじん お お さ か ぶん こくさいこうりゅうざいだんない
公益財団法人 大阪府国際交流財団内



にゅうこく ざいりゅう など そうだんまどぐち 入国や在留（ビザ等）の相談窓口

がいこくじんざいりゅうそうごう
外国人在留総合インフォメーションセンター

TEL : 0570-013904

げつ きん じ ぶん
月～金 8時30分～17時15分

お お さ か しゅつにゅうこくざいりゅうかんりきょく
大阪出入国在留管理局

TEL : 0570-064-259

お お さ か し す み の え くらんこうきた げつ きん じ
大阪市住之江区南港北1-29-53 月～金 9時～16時



がいこくじんざいりゅうし え ん 外国人在留支援センター（FRESC／フレスク）

せいふ がいこくじんそうだんまどぐち
政府の外国人相談窓口

TEL : 0570-011000

とうきょうとしんじゅくくよつや よつや かい
東京都新宿区四谷1-6-1 四谷タワー13階

げつ きん じ
月～金 9時～17時



令和8年7月1日スタート



東大阪市 パートナーシップ制度

東大阪市は、性別等に関わらず全ての人の人権が尊重される社会の実現に向けた取組の一つとして、「東大阪市パートナーシップ制度」を実施しています。

パートナーシップ制度とは？

双方または一方が性的マイノリティ当事者であるお二人が、お互いを人生のパートナーとし、日常生活において協力し合う関係にあることを市に届出し、市が届け出た事実を証明します。証明により法的な効力が生じるものではありませんが、誰もが人生のパートナーや大切な人と、家族として安心して暮らせることを期待するものです。

届出されたお二人には審査のうえ、証明カードを交付します。希望者は、証明カードに子または親を記載することも可能です。

東大阪市が交付するパートナーシップ届出証明カード

<表面>

交付番号

 パートナーシップ届出証明カード

東大阪市パートナーシップ制度実施要綱に基づき、届出を受理したことを証します。

様 様

(年 月 日生) (年 月 日生)

 年 月 日 印

東大阪市長 ○○ ○○

<裏面>

この証明カードの提示を受けられた方へ

この証明カードは、東大阪市として、お二人が互いを人生のパートナーとし、日常生活において協力し合うことを届け出たことを証することにより、誰もが人生のパートナーや大切な人と、家族として安心して暮らせることを期待するものです。この証明カードの提示を受けられた方は、上記の趣旨を十分にご理解くださいますようお願いいたします。

【特記事項】

子の氏名 ○○ ○○ 様(年 月 日生)

親の氏名 ○○ ○○ 様(年 月 日生)

制度を利用できる人

- 制度を利用するお二人が成年に達していること。
- お二人のうち少なくともどちらかが東大阪市内に住所を有していること。
- お二人とも現に婚姻をしていないこと。
- お二人が届出を行う人以外の人とパートナーシップ関係にないこと。
- お二人が近親者の関係ではないこと。

※双方で養子縁組をしている場合は届出できます。

制度を利用するための流れ

(1) 必要書類の提出

届出を行う際に必要な書類を準備し、郵送もしくは持参にて提出して下さい。

〈必要な書類〉

① パートナーシップ届出書

② 住民票、住民票記載事項証明書又は戸籍の附票の写し

③ 戸籍全部(個人)事項証明書、独身証明書等、現に婚姻をしていないことを証明する書類

④ 本人確認書類

※②・③は3ヶ月以内に発行されたものに限ります。

※ケースに応じて別途書類の提出を求める場合があります。

(2) 書類の審査

提出された書類の内容を審査し、内容等に不備・不足がなければ届出を受理し、証明カードを発行します。

(3) 証明カードの交付

証明カードが完成しましたら、担当より、お受け取り日時の予約や交付場所についてご連絡いたします。

予約日当日は、本人確認書類をお持ちのうえ、お二人揃ってお越しください。

市民・事業者の皆様へのお願い

パートナーシップ制度は婚姻と異なり、法的な効力(婚姻や財産の相続、税金の控除等)が生じるものではありませんが、誰もが人生のパートナーや大切な人と、家族として安心して暮らせることを期待するものです。

制度の趣旨をご理解いただき、性別等に関わらず全ての人の人権が尊重される社会が実現するよう、ご協力をお願いいたします。

制度に関するお問い合わせ先

東大阪市 人権文化部 多文化共生・男女共同参画課
〒577-8521

大阪府東大阪市荒本北1-1-1

【TEL】06-4309-3300

【FAX】06-4309-3823

【Eメール】danjokyodo@city.higashiosaka.lg.jp

手続き方法や利用できるサービスなど、制度に関する詳細は市ウェブサイトをご覧ください。



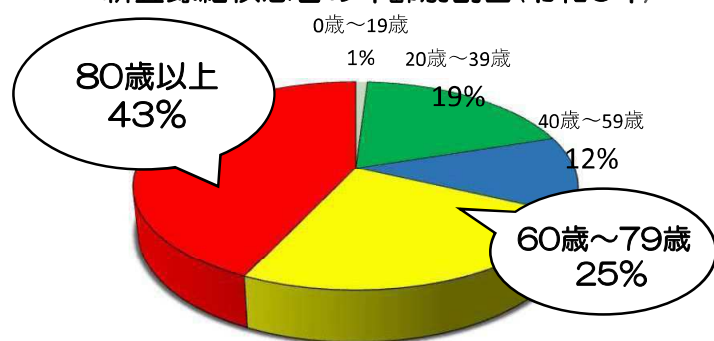
東大阪市パートナーシップ制度

結核は過去の病気？



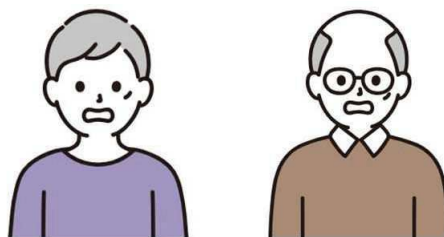
結核は過去の病気ではありません。
日本では毎年約10,000人の方が発症しています。
加齢に伴う免疫力の低下によって高齢者が発病するケースが多くなっています。

国内における
新登録結核患者の年齢別割合(令和6年)



* 東大阪市（令和7年）：80歳以上45%、60歳～79歳25%

結核を新たに発病する方は約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

検査内容： 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)(注)

(65歳以上の方は**無料**です。当該年度中に満65歳の誕生日を迎える方も含みます)

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、マイナ保険証または資格確認証または健康保険証
(有効期限まで)のいずれか、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

(注) 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、体調を確認しましょう！

高齢になると、咳やたんの症状が出にくくなることもあります。



「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！

問い合わせ先 東大阪市保健所 感染症対策課 072-960-3805



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>

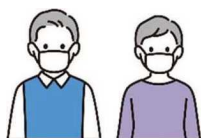
- ・ 同一感染症又はそれが疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- ・ 同一感染症又はそれが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ・ その他施設長が報告を必要と認めた場合

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

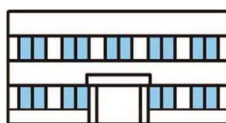
平成17年2月22日厚生労働省健康局長等通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

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

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 かりする	○	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）



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

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H A C C P（ハサップ）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-Shokuhinanzenbu/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

H A C C P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、H A C C P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。

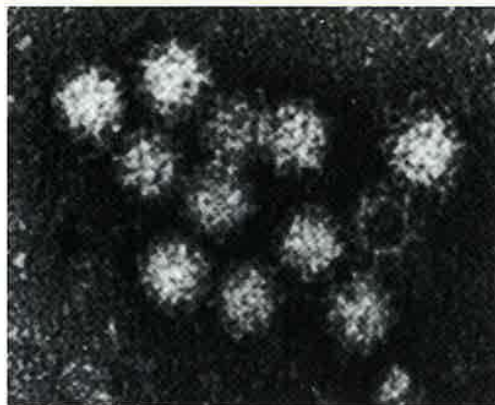
・外部事業者へ調理業務を委託している場合は、飲食店営業の営業許可が必要です。直営で調理業務をしている施設は、営業届出の対象となります。

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。

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

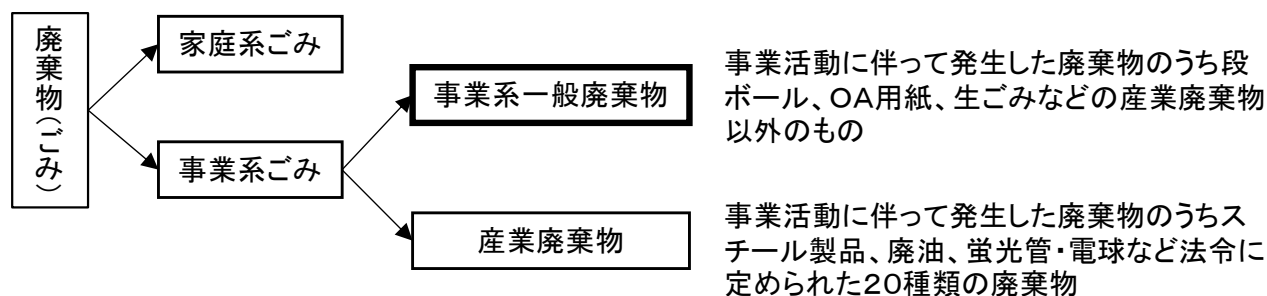
（食中毒担当）食品衛生課

電話 072－960－3803

Fax 072－960－3807

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

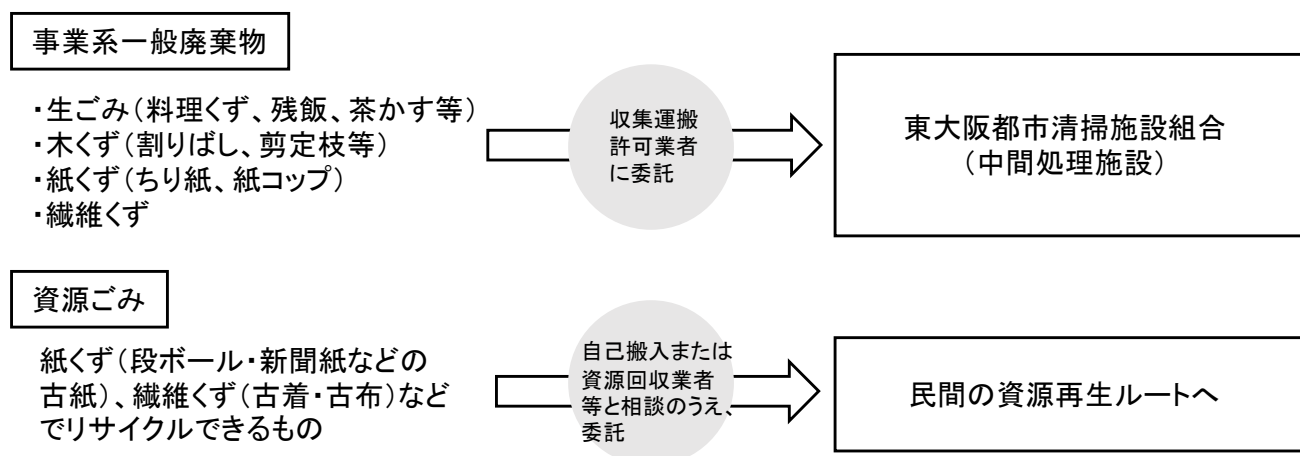


排出事業者の責務について

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

東大阪市環境部 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

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 F A X 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 F A X 06-4309-3829



警察庁
National Police Agency

みんなで



警察庁推奨 詐欺の電話はアプリでブロック!

無料

特殊詐欺対策アプリ

国際電話をブロック※

詐欺電話をブロック

最新手口を把握

※国際電話の一括ブロックはAndroidのみ

※この画像もAIによる生成画像です。巧妙な手口にはご注意ください。

ダウンロードはこちら

▶▶▶ 警察庁・SOS47
特殊詐欺対策ページ



詐欺対策
by NTTタウンページ



詐欺バスター Lite
TREND MICRO

大阪府警察

※ 偽アプリにご注意ください。



暮らし



健康・医療・福祉



文化・スポーツ
協働



東大阪市
HIGASHI-OSAKA

[ホームへ](#)



市政



市の紹介
みどころ



事業者の方へ

現在位置 [ホーム](#) > [暮らし](#) > [消防・救急](#) > [救急](#) > [119番通報](#)

あしあと [東大阪市](#) > 24時間365日 市民生活の安全を守る「119番」

24時間365日 市民生活の安全を守る「119番」

[公開日：2018年3月18日] [更新日：2025年9月17日] ID:1685

ソーシャルサイトへのリンクは別ウィンドウで開きます

[シェア](#)

[ポスト](#)

[LINEで送る](#)

印刷

大きな文字で印刷

24時間365日 市民生活の安全を守る「119番」

- [119番通報のかけ方](#)
- [ファクス通報要領](#)

この記事を見ている人はこんな記事も見ています

- [各所属の連絡先](#)
- [119番通報のかけ方](#)
- [消防指令センターの紹介](#)

消防局への通報

火事や事故、災害などで消防車や救急車を呼ぶときの電話番号は、119番です。また、音声(肉声)で通報が困難な方は、ファクスやNet119通報を利用して通報することができます。

・ [119番通報\(電話\)のかけ方](#)

自身の安全を確保してから通報してください。

一般の家庭や会社からは「119番通報メモ」を利用すると慌てません。

高齢者福祉施設等からは、「救急要請時対応ガイド」「救急通報要領」「救急情報シート」を活用してください。

・ [ファクス通報](#)

音声(肉声)で通報が難しいときは、ファクスでも通報できます。「ファクス通報用紙」に必要事項を記入し、119番へファクス送信してください。

・ [Net119通報](#)

東大阪市内にお住いの聴覚や発語に障害のある方が、スマートフォンや携帯電話を使って、119番通報を行うシステムです。事前申請をして使ってください。

・ [外国語対応\(別ウィンドウで開く\)](#)

東大阪市消防局では、多言語通訳コールセンターを利用した119番通報に対応しています。外国語の方も安心して通報できます。

・ [問合せでの119番はやめてください](#)

大規模災害時等に、緊急通報以外の問合せが相次ぐと、119番がつながりにくくなり、火災や救急などの対応が遅れてしまうことも考えられますので、問合せでの119番はやめてください。

・ [119番通報ができない電話等](#)

119番通報できないIP電話やスマートフォンがあります。

・ [通信障害時の119番通報](#)

119番通報できない場合に試してください。

・ [山から119\(別ウィンドウで開く\)](#)

山林内から119番通報する際、正確に位置情報を伝える方法があります。ぜひ、ご確認ください。

・ [通報訓練のお願い](#)

本当の火事と間違えてしまう可能性がありますので、通報訓練をはじめる前に、通信指令室への連絡をお願いします。

救急車を呼ぶべきか迷ったときは

救急出動件数は年々増加しています。平成30年には3万2千件を超えました。そのうちの6割が軽症者となっています。

大けがなど本当に救急車が必要な方の救命処置が遅れてしまいます。どうか、適正な救急車のご利用をお願いします。

・ [救急車を呼ぶべきか迷ったときは救急安心センターおおさかへ](#)

消防指令センター

24時間365日東大阪市民の安全と安心を支えています。

・ [消防指令センター](#)

ご意見をお聞かせください

このページは役に立ちましたか？

☐役に立った ☒どちらともいえない ☐役に立たなかった

このページは見つけやすかったですか？

☐見つけやすかった ☒どちらともいえない ☐見つけにくかった

このページに関してのご意見がありましたらご記入ください。

(注意) お答えが必要なお問い合わせは、直接担当部署へお願いします (こちらではお受けできません)。

確認

このページと同じ分類のページ

- ▶ [消防指令センターの紹介](#)
- ▶ [24時間365日 市民生活の安全を守る「119番」](#)
- ▶ [Net119緊急通報システム](#)

お問い合わせ

東大阪市 消防局 警防部指令課
電話: 072(966)9665

ページ
トップへ

東大阪市役所

〒577-8521 東大阪市荒本北一丁目1番1号

(法人番号：8000020272272)

電話：06-4309-3000(代表)

月曜日から金曜日までの9時から17時30分まで（祝休日、12月29日から1月3日までを除く）

- ▶ [サイトマップ](#)
- ▶ [市役所本庁舎へのアクセス](#)
- ▶ [個人情報の取り扱い](#)
- ▶ [市ウェブサイト](#)
- ▶ [緊急時の連絡先](#)



Copyright © Higashiosaka City. All Rights Reserved.

高齢者を 住宅火災から 守ろう





はじめに

高齢化社会の進展により、高齢者が住宅火災により亡くなるケースがたいへん多くなっています。

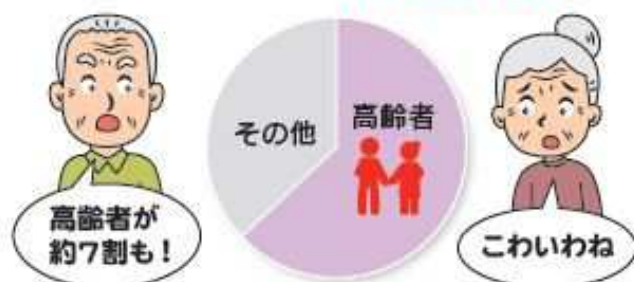
そこでこの冊子は、高齢者や家族の方が住宅火災をどうしたら未然に防止することができるか、また、どうしたら助かることができるかについてまとめてみました。

【目次】

1 住宅火災の実態	1
2 発見・通報・避難	2
3 出火原因別の対策	4
4 住宅用防災機器	11

1 住宅火災の実態 ●火災の原因に注意しましょう。

住宅火災による死者の約7割が高齢者です。



住宅火災で亡くなられた方の約半数が逃げ遅れです。



屋外に一度避難したら引き返さないようにしましょう。

高齢者の死者が多い火災原因



たばこの火災



ストーブの火災



電気器具類の火災



こんろの火災

2

発見・通報・避難

●取るべき行動を確認しましょう。

発見 火災をまわりの人に早く知らせる。

屋内で

他の部屋の家族に知らせましょう。



屋外で

外に出て隣近所の人たちに知らせましょう。



大きな声、大きな音で

声が出なかったら、大きな音で知らせましょう。



通報 119番通報はあわてず正確に。

家の電話から

119番通報した場所は、ほとんどの消防指令センターで位置確認ができますが、住所、目標となる建物などのメモを貼っておくと安心です。



携帯電話から

氏名、住所、マンション名、部屋の号数を伝えます。学校、公園、公共施設など、そこにしかない近くの目印も伝えるようにしましょう。



避難

素早く安全に避難するために。

逃げる

炎が拡大しているときは、無理に消火せず、すぐ避難しましょう。



落ち着いて

煙が広がってきたら、タオルやハンカチなどを口にあて、姿勢を低くして避難しましょう。



引き返さない

一度避難したら、絶対に引き返さないようにしましょう。



避難しやすい場所に

寝る場所は、避難しやすい所にしましょう。



隣に避難

マンションの場合は、へだて板を破って隣に避難しましょう。



へだて板の周囲には物を置かないようにしましょう。

3 出火原因別の対策 ●火災の危険を無くしましょう。

たばこ火災を起こさないために。

吸いからに注意！

○ 吸いからは一度水にさらしてから捨てる。



いつも決まった場所で

○ 喫煙は灰皿のある決まった場所で吸う。



寝タバコは絶対にしない

布団の中でタバコを吸う。



ポイント

布団に火が落ちてくすぶるとCO（一酸化炭素）が発生して大変危険です。住宅用火災（煙式）・CO警報器は煙とCOを検知します。

住宅用火災（煙式）・CO警報器





石油・電気ストーブ火災を起こさないために。

そばに燃えやすいものを置かない

洗濯物を干す。



つけたまま寝る。



そばにスプレー缶を置く。



そばでスプレーを使う。



ストーブの前はいつも整理整頓

衣類などを置かない。



ストーブに近づきすぎない。



誤った使い方に注意

火をつけたまま動かさない。



火をつけたまま給油しない。



給油は確実に火を消してから。



電気器具類からの火災を起こさないために。

コンセントやプラグの安全確認

たこ足配線はしない。



たこ足配線が火災の原因に。
コンセントやプラグが熱くなり発火することがあります。

いつも気をつけていないとね



何かの拍子でアイロンやドライヤーの電源が入ると危険です。

コードを引っ張って抜く。



プラグの金属部分が曲がったり電線が切れると発熱の原因に。



傷んだまま使うと危ないな



コードが傷んだものは使わない。



冷蔵庫やテレビのプラグをこまめに掃除する。



見えにくい所も確認しないと



コンセントなどに溜まったホコリが湿気を吸い放電し出火することがあります。

電気コードの上に物を置かない。

しっかりチェックしましょう



重い家具などの下敷きになっていると、コードが傷つき熱を持って発火する恐れがあり危険です。



こんろ火災を起こさないために。

火の危なさを忘れずに、充分に注意して使うこと



そばを離れる時は
火を消す。

こんろの火に注意。
調理中に少しでも
そばを離れる時は
必ず火を消す。



ちょっとした
時間でも火を消す



燃えやすいものをこんろの
そばに置く。

片づける習慣が
大切だね



こんろのまわりはいつも整理整頓を。

天ぷら火災に水をかける。



水をかけると
炎が爆発的に
拡大する。



消火器で消す。
天ぷら油に火が
ついたときは
消火器で消す。

ポイント



もし服に火がついたら
水道水などで消す。



ローソク・灯明による火災を起こさないために。

火を長い間つけたままにしない

火をつけたままそばを離れない。



燃えやすいものに注意する。



衣類への着火に注意する。



注意する
習慣を

火は大丈夫かな?

もう一度
見てきますね

ポイント



電池式やLEDの
ローソクを使い
ましょう。



放火火災を起こさせないために。

放火されない環境づくり

燃えやすいものを放置する。

放火犯がいないか
注意しよう



可燃物を出したままにしない。

ゴミは決められた日の
決められた時間に出す。

ゴミ出し
のルールを
守る

そろそろ
収集がくるよ

今日は
可燃ゴミの日ね



家のまわり、玄関先を
明るくする。

死角を
作らない



ご近所との
協力も大切だ

暗がり
を作らないように



洗濯物を取り込み忘れる。



取り込み忘れの洗濯物に放火される
ケースがあります。
やむをえず夜間に洗濯物を干す場合
は室内に干しましょう。

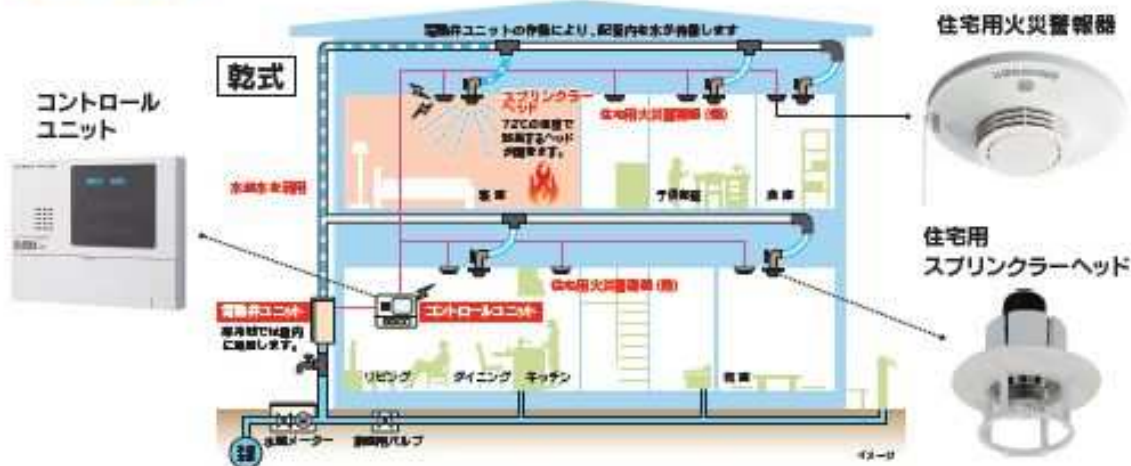
4 住宅用防災機器 ●暮らしの安全・安心を守りましょう。

住宅用スプリンクラー

住宅用火災警報器と連動する住宅用スプリンクラー

住宅用 スプリンクラー

家庭の水道配管を利用した消火装置で、火災発生を住宅用火災警報器で感知して自動的に散水し消火します。



住宅用スプリンクラーは、日本消防検定協会が品質評価を行っています。



防災品

防災品(防災製品・防災物品)は燃え広がりにくい特徴を持っています。

着衣着火を防ぐために、防災品を使いましょう。

防災製品 	防災物品 
布団類・パジャマ・エプロン・アームカバー・車両ボディカバー など	カーテン・贈幕・どん帳・布製ブランド・じゅうたん、工事用シート など

防災と非防災の燃え方を比べてみると



火が触れてる部分がかげりだけで燃え広がらない。

すぐに燃え上がる。

ポイント

もし、衣服に火がついてしまったら。

近くにある
水で消す



ころがって消す



たたいて消す



脱いで消す



住宅用消火器

住宅用消火器は、小型・軽量タイプで高齢の方や女性にも使いやすいように工夫されています。火災発生時に落ち着いて火元を狙うようにして消火しましょう。



住宅用消火器の適応火災

住宅用消火器の適応火災絵表示例

普通火災



天ぷら油火災



ストーブ火災



電気火災



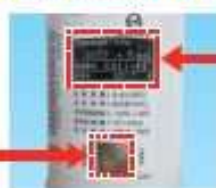
住宅用消火器での消火の方法



住宅用消火器は、国家検定品です。日本消防検定協会が検定を行っています。



検定合格表示



住宅用消火器の使用期限、使用期間は住宅用消火器の本体に記載されています。



住宅用火災警報器

住宅用火災警報器が火災発生を知らせる

住宅用火災警報器の設置は義務付けられています。市町村条例により義務設置場所が異なる場合があるため、お近くの消防本部等にご確認ください。

住宅用火災警報器とは…

煙や熱を感知して火災の発生を知らせます。現在市販されているものは「煙式」と「熱式」があります。そのほかに、ガス漏れも検知できるものがあります。

煙 式

煙を感知して火災と判断します。熱式よりも火災を早く感知することができます。



熱 式

熱を感知して火災と判断します。台所や車庫等、煙が発生しやすい場所は煙式より熱式の設置がお勧めです。



複合型

火災のほかにガス漏れやCO（一酸化炭素）も検知できる警報器（住宅用火災・ガス・CO警報器）です。台所などへの設置がお勧めです。



連動型

ひとつが火災を感知するとほかのすべての警報器が鳴ります。無人の場所で出火した場合でも他の場所で警報音を発しますので、早期発見に効果的です。



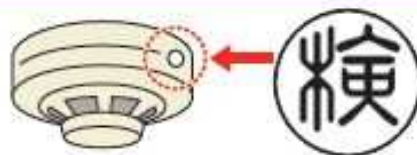
連動型の例

補助警報装置

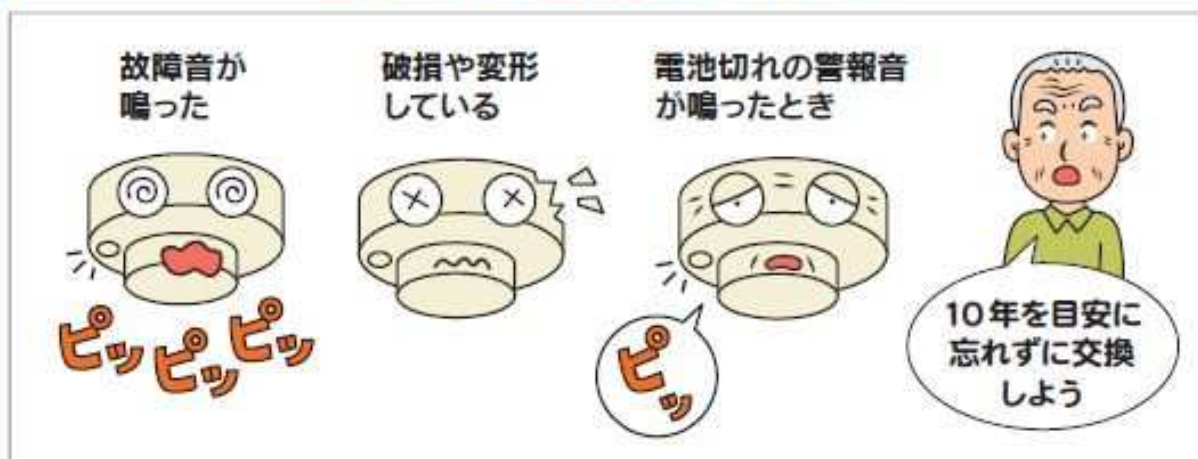
住宅用火災警報器と連動して音や光を発するもので、高齢者の方、目や耳の不自由な方も火災を察知しやすくなります。

住宅用火災警報器合格表示

住宅用火災警報器には、国家検定品であることを示すマークが貼られています。日本消防検定協会が検定を行っています。



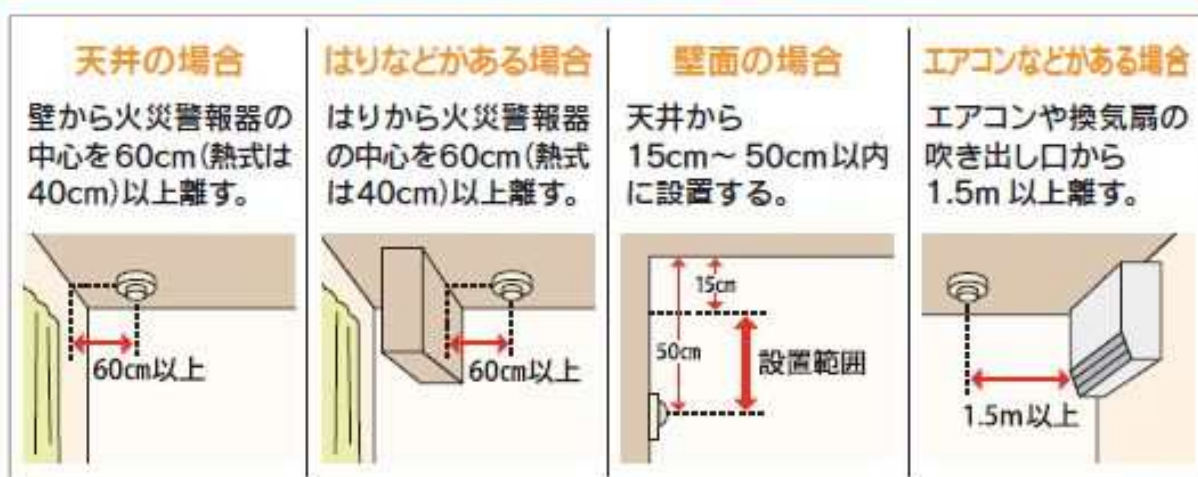
住宅用火災警報器の取り替え



定期的に作動点検を



取り付けは正しい位置に





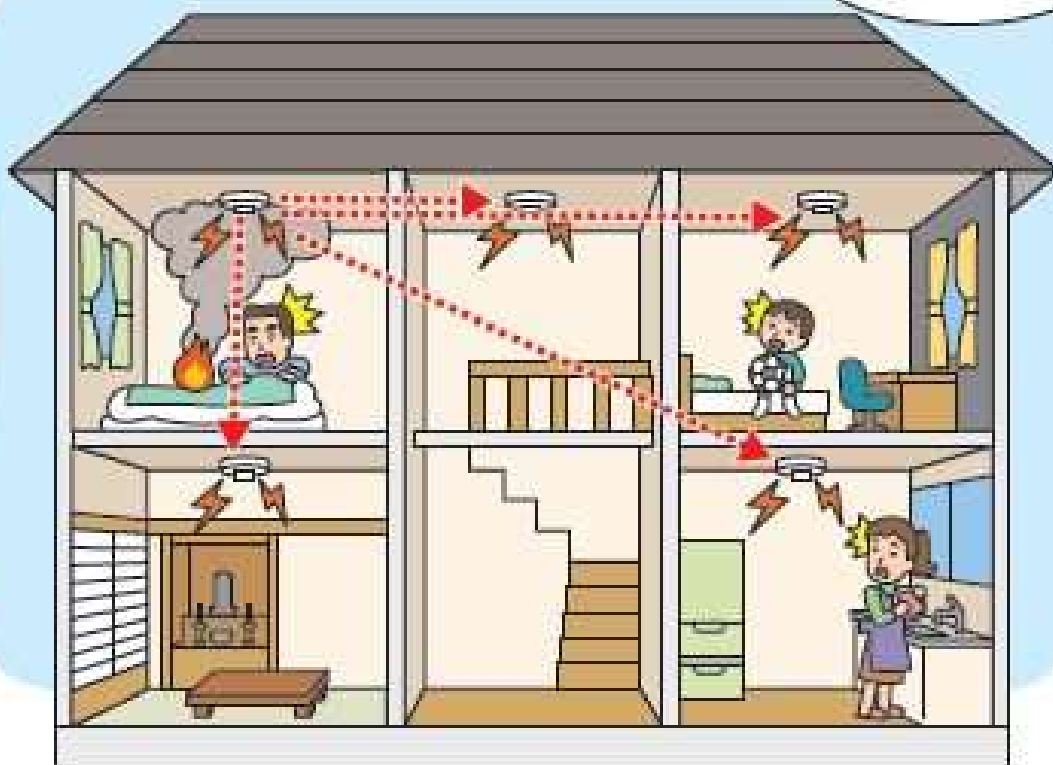
連動型住宅用火災警報器

他の部屋にも火災発生を知らせる連動型タイプ

連動型住宅用火災警報器は、火災が発生した部屋およびそれ以外の部屋の住宅用火災警報器も連動して鳴動します。

他の部屋でも
わかるんだな

それなら安心ね



〇市町村条例により設置場所が異なる場合があるため、お近くの消防本部等に確認してください。

検定とは

検定は、火災予防、消火、人命救助等のために重要な消防用機械器具等について、日本消防検定協会または登録検定機関で厳格な試験及び検査を行い、その品質を確保しようとする制度です。

検定合格品でないものは、販売し、販売目的で陳列し、又は工事に使用することが禁止されています。日本消防検定協会は、消防法上の検定機関として検定業務を行っています。

発行：NF 日本消防検定協会 〒182-0012 東京都調布市市原大寺東町4丁目35番地16 TEL.0422-44-7471

※日本消防検定協会は、消防用機械器具等の検定業務、性能評価業務、型式評価業務、調査研究業務、国際協力など幅広い活動を行っている機関です。

編集：（一財）日本防火・危機管理促進協会 事務局 住宅防火対策推進協議会

〒106-0021 東京都港区東新橋1-1-19 ヤフート本社ビル16階 TEL.03-6264-6021 FAX.03-6264-6022

監修：宮原進一 日本大学大学院理工学研究科教授 東京大学 / 東京理科大学名誉教授

【大阪府介護事業者課】

大阪府介護テクノロジー導入状況（ニーズ）調査

（事業所等のみなさまへ、回答のお願い）

大阪府では、介護現場の人手不足が喫緊の課題となる中、介護従事者が介護テクノロジーを活用して、業務の効率化や改善を進め、介護従事者の業務負担の軽減や職場定着を図り、ひいては介護サービスの質の維持・向上につなげられるよう、「介護テクノロジー導入支援事業」を実施しています。

つきましては、府内の事業所等における介護テクノロジーの導入状況（ニーズ）等の実態を把握するため、下記のとおりアンケートを実施いたします。

本アンケートは、令和9年度以降の補助事業実施にあたり、重要な参考資料となりますので、何卒、御協力いただきますようお願いいたします。

回答については、以下 QR コード及び URL より、アンケートのご回答に御協力ください。

【記】

【QR コード】



【アンケート URL】

<https://lgpos.task-asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/b59461d7-e4d4-463c-9229-a413ce75e890/start>

【問い合わせ先】

大阪府 福祉部高齢介護室介護事業者課 整備調整グループ
介護テクノロジー導入支援事業 担当
TEL：06-6944-7104（直通）

介護人材の確保が喫緊の課題となる中、「省力化投資促進プラン」において 2040 年までに 20%以上の業務効率化を図る必要があるとされていることから、大阪府においても、計画的かつ継続的に職場環境改善や生産性向上に資する介護テクノロジー等の導入を推進すること等を目的として、介護テクノロジー導入支援事業補助金を交付します。

＜支援内容＞

- 補助総額：1,373,248 千円
- 補助対象者：介護保険法に基づくサービスを提供する大阪府内のサービス事業所
老人福祉法に基づく大阪府内の養護老人ホーム及び軽費老人ホーム
- 補助割合：導入費の 4/5
- 補助内容：以下（１）～（３）

（１）介護テクノロジー等の導入支援

- ① 福祉用具情報システム（TAIS）において「介護テクノロジー」として選定された機器等及びこれと機能等が同水準と大阪府知事が判断した機器等

【上限額（１台当たり）：30 万円 ※移乗支援、入浴支援、介護業務支援（インカムのみ）に該当する機器は 100 万円】

介護テクノロジーの分野 移乗支援（装着、非装着）、移動支援（屋外、屋内、装着）、排泄支援（排泄予測・検知、排泄物処理、動作支援）、入浴支援、見守り・コミュニケーション（見守り（施設）・見守り（在宅）、コミュニケーション）、介護業務支援（インカム含む）、機能訓練支援、食事・栄養管理支援、認知症生活支援、認知症ケア支援

※導入に付帯して必要となる Wi-Fi 環境整備、スマホ、タブレット等にかかる経費も補助対象

- ② 介護ソフト【上限額：最大 250 万円（契約方法や職員数に応じて変動）】

対象となる介護ソフト（以下全ての要件を満たすもの）

- ・記録業務、情報共有業務、請求業務が一気通貫で行うことが可能であること。（既に導入している介護ソフトと組み合わせで一気通貫が実現できていれば補助対象）
- ・【居宅介護支援および居宅サービス（介護予防含む）のみ】「ケアプランデータ連携標準仕様」に準拠した CSV 出力・取込機能およびケアプランデータ連携システムに係るサポート体制が確認できる介護ソフトであること。
- ・【施設サービス事業所のみ】「CSV 連携仕様書（LIFE）」に準じた CSV ファイルの出力機能を有していることが確認できる介護ソフトであること。

※介護ソフトの導入に伴い Wi-Fi 環境整備、スマホ、タブレット等を導入する場合は上限額に 15 万円上乗せ

- ③ バックオフィスソフト【上限額：上記介護ソフトと同様】※付帯経費は対象外

- ④ 上記以外のその他の機器【上限額（１台当たり）：100 万円】※導入に付帯して必要となる経費は対象外

介護従事者の身体的負担の軽減や、間接業務時間の削減等の業務の効率化など、介護の向上につながる大阪府知事が判断した機器等 例）バイタル測定が可能なウェアラブル端末 等

（２）介護テクノロジー等のパッケージ型導入支援【合計の上限額：1,000 万円】

「介護業務支援」に分類されているテクノロジー又は同水準の機器等と、そのテクノロジー等と連動することで効果が高まると判断できる

- （１）①又は②の機器等を導入する場合の支援を行う。

例）・「介護業務支援」に該当する機器＋「見守り・コミュニケーション」に該当する機器

・「介護業務支援」に該当する複数の機器 ・介護ソフト＋インカム 等

（３）導入支援と一体的に行う業務改善支援【上限額：48 万円】

本事業の介護テクノロジー導入に際して、生産性向上に係る知識・経験を有する第三者から業務改善等を受ける費用の支援

■主な補助要件：

- ①令和 8 年度介護テクノロジー活用支援セミナーの受講
（セミナー日時：令和 8 年 5 月 21 日（木）13 時 00 分から 15 時 30 分）
- ②令和 8 年度中にケアプランデータ連携システムの利用開始すること（居宅介護支援・居宅サービスに限る）

■事前エントリー期間：令和 8 年 5 月下旬以降

（エントリーが予算を超過した場合、介護テクノロジーが未導入の事業所等や、見守り機器、介護ソフト、インカムを導入する事業所等を優先して抽選を行います）

■参考サイト URL 等：

介護テクノロジー導入支援事業 HP

【セミナーのアーカイブ視聴、事前エントリーや、交付申請に関してはこちらから】



福祉用具情報システム（TAIS）

【上記（１）①について、「介護テクノロジー」のカテゴリに掲載されるものは補助対象】



ケアプランデータ連携システム

【現在、ライセンス費無料のフリーパスキャンペーン中】

