

# 参 考 资 料

## － 参 考 目 次 －

1. 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた健康診断等の実施に係る対応について……………参考-1
2. 被爆二世健康記録簿（ひな形）の提供について……………参考-10
3. 医師等が作成する診断書（介護手当用）の取扱いについて……………参考-32
4. 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく諸手当の生活保護法及び老人福祉法における取扱いについて……………参考-35

事務連絡  
令和2年6月4日

各都道府県・広島市・長崎市  
原爆被爆者援護・毒ガス障害者対策 担当部局御中

厚生労働省健康局総務課

新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を  
踏まえた健康診断等の実施に係る対応について

令和2年4月7日に新型コロナウイルス感染症対策本部長が、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第32条第1項に基づく緊急事態宣言を行い、その後、感染状況の変化等を踏まえた区域変更や期間延長を経て、5月25日に全ての区域において緊急事態宣言を解除したところです（別添1参照）。

各都道府県・広島市・長崎市（以下「都道府県市」という。）における原爆被爆者等への健康診断の実施については、当該緊急事態宣言の解除を踏まえ、下記のとおりとしますので、適切な対応をお願いします。

なお、これに伴い、「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた健康診断等の実施に係る対応について」（令和2年4月14日付け厚生労働省健康局総務課事務連絡）は廃止します。

記

第1 緊急事態宣言の解除を踏まえた健康診断の実施について

緊急事態宣言が解除されたことを踏まえ、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第7条に基づく健康診断（以下「健康診断」という。）については、その意義や被爆者の健康の保持及び増進という制度趣旨等に則り、以下の点に留意の上、適切に実施すること。

- 1 健康診断を実施するに当たっては、各自治体において、地域における感染の状況や感染拡大防止策の対応状況等を踏まえて、実施方法や実施時期等を判断し、関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施すること。
- 2 仮に延期等の措置をとる場合には、延期等により健康診断を受診できない者に対し、別に健康診断を受ける機会を設けること。

第2 健康診断を実施する際の感染拡大防止等について

健康診断を実施する場合には、以下の点に留意し、適切な感染拡大防止策等を講じた上で実施すること。

- 1 健康診断を集団で行う会場等では、マスクの使用、会場入口へのアルコール消毒液の設置や手洗いなどによる手指衛生の徹底、体調不良受診者の事前の把握（受付時の発熱等症状の確認など）など適切に対応すること。

- 2 個別で健康診断を実施する場合については、その社会的必要性等を踏まえ、感染拡大防止のため、以下の点に留意すること。
  - (1) 健康診断の実施に際し、対象者や家族に発熱や咳、くしゃみなどの呼吸器症状がないか確認すること。
  - (2) 従事者は、健康診断実施時における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、咳エチケットの徹底を行う等、感染機会を減らすための工夫を行うこと。
- 3 上記の感染防止策の他、関係団体が策定した「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」（別添2）等も参考に、適切な感染防止策を講じた上で行うこと。また、健康診断を受診する者に対し、感染予防策について、政府が公表している資料（別添3）等を用いて適切に周知すること。

第3 緊急事態宣言が再度行われた場合の対象地域における健康診断の実施について  
 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年5月25日変更。新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、「再度、感染の拡大が認められた場合には、速やかに強い感染拡大防止対策等を講じる」こととされているところ、仮に今後、再度、緊急事態宣言が行われた場合には、当該緊急事態宣言の対象地域における健康診断の実施に当たっては、以下のとおりとすること。

- 1 緊急事態宣言の対象地域における健康診断であって、
  - (1) 集団で実施するものについては、緊急事態宣言の期間において、原則として実施を延期すること。
  - (2) 個別で実施するものについては、都道府県市において、その実施時期や実施方法、実施の必要性や緊急性等を踏まえ、関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施するかどうか判断すること。なお、実施する場合には、感染拡大防止のため、対象者や家族に発熱や咳、くしゃみなどの呼吸器症状がある場合は受診を見合わせる措置を講ずること。
- 2 延期等により、健康診断を受診できない者には、別に健康診断を受ける機会を設けること。
- 3 健康診断を実施する場合には、第2を参照の上、適切な感染拡大防止策等を講じた上で実施すること。

第4 上記第1、第2及び第3の取扱いについては、以下に示す事業における実施内容に準用する。

事業名	実施内容
原爆被爆者特別事業（平成20年4月28日健発第0428011号）	原爆被爆者のための放射線関連疾病予防事業、被爆者特有の健康上の不安を払拭するためのこころの健康づくり事業及び生きがいくくり事業
被爆二世健康診断調査事業（平成15年7月25日健発第0725002号）	健康診断

在外被爆者支援事業（令和2年3月27日健発0327第4号）	健康相談等事業、現地健康診断事業
広島原爆黒い雨体験者に対する相談支援事業（令和2年3月27日健発0327第17号）	相談支援事業
原爆被爆者相談事業（平成26年8月8日健発0808第1号）	相談業務
毒ガス障害者救済対策事業（昭和59年4月10日衛発第266号）	健康診断、相談指導

新型インフルエンザ等対策特別措置法第 32 条第 1 項に  
基づく緊急事態宣言について

令和 2 年

- 4 月 7 日 5 月 6 日までの 1 か月間を期間として、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県を対象に、緊急事態宣言
- 4 月 16 日 対象区域を全都道府県に拡大
- 5 月 4 日 期間を 5 月 31 日までに延長
- 5 月 14 日 対象区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、京都府、大阪府及び兵庫県に変更（その他の県は解除）
- 5 月 21 日 対象区域を北海道、埼玉県、千葉県、東京都及び神奈川県に変更（京都府、大阪府及び兵庫県は解除）
- 5 月 25 日 緊急事態解除宣言（全ての区域において解除）

令和 2 年 5 月 1 日  
改正 令和 2 年 5 月 14 日

### 健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について

(一社) 日本総合健診医学会  
(公社) 日本人間ドック学会  
(公財) 結核予防会  
(公社) 全国労働衛生団体連合会  
(公財) 日本対がん協会  
(公社) 全日本病院協会  
(一社) 日本病院会  
(公財) 予防医学事業中央会

私たちの提供する健康診断（以下「健診」という。）においては、新型コロナウイルス感染症に対する感染防止対策を徹底するため、厚生労働省ほか関係省庁の通知、関連学会の見解等を踏まえ、健診実施機関として適切な感染症対策を行い、受診環境を確保します。

なお、本対策は対策制定時の知見を踏まえて作成したものであり、新たな知見等が得られた場合、改訂されるものです。

#### I 健診実施機関の対応

##### ○ 基本姿勢

新型コロナウイルス感染症対策としていわゆる「3密」（密閉・密集・密接）を避けることとされています。健診施設は、3つの密のそれぞれを可能な限り回避することにより、受診環境の確保に努めます。

##### ○ 健診施設の受診環境の確保

- ・受診者、健診施設職員（以下「職員」という。）相互の安全確保のため、健診の遂行上、特に必要のある場合を除き、健診会場ではマスク（サージカルマスク、布マスク等）着用を原則とします。
- ・マスク不足が深刻な折、受診者のマスクは原則として受診者に用意してもらいます。マスク着用がない場合は健診を受診できません。万一、マスクがない場合は健診施設にご相談ください。
- ・健診受付後、速やかに問診、体温測定を行い、受診者の健康状態を確認します。

- ・発熱があるなど健診受診者として不相当と判断した場合は、受診者に説明した上で、後日、体調が回復してからの受診とします。
  - ・「密集・密接」を避けるため、受診者間の距離を確保するとともに、健診に要する時間を可能な限り短縮します。
  - ・受診者と職員が対面で話す際は、適切な距離を確保するよう配慮をします。
  - ・室内の換気は、1時間に2回以上定期的に窓やドアを開けるなどして行います（ただし、機械式換気装置が稼働し、十分な換気量が確保されている場合は除きます。）。
  - ・受診者の「密集」を避けるため、1日の予約者数、予約時間等を調整します。
  - ・職員は、アルコール消毒液等により入念に手指の消毒を励行します。
  - ・ロッカールーム、トイレ、ドアノブ、階段手摺、エレベータ呼びボタン、エレベータ内部のボタン等受診者が触れる箇所を、定期的にアルコール消毒液又は次亜塩素酸ナトリウム消毒液により清拭し環境衛生に努めます。
- 健診施設職員が感染源とならないための配慮
- ・職員は毎朝出勤前に体温測定し、発熱等の症状を認めるときには職場に電話連絡し、医療機関を受診します。管理者は、毎朝職員の体温測定結果と体調を確認・記録し、異常を認めた場合は出勤を停止します。
  - ・過去に発熱が認められた場合、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状等が改善傾向となるまでは出勤を停止します。（インフルエンザ等の発熱の原因が診断された場合は、各疾患の規定に従います。）このような状況が解消した場合であっても、管理者は引き続き当該職員の健康状態に留意します。
  - ・すべての職員はマスクを着用するとともに、手洗い又はアルコール消毒液等による手指消毒を徹底して行います。
  - ・職員休憩室やロッカー室の什器等においても定期的な消毒を行い、職員間で感染が起らないように努めます。
  - ・職員に新型コロナウイルス感染者が発生した場合は、管理者は保健所等の指示に基づき、直ちに万全の対応を行います。
  - ・新型コロナウイルス感染症に罹患し、治療した職員は、保健所等の指導に基づき、出勤を再開します。
- 緊急時の対応
- ・胸部エックス線検査で新型コロナウイルス肺炎を疑う所見が認められた場合は、直ちに当該受診者に説明し、その後の健診を中止します。
  - ・当該受診者の移動経路について接触部位の消毒を直ちに行い、関与した職員の接触状況を調査します。

- ・当該受診者と接触した可能性のある職員は一旦、自宅待機措置とし、当該受診者が新型コロナウイルス肺炎の可能性が低いと判断された場合は復職し、新型コロナウイルス感染症と確認された場合は、保健所等の指示に基づき対応します。

○ 健康診断項目ごとの留意事項

① 問診、診察、説明、保健指導

- ・診察の前後で必ずアルコール消毒液等で手指消毒を励行します。
- ・聴診器、接触式体温計、診察室の什器等について、受診者毎にアルコール消毒液又は次亜塩素酸ナトリウム消毒液で清拭します。
- ・結果説明、保健指導等の実施に当たっては適切な距離を確保する、あるいはパーティションを設けるよう配慮します。また、説明資料等を工夫するなどし、結果説明、保健指導の効率化を図ります。

② 身体計測、生理機能検査

- ・身体計測、生理機能検査に使用する機器で受診者の手や顔等が触れる部分については、使用ごとにアルコール消毒液で清拭します。

③ X線撮影

- ・受診者が触れる箇所を検査毎にアルコール消毒液又は次亜塩素酸ナトリウム消毒液で清拭します。

④ 内視鏡検査

- ・日本消化器内視鏡学会の指針を尊重し、実施する場合には感染予防策を徹底します。

⑤ その他の生体検査機器

- ・受診者の体が触れる部分は、受診者毎にアルコール消毒液又は次亜塩素酸ナトリウム消毒液で清拭します。

○ 巡回型健診

- ・巡回型健診においては、施設健診における対応と同等の受診環境を整えます。
- ・当該事業場の組織単位ごとに受診時間を分散する等の方法を工夫します。また 受診者間の距離を保ち、換気可能な検査スペースを確保出来るよう協力を事業者等に要請します。
- ・健診車両においては、一度に乗車する人数を適正な数にし、十分な換気を行います。

II 受診者にお願いする事項

○ 事前に受診者へ通知する事項

- ・新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、当分の間、次の方は、受診をお断りして

いますので、体調が回復してから受診してください。

- いわゆる風邪症状が持続している方
  - 発熱（平熱より高い体温、あるいは体温が 37.5℃以上を目安とする。）、咳、呼吸困難、全身倦怠感、咽頭痛、鼻汁、鼻閉、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気、嘔吐、味覚障害、嗅覚障害などの症状のある方
  - 過去 2 週間以内に発熱（平熱より高い体温、あるいは体温が 37.5℃以上を目安とする。）のあった方
  - 2 週間以内に、法務省・厚生労働省が定める諸外国への渡航歴がある方（およびそれらの方と家庭や 職場内等で接触歴がある方）
  - 2 週間以内に、新型コロナウイルスの患者やその疑いがある患者（同居者・職場内での発熱含む）との接触歴がある方
  - 新型コロナウイルスの患者に濃厚接触の可能性があり、待機期間内（自主待機も含む）の方
- ・上記症状が続く場合、あるいは基礎疾患（持病）の症状に変化がある方は医療機関にご相談ください。
  - ・新型コロナウイルスに感染すると悪化しやすい高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方には、受診延期も考慮していただきます。

○ 受診に際して、受診者にお願いする事項

- ・健診中は各自マスクを着用していただきます。
- ・マスク不足が深刻な折、マスクは受診者ご自身で用意してください。万一、マスクがない場合は健診施設にご相談ください。
- ・入口等にアルコール消毒液を用意しますので、受診者には健診施設への入館（室）時と退館（室）時のほか、健診中も適宜手指消毒をお願いします。アルコールを使えない方には、界面活性剤配合のハンドソープ等により手洗いをお願いします。
- ・健診中は換気を定期的に行うため、外気温が低い季節では室温が下がるため、カーディガン等羽織るものを事前に手元にご用意ください。
- ・受付時間を守り、密集・密接を防ぐことにご協力をお願いします。
- ・健診施設入口等で、非接触型体温計等で体温を実測することがありますのでご協力をお願いします。



# 感染症対策 へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

## ①手洗い

### 正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



手の甲をのぼすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗います。

6



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

## ②咳エチケット

### 3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する (口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

### 正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う



厚労省

検索



事務連絡  
令和2年12月17日

各都道府県・広島市・長崎市  
原爆被爆者援護担当課（室） 御中

厚生労働省健康局総務課  
原子爆弾被爆者援護対策室

### 被爆二世健康記録簿（ひな形）の提供について

厚生労働省では、原爆被爆者二世（以下「二世」という。）の方には、健康面での不安を訴え、健康診断を希望する者が多い実情に鑑み、二世の方に対する健康診断を実施して、その健康状態の実態を把握するとともに、健康管理に資することを目的として、平成13年度から被爆二世健康診断調査事業を実施しています。

今般、当室では、被爆二世健康診断（以下「二世健診」という。）の結果等を記録し、自身の健康管理に役立てることを目的とした「被爆二世健康記録簿（以下「記録簿」という。）」のひな形を別添のとおり作成いたしました。

については、各都道府県、広島市及び長崎市（以下「各都道府県市」という。）において記録簿を導入する際は、下記に留意していただきますようお願いいたします。

また、被爆二世健康診断調査事業の実施に当たっては、引き続き、二世健診を希望する方が二世健診を受けやすい環境づくりに取り組んでいただきますようお願いいたします。

### 記

#### 第一 記録簿の趣旨

二世健診の結果を自身の健康管理に役立てることを目的としたもの

#### 第二 記録簿の配布対象

二世健診受診者のうち、記録簿の配布を希望する者

#### 第三 記録簿（ひな形）の内容

- 1 本人情報（既往歴・現病歴等）
- 2 健康診断結果記載欄（一般・精密）
- 3 予防接種記録欄
- 4 自由記載欄
- 5 親の被爆状況等

#### 第四 記録簿の作成・活用に当たっての注意点

- 1 記録簿は携帯しやすい大きさ（例：日本産業規格A列6番）としてください。
- 2 今般提供するのは記録簿のひな形です。各都道府県市において記録簿を作成する際は、管内関係者等の意見を踏まえて、地域の実情に沿った内容としてください。  
(例：二世健診を実施している医療機関の一覧表の追加など)
- 3 先行事例として、健康診断受診証等を記録簿に貼り付け可能な形とし、当該記録簿を医療機関に提示することで二世健診の受診を可能にしている例もあります。二世健診を定期的に受けることを勧める観点から記録簿の積極的な活用をお願いいたします。
- 4 二世の方が記録簿を所持するか否かは御本人の意思に委ねられること、また、記録簿の全ての欄に記載をする必要はないことに留意するとともに、記録簿の配布や趣旨説明等に当たっては、二世の方及び被爆した親の感情等に十分配慮するようお願いいたします。  
また、二世の方が記録簿を所持していない場合でも、二世健診の受診を妨げることがないようにしてください。
- 5 記録簿の作成に要する費用は、被爆二世健康診断調査事業実施要綱第8の(2)「健康診断実施のための事務に必要な経費」により計上してください。

#### 第五 その他

- 1 被爆二世健康診断調査事業の実施に当たっては、「被爆二世健康診断調査事業の実態調査について（結果）」（令和元年7月19日事務連絡）の趣旨を踏まえ、広報誌等を用いた二世健診の実施の広報、二世健診の目的や受診項目等の周知を検討するとともに、二世健診の申込み及び実施可能な期間は、長期間確保していただくようお願いいたします。
- 2 被爆した二世の親が被爆者健康手帳を所有していないことのみをもって二世健診を受診できない取扱いとするのではなく、親の氏名・被爆状況等の記入、御本人の申し立てや生年月日の確認などの方法により二世であることが確認できる場合には、二世健診の対象とするなど、受診要件について、柔軟な対応をお願いいたします。

以上

被爆二世健康記録簿  
(ひな形)

氏名

---

都 道 府 県 市

## 被爆二世健康記録簿について

- この冊子は、被爆二世健康診断の結果等を記録し、自身の健康管理に役立てることを目的として配布されるものです。
- この冊子は、被爆二世健康診断の結果を4回分記入することができます。
- この冊子を持っていなくても、原爆被爆者二世の方であれば被爆二世健康診断を受診することができます。
- 紛失又は破損、記入欄が足りなくなる等により使用できなくなり、引き続きお使いになりたい場合は、**都道府県市担当部署**にお問い合わせ下さい。
- この冊子では、医療を受けることはできません。

ふりがな 氏名			男 ・ 女	生年月日
				年月日
住所	〒			
被爆した親について※	氏名			実父・実母
	被爆地	広島・長崎		
	氏名			実父・実母
	被爆地	広島・長崎		
※「親の被爆状況等」欄で詳細を記入することも可能です。				
既往歴・現病歴				
※負傷又は疾病の名称、治療期間、入院・入院外の別、医療機関の名称等を記載してください。				

既往歴・現病歴

※負傷又は疾病の名称、治療期間、入院・入院外の別、医療機関の名称等を記載してください。

既往歴・現病歴

※負傷又は疾病の名称、治療期間、入院・入院外の別、医療機関の名称等を記載してください。

## 健康診断結果記録表（一般検査）

一 般 検 査	検査年月日		年 月 日				
	(理学的検査)						
	(臨床病理学的検査)						
	白血球数		/mm <sup>3</sup>				
	赤血球数		× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>				
	ヘモグロビン (Hb)		g/dℓ				
	ヘマトクリット (Ht)		%				
	ヘモグロビンA1c		%				
	肝機能検査		AST	IU/ℓ		ALT	IU/ℓ
			γ-GTP		IU/ℓ		
	CRP		mg/dℓ				
	血清蛋白分画検査 (多発性骨髄腫検査)		総蛋白	g/dℓ		A/G	
			アルブミン	%		α <sub>1</sub> グロブリン	%
			α <sub>2</sub> グロブリン	%		βグロブリン	%
			γグロブリン	%		M成分	
	尿 検 査	蛋白		陽 性 ・ 陰 性			
		糖		陽 性 ・ 陰 性			
		ウロビリノーゲン		増 加 ・ 正 常 ・ 減 少			
		潜血		陽 性 ・ 陰 性			
	血压値		最大	mmHg		最小	mmHg
判定		異常なし ・ 経過観察 ・ 要精密検査					
判定年月日		年 月 日					
受診者への伝達事項							
担当機関名				担当医師氏名			

## 健康診断結果記録表（精密検査）

精密検査	検査年月日	年 月 日			
	検査科目	内科 ・ 整形外科 ・ 眼科 ・ その他（ ）			
	現症	(理学的検査)			
		(臨床病理学的検査)			
		白血球数	/mm <sup>3</sup>	白血球百分比 (%)	
		赤血球数	× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好中球	
		ヘモグロビン (Hb)	g/dℓ	①桿状核	
		ヘマトクリット (Ht)	%	②分葉核	
		網状赤血球数	‰	好酸球	
		血小板数	× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好塩基球	
		ヘモグロビンA1c	%	単球	
		AST	IU/ℓ	リンパ球 (大小)	
		ALT	IU/ℓ	リンパ芽球	
		γ-GTP	IU/ℓ	後骨髄球	
		CRP	mg/dℓ	骨髄球	
尿検査			混濁		前骨髄球
		蛋白		骨髄芽球	
		糖		形質細胞	
		ウロビリノーゲン			
		潜血			
(その他の検査)					
判定	判定年月日	年 月 日			
	異常の有無	有 ・ 無	治療の要否	要 (入院・入院外) ・ 否	
	症状又は診断名				
	受診者への伝達事項				
	担当機関名		担当医師氏名		

## 健康診断結果記録表（一般検査）

一 般 検 査	検査年月日		年 月 日				
	(理学的検査)						
	(臨床病理学的検査)						
	白血球数		/mm <sup>3</sup>				
	赤血球数		× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>				
	ヘモグロビン (Hb)		g/dℓ				
	ヘマトクリット (Ht)		%				
	ヘモグロビンA1c		%				
	肝機能検査		AST	IU/ℓ		ALT	IU/ℓ
			γ-GTP		IU/ℓ		
	CRP		mg/dℓ				
	血清蛋白分画検査 (多発性骨髄腫検査)		総蛋白	g/dℓ		A/G	
			アルブミン	%		α <sub>1</sub> グロブリン	%
			α <sub>2</sub> グロブリン	%		βグロブリン	%
			γグロブリン	%		M成分	
	尿 検 査	蛋白		陽 性 ・ 陰 性			
		糖		陽 性 ・ 陰 性			
		ウロビリノーゲン		増 加 ・ 正 常 ・ 減 少			
		潜血		陽 性 ・ 陰 性			
	血压値		最大	mmHg		最小	mmHg
判定		異常なし ・ 経過観察 ・ 要精密検査					
判定年月日		年 月 日					
受診者への伝達事項							
担当機関名				担当医師氏名			

健康診断結果記録表（精密検査）

精密検査	検査年月日	年 月 日				
	検査科目	内科 ・ 整形外科 ・ 眼科 ・ その他（ ）				
	現症	(理学的検査)				
		(臨床病理学的検査)				
		白血球数	/mm <sup>3</sup>	白血球百分比 (%)		
		赤血球数	×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好中球		
		ヘモグロビン (Hb)	g/dℓ	①桿状核		
		ヘマトクリット (Ht)	%	②分葉核		
		網状赤血球数	‰	好酸球		
		血小板数	×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好塩基球		
		ヘモグロビンA1c	%	単球		
		AST	IU/ℓ	リンパ球 (大小)		
		ALT	IU/ℓ	リンパ芽球		
		γ-GTP	IU/ℓ	後骨髄球		
		CRP	mg/dℓ	骨髄球		
		尿検査			前骨髄球	
			混濁		骨髄芽球	
			蛋白		形質細胞	
			糖			
	ウロビリノーゲン					
	潜血					
	(その他の検査)					
判定	判定年月日	年 月 日				
	異常の有無	有 ・ 無	治療の要否	要 (入院・入院外) ・ 否		
	症状又は診断名					
	受診者への伝達事項					
	担当機関名		担当医師氏名			

## 健康診断結果記録表（一般検査）

一 般 検 査	検査年月日		年 月 日				
	(理学的検査)						
	(臨床病理学的検査)						
	白血球数		/mm <sup>3</sup>				
	赤血球数		× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>				
	ヘモグロビン (Hb)		g/dℓ				
	ヘマトクリット (Ht)		%				
	ヘモグロビンA1c		%				
	肝機能検査		AST	IU/ℓ		ALT	IU/ℓ
			γ-GTP		IU/ℓ		
	CRP		mg/dℓ				
	血清蛋白分画検査 (多発性骨髄腫検査)		総蛋白	g/dℓ		A/G	
			アルブミン	%		α <sub>1</sub> グロブリン	%
			α <sub>2</sub> グロブリン	%		βグロブリン	%
			γグロブリン	%		M成分	
	尿 検 査	蛋白		陽 性 ・ 陰 性			
		糖		陽 性 ・ 陰 性			
		ウロビリノーゲン		増 加 ・ 正 常 ・ 減 少			
		潜血		陽 性 ・ 陰 性			
	血压値		最大	mmHg		最小	mmHg
判定		異常なし ・ 経過観察 ・ 要精密検査					
判定年月日		年 月 日					
受診者への伝達事項							
担当機関名				担当医師氏名			

## 健康診断結果記録表（精密検査）

精密検査	検査年月日	年 月 日			
	検査科目	内科 ・ 整形外科 ・ 眼科 ・ その他（ ）			
	現症	(理学的検査)			
		(臨床病理学的検査)			
		白血球数	/mm <sup>3</sup>	白血球百分比 (%)	
		赤血球数	× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好中球	
		ヘモグロビン (Hb)	g/dℓ	①桿状核	
		ヘマトクリット (Ht)	%	②分葉核	
		網状赤血球数	‰	好酸球	
		血小板数	× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好塩基球	
		ヘモグロビンA1c	%	単球	
		AST	IU/ℓ	リンパ球 (大小)	
		ALT	IU/ℓ	リンパ芽球	
		γ-GTP	IU/ℓ	後骨髄球	
		CRP	mg/dℓ	骨髄球	
尿検査		混濁		前骨髄球	
	蛋白		骨髄芽球		
	糖		形質細胞		
	ウロビリノーゲン				
	潜血				
(その他の検査)					
判定	判定年月日	年 月 日			
	異常の有無	有 ・ 無	治療の要否	要 (入院・入院外) ・ 否	
	症状又は診断名				
	受診者への伝達事項				
	担当機関名		担当医師氏名		

## 健康診断結果記録表（一般検査）

一 般 検 査	検査年月日		年 月 日				
	(理学的検査)						
	(臨床病理学的検査)						
	白血球数						/mm <sup>3</sup>
	赤血球数						×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>
	ヘモグロビン (Hb)						g/dℓ
	ヘマトクリット (Ht)						%
	ヘモグロビンA1c						%
	肝機能検査		AST	IU/ℓ		ALT	IU/ℓ
			γ-GTP		IU/ℓ		
	CRP						mg/dℓ
	血清蛋白分画検査 (多発性骨髄腫検査)		総蛋白	g/dℓ		A/G	
			アルブミン	%		α <sub>1</sub> グロブリン	%
			α <sub>2</sub> グロブリン	%		βグロブリン	%
			γグロブリン	%		M成分	
	尿 検 査	蛋白		陽性・陰性			
		糖		陽性・陰性			
		ウロビリノーゲン		増加・正常・減少			
		潜血		陽性・陰性			
	血压値		最大	mmHg		最小	mmHg
判定		異常なし・経過観察・要精密検査					
判定年月日		年 月 日					
受診者への伝達事項							
担当機関名				担当医師氏名			

## 健康診断結果記録表（精密検査）

精密検査	検査年月日	年 月 日			
	検査科目	内科 ・ 整形外科 ・ 眼科 ・ その他（ ）			
	現症	(理学的検査)			
		(臨床病理学的検査)			
		白血球数	/mm <sup>3</sup>	白血球百分比 (%)	
		赤血球数	× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好中球	
		ヘモグロビン (Hb)	g/dℓ	①桿状核	
		ヘマトクリット (Ht)	%	②分葉核	
		網状赤血球数	‰	好酸球	
		血小板数	× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	好塩基球	
		ヘモグロビンA1c	%	単球	
		AST	IU/ℓ	リンパ球 (大小)	
		ALT	IU/ℓ	リンパ芽球	
		γ-GTP	IU/ℓ	後骨髄球	
		CRP	mg/dℓ	骨髄球	
尿検査		混濁		前骨髄球	
	蛋白		骨髄芽球		
	糖		形質細胞		
	ウロビリノーゲン				
	潜血				
(その他の検査)					
判定	判定年月日	年 月 日			
	異常の有無	有 ・ 無	治療の要否	要 (入院・入院外) ・ 否	
	症状又は診断名				
	受診者への伝達事項				
	担当機関名		担当医師氏名		

予 防 接 種 記 録

予防接種名	接種年月日	メーカーロットNo.	医療機関名	備考

自 由 記 載 欄

A large, empty rectangular box with a black border, intended for free text entry. It occupies most of the page's vertical space below the header.

自 由 記 載 欄

A large, empty rectangular box with a black border, intended for free text entry. It occupies most of the page's vertical space below the header.

自 由 記 載 欄

A large, empty rectangular box with a black border, intended for free text entry. It occupies most of the page's vertical space below the header.

親の被爆状況等

被爆した親の氏名			実父・実母	
被爆形態	直爆・入市・救護等・胎内			
被爆の場所	市 郡 爆心地から		町 村 キロメートル	
被爆当時の状況				
現在の状況 (または死亡時の状況)				
被爆者健康手帳	被爆者健康手帳の有無	有・無		
	公費負担医療の受給者番号 (手帳番号)	⋮	⋮	⋮
	交付年月日	年 月 日		
	交付された都道府県市 <sup>※</sup>			

※被爆者のお住まいの都道府県（広島市、長崎市は市）

その他家族の記録	
----------	--

親の被爆状況等

被爆した親の氏名			実父・実母	
被爆形態	直爆・入市・救護等・胎内			
被爆の場所	市 郡 爆心地から		町 村 キロメートル	
被爆当時の状況				
現在の状況 (または死亡時の状況)				
被爆者健康手帳	被爆者健康手帳の有無	有・無		
	公費負担医療の受給者番号 (手帳番号)	┆	┆	┆
	交付年月日	年 月 日		
	交付された都道府県市 <sup>※</sup>			

※被爆者のお住まいの都道府県（広島市、長崎市は市）

その他家族の記録	
----------	--

## 《被爆二世健康診断について》

原爆被爆者二世の方は、被爆二世健康診断を受診することができます。（各年度につき1回）健康診断は、一般検査と精密検査によって行われます。

### ● 一般検査

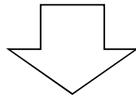
- (1) 視診、問診、聴診、打診及び触診による検査
- (2) CRP定量検査
- (3) 血球数計算
- (4) 血色素検査
- (5) 尿検査（ウロビリノーゲン、蛋白、糖、潜血）
- (6) 血圧測定

#### 【医師が必要と認めた場合】

- (7) AST検査法、ALT検査法、 $\gamma$ -GTP検査法による肝臓機能検査
- (8) ヘモグロビンA1c検査

#### 【希望者のみ】

- (9) 血清蛋白分画検査による多発性骨髄腫検査



一般検査の結果、さらに精密な検査が必要な場合

### ● 精密検査

次に掲げる範囲内で医師が必要と認めるもの

- (1) 骨髄造血像検査等の血液の検査
- (2) 肝臓機能検査等の内臓の検査
- (3) 関節機能検査等の運動器の検査
- (4) 眼底検査等の視器の検査
- (5) 胸部エックス線撮影検査等のエックス線検査
- (6) その他必要な検査

- 費用 無料（交通費の支給はありません。）

#### 【問い合わせ先】

都道府県市担当部署

所在地：○○○○○○○○○○

電話番号：(○○)○○○○-○○○

F A X : (○○)○○○○-○○○

事務連絡  
令和2年11月25日

各都道府県・広島市・長崎市  
原爆被爆者援護担当課（室） 御中

厚生労働省健康局総務課  
原子爆弾被爆者援護対策室

### 医師等が作成する診断書（介護手当用）の取扱いについて

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号。以下「法」という。）第31条に規定する介護手当の支給申請には、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則（平成7年厚生省令第33号）第65条第1項第1号に規定する医師等の診断書を添付する必要があるとあり、各都道府県、広島市及び長崎市にあっては、当該診断書等を審査の上、介護手当の支給の可否を決定されているところです。

今般、診断書の作成及びその審査に当たっての注意事項を下記のとおり通知しますので、その適正な事務処理の徹底方よろしくお願いいたします。

### 記

#### 第一 被爆者等から介護手当の支給申請に必要な書類を求められた場合

「介護手当の支給に係る事務取扱について」（平成12年5月22日付け健医企発第18号厚生省保健医療局企画課長通知（最終改定：平成28年11月2日健総発1102第1号））のとおり、介護手当の申請者に対して、正確かつ分かりやすく、介護手当の制度の説明を行うこととしているところですが、今般、別添のとおり、医師等が診断書（介護手当用）を作成する上での留意事項をまとめたリーフレットを作成しましたので、被爆者等から介護手当の支給申請のために必要な書類を求められた際に御活用いただくようお願いいたします。また、各都道府県におかれましては、管内の指定医療機関及び被爆者一般疾病医療機関へ本リーフレットの周知方よろしく申し上げます。

#### 第二 医師等が作成した診断書（介護手当用）の確認について

「介護手当の支給にあたっての留意事項について」（平成27年12月25日付け厚生労働省健康局総務課原子爆弾被爆者援護対策室事務連絡）のとおり、原子爆弾の傷害作用の影響を否定できない場合については、介護を要する状態にあることを確認した上で、介護手当を支給することになるため、診断書（介護手当用）の内容に疑義がある場合には、事前に申請者や医師等に疑義の内容を確認すること等により、介護手当支給申請者の実態に沿った審査を行い、単に症状を記しただけ（例：老衰、一下肢切断等）であることをもって不備として却下することの無いようよろしく申し上げます。

以上

診断書（介護手当用）を作成される医師の皆さまへ

## 原子爆弾被爆者への診断書（介護手当用） 作成時の注意点

### ■ 介護手当とは

精神上または身体上の障害（原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかであるものを除く。）により、介護を要する状態にあり、かつ、介護を受けている被爆者に対して支給されるものです。

被爆者からの申請に基づき、都道府県（広島市、長崎市は市）において審査が行われます。

なお、**介護保険を受けていなくても、介護手当は支給されます。**

介護手当申請時の診断書の不備・不足などで、本来受給できる方が審査により却下される事案が出ています。介護手当を必要としている方に公正な審査が行えますよう、医師の皆さまのご協力をお願いします。

### 診断書作成の留意点

#### 【介護手当の支給対象となる疾病】

■ 障害の原因となった負傷または疾病が、**原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかであるものを除き、介護手当の支給対象となります。**

・介護手当の支給の対象とならない例：  
交通事故等による外傷、遺伝性疾病、先天性疾病、伝染病、寄生虫病、薬物・毒物による中毒 など原因を具体的に特定できるもの

#### 【支給要否の判断】

■ 障害により、他人の介護がなくては、食事、排せつ、洗顔、入浴などの日常生活を行うことが不可能であるか、または著しく困難である状態にある場合に、介護手当は支給されます。（障害の程度の審査基準は3ページ参照）

■ **3ページ記載の障害の程度の審査基準**（厚生労働省令別表第2第1号～14号、重度であれば別表第3第1号～7号）**に掲げる障害の状態になくとも、それと同程度の状態であれば、介護手当は支給されます。**

例：認知症は、別表第2第1～14号（重度であれば別表第3第1～7号）には該当しませんが、別表第2第15号（重度であれば別表第3第8号）に該当し、支給対象となり得ます。

参考-33

### [参考]介護手当の支給内容

#### ■ 支給内容

被爆者が介護費用を支払っている場合、その費用（※）について介護手当（障害の程度毎の限度額有）が支給されます。

また、障害の程度が「重度」であれば、介護費用が発生しない場合でも介護手当（定額）が支給されます。

※ 介護保険の自己負担については、支給対象となるサービスが指定されています。介護保険のサービスとは別に（例：個人契約など）自己負担が発生している費用は、介護手当の対象となりえます。

### 令和2年度支給額(月額)

#### ■ 介護費用を支払っている場合

##### 中度障害

70,360円以内

##### 重度障害

105,560円以内

[介護手当の支給対象となる介護保険サービス]

- ・ 訪問介護
- ・ 夜間対応型訪問介護
- ・ 従前の介護予防訪問介護相当の第一号訪問事業

#### ■ 介護費用を支払っていない場合

##### 重度障害

22,320円

## 診断書（介護手当用）様式

**可能な限り具体的に記載してください。**  
 ※ 障害の原因となった負傷または疾病が原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかでない限り、介護手当の支給対象となります。

様式第二十七号（第六十五条関係）

（表面）  
 診断書（介護手当用）

氏名	明治 昭和	年	月	日生	男・女
居住地					
障害の原因となった負傷又は疾病の名称					
上記の負傷又は疾病が原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかである場合はその旨の意見					
*1 障害の状態	視能障害	右（ ）	左（ ）	デシベル	精神障害
	平衡機能障害				
	音声機能障害				
	上肢の状態	活			
	手指の状態	歩			
の状態	下肢の状態	状			
	体幹機能障害	入浴			
	その他の運動機能障害	洗顔			
		洗髪			
	その他				
*3	上記の障害の状態が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則別表第2又は別表第3に定める程度の精神上又は身体上の障害であるかどうかについての意見		1 別表第2（ ）号に該当する 2 別表第3（ ）号に該当する 3 別表第2に該当しない		
*4	要介護状態についての判断		1 介護を要する 2 介護を要しない		
以上のとおり、診断します。					
令和 年 月 日		医療機関の名称 所在地 医師氏名			

**障害の原因となった負傷または疾病が明らかに原子爆弾の傷害作用の影響によるものでない場合にのみ、記載してください。**  
 （交通事故等による外傷、遺伝性疾患、先天性疾患、伝染病、寄生虫病、薬物・毒物による中毒など原因が特定されている場合は記載が必要です。）

記入上の注意  
 1 \*1の欄は、障害の状態を明らかにするために必要な所見を記入してください。  
 2 \*2及び\*4の欄は、補助用具を使用している者については、これを使用した場合の状態について記入してください。  
 3 \*3の欄の別表第2及び別表第3については、裏面を参照してください。

**障害の程度（中度、重度）の審査基準は右ページにあります。**  
 中度障害①～⑭、重度障害①～⑦に当たらないような場合でも、**障害の状態が同程度の状態（中度障害⑮～⑰、重度障害⑱～㉑）にあれば、1または2に記載してください。**  
 （例：認知症の傾向があり、他人の介護がなければ日常生活を送ることが著しく困難である場合等）

## 障害の程度の審査基準

### 中度障害（厚生労働省令別表第二）

- ① 両眼の視力の和が0.08以下のもの
- ② 両耳の聴力損失が80デシベル以上のもの
- ③ 平衡機能に極めて著しい障害を有するもの
- ④ 音声または言語機能を損失したもの
- ⑤ 両上肢のおや指およびひとさし指を欠くもの
- ⑥ 両上肢のおや指およびひとさし指の機能に著しい障害を有するもの
- ⑦ 一上肢の機能に著しい障害を有するもの
- ⑧ 一上肢のすべての指を欠くもの
- ⑨ 一上肢のすべての指の機能を全廃したもの
- ⑩ 両下肢をショパール関節以上で欠くもの
- ⑪ 両下肢の機能に著しい障害を有するもの
- ⑫ 一下肢を大腿の二分の一以上で欠くもの
- ⑬ 一下肢の機能を全廃したもの
- ⑭ 体幹の機能に歩くことが困難な程度の障害を有するもの
- ⑮ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、家庭内での日常生活が著しい制限を受けるか、または家庭内での日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
- ⑯ 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑰ 身体の機能の障害もしくは病状または精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められるもの

備考 視力の測定は、万国式視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

### 重度障害（厚生労働省令別表第三）

- ① 両眼の視力の和が0.02以下のもの
- ② 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの
- ③ 両上肢の機能に著しい障害を有するもの
- ④ 両上肢のすべての指を欠くもの
- ⑤ 両上肢の用を全く廃したもの
- ⑥ 両大腿を二分の一以上失ったもの
- ⑦ 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有するもの
- ⑧ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
- ⑨ 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- ⑩ 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

備考 視力の測定は、万国式視力表によるものとし、屈折異常があるものについては、矯正視力によって測定する。

事務連絡  
令和2年11月19日

各都道府県・広島市・長崎市  
原爆被爆者対策主管部（局） 御中

厚生労働省健康局総務課  
原子爆弾被爆者援護対策室

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく諸手当の  
生活保護法及び老人福祉法における取扱いについて

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号）に基づく諸手当の生活保護法及び老人福祉法等における取扱いについては、それぞれ「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する各種給付に係る収入の認定等について」（昭和43年10月1日付け社保第232号厚生省社会局保護課長通知）及び「老人保護措置費の費用徴収基準の取扱いについて」（平成18年1月24日付け老発第0124004号厚生労働省老健局長通知）によって定められていますが、近年、当該事務が徹底されていない事例が散見されています。

については、改めて下記のとおり通知しますので、貴部（局）においても内容について御了知いただくとともに、1から4にあつては民生主管部（局）を通じて、また、5にあつては老人福祉主管部（局）を通じて、管内実施機関へ周知徹底されるようよろしくお取り計らい願います。

記

（生活保護法における取扱い）

1 医療特別手当

医療特別手当は、「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日付け厚生省発社第123号厚生事務次官通知。以下「昭和36年通知」という。）第8の3(3)ソにより、一部は収入として認定しない<sup>参考1</sup>が、医療特別手当の受給資格を有する被保護者は、生活保護法による保護の基準（昭和38年厚生省告示第158号。以下「保護の基準」という。）別表第1第2章5(1)アに基づき、放射線障害者加算の対象となる<sup>参考2</sup>こと。

（参考1）生活保護法による保護の実施要領について

第8 収入の認定

3 認定指針

(3) 次に掲げるものは、収入として認定しないこと。

ソ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される医療特別手

当のうち 37,290 円並びに同法により支給される原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び葬祭料

(参考 2) 生活保護法による保護の基準

別表第 1 第 2 章

5 放射線障害者加算

放射線障害者加算は、次に掲げる者について行い、その額は、(1)に該当する者にあつては月額 43,830 円、(2)に該当する者にあつては月額 21,920 円とする。

- (1) ア 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成 6 年法律第 117 号)第 11 条第 1 項の認定を受けた者であつて、同項の認定に係る負傷又は疾病の状態にあるもの(同法第 24 条第 2 項に規定する都道府県知事の認定を受けた者に限る。)

2 特別手当

特別手当は、昭和 36 年通知第 8 の 3 (2)アに該当するものであるため、収入として認定する<sup>参考 3</sup>が、特別手当の受給資格を有する被保護者は、保護の基準別表第 1 第 2 章 5 (2)アに基づき、放射線障害者加算の対象となる<sup>参考 4</sup>こと。

(参考 3) 生活保護法による保護の実施要領について

第 8 収入の認定

3 認定指針

(2) 就労に伴う収入以外の収入

ア 恩給、年金等の収入

(ア) 恩給、年金、失業保険金その他の公の給付(地方公共団体又はその長が条例又は予算措置により定期的に支給する金銭を含む。)については、その実際の受給額を認定すること。ただし、(3)のオ、ケ又はコに該当する額については、この限りでない。

(参考 4) 生活保護法による保護の基準

別表第 1 第 2 章

5 放射線障害者加算

放射線障害者加算は、次に掲げる者について行い、その額は、(1)に該当する者にあつては月額 43,830 円、(2)に該当する者にあつては月額 21,920 円とする。

- (2) ア 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第 11 条第 1 項の認定を受けた者(同法第 25 条第 2 項に規定する都道府県知事の認定を受けた者であつて、(1)のアに該当しないものに限る。)

3 原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び葬祭料

原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び葬祭料は、昭和 36 年通知第 8 の 3 (3)ソにより、収入として認定しない<sup>参考 5</sup>こと。

(参考 5) 生活保護法による保護の実施要領について

第 8 収入の認定

### 3 認定指針

(3) 次に掲げるものは、収入として認定しないこと。

- ソ 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律により支給される医療特別手当のうち 37,290 円並びに同法により支給される原子爆弾小頭症手当、健康管理手当、保健手当及び葬祭料

### 4 介護手当

介護手当について、現に介護を受けている場合には、「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 日付け社発第 246 号厚生省社会局長通知）第 7 の 2(2)エ（オ）に掲げる額まで、収入として認定しない<sup>参考 6</sup>こと。

また、介護手当について、現に介護を受けていない場合には、収入として認定するが、この場合において、保護の基準別表第 1 第 2 章の 2(4)又は(5)に規定する費用<sup>参考 7</sup>は算定する必要はないこと。

(参考 6) 生活保護法による保護の実施要領について

第 7 最低生活費の認定

2 一般生活費

(2) 加算

エ 障害者加算

(オ) 介護人をつけるための費用が、保護の基準別表第 1 第 2 章の 2 の(5)によりがたい場合であつて、特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第 1 に定める程度の障害の状態にあり、日常起居動作に著しい障害のため真に他人による介護を要すると認められるときは、105,560 円の範囲内において当該年度の特別基準の設定があつたものとして必要な額を認定して差しつかえないこと。

(参考 7) 生活保護法による保護の基準

別表第 1 第 2 章

2 障害者加算

(2) 障害者加算は、次に掲げる者について行う。

ア 身体障害者福祉法施行規則(昭和 25 年厚生省令第 15 号)別表第 5 号の身体障害者障害程度等級表(以下「障害等級表」という。)の 1 級若しくは 2 級又は国民年金法施行令(昭和 34 年政令第 184 号)別表に定める 1 級のいずれかに該当する障害のある者(症状が固定している者及び症状が固定してはいるが障害の原因となつた傷病について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた後 1 年 6 月を経過した者に限る。)

(4) (2)の アに該当する障害のある者であつて当該障害により日常生活の全てについて介護を必要とするものを、そのものと同一世帯に属するものが介護する場合においては、別に 12,470 円を算定するものとする。この場合については、(5)の規定は適用しないものとする。

(5) 介護人をつけるための費用を要する場合においては、別に 70,360 円の範囲内において必要な額を算定するものとする。

(老人福祉法における取扱い)

- 5 養護老人ホームの措置入所者に係る当該費用徴収額の算定に当たっては「老人保護措置費の費用徴収基準の取扱いについて」(平成18年1月24日付け老発第0124004号厚生労働省老健局長通知)1(2)エ又はケにより、原爆被爆者に対する手当のうち一部は収入として認定しない<sup>参考8</sup>こと。

(参考8) 老人保護措置費の費用徴収基準の取扱いについて

1 「対象収入」について

(2) 収入として認定しないもの

エ 原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律により支給される特別手当のうち、生活保護基準の放射線障害者加算に相当する額

ケ その他生活保護法において収入として認定しないこととされている収入等社会通念上収入として認定することが適当でないと判断される金銭

以上