

# 地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案(厚生労働省関係)

## 1. 改正の背景

○ 地方分権改革推進委員会第3次勧告(平成21年10月7日)で方針が示された以下の3つの重点事項のうち特に地方要望に係る事項を中心に、地方分権改革推進計画(平成21年12月15日閣議決定)に基づき関連法律の改正を行う。

- (a) 施設・公物設置管理の基準
- (b) 協議、同意、許可、認可、承認
- (c) 計画等の策定及びその手続

## 2. 改正の概要

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

① 児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・障害者自立支援法の一部改正

◆ 以下の施設・サービスの人員・設備・運営基準を、都道府県等の条例に委任。

- ・ 児童福祉施設(保育所、助産施設等)及び指定知的障害児施設等(知的障害児施設、重症心身障害児施設等)
- ・ 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム
- ・ 指定居宅サービス(ホームヘルプ、デイサービス等)、指定介護老人福祉施設等
- ・ 指定障害福祉サービス(生活介護、就労移行支援等)、指定障害者支援施設等

◆ 人員・居室面積・人権侵害防止等の厚生労働省令で定める基準は「従うべき基準」、利用定員は「標準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

◆ ただし、保育所の居室面積基準については、厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする。

### (a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

#### ②職業能力開発促進法の一部改正

- ◆都道府県が行う施設外訓練及び委託訓練に関する基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆厚生労働省令で定める基準を、「参酌すべき基準」とする。

#### ③就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部改正

- ◆認定こども園の認定要件の基準・表示基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆入所・入園資格基準は「従うべき基準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

※ ①及び③については、施行状況について再検討し、必要があると認めるときは、検討結果に基づき、所要の措置を講ずる。

### (b) 協議、同意、許可、認可、承認の見直し

#### ○林業労働力の確保の促進に関する法律の一部改正

- ◆林業労働力確保基本計画の策定・変更における農林水産大臣・厚生労働大臣への協議を「報告」とする。

### (c) 計画の策定及びその手続の見直し

#### ○医療法の一部改正

- ◆医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備目標に関する事項等に係る規定は、義務から努力義務化する。

## 3. 施行期日

2. (a)①②…平成23年10月1日  
(a)③…平成23年4月1日  
(b)(c) …公布の日

**未届の有料老人ホームに該当しうる施設に対する指導状況等におけるフォローアップ調査の結果について**  
(調査時点:平成21年10月31日)

**1. 未届の有料老人ホームに該当しうる施設の届出に係る指導状況について**

	件数	割合
平成21年4月30日時点の未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	446件	—
平成21年5月1日以降に把握した未届の有料老人ホームに該当しうる施設数	163件	—
有料老人ホーム非該当等	44件	—
有料老人ホームに該当しうる施設数	565件	100.0%
平成21年10月31日まで届出済	176件	31.2%
平成21年10月31日まで未届	389件	68.8%

※1 「有料老人ホームに該当しうる施設」には、現在実態把握中のものを含む。

※2 「非該当等」と判断されたものは、その後の実態把握の結果、食事等のサービスを提供していなかったものや、入居者がなく運営の実態そのものがなかったもの、など。

**2. 有料老人ホームに該当しうる施設の入居者処遇等に係る指導状況について**

	件数	入居者の処遇等に係る指導
有料老人ホームに該当しうる施設数	565件	213件
平成21年10月31日まで届出済	176件	91件
平成21年10月31日まで未届	389件	122件

(参考)入居者の処遇等に関する指導の主な事例数

※件数は指導した都道府県数

- 一部屋に複数人が生活しているため、個室化などによりプライバシーが確保されるよう指導(8)
- 居室の面積が狭いため、生活に必要なスペースを確保するよう指導(10)
- 夜間に人員が配置されていないなどの不備があるため、緊急時に対応可能な体制を確保するよう指導(4)
- 廊下が狭く、車椅子での移動に支障をきたすため、改善を指導(8)
- 行動制限は、緊急やむを得ない場合に限定し、その記録を保存するように指導(7)
- 入居一時金の保全措置を講じるよう指導(5) 等

## 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討について

- 昨年2月から、「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方に関する検討会」において検討(2/12・第1回、6/10・第2回)。
- 第2回検討会において、特養の医療的ケアのうち、行為の危険性や夜間実施の頻度等を考慮して、
  - ① 口腔内のたんの吸引
  - ② 胃ろうによる経管栄養について、看護職員と介護職員の役割分担等を整理した上で、具体的なモデル事業を実施することとされた。
  - ※ 例えば②のうち、チューブの接続等は看護職員が行うなど、連携・役割分担を明確にしている。
  - ※ 施設内で、実施する介護職員を特定し、その介護職員に対して指導看護師が研修・指導を実施。
  - ※ モデル事業は、以下の形で実施
    - ① 各特養の指導看護師に対して研修を実施(平成21年9月1日・2日実施)
    - ② 各特養において、看護師の指導・連携の下で介護職員が口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養を実施(～平成21年12月/125施設で実施)
    - ③ その結果を評価・分析(平成22年1月・2月)
- 3月に第3回検討会を開催し、モデル事業の実施状況を検証し、介護職員による医療的ケアの在り方についてさらに検討。

# 吸引(口腔内)

## 定義

口腔内(肉眼で確認できる範囲)に貯留した唾液、喀痰等の分泌物などの身体に不必要な物質を、陰圧を用いて体外に排除すること

## 体制整備

○ チームによるケア提供に必要な研修の受講  
○ 業務指針を策定

## 実施のプロセス

※  看護職員と介護職員の協働により実施可  看護職員のみ実施可

### 【入所時又は状態変化時】

#### STEP1 安全管理体制確保

- ・対象者の状態に関する情報の共有と報告・連絡・相談等の連携を図る
- ・口腔内及び全身の状態を観察し、吸引の必要性を確認する
- ・看護職員と介護職員で協働して実施できるか看護職員のみで実施すべきか医師からの指示等をもとに対象者を判断する

### 【毎朝又は当該日の第1回目実施時】

#### STEP2 観察判断

- ・口腔内及び全身の状態を観察する
- ・医師の指示、対象者の状態から吸引の必要性、看護と介護の協働の可能性を確認する

緊急時等

### 【当該日の第2回目以降】

#### STEP3 実施準備

- ・必要な物品を準備し、対象者のもとに運ぶ

#### 対象者

特別養護老人ホーム配置医師の包括的な指示のもと、口腔内(肉眼で確認できる範囲)の貯留物の除去のため、吸引が必要と認められ、医師や看護職員の総合的なアセスメントの結果、チームケアにおいて、安全に実施されると判断された者

#### STEP4 ケア実施

- ・対象者に吸引の説明を行い、環境を整備する
- ・再度実施者により口腔内を観察する
- ・吸引を実施する

#### STEP5 結果確認

- ・対象者の状態を観察し、ケア責任者(看護職員)に報告する

#### STEP7 評価記録

- ・施行時刻、施行者名等を記録する

#### STEP6 片付け

- ・吸引びんは70~80%になる前に排液を捨てる
- ・使用物品をすみやかに片付ける

# 経管栄養(胃ろうによる栄養管理)

定義

胃内に留置した消化管チューブ・栄養チューブを通して、非経口的に流動食を注入すること

体制整備

実施のプロセス

※  看護職員と介護職員の協働により実施可  看護職員のみ実施可

## 【入所時又は状態変化時】

STEP1 安全管理  
体制確保

- ・対象者の状態に関する情報の共有と報告・連絡・相談等の連携を図る
- ・看護職員と介護職員で協働して実施できるか看護職員のみで実施すべきか医師からの指示等をもとに対象者を判断する

## 【毎朝又は当該日の第1回目実施時】

STEP2 観察判断

- ・挿入されたカテーテルの状態及び対象者の状態を観察する
- ・医師の指示、対象者の状態から注入の必要性、看護と介護の協働の可能性を確認する

緊急時等

## 【当該日の第2回目以降】

STEP3 実施準備

- ・必要な物品を準備し、対象者のもとに運ぶ

STEP7 評価記録

- ・施行時刻、施行者名等を記録する

STEP6 片付け

- ・使用物品をすみやかに片付ける

STEP5 結果確認

- ・食後しばらく対象者の状態を観察し、ケア責任者(看護職員)に報告する

対象者

特別養護老人ホーム配置医師の包括的な指示のもと、胃ろうによる栄養管理が必要と認められ、医師や看護職員の総合的なアセスメントの結果、チームケアにおいて、安全に実施されると判断された者

STEP4 ケア実施

- ・本人の確認と流動物の確認を行う
- ・栄養チューブが正しく挿入されているか確認する
- ・チューブを接続し、流動物をゆっくり注入する
- ・注入直後の状態を観察する

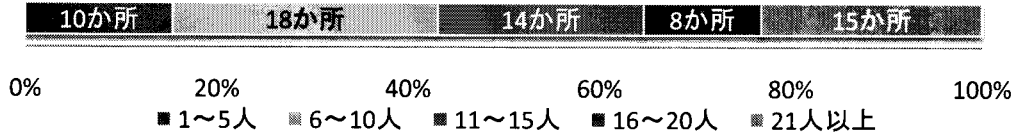
- ・注入中の状態を定期的に観察する。
- ・注入終了後、30～50mlの白湯又は茶を注入し、頭部を挙上した状態を保つ

○ チームによるケア提供に必要な研修の受講  
○ 業務指針を策定

# 認知症サポート医養成研修事業の活用状況に関する調査結果

## 1. 認知症サポート医の活動状況

(1) これまでに養成された認知症サポート医の数 平均 17.9人

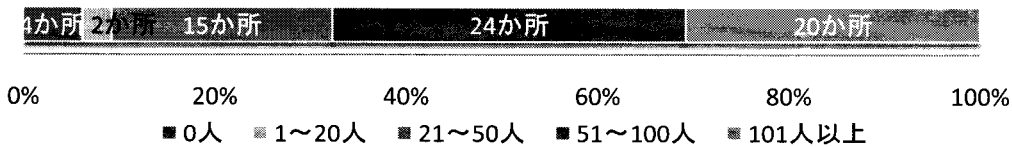


(2) 認知症サポート医の活動内容

かかりつけ医対応力向上研修に係る活動	63か所 (96.9%)
(内訳)	
かかりつけ医対応力向上研修の企画・立案	44か所 (67.7%)
かかりつけ医対応力向上研修の講師	61か所 (93.8%)
地域における認知症の人への支援体制の構築に係る活動	45か所 (69.2%)
(内訳)	
認知症医療の地域連携体制の構築	20か所 (30.8%)
地域包括支援センターとの連携体制の構築	16か所 (24.6%)
介護保険サービス事業所との連携関係の構築	5か所 (7.7%)
地域住民の啓発	21か所 (32.3%)
その他	19か所 (29.2%)

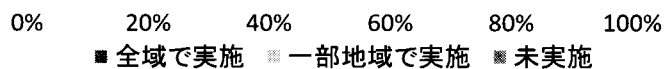
- ・ 認知症地域支援体制構築等推進事業への参加
- ・ 市町村単位での認知症予防事業や家族交流会での講演、個別面談等での参加
- ・ 認知症診断にかかる相談窓口として、問い合わせがあった場合に紹介
- ・ 認知症地域支援体制構築推進会議委員、キャラバンメイト養成研修の講師
- ・ 認知症高齢者を支援する家族への支援事業
- ・ かかりつけ医の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役
- ・ 県で設置する認知症関係委員会・会議等の委員
- ・ 認知症対策連携強化事業(地域包括支援センターの嘱託医)

(3) 平成21年度かかりつけ医対応力向上研修受講者数 平均 100.7人 (東京都除く 86.8人)

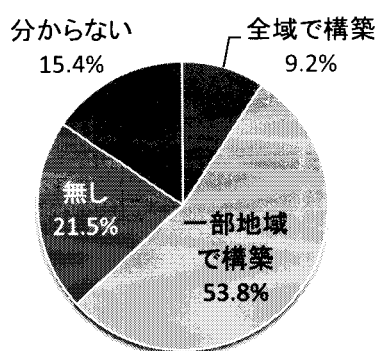


## 2. 地域の認知症サポート医リストの情報提供

(1) 地域包括支援センターへの情報提供	38か所	7か所	20か所
(2) 地域住民への情報提供	25か所	1か所	36か所
(3) 認知症サポート医への情報提供	30か所	5か所	29か所



### 3. 認知症サポート医を含めた関連機関によるネットワークの有無



○ 「全域で構築」又は「一部地域で構築」を選択した場合  
当該ネットワークの運営主体となっている機関

都道府県・指定都市	9か所
市町村(指定都市を除く)	21か所
個人の認知症サポート医	5か所
地域医師会	11か所
認知症疾患医療センター	7か所
専門医療機関(疾患センターを除く)	2か所
地域包括支援センター	14か所
その他	2か所

### 4. 認知症サポート医を含めた継続研修の有無

認知症サポート医を含めた継続研修を実施している	24か所 (36.9%)
都道府県・指定都市事業として実施	16か所 (24.6%)
地域医師会等の独自事業として実施	10か所 (15.4%)

### 5. 認知症に関する独自の取組み

(東京都)

- ・ 老人性認知症専門医療事業  
→ 顕著な精神症状を伴う認知症患者に対し、専門医療と相談支援を一体的に提供。また、老人性認知症専門病棟の運営を支援。
- ・ 東京都医療機関案内サービス「ひまわり」  
→ 認知症に対応可能な医療機関情報の検索機能を新設し、簡単・詳細な条件での検索を可能としている。
- ・ 「かかりつけ医・認知症サポート医名簿」の公表  
→ 東京都の認知症対策サイト「とうきょう認知症ナビ」にて、名簿の公表に同意の得られたサポート医・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者の情報を区市町村ごとに公表。

(滋賀県)

- ・ かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者を県医師会と協働で「認知症相談医」として認定しPR。
- ・ 福祉圏域単位で県健康福祉事務所が認知症相談医のフォローアップ研修(継続研修)を実施。

(広島県)

- ・ かかりつけ医の日ごろの診療を支援するため、認知症サポート医による相談体制を構築。
- ・ 認知症の人や家族等の認知症理解を促し、早期発見・診断、その後の適切な医療や介護の提供につなげていくことを目的として、研修修了者を「オレンジドクター」(もの忘れ・認知症相談医)として周知を図り、併せて認知症の早期症状、診断方法や症状に応じた適切な医療や介護のサービスの利用方法などを掲載した患者説明用のパンフレット等を作成し、研修修了者等に配付。

(山口県)

- ・ 山口地域で「認知症地域ケア連携システム構築事業」を実施。  
→ 認知症サポート医、かかりつけ医、認知症専門医、地域包括支援センター等による連携システムの構築、診療連携を進めるため、医師・地域の専門職との合同研修会の実施。

(静岡市)

- ・ 早期発見・早期受診・治療のためのシステムづくりにむけて、認知症サポート医及び医師会有志が中心となって早期発見のためのチェックシートを作成。今後、市内の一部地域包括支援センターでの相談事業において試用する予定。



## ○ 認知症高齢者グループホームに関する調査結果について

(老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室調べ)

平成21年10月1日現在における認知症高齢者グループホームの現状について、各都道府県を通じ市町村から報告のあったデータを取りまとめた結果は、次のとおりである。

1 指定事業所数	9,785 事業所
総ユニット数	16,276 ユニット
総定員数	144,708 人

(参考) 昨年度指定事業所数：9,393事業所 (平成20年10月1日現在)

### 2 法人種別×事業所数

法人種別	事業所数 (割合)	ユニット数 (平均)	定員数 (平均)	(参 考) 昨年度指定事業所数
社会福祉法人	2,229 (22.8%)	3,387 (1.52)	30,056 (13.5)	2,117 (22.5%)
医療法人	1,737 (17.8%)	3,065 (1.76)	27,339 (15.7)	1,695 (18.0%)
株式会社	2,560 (26.2%)	4,742 (1.85)	42,373 (16.6)	2,367 (25.2%)
有限会社	2,600 (26.6%)	4,163 (1.60)	36,908 (14.2)	2,585 (27.5%)
NPO法人	501 (5.1%)	680 (1.36)	5,930 (11.8)	488 (5.2%)
その他	158 (1.6%)	239 (1.51)	2,102 (13.3)	141 (1.5%)
合 計	9,785 (100%)	16,276 (1.66)	144,708 (14.8)	9,393 (100%)

(注) 昨年度指定事業所数は、平成20年10月1日現在

### 3 事業形態

#### (1) 単独・併設の別

単独型	5,966 (61.0%)	併設型	3,819 (39.0%)
-----	---------------	-----	---------------

#### (2) 併設施設の種別

施設種別	事業所数	施設種別	事業所数	施設種別	事業所数
特養	121	特養+老健	3	医療+通所	17
老健	226	特養+通所	226	通所+認通	70
医療	32	特養+通所+認通	52	通所+小規模	46
通所	831	特養+老健+通所	6	その他	1,489
認通	275	老健+通所	30		
小規模	381	老健+医療	14		

注1 表中の「特養」は特別養護老人ホーム、「老健」は介護老人保健施設、「医療」は介護療養型医療施設、「通所」は通所介護、「小規模」は小規模多機能型居宅介護事業所、「認通」は認知症対応型通所介護を指す。

注2 「その他」は、ケアハウス、有料老人ホーム、養護老人ホームなどのほか、上記表中以外の組み合わせである。

#### (3) 新規サービス対応状況

サービス種別	事業所数
認知症対応型通所介護 (共用型)	553
短期利用共同生活介護	1,008

4 利用料（月額）

費用月額	家賃	食材料費	光熱水費
10,000円未満	225 (2.3%)	0 (0.0%)	1,940 (19.8%)
10,000円以上 20,000円未満	639 (6.5%)	78 (0.8%)	4,300 (43.9%)
20,000円以上 30,000円未満	1,422 (14.5%)	1,516 (15.5%)	1,755 (17.9%)
30,000円以上 40,000円未満	2,377 (24.3%)	5,566 (56.9%)	185 (1.9%)
40,000円以上 50,000円未満	1,827 (18.7%)	2,259 (23.1%)	18 (0.2%)
50,000円以上 60,000円未満	1,251 (12.8%)	279 (2.9%)	4 (0.0%)
60,000円以上 80,000円未満	1,662 (17.0%)	64 (0.7%)	0 (0.0%)
80,000円以上100,000円未満	288 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
100,000円以上150,000円未満	85 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
150,000円以上200,000円未満	4 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
200,000円以上	5 (0.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
実費		23 (0.2%)	188 (1.9%)
分類不能			1,395 (14.3%)
全国平均	42,669円	35,606円	14,526円

注1 食材料費及び光熱水費（月額）は、日額×30.4日で計算。

注2 「分類不能」とは、共益費等の他の経費と包括的に徴収している等により、光熱水費のみの費用として記入出来ないものをいう。

5 入居一時金

入居一時金	事業所数
有り	3,252
（内訳）	
未回答	0
200,000円未満	1,609
200,000円以上 400,000円未満	1,322
400,000円以上 600,000円未満	228
600,000円以上 800,000円未満	43
800,000円以上1,000,000円未満	19
1,000,000円以上	31
無し	6,533
全国平均	237,185円

6 介護支援専門員の資格を有する計画作成担当者の配置状況

	事業所数
1名以上配置している	9,596 (98.1%)
配置していない	189 (1.2%)

7 看護師又は准看護師の資格を有する者の配置状況

	事業所数
1名以上配置している	4,667 (47.7%)
（内訳）	
看護師	3,281 (33.5%)
准看護師	2,333 (23.8%)
配置していない	5,118 (52.3%)