

認可外保育施設の届出受理等の市町村への移譲

移譲事務	認可外保育施設の設置届出の受理、報告徴収、立入検査、改善勧告等
本県の移譲状況	<p>法令移譲の指定都市・中核市以外の全61市町村 に特例条例により権限移譲済（平成23年度に移譲完了）</p>
効果等	<p>○保育の実施主体である市町村が処理することで、事業者に対する指導監督や保護者への事業者情報 の提供など、迅速での確な対応ができています。</p> <p>○移譲を受けている市町村において、事務処理に当たって支障は生じていない。</p> <p>※県では、市町村に「埼玉県認可外保育施設指導監督要領」、「認可外保育施設立入調査マ ニュアル」を提供するなど、市町村の事務処理を支援している。</p> <p>○子ども・子育て支援新制度への円滑な移行 新制度（平成27年4月施行予定）では、認可外保育施設を新たに創設される「地域型保育事業 （市町村認可）」などへ移行させることにより、保育提供体制を充実させることとしている。 認可外保育施設の届出受理等の市町村への移譲により、新制度への移行が円滑に行われる。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="965 1243 1236 1814" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【現行制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認可外保育施設 ・ 事業所内保育施設 ・ ベビーホテル ・ その他の認可外保育施設 </div> <div data-bbox="981 974 1109 1209" style="font-size: 2em;">↑</div> <div data-bbox="965 168 1236 952" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【新制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> 認可保育所（県・指定都市・中核市認可） 認定こども園（県・指定都市・中核市認可） 地域型保育事業（市町村認可） <ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模保育事業 ・ 家庭的保育事業 ・ 居宅訪問型保育事業 ・ 事業所内保育事業 </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">市町村は保育緊急 確保事業により、 移行を財政支援</p>

現行法では都道府県の権限となっているが、
事務の内容や権限移譲の状況を踏まえ、都道府県と市町村の法律上の役割分担を見直すべき

相模原市における放課後児童クラブについて

1 入会児童数等の推移(各年度5月1日現在)

(1) 公立児童クラブ

年 度	施設数	定 員 (人)	入会児童数 (人)	保留 児童数(人)
H21	66	3,235	3,787	211
H22	66	3,305	3,877	84
H23	66	3,305	3,858	50
H24	66	3,700	3,881	148
H25	66	3,805	3,977	165
H26	66	4,043	4,205	199

(2) 民間児童クラブ

年 度	施設数	入会児童数(人)
H21	13	332
H22	15	369
H23	16	419
H24	18	475
H25	20	526
H26	21	580

2 施設数(平成26年5月1日現在)

(1) 公立児童クラブ 65校(全72校)で実施

単位:箇所

施設形態	学校の 余裕教室	学校敷地内 専用施設	児童館・ 児童センター	公有地 専用施設	合 計
第1児童クラブ	16	22	24	4	66
第2児童クラブ	12	5	6	3	26
合 計	28	27	30	7	92
	30.5%	29.3%	32.6%	7.6%	100%

※実施箇所の約6割において学校施設等を利用している状況

(2) 民間児童クラブ 21施設で実施

単位:箇所

施設形態	民家・ アパート	貸し店舗・ 事務所	保育所	幼稚園	合 計
児童クラブ	8	10	1	2	21
	38.1%	47.6%	4.8%	9.5%	100%

【参考資料】鳥取県の放課後児童クラブの実施状況について

子育て応援課
平成26年8月19日

1 県内の放課後児童クラブの実施状況

国庫補助対象外のクラブ数の推移

	H23	H24	H25	H26(予定)
対象外クラブ数	10クラブ	9クラブ	5クラブ	6クラブ
10人未満のクラブ数	6クラブ	8クラブ	4クラブ	6クラブ
開設日数が250日未満で 10人～19人のクラブ数	4クラブ	1クラブ	1クラブ	0クラブ
全クラブ数	135クラブ	137クラブ	138クラブ	147クラブ

※夏休みのみ開設のクラブを含めず（H23～H25：1クラブ、H26：2クラブ）

2 単県助成制度

(1) 小規模クラブの運営費に関する助成制度（H25）

5～9人で実施している小規模クラブについて、運営費を助成。

また、児童数10～19人、開設日数250日以上、国庫補助対象クラブの運営費に552千円の上乗せ助成。

区分	単県事業			国庫事業対象	
	5人～	5人～19人	5人～9人	10～19人	20人～
対象児童数	5人～	5人～19人	5人～9人	10～19人	20人～
開設日数	25～199日	200～249日	250日以上	250日以上	200～249日
補助基準額	1,745千円×日数/250日		1,745千円	1,193千円 552千円 ※かさ上げ	2,059千円 ※特例分

※着色枠内は単県補助
※特例分とは、利用者に対するニーズ調査を行った結果、実態として250日開所する必要がない場合に国庫補助対象とするもの。

(2) 小規模クラブの実施状況と補助額（H25実績）

(単位：円)

市町村名	クラブ名	実績報告				
		受入児童数	開設日数	補助対象経費	限度額	補助金額
A市	aクラブ※	8人	247日	2,808,220	2,080,000	1,040,000
	bクラブ※	13人	247日	2,654,340	2,080,000	1,040,000
	小計	小計	5,462,560	4,160,000	2,080,000	
B町	cクラブ※	6人	242日	2,409,112	2,059,000	1,029,000
	dクラブ	9人	25日	633,478	419,000	209,000
	小計	小計	3,042,590	2,478,000	1,238,000	
C町	eクラブ	9人	257日	3,391,470	2,477,000	1,238,000
	fクラブ	9人	256日	1,733,856	2,491,000	1,245,000
	小計	小計	5,125,326	4,968,000	2,483,000	
合計				13,630,476		5,801,000

(注1)※印の付いているクラブが特別交付税の対象
(注2)dクラブについては夏休み期間のみ開設のクラブ

特別養護老人ホームにおける一部ユニット型施設について

1 用語の説明

(1)特別養護老人ホーム(以下、特養という)

常時介護が必要で、居宅での介護が困難な方のための施設で、食事・入浴・排泄などの日常生活介護や療養上の世話が受けられる。

(2)居室形態

多床室・従来型個室

多床室は4名以下の居室(長崎県の場合)従来型個室はリビングルーム(共同生活室)のような共用スペースがない個室のみの施設のこと。

ユニット型個室

概ね10人を1ユニットとして、ユニットごとに在宅に近い居住環境で、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿い、他人との人間関係を築きながら日常生活を営めるよう、個室の居室のほかに共同生活室(少人数の家族的な雰囲気の中で生活できる空間)を設置する。

(3)介護保険サービスの類型

広域型サービス

要介護認定を受けた方が利用できるサービスで、都道府県(中核市を含む)が指定・指導監督権限を持つ。特養の場合は定員30名以上。

地域密着型サービス

原則として、施設所在地の市町村の住民のみが利用できるサービスで、市町村が指定・指導監督権限を持つ。特養の場合は定員29名以下。

2 これまでの経過

(1)ユニット型施設整備の目標

国...ユニット型施設の定員数の割合を平成26年度末までに70%以上とする目標を設定。

長崎県...ユニット型施設の定員数の割合を平成26年度末までに30%とする目標を設定。

(2)一部ユニット型の施設類型の取扱い

平成15年度からユニット型が本格導入。同時に、ユニット化推進のため、多床室・従来型個室の一部をユニット化(一部ユニット型)が認められ、ユニ

ットケアの介護報酬が適用された。

多床室・従来型個室とユニット型の合築による新設の場合にもユニット型の介護報酬を受けとる事態が生じ、混乱が生じた。

このことから、平成 23 年 8 月 18 日付け厚生労働省令の改正通知（H23.9.1 施行）により、一部ユニット型の施設類型が国の基準において廃止され、介護サービス事業者指定更新時に多床室・従来型個室とユニット型個室を別々の施設として、認可・指定を行うこととされた。

区 分	～ H15	H15 ～ H23.8.31	H23.9.1 ～
多床室・従来型個室			→
ユニット型個室			→
一部ユニット型			多床室・従来型個室 ユニット型個室

H23.9.1 省令改正により、別々の施設として認可・指定を行う。(次期更新時に)

3 長崎県における現状

(1)一部ユニット型として、整備を行った施設

15 施設

(2)(1)の施設の指定更新時期

・ H26.4.1... 14 施設

・ H29.4.1... 1 施設

(3)指定更新を行った 14 施設の動向

・ 広域型 2 施設として認可・指定... 4 施設

・ 広域型と地域密着型として認可・指定... 7 施設

・ 従来型部分をユニット型に改築のうえ、広域型として認可・指定... 3 施設

4 長崎県における問題点

(1)ユニット化推進への問題点

今後、既存の従来型多床室の改築にあたり、一部ユニット型施設が、「多床室・従来型個室」と「ユニット型個室」で別々の施設として取り扱われるため、全てユニット型か多床室かの改築が中心となるが、本県においては、低所得利用者が負担の低い従来型多床室を希望することが多く、改築によるユニッ

ト化が進展しない可能性がある。

ユニット型施設が無い市町では、改築によるユニット化が進まないため、利用者が居室形態（ユニット型）を選択できない状況が生じる。

(2)施設の認定・指定に伴う問題点

広域型特養の多床室・従来型個室の平均定員は60人未満であるが、その一部をユニット型個室に改築した結果生じる29床以下の多床室・従来型個室またはユニット型個室部分は、地域密着型として指定を受けるため、他の市町に住所地がある高齢者は利用出来なくなる。

地域密着型に変わった施設では、将来的に高齢者人口の減等による施設所在市町村内における利用者の確保に問題が生じることを危惧し、広域型施設への転換を図るため、再度、ユニット型に改築した部分を従来型個室に指定変更する可能性もある。

(3)県における老人福祉計画・介護保険事業支援計画との齟齬

広域型特養の施設整備は、都道府県の老人福祉計画・介護保険事業支援計画に基づき実施しているが、一部ユニット型の施設類型の廃止に伴い、一部ユニット型の施設を施設類型ごとに別々の施設として認可・指定更新を行った。この結果、平成26年4月1日において、98床が広域型特養から地域密着型特養となったため、広域型特養は目標未達成、地域密着型特養については過剰整備の状態となっている。

4 まとめ

特別養護老人ホームの設備及び運営基準については、「地方分権一括法」の改正による老人福祉法の改正に伴い、県条例で定めているが、制定に際しては、厚生労働省令「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）」及び「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生労働省令第39号）」に基づいているが、当該基準には一部ユニット型の施設類型がない。

このため、これらの基準について、一部ユニット型の施設類型を追加する改正を行っていただき、県条例においても、一部ユニット型を認めることにより、ユニット化の推進を図り、利用者の多様なニーズに応えることとしたい。

参考資料：認知症コーディネーターについて（国の認知症地域支援推進員との比較表）

	認知症地域支援推進員	千葉県認知症コーディネーター
配 置	地域包括支援センター、 市町村	地域包括支援センター、市町村、 <u>医療機関（認知症疾患医療センター等）、介護事業所・施設、相談支援機関等</u>
要 件	以下のいずれかに該当し、かつ国の定める研修を修了した者。 ①認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、歯科衛生士、作業療法士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士 ②上記①以外で認知症の介護や医療における専門的知識及び経験を有する者として市町村が認めた者 (例：認知症介護指導者養成研修修了者等)	以下のいずれかに該当し、かつ県の養成研修を修了した者。 ①県内の市町村、地域包括支援センター又は認知症疾患医療センターにおいて、認知症の人と家族の支援や地域生活を支えるための地域連携体制の構築・活用に従事している方 ②下記（※）に記載する研修修了者又は同等の能力を有すると所属長が認める方であって、現に認知症の人や家族の支援に携わっており、市町村長が当該地域の連携体制構築に必要と認める方 ※認知症サポート医、認知症看護認定看護師、認知症専門作業療法士、認知症介護指導者、認知症地域支援推進員、「千葉県認知症専門職研修体系構築事業」 ^(注) における指導者対象研修修了者
役 割	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関とのネットワーク形成 ・関係機関へのつなぎ、連絡調整 ・多職種研修、事業所向け研修の実施 ・地域資源の情報収集等 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関とのネットワーク形成 ・関係機関へのつなぎ、連絡調整 ・多職種研修、事業所向け研修の実施 ・地域資源の情報収集 ・<u>専門職等に対する困難事例への相談対応や助言</u>
養成機関	認知症介護研究・研修東京センター	千葉県
研修時間	20.8時間（3日間） 【H24・25年度受講概要】	26.5時間（5日間） 他、選択制にて施設見学（半日）あり
研修内容の特長	・連携体制・ネットワークづくりが中心	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症支援に関する医療、生活支援、連携の各分野を一通り学ぶ ・<u>全ての課目について、講義と演習を組み合わせ</u>認知症コーディネーターとしての<u>実践力が身につくよう工夫</u> ・特に、<u>グループワーク及びフィールドワークを重視し、地域の課題に即した多職種協働の具体的なネットワークの構築を図る</u>

(注) 医療、介護、福祉、リハビリテーション等、各専門職における認知症の人と家族支援の力量向上を目的に、平成24～25年度にかけ、千葉県が独自に開発した体系的な研修プログラム。初心者、中堅者、指導者とステップを踏んだ研修を実施。