

平成27年度

船橋市包括外部監査結果報告書

平成28年2月15日

船橋市包括外部監査人

報告書中の表の合計は、端数処理の関係で総数と内訳の合計とが一致しない場合がある。

## 目 次

高齢者福祉に関する事業の管理及び財務事務の執行について.....	1
第1 監査の概要.....	3
1 監査の種類.....	3
2 監査対象とする事件名.....	3
3 監査対象事件を選定した理由等.....	3
4 包括外部監査の手法.....	4
5 監査実施期間.....	4
6 監査対象部局名等.....	4
7 監査従事者.....	4
8 利害関係.....	5
第2 監査対象の事業概要.....	6
1 高齢者福祉に関する事業の概要.....	6
2 組織の概要.....	57
第3 監査の結果.....	60
I 共通.....	60
1 高齢者の見守り及び連携について.....	60
2 ケアマネジャーや民生委員による事業の周知について.....	63
II 高齢者福祉課.....	64
1 ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援について.....	64
2 ひとり暮らし高齢者入浴助成券交付事業について.....	68
3 軽度生活援助員の派遣について.....	71
4 緊急一時支援事業について.....	73
5 緊急通報装置貸与事業について.....	75
6 高齢者等食の自立支援事業について.....	77
7 SOS ネットワーク事業について.....	80
8 やすらぎ支援員訪問事業について.....	83
9 敬老行事事業費について.....	85
10 敬老行事交付金について.....	88
11 老人クラブ助成金について.....	92
12 はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業について.....	94
13 高齢者福祉タクシー事業について.....	97
14 老人憩の家管理運営費について.....	99

1 5	老人福祉センター管理運営事業について	102
1 6	いきがい対策事業費（高齢者いきいき健康教室）について	105
1 7	いきがい対策事業費（シルバー身分証）について	109
1 8	高齢者住宅改造費助成事業について	111
1 9	高齢者住宅整備資金貸付事業について	113
III	包括支援課	115
1	地域ケア会議について	115
2	二次予防事業費について	116
3	医療機関短期入所在宅介護支援事業費について	118
4	地域包括支援センター運営協議会費について	121
5	認知症サポーター養成事業費について	123
6	徘徊高齢者家族支援サービス事業費について	125
7	成年後見制度普及事業費について	128
IV	地域福祉課	130
1	地域福祉活動助成交付金について	130
2	社会福祉協議会助成交付金について	132
3	民生委員の人数について	134
4	災害時要援護者支援事業費について	136
5	安心登録カード事業補助金について	138
V	介護保険課	141
1	介護老人保健施設整備計画について	141
2	第6期計画策定におけるパブリック・コメント実施状況について	144
3	福祉用具・住宅改修事業者研修事業について	148
4	介護職員初任者研修費用助成事業について	152
5	介護保険訪問看護職員雇用促進事業について	154
6	介護保険料徴収委託先の指名競争入札について	156
7	介護保険料の収納方法について	158
8	介護保険料の滞納について	160
9	介護保険料滞納に対する徴収活動について	162
1 0	介護保険料の減免、徴収猶予について	165
1 1	過払還付等の状況について	168
1 2	要介護認定の調査体制について	169
1 3	要介護認定の審査体制について	172
1 4	要介護認定に至る日数について	175
1 5	認定調査員の能力維持・向上について	179
1 6	介護給付等費用適正化事業について	182

1 7	過誤調整事務について .....	194
1 8	実地指導に伴い発見された請求誤りについて .....	196
1 9	千葉県国民健康保険団体連合会審査によって抽出されるエラーについて .....	198
2 0	住宅改修費・介護予防住宅改修費支給について.....	200
2 1	施設サービス利用者負担限度額認定の認定業務について.....	204
2 2	市町村特別給付に関する事務について.....	207
2 3	在宅サービス利用者負担対策事業について.....	210
2 4	集団指導について .....	213
2 5	実地指導の担当職員の品質管理について .....	215
2 6	監査実施について .....	216
2 7	組織変更による影響について.....	218
2 8	事業所からの事故報告について .....	220
VI	結び.....	221

## 公益財団法人船橋市福祉サービス公社の経営管理について .....223

第1	監査の概要.....	225
1	監査の種類.....	225
2	監査対象とする事件名.....	225
3	監査対象事件を選定した理由等.....	225
4	包括外部監査の手法.....	225
5	監査実施期間.....	226
6	監査対象団体名.....	226
7	監査従事者.....	226
8	利害関係.....	226
第2	監査対象の事業概要.....	227
1	公益財団法人船橋市福祉サービス公社の沿革.....	227
2	事業一覧.....	228
3	高齢者福祉に関する市からの受託事業等.....	233
4	福祉サービス公社の組織及び職員数.....	234
第3	監査の結果.....	235
1	理事会について.....	235
2	委託契約の管理について.....	236
3	情報セキュリティについて.....	237
4	個人情報の取扱いに関する研修について.....	238
5	普及啓発事業について.....	239
6	軽度生活援助員の派遣について.....	241
7	緊急一時支援事業について.....	242
8	シニアピア・傾聴ボランティア事業について.....	244
9	高齢者等食の自立支援事業について.....	246
10	特定事業所集中減算の適用について.....	248

高齢者福祉に関する事業の管理及び財務事務  
の執行について



## 第1 監査の概要

### 1 監査の種類

地方自治法（以下「法」という。）第252条の37第1項及び船橋市外部監査契約に基づく監査に関する条例（平成12年3月31日条例第4号）の規定に基づく包括外部監査

### 2 監査対象とする事件名

高齢者福祉に関する事業の管理及び財務事務の執行について

### 3 監査対象事件を選定した理由等

船橋市内の65歳以上の高齢者は、約14万人（平成26年10月1日現在）で、船橋市内総人口に占める割合（高齢化率）は22.3%となっている。国による試算では、高齢化率は今後も上昇を続け、平成47年には30.7%に達し、およそ3人に1人が65歳以上の高齢者という極めて高齢化の進んだ社会の到来が見込まれている。

こうした状況のなか、船橋市では3年を1期とする「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 いきいき安心プラン」を策定している。現在、平成24年度から平成26年度の3年間の計画期間が終了した後、平成27年度から平成29年度の計画期間が始まったところである。この計画では、元気な高齢者から要介護状態にある高齢者まで、地域でいきいきと安心して暮らすことができるように「地域包括ケアシステム」を構築して、高齢者の自主的な社会活動や生きがい活動を促進するため、船橋市が目指す基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組む施策を明らかにしている。

このように、進行する高齢社会において船橋市が果たすべき役割はますます重要性を増しており、また身近な問題として船橋市民の関心も非常に高い事業といえる。

よって、高齢者福祉に関する事業の管理及び財務事務の執行について合規性のほか、経済性、効率性及び有効性を検討するため監査対象事件として選定した。

#### 4 包括外部監査の手法

##### (1) 監査の視点

- ① 関係法令に基づき適正に行われているか
- ② 法第2条第14項の趣旨に則り、住民の福祉の増進に努めるとともに、最小の経費で最大の効果を求めて行われているか
- ③ 法第2条第15項の趣旨に則り、組織及び運営の合理化に努めて行われているか

に留意し、経済性、効率性、有効性の観点を重視して監査を実施した。

##### (2) 実施した主な監査手続

実施した主な監査手続は、以下のとおりである。

- ① 関係帳簿及び証拠資料の閲覧及び照合
- ② 関係者からの状況聴取
- ③ 現地視察
- ④ その他必要と認められた監査手続

#### 5 監査実施期間

平成27年6月30日から平成28年2月5日まで

#### 6 監査対象部局名等

健康福祉局健康・高齢部健康政策課地域包括ケアシステム推進室、高齢者福祉課、介護保険課、包括支援課、福祉サービス部地域福祉課及び建設局建築部住宅政策課

#### 7 監査従事者

##### (1) 包括外部監査人

公認会計士 岡村 俊克

##### (2) 包括外部監査人補助者

公認会計士	赤木 之也	公認会計士	飯塚 英樹
公認会計士	大坪 秀憲	公認会計士	片山 雄介

公認会計士	菊地 哲	公認会計士	染川 裕美
公認会計士	田島 昇	公認会計士	中村 嘉寿
公認会計士	野本 裕子	公認会計士	牧野 康人
公認会計士	山川 貴生	公認会計士 試験合格者	土屋 紗喜子

注：資格ごとの五十音順

## 8 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

## 第2 監査対象の事業概要

### 1 高齢者福祉に関する事業の概要

#### (1) 市における高齢者福祉に関する事業の実施

高齢化の進行に伴い、団塊の世代の多くが75歳以上となる平成37年度には、市の高齢化率が24%に達する見込であり、高齢者の増加は、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加につながる。高齢者が住み慣れた地域において、健康で生きがいをもって住み続けられるよう、また一人で生活することが難しくなった場合には必要な介護サービスを受け、安心して生活できるよう、将来を見据えた体制を整えることが重要である。

これらに対応するため、市は「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、元気な高齢者から要介護状態にある高齢者まで、地域でいきいきと安心して暮らすことができるように「地域包括ケアシステム」を構築して、高齢者の自主的な社会活動や生きがい活動を促進している。

本包括外部監査のテーマは、「高齢者福祉に関する事業の管理及び財務事務の執行について」であり、健康福祉局健康・高齢部及び福祉サービス部の高齢者福祉に係る事業全般及び建設局建築部住宅政策課の高齢者の居住安定確保に係る事業を監査対象とした。

#### (2) 高齢者福祉に関する事業の基本計画等

##### ア 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

高齢者保健福祉計画は、保健・医療・介護分野が連携するための高齢者の保健福祉施策に係る総合的な計画として策定されたものであり、老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第20条の8に基づく市町村老人福祉計画に基づくものである。一方、介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第117条に基づく市町村介護保険事業計画として策定されたものである。高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画は、高齢者に対する保健福祉や介護等の施策を総合的に推進するため、一体のものとして策定されている。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえながら高齢者の保健・福祉・介護等の施策について将来の展望を見据えた適切な施策を推進するため、3年を1期とする計画として策定され、現在、

平成 27 年度を初年度とする「第 7 次高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」がスタートしている。

本包括外部監査の対象である平成 26 年度は「第 6 次高齢者保健福祉計画・第 5 期介護保険事業計画」の最終年度だが、「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの実現を目指し、これらの 5 項目を基本方針として、地域の様々な社会資源を活用した継続的かつ包括的なケアが行われ、「健やかで安心して暮らし続けられる船橋を目指して」を高齢者保健福祉・介護ビジョンとして設定し、幅広い分野において高齢者施策の推進を図ってきたところである。

基本方針ごとの各施策群・重点項目は以下のとおりである。

①基本方針 1 介護（利用者の視点に立ったサービス提供体制の確立）

- ・サービスの量の確保
- ・サービスの質の確保
- ・多様なサービスの提供

重点項目：定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護の整備に取り組むとともに、高齢者の在宅生活を支えるため、多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービス提供体制の構築を図る。

- ・地域包括支援センターの機能強化

重点項目：高齢者の保健・医療・介護に関する包括的な支援を行うための仕組みとして、地域包括支援センターの機能を強化し、地域連携のコーディネート推進を図る。

- ・介護保険サービスの円滑な利用
- ・家族介護者への支援

②基本方針 2 予防（高齢者の多様な社会参加と介護予防の推進）

- ・活動の場の提供
- ・学習機会の提供
- ・経験と能力を活かせる機会の提供
- ・認知症対策の推進

重点項目：早期発見・早期受診のため、認知症に関する正しい知識と理解の普及啓発及び身近な認知症協力医療機関の情報提供を行う。

- ・介護予防の推進
- ・健康づくりへの支援

③基本方針 3 医療（医療と介護の連携による総合的・一体的なサービス提供体制の確立）

・在宅医療の推進と地域連携の強化

重点項目：在宅医療に関する情報共有を行うネットワークの構築に向けた在宅医療支援拠点の整備を検討する。

・地域リハビリテーションの推進

重点項目：リハビリ事業者等を対象とした研修の実施、市民への啓発活動等を行う。また、医療と介護の連携が促進され、急性期から地域生活期までの適切なリハビリテーションの流れが構築されることを目指す。

・保健体制の整備

④基本方針 4 住まい（安心して暮らせる環境の整備）

・高齢者の住まいの確保

重点項目：サービス付き高齢者向け住宅の周知を図る。

・居宅のバリアフリー化の推進

・安全・安心なまちづくりの推進

⑤基本方針 5 生活支援（自分らしく、尊厳を持って生活できる体制づくり）

・生活支援サービス

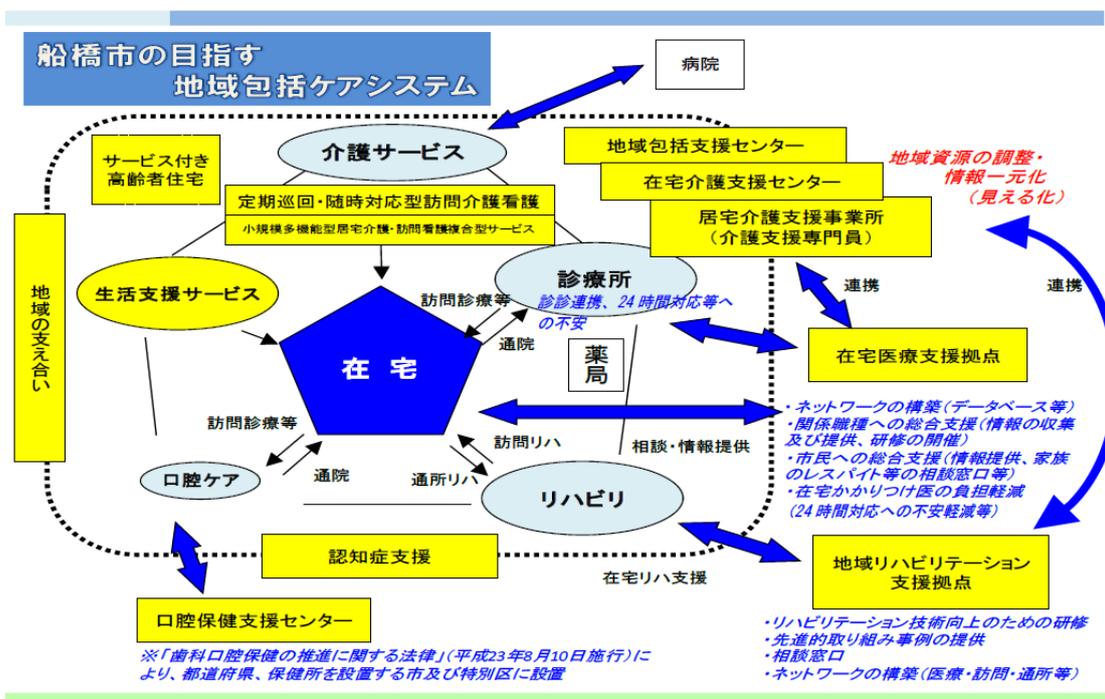
重点項目：生活支援の必要性の高い要支援者や虚弱・ひきこもり等で介護保険の利用につながらない高齢者等、支援を要する高齢者に対して、総合的で切れ目のないサービスを円滑に提供できるよう、地域包括ケアシステムの中核拠点となる地域包括支援センターを中心に、利用者の視点に立ったサービス提供に努める。

・高齢者虐待防止と権利擁護の推進

・地域での支え合い体制の確立

重点項目：「地域福祉支援員」による支援活動の実施、共助社会の構築に向けた活動を展開する。また、「保健と福祉の総合相談窓口」の設置を検討する。

(図1) 「第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」における、市の目指す地域包括ケアシステム



### イ 高齢者居住安定確保計画

市では、現在、高齢者の住まいに関する基本方針、高齢者賃貸住宅及び老人ホームの供給目標及びその供給促進等に関する事項を定める高齢者居住安定確保計画を策定中である。これは、住み慣れた自宅や地域で暮らしたいという高齢者の意思が尊重され、実現できるようにするため、策定するものである。この基本理念を実現するため、住まいと地域包括ケアシステムの医療・介護・生活支援・予防を有機的に連携させ、また、市・関係機関・関係事業者等の連携により実効性のある施策の展開を図る方向である。

現状に対する課題・問題点として、「住宅の質の向上」「多様な住まいの確保」「居住の支援」という3点が挙げられる。これらに対応するために、「住宅の質の向上」「多様な住まいの確保」「居住の支援」「コミュニティの充実」「医療・介護・生活支援との連携」「住環境の整備」という6つの視点を掲げ、関連計画と連携しながら本計画を推進する予定である。

### (3) 地域包括ケアシステム

高齢化が進むにつれ、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれている。このため、厚生労働省においては、団塊の世代が75歳以上となる平

成 37 年度を目途に、地域包括ケアシステムの構築を推進している。

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援をするために、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」を一体的に提供される支援体制のことである。

各市町村では、3 年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて地域包括ケアシステムを作り上げていくことが必要とされている。

市は、平成 37 年度までに地域包括ケアシステムの構築を目指し、連動した形で高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定している。

各施策を推進するため、副市長を本部長とする地域包括ケアシステム推進本部を設置し、その中に医療部会・介護部会・予防部会・住まい部会・生活支援部会の 5 つの部会を設け、部会ごとに会議を開催して情報共有を図るとともに、各施策の進捗状況を確認している。

市では、地域包括ケアシステムの重要な機能である在宅医療を推進するため、「在宅医療の推進のための連携体制の構築」、「在宅医療の質の向上」、「在宅医療に対する安心の確保」、「医療・介護資源の情報の共有」及び「患者の情報の共有及び連携基盤の整備」といった取組が必要であると考えている。

こうした取組を具体的に推進するために、医療・介護関係者が行政機能を活用しつつ主体的に活動することができるよう、医療・介護関係者及び行政の 19 団体によって構成される「船橋在宅医療ひまわりネットワーク」を平成 25 年 5 月に設立した。地域包括ケアシステムの核となる在宅医療及び医療・介護の連携を推進するために、「船橋在宅医療ひまわりネットワーク」に 5 つの委員会（現在は 4 委員会）を設置し、「在宅医療を推進するための連携体制の構築」、「在宅医療の質の向上」、「在宅医療に対する安心の確保」、「医療・介護資源の情報の共有」及び「患者情報の適切な共有」といった活動を行っている。

#### （４） 高齢者福祉に関する主な事業

平成 26 年度の実施事業のうち高齢者福祉に関するものは、次のとおりである。

ア 健康福祉局健康・高齢部

(ア) 健康政策課地域包括ケアシステム推進室

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
地域包括ケアシステムの推進			
地域包括ケアシステム推進本部を設置し、その中に医療部会・介護部会・予防部会・住まい部会・生活支援部会の5部会を設け、各部会ごとに会議を開催し情報共有を図るとともに、各施策の進捗状況を確認する。			
在宅医療推進事業（船橋在宅医療ひまわりネットワーク交付金）			
船橋在宅医療ひまわりネットワークにおいて、保健、医療、福祉その他の在宅医療関係者のより緊密な連携協力体制を整備するとともに、在宅医療に関する技術力の強化、調査研究及びその成果の普及その他の在宅医療の提供体制の整備に関し必要な事業を推進する。その事務局業務を担う。			

(イ) 高齢者福祉課

高齢者福祉係			
事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
福祉サービス公社補助金交付事業			
公益財団法人船橋市福祉サービス公社が、地域福祉の促進を図り、多様な福祉ニーズに応じたきめ細やかなサービスを提供するために行う、総合的な福祉事業に要する経費に対して補助金を交付する。			
ひとり暮らし高齢者入浴助成券交付事業			
ひとり暮らし高齢者に対し、地域社会との交流を通じて孤独感の解消を図ることを目的として、市内（一部市外）の公衆浴場を、月3回決められた日に100円で利用できる入浴助成券を交付する（民生委員を通じて交付）。	○	○	69
軽度生活援助員の派遣			
65歳以上のひとり暮らし高齢者等の居宅に援助員を派遣し、日常生活上の軽易な援助を行う。		○	72
郵便局員訪問事業			
虚弱なひとり暮らし高齢者に対し、定期的に郵便局員が訪問し安否確認を行うことにより、高齢者福祉の増進を図る。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
緊急一時支援事業			
現在元気な高齢者が、急な病気やけが等で体調が悪くなった時に、一時的なサービスを行う緊急一時支援員を派遣する。		○	74
ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業			
身近な地域において、自治会・町会等が主体となってひとり暮らし高齢者等の見守り活動を実施した場合に、補助金を交付する。具体的な内容としては、あったか訪問助成事業、地域声の電話訪問助成事業、ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業がある。		○	65 67
杖の支給			
65歳以上で、在宅で生活しており、現に歩行の困難な者に対して、安全のために杖を支給する。			
日常生活用具の給付・貸与			
高齢者が安全で快適な生活が送れるよう以下の用具を対象者に給付・貸与する。 ・自動消火装置（給付） ・電磁調理器（給付） ・シルバーカー（給付） ・老人福祉電話（貸与）			
声の電話訪問事業			
安否の確認を必要としているひとり暮らし高齢者に対して、孤独感の解消と近況確認のため、相談員が定期的に電話訪問を行う。			
寝具乾燥消毒事業			
ねたきり又はひとり暮らしの者の寝具を日照や人手等の理由で自然乾燥が困難な場合に、月1回寝具乾燥消毒車を自宅に派遣し、乾燥消毒を行う。			
緊急通報装置貸与事業			
在宅の日常生活を営むのに支障がある高齢者に対して、急病等万一の場合にボタンを押すと受信センターと緊急連絡がとれる通報装置を貸与する。		○	76
訪問理美容事業			
理容院・美容院に出向くことが困難な重度要介護者の居宅に理美容師が訪問してカットを行う。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
高齢者福祉タクシー事業			
要介護等の認定を受けている高齢者等が、通院等で市が協定を結んでいるタクシー会社を利用した場合、1回の利用につき、1,200円を上限にタクシー運賃の半額を助成する。		○	98
在宅重度要介護高齢者入院時おむつ代助成事業			
家族介護用品支給事業において、紙おむつ等の支給を受けている者が入院した時に、在宅への復帰支援として月額6,450円まで（継続して最高3か月、年度最高6か月まで）おむつ代を助成する。			
高齢者補聴器購入費用助成事業			
聴力低下により日常生活に支障のある高齢者が補聴器を購入する際の費用を助成する。			
高齢者住宅整備資金貸付事業			
日常生活で介護を必要とする65歳以上の者や同居する者に対し、住宅の補修や増改築をするための資金を上限500万円まで無利子で貸し付ける。	○		114
高齢者住宅改造費助成事業			
介護保険の住宅改修費支給とは別に、要支援・要介護の認定を受けている高齢者のために住宅の改造をしようとする世帯に、その資金を助成する。		○	112
はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業			
施術費用の負担を軽減するために助成券を交付し、利用した助成券1枚につき1,000円の助成を行う。施術者の指定、施術所との契約を行う。	○	○	95 96
高齢者等食の自立支援事業			
おおむね65歳以上の食事作りが困難なひとり暮らしや高齢者のみの世帯等に、希望する月～金の昼・夕食を届け、安否確認も行う。希望者には、管理栄養士が栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施する。		○	78
SOSネットワーク事業			
高齢者が行方不明になったとき、警察署に捜索願いを行うとともに「SOSネットワーク」の利用を希望した場合、事前に登録してある自治会、民生委員等の各関係機関にファックスで発見・保護を依頼する。		○	81

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
生活・介護支援サポーター事業			
60歳以上の者を対象に研修を実施し、生活・介護支援サポーターとして登録する。1時間につき500円（以後30分ごとに250円）で派遣を行う。			
ファミリー・サポート・センター事業（介護）			
利用会員と協力会員とを組織的に結び、協力会員が食事作り、買い物、洗濯等軽度な援助を行うことにより、利用会員を支援する。			
家族介護慰労金支給事業			
重度の要介護者を居宅で介護している家族の者に慰労金を支給する。			
やすらぎ支援員訪問事業			
65歳以上の認知症高齢者を家庭で介護している家族の負担を軽減するため、介護者からの申請に基づき登録を行い、支援員を派遣する。		○	84
外国人等高齢者福祉給付金支給事業			
公的年金に加入できなかった外国人等の高齢者に、福祉給付金を支給する。			
成年後見制度利用支援事業			
包括支援課からの要請に基づき、裁判所に成年後見人等の開始審判申立を行う。医師診断書料や成年後見人等の報酬が支払えない場合に、助成金を交付する。			
家族介護用品支給事業			
在宅において、重度の要介護者を世話している家族介護者等を支援するため、紙おむつ等を毎月宅配にて支給する（カタログから月額6,450円分まで選択可）。			
障害者控除対象者の認定			
市内に居住する65歳以上の者で、障害者手帳を所持していない者で認知症又は身体の障害により日常生活に支障のある者及びその者を扶養している者に対して障害者控除の対象となる障害者控除対象者認定書を交付する。			

いきがい対策係			
事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
老人クラブ助成金			
老人クラブが円滑なクラブ活動を行えるように助成金を交付する。		○	93
老人クラブ連合会補助金			
市内の老人クラブの各種研修会・スポーツ大会・芸能大会等の開催及び県老人クラブ連合会との連絡調整を行う市老人クラブ連合会に対し、円滑な事業運営のための補助を行う。			
ゲートボール場管理運営費			
高齢者の健康の維持・増進と相互の親睦を図ることを目的に設置したゲートボール場の管理運営を行う。			
老人憩の家管理運営費			
高齢者が相互の親睦を図り、教養の向上・レクリエーション等に利用できるよう憩の場を提供する。	○	○	101
生きがい福祉事業団助成交付金			
高齢者、障害者及び母子家庭の母、寡婦に働く機会を提供する生きがい福祉事業団に交付金を交付し、事業団の安定した運営を図る。			
敬老行事事業費			
該当年齢（77歳、88歳、99歳、100歳以上）の者に敬老記念品購入券を贈呈する（88歳は、記念写真との選択）。		○	87
敬老行事交付金			
敬老行事を実施する町会・自治会等に対し、対象者（75歳以上）1人につき2,000円を敬老行事实施費用として交付する。	○	○	91
高齢者健やか活動支援事業費			
老人クラブや地域単位で高齢者を対象に健康増進・体力づくり・加齢による心身機能の低下への対応・食生活の改善等を演題として、医療関係者を招き、老人クラブ等と協力して講演会、説明会を開催する。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
いきがい対策事業費			
高齢者の生きがい対策推進のための施策を展開する。施策の内容は、高齢者いきいき健康教室、シルバー身分証、高齢者ふれあいの部屋である。		○	107 110
老人クラブ等自動車支援事業費			
老人クラブ等が会員相互の親睦・教養の向上を図るための、借上バスの貸与等の事務を社会福祉協議会に委託する。また、社会福祉協議会が実施する「老人クラブ自動車借上料補助事業」に対して補助金を交付する。			
学生会館施設管理費			
いきいき同窓会等が研修と相互の交流、親睦そしてクラブ活動を推進するための拠点施設として設置した学生会館の施設管理を行う。			
いきいき同窓会交流事業補助金			
いきいき同窓会会員相互の親睦と各種の自主的な活動を支援するため補助金を交付する。			
ひとり暮らし高齢者等地域交流促進事業費			
ひとり暮らし高齢者等の地域交流、閉じこもりの防止のための施策を展開する。施策の内容は、デイ銭湯、移動ミニデイ、高齢者地域交流促進事業、ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室である。			

施設整備係			
事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
軽費老人ホームサービス提供費補助金			
社会福祉法人が設置する軽費老人ホームの運営に要する費用のうち、徴収すべきサービス提供費（旧事務費）の一部を減免した経費に対して補助金を交付する。			
民間老人福祉施設職員設置費補助金			
高齢者福祉施設（介護保険関連施設を除く）で、市の基準を上回る職員の配置について、当該職員に要する経費に対し補助金を交付する。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
老人福祉施設整備事業資金償還元金補助金			
社会福祉法人が特別養護老人ホーム等を建設する際に、独立行政法人福祉医療機構から借り入れた資金について、その償還元金の一部を補助する。			
老人福祉施設整備事業資金利子補給金			
社会福祉法人が特別養護老人ホーム等を建設する際に、独立行政法人福祉医療機構から借り入れた資金について、その償還利子の一部を補給する。			
老人福祉施設整備費等補助金			
特別養護老人ホーム等を設置する社会福祉法人等に対し、補助金を交付することにより施設整備の促進を図る。			

施設管理係			
事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
介護相談員派遣事業			
市内の特別養護老人ホーム、老人保健施設等に介護相談員を派遣し、利用者からの意見を傾聴し、施設に橋渡しする。			
ケアハウス市立船橋長寿園管理運営事業、ケアリハビリセンター管理事業			
ケアハウス市立船橋長寿園を指定管理者により管理運営する。また、ケアハウス市立船橋長寿園、船橋市リハビリセンター、在宅介護支援センター等の複合施設である船橋市ケアリハビリセンターと併設している社会福祉法人清和会が所有している特別養護老人ホーム第2 ワールドナーシングホームとの共用部分について管理を行う。			
特別養護老人ホーム朋松苑管理運営事業			
市立特別養護老人ホーム朋松苑について、指定管理者による管理運営及び施設修繕を行う。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
老人福祉センター管理運営事業			
60歳以上の者が健康増進、レクリエーション等に利用できる施設である老人福祉センター5施設について、指定管理者による管理運営を行う。		○	104
老人デイサービスセンター整備事業			
市立老人デイサービスセンター5施設について、大規模修繕等を行う。			
老人デイサービスセンター管理運営事業			
市立老人デイサービスセンター5施設について、指定管理者による管理運営を行う。			
四市複合事務組合 三山園分賦金			
四市複合事務組合で運営している特別養護老人ホーム三山園の運営のため、分賦金を支出する。			
老人ホーム入所者法外援護給付金			
市内の養護老人ホーム（豊寿園）に入所措置されている者で、公的年金等受給月額が4,700円未満の者に対して、福祉の向上のため法外援護金を支給する。			
老人ホーム入所措置			
65歳以上で身体もしくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由等により居宅で養護を受けることが困難な者を養護老人ホーム等へ入所措置する。			

(ウ) 介護保険課（一般会計事業）

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
在宅サービス利用者負担対策事業費			
低所得者に対し介護保険の居宅サービスに係る利用者負担の一部を助成する。要介護・要支援の認定を受け、介護保険の在宅サービスを利用しようとする者のうち、低所得者で利用が困難な者に1割の利用者負担の一部（4割）を助成する。		○	212

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
福祉用具・住宅改修事業者研修事業費			
介護保険制度の趣旨や目的、給付の仕組み等に関する研修を、住宅改修を行う事業者に対しては毎年、居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）に対しては隔年で実施する。		○	150 151
介護職員初任者研修費用助成事業費			
介護職員初任者研修課程の研修を修了し、かつ、市内の介護保険サービス事業所に就業する者に対し、補助金を交付する。		○	153
介護保険訪問看護職員雇用促進事業費			
訪問看護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、訪問看護を提供する事業者に対し、補助金を交付する。		○	155
介護保険事業所指定等事業費			
各事業者が行う介護給付及び予防給付に係る居宅サービス、居宅介護支援及び介護予防サービスに関する帳簿書類等の提示内容及び介護給付等に係る費用の請求等について、法令の適合状況等を把握し、必要な助言及び指導又は是正の措置を講ずる。		○	214 215 217 219 220

(エ) 介護保険課（介護保険事業特別会計事業）

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
介護保険課では、一般会計による上記事業のほか、介護保険事業特別会計にて、被保険者の資格・給付に関する事、介護保険料の徴収に関する事、要介護又は要支援の認定に関する事を行っている。詳細については、「(5) 介護保険制度の概要」参照。	○	○	143 147 156 158 161 164 167 168 171 174 178 181 183 187 192 193 194 197 199 203 206 208

(オ) 包括支援課

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
訪問看護ステーション運営費			
居宅介護支援事業者等と連携を取りながら、在宅で療養している寝たきりの者を対象に、主治医の指示のもと、看護やリハビリテーションのサービスを提供する。			
医療機関短期入所在宅介護支援事業費			
医療ニーズの高い要介護高齢者が介護者の事情により、一時的に在宅介護が困難な場合に、医療機関に短期間入所することで在宅生活を継続するための一助とする。		○	120
地域包括支援センター運営費			
直営5か所において、地域包括支援センターの包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）及び指定介護予防支援事業を行う。			
介護予防支援事業運営費			
指定介護予防支援事業のうちの一部を指定居宅介護支援事業所へ委託する。			
二次予防事業費			
二次予防事業の対象者に、通所型介護予防事業として運動器（身体運動に関わる器官）の機能向上プログラム、栄養改善プログラム及び口腔機能の向上プログラムを直営又は委託により実施する。		○	117
一次予防事業費			
介護保険第1号被保険者全員を対象として介護予防の普及啓発、認知症予防の講話及び脳トレーニング等の実技を行う。また、高齢者支援活動に関わる者を対象に、人材育成研修を行う。			
二次予防事業対象者把握事業費			
第1号被保険者（要支援・要介護認定者を除く）を対象に基本チェックリストによる調査を実施し、二次予防事業対象者を把握する。			
在宅介護支援センター運営事業費			
地域包括支援センターの協働機関として、地域における身近な相談窓口の役割を果たし、地域ケア会議を運営する。		○	115

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
地域包括支援センター運営協議会費			
学識経験者、3 師会、介護サービス事業者、市民等から構成される船橋市地域包括支援センター運営協議会を開催する。		○	122
総合相談・権利擁護事業費			
船橋市高齢者虐待防止等ネットワーク運営委員会及び、下部組織としての担当者会議を行う。また、職員向け高齢者虐待防止研修会を開催する。			
包括的・継続的マネジメント事業費			
包括的・継続的なケア体制の構築、地域における介護支援専門員のネットワークの構築・活用、介護支援専門員に対する日常的個別指導・相談、地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例等への指導・助言を行う。			
認知症サポーター養成事業費			
「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターの養成を促進する。		○	124
地域包括支援センター委託事業費			
委託 4 か所の地域包括支援センターにおいて、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント事業、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業）及び指定介護予防支援事業を行う。			
徘徊高齢者家族支援サービス事業費			
徘徊により居所不明となった高齢者を GPS の電波網を使って探索し、早期に介護者が発見できるように位置情報を提供する。		○	127
成年後見制度普及事業費			
「成年後見制度」の仕組みを市民や居宅介護支援事業所、民生委員等を対象に、弁護士・司法書士・行政書士を講師として講演会を開催する。		○	129
家族介護支援事業費			
認知症高齢者の介護を行う家族等への無料相談事業を実施する。また、認知症家族交流会を公益社団法人認知症の人と家族の会に委託して実施する。			

イ 健康福祉局福祉サービス部地域福祉課

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
社会福祉協議会活動促進事業補助金			
社会福祉協議会及びその支部組織である 24 地区の地区社会福祉協議会の事業に対し、財政的な支援を実施する。			
安心登録カード事業補助金			
社会福祉協議会が行う安心登録カード事業を大規模災害時における要援護者の救済・支援に活用するため、市の保有する要援護者情報を本人同意の上、社会福祉協議会等と共有する。		○	140
災害時要援護者見守り活動支援事業補助金			
地区社会福祉協議会が災害時要援護者に対して行う電話訪問やはがき送付の見守り活動に関する費用の一部を補助する。			
社会福祉協議会助成交付金			
社会福祉協議会に対して、人件費を助成する。		○	132
地域福祉活動助成交付金			
船橋市福祉基金の運用益を活用し、市民活動団体が実施する助け合い活動をはじめとした地域福祉の増進を目的とする事業に要する費用の一部を助成する。	○		131
社会福祉審議会運営費			
市の社会福祉の各種問題について調査審議する社会福祉審議会を開催する。			
民生委員審査専門分科会運営費			
民生委員推薦会の推薦者に対する審議や民生委員解嘱についての審議を行う。			
地域福祉計画推進事業費			
地域福祉計画策定委員会等により第 3 次地域福祉計画を策定・推進する。			
社会福祉事業振興資金貸付金			
社会福祉協議会が社会福祉事業振興資金貸付事業を実施するにあたり、貸付に係る事務費等として年間 30 万円を上限に補助する。平成 27 年度廃止。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
保健と福祉の総合相談窓口事業費			
相談対象を限らない、重複した相談案件に対応することのできる分野横断的な「保健と福祉の総合相談窓口」を社会福祉法人等へ委託し運営する。			
民生委員活動費			
民生委員の活動や研修会開催に係る費用等の支出及び民生委員の推薦機関である民生委員推薦会の運営を行う。		○	135
民生委員協議会交付金			
地区民生委員児童委員協議会の活動費等に対して交付金を交付するとともに、地区民生委員児童委員協議会会長の県外研修事業に対して交付金を交付する。			
災害時要援護者支援事業費			
要援護者本人との情報共有化や構築した要援護者支援システムへの反映を行うため、郵送による要援護者への手上げ確認事業及び地域への事業周知を郵送で図る。		○	137
福祉サービス苦情解決事業費			
市が所管する福祉施設の提供サービスに対して利用者等からの苦情を公平かつ公正に対応できるよう、第三者委員を設置し第三者委員連絡協議会を開催する。			

ウ 建設局建築部住宅政策課

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
居住安定確保支援事業費			
地域包括ケアシステムの確立に向けて、高齢者の住まいの安定確保を支援する（高齢者居住安定確保計画の策定）。			

### エ 各課共通の指摘・意見

上記以外に、各課共通の指摘・意見として、下記の事項に関する意見を「第3 監査の結果」に掲載している。

項目	区分		頁
	指摘	意見	
高齢者の見守り及び連携について		○	61
ケアマネジャーや民生委員による事業の周知について		○	63

### (5) 介護保険制度の概要

いわゆる「団塊の世代」の多くが75歳以上となる平成37年度には、要介護（要支援）認定者や何らかの支援を必要とする高齢者が激増することが予想されている。また、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯が増加していくと考えられるため、そのような高齢者を地域や社会で支える仕組みづくりが急務となっている。

このような状況の中で、国では「高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが切れ目なく提供される『地域包括ケアシステム』の実現に向けて取組を進める」ため、平成23年6月に介護保険法等の制度改正を行っている。また、平成27年4月から、医療介護総合確保推進法（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）により、医療提供体制の再編に向けた政策手段の拡充や介護サービスの給付抑制、地域支援事業の拡充を目的とし、地域包括ケアシステムの構築並びに費用負担の公平化が行われる。

市においても、これまで、地域包括ケアシステムの実現を目指し、「第6次高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画」（平成24年度～平成26年度）に取り組んできた。そして、高齢者を取り巻く状況の変化を踏まえながら、高齢者の保健福祉・介護等の施策について将来の展望を見据えた適切な施策を推進していくため、今般、平成27年度を初年度とする「第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画」を策定し、取り組んでいるところである。

市は、第6期介護保険事業計画期間における実施計画において、介護保険制度の適正な運営を図るため、以下のとおり、財政の安定・健全化及び適正な認定・給付の充実を掲げている。

#### (基本施策の方針)

「介護を必要としている高齢者が、できるだけ自立した生活を送れるように、個々の尊厳を守るとともに、個々の状況を尊重しながら、要介護高齢者

数の増加を踏まえたサービス全体の質的・量的充実を図ります。また、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加、医療と介護の両サービスを必要とする高齢者の増加等、要介護高齢者を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護保険制度を適正に運営します。」

(施策)

施策 1 財政の安定・健全化

施策 2 適正な認定・給付の充実

(主な取組)

- ・介護保険事業の安定的運営
- ・介護保険料賦課徴収の適切な実施
- ・介護（介護予防）サービス費の適正な給付
- ・適正な要介護認定

また、従来から進めていた「介護給付等費用適正化事業」を平成 27 年度骨太課題（健康福祉局内の重要課題）の一つとして掲げ、介護給付等の適正に向けた取組を強化している。

<介護給付等費用適正化事業>

介護給付の適正化を図り、不適切な給付を削減及び適切な介護サービスを確保することで、介護保険の信頼性を高めるとともに、介護給付及び介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築に資することを目的とする。今後も引き続き、千葉県における介護給付適正化の取組方針を踏まえ、主要 5 事業（介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知）を実施する。

特に平成 26 年 4 月に実施された会計検査を踏まえた修正・追加項目として、千葉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の介護給付適正化システムから提供される情報の有効活用に取り組んでいる。

(取組内容)

- ・国保連の介護給付適正化システムから提供される給付実績情報について、内容、活用方法及び活用可能部署を精査し、従前より取り組んできた適正化事業の中で有効活用を図る。
- ・なお、現在当該システムから提供される 32 帳票すべてについて、その有効活用の可否を検証する。
- ・あわせて、実地指導の対象事業所の選定や集団指導、実地指導の充実に資する参考情報として、高齢者福祉課、指導監査室及び介護保険課指定係（現

指導監査課指導監査第三係) に対し、積極的な情報提供を行っていく。

市においても、我が国及び周辺市町村と同様に高齢化の進行という状況の中で、介護保険給付が増大傾向となることは否めない。その一方で人口減少、とりわけ現役世代の減少傾向の中で介護保険料等の財源の確保が厳しくなる傾向にあると考えられる。

今後、介護保険事業の適正な運営を実現するためには、ますます厳しくなる財源を確保しつつ、介護保険関連サービスを充実させていくという難しい舵取りが必要になると考えられる。そのためには、介護関連サービスと財源のバランスをとるための総合的な施策を展開する中で、日々の介護保険事務を的確かつ効率的に執行していくことがますます求められる。

#### ア 市の第5期介護保険事業計画の達成状況

平成24年度から平成26年度の決算情報等に基づき、第5期介護保険事業計画における主要な推計値や見込額を実績と対比する。

まず、介護保険給付や介護保険料の見込の前提となる高齢者数(第1号被保険者数)について、その推計値と実績値は(表1)第1号被保険者数のとおりである。

(表1) 第1号被保険者数 (単位: 人)

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) ÷ (a)
第5期推計 (c)	127,504	133,340	138,769	108.84%
第5期実績 (d)	127,209	132,964	138,643	108.99%
(e) = (d) - (c)	△295	△376	△126	—
(f) = (e) ÷ (c)	△0.2%	△0.3%	△0.1%	—

(表2) 第1号被保険者数に占める75歳以上高齢者数 (単位: 人)

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) ÷ (a)
第5期推計 (c)	53,643	56,988	59,766	111.41%
第5期実績 (d)	53,387	56,720	59,695	111.82%
(e) = (d) - (c)	△256	△268	△71	—
(f) = (e) ÷ (c)	△0.5%	△0.5%	△0.1%	—

(表3) 第1号被保険者数に占める75歳以上高齢者の割合

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) - (a)
第5期推計 (c)	42.1%	42.7%	43.1%	1.0%
第5期実績 (d)	42.0%	42.7%	43.1%	1.1%
(e) = (d) - (c)	△0.1%	△0.1%	△0.0%	—

上記のとおり、第1号被保険者数の実績推移及び第1号被保険者数に占める75歳以上高齢者数の実績推移は、概ね第5期計画の推計通りであったといえる。

しかし、ひとり暮らし高齢者数及び認知症高齢者数は、推計を上回るペースで増加している。

(表4) ひとり暮らし高齢者数 (単位：人)

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) ÷ (a)
第5期推計 (c)	28,869	30,718	32,613	112.97%
第5期実績 (d)	29,143	31,208	33,268	114.15%
(e) = (d) - (c)	274	490	655	—
(f) = (e) ÷ (c)	0.9%	1.6%	2.0%	—

(表5) 認知症高齢者数 (単位：人)

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) ÷ (a)
第5期推計 (c)	10,717	11,387	12,070	112.62%
第5期実績 (d)	10,557	11,661	12,503	118.43%
(e) = (d) - (c)	△160	274	433	—
(f) = (e) ÷ (c)	△1.5%	2.4%	3.6%	—

注：「認知症高齢者」＝「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱa以上としている。

当該状況を背景に、要介護（要支援）認定者数の実績も推計を上回るペースで増加している。

(表6) 要介護(要支援)認定者数 (単位:人)

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) ÷ (a)
第5期推計 (c)	18,432	19,556	20,611	111.82%
第5期実績 (d)	18,598	20,182	21,722	116.80%
(e) = (d) - (c)	166	626	1,111	—
(f) = (e) ÷ (c)	0.9%	3.2%	5.4%	—

なお、第5期計画期間における要介護(要支援)認定者数の対推計値増(1,903人)の内訳は、要支援(758人):要介護(1,145人)=4:6であるが、要支援の増加ペースが要介護の増加ペースを若干上回り、要支援の構成割合が推計以上の伸びとなっている。

(表7) 要介護(要支援)認定者数のうち要支援者数 (単位:人)

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) ÷ (a)
第5期推計 (c)	4,517	4,803	5,068	112.20%
第5期実績 (d)	4,574	5,004	5,568	121.73%
(e) = (d) - (c)	57	201	500	—
(f) = (e) ÷ (c)	1.3%	4.2%	9.9%	—

(表8) 認定者数に占める要支援者数の割合

	平成24年度 (a)	平成25年度	平成26年度 (b)	(b) - (a)
第5期推計 (c)	24.5%	24.6%	24.6%	0.1%
第5期実績 (d)	24.6%	24.8%	25.6%	1.0%
(e) = (d) - (c)	0.1%	0.2%	1.0%	—

上記の被保険者数及び認定者数等を踏まえた保険給付額等の第5期計画値と実績の関係は以下のとおりであり、保険給付費及び地域支援事業費の実績は見込を下回っている。

(表 9) 保険給付費＋地域支援事業費 (単位：百万円)

	平成 24 年度 (a)	平成 25 年度	平成 26 年度 (b)	(b) ÷ (a)
第 5 期見込 (c)	28,621	30,363	33,040	115.44%
第 5 期実績 (d)	27,322	29,183	31,003	113.47%
(e) = (d) - (c)	△1,299	△1,180	△2,037	—
(f) = (e) ÷ (c)	△4.5%	△3.9%	△6.2%	—

(表 10) うち地域支援事業費 (単位：百万円)

	平成 24 年度 (a)	平成 25 年度	平成 26 年度 (b)	(b) ÷ (a)
第 5 期見込 (c)	697	883	961	137.88%
第 5 期実績 (d)	629	662	723	114.94%
(e) = (d) - (c)	△68	△221	△238	—
(f) = (e) ÷ (c)	△9.8%	△25.0%	△24.8%	—

また、第 1 号被保険者の保険料必要収納額については、第 5 期計画値合計を当該期間の実績合計が上回っている。

(表 11) 第 1 号被保険者保険料 (単位：百万円)

	平成 24 年度～平成 26 年度合計
第 5 期必要額 (a)	20,142
第 5 期実績額 (b)	20,777
(c) = (b) - (a)	635
(d) = (c) ÷ (a)	3.2%

注 1：第 5 期必要額＝第 1 号被保険者保険料必要収納額×予定収納率

注 2：第 5 期実績＝平成 24 年度～平成 26 年度の介護保険料の決算額（収入済額）の合計

以上のとおり、第 5 期の保険給付費及び地域支援事業費の実績は見込を約 45 億円下回っており、第 1 号被保険者保険料は実績額が必要額を約 6 億円上回っている。

なお、今後に向けた懸念要因として、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者が推計を上回るペースで増加している点が挙げられる。これらは、将来における認定率の増加及び介護保険給付水準の増加圧力となり得るものである。

医療保険制度と介護保険制度の大きな違いとして、医療保険はその出口に疾病状態からの回復、すなわち保険適用状態からの脱却が期待されるが、介護保険の場合、保険適用状態、すなわち要介護・要支援状態からの脱却がどの程度期待できるか不確実である。そのため、認定率の低下や認知症率の低下に繋がる各種予防施策やケア施策の展開、高齢者の孤立防止やひとり暮らしに伴うリスク対策が重要である。また、これは介護給付適正化や財政健全化の観点からも有効であると考えられる。

#### イ 介護保険課各係にて実施している事務概要等について

(ア) 介護保険課総務係（介護保険制度を補完する一般会計事業）について  
市の介護保険課総務係では、介護保険料を財源としない介護保険制度を補完する事業として、以下の事業を実施している。

- ・介護職員初任者研修費用助成事業
- ・介護保険訪問看護職員雇用促進事業

#### (イ) 介護保険課保険料係（介護保険料徴収）について

##### A 介護保険料の徴収等の業務概要

介護保険課保険料係の業務は、第1号被保険者の保険料の賦課・徴収等に関する業務が主な業務である。主な業務の内容は、介護保険料の賦課・収納及び督促に関する業務、介護保険料の減免及び徴収猶予に関する業務、介護保険料の滞納整理に関する業務となっている。

介護保険の被保険者は、65歳以上の第1号被保険者と40歳以上65歳未満の第2号被保険者に二分される。第1号被保険者と第2号被保険者で徴収方法が異なり、介護保険課保険料係では第1号被保険者の徴収業務を担当している。

第1号被保険者の介護保険料の徴収方法は、普通徴収と特別徴収に分けられる。普通徴収とは、口座振替による納付、及び送付される納付書に基づき介護保険料を被保険者自身が市指定の金融機関やコンビニエンスストア等に個別に納める方法である。特別徴収とは、年金（老齢基礎年金・厚生年金等の老齢（退職）年金のほか、遺族年金、障害年金が対象）の定期支払い（年6回）の際に、年金保険者が被保険者に代わって介護保険料を預かり納入する方法である。

なお、第2号被保険者の介護保険料の徴収方法は、個人事業主等の国民健康保険に加入している者の場合は、医療保険分（国民健康保険）と介護保険分をあわせて、国民健康保険料として世帯主が納める。企業に勤めている従業員等の職場の医療保険に加入している者の場合は、医療保険料と介護保険

料をあわせて給与及び賞与から徴収される。国民健康保険や健康保険組合等が第 2 号被保険者から徴収した介護保険料は、社会保険診療報酬支払基金を通じて、各市町村に支給されている。

市における第 1 号被保険者及び第 2 号被保険者の過去 3 年間（第 5 期）の実績及び今後 3 年間（第 6 期）の見込は、（表 1 2）被保険者数の推移のとおりである。高齢化進行等の影響から、総被保険者数に占める第 1 号被保険者の構成割合が、平成 24 年度実績 38.0%から平成 29 年度見込 40.8%まで増加している。

（表 1 2）被保険者数の推移

（単位：人）

	第 5 期実績			第 6 期計画		
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
被保険者総数 (a)	334,665	341,720	348,898	355,201	361,030	366,061
第 1 号被保険者 (b)	127,209	132,964	138,643	143,180	146,595	149,386
65～74 歳	73,822	76,244	78,948	79,853	79,058	77,637
75 歳以上	53,387	56,720	59,695	63,327	67,537	71,749
第 2 号被保険者	207,456	208,756	210,255	212,021	214,435	216,675
(b) ÷ (a)	38.0%	38.9%	39.7%	40.3%	40.6%	40.8%

市が介護保険料の徴収を行う第 1 号被保険者に対する介護保険事業第 5 期（平成 24 年度～平成 26 年度）の介護保険料は、（表 1 3）第 5 期介護保険料段階表のとおりである。

(表 1 3) 第 5 期介護保険料段階表 (平成 24 年度～平成 26 年度) (単位: 円)

所得段階	所得の状況	年額 保険料	月額 保険料	負担 割合
第 1 段階	・生活保護等を受けている者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の者	22,626	1,886	0.45
第 2 段階	世帯全員が非課税で課税年金収入＋合計所得金額の合計が 80 万円以下の者	22,626	1,886	0.45
特例 第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の 合計が 80 万円を超え 120 万円以下の者	30,168	2,514	0.60
第 3 段階	世帯全員が市民税非課税で課税年金収入と合計所得金額の 合計が 120 万円を超える者	35,196	2,933	0.70
特例 第 4 段階	本人は市民税非課税であるが世帯に市民税課税の者がいる者 で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円以下の者	42,738	3,562	0.85
第 4 段階 (基準額)	本人は市民税非課税であるが世帯に市民税課税の者がいる者 で、課税年金収入と合計所得金額の合計が 80 万円を超える者	50,280	4,190	1.00
第 5 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 91 万円以下の者	55,308	4,609	1.10
第 6 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 91 万円を超え 125 万円 以下の者	57,822	4,819	1.15
第 7 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 125 万円を超え 200 万円 未満の者	65,364	5,447	1.30
第 8 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 200 万円以上 300 万円 未満の者	80,448	6,704	1.60
第 9 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 300 万円以上 400 万円 未満の者	85,476	7,123	1.70
第 10 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 400 万円以上 500 万円 未満の者	90,504	7,542	1.80
第 11 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 500 万円以上 600 万円 未満の者	95,532	7,961	1.90
第 12 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 600 万円以上 700 万円 未満の者	100,560	8,380	2.00
第 13 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 700 万円以上 1,000 万円 未満の者	105,588	8,799	2.10
第 14 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 1,000 万円以上 1,500 万 円未満の者	115,644	9,637	2.30
第 15 段階	本人が市民税課税で合計所得金額が 1,500 万円以上の者	125,700	10,475	2.50

## B 介護保険料の徴収等に係る各フロー

保険料の徴収等に関する業務フローは以下のとおりである。

### i 徴収業務に関するフロー

#### (i) 特別徴収に関する業務フロー

##### ① 特別徴収対象者情報の入手

日本年金機構より特別徴収をすることができる対象者データを手し、介護保険システムに登録する。

##### ② 特別徴収対象者情報の確認

介護保険システムから特別徴収対象者としてマッチングできなかった者を出力し、特別徴収対象者に該当するか確認する。

##### ③ 特別徴収対象者情報の提出

特別徴収保険料データを追加した、特別徴収対象者情報データを日本年金機構に提出する。

#### (ii) 普通徴収に関する業務フロー

##### ① 普通徴収対象者情報の収集

特別徴収の対象とならなかった者が、普通徴収対象者となる。

##### ② 納入通知書及び納付書の作成

介護保険システムから出力したデータにより、委託業者が年次の納入通知書及び毎月の納付書を作成する。

※年次以外の納入通知書は、介護保険課が作成し発送する。

##### ③ 納入通知書及び納付書の発送

委託業者が作成した年次の納入通知書及び毎月の納付書を対象者へ送付する。

### ii 介護保険料の減免申請・決定に関する業務フロー

#### ① 減免申請書・添付書類の提出

被保険者は減免を受けるための必要事項を記載した減免申請書と添付書類を介護保険課保険料係に提出する。

#### ② 減免可否の判定

介護保険課保険料係は被保険者（申請者）から提出を受けた減免申請書等を基に、基準を満たすかどうかについて、判定を行う。判定を行った結果を、介護保険システムに登録する。

#### ③ 可否決定通知書の作成・送付

介護保険システムから可否決定通知書を出力する。被保険者（申請者）に、「否決」の場合には「否決」の理由を記載した可否決定通知

書を送付する。

iii 納入処理・過誤納処理に関する業務フロー

(i) 納入処理に関する業務フロー

① 納入済通知書の受領

金融機関で納付された場合には、金融機関より納入済通知書が会計課を経由して介護保険課に送付される。

② 収納データの変換

会計課から委託された業者が収納データを作成し、各課へ収納データを配布する。

③ 収納データの介護保険システムへの登録

配布された収納データを、介護保険システムに登録する。

(ii) 過誤納処理に関する業務フロー

① 過誤納一覧の確認、還付・充当の決定

介護保険システムより過誤納一覧を出力し、還付・充当の決定を行う。

② 還付・充当通知書の作成・送付

還付・充当の決定を行った後、介護保険システムから還付・充当通知書を出力し、被保険者に送付する。

iv 督促に関する業務フロー

① 督促情報の作成・内容確認

介護保険システムより未納者データを作成し件数・金額を確認する。

② 未納者データの更新・依頼データの作成

未納者データの出力後、委託業者への依頼までに納付された納付情報を更新したうえで、最新の未納者データを作成する。

③ 督促状の作成・送付

委託業者は、最新の未納者データを基に、督促状を作成し、未納者に送付する。

C 介護保険料の徴収等の体制

i 介護保険課保険料係の要員体制等

介護保険課保険料係の係員は、係長1名、係員5名の6名体制である。係員のうち、主に賦課・徴収等に係る業務は3名、主に収納・過誤納金等に係る業務は2名である。その他、非常勤職員が2名である。

介護保険料の納付書の印刷・発送、介護保険料の滞納者への督促状の印刷・発送については、業務委託を行っている。委託業者の選定については、指名競争入札を行い、委託業者を決定している。

## ii 債権管理課との業務分担

現在、介護保険料の滞納整理業務は介護保険課保険料係と債権管理課とで分担されている。

介護保険料の滞納整理業務のうち、介護保険課保険料係が担当する介護保険料の滞納金は、滞納期間が1年以内の滞納者に対する滞納金、滞納金の残高が10万円未満の滞納者に対する滞納金及び第1段階から第4段階の滞納者に対する滞納金である。

介護保険料の滞納金のうち、複数年滞納かつ10万円以上滞納かつ第5段階以上の滞納者に係るものは、債権管理課に移管を行う。

介護保険課保険料係と債権管理課の業務分担については、(表14)介護保険課と債権管理課の分担のとおりである。

(表14) 介護保険課と債権管理課の分担

	滞納期間が 1年以内	滞納期間が複数年	
		滞納金の残高が 10万円未満	滞納金の残高が 10万円以上
第1段階～ 第4段階	介護保険課 保険料係	介護保険課 保険料係	介護保険課 保険料係
第5段階以上	介護保険課 保険料係	介護保険課 保険料係	債権管理課

債権管理課に移管を行った滞納金が徴収できない場合は、介護保険課保険料係に戻され、不納欠損処理については、介護保険課保険料係が行う。

## iii 債権管理課移管債権の徴収状況

介護保険料の滞納金のうち、債権管理課に移管を行う滞納金の対象は、複数年滞納かつ10万円以上滞納かつ第5段階以上の滞納者である。介護保険料の滞納額が高額になっている滞納者に対する対応として債権管理課に移管することにより、効率的かつ効果的な徴収を図ることを目的としたものである。

平成23年度から平成26年度において債権管理課に移管を行った介護保険料の滞納金と滞納金全体の収納状況は、(表15)債権管理課での管

理状況のとおりである。

(表 15) 債権管理課での管理状況

移管 年度	移管 者数 (人)	移管金額 (円)	収納金額 (円)	債権管理課 移管した滞 納金に係る 収納率	差押 (件)	執行停止 (即時) (件)	執行停止 (3年) (件)	滞納金 全体の 収納率
平成 23年度	249	28,104,573	7,765,008	27.63%	56	1	16	26.17%
平成 24年度	271	27,723,945	6,814,942	24.58%	50	—	14	25.11%
平成 25年度	283	31,340,855	10,827,252	34.55%	50	1	9	26.16%
平成 26年度	262	24,291,533	9,950,364	40.96%	45	4	9	23.05%

iv 滞納整理に向けたその他の取組について

(i) 不在者対応

個別訪問において本人不在時には、納付を依頼する文書に未納明細書を同封し、不在者の郵便受けに直接投函している。長期間連絡の取れない滞納者に対しては、居住の実態調査（周辺の住民への聞き込み等）を行っている。

(ii) 督促等の徴収活動情報の蓄積及び共有化

滞納情報の更新については、介護保険システム上で実施し、最新情報の蓄積及び共有化を行っている。

v 収納率維持・向上及び滞納徴収率向上に向けた取組について

市は介護保険料の収納率維持・向上に努めるため、一括送付による紛失を防ぐことを目的に、毎月納付書の送付を行うとともに、コンビニエンスストアでの収納を行っている。

(ウ) 介護保険課認定審査係・認定調査係（要介護認定の調査・審査）について

A 要介護認定の調査・審査の業務概要

介護保険法第 19 条第 1 項では、「介護給付を受けようとする被保険者は、要介護者に該当すること及びその該当する要介護状態区分について、市町村の認定（以下「要介護認定」という。）を受けなければならない」とされており、被保険者は介護保険サービスを利用するためには、まず要介護認定を受ける必要がある。

被保険者は要介護認定を受けるために、市町村に対して、要介護認定の申請書を提出する。申請書を受領した市町村は、認定調査員を派遣し、申請者の状態を、認定調査における基本調査 74 項目に沿って認定調査票にまとめる。ただし申請者の状態は様々であり、その状況を 74 項目の基本調査だけで正確に伝達することは容易ではない。基本調査の項目の定義にうまく当てはまらない場合や、実際に行われている介助の方法の適切さについて検討する場合は、慎重な判断が求められるため、このような場合は特記事項に記載する。

このように認定調査員によって作成された認定調査票は、別途入手する主治医意見書とともに一次判定の基礎情報となる。一次判定は、一次判定ソフトを使ったコンピュータ判定であり、統計的な手法により、申請者の状態に関する情報を用いて、同様の特徴を持った高齢者グループに提供された介護の手間から、申請者の介護量を推定し、これを要介護認定等基準時間に変換するという構造になっている。

一次判定の結果に基づいて、介護認定審査会による二次判定（介護の手間にかかる審査判定）が行われる。すなわち、統計的になじまない、申請者固有の手間が特記事項や主治医意見書の記載内容から具体的に認められる場合には、必ずしも一次判定の結果に縛られることなく、介護認定審査会によって吟味される。

介護認定審査会の結果を受けて、市町村は要介護認定の結果を申請者に通知する。

要介護認定を受け介護保険サービスを利用した場合、利用者は原則として費用の 1 割又は 2 割を負担する。なお介護保険の在宅サービスを利用する際には、要介護状態区分別に介護保険から給付される上限額（支給限度額）が決められており、上限額と利用者負担額の目安は（表 1 6）要介護状態区分別支給限度額及び利用者負担額のとおりである。

(表 16) 要介護状態区分別支給限度額及び利用者負担額 (単位：円)

要介護状態区分	月額支給限度額	月額利用者負担額	
		1割負担	2割負担
要支援 1	50,030	5,003	10,006
要支援 2	104,730	10,473	20,946
要介護 1	166,920	16,692	33,384
要介護 2	196,160	19,616	39,232
要介護 3	269,310	26,931	53,862
要介護 4	308,060	30,806	61,612
要介護 5	360,650	36,065	72,130

注 1：支給限度額は本来、「単位」として設定されているが、上記の表は、利用できるサービスの限度額を1単位10円として金額に換算したものである。

注 2：平成 27 年 8 月より、65 歳以上（第 1 号被保険者）で本人の合計所得金額が 160 万円以上の者は介護保険サービスを利用するときの自己負担額が 2 割となる。

注 3：利用限度額を超えてサービスを利用した場合は、その分については全額自己負担となる。

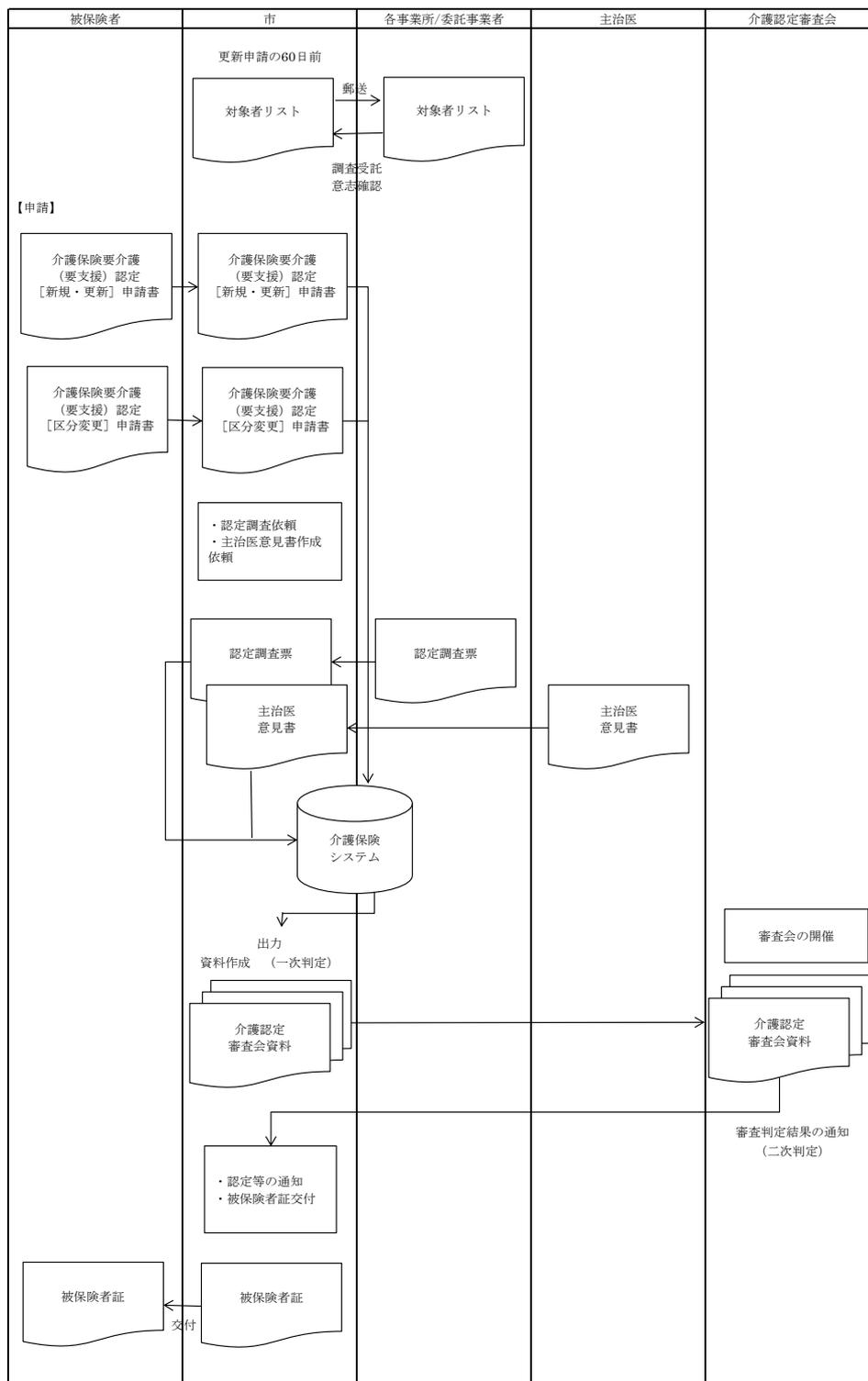
このように要介護認定の状態区分により介護保険の利用限度額が異なることから、どの状態区分に該当するかは認定は重要となる。

さらに、要介護認定の適正性の確保は、介護サービスの必要度に応じて客観的かつ公平に判定されることを担保するものであり、介護保険制度の信頼性を維持するために重要な手続である。

## B 要介護認定の調査・審査に係るフロー

要介護認定の調査・審査に関する業務フローは下図のとおりである。

(図2) 要介護認定の調査・審査



#### ① 申請・受付

被保険者が、市へ要介護認定の申請を行う（更新申請については、法定では有効期間の満了する日の 60 日前より更新申請が可能であるが、開始日の窓口混雑及び 60 日間の有効活用の意味で、市では事業者からの代行申請については満了日の 70 日前ごろから前倒しで申請書を預かる運用を行っている）。

#### ② 認定調査

市の認定調査員や市が委託した認定調査員が、被保険者を訪問し、認定調査を行う。

#### ③ 主治医意見書の作成依頼

市の依頼により、主治医が意見書を作成する。

#### ④ 介護保険システムへの入力

認定調査票、主治医意見書に基づいて介護保険システムへ入力を行う。

#### ⑤ 審査・判定

認定調査の結果と主治医の意見書から一次判定（コンピュータ判定）を行う。

医師や介護福祉士等、保健、医療、福祉の専門家で構成される介護認定審査会により、一次判定の結果や主治医意見書等をもとに、二次判定を行う。

#### ⑥ 認定・通知

二次判定の結果を受け、要介護認定の結果を記載した認定結果通知書と被保険者証を送付する。

### C 認定結果に対する不服対応

要介護認定の結果に対して疑問がある、もしくは、納得できない場合は、市の窓口にご相談することになっている。市では不服の問い合わせに対するマニュアルは作成していないが、要介護度が決定されるまでの流れや仕組み、要介護度の考え方を丁寧に説明し理解を得られるようにしている。それでも納得できない場合には、千葉県に審査請求できることや介護度を見直す申請ができる旨を伝えている。

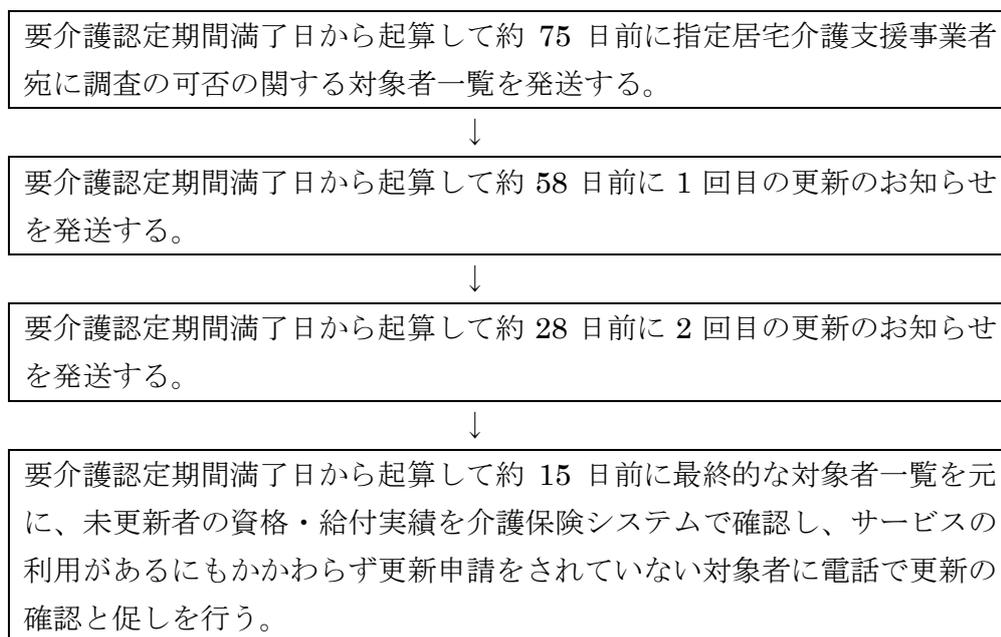
なお、平成 22 年度以降、要介護認定の結果が不服として千葉県に設置される介護保険審査会に審査請求された件数は、(表 17) 介護保険審査会（千葉県）に審査請求された件数のおりである。千葉県に設置されている介護保険審査会まで審査請求された件数は少ない。

(表 1 7) 介護保険審査会（千葉県）に審査請求された件数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
件数	5 件	2 件	1 件	1 件	1 件

#### D 更新漏れの防止対応

市における要介護認定期間満了者に対する更新の促し等については、以下の流れになっている。



#### (エ) 介護保険課資格給付係（介護保険給付等）について

##### A 介護保険課資格給付係の業務概要

介護保険課資格給付係では、介護保険制度に基づく保険者としての各種事務のうち、介護保険の被保険者の資格に関する事務や介護サービスの利用に関する事務を行っている。

介護保険課資格給付係の業務は介護保険制度に基づく事務であるため、その根拠は介護保険法及びその関連法令等に規定されており、各該当法令等に準拠して事務を実施することが求められる。なお、事務分掌のうち (4) 市町村特別給付に関する事、(5) 介護保険一部負担金に関する事は、介護保険法に直接定めのあるものではないが、認知症被保険者の在宅生活の継続や低所得被保険者の経済的負担の軽減等に資することを目的とした市の条例に基づく独自の給付等である。

その他、市の事務分掌には記載がないが、介護給付等に要する費用の適正化のための事業として介護給付等費用適正化事業を実施している。

要員体制は、常勤職員 11 名、非常勤職員（事務）3 名、非常勤職員（ケアマネジャー）1 名の 15 名体制である。

また、各業務と主な根拠法令等の関係は（表 1 8）各業務と主な根拠法令等の関係のとおりである。

（表 1 8）各業務と主な根拠法令等の関係

業務	主な根拠法令等
(1) 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事	介護保険法第 9 条―第 13 条
(2) 介護給付に関する事	介護保険法第 40 条―第 51 条の 4
(3) 予防給付に関する事	介護保険法第 52 条―第 61 条の 4
(4) 市町村特別給付に関する事	介護保険法第 62 条、 船橋市介護保険条例第 11 条
(5) 介護保険一部負担金に関する事	船橋市介護保険利用者負担助成事業実施要綱
介護給付等費用適正化事業	介護保険法第 115 条の 45 第 3 項第 1 号

## B 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事務

介護保険課資格給付係では、介護保険法に定める介護保険の被保険者の資格の取得・喪失に応じて介護保険システムへの資格情報の登録及び被保険者証の送付事務を行っている。

## C 介護保険に係る介護給付・予防給付に関する事務

### i 概要

介護給付及び予防給付の種類と給付方法等は、介護保険法第 40 条以下で規定されている。当該条項に規定される給付の種類、居宅介護サービス費の支給を例にした市町村の主な役割については、下表を参照されたい。

(表 19) 給付の種類

介護給付	予防給付
<p>第 40 条</p> <p>介護給付は、次に掲げる保険給付とする。</p> <p>一 居宅介護サービス費の支給</p> <p>二 特例居宅介護サービス費の支給</p> <p>三 地域密着型介護サービス費の支給</p> <p>四 特例地域密着型介護サービス費の支給</p> <p>五 居宅介護福祉用具購入費の支給</p> <p>六 居宅介護住宅改修費の支給</p> <p>七 居宅介護サービス計画費の支給</p> <p>八 特例居宅介護サービス計画費の支給</p> <p>九 施設介護サービス費の支給</p> <p>十 特例施設介護サービス費の支給</p> <p>十一 高額介護サービス費の支給</p> <p>十一の二 高額医療合算介護サービス費の支給</p> <p>十二 特定入所者介護サービス費の支給</p> <p>十三 特例特定入所者介護サービス費の支給</p>	<p>第 52 条</p> <p>予防給付は、次に掲げる保険給付とする。</p> <p>一 介護予防サービス費の支給</p> <p>二 特例介護予防サービス費の支給</p> <p>三 地域密着型介護予防サービス費の支給</p> <p>四 特例地域密着型介護予防サービス費の支給</p> <p>五 介護予防福祉用具購入費の支給</p> <p>六 介護予防住宅改修費の支給</p> <p>七 介護予防サービス計画費の支給</p> <p>八 特例介護予防サービス計画費の支給</p> <p>九 高額介護予防サービス費の支給</p> <p>九の二 高額医療合算介護予防サービス費の支給</p> <p>十 特定入所者介護予防サービス費の支給</p> <p>十一 特例特定入所者介護予防サービス費の支給</p>

(表 20) 居宅介護サービス費の支給を例にした給付に関する市町村の主な役割

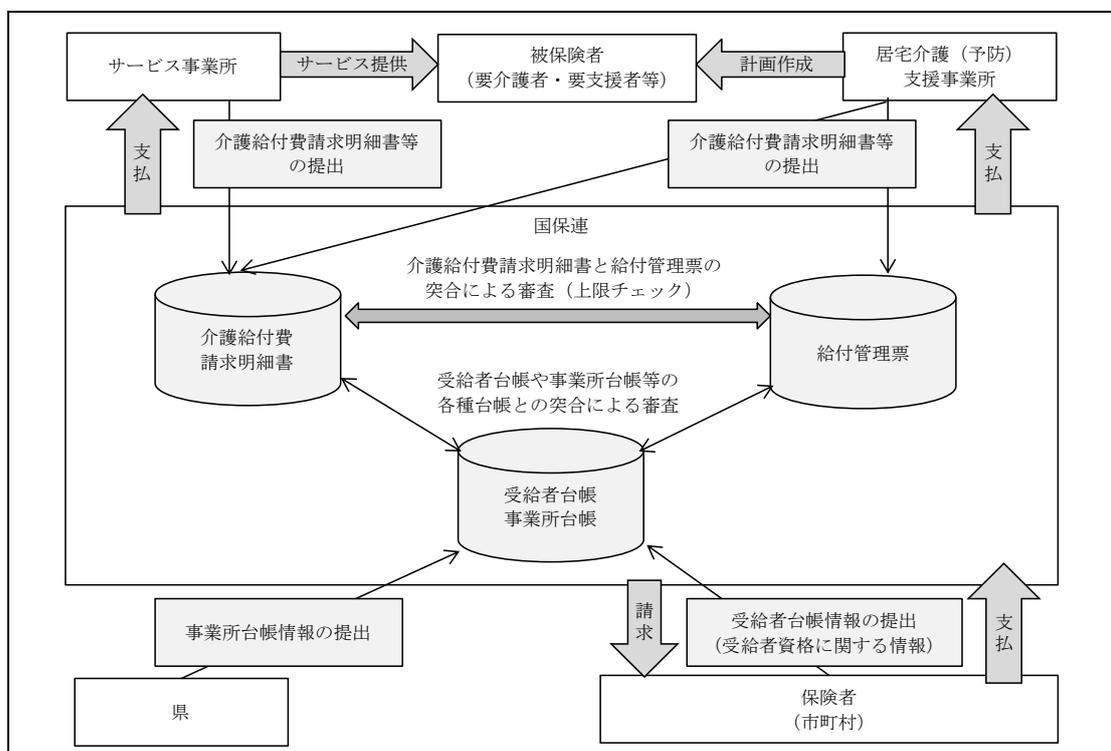
第 41 条 (居宅介護サービス費の支給) の抜粋記載
<p>第 1 項</p> <p>市町村は、要介護認定を受けた要介護被保険者のうち居宅要介護被保険者が、指定居宅サービス事業者から指定居宅サービスを受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用について、居宅介護サービス費を支給する。</p> <p>第 9 項</p> <p>市町村は、指定居宅サービス事業者から居宅介護サービス費の請求があったときは、厚生労働大臣が定める基準及び指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に照らして審査した上、支払うものとする。</p> <p>第 10 項</p> <p>市町村は、前項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる。</p>

介護保険法第 41 条第 10 項に規定されるように、「審査及び支払に関する事務」は国保連へ委託することができる。当該規定は、介護給付及び予防給付の他の給付に関する条項でも準用されており、多くの給付に係る「審査及び支払に関する事務」を国保連へ委託することが可能となっている。

このように介護保険法では、介護給付・予防給付に係る審査・支払の事務の一部を国保連に委託することができるとされており、実際、市においても通常行われる給付の大半は国保連へ事務委託されている。

国保連への事務委託を利用した介護給付費の請求と審査・支払の概要は、下図のとおりである。

(図 3) 国保連委託の場合の介護給付費の請求と審査支払の概要図



また、市（保険者）と事業所による国保連への情報連携の方法は以下のとおりである。

- (i) 受給者台帳異動情報…保険者→国保連
  - ① 保険者は、毎月 3 日までに前月末時点での受給者異動連絡票情報と共同処理用受給者異動連絡票情報を国保連へ伝送にて送付。
  - ② 国保連は、3 日までに保険者から送付された受給者異動情報を一

括点検処理にかけ、エラーが発生した保険者にはエラーリストを伝送にて送付。

- ③ エラーリストを送付された保険者は、修正又は削除の登録を行い国保連へ回答。国保連は保険者からの回答をもとにデータの修正を行う。
- ④ 保険者は、受給者異動連絡票情報の追加伝送が必要な場合は毎月10日午前中までに伝送を行う。

(ii) 介護給付請求情報…事業所→国保連

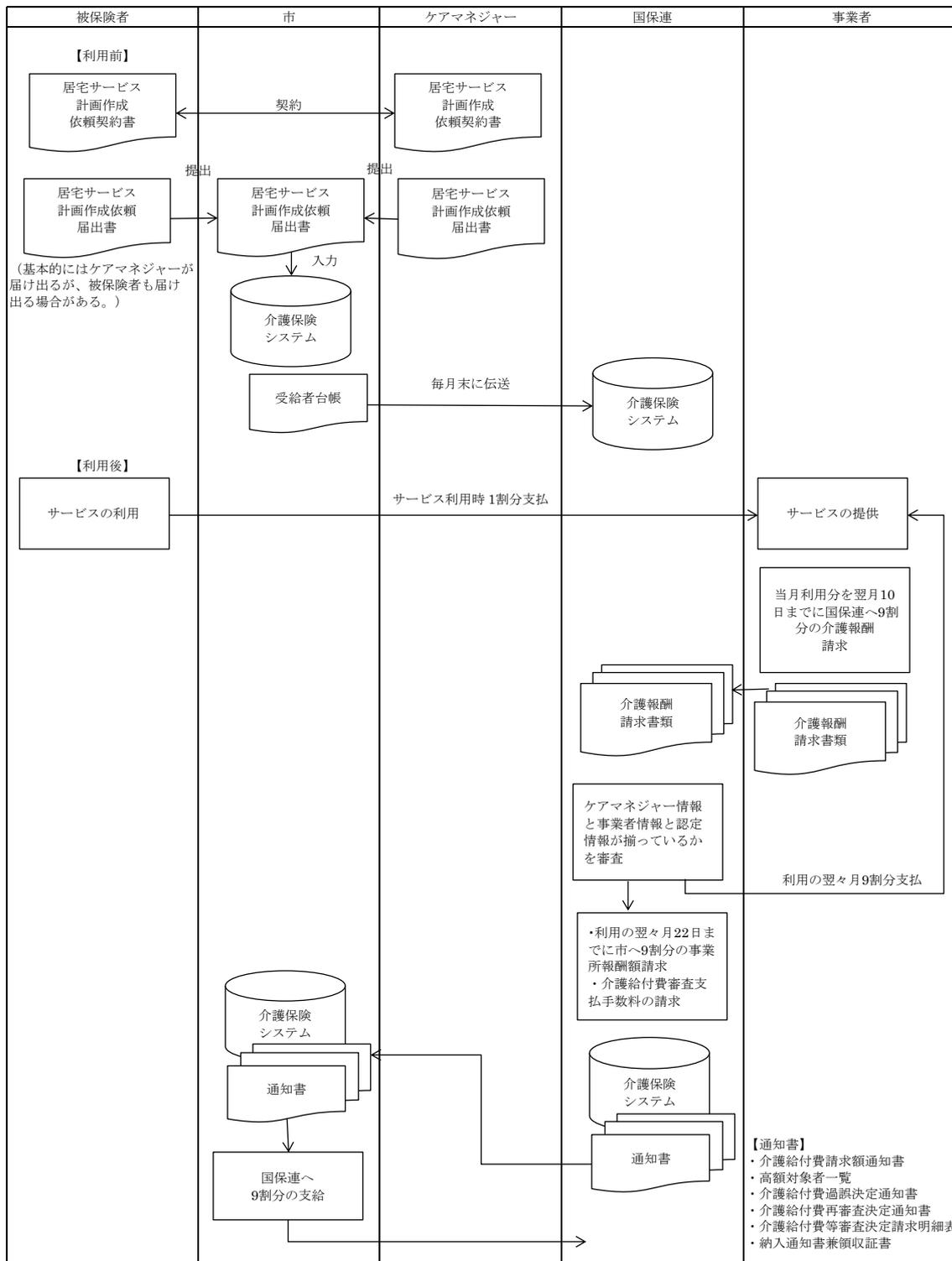
- ① 事業所は、毎月10日までに前月末時点でのサービス提供記録をもとに、その事業所についての1か月分の請求合計額を記載した介護給付請求書を作成し国保連へ提出。
- ② 事業所は、毎月10日までに前月末時点でのサービス提供記録をもとに、受給者別の介護給付費の内訳を記載した介護給付費請求明細書を作成し国保連へ提出。

次に、介護保険給付に係る事務フローについて記載する。介護保険の給付は基本的に介護サービス費用のうちの9割分であり（平成27年度からは一部8割分）、介護保険給付の方法には、①償還払い方式と②代理受領方式がある。それぞれの内容は以下のとおりである。

- ① 償還払い方式：一旦、被保険者が介護サービス利用時に費用の全額を支払い、その後市町村から9割分の払戻を受ける方式
- ② 代理受領方式：被保険者は介護サービス利用時に費用の一割分のみを支払い、その後事業者等が市町村から9割分の支払を受ける方式

現状では代理受領方式が一般的な方法であることから、以下に代理受領方式による給付のフローを記載する。

(図4) 代理受領方式による給付



国保連へ事務委託している給付であっても、市は保険者として、国保連に対する介護給付費の支払事務を行う必要がある。また、市は事業所や被保険者からの各種問い合わせに対する対応業務、後述する過誤調整が生じた場合にその情報を取りまとめて国保連へ提出する事務を行う。これに対し国保連への事務委託対象外の給付については、保険者である市がその給付可否の決定、支払事務といった一連の事務を自ら行うこととなる。このように、介護給付に関する事務は市と国保連の業務分担により実施されている。

## ii 過誤調整事務の概要について

介護保険において、事業所に対する介護給付費（介護報酬）の支払確定額を決定した後に、これらの決定額に異動が生じたときは、過誤調整として処理を行う。過誤調整に係る申立条件、対応方法は（表 2 1）過誤調整に係る申立条件、対応方法のとおりである。

（表 2 1）過誤調整に係る申立条件、対応方法

申立条件	対応方法	発生事由
1. サービス事業所等が、介護給付費請求明細書について誤った金額で請求し、支払されてしまった場合。	1. の場合、介護保険では誤りのある金額の一部だけの取下は行えないため、支払決定されている介護給付費請求明細書の請求額の全額取下を行い、その翌月に正しい内容で再請求を行う。	事業所の請求誤り
2. 請求できないにもかかわらず、誤って請求し支払されてしまった場合。		
3. 誤って請求権の時効による消滅後に決定された場合。	2. 3. の場合、取下のみを行う。	

（表 2 1）過誤調整に係る申立条件、対応方法のとおり、過誤調整には、取下及び再請求という手続が必要となり、事業者側においては取下及び再請求等に係る事務処理負担が生じ、市側においては申立情報を取りまとめ国保連へ提出を行う事務負担が生じるため、双方の事務コストが増加する原因となる。

## iii 介護保険給付のうち国保連への事務委託対象外の給付について

介護保険課資格給付係が介護保険法等に基づき実施する給付事務のうち、国保連に審査・支払事務の委託を行っていない給付については以下の

ようなものがある。

(i) 住宅改修費・介護予防住宅改修費支給

介護保険法上の給付であり、被保険者が手すりの取付や段差解消等の住宅改修をした際、費用額 20 万円を上限にその 9 割（平成 27 年度からは一部 8 割）を支給するもの。給付にあたっては介護保険課への事前申請が必要となる。

(ii) 特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費支給

介護保険法上の居宅介護サービス・介護予防サービスの一環として提供される給付であり、被保険者が入浴や排せつ等に使用する福祉用具等を購入した際に、年間 10 万円を上限に購入費の 9 割（平成 27 年度からは一部 8 割）を支給するもの。

（例：腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽）

(iii) 住宅改修支援事業

住宅改修費の申請に際し、添付書類として必要となる理由書の作成費用の一部を助成することにより、住宅改修費の利用促進を図る事業である。住宅改修費を利用する際、担当のケアマネジャーがいる場合は、当該ケアマネジャーが理由書を作成するが、利用者が居宅介護支援を受けていない場合は、ケアマネジャー等に理由書の作成のみを依頼するため、理由書の作成費用として 1 件当たり 2,000 円を当該ケアマネジャー等に助成するもの。

介護保険法第 115 条の 45 第 3 項 3 号では、市町村が、介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業については、地域支援事業として実施できる旨の規定がある。本事業は、当該規定に基づき市が地域支援事業として実施する事業である。

(オ) 介護保険課指定係（居宅サービス事業者指定及び監査等）について

A 居宅サービス事業者指定及び監査等の業務概要

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関連法律の整備に関する法律（第 2 次一括法）に基づき、介護保険法が改正され、指定居宅サービス事業者等の指定に関する事務等について、平成 24 年 5 月 1 日指定分から、千葉県より市に権限委譲され、書類等の受付窓口が千葉県から市へ変更となった。委譲された事務は、①事業者指定（更新）に関する

事務、②各種届出に関する事務、③指導・監督に関する事務、④指定取消に関する事務の4つの事務である。

介護保険課指定係では、指定居宅サービス（介護保険法第41条）、指定介護予防サービス（介護保険法第53条）及び指定居宅介護支援（介護保険法第46条）を所管し、それ以外の指定介護老人福祉施設サービス（介護保険法第48条）、介護保険施設サービス（介護保険法第48条）及び指定地域密着型サービス（介護保険法第42条の2）に関しては、高齢者福祉課が所轄している。ここでは介護保険課指定係の業務である居宅サービス事業及び居宅介護支援事業所等に関する事務について記述する。

なお、介護保険課指定係は、平成27年10月1日の組織改編により健康福祉局福祉サービス部指導監査課指導監査第三係となっている。

## B 事業者指定（新規・更新・変更）に関する業務

### i 概要

事業者指定（新規・更新・変更）に関する業務の概要は、以下のとおりである。

- ① 申請受付・審査
- ② 収受・交付式案内
- ③ システム入力・照合・本登録
- ④ 告示
- ⑤ 指定通知交付
- ⑥ 千葉県及び高齢者福祉課への報告

### ii 指定に関する事務体制について

#### (i) 新規・更新・変更等の事務

介護保険課指定係は7名おり、係長1名、正職員6名、非常勤職員2名という体制である。

指定に関する事務は、事業所より提出された申請書の確認から始まる。新規・更新・変更等に関する申請書の確認は、チェックリストに基づき、必要な申請書類が提出されているか否か及び申請書の記載内容に不備がないかを確認する。介護保険システムに入力後、当該事務に関する事業所宛通知書を作成し、発送する。

指定事務申請等に関する処理状況は、下表のとおりである。

(表 2 2) 指定事務申請等に関する処理状況

(単位：件)

事務区分	集計 単位	集計 基準日	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度 (参考) 注 3
新規指定	サービ ス種類	指定日	107 注 1	115	108	36
指定更新	サービ ス種類	更新日	240 注 2	50	152	29
変更届	サービ ス種類	通知 発送日	1,301	1,424	1,355	802

注 1：権限移譲時に千葉県で指定した 12 件を含む。

注 2：権限移譲時に千葉県で指定した 198 件を含む。

注 3：平成 27 年度の件数は 4 月～9 月のため参考として記載している。

#### (ii) みなし指定事務

みなし指定事務は、関東信越厚生局千葉事務所より、健康保険法に基づき指定、更新、休止、廃止、再開、変更された保険医療機関及び保険薬局の一覧表が送付されるため、それに基づき、みなし指定等を行い、指定と更新に関する通知を送付するものである。

みなし指定事務に関する業務の概要は、以下のとおりである。

- ① 指定等一覧表の受理
- ② 一覧表の確認
- ③ 入力・一覧表への特記の記入・照合・本登録
- ④ 通知
- ⑤ 廃止・再開・変更について本登録

みなし指定事務に関しては、みなし指定の辞退事務、みなし指定の再指定事務がある。

みなし指定の辞退事務は、みなし指定等を受けた保険医療機関及び保険薬局から、みなし指定を辞退する旨の申出書に対して受理通知を行うものである。

みなし指定の再指定事務は、みなし指定を辞退した事業者が、再度みなし指定を受ける際に提出された申請書に対して、みなし指定を行い、指定通知を送付するものである。再指定は毎月 1 日であり、申請は前月の 1 日～15 日に対面申請で受け付ける。通知書及び通知書同封物を作成し、事業所（病院等）に通知する。

みなし指定に関する事務の処理状況は、下表のとおりである。

(表 2 3) みなし指定に関する事務の処理状況

(単位：件)

事務区分	集計 単位	集計 基準日	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度 (参考) 注
新規	サービ ス種類	指定日	306	270	252	126
更新	サービ ス種類	更新日	353	244	129	104
辞退	サービ ス種類	辞退日	127	86	27	38

注：平成 27 年度の件数は 4 月～9 月のため参考として記載している。

(表 2 3) みなし指定に関する事務の処理状況のとおり、更新及び辞退件数は減少しているが、新規はほぼ横ばいである。

## C 各種届出に関する事務

### i 介護報酬について

介護報酬とは、指定事業者が行った保険と対象となるサービスに対する対価のことで、サービスにかかった費用又はサービス料金を指す。介護報酬は、国（厚生労働省）が定めた「介護給付費単位数表」によりサービスごとに単位数で表示される。単位数を一覧で示したものが単位表である。

介護報酬の公定価格表である単位表には様々なルールが存在する。ルールとしては、①行ったサービスによる加算・減算、②事業所の体制による加算・減算があり、介護保険課指定係では②事業所の体制による加算・減算に関する届出事務を行っている。

### ii 介護報酬算定に係る届出事務

#### (i) 体制届（加算）

介護報酬算定に係る算定等に関する届出事務のうち体制届（加算）については、新規申請時及び随時提出される。加算は前月 15 日まで（短期入所・特定施設については当月 1 日まで）、加算の取下、減算は随時受け付ける。

体制届の受理後、随時入力を行い、算定開始月の月初に、介護保険システムに本登録する。通知書を作成し、指定事業所に送付する。

なお、平成 24 年度～平成 26 年度までの体制届の処理実績は、(表 2 4) 体制届の処理実績のとおりとなる。

(表 2 4) 体制届の処理実績

(単位：件)

事務区分	集計 単位	集計 基準日	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度 (参考) 注
体制届 (加算)	サービ ス種類	通知 発送日	899	205	225	617

注：平成 27 年度の件数は 4 月～9 月のため参考として記載している。

平成 24 年度及び参考数値である平成 27 年度の処理実績が増加しているが、これは、介護報酬の見直しが 3 年に 1 度実施されることに伴い、報酬改定が行われるため、その影響により処理件数が増加したものである。

#### (ii) 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算は、平成 23 年度で実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、平成 24 年度より当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものである。平成 27 年度の介護報酬改定においては、事業主が介護職員の資質向上や雇用管理の改善をより一層推進し、介護職員が積極的に資質向上やキャリア形成を行うことができる労働環境を整備するとともに、介護職員自身が研修等を積極的に活用することにより、介護職員の社会的・経済的な評価が高まっていく好循環を生み出すことが重要であることを踏まえ、事業主の取組がより一層促進されるよう加算を拡充している。

なお、平成 24 年度～平成 26 年度の処遇改善加算事務の処理実績は、下表のとおりである。

(表 2 5) 処遇改善加算事務の処理実績

(単位：件)

事務区分	集計単位	集計基準日	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度 (参考) 注
処遇改善計画書 (新規)	計画	審査日	159	20	9	6
処遇改善計画書 (更新)	計画	通知 発送日	—	314	—	174
処遇改善計画書 (変更)	計画	通知 発送日	15	30	26	5
処遇改善計画書 (実績)	計画	通知 発送日	—	159	169	171

注：平成 27 年度の件数は 4 月～9 月のため参考として記載している。

平成 24 年度及び平成 26 年度の更新件数は 0 件である。その理由としては、平成 24 年度は県から権限が移譲された年度であり、既に千葉県で処理を行っていたため、平成 26 年度は前年度（平成 25 年度）に処理を行っていたためである。

#### D 指導監督に関する事務

##### i 概要

地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関連法律の整備に関する法律（第 2 次一括法）に基づき、介護保険法が改正され、指定事業所の指導監査についても千葉県より市に権限移譲され、市は指定居宅サービス事業者等が行うサービスの質の確保及び保険給付の適正化を目的として事業者の指導を行っている（介護保険法第 24 条）。指導の実施方法には、集団指導及び実地指導がある。

##### ii 集団指導について

集団指導は、介護保険制度の周知及び理解の徹底のため、指定事業所に対し毎年最低 1 回、講習会等の形式で実施するものである。市では、市内指定事業所に対し年 1 回、サービスごとに 3 日間程度の研修会及び講習会を開催し、法改正等について講義している。

##### iii 実地指導について

実地指導は、帳簿書類等の提示の内容及び介護給付等に係る費用の請求等について、法令の適合状況を把握し、必要な助言及び指導又は是正の措

置を講ずるものである。介護給付等対象サービスの質の確保並びに保険給付の適正化及び利用者の保護を目的として、対象となる指定事業所に赴いて実施する。対象となる指定事業者は、新規指定事業者その他個別に指導が必要と認められる事業者であり、市では所轄事業所を4年で一巡する計画で実地指導を執行している。

(表26) 計画数及び実施数の推移 (単位：件)

	平成25年度		平成26年度		平成27年度 注	
	サービス数	事業所数	サービス数	事業所数	サービス数	事業所数
計画数	127	84	158	99	170	106
実施数	125	82	157	99	79	52
達成率	98.4%	97.6%	99.3%	100%	46.5%	49.1%

注：平成27年度については4月～9月のため参考として記載している。

市では月8回～10回程度、実地指導を実施している。市の指定事業所はサービス単位で1,055件、拠点数で383か所あり、平成28年度末には推定で390か所になる見込である。実地指導の対象事業所は、前年度の新規指定事業所を主体とし、既存の事業所を混ぜる形で、ローテーション形式で選定している。

近隣都市である千葉市の実施事業所数との比較は、下表のとおりである。

(表27) 実施事業所数の比較

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
船橋市	—	82	99
千葉市	161	192	162

千葉市には、約840か所の拠点数があり、毎年度160か所程度の実地指導を実施していると仮定すると、ほぼ5年で一巡する計算になる。新規指定事業所は見込んでいないため、実際は6年程度で一巡していると考えられる。千葉市は、本庁に保健福祉局高齢障害部介護保険課事業者指導係を置き、平成26年度については、係長1名、職員5名の体制であった。

市では千葉県が4年で一巡するようローテーションによる選定をしていたとのことであったため、実施当初(平成25年度～平成26年度)は4年で一巡するよう年間の実施回数を設定していたが、他市の事例では6年で一巡していることから、他市に倣い、平成28年度からは6年で一巡す

るローテーションに変更することを検討している。

実地指導を実施したのち、指摘事項がある場合には文書又は口頭で指導を行う。

なお、平成 25 年度における実地指導により著しい基準違反が認められた事業所は、訪問調査が行われ、改善状況が確認されている。

(6) 高齢者福祉に関する主な決算

(表 28) 高齢者福祉に関する主な決算各年度推移 (単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
高齢者福祉課	1,827,893	1,629,302	3,509,852
包括支援課	80,844	76,835	92,703
介護保険課 (一般会計)	4,273,516	4,495,533	4,787,586
介護保険事業特別会計	28,282,356	30,161,093	32,033,222

(表 2 9) 介護保険事業特別会計の決算概要

(単位：千円)

	平成 23 年度 決算	平成 24 年度 決算	平成 25 年度 決算	平成 26 年度 決算
歳入：収入済額				
10 介護保険料	5,667,905	6,623,031	6,932,768	7,221,511
15 国庫支出金	4,859,468	5,323,621	6,072,767	6,386,200
20 支払基金交付金	7,314,365	7,837,150	8,338,619	8,828,815
25 県支出金	3,629,107	4,128,942	4,215,410	4,517,154
30 財産収入	6,783	5,218	4,751	4,419
40-10 他会計繰入金	3,952,560	4,255,240	4,482,612	4,722,128
40-15 基金繰入金	396,529	79,785	179,633	222,961
45 繰越金	1,975	26,127	57	73,393
50 諸収入	9,419	6,061	10,195	8,826
歳入合計	25,838,115	28,285,178	30,236,816	32,035,411
歳出：支出済額				
10 総務費	810,885	806,710	801,295	865,178
15 保険給付費	24,300,149	26,692,966	28,521,315	30,280,674
22 地域支援事業費	608,378	629,211	662,029	723,168
30 基金積立金	6,770	73,316	111,471	4,418
35 諸支出金	85,803	80,151	64,982	159,782
40 予備費	—	—	—	—
歳出合計	25,811,988	28,282,356	30,161,093	32,033,222
歳入歳出差引				
差引残額	26,127	2,821	75,722	2,188
基金繰入額	—	2,764	2,328	2,188
翌年度繰越額	26,127	57	73,393	—

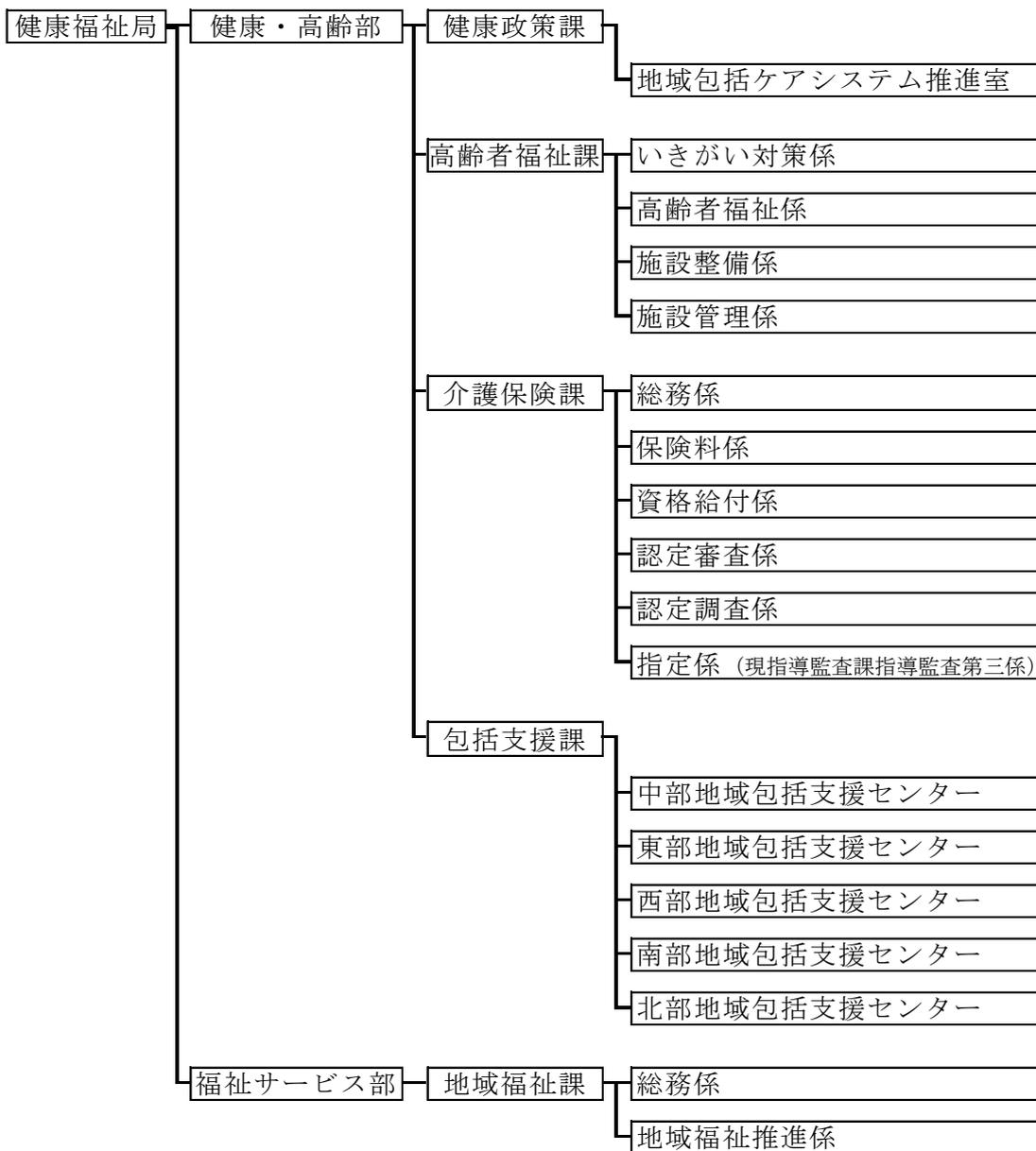
## 2 組織の概要

- (1) 健康福祉局健康・高齢部健康政策課地域包括ケアシステム推進室、高齢者福祉課、介護保険課、包括支援課及び福祉サービス部地域福祉課

平成 27 年 10 月 1 日現在において、監査対象各課の職員数は、健康福祉局健康・高齢部健康政策課地域包括ケアシステム推進室が 4 名、高齢者福祉課が 23 名、介護保険課が 46 名、包括支援課が 8 名、福祉サービス部地域福祉課が 18 名である。

組織図は、(図 5) 健康福祉局監査対象各課の組織のとおりであるが、健康政策課地域包括ケアシステム推進室及び地域福祉課が行う事業は、高齢者福祉に関する事業に限らない。

(図5) 健康福祉局監査対象各課の組織

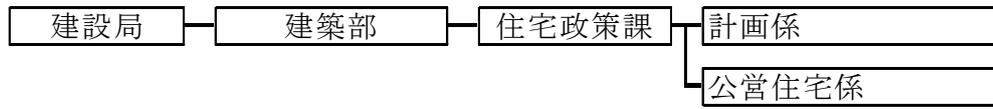


(2) 建設局建築部住宅政策課

平成 27 年 10 月 1 日現在において、監査の対象となる建設局建築部住宅政策課の職員数は、11 名である。

組織図は、(図6) 建設局建築部住宅政策課の組織のとおりであるが、建設局建築部住宅政策課が行う事業は、高齢者福祉に関する事業に限らない。

(図6) 建設局建築部住宅政策課の組織



### 第3 監査の結果

#### I 共通

##### 1 高齢者の見守り及び連携について

高齢者人口の増加に伴い、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯が増加している。近隣との付き合いや社会的つながりの希薄化に伴い地域社会から孤立している高齢者もいる。高齢者が地域社会から孤立したまま亡くなる、いわゆる「孤立死」問題の背景には、近隣、行政等との接触が希薄な、ひとり暮らし高齢者の存在がある。また、孤立とまでは言えないが、地域社会の中で、自分の居場所や立ち寄れる場所がないため、閉じこもりがちになる高齢者もいる。こうした状況において、地域の誰かから見守られている状態をつくり、見守られていない者がいない状態にすることが望ましい。

国の「高齢社会対策大綱」（平成24年9月7日閣議決定）においては、「地域における高齢者やその家族の孤立化を防止するためにも、いわゆる社会的に支援を必要とする人々に対し、社会とのつながりを失わせないように取組を推進していくもの」とされている。また、「ひとり暮らしの高齢者等が住み慣れた地域において、社会から孤立することなく継続して安心した生活を営むことができるような体制整備を推進するため、民生委員、ボランティア、民間事業者等と行政との連携により、支援が必要な高齢者等の地域生活を支えるための地域づくりを進める各種施策を推進していくこと」とされるなど、高齢者の社会的孤立を防止することが定められている。

市は、地域包括ケアシステム構築のため、地域包括ケアシステム推進室を設けて、地域包括ケアシステム推進本部を設置し、高齢者の多様な支援ニーズを踏まえつつ、サービスを必要とする高齢者に的確にサービスが提供されるよう、様々な生活支援サービスの提供体制の整備に取り組んで進めているところであるが、個人に対するケアの視点が不足しているために、以下に述べるような見守りや事業利用者の把握状況について、不都合が生じている。

市では毎年、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯が分かるよう印をつけた地区別の高齢者名簿を作成し、地域包括支援センター、在宅介護支援センター及び民生委員に配布している。名簿を活用して、地区担当の民生委員が訪問等を行い、高齢者の見守りの必要性等の把握に努めている。一部の地域では、地域ケア会議において見守りや助け合いについて検討しているが、個別ケアの延長線上の検討が多い。見守りが必要な者や希望される者が相当数は存在していると思われるが、実

数は把握しきれておらず、見守りの状況に関する情報の共有をしていない。

また、見守りに関する事業として、ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業（高齢者福祉課）、二次予防事業対象者把握事業（包括支援課）、安心登録カード事業補助金、災害時要援護者見守り活動支援事業補助金（地域福祉課）等があるが、各課で事業が行われており、対象者の名寄せ等を行われていない。例えば、二次予防事業対象者把握事業で返送の無い高齢者約 7,500 人を訪問して状況を確認しているが、その情報が高齢者福祉課に伝わっていない。事業が縦割りに実施されている結果、見守りに関して様々なアプローチがされていながら、高齢者の見守りに関する情報が担当課を超えて共有されず、連携されていない。

現在は、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯に対して、本人又はケアマネジャー等からの申請により、以下のような事業を実施している。

安心登録カード事業の登録者数は 17,513 人である。

高齢者福祉課の各事業を利用している人数は、軽度生活援助員の派遣：実利用者数 672 人、登録者数 1,157 人、緊急通報装置貸与事業 1,490 人、郵便局員訪問事業 2 人、声の電話訪問事業 50 人、寝具乾燥消毒事業 130 人、訪問理美容事業利用者数 16 人、やすらぎ支援員訪問事業：実利用者数 13 人、登録者数 58 人、高齢者等食の自立支援事業 153 人、ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業の対象者数 1,922 人等であり、これらを利用している者は、なにかしらの定期的な見守りが行われている。

しかし、ひとり暮らし、高齢者のみ世帯約 60,000 世帯から比較すると、介護保険認定者約 20,000 人を差し引いても格段に少ない。高齢者本人に対しても「介護保険・高齢者福祉ガイド」等による周知がメインで、かつ、申請主義であるため、高齢者本人や民生委員が手を挙げない限り、市の事業が必要な高齢者に届かない。誰がどの事業等を利用し、見守られているかが総合的に把握されておらず、そのため、誰がどの程度、事業を利用し、見守られているか不明な状態である。

類似の事業に、災害時要援護者見守り活動支援事業補助金（地域福祉課）がある。

## 意見

ひとり暮らし高齢者等の情報は、地域包括支援センター、在宅介護支援センター及び民生委員が把握している情報について、高齢者福祉課、包括支援課、地域福祉課等において、把握・共有していない。

また、高齢者福祉課に代表される各種事業の利用者は、それぞれの事業ごとに別々のデータベースにより管理しているため、誰がどの事業等を利用し、見守られているかが総合的に把握されておらず、誰が見守られていない状況か情報が共有されていない。

したがって、見守りや支援事業の需要が把握されていない。まず、高齢者の見守りに関する需要を把握した方が良いと考える。

見守りが必要な高齢者に関して、事業利用者等の各課の把握している情報が集約されていない。各種利用者情報の突合等を行い、漏れなく把握できるシステムを確立すべきである。

さらに、地域福祉課の避難行動要支援者名簿の情報を共有することも考えられる。

平成 28 年春に施行される改正消費者安全法は、経済的な面の見守りが必要な高齢者の情報を地域で共有できるようになり、これとの連携も必要となる。

そこで、見守りに関わる各課の情報を集約し、見守りが必要な高齢者を特定し、各事業に結び付けられたい。なお、行政組織は人事異動により専門職が育ちにくい。属人的な支援体制は、人事異動によってそのネットワークやノウハウが失われがちである。そのため、組織的に機能するような体制の構築が望まれる。

地域ケア会議では、見守りや助け合いについて、一部の地域では行われているが、検討している地域ケア会議は少ない。地域ケア会議において、個別ケアに至らない層のすくい上げが行われる必要がある。

地域の多様な課題のすべてに公的福祉サービスだけで対応することは困難であるから、将来的には「助け合い活動」「ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業」等をはじめとする互助の中で網羅されることが理想的であるが、現状では、未実施地域のほうが多く、こうした事業のみで賄われる状況にはない。

そこで、第一段階として、二次予防事業対象者把握事業、災害時要援護者見守り活動支援事業補助金、避難行動要支援者名簿等の情報を集約・活用して、自ら手を上げていないが見守りサービスが必要と思われる高齢者を抽出して、そうした者に対して的確にサービスを繋げることが考えられる。

平成 28 年 3 月からの介護予防・日常生活支援総合事業の周知も活用して、申請主義から脱却し、必要な高齢者に必要なサービスが届くセーフティネットを作り上げるときと考える。

その上で、市は、孤立する高齢者をなくすため、これまで以上に市民に互助意識を醸成し、事業の周知や助け合い活動の支援等を実施することにより、「助け合い活動」等が全市域で実施されるよう、互助・共助を進めることが望まれる。

## 2 ケアマネジャーや民生委員による事業の周知について

現在、市では高齢者に向けた多くの事業を実施し、その中から高齢者の要望に合うものを選択させることを想定している。実施している事業については市民への周知を図る必要があるが、その方法として主に以下の対応を実施している。

- ・高齢者福祉に関するサービスが網羅的に記載された「介護保険・高齢者福祉ガイド」を作成し、高齢者に対して郵送をするほか、市役所、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、老人福祉センター、公民館等、様々な場所で配布をしている。
- ・市の広報紙である「広報ふなばし」を毎月 1 日及び 15 日に発行しており、その中で、事業への募集を掲載する。「広報ふなばし」は定期購読新聞と共に配布されるほか、無料で直接家庭のポストに届ける「ポスティングサービス」を実施している。
- ・事業の対象となる高齢者に直接的に接する機会が多いケアマネジャーや民生委員から、それぞれの高齢者に適した事業への案内をしてもらう。

上記の対応には、対象者に対して事業内容を周知すると共に、その結果として事業の利用者を増加させるための方策としても実施されている。

このうち、ケアマネジャーや民生委員を通じた事業の周知に関して、ケアマネジャーや民生委員に対しても「介護保険・高齢者福祉ガイド」が配布されており、高齢者福祉の事業を自主的に把握することは可能な状況となっている。しかしながら、ケアマネジャーや民生委員に対する市からの高齢者サービスの説明機会としては、新しいサービスを事業として実施することになった際の研修会における説明があるものの、高齢者に対するサービス全体に関する継続的な説明会や研修の実施はなされていない。

### 意 見

対象の高齢者に選択の機会を与えるために、多くの事業を実施してサービスを提供している状況において、ケアマネジャーや民生委員に事業全体に対する理解を深めてもらう必要がある。

そのため、事業全体に関する定期的な研修会や勉強会等を開催することにより、ケアマネジャーや民生委員の事業に対する理解レベルの向上を図ることについて、検討されたい。

## II 高齢者福祉課

### 1 ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援について

事業目的	身近な地域において、自治会・町会等が主体となってひとり暮らし高齢者等の見守り活動を実施した場合に、補助金を交付することにより地域での見守り体制の構築の推進を図る。
事業内容	<p>①あったか訪問助成事業 地域の団体がひとり暮らし高齢者等に対して定期的に訪問し、声かけ・安否確認等を行った場合に、活動に要した費用に対して補助金を交付する。</p> <p>②地域声の電話訪問助成事業 地域の団体がひとり暮らし高齢者等に対して、安否確認・話し相手・孤独感の解消を目的として定期的に電話訪問を行った場合に、活動に要した費用に対して補助金を交付する。</p> <p>③ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業 ①、②の見守り活動を行っている団体が、対象のひとり暮らし高齢者等に対して交流会を継続的に行った場合に、活動に要した費用に対して補助金を交付する。</p>
対象者	<p><b>【補助金交付対象】</b> 地域の団体（自治会・町会等）</p> <p><b>【見守り対象】</b> おおむね65歳以上の者で市内に住所を有し、かつ在宅であり、ひとり暮らしの状態又はこれに準ずる状態にある者 ※地域の団体が見守りが必要と判断したなら、幅広く対象としている</p>
補助金額	<p><b>【補助上限額】</b></p> <p>①あったか訪問助成事業：300円×3時間×52週＝46,800円</p> <p>②地域声の電話訪問助成事業：400円×4時間×52週＝83,200円</p> <p>③ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業：650円×30人×12回＝234,000円</p>

ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業・ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業は、①あったか訪問助成事業、②地域声の電話訪問助成事業の見守り活動

を行っている団体が、対象のひとり暮らし高齢者等に対して交流会を継続的に行った場合に、活動に要した費用に対して補助金を交付する。

平成 26 年度の事業全体の補助金交付団体は 31 団体で、補助金額は 5,212 千円である。

#### (1) ひとり暮らし高齢者等見守り活動支援事業の普及について

本事業は、平成 22 年 10 月開始の事業であり、助成団体は初年度 5 団体、以降 15、16、22 団体と増加してきている。平成 26 年度の補助金交付団体は 31 団体（自治会・町会等）、対象者数 1,922 人とまだ少ない。市内 822 町会の数と比較して、活動実施団体が 4%未満と少ない。また高齢者のみ世帯 61,278 世帯（平成 26 年 10 月）と比較しても少ない。

地区別にみると、高齢化率の高いところでは、活動が比較的多くなっている。ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業は、ひとり暮らし高齢者に対して交流会を実施しており、その実績報告から有効な事業と考えられる。

市は、助成団体を増やすため、まだ助成していない約 700 団体に対して、平成 26 年 7 月に本事業の概要を送付しているが、担い手がないことから実施団体が微増にとどまっている。

類似の事業として、地域福祉課所管の災害時要援護者見守り活動支援事業補助金がある。当該事業は、地区社会福祉協議会が実施する災害時要援護者（安心登録カード登録者）に対する日頃の見守り活動として、電話訪問やはがき送付による見守り活動に補助するものである。

24 地区社会福祉協議会のすべてにおいて、はがきによる見守り訪問を行っており、11 地区において、ボランティアによる電話訪問を行っている。

#### 意 見

ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業は、補助団体が地域のひとり暮らし高齢者に対して定期的に交流会を実施することにより見守りをしており、その実績報告から有効な事業と考えられるため、より普及されたい。

活動実施団体が増加している坪井地区と松が丘地区は、地区社会福祉協議会が活動を支援している。

そこで、地区社会福祉協議会に対し、助成していない団体への活動を促すよう指導等されたい。また、類似の事業である災害時要援護者見守り活動支援事業との一本化を検討すべきと考える。

ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業の活動団体を増やすためには、地域の支え合いの担い手を増やす必要があるため、見守りのノウハウを伝授する機会を設けるなどされたい。

(表Ⅱ－１) コミュニティ別高齢化率及びひとり暮らし高齢者等見守り活動支援の件数 (平成 26 年度)

地区	高齢者数 (人) 注	高齢化率 (%)	ひとり暮らし 高齢者等見守り 活動支援 (件)	助け合い 活動 実施地区
宮本	7,070	18.0	1	
湊町	5,267	17.8	—	
本町	2,823	18.2	1	
海神	6,313	20.3	—	
葛飾	5,833	14.2	—	
中山	3,531	18.5	—	
塚田	7,675	17.2	—	○
法典	10,337	23.0	1	○
夏見	5,576	21.3	1	○
高根・金杉	5,327	34.0	2	○
高根台	3,802	31.5	3	
新高根・芝山	8,241	29.2	2	
前原	7,770	17.6	1	○
二宮・飯山満	6,685	23.2	5	○
薬円台	3,136	17.0	—	
三山・田喜野井	9,552	26.9	—	
習志野台	10,874	25.1	1	
二和	3,778	24.5	1	○
三咲	3,915	24.0	2	○
八木が谷	7,915	31.3	1	○
松が丘	4,916	36.9	6	○
大穴	5,308	37.2	1	○
豊富	3,883	33.1	—	○
坪井	1,680	15.5	2	○
計	141,207	22.6	31	

注：高齢者数は平成 27 年 4 月 1 日現在

## (2) 補助金の使途について

ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業について、補助対象経費は、報償費、旅費、消耗品費、食糧費、印刷製本費、通信運搬費、使用料、借上料及び備品購入費となっており、「参加するひとり暮らし高齢者等 1 人当たりの基準額 650 円」に「参加人数に実施回数を乗じた延べ人数」を乗じて得た額が補助の上限となる。

ある交付団体の補助金精算書 78,000 円のうちに添付されている領収書に、ティッシュ 31 個、液体せっけん 23 個、缶ビール 4 ケース等の記載がある。交流会に参加者が集まりやすいため、ティッシュ等は景品として使用したとのことである。また、缶ビール 4 ケースを購入した直後の交流会の参加者は 23 人であった。

ひとり暮らし高齢者等に対する見守りとしての交流活動のための補助金であることから、より適した使い方をすべきと考える。

### 意見

ひとり暮らし高齢者地域交流会補助事業の補助金で購入した消耗品等は、複数回で使用するこことや持ち帰りも認めているとのことであるが、ひとり暮らし高齢者等に対する見守りとしての交流活動に要した費用として適当か検討し、適切に指導されたい。

## 2 ひとり暮らし高齢者入浴助成券交付事業について

事業目的	ひとり暮らし高齢者に対し公衆浴場入浴助成券を交付することにより、地域社会との交流を通じて孤独感の解消を図り、もって高齢者福祉の向上に資する。
事業内容	<p>ひとり暮らし高齢者に対し、地域社会との交流を通じて孤独感の解消を図ることを目的として、市内（一部市外）の公衆浴場を、月3回決められた日に100円で利用できる入浴助成券を交付する（民生委員を通じて交付）。</p> <p><b>【利用可能日】</b> 原則として毎月6・16・26日の風呂の日。 ※該当日が休業の場合は、原則として前営業日。 ※地域交流に支障をきたす場合（悪天候等）は、前日や翌日も利用可。</p> <p><b>【交付枚数】</b> 年最大36枚（1月につき3枚） ※交付時期により、枚数が減少する。</p> <p><b>【利用可能浴場】</b> 船橋市内13（船橋アリーナ含む）、市川市1、鎌ヶ谷市1の計15浴場。（平成27年4月1日現在） （廃業 平成23年度：1浴場、平成24年度：1浴場、平成25年度：2浴場）</p>
対象者	<p>次に掲げる要件を備えた者</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 市内に居住していること。</li> <li>② 居宅において、常時ひとり暮らしの状態にあること。</li> <li>③ 65歳以上であること。</li> </ol> <p>※住民登録は必要条件ではない。</p>
利用料	自己負担100円

ひとり暮らし高齢者入浴助成券交付事業は、ひとり暮らし高齢者が、毎月3回同じ浴場に通い、交流することを通じて孤独感の解消を図ることを目的としている。本事業の利用者は2,000人程度で、支出金額は10,700千円（平成26年度）である。

公衆浴場の廃業により、公衆浴場の数が少しずつ減少していることに伴い、利

用者が徐々に減少している。また、公衆浴場は市南部に集中し、特に公衆浴場のない北部地区等では不公平感がある。

回収された入浴助成券を見たところ、個々の入浴助成券には日付欄があるものの、その9割以上は記入されていないため、上記目的に従った利用がされているかどうか確認ができない。月3回決められた日に利用できる規定であるが、日付が記載されている入浴助成券に限っても、月6日（16、24、25、26、29、30日）の日付が記載された浴場があり、また、同一月に4～6回利用している者も複数いる。

このように、ひとり暮らし高齢者が月3回決められた日に公衆浴場を利用することで、地域社会との交流を通じて孤独感の解消を図るという目的と利用実態が見合っていない事例がある。市は、このような利用実態を把握していなかった。

各浴場は、毎月、入浴助成券とともに請求書と実績報告書を市に提出し、利用回数に見合った補助を受けることとなっている。

しかし、市は各浴場から、押印済みの請求書と実績報告書を年度当初に15部を預かっている。各月においては、市の担当者が、浴場の会合に出席し、報告を受けた利用枚数を実績報告書等に記入している。これは、浴場と市と双方にとって、毎月の実績報告書等の提出が手間となることから、平成26年度より行われている方法である。

## 指 摘

ひとり暮らし高齢者入浴助成券に日付が記入されていない例がほとんどであるため、日付を記入させるように指導する必要がある。

各浴場から提出される請求書及び実績報告書は、年度当初に預かるのではなく、毎月提出を受けるべきである。

## 意 見

ひとり暮らし高齢者入浴助成券の1人当たりの平均利用枚数は毎年度ほぼ一定しており、また、ひとり暮らし高齢者の利用する公衆浴場はほぼ決まっていると考えられることから、各公衆浴場の利用回数は、その地域に居住する利用申込者の人数に比例するものと考えられる。その場合、これまでの利用回数に拠って算定した場合と、利用者1人当たり月額を定額として算定した場合とで、各浴場に対する補助金額の差異は少ないと考えられる。

他の事業で、同じく公衆浴場を会場として利用し、終了後に公衆浴場を無料で利用できる「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」事業では、借上料として月

額を定額で支出している例もある。

したがって、ひとり暮らし高齢者入浴助成券交付事業について、書類及び手続を簡素化させる方法の一つとして、各浴場に対して、当該浴場の利用申込者数当たり月額定額の補助にすることが考えられる。

### 3 軽度生活援助員の派遣について

事業目的	<p>在宅のひとり暮らし高齢者等に対し援助員を派遣し、日常生活上の軽易な援助を行うことにより、高齢者福祉の増進を図る。</p> <p>また、介護保険制度における軽度の要支援・要介護認定者の訪問介護の利用条件等の制限が厳しくなったことにより、在宅でのサービスが量的に不足しており、生活周りの援助に対するニーズが高まっていることから、援助員を派遣することで自立した生活を支援する。</p>
事業内容	<p>65歳以上のひとり暮らし高齢者等の居宅に援助員を派遣し、日常生活上の軽易な援助を行う。</p> <p><b>【援助内容】</b>          掃除、買い物、洗濯、食事の準備・簡単な調理、有価物の搬出等          ※身体介護・医療関連行為・金銭管理に含まれる業務は対象外</p> <p><b>【派遣できる日時】</b> 週1回まで（原則1回1時間）          月～金（年末年始・祝休日は除く） 午前9時～午後5時</p>
対象者	<p>65歳以上のひとり暮らし高齢者（介護認定のある40～64歳の者を含む）、高齢者のみ世帯</p>
利用料	<p>1時間400円（市民税非課税世帯は無料）</p>

軽度生活援助員の派遣事業は、在宅のひとり暮らし高齢者等に対し援助員を派遣し、日常生活上の軽易な援助を行うことにより、高齢者福祉の増進を図る。また、介護保険制度における軽度の要支援・要介護認定者の訪問介護の利用条件等の制限が厳しくなったことにより、在宅でのサービスが量的に不足しており、生活周りの援助に対するニーズが高まっていることから、援助員を派遣することで自立した生活を支援するものである。公益財団法人船橋市福祉サービス公社（以下「福祉サービス公社」という。）へ委託しており、委託金額16,834千円（平成26年度）である。

軽度生活援助員の派遣事業の平成26年度末時点での登録者数は1,157人、実際の利用者は672人である。しかし、軽度生活援助員の派遣希望があるものの、徒歩圏に適切な援助員がいないなどの理由で、利用できなかった者が約30人いるが、市はその人数を把握していなかった。

本事業の利用料は市民税非課税世帯は無料であるのに、該当者の利用は平成27年3月末時点で337人にすぎず、それほど利用されていない。平成25年度

に実施された意識調査において、買い物支援を必要と答えた高齢者の割合が19%であることから見ても少ない。利用が少ないのは、本事業が対象者に周知されていないことが主な原因と考えられる。

新規登録者の申込経緯は、地域包括支援センター経由が多いため、地域包括支援センターが周知を増やすことが効果的かもしれない。

また、福祉サービス公社において、緊急一時支援事業を利用した者に、本事業を紹介している。

このほか、市は、介護認定の申請があったが認定されなかった者への通知文に「介護保険以外のサービスを利用できる場合があります」として、軽度生活援助員等の高齢者福祉サービスの問合せ先を掲載している。

## 意見

買い物支援を必要と答えた高齢者の割合等から見て、軽度生活援助員の派遣のニーズは高いと考えられる。

市は、介護認定の申請があったが認定されなかった者への通知文に「介護保険以外のサービスを利用できる場合があります」として、軽度生活援助員等の高齢者福祉サービスの問合せ先を掲載しているが、より丁寧な紹介がなされるべきと考える。

新規登録者の申込経緯は、地域包括支援センター経由が多いため、地域包括支援センターが、より周知することが望まれる。

#### 4 緊急一時支援事業について

事業目的	ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯は、今は元気であっても、急な体調変化等何かあった時に、他に手助けする者がいないため、生活できなくなるのではという不安感を持っている。このため、緊急時に依頼があった際にその日に訪問し一時的な支援サービスを行う緊急一時支援員を派遣する事業を実施することで、高齢者福祉の増進に資することを目的とする。
事業内容	ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯（但し介護認定の無い者が対象）に対し、原則として申し込みのあったその日のうちに訪問し、病院、薬局への付き添い、食材の買い物や調理、親族への連絡等、緊急時の一時的な生活支援を行う。ただし、継続的な家事援助等を目的としたものや、身体介護、銀行へのお金の預け入れ等は対象外。利用後は必要に応じ、軽度生活援助員、介護保険等のサービスに繋げていく。 <b>【利用日時】</b> 月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時（休日・祝日・年末年始は除く） <b>【利用料】</b> 1 時間 500 円（以後 30 分ごとに 250 円） （自宅までの交通費は無料。ただし、自宅から病院への付き添い等に必要な交通費実費は別途実費負担あり。）
対象者	事故・疾病等により、一時的に日常生活に支障が生じた 65 歳以上のひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯（但し介護認定の無い者が対象）

緊急一時支援事業は、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯（但し介護認定の無い者が対象）が急な体調変化等何かあった時に、原則として申し込みのあったその日のうちに訪問し、病院、薬局への付き添い、食材の買い物や調理、親族への連絡等、緊急時の一時的な生活支援を行う事業である。福祉サービス公社へ委託しており、委託金額 3,012 千円（平成 26 年度）である。

緊急一時支援事業は平成 22 年度より事業を開始しており、本事業の委託先である福祉サービス公社は、依頼があったその日のうちに訪問できるように、担当者 1 名を常時配置しているが、利用件数は年間 31 件（平成 26 年度）である。1 名分の人件費等の事業に要した費用を利用件数で除した、1 件当たり費用は約

10万円となる。緊急一時支援事業の利用の内訳は、病院の付き添い 8 件、薬の受取 4 件、食材の確保 17 件、食事の準備 1 件、親族等への連絡 1 件等である。1 時間 500 円の有料とはいえ、年間 31 件という利用件数は少ない。

緊急一時支援事業は需要のある事業と考えられるため、周知が必要である。

事業の周知のため、平成 27 年 3 月に福祉サービス公社はチラシ 5,000 枚及び本事業のマグネット 3,000 個を作成し、配布を始めている。ただし、マグネットはチラシのように公民館等に置くことが困難であったため、イベント等で配布をしているものの、監査時点で 3,000 個のうち 600 個しか配布していない。

市は、介護認定の申請があったが認定されなかった者への通知文に「介護保険以外のサービスを利用できる場合があります」として、軽度生活援助員等の高齢者福祉サービスの問合せ先を掲載している。しかし、この通知文に緊急一時支援事業の記載はない。

## 意見

緊急一時支援事業は平成 22 年度より事業を開始しているが、利用件数は 31 件（平成 26 年度）と少ない。病院、薬局への付き添い、食材の買い物や料理等の需要はあると考えられるが、周知が不足している可能性がある。

介護認定の申請があったが認定されなかった者への通知文に、緊急一時支援事業のチラシやマグネットを同封することが考えられる。

また、「介護認定の無い者」に限定（要支援等の認定直後で、ケアマネジャーやヘルパーが未定の場合を含む）しているが、緊急時の支援であるので、介護認定の有無で利用者を区分する必要はないと考える。

5 緊急通報装置貸与事業について

事業目的	高齢者に対して、急病等万一の場合にボタンを押すと受信センターと緊急連絡がとれる通報装置を貸与することで、高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。
事業内容	高齢者に対して、急病等万一の場合にボタンを押すと受信センターと緊急連絡がとれ、必要があれば駆けつける通報装置を貸与する。
対象者	<p>次の①②いずれかに該当する者</p> <p>① 在宅の65歳以上のひとり暮らし、もしくはこれに準ずる高齢者で常に安否の確認を必要とする者。 安心コールについては介護保険の認定がない者のうち希望者へ実施。</p> <p>② ①の要件に該当しない75歳以上のひとり暮らし高齢者で常に安否の確認は必要でなくても不安感を持っている者。 安心コールについては希望者に実施。</p> <p>※「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の利用者及び「サービス付き高齢者向け住宅」の居住者には、緊急通報装置を貸与しない。</p> <p>※常に安否の確認を必要とする者とは、加齢による慢性的な病気や発作を伴う疾病を持っている者、転倒の危険性が高い者等。</p> <p>※安心コールとは、月1回の受信センターからの電話での安否確認</p>
補助金額・貸与品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急通報装置（緊急通報ボタン・相談ボタン）及びペンダント端末（緊急通報ボタンのみ）</li> <li>・携帯端末型緊急通報装置（自宅に固定電話回線のない場合のみ）</li> </ul> <p>対象者要件①に該当する者は無料（安心コールも無料）、②に該当する者の利用者負担は以下のとおり。</p> <p>市県民税課税者は月々2,343円（安心コールは324円） 市県民税非課税者は月々1,171円（安心コールは159円）</p>

注：上記内容は平成26年度のもの

緊急通報装置貸与事業は、高齢者に対して、急病等万一の場合にボタンを押すと受信センターと緊急連絡がとれ、必要があれば駆けつける通報装置を貸与する

事業である。決算額は 44,037 千円（平成 26 年度）である。平成 27 年度に事業内容を見直し、民生委員や隣人等に依頼していた緊急時における自宅への駆けつけを事業委託先の警備員が行うなど、見守り体制を強化している。

しかし、在宅の 65 歳以上のひとり暮らし、もしくはこれに準ずる高齢者で常に安否の確認を必要とする者は無料であるにもかかわらず、緊急通報装置の利用数は 1,490 台にすぎない。

本事業における緊急通報は 2,007 件（試し押し・誤報等 6,278 件を除く）である。このうち急病等の利用は 225 件であり、そのうちの何割かは 119 番通報をせずに済んでいることになる。

ここで、市内救急搬送人員 3 万件のうち、高齢者が半数、そのうち軽症が半数、全体のうち軽症高齢者が 20%、中等症高齢者が 26%となっている（平成 26 年度消防年報・救急統計）。全体のうち重症でない高齢者が約半数を占めているということになる。他団体の状況は、高齢者の搬送のうち 8 割が転ぶ事故が原因で、場所は、うち 5 割が自宅であった。したがって、緊急通報装置等を使用することにより、高齢者が救急車を呼ばなくても済む体制（予防救急）が望ましい状態である。

## 意見

緊急通報装置貸与事業について、在宅の 65 歳以上のひとり暮らし、もしくはこれに準ずる高齢者で常に安否の確認を必要とする者は無料であるにもかかわらず、緊急通報装置の利用数は 1,490 台にすぎない。

緊急通報装置貸与事業について、高齢者の救急搬送の減少にも貢献することから、特に、他の事業を利用していない高齢者に対して普及されたい。

## 6 高齢者等食の自立支援事業について

事業目的	在宅の高齢者等に対し、食の自立支援事業を実施することによって、食生活の改善及び健康の増進を図ることを目的とする。
事業内容	おおむね 65 歳以上の食事作りが困難なひとり暮らしや高齢者のみの世帯等に、希望する月～金の昼・夕食を届ける。また、安否確認も兼ね手渡しで行う。希望者には、管理栄養士が栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施する。
対象者	おおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみ世帯、もしくはこれに準ずる世帯で食事作りが困難な者
利用料	業者及びメニューによって異なる。

高齢者等食の自立支援事業では、配食サービスと栄養管理サービスを実施している。具体的な事業の実施については福祉サービス公社に委託しており、平成 26 年度の委託費は 6,833 千円であった。

配食サービスでは、市が指定する配食業者に利用者から直接依頼をし、昼食又は夕食、もしくはその両方を手渡しにより届ける。また、委託先の福祉サービス公社では、管理栄養士の有資格者による栄養管理サービスを無料で実施しており、高齢者の食生活についてサポートしている。

利用実績の推移は下表のとおりである。

(表Ⅱ－２) 平成 22 年度から平成 26 年度における高齢者等食の自立支援事業の利用状況

		平成 22 年度 (a)	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (b)	増減率 (b) - (a) ----- (a)
登録者数(人)注 1		226	201	191	160	153	△32.3%
配食 サービス	実利用者数 (人)注 2	117	104	79	76	61	△47.9%
	延べ配食数 (食)注 3	25,427	22,958	19,455	17,726	13,683	△46.2%
栄養 管理 サービス	対象者数 (人)注 4	104	97	88	87	88	△15.4%
	相談回数 (回)注 3	844	743	682	623	795	△5.8%

注 1：高齢者等食の自立支援事業への各年度末時点での登録者数

注 2：年度の最終月である 3 月において配食サービスを利用した人数

注 3：年間の配食数もしくは相談回数であり、同一の対象者で複数回の利用があった場合は、利用した回数がすべて積み上げられた数値である。

注 4：年度末における栄養管理サービスへの登録者数

平成 26 年度の配食実績を平成 22 年度と比較すると、高齢者等食の自立支援事業の登録者数は 32.3%の減少、配食サービスの実利用者数は 47.9%の減少、延べ配食数は 46.2%の減少となっている。

減少要因の一つとして、配食事業者が増え、市の委託業者以外の配食サービスを利用する者が増えたことが挙げられる。過去に登録していた委託業者が、本事業の対象業者から外れた上で、独自に事業を続けるケースもあり、市が提供している配食サービスと民間の業者が競合する状況となっている。

一方、栄養管理サービスに関しては、平成 25 年度までは相談回数が減少傾向であったものの、平成 26 年度では相談回数が伸び、平成 22 年度と比較した減少率は 5.8%に留まっている。そのため、サービスに対する安定した需要があると見込まれる。

## 意見

高齢者等食の自立支援事業において、事業への登録者数と配食数の減少が著しい状況において、本事業が利用者のニーズを適切に満たしているかどうかを改めて見直すことが必要である。

高齢者を対象とした配食サービスは民間でも実施している事業であり、この点が登録者等の減少要因の一つとして認識されていることを鑑みると、利用者及び利用しなくなった登録者に対してアンケートを実施することによって対象者のニーズを再確認することで、より良いサービスの提供に繋がることが期待される。もし、市民のニーズが栄養管理サービスにあるということであれば、民間のサービスとの棲み分けとして、市としては栄養管理サービスに予算を集中するなどの対応について検討されたい。

## 7 SOS ネットワーク事業について

事業目的	<p>高齢社会の到来と核家族化が進む中で、長寿に伴う問題として虚弱な高齢者等の徘徊による所在不明者が増加傾向にある。</p> <p>このようなことから、保健、医療、福祉及び関係機関との密接な連携を図るネットワークを通じて、所在不明になった虚弱な高齢者等を早期に発見し、生命及び身体の安全確保を図ることを目的とする。</p>
事業内容	<p>高齢者が行方不明になったとき、警察署に捜索願いを行うとともに「SOS ネットワーク」の利用を希望した場合、事前に登録してある自治会、民生委員等の各関係機関にファックスで発見・保護を依頼する。</p> <p>※平成 27 年 1 月より「船橋ひやりハッと防犯・交通安全情報」の登録者に向けたメール配信及び近隣市への情報提供を開始。</p>
対象者	行方不明になった高齢者
関係機関	<p>警察署、消防局、自治会連合協議会、民生児童委員、特別養護老人ホーム、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、老人福祉センター、公民館、社会福祉協議会、各交通機関（鉄道・バス・タクシー会社）、郵便局、大型店、ガソリンスタンド、コンビニエンスストア等</p>

SOS ネットワーク事業は、高齢者が行方不明になったとき、警察署に捜索願いを行うとともに「SOS ネットワーク」の利用を希望した場合、事前に登録してある自治会、民生委員等の各関係機関にファックスで発見・保護を依頼する事業である。本事業に係る決算額は、380 千円（平成 26 年度）である。

平成 26 年度には 91 機関が登録しており、主な関係機関としては地域包括支援センター、在宅介護支援センター、特別養護老人ホーム、老人福祉センター、公民館、各交通機関、大型店、民生委員等が挙げられる。

SOS ネットワーク事業の発見件数に着目した場合、(表Ⅱ-3) SOS ネットワーク事業の実績推移に示すとおり、平成 26 年度には 28 件（通報件数の 6 割弱）であり、発見件数が伸び悩んでいる。

(表Ⅱ－3) SOS ネットワーク事業の実績推移

	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
通報件数 (件)	14	29	36	32	49
発見件数 (件)	6	25	27	27	28

事務事業評価に着目した場合には、評価指標として、「行方不明高齢者の発見・保護依頼件数 (件)」と「認知症高齢者数に対する発見・保護依頼件数の割合 (%)」を用いている。

#### 意見

SOS ネットワーク事業の評価指標として、「事前登録機関数」を追加されたい。事前登録機関数の増加は、認知症高齢者等の早期発見に繋がることから、効果的な指標になり得るためである。具体的には、「ファックス送信登録者数」と「メール配信サービス登録者数」の指標をそれぞれ設定することが望ましい。

また、各々の指標に係る目標値について、設定根拠を明確にすることが望まれる。

#### 意見

SOS ネットワーク事業では、所在不明となった高齢者を早期に発見して生命及び身体の安全確保を図るため、より多くの関係機関に協力を仰ぎ、登録を求められたい。

登録機関については、幅広い関係機関からの協力を得ている点は評価すべきである。とはいえ、発見件数が伸び悩んでいることに鑑みると、少しでも多くの関係機関に登録を求めることが望まれる。

登録機関数を増やすには、登録機関になり得るターゲットを明確にする必要があるが、現時点では具体的なターゲットは決まっていないため、協力を仰げそうな関係機関の洗い出し・整理から始められたい。ターゲットを明確にした上で、事業周知に有効な手段をターゲットごとに模索し、効果的・効率的に登録を促すことが望まれる。

#### 意見

所在不明となった高齢者の発見件数を直接的に増加させるには、包括支援課の「徘徊高齢者家族支援サービス事業」と連携して、適時に情報を共有されたい。

「徘徊高齢者家族支援サービス事業」とは、徘徊により行方不明となった高齢者を GPS の電波網を使って探索し、早期に介護者が発見できるように位置情報

を提供する事業である。

SOS ネットワーク事業の利用者に対して、徘徊高齢者家族支援サービス事業を紹介し、必要な情報を共有するなど、事業間における協力体制を構築することが望ましい。

## 8 やすらぎ支援員訪問事業について

事業目的	認知症高齢者の介護の担い手となっている家族には、身体的、精神的な負担が重くなっている。この状況に対する対策を図ることにより、認知症高齢者をただ施設に入所させるのではなく、認知症になっても自宅や地域で安心して暮らせるような総合的な支援体制の構築を進めていく。
事業内容	<p>65 歳以上の認知症高齢者を家庭で介護している家族の負担を軽減するため、介護者からの申請に基づき登録を行い、支援員を派遣する。</p> <p>支援内容：見守り、話し相手等（身体介護を除く）</p> <p>訪問回数：週 1 回 3 時間まで（翌週分とあわせて 1 日最長 6 時間まで）</p> <p>訪問日及び時間帯：年末年始・祝休日を除く、月～金曜の午前 8 時～午後 6 時</p> <p>負担額：1 時間 200 円（高齢者のみ世帯、市県民税非課税世帯は 1 時間 100 円）</p>
対象者	65 歳以上の認知症高齢者を自宅で介護している家族（介護認定は不要）

やすらぎ支援員訪問事業は、65 歳以上の認知症高齢者を家庭で介護している家族の負担を軽減するため、介護者からの申請に基づき登録を行い、支援員を派遣する事業であり、福祉サービス公社に委託して実施している。本事業に係る決算額は、2,455 千円（平成 26 年度）である。

本事業の実利用人数に着目した場合、（表Ⅱ－4）やすらぎ支援員訪問事業の実績推移に示すとおり、平成 26 年度は 13 人であり、過去の実績を踏まえても当初予算額に比して利用者数は伸び悩んでいる。

平成 26 年度には、実利用者 1 人当たりの決算額が約 189 千円（約 2,455 千円 ÷ 13 人）にもものぼる。市によれば、介護者が支援員の援助を希望しても、認知症高齢者自身が家族以外の見守りや話し相手を望まず、継続利用に至らないケースが多く見受けられること、また、身体介護もできる介護保険の訪問介護サービスを望むケースが多いことなどが、実利用者数が少ない理由と考えられている。

市では、福祉サービス公社に依頼し、事業利用者と新規登録者の家族 17 人を

対象として、訪問回数の上限を「週に 1 回（現行）」ではなく 2 回又は 3 回とした時に、利用を希望するか」を個別に電話調査した。調査の結果、すべての回答者が「利用を考える」と回答し、週 2 回の利用を希望する回答者数は 7 人であった。

一方で、登録者数については漸増傾向にあり、平成 26 年度における登録者数は 58 人である。登録者数の多寡に関して、委託先である福祉サービス公社では、認知症高齢者を自宅で介護している世帯の状況は様々と想定されるため、現状の登録者数が少ないか否かの判断は難しいと考えている。

（表Ⅱ－４）やすらぎ支援員訪問事業の実績推移

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
当初予算額（千円）	2,966	2,697	2,814	2,885	2,630
決算額（千円）	2,270	2,396	2,448	2,065	2,455
登録者数（人）	41	45	48	50	58
実利用者数（人）	14	13	14	11	13
延べ訪問回数（回）	245	309	290	154	253
延べ訪問時間（時間）	471	551	587	354	538.5

## 意見

やすらぎ支援員訪問事業は、平成 26 年度の実利用者数は 13 人であり、過去の実績を踏まえても当初予算額に比して利用者数は伸び悩んでいる。平成 26 年度には、実利用者 1 人当たりの決算額が約 189 千円（約 2,455 千円÷13 人）にもものぼるため、事業を見直すと同時に周知徹底することが望まれる。

市では、現行は「週 1 回 3 時間まで」としている訪問回数を「週 3 回 6 時間まで」とするなど、認知症高齢者を介護する家族にとって利用しやすい制度設計を研究しており、評価できる。

ただし、利用者数が 13 人と少ない現状では、そもそもの登録者数を増やす試みも重要であるため、本事業に登録しない理由を把握して対処することが望まれる。具体的には、本事業の対象者であるが登録していない理由について、ケアマネジャーを通じてアンケート等調査を行うことを、市と公益財団法人船橋市福祉サービス公社（以下「福祉サービス公社」という。）の間で検討されたい。同時に、認知症高齢者の家族と接する機会の多い、地域包括ケアセンター及び在宅介護支援センターの職員や、ケアマネジャーに対して本事業を定期的に周知することが望ましい。

## 9 敬老行事事業費について

事業目的	高齢者に対し敬老記念品を交付することにより、長寿を祝い、敬老思想の高揚を図ることを目的とする。
事業内容	該当年齢（77歳、88歳、99歳、100歳以上）の者に敬老記念品購入券を贈呈する（88歳は、記念写真との選択）。 ※町会・自治会等加入者は、当該団体経由で贈呈している。町会・自治会等未加入者へは、市から直接贈呈している。
対象者	その年の敬老の日現在において市内に居住し、1月1日～12月31日までの間に該当年齢に達する者。 ※該当年齢…77歳、88歳、99歳、100歳以上
補助金額・支給品	【敬老記念品購入券】 77歳 … 10,000円分 88歳 … 20,000円分（記念写真との選択） 99歳 … 30,000円分 100歳以上 … 50,000円分

敬老行事事業費では、77歳、88歳、99歳及び100歳以上の者に、取扱店として登録された市内の店舗にて使用することができる敬老記念品購入券を贈呈している。平成26年度の敬老記念品購入券交付人数は7,883人、88歳での記念写真選択者は83人、交付額は101,060千円である。

従来は、敬老記念品購入券の贈呈に加え、高齢者に現金を交付する敬老祝金交付事業を実施していた。しかし、敬老祝金、敬老記念品、敬老行事交付金にかかる費用は他市と比較しても大きく、また平均寿命が延びていることや、将来の高齢者人口の増加に伴い財政負担が増加することを考慮して、平成22年度より対象年齢と金額を見直した上で、敬老記念品購入券の贈呈に一本化された。

この変更の際し、民生委員、町会・自治会、老人クラブ等に対して事前にアンケートが実施されており、当該アンケート結果（「船橋市高齢者福祉サービス等のあり方について」平成21年11月）では、「縮小し、他の高齢者福祉事業を充実させる」という意見が16.3%であったほか、「廃止し、他の高齢者福祉事業を充実させる」という意見も15.5%という水準であった。平成22年度の変更において事業内容の見直しによる規模の縮小が図られた後においては、アンケート等による調査は実施されていない。

近隣市の敬老祝金並びに敬老記念品の状況は以下のとおりである。

(表Ⅱ－５) 船橋市及び近隣市における敬老祝金及び敬老記念品の事業概要  
(平成 26 年度)

	船橋市	千葉市	柏市	松戸市	市川市
人口 注	620,389	959,487	404,361	486,263	470,285
65 歳以上 人口 注	135,867	221,179	92,606	112,228	91,483
高齢化率	21.9%	23.1%	22.9%	23.1%	19.5%
敬老祝金	平成22年度 廃止	77 歳 10,000 円 (平成 27 年度 廃止) 88 歳 30,000 円 (平成 27 年度 10,000 円、 平成 28 年度 廃止) 99 歳 50,000 円	100 歳 30,000 円	88 歳 10,000 円 100 歳以上 10,000 円	88 歳 20,000 円 99 歳 30,000 円 100 歳以上 50,000 円 (平成 27 年度よ り 80 歳 5,000 円 が追加され、100 歳 50,000 円、101 歳以上 10,000 円 に変更)
敬老記念品	77 歳 10,000 円 88 歳 20,000 円 99 歳 30,000 円 100 歳以上 50,000 円	最高齢 (男女各 1 人) 40,000 円 相当の品	—	—	—
平成 27 年度 予算 (千円)	102,020	41,307	2,520	17,310	47,105
平成 26 年度 予算 (千円)	102,600	185,436	2,250	16,880	34,090

注：人口及び 65 歳以上人口は平成 26 年 4 月 1 日現在

平成 27 年度の敬老記念品に関する市の予算は 102,020 千円となり、千葉市が平成 27 年度より敬老祝金の事業内容の見直しによる事業規模の縮小を実施した結果、平成 27 年度の敬老祝金及び敬老記念品の予算合計は、千葉市の 41,307 千円、市川市の 47,105 千円を上回って近隣市の中で最大規模となっている。具体的に見ると、市では、77 歳に対する 10,000 円と 100 歳以上に対する 50,000 円について、近隣市と比較して多額に贈呈されている。

## 意見

敬老行事事業費においては、高齢者に対し敬老記念品を交付することにより、長寿を祝い、敬老思想の高揚を図るという目的がある。その目的自体は重要であるものの、高齢化の進行している現在の状況においては、対象年齢の高齢者に対して一律に支給するのではなく、限られた予算を本当に困窮している高齢者を支援する事業へ用いることが有意義である。

近隣市の中で予算が最大となることを鑑み、本事業規模の縮小について検討されたい。

## 10 敬老行事交付金について

事業目的	敬老行事を実施する町会・自治会等に対し敬老行事交付金を交付することにより、長寿を祝い、敬老思想の高揚を図ることを目的とする。
事業内容	敬老行事を実施する町会・自治会等に対し、敬老行事交付金を敬老行事实施費用として交付。
交付先	敬老行事を実施する町会・自治会等
交付金額	敬老行事を実施する町会・自治会等の対象者（75歳以上）1人につき2,000円で交付金を算定 ※敬老の日（基準日）現在において市内に居住する者で、1月1日から12月31日までの間に75歳に達する、又は達している者

敬老行事交付金は、敬老行事を実施する町会・自治会等（以下「実施町会等」という。）に対し、敬老行事实施費用として交付される。平成26年度は56,950人分として113,647千円が交付された。

敬老行事に出席したくてもできない高齢者への配慮もあり、行事への出欠にかかわらず、75歳以上の人数に一律2,000円を乗じた金額を敬老事業の実施費用として実施町会等に交付している。市は、敬老行事を計画している実施町会等からの申請により交付し、敬老行事实施後に実績報告書及び収支決算書、領収書の写しの提出を受けている。

なお、欠席者に対して記念品を贈呈することについて必須と定めている文書はなく、市への提出書類の記入例において、欠席者に対しても記念品を贈呈するような例を表記するに留まっている。

従来は、70歳以上の高齢者数に2,000円を乗じた金額を実施町会等に交付していた。しかしながら、将来の高齢者人口の増加に伴い財政負担がさらに増加することを鑑み、平成22年度より対象年齢の引き上げがなされた。

上記の変更に際し、民生委員、町会・自治会、老人クラブ等に対して事前にアンケートが実施されており、当該アンケート結果（「船橋市高齢者福祉サービス等のあり方について」平成21年11月）では、「縮小し、他の高齢者福祉事業を充実させる」という意見が12.9%であったほか、「廃止し、他の高齢者福祉事業を充実させる」という意見も15.1%という水準であり、両意見の合計は28.0%であった。アンケートの回答者を民生委員に限定すると両意見の合計では37.6%に達していた。平成22年度の変更において対象年齢の引き上げがなされた後には、アンケート等による調査は実施されていない。

近隣市の敬老行事交付金の状況は以下のとおりである。

(表Ⅱ－6) 船橋市及び近隣市における敬老行事交付金の事業概要  
(平成26年度)

	船橋市	千葉市	柏市	松戸市	市川市
人口 注	620,389	959,487	404,361	486,263	470,285
65歳以上 人口 注	135,867	221,179	92,606	112,228	91,483
高齢化率	21.9%	23.1%	22.9%	23.1%	19.5%
敬老行事 交付金	75歳以上の人数 ×2,000円	敬老会に要する経費と上 限額を比較し、低い額に対 して3/4を補助。上限額は 対象者参加者数規模ごと に以下のとおり。 1～99人：500千円 100～199人：1,000千円 200人～：1,500千円 (平成27年度より上限額 を75歳以上の敬老会参加 者数×4,000円に変更)	—	—	—
平成27年度 予算(千円)	122,084	71,000	—	—	—
平成26年度 予算(千円)	116,240	62,000	—	—	—

注：人口及び65歳以上人口は平成26年4月1日現在

平成27年度の敬老行事交付金に関する市の予算は122,084千円となり、千葉市の71,000千円を上回って近隣市の中で最大規模となっている。

また、行事への出欠にかかわらず、75歳以上の人数に一律2,000円を乗じた額を実施町会等に交付している点に関し、実績報告書及び収支決算書、領収書の写しを確認したところ、以下の事例が検出された。

(表Ⅱ－7) 敬老行事に関する人数と支出内訳の事例

		事例 1	事例 2	事例 3	事例 4	事例 5 注 2
交付金対象者数 (人)		40	65	181	30	36
行事の出席者数	交付金対象者のうち 行事出席者数 (人)	17	28	97	16	33
	交付金対象者以外の 行事出席者数 (人)	15	3	48	13	8
	行事出席者合計 (人)	32	31	145	29	41
行事の支出内訳	記念品 (円)	78,050	84,500	239,515	13,770	20,412
	交付金対象者 1 人当 たり記念品 (円) 注 1	1,618.0	1,300.0	1,323.3	270.0	567.0
	記念品の内容	米 紅白饅頭	焼海苔	タオルセ ット 赤飯 紅白饅頭	紅白饅頭	饅頭
	飲食代 (円)	62,985	108,258	235,064	70,236	89,653
	行事出席者 1 人当 たり飲食代 (円)	1,968.3	3,492.2	1,621.1	2,421.9	2,186.7
	その他の支出 (円)	11,978	2,990	21,918	11,107	2,740
	支出合計 (円)	153,013	195,748	496,497	95,113	112,805

注 1：交付金対象者 1 人当たり金額は、75 歳以上の交付金対象者に対して贈呈した記念品の金額により算定し、事例間の比較ができるように記載した。事例 1 の団体では独自に記念品を 70～74 歳にも贈呈しており、その金額は 13,330 円であった。また、事例 4 の団体では独自に記念品を 70～74 歳にも贈呈すると共に、65～69 歳の出席者にも贈呈しており、その金額は 5,670 円であった。交付金対象者 1 人当たり金額は、支出内訳の記念品からこれらを控除した金額により算定している。

注 2：事例 5 の敬老行事収支決算書における支出の部の内訳として、記念品の記載はなく、領収書の写しにおいて「敬老会のお菓子代」として 20,412 円の支出がなされており、この項目を上記表では記念品として扱っている。また、領収書に記載された購入店で取り扱っている菓子としては饅頭のみであったことから、記念品の内容を饅頭として記載した。

抽出した記念品の例として、米 2 キログラム、紅白饅頭、焼海苔の缶詰といったものがあり、1 人当たり記念品の金額は 1,600 円台、1,300 円台のほか、中には 270 円という事例もあった。また、ある団体の敬老行事収支決算書では、支出の内訳として会食代、飲物・お菓子代、事務・雑費となっており、また、領収書の写しに「敬老会のお菓子代」と記載されているものの、交付金の対象者に贈呈される記念品であることが明瞭に記載されていない事例があった。

敬老行事交付金は、対象者数に 2,000 円を乗じた補助額を算定し、敬老事業の実施費用として交付しているもので、お祝いする対象や実施に係る経費の配分は実施町会等により異なるものであるが、欠席者が多ければ多いほど、また、欠席者への記念品の金額が小さければ小さいほど、欠席者に対して使用しなかった予算を出席者が享受できるということになる。この不公平な状況を解消するために、仮に贈呈する記念品の金額を 2,000 円以上に限定してしまうと、記念品に対する補助となってしまう、敬老行事の実施に対して交付している本事業の目的が達成されないことになる。

#### 指 摘

敬老行事交付金においては、敬老行事の欠席者への記念品の贈呈も考慮し、75 歳以上の高齢者の人数に一律 2,000 円を乗じた金額を敬老行事の実施費用として、敬老行事を実施する町会・自治会等に交付している。交付金は個人に 2,000 円分を分配するものではないが、欠席者に対する記念品を低廉にすることにより、もしくは、贈呈しないことにより、出席者が欠席者に対する予算の多くを享受できることになる。そのため、欠席者分の交付を継続する場合は、公平性の観点から、このようなことが無いようにする必要がある。

そこで、欠席者に対する記念品に関して要綱等にて明文化し、出席者に係る費用が欠席者分と比較して大きな差が生じないように配慮することにより、公平性を確保することが求められる。その上で、敬老行事収支決算書においては記念品の内容や金額についての明瞭な記載を求め、記念品の贈呈内容が要綱等に沿って適切であるか確認することが必要である。

#### 意 見

敬老行事交付金の市における予算が近隣市の中で最大であることも鑑み、敬老行事への補助という観点から交付金額の算定方法を見直し、出席者の人数を勘案した金額で交付するなどの方法への変更について検討されたい。

## 1 1 老人クラブ助成金について

事業目的	高齢者の親睦や教養の向上を図り、生きがいや健康づくり、社会参加活動を推進し、明るい長寿社会の実現と、保健福祉の向上に資する。
事業内容	各老人クラブ（※）が円滑なクラブ活動を行えるように助成金を交付。 （※）老人クラブ 市内の町又は丁目もしくは一定地域ごとに、当該区域に居住するおおむね 60 歳以上の者 30 人以上をもって組織する団体。なお、市では「おおむね 60 歳以上」とは 58 歳以上としている。
対象者	老人クラブ
補助金額	均等割：年額 75,600 円 人員割：会員 51 人目から 1 人増すごとに年額 450 円加算

老人クラブ助成金は、老人クラブ（58 歳以上が 30 人以上で組織する団体）に対して、年額 75,600 円（会員 51 人目から 1 人増すごとに年額 450 円加算）を助成するものである。年額 75,600 円という金額は、「船橋市老人クラブ助成金交付規則」で規定されており、平成 15 年 4 月 1 日の一部改正により、年額 84,000 円から 75,600 円（人員割は年額 500 円から 450 円）に減額されている。本事業に係る決算額は、21,534 千円（平成 26 年度）である。

助成クラブ数に着目した場合には、（表Ⅱ－8）老人クラブ助成金の実績推移に示すとおり、平成 22 年度からは漸減傾向にあり、4 年間で 16 クラブ、助成金対象者数にして 1,905 人の減少が見てとれる。

市によれば、助成金対象者数が減少傾向にある理由は、老人クラブ会員の高齢化により役員の成り手が見つからず、解散するクラブが存在するためである。老人クラブは地域を基盤とする高齢者の自主的な組織であることから、市としては、クラブ数を増やすための直接的な取組は行っていない。

ただし、老人クラブの活動支援のための助成金を交付する立場から、減少傾向にあるクラブ数を維持できるように、助成要件の見直しを検討している。具体的には、近隣市における助成要件を参考にして、30 人未満の場合についても助成を検討している。

(表Ⅱ－８) 老人クラブ助成金の実績推移

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
当初予算額(千円)	23,393	23,469	23,544	23,348	22,754	21,994
決算額(千円)	23,123	23,203	23,011	22,655	21,907	21,534
助成クラブ数	285	286	285	281	272	270
人員割(人)	3,589	3,514	3,382	3,163	2,987	2,800
助成金対象者数	16,585	16,509	16,223	15,677	14,985	14,604

助成額に着目した場合には、平成15年度の一部改正以後、平成26年度に至るまでの12年間において、助成額の変更は行われていない。

市によれば、平成15年度から助成額を変更していない理由は、現在の金額で適当であると考えてきており、また近隣市と比較して平均的な金額なためである。市では、平成27年5月時点で、千葉市・市川市・鎌ヶ谷市・松戸市・柏市・習志野市・八千代市の助成額を調査している。その結果、近隣7市の1クラブ当たり助成年額は平均82,497円であるのに対して、船橋市は年額80,050円であると把握している。

助成額の妥当性を確かめるために近隣市と比較していること自体は評価できるが、比較対象について、他市と比べて助成額が突出している市も含めて平均を算出している。なお、突出している市を除いて、6市の平均助成年額を求めた場合には72,321円となり、船橋市の助成額80,050円を約7,700円下回っている。

## 意見

老人クラブは全国的にも減少する傾向にあるため、クラブ数を維持するために助成要件を見直して、30人未満となった場合についても助成を検討することは、意義ある取組といえる。しかし、現状では、市内における30人未満となった旧老人クラブの活動状況を把握していない。

今後は、30人未満となり休会もしくは解散した旧老人クラブの活動状況に関する調査に、取り組む必要がある。

## 12 はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業について

事業目的	施術者によりはり、きゅう、マッサージ等を受けた高齢者に対し、はり、きゅう、マッサージ等に要した費用の一部を助成することにより、高齢者福祉の増進に資する。
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施術費用の負担を軽減するために助成券を交付し、利用した助成券 1 枚につき 1,000 円の助成を行う。</li> <li>・ 施術者の指定、施術所との契約を行う。</li> </ul>
対象者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 船橋市老人はり、きゅう、マッサージ等費用助成券 12 枚 70 歳以上の市民税・県民税の非課税の者</li> <li>2. 老々家族介護支援はり、きゅう、マッサージ等費用助成券 24 枚 65 歳以上の高齢者のみ世帯において、要介護 2 以上の認定者を在宅で介護している家族</li> <li>3. 高齢者介護予防促進はり、きゅう、マッサージ等費用助成券 12 枚 介護保険制度の地域支援事業や各地域で実施する介護予防事業等に規定回数参加した 65 歳以上の者 (実施回数が全 8 回以上の場合 8 回以上参加・実施回数が 8 回未満の場合全回参加) ※交付対象とする事業は、1 年度につき 1 回のみ</li> </ol>
補助金額	助成券 1 枚 (1 回の施術) につき 1,000 円

### (1) 事業の見直しについて

はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業では、対象者の申請により、施術費用の負担を軽減する助成券を交付し、利用した助成券 1 枚につき 1,000 円の助成を行う。平成 26 年度は 3,013 人に交付しており、助成額は 20,532 千円となっている。

対象者について、従来は 65 歳以上という要件のみであったが、高齢者の増加に伴い財政的な負担が増加することを鑑み、平成 22 年度より、対象年齢を 70 歳に引き上げると共に市民税・県民税の非課税の者という要件を追加している。また、家族介護者への支援、介護予防促進を踏まえて、「65 歳以上の高齢者のみ世帯において、要介護 2 以上の認定者を在宅で介護している家族」と「介護保険制度の地域支援事業や各地域で実施する介護予防事業等に規定回数参加した 65 歳以上の者」も対象に含めるという見直しが図られた。

上記の変更に際し、民生委員、町会・自治会、老人クラブ等に対して事前にア

ンケートが実施されており、当該アンケート結果（「船橋市高齢者福祉サービス等のあり方について」平成 21 年 11 月）では、市が税金を投入して実施することに対し「どちらかといえばふさわしくないと思う」「(ふさわしいと)思わない」の合計が 50.8%と過半数を占める状況であった。アンケートにおける市民等からの意見として、はり、きゅう、マッサージの助成制度を継続して欲しいという意見があった一方で、はり、きゅうの店が近くに無い、といった意見も見られた。なお、平成 22 年度において対象者の見直しがなされたが、その後、アンケート等による調査は実施されていない。

また、平成 20 年度における利用実態の調査では、平成 20 年 4 月 1 日現在の支給対象者である 65 歳以上の高齢者 106,651 人に対し、助成券の交付を受けた人数は 7,379 人であり、交付率は 6.9%という水準に留まっていた。その後、対象者の見直しが図られたが、最近 5 年間の交付率を見ても 6%前後に留まっている。

(表Ⅱ－9) はり、きゅう、マッサージ等施術費助成券の最近 5 年間の交付率

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
対象者数 (人) 注 1	42,739	44,029	47,825	46,484	45,106
交付者数 (人) 注 2	2,888	2,670	2,691	2,724	2,737
交付率	6.8%	6.1%	5.6%	5.9%	6.1%

注 1：各年度 9 月末時点における 70 歳以上で市民税・県民税非課税の高齢者

注 2：「船橋市老人はり、きゅう、マッサージ等費用助成券」の交付者数

助成券の交付対象者に対する利用者の割合が低い状況では、事業が一部の高齢者の所得補助となってしまう、公平にサービスが提供されているとはいえない。

## 意見

はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業において、平成 20 年度における高齢者数に占める交付者の割合は 6.9%という水準であり、事業の見直しが図られた後においても、交付対象者数に占める交付者数の割合は、6%前後という水準に留まっている。

公平なサービスの提供の観点から、アンケート等により改めて市民の要望を把握し、その上で、事業の見直しや、地理的に利用が困難な高齢者に向けた代替サービスの提供も含めて検討されたい。

## (2) 助成券の管理について

作成した助成券には連番が付されており、各出張所等に配布された番号は一覧化されている。また、各出張所等において助成券を対象者に配布した際には、配布先について交付者名簿に記載することにより、配布状況を管理している。

交付者名簿に関して、以下の事象が検出された。

- ・交付者名簿にて助成券番号が連番になっていない。書き損じ等によって、交付されないことがあるが、交付者名簿には記載されず、欠番となった助成券の顛末が明確にされない。
- ・同一の番号で2件記載されている。
- ・ある出張所等において、その出張所等には納品されていないはずの助成券の番号が、その出張所等での交付として記載されている。

また、助成券の有効期限は年度末となるため、年度の終了時においては、未使用の助成券を出張所等から回収し、廃棄している。しかし、廃棄する際に、廃棄する助成券の番号については確認していない。

### 指 摘

はり、きゅう、マッサージ等施術費の助成券に関する交付者名簿は、発行するごとに日付、交付先、管理番号等を記載する形式である。これを、管理番号順の台帳を作成しておき、交付あるいは書き損じ等の際にその管理番号の欄に顛末を記載する運用に変更することにより、交付者名簿において欠番の顛末が明らかにされない点や、誤って同一番号で二重に記載されること、さらには、交付した出張所の記載誤りといった不備は解消される。

また、未使用助成券について、管理の観点から、交付者名簿と照合の上で廃棄すべきである。交付者名簿の様式を管理番号順の台帳を作成しておく様式に変更することにより、未使用であるはずの助成券の番号を把握しやすくなることから、廃棄の際の交付者名簿との照合が容易に実施可能となる。

以上を鑑み、交付者名簿の様式について検討するとともに、未使用助成券の廃棄方法についても検討し、助成券の管理を十分に実施する必要がある。

### 1 3 高齢者福祉タクシー事業について

事業目的	要介護者等が通院、会合等のためにタクシーを利用する場合において、その運賃の一部を補助することにより、タクシーの利用を容易にし、もって要介護者等の福祉増進に資することを目的とする。
事業内容	<p>要介護等の認定を受けている高齢者等が、通院等で市が協定を結んでいるタクシー会社を利用した場合、1回の利用につき、1,200円を上限にタクシー運賃の半額を助成する。</p> <p>利用者はタクシー利用時に料金の全額を支払うとともに、タクシー乗車券を運転手に渡す。</p> <p>助成金は後日、市から利用者口座に振り込む。</p> <p><b>【交付枚数】</b></p> <p>要支援 2 及び要介護 1・2      年度 12 枚</p> <p>要介護 3～5                      制限なし</p>
対象者	在宅で要支援 2 及び要介護 1～5 の認定を受けている者
補助金額	タクシー運賃の半額（1,200円を限度）を助成

高齢者福祉タクシー事業は、在宅で要支援 2 及び要介護 1～5 の認定を受けている者を対象として、通院等で市が協定を結んでいるタクシー会社を利用した場合に、1回の利用につき 1,200円を上限にタクシー運賃の半額を助成する制度である。本事業に係る決算額は、40,181千円（平成 26 年度）である。

事務事業評価によれば、「要支援 2～要介護 5 の認定者数に対する交付者数の割合」（以下「交付率」という。）を一つの指標として評価を実施しているが、ここ数年は 30%程度（平成 26 年度は 32.8%）である。

本事業では対象者からの申請を受けてタクシー券を交付するため、必要とする高齢者にタクシー券を行き届かせるためには、事業周知を徹底することが重要である。

市によれば、現状では、「介護保険・高齢者福祉ガイド」や市ホームページに事業概要を掲載するほか、「まちづくり出前講座」で事業内容を説明して周知を図っている。その他には、ケアマネジャーを通じた周知も実施している。

交付率 30%という現状の数値については、市は低くはないと考えている。その根拠は、分母の要支援 2～要介護 5 の認定者のなかには、施設入所者や他の交

通機関利用者も含まれるためである。ただし、この判断は、他市における事業内容や実施状況との比較に基づく、相対的なものではない点に課題がある。

なお、市によれば、他市の動向を把握しない理由は、市独自の事業であり、交付対象や公共交通機関の状況等が各自治体で異なることから、単純な比較は難しいためである。

#### 意見

高齢者福祉タクシー事業の対象者が、情報を入手できずに不利益を被ることがないように、今後さらなる事業周知を行うことが望まれる。

具体的には、タクシーを利用する支援対象者に事業を周知するために、市が協定を結んでいるタクシー会社の車両に、条件を満たせば運賃助成を受けられる旨を掲示することが有効である。

#### 意見

高齢者福祉タクシー事業における、「要支援 2～要介護 5 の認定者数に対する交付者数の割合」（以下「交付率」という。）が 30%であることの妥当性を判断するために、比較対象を定めることを検討されたい。

交付率 30%の十分性について、市民の納得を得るためには、他市における事業内容や実施状況（実際の交付率）を継続的に把握して、船橋市との比較を行うことが望まれる。市では、県内の各自治体における福祉タクシー事業の実施状況（事業の内容・実施方法等を含む）は把握しているため、その情報を有効活用されたい。

#### 1.4 老人憩の家管理運営費について

事業目的	高齢者が相互の親睦を図り、教養の向上・レクリエーション等に利用できるよう憩の場を提供する。
事業内容	<p>市内に公設 24 か所、民設 17 か所、合計 41 か所の憩の家を設置（平成 26 年 4 月 1 日現在）。</p> <p><b>【参考】</b></p> <p>（公設）児童ホーム・公民館等の公共施設に併設  （民設）民間宅借上げ</p> <p>開設時間：（公設）9：00～17：00  （民設）10：00～16：00</p> <p>休所日：（公設）毎週月曜日、祝休日、年末年始  （民設）施設により異なる。週 3 日以上開設。</p> <p>使用料：無料</p>
対象者	市内在住のおおむね 60 歳以上
建物借上料 （民設）	<p>建物借上料の内訳</p> <p>月額：借上料 27,000 円・管理料 18,000 円・暖房費 5,000 円（11 月～3 月）・火災保険料（面積で按分）</p>

老人憩の家管理運営費は、憩の家として民家を借り上げるほか、公設の憩の家の維持管理を行う事業である。老人憩の家のうち 9 施設では、「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」（ひとり暮らし高齢者等地域交流促進事業）が、年に 20 回開催されている。老人憩の家管理運営費に係る決算額は、12,343 千円（平成 26 年度）である。

事業費に着目すると、（表Ⅱ－10）老人憩の家管理運営費の実績推移に示すとおり、当初予算額に決算額が 400 万円ほど達しない状況が平成 21 年度より続いている。平成 26 年度には、当初予算額と決算額の乖離状況は、約 590 万円にのぼっている。

(表Ⅱ－１０) 老人憩の家管理運営費の実績推移

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
当初予算額(千円)	17,517	17,614	18,401	18,234	18,281	18,210
決算額(千円)	13,349	13,348	14,363	14,213	13,855	12,343
施設数(か所) 注	44	44	45	44	44	41
延べ利用人数(人)	54,150	54,802	53,727	53,537	54,551	54,357

注：予算執行に係る施設数のため、年度途中で廃止した施設を含む。

事業費の当初予算額と決算額が乖離する大きな理由としては、①新規施設見込数の過多、②既存施設の廃止、③修繕費の見込計上が挙げられる。

なかでも、金額的影響が大きいのは、①新規施設見込数(民設1施設当たりの見積予算額：年額568,000円)の過多である。(表Ⅱ－１１)施設数・新規設置見込数の推移によれば、直近3年の新規設置数に比べて、新規設置見込数が毎年5、6か所も多いことがうかがえる。新規設置見込数を見直して2～3施設とすれば、6施設であった平成24年度以降と比べて、予算額を170～227万円ほど抑えることができる。

(表Ⅱ－１１) 施設数・新規設置見込数の推移

(単位：か所)

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
新規設置数	2	—	3	1	1	—
廃止数	3	—	3	1	1	3
当年度末施設数	44	44	44	44	44	41
新規設置見込数	3	4	4	6	6	6

老人憩の家の延べ利用人数に着目すると、(表Ⅱ－１０)老人憩の家管理運営費の実績推移に示すとおり、平成22年度からは漸減傾向にあり、4年間で445人の延べ利用人数の減少が見てとれる。

市の説明によれば、老人憩の家の延べ利用人数が減少している理由としては、施設数減少による影響が挙げられる。とはいえ、高齢化が進む現代社会においては、介護予防という観点からも老人憩の家の延べ利用人数を増やすことが望ましい。

市によると、老人憩の家は、開設時間であれば地域の高齢者がいつでも利用可能な部屋であり、教養の向上やレクリエーション等を自主的に行うための場であることから、市は利用者に対して、特定の活動内容について要望する立場にはな

いと考えている。

#### 指 摘

老人憩の家管理運営費では、平成 26 年度において、当初予算額と決算額が約 590 万円乖離するため、老人憩の家の「新規設置見込数」の実態に基づいて、当初予算額を積算すべきである。

新規の設置に関する申し出があることを見込んで、新規分の予算額を設けることには、合理性が認められる。しかし、現時点における新規設置見込数は 6 施設であり、直近 3 年の新規設置数に比べて、新規設置見込数が 5、6 か所も多い。新規設置見込数を見直して 2～3 施設とすることで、実態に則した予算を編成すべきである。

#### 意 見

老人憩の家の延べ利用人数は平成 22 年度から減少傾向にあり、4 年間で 445 人減少しているため、利用人数を増やすための対策を行うことが望ましい。

市では、老人クラブの助成金の説明会（年 1 回）における周知を予定しているが、周知の際には、老人憩の家の存在を伝達するだけでなく、様々な活動例の紹介等、積極的な情報提供を行うことが望ましい。

また、高齢者が老人憩の家に集う意欲をかきたてるため、現状は 9 か所の老人憩の家で年に 20 回開催されている「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」について、開催施設数を増やすことも検討されたい。

## 1 5 老人福祉センター管理運営事業について

事業目的	老人福祉センターは、老人福祉法第15条に定める老人福祉施設として、高齢者に関する各種の相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とした施設である。当該老人福祉センターを指定管理者制度により運営する。
事業内容	老人福祉センター5施設を指定管理者により管理運営を行う。
指定管理者	東老人福祉センター：公益財団法人船橋市福祉サービス公社 中央老人福祉センター：社会福祉法人船橋市社会福祉協議会 北老人福祉センター：社会福祉法人清和会 西老人福祉センター：公益財団法人船橋市いきがい福祉事業団 南老人福祉センター：社会福祉法人船橋市社会福祉協議会
利用料	市民：無料、市外居住者：200円

市は老人福祉センター5施設について、指定管理者により管理運営を実施しており、平成26年度における指定管理者である4法人に対する管理運営費は380,426千円であった。

老人福祉センターでは、今後の運営の参考とするため、毎年、利用者を対象としたアンケートを実施している。アンケートの質問項目は、利用する主なサービス、満足度、利用料、開館時間・休館日等の選択式の項目のほか、自由記入欄を設けて利用者の意見を集めている。利用者アンケートの集計結果については、各老人福祉センターにおいて、利用者による閲覧が可能となっている。

平成26年度は、平成27年2月9日～平成27年3月13日にかけて実施され、703件の回答が回収された。選択式の質問項目における回答結果は、現状に対する否定的な回答比率は少ないものが多い。しかし、入浴料についての質問については、以下のとおり「変更した方が良い」という回答が41.7%という結果となった。

(表Ⅱ－１２) 老人福祉センターの入浴料に関する平成 26 年度利用者アンケート結果

	東	中央	北	西	南	全館計
適当 (今のままでよい)	50	62	115	21	70	318
割合 注	56.8%	57.4%	65.7%	53.8%	51.9%	58.3%
変更した方が良い	38	46	60	18	65	227
割合 注	43.2%	42.6%	34.3%	46.2%	48.1%	41.7%
有効回答数	88	108	175	39	135	545
無回答数	13	37	68	4	36	158
全体回収数	101	145	243	43	171	703

注：有効回答数に対する比率

当該項目の「変更した方が良い」という回答については、平成 24 年度のアンケートにおいて 40.3%、平成 25 年度は 44.2%であり、40%を継続して超えており、利用者の多くが変更についての要望を持っていることがうかがえる。

現在は、老人福祉センターの利用料として市民は無料、市外居住者からは 200 円を徴収しており、入浴料単独では料金を徴収していないが、「変更した方が良い」と回答した者が適当と思う入浴料としては、市民は 100 円、市外居住者は 200 円という回答が最多であった。

老人福祉センターの利用料に関して、老人福祉法第 20 条の 7 において「老人福祉センターは、無料又は低額な料金で、老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設とする」とされている。また、昭和 52 年 8 月に厚生省社会局長通達として各都道府県知事及び各指定都市市長に向けて発信された文書に記載された老人福祉センター設置運営要綱においては、「老人福祉センターの利用は、原則として無料とする。ただし、必要により費用を徴収する場合にあつては、当該利用に直接必要な経費以下の額とし、地方公共団体が運営する場合にあつては、条例において規定し、その他の団体が運営する場合にあつては、運営規程等において規定するものとする」とされている。

市としては、上記の法令等に対する斟酌のほか、近隣市では、浴室利用料として市民からは 100 円、市外居住者からは 200 円を徴収している千葉市を除き無料としていることも鑑み、現時点では利用料の変更を考へてはいないが、当該見解について市民に対して明示はしていない。なお、入浴料に関する質問事項については、毎年継続してアンケートの質問項目としている。

市としての見解を示さない状況が継続してしまうと、利用者がアンケートに回答すること自体について意味がないものと捉えかねず、適切に利用者の意見を集

約できなくなることにより、今後の運営に支障を来すことが懸念される。

## 意 見

老人福祉センター管理運営事業において、アンケートにより利用者の声についての調査をしている以上、継続して 40%を超過している入浴料の変更に関する利用者の意見に対して、説明をすることが望まれる。

市としては、現状においても現在の入浴料について適当と回答している利用者が過半数となっており、説明の必要性はないと考えているが、利用者にとってアンケートへ回答することが意味のあることであると認識させるためにも、たとえば、アンケート結果に市としての見解を付すことにより、利用者の理解を得ていくことが望まれる。また、老人福祉法や国の設置運営要綱の背景はあるものの、今後の市民の声を踏まえた上で、入浴料の変更も含めた検討を実施する必要性がある。

1 6 いきがい対策事業費（高齢者いきいき健康教室）について

事業目的	<p>【高齢者いきいき健康教室】          楽しく体を動かすことにより、高齢者の閉じこもり解消、健康維持と体力増進を図る。</p> <p>【シルバー身分証】          ※次項「1 7 いきがい対策事業費（シルバー身分証）について」参照。以下同じ。</p> <p>【高齢者ふれあいの部屋】          地域の高齢者の交流の場であり、小学校内にあることから世代を超えたふれあいの場となることが期待されている。</p>
事業内容	<p>高齢者の生きがい対策推進のための施策を展開する。</p> <p>【高齢者いきいき健康教室】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内在住の満 60 歳以上の者が対象。</li> <li>・老人福祉センター5 施設、公民館 2 施設の計 7 施設 8 会場で実施。</li> <li>・各会場 22 回の教室を開催し、1 回約 2 時間。受講料は無料。</li> <li>・高齢者向きの軽体操、踊り、歌、手遊び等を行う。</li> </ul> <p>【高齢者ふれあいの部屋】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・使用時間 : 午前 9 時から午後 5 時まで</li> <li>・休日 : 毎週土曜・日曜、祝休日、年末年始</li> <li>・対象者 : 市内在住のおおむね 60 歳以上の者、又は地域交流を目的で使用する者</li> <li>・使用料 : 無料</li> </ul>

いきがい対策事業の一つである高齢者いきいき健康教室は、市内在住の満 60 歳以上の者を対象として、老人福祉センター5 施設と公民館 2 施設の計 7 施設 8 会場で行われている。各会場では、1 回 2 時間の教室を年に 22 回（2 回×11 か月）開催し、高齢者向きの軽体操・踊り・歌・手遊び等を実施している。高齢者いきいき健康教室に係る決算額は、1,288 千円（平成 26 年度）である。

高齢者いきいき健康教室は参加希望者が多いため、希望者全員が参加できない状況が平成 17 年度より続いている。具体的には、（表Ⅱ－1 3）平成 26 年度申込状況及び（表Ⅱ－1 4）平成 27 年度申込状況に示すとおり、平成 26、27 年度は 8 会場のうち 4 会場で抽選が行われている。

平成 27 年度には、応募者総数 756 人のうち約 25%に相当する 187 人が受講できない状況であり、東老人福祉センター（薬円台地区）のように、倍率が 2 倍を超える会場もある。

(表Ⅱ－13) 平成 26 年度申込状況 (単位：人、○は抽選ありの会場)

会場	地区名	定員	応募者	受講者	補欠
○新高根公民館	新高根・芝山	40	97	75	22
○西部公民館	中山	60	126	91	35
中央老人福祉センター	夏見	40	53	53	—
南老人福祉センターA	湊町	50	75	75	—
南老人福祉センターB	湊町	50	70	70	—
○北老人福祉センター	三咲	50	105	70	35
○東老人福祉センター	薬円台	60	236	100	136
西老人福祉センター	法典	40	51	51	—
合計		390	813	585	228

(表Ⅱ－14) 平成 27 年度申込状況 (単位：人、○は抽選ありの会場)

会場	地区名	定員	応募者	受講者	補欠
○新高根公民館	新高根・芝山	40	103	76	27
○西部公民館	中山	60	122	90	32
中央老人福祉センター	夏見	40	50	50	—
南老人福祉センターA	湊町	50	69	69	—
南老人福祉センターB	湊町	50	73	73	—
○北老人福祉センター	三咲	50	87	65	22
○東老人福祉センター	薬円台	60	206	100	106
西老人福祉センター	法典	40	46	46	—
合計		390	756	569	187

希望者の 75%しか受講できない現状の改善策としては、希望者数に見合うだけの会場を新規に確保すること、人気会場では 1 人当たりの参加日数を減らしてその分定員を増やすこと、類似する代替事業を積極的に実施することが考えられる。

市によれば、高齢者いきいき健康教室は、健康維持・増進を図るためだけでなく閉じこもり防止を図ることも目的であるため、年間を通して 22 回（2 回×11 か月）実施することに意義がある。また、定員上限を上回る会場周辺で、定期的

に同規模会場を新規に確保することは、周辺の施設も利用者が大変多いことから困難である。

## 意見

高齢者いきいき健康教室は、住民からのニーズが高い施策であるため、希望者の75%しか受講できない現状では、早期に改善策を講じられたい。

改善策としては、希望者数に見合うだけの会場を新規に確保することが最も望ましい。新規の会場確保が困難な場合には、(1) 1人当たりの参加日数を減らして総定員を増加させることや、(2) 代替案として類似事業を積極的に実施することも考えられる。

### (1) について

1人当たりの参加日数を減らして総定員を増加させるためには、人気会場では半年単位で受講者を入れ替えることや、1か月に1回の受講(現状は1か月に2回)とすることが挙げられる。市では、受講者の意見をもとに今後検討したいと考えているが、希望者が参加できない状況を改善するために、早急な意見聴取と対応が望まれる。

### (2) について

類似事業としては、「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」(ひとり暮らし高齢者等地域交流促進事業)があり、平成27年度には、(表Ⅱ-15)ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室の実施状況に示すとおり、会場周辺等の11会場において年に合計220回開催している。

ここで、類似事業である「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」を積極的に実施することは、受講希望者を分散させ、結果として補欠者を減らすことに繋がるため、「ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室」の開催施設数を増やすことも検討されたい。

(表Ⅱ－15) ひとり暮らし高齢者いきいき健康教室の実施状況

No	会場	地区名	平成 26 年度		平成 27 年度	
			実施回数(回)	受講者数(人)	実施回数(回)	受講者数(人)
1	海神児童ホーム内	海神	20	23	20	24
2	薬円台児童ホーム内	薬円台	20	20	20	22
3	三咲児童ホーム内	三咲	20	15	20	15
4	新高根児童ホーム内	新高根・芝山	20	16	20	23
5	宮本児童ホーム内	宮本	20	13	20	16
6	緑台町会会館内	高根・金杉	20	15	20	17
7	西船児童ホーム内	葛飾	20	16	20	14
8	寿湯（本中山 4）	中山	20	9	20	16
9	宮の湯（宮本 6）	宮本	20	20	20	20
10	本中山児童ホーム内	中山	—	—	20	11
11	南本町子育て支援センター内	本町	—	—	20	6
合計			180	147	220	184

## 1.7 いきがい対策事業費（シルバー身分証）について

事業目的	緊急時に身元及び連絡先を確認し、速やかな対応ができるように高齢者を対象にシルバー身分証（現シルバーカード）を発行している。
事業内容	本人からの申込を受けて、シルバー身分証（現シルバーカード）を発行する。 ・名前・住所・生年月日は市で印字するが、緊急連絡先等は、発行後、自身で記入する様式となっている。
対象者	市内に住所を有する満 65 歳以上で、発行を希望する者

シルバー身分証（現シルバーカード。以下同じ。）は、健康保険証等の公的な証明書を持ち歩くのに不安のある高齢者が、外出時の不慮の事故等に備え、身元や緊急連絡先が分かるように携帯するために発行しているものである。

シルバー身分証について、各年度の発行枚数及び 65 歳以上人口増加数に対する発行枚数割合は、（表Ⅱ－16）シルバー身分証発行枚数及び割合の各年度推移のとおりである。

（表Ⅱ－16） シルバー身分証発行枚数及び割合の各年度推移

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
発行枚数（枚）	499	523	919	509	806
累計枚数（枚）注 1	19,193	19,716	20,635	21,144	21,950
65 歳以上人口（人）注 2	118,099	120,831	127,209	132,964	138,643
65 歳以上人口増加数（人）	—	2,732	6,378	5,755	5,679
人口増加数に対する発行枚数割合（％）	—	19.1	14.4	8.8	14.2

注 1：累計枚数は発行枚数の単純累計で、死亡等による減少数は含まれていない。

注 2：10 月 1 日時点の住民基本台帳による実績値（平成 24 年度より外国人を含む）

シルバー身分証の発行枚数は、毎年 1,000 枚に届いておらず、市の 65 歳以上の人口増加数に対する発行枚数割合も、20%に届いていない。

発行数増加のため、市は老人クラブ助成金の説明会で周知を行っている。しかし、各老人クラブの代表者を集めての説明会であるため、参加者は約 540 名程

度であり、代表者も毎年同一人物であることが多い。さらに、老人クラブ数は、平成22年度の286クラブから平成26年度は270クラブと減少している。また、老人クラブの説明会は年1回開催のため、広く周知できているとは言い難い。

また、市が発行している「介護保険・高齢者福祉ガイド」送付時にシルバー身分証の案内を同封し、年3回市の広報にて周知を行っている。しかし、「介護保険・高齢者福祉ガイド」が送付される65歳ではまだ元気な者も多いため、公的な証明書を持ち歩くことに不安を感じず、シルバー身分証の必要性を感じていない者も多いと考えられる。緊急時の対応を考えると、公的証明書の持ち歩きが不安な者だけでなく、高齢者全員が身元及び緊急時の連絡先、かかりつけ医等を分かるようにしておくことが望ましい。

## 意見

いきがい対策事業におけるシルバー身分証の周知として、高齢者いきいき健康教室や老人憩の家等、高齢者が実際に集まる場所で周知を行うことや、例えば運転免許証を自主返納された者等に対して、運転免許証返納時にシルバー身分証を持つことを勧めるなどの周知手法を検討されたい。

1 8 高齢者住宅改造費助成事業について

事業目的	要支援・要介護の認定を受けている高齢者又はそれらの者のために住宅の改造をしようとする者に対し、当該住宅の改造をするのに要する費用を助成することにより、福祉の増進を図ることを目的とする。
事業内容	<p>介護保険の住宅改修費支給とは別に、要支援・要介護の認定を受けている高齢者のために住宅の改造をしようとする世帯に、その資金を助成する。</p> <p><b>【助成率】</b> 市民税・県民税課税世帯 50% 市民税・県民税非課税世帯 100%</p> <p>※介護保険の住宅改修費支給対象工事は、介護保険の支給が優先。</p>
対象者	<p>① 市内に1年以上居住していること</p> <p>② 生計中心者の市民税・県民税の額が32万円以下の世帯 ※市民税・県民税額が最も多い者を生計中心者とする。</p> <p>③ 要支援1～2・要介護1～5の認定を受けていること ※ただし、要支援1～2・要介護1～2の認定者にあつては、申請する改造の総工事費が150万円以下であること。</p>
助成金額・対象工事	<p><b>【助成限度額】</b> 50万円</p> <p>① 浴室、便所、玄関、台所、廊下（階段を含む）又は居室の改造</p> <p>② 次に掲げる設備又は機器の設置</p> <p>ア 簡易スロープ イ 手すり ウ リフト（電動を含む） エ 階段昇降機 オ 簡易移替え機 カ 便座昇降機 キ 風呂昇降機</p> <p>等の簡易な段差解消が主</p>

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせることを目指して、「船橋市高齢者居住安定確保計画」を策定中である。

高齢者の住宅の現状について、平成26年度の市営住宅の応募倍率は、全体では5倍、高齢者枠は6.4倍となっている。サービス付き高齢者向け住宅は、低所得者向けとなっていない。軽費老人ホームは、築後30年を経過した施設も出てきており、施設が老朽化してきている。

一方、住宅内の段差や急な階段は、それぞれ1割以上の高齢者が住宅の不便な

点として挙げており、必ずしも住宅内の安全性が確保できていない。

また、2階以上に居住している高齢者のうち、エレベーターがない住宅は5割、玄関から道路までに段差がある住宅が2割等、身体状況によっては外出困難な高齢者がいる。

しかし、経済的に苦しい世帯ほどバリアフリーが進んでいない。バリアフリー性能が低いと閉じこもりになったり、要介護状態となった時に自宅に住み続けられなくなって施設入所希望が増えることから、バリアフリー性能を高めることが必要である。

高齢者住宅改造費助成事業は、介護保険の住宅改修費支給とは別に、要支援・要介護の認定を受けている高齢者のために住宅の改造をしようとする世帯に、その資金を助成するものである。平成26年度の助成件数は95件、助成金額は27,258千円である。

本事業は、介護認定を受けている世帯へバリアフリー支援を行っているが、予防の観点からは支援を行っていない。

## 意見

高齢者住宅改造費助成事業の助成について、持家だけでなく、賃貸も可能であるが、周知できていない。賃貸物件のオーナーの理解を進めるべきと考える。

介護予防の観点から、民生委員の情報や高齢者福祉課等の名簿情報等を活用して、バリアフリー化が未了の世帯に、必要な支援を行うことを検討されたい。

また、閉じこもり防止のため、要支援・要介護認定者でなくとも対象とすることを検討されたい。

1 9 高齢者住宅整備資金貸付事業について

事業目的	<p>高齢者又は高齢者と同居し、もしくは同居しようとする者に対し、高齢者のために住宅を補修し、又は増改築するのに必要な資金の貸付を行うことにより、福祉の増進を図ることを目的とする。</p>								
事業内容	<p>日常生活で介護を必要とする 65 歳以上の者や同居する者に対し、住宅の補修や増改築をするための資金を上限 500 万円まで無利子で貸し付ける。</p> <p>※既に着工した工事、完了した工事は貸付対象外。</p> <p>※6 か月毎の均等分割返済。償還期間については据置期間 6 か月経過後、貸付額に応じて 5～14 年の間で償還。</p> <p>※遅延損害金は民法の規定により、年利 5%。</p> <p>(ただし、平成 23 年 10 月 1 日以前に貸し付けた者については、条例改正前の規定の適用により、延滞金として年利 7.3%。平成 25 年 4 月 1 日以降の納付分について徴収。)</p>								
対象者	<p>① 市内で 1 年以上、住民基本台帳等に登録され居住している、介護を必要とする高齢者本人もしくはその本人と同居又は同居を予定している者。</p> <p>② 世帯の生計を維持していること。</p> <p>③ 現にこの制度による貸付を受けていないこと。</p> <p>④ 連帯保証人を立てられること。</p> <p>⑤ 生活保護を受けていないこと。</p>								
貸付金額	<p>【貸付限度額】</p> <p>上限が 500 万円。ただし、各個所の限度額は下記のとおり。</p> <table data-bbox="555 1518 1082 1608"> <tr> <td>浴室</td> <td>130 万円</td> <td>居室</td> <td>240 万円</td> </tr> <tr> <td>トイレ</td> <td>110 万円</td> <td>その他</td> <td>100 万円</td> </tr> </table>	浴室	130 万円	居室	240 万円	トイレ	110 万円	その他	100 万円
浴室	130 万円	居室	240 万円						
トイレ	110 万円	その他	100 万円						

高齢者住宅整備資金貸付事業は、日常生活で介護を必要とする 65 歳以上の者や同居する者に対し、住宅の補修や増改築をするための資金を上限 500 万円まで無利子で貸し付ける事業である。

本事業は、(表Ⅱ－17) 高齢者住宅整備資金貸付事業の実績推移に示すとおり、平成 22 年度からは貸付件数が 1 件と非常に少なく、また、平成 25、26 年度には貸付がないため決算額が 0 円となっている。

市によれば、住民税額調査の同意書を提出することで課税証明書等の提出を不要にするなど、申請時の添付書類を簡素化して、事業の利用促進に努めている。

(表Ⅱ－１７) 高齢者住宅整備資金貸付事業の実績推移

	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
当初予算額(千円)	15,000	15,000	13,000	13,000	8,000	5,000	5,000
決算額(千円)	4,307	—	1,300	944	3,684	—	—
貸付件数(件)	2	—	1	1	1	—	—
収入未済(千円)	8,840	9,802	11,387	12,228	4,321	4,599	4,300

高齢者住宅整備資金貸付事業は、平成25年度の決算額が0円であるため、平成26年度における事務事業評価の対象外とされている。

#### 指 摘

高齢者住宅整備資金貸付事業は、貸付件数が例年少なく、平成25、26年度には貸付がないことを踏まえると、本事業は見直しの時期に至っていると見える。

現状の事業内容を前提とした改善策も必要であるものの、今後も貸付件数0件の状況が続くことが想定される場合には、事業内容の抜本的な改革（もしくは廃止）も検討すべきである。

なお、市では、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる住まいの実現」を基本理念とし、高齢者の住まいに関する基本方針等を定める「船橋市高齢者居住安定確保計画」を作成中である。高齢者住宅整備資金貸付事業は、当該計画における施策の一つ「住宅の質の向上」に含まれるため、事業内容の見直しにあたっては慎重な検討が必要である。

検討の結果として事業を継続する場合には、その妥当性を裏付けるために、利用者を増やす具体的な手法を提示する必要がある。

また、本事業は、決算額が0円であるため平成26年度における事務事業評価の対象外とされている。しかし、決算額が0円であるからこそ、事業の妥当性・効率性・経済性について十分な検討が必要である。事業の評価においては、成果を適時・適切に把握するために、たとえ決算額が0円であっても評価対象とし、事業の見直しに役立てるべきである。

### Ⅲ 包括支援課

#### 1 地域ケア会議について

市が目指す地域ケア会議は、高齢者がいつまでも在宅で生活していけるよう地域の関係者が集まって支援を行う会議である。市が委託している地域包括支援センター及び在宅介護支援センターが事務局をしている。

地域ケア会議の目的は、①高齢者個人に対する支援の充実（高齢者の個別支援）、②それを支えるための社会的基盤の整備（「気づき・つながり・見守り」体制の構築）である。

市では、「実効ある地域ケア会議とするために」と題した冊子を作成し、地域ケア会議の充実を図っている。

しかし、地域ケア会議の議題について、90歳以上を見守りの対象としている地域がある一方で、個別ケア会議のフォローしかしていないケースがある。このような見守り体制の構築について、地域ケア会議の取組レベルに差がある。

市は、地域ケア会議の取組レベルの差を認識し、以下の取組を行っている。

- ・毎月、5つの圏域で直営地域包括支援センター、委託地域包括支援センター及び在宅介護支援センターが集まり、情報共有を図っている。また、年に4回すべての事務局が集まる地域ケア会議推進会議を開催し、各地区の取組等の報告を行い、情報の共有を図っている。
- ・他地区の状況を知りたいという話も聞かれるため、実際に他地区の会議へ出席することも推奨している。
- ・地区の取組で特徴的なものは、情報提供だけでなく、研修会や公開講座等の場で発表させ、好事例を吸い上げるようにしている。

#### 意見

医療関係者に地域ケア会議への参加を呼び掛けているものの、参加していない地区が24地区中2地区ある。

市は、さらに医療関係者に参加を促されたい。

また、市は、地域ケア会議において、これまで以上に良い取組事例を検討し、それを実行に移すことにより、レベルアップを図り、地域の見守り体制が構築されるようにされたい。

## 2 二次予防事業費について

事業目的	事業参加者の利便性を考慮して、事業実施場所の広域化を図るとともに、理学療法士が直接指導するリハビリ的要素を取り入れた教室を開催する。
事業内容	はつらつ高齢者（二次予防事業の対象者）に、通所型介護予防事業として運動器（身体運動に関わる器官）の機能向上プログラム、栄養改善プログラム及び口腔機能の向上プログラムを実施する。事業は、直営により保健センターで実施するほか、委託により実施する。
対象者	はつらつ高齢者（※） （※）介護保険第1号被保険者（65歳以上の者）のうち、要介護・要支援状態になるおそれがある者

二次予防事業とは、はつらつ高齢者（二次予防事業の対象者）に、通所型介護予防事業として運動器（身体運動に関わる器官）の機能向上プログラム、栄養改善プログラム及び口腔機能の向上プログラムを実施する事業である。本事業の評価指標は実参加人数であるが、平成26年度の目標1,200人に対して、実績は933人である。本事業に係る決算額は、67,715千円（平成26年度）である。

本事業の評価には、実参加人数という「量」の指標を掲げているが、市では事業の「質」も重要であると考えている。

市によれば、少なくとも参加終了後に運動器の機能向上等の改善が見られれば、一定の効果が認められ、「質」が確保されたものと考えている。現状でも、参加前後で体重や二足歩行のスピードを測定している。参加終了後には、地域包括支援センター職員が、二次予防事業の実施事業所より提出される報告書をもとに本人に電話や訪問をし、事後評価をしている。

しかしながら、市では、本事業は単発で終了するために長期的な「生活の質の向上」が実感できない点が課題だと認識している。

なお、本事業及び一次予防事業については、介護保険法の改正に基づき、従来の枠組みから介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）に移行する。平成28年3月から移行する予定だが、移行により二次予防と一次予防の区分けがなくなり、一般介護予防事業として位置づけられることになる。

## 意見

二次予防事業費の評価には、実参加人数という「量」の指標を掲げているが、事業の「質」を高めるためには、質に関連する評価指標（二足歩行のスピード改善者の割合等）を設けることが望ましい。

一般介護予防事業においては、短期的・長期的な質の向上に関連する評価指標を設けられたい。また、事業の参加終了後にもケアマネジャーが予防メニューを作成して提供するなど、継続的な支援とその効果測定を行う仕組みを構築することが望まれる。

### 3 医療機関短期入所在宅介護支援事業費について

事業目的	介護老人福祉施設及び介護老人保健施設への短期入所が困難な医療ニーズの高い要援護高齢者が、介護者の事情（冠婚葬祭や休養等）により、一時的に在宅で介護することが困難になった場合に、医療機関に短期間入所されることで在宅生活を継続するための一助となることを目的としている。
事業内容	協力医療機関のベッド 1 床を通年で確保し、利用があった場合は市民の自己負担（一部個室料の市負担あり）、利用がなかった場合はベッド不使用日数に 1 日当たり単価を乗じた額を市が協力医療機関へ支払う。
対象者	医療ニーズが高い者の例 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 気管切開、在宅酸素、吸引が必要な者</li> <li>・ 糖尿病で定時のインシュリン注射が必要な者</li> <li>・ 床ずれ等の処置が必要な者</li> <li>・ 胃瘻・カテーテル等装着者</li> </ul>

医療機関短期入所在宅介護支援事業は、在宅介護されている医療ニーズの高い要援護高齢者が、介護者の事情により一時的に介護が困難な場合に医療機関に短期間入所することで、介護者の負担を少しでも減らし、引き続き在宅生活を継続することの一助となることを目的としている。

市は、協力医療機関のベッド 1 床を通年で確保しており、利用があった日は利用者の負担となるが、利用がなかった日数に 1 日当たりの単価を乗じた額を、委託料として市が負担している。利用日数の目標は 365 日だが、実際の利用状況は、平成 26 年度において 57 日であり、市の負担金額は 3,166 千円である。

（表Ⅲ－1）利用実績各年度推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用日数実績（日）	148	139	57
利用日数目標（日）	—	365	365
利用がなかった日数 1 日当たり 市負担単価（円）	10,000	10,000	10,280
市負担金額（千円）	2,170	2,260	3,166

4人部屋対応だと室料は525円/日であるが、個室使用の場合に個室料の負担額8,400円/日が発生することが、利用状況が少ない一つの要因と市は考えている。そのため、平成27年度の予算作成時及び事業実施前に市と受付窓口を担当している船橋市中部地域包括支援センターと船橋市医師会（協力医療機関）の三者で話し合いを行い、平成27年度より一定の条件の下、個室と4人部屋の差額を利用者ではなく市が負担をするという制度変更をしている。

制度変更にあたりケアマネジャーへ船橋市介護支援専門員協議会を通じてチラシを配布し、研修会でもケアマネジャーに周知している。ケアマネジャーを通じて、本事業を必要としている介護者への周知は行われていると市は考えているが、その後も利用状況は伸びていない。

ケアマネジャーを通して利用者からあがってくる声に不満は今のところなく、利用満足度は高いと考えられるため、利用状況が少ない他の原因としては、本事業の周知が未だ充分にはできていないと市は考えている。

周知に関して、ケアマネジャーを通しての利用申し込みが多いことから、ケアマネジャーへ向けて周知を行うことは、有効な手段であり評価できる。その他の周知手法として、たとえば市ホームページでの開示等も一助になるかと考えるが、市ホームページでの開示情報は「登録している医療依存度の高い高齢者等の介護者が、何らかの介護上の問題が発生した時に対応するため、船橋市医師会が協力医療機関として病院の指定をし、入院することができるよう1床のベッドを確保しています。」という一文のみであった。これについては、平成27年10月に市ホームページの開示情報を医療機関短期入所在宅介護支援事業の周知チラシ内容と同程度の情報へ充実させている。

在宅で介護している者ほど休養がままならず、自分が病院へ行くことも我慢して介護を続けている、という状況は報道でも目にする事態であり、ショートステイは風邪をひいただけでも利用ができなくなることから、市としても本事業の潜在的なニーズはまだあると考えている。

しかし、在宅介護を行っている介護者へケアマネジャー等を通してアンケート等を実施したことはなく、潜在的な利用者である介護者のニーズを直接把握はできていない。

医療機関短期入所在宅介護支援事業は、近隣市での実施はないが、今後高齢者が増加し在宅介護も増加すると思われる中で、有効な事業と考えられる。また、普及されて利用日数も伸びれば、市の負担額も減少することにつながるため、より普及されることが望まれる。

## 意見

医療機関短期入所在宅介護支援事業の利用者を増加させるために、ケアマネジャーを通じて制度周知を図る際にアンケートを行い、潜在的な利用者がなぜ利用をしないのか、本事業の改善点のポイントや課題等利用者が少ない要因を正確に識別し、それに対応することが望ましい。

#### 4 地域包括支援センター運営協議会費について

事業目的	各介護保険被保険者が可能な限り、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるように、地域包括支援センターの適正な運営、公正・中立性を確保することを目的とする。
事業内容	地域包括支援センターの適正な運営、更正・中立性の確保その他地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営を図るため、学識経験者、3 師会、介護サービス事業者、市民等から構成される船橋市地域包括支援センター運営協議会を開催する。

地域包括支援センターの円滑かつ適正な運営を目的として、毎年度 5 月に実績計画や年度計画、8 月に在宅介護支援センター訪問調査の結果報告、1 月に地域包括支援センター訪問調査や決算報告について、それぞれ会議を行っている。通常年 3 回の実施としているが、地域包括支援センターの受託法人を公募する際には、臨時開催を行い、開設準備期間を確保している。会議に出席した委員へ報酬を支払っており、平成 26 年度の支出金額は 235 千円である。

地域包括支援センター運営協議会の委員は、(1) 学識経験者、(2) 船橋市医師会代表、(3) 船橋歯科医師会代表、(4) 船橋薬剤師会代表、(5) 千葉県看護協会代表、(6) 船橋市民生児童委員協議会代表、(7) 船橋市自治会連合協議会代表、(8) 船橋市老人福祉施設協議会代表、(9) 船橋市介護老人保健施設協会代表、(10) 千葉県在宅サービス事業者協議会代表、(11) 船橋市介護支援専門員協議会代表、(12) 認知症の人と家族の会代表、(13) 市民代表から 14 名以内で構成されている。

地域包括支援センター運営協議会開催に際し、市は事前に会議資料を送付したうえで事前質問を受け付けており、当日欠席の場合でも各委員が質問や意見を行える状況である。また、地域包括支援センター運営協議会終了後には会議概要、当日配布資料を各委員へ送付し、議事録についても各委員より確認を得ている。

地域包括支援センター運営協議会の開催月は臨時開催を除きあらかじめ決定されているが、日にちについては、事前に会長と協議の上決定しており、約 1 か月前に開催通知を発行している。

平成 26 年度は、年 3 回地域包括支援センター運営協議会を開催しており、各回とも欠席者は 1 名ないし 2 名と高い出席率が確保されているが、特定の委員の参加が年 1 回にとどまっている。また、欠席の場合には事前に意見提示ができるが、意見提示を行っていない。平成 26 年度だけでなく、過年度から同じ状況

であるが、3年の任期後も再任されている。市は、委員の選定にあたり、団体より推薦のあった者を委員としているが、再任にあたっての考慮基準等を設定していない。

#### 意見

地域包括支援センター運営協議会に欠席の場合でも、事前に質問や意見を行うことはできるが、地域包括支援センター運営協議会に直接出席して意見交換を行うことが、会議の質を高める上では大切と考える。

地域包括支援センター運営協議会の開催月はあらかじめ決定されているが、開催月だけでなく日にちについてもあらかじめ決定しておくという手法も考えられる。

#### 意見

地域包括支援センター運営協議会の委員再任にあたり、現在は考慮基準等がなく、団体より推薦のあった者をそのまま委員として据えている。

本協議会における委員再任にあたっては、過去の出席率や意見提示状況を考慮されたい。

5 認知症サポーター養成事業費について

事業目的	認知症の者が地域で暮らし続けるために、認知症を正しく理解して、認知症の者や家族を温かく見守るための応援者を養成することは認知症施策でも重要なものとなっている。したがって、認知症高齢者に関する正しい知識と理解を促していくために、地域や企業において「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターの養成を促進する。
事業内容	「認知症サポーター養成講座」を地域団体以外に銀行等の企業・商店や学校に事業内容を周知し、これらの団体等と協働して講座を開催するとともに、講師となるキャラバン・メイトが行う自主的な講座開催が増やせるようにしていく。

認知症サポーター養成事業は、国の事業として全国で取り組まれているものであり、市でも年間 3,000 人の認知症サポーターを養成することを目標として事業を行っている。平成 26 年度の支出金額は、460 千円である。

認知症サポーター数は、(表Ⅲ-2) 認知症サポーター数各年度推移のとおり、平成 26 年度には 3,928 人と、目標である年間 3,000 人を達成している。

(表Ⅲ-2) 認知症サポーター数各年度推移

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
開催回数 (回)	49	63	51	82	112
サポーター数 (人)	2,078	3,320	2,185	2,567	3,928
サポーター数累計 (人)	9,309	12,629	14,814	17,381	21,309

サポーター数増加のための具体策として、市は地域団体以外に銀行等の企業・商店や小学校等に事業内容の周知を行うことを計画していた。業態別の認知症サポーター養成講座申込件数は、(表Ⅲ-3) 業態別申込数のとおりである。

(表Ⅲ－３) 業態別申込数

(単位：件)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
金融	1	3	20
商店/大型店	1	—	1
公社社協	9	7	11
介護事業	4	8	9
企業	5	3	8
自治会	8	7	9
老人クラブ	4	6	5
民生委員	1	—	1
病院薬局	4	7	13
学校	3	4	8
行政	6	12	16
その他	5	25	11
合計	51	82	112

この表から、平成 26 年度においては、銀行等金融への周知を行い開催数・サポーター数を伸ばしていることは読み取れるが、商店/大型店や、学校等の業態では開催数が 10 件に満たず、若年層への事業内容周知は徹底されているとは言い難い。

また、老人クラブは、高齢者が会員であるため、認知症高齢者に接する機会も多くなると考えられる。そのため、老人クラブを対象として事業内容を周知することも有用と考えられるが、老人クラブを対象とした開催数は平成 26 年度において 5 件（平成 27 年度は 11 月末時点で 12 件）であり、老人クラブ数は 270 クラブ（平成 26 年度に老人クラブ助成金を交付されている老人クラブ数）であることを鑑みると開催数は少ないと考えられる。

## 意見

認知症に関しては、市民に広く正しく理解させるための普及活動が重要である。市としての認知症サポーター養成目標値である年間 3,000 人は達成しているものの、具体的な対策として掲げている商店/大型店、学校等、若年層への事業内容周知を引き続き行われたい。

また、現実的に認知症高齢者と接することが多い業態でも、認知症高齢者に関する正しい知識と理解をもつことが重要であるため、若年層への事業内容を周知するとともに、老人クラブ等の認知症高齢者との接点が多い業態に対する認知症サポーター養成講座の周知を引き続き行われたい。

## 6 徘徊高齢者家族支援サービス事業費について

事業内容	徘徊により居所不明となった高齢者をGPSの電波網を使って探索し、早期に介護者が発見できるように位置情報を提供する。また、家族の要請により、緊急対応員が現場へ急行するサービスも行う。
対象者	市内居住で以下に該当する者 ① 認知症に伴い徘徊行動をしてしまう65歳以上の者を同居で介護している家族の者 ② 特定疾病により徘徊行動をしてしまう40歳以上65歳未満の者を同居で介護している家族の者
利用料	市県民税非課税世帯：平成27年3月まで540円/月 平成27年4月から250円/月 市県民税課税世帯：平成27年3月まで1,080円/月 平成27年4月から500円/月

徘徊高齢者家族支援サービス事業は、認知症を伴う高齢者が徘徊により所在不明となった場合に、あらかじめ所持している端末機を探索して位置を確認し、早期発見、早期保護により高齢者の安全確保を図るものである。平成26年度は42人が本事業を利用し、支出金額は1,231千円である。

利用者数は(表Ⅲ-4)徘徊高齢者家族支援サービス事業利用者数各年度推移のとおりであり、毎年度40人前後と伸び悩んでいる。認知症高齢者数(表Ⅲ-4注参照)は2,000人近いことを鑑みると、家族構成や身体状態を考慮しても、徘徊高齢者に本事業は行き渡っていないと考えられる。

(表Ⅲ－４) 徘徊高齢者家族支援サービス事業利用者数各年度推移

	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
徘徊高齢者家族支援サービス事業利用者数 (人)	39	45	42
認知症高齢者数(人)注	1,677	1,783	1,934
SOS ネットワーク事業における通報件数(件)	36	32	49
やすらぎ支援員訪問事業登録者数(人)	48	50	58
認知症訪問支援サービス事業延べ利用者数 (人)	194	215	279

注：「認知症高齢者」＝「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅲa 以上かつ要介護度3以下としている。

市は利用者やケアマネジャーに対してアンケートを行っているが、徘徊する時に必ず機器を持っていくとは限らない、服やカバンも機器を入れてあるものと異なるものを使用して意味がない、靴に設置できるものがあれば利用しやすい、紛失した際の自己負担額が高い、という声がある。

市としても、利用者数を伸ばすために、GPS の大きさの改善や紛失時自己負担額の軽減等、制度改善に向けて事業者に要望しているが、技術的に困難な面も多く、改善には至っていない。

利用料については、他市の調査を実施し、平成 27 年 4 月から一部制度を変更し、従来の約半額の 500 円/月（市県民税課税世帯の場合）としている。また、制度変更の際周知チラシを作成し、公共施設や医療機関、介護保険事業所、民生委員等へ約 800 枚配布し、その結果、平成 27 年度の利用数は 45 名（9 月末時点）と増加している。

制度変更前である平成 26 年度も、市が発行している「介護保険・高齢者福祉ガイド」や認知症のパンフレット等に掲載するほか、制度紹介チラシを作成して高齢者向けの講演会での配布、船橋市介護支援専門員協議会及び認知症ネットワーク研究会等を通しケアマネジャーや関係機関等への周知を行った。平成 27 年度の新規申込にあたり、ケアマネジャーからの申込が増加した、という状況のため、ケアマネジャーへの周知は効果的と思われる。

本事業は包括支援課の事業だが、市では他課でも認知症高齢者に対する事業があり、高齢者福祉課の SOS ネットワーク事業を利用して発見された高齢者や、介護保険課の認知症訪問支援サービス事業の利用者を対象とした、徘徊高齢者家族支援サービス事業の紹介は行っていない。

## 意見

徘徊高齢者家族支援サービス事業の周知については、チラシ等を活用して公共施設や医療機関等において幅広く行っている。しかし、包括支援課以外でも認知症高齢者を対象とした事業があるが、その事業の利用者に対して直接的に本事業のサービス紹介がされていない。

高齢者の安全確保のためには、GPS を利用しての早期発見は有効であることから、高齢者福祉課、介護保険課及び現在徘徊が発生した場合に窓口となる警察署と連携し、実際に徘徊高齢者を介護している相談者や他課の事業利用者へ直接的に徘徊高齢者家族支援サービス事業のサービス紹介を行われたい。

## 意見

今後認知症高齢者は増加し、平成 37 年度には 24,602 人(高齢者人口の 15.8%)になると市は推計している。全国的にも平成 37 年度には認知症高齢者が 65 歳以上の 5 人に 1 人の割合となるという推計値が厚生労働省から発表されており、このような事態に備えるため、他の自治体においても小型の電波発信端末と受信機、公衆無線 LAN 等を組み合わせた地域見守りシステムの実証実験を行っている。

市でも今後徘徊高齢者家族支援サービス事業を単独で行うのではなく、高齢者福祉課の SOS ネットワーク事業や自治会等が主体となって行うひとり暮らし高齢者等見守り活動等他の事業や活動との連携を行い、高齢者の見守りにも活かせる仕組みづくりを検討されたい。

## 7 成年後見制度普及事業費について

事業目的	判断能力の不十分な者を保護する成年後見制度の普及とあわせて、任意後見や死後事務の委任契約により、判断能力があるうちに自己のエンディングについて自己表示することの啓発にも寄与する。
事業内容	<p>認知症等により判断能力に不安がある者を、法律面や生活面で支援する「成年後見制度」の仕組みを市民や居宅介護支援事業所、民生委員等を対象に、弁護士・司法書士・行政書士を講師として講演会を開催する。</p> <p>また、さらなる成年後見制度の普及・啓発のため、千葉県成年後見支援センター、公益社団法人リーガルサポート、日本司法支援センター法テラスによる無料の講師派遣の利用を支援している。</p>

市は、現在成年後見制度普及事業において、講演会を年2回開催している。

包括支援課の役割は、あくまで普及・啓発活動で、実際に相談業務を行うのは地域包括支援センターであり、民生委員へ研修等を行うのも地域包括支援センターである。地域包括支援センターとして、社会福祉士が市内24地区のすべての民生委員へ年1回、制度の説明や虐待防止等の権利擁護の研修を行っており、各地区単位で自主的に行っている講座とあわせて制度の概要説明を行っている。市としては、地域包括支援センターでの普及・啓発活動とは別に、市民へ広く周知啓発を図ることが必要と考えており、市が主催する講演会の実施回数は年2回が適当と考えている。

普及・啓発活動として、周知のために市が発行している「介護保険・高齢者福祉ガイド」への記載を行うほか、平成26年度に成年後見制度のパンフレットを作成し、地域包括支援センター等に配架したことで、周知啓発の効果は上がったと市は考えている。また、成年後見制度普及事業の周知手法として、市は民生委員を軸として考えており、民生委員への事業制度の説明や研修を行っている。

また、市で行う講演会開催に際しては、認知症サポーター養成講座等馴染みのある講座を同日に開催し、開催場所を1か所は駅近くの利便性の良いところ、もう1か所はそうではないところで開催し、広く参加しやすい環境を整えている。

しかし、市主催の成年後見制度普及講演会に参加している参加者数は150人前後で、目標300人の半分の実績であり、周知が不足であると考えられる。

(表Ⅲ－５) 成年後見制度普及事業 講演会参加人数 各年度推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
講演会参加人数目標数 (人)	300	300	300
講演会参加人数 (人)	137	159	142

成年後見制度の中でも任意後見制度は、現在は判断能力のある者が将来認知症等で判断能力が不十分となった場合に備えて行う契約である。認知症等により急激に判断能力が低下し、そこから法定後見制度を利用する場合、すでに何らかの不利益を受けていることが考えられる。また単身者の場合等、制度そのものの利用までたどり着けないことも多いため、被害の未然防止の観点からも任意後見制度は、今後高齢者数が増加しそれに伴って認知症高齢者も増加することが予測されている社会の中でより重要になってくる。そのため、成年後見制度のさらなる周知は重要である。

#### 意 見

成年後見制度の普及にあたり、現在は判断能力のある者が対象となるため、ターゲットを絞っての周知は難しいが、市では 65 歳になった市民に対して、市が発行している「介護保険・高齢者福祉ガイド」を送付している。その際に成年後見制度のパンフレットを同封することも周知手法の一つとして考えられるため、今後の周知手法として検討されたい。

#### IV 地域福祉課

##### 1 地域福祉活動助成交付金について

事業目的	本助成金を通じ、市民活動の振興を図り、もって地域福祉の推進に資する。
事業内容	船橋市福祉基金の運用益を活用し、市民活動団体が実施する助け合い活動をはじめとした地域福祉の増進を目的とする事業に要する費用の一部を助成する。
対象者	<b>【主な対象事業】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域における家事援助等の助け合い活動</li><li>・地域福祉推進に関する講演会・研修会</li><li>・高齢者・障害者・乳幼児サロン等、地域における仲間づくり生きがいつくり等に寄与する事業</li><li>・その他、地域福祉の推進に資する事業</li></ul> <b>【対象団体】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・市民活動団体 5人以上で構成され、団体の規約等を定めていること。</li><li>・市内に事務所等、団体の拠点があり、市における地域福祉の推進を図る団体であること。</li></ul>

地域福祉活動助成交付金は、市民活動団体が実施する地域福祉の増進を目的とする事業に要する費用の一部を助成することにより、地域福祉の推進に資することを目的とする事業である。

決算額に着目した場合、(表IV-1) 地域福祉活動助成交付金の実績に示すとおり、決算額が当初予算額の半分にも達しない状況が続いている。平成26年度においては、当初予算額5,000千円に対し、決算額は2,364千円である。

市によれば、決算額が当初予算額と乖離する理由は、審査等の結果として不交付もしくは減額となる団体があるためである。申請金額でみると平成26年度においては、5,000千円を超えており、今後助け合い活動等のボランティア活動をより活発にしていくことを考えているため、予算の減額は予定していないとのことである。

なお、市では、社会福祉法人船橋市社会福祉協議会（以下「社会福祉協議会」という。）のボランティアセンターに登録している団体数を、203団体（4,145

人)であると把握している。

(表Ⅳ－１) 地域福祉活動助成交付金の実績

	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
当初予算額(千円)	6,000	5,000	5,000	5,000	5,000
決算額(千円)	2,554	2,555	2,181	2,392	2,364
交付決定団体(団体)	21	23	23	21	21
交付申請団体(団体)	22	28	27	23	28
交付申請金額(千円)	3,443	3,904	3,840	3,331	5,117

#### 指 摘

地域福祉活動助成交付金については、決算額が当初予算額の半分にも達しない状況が続いている。このような状況下でも、予算額を5,000千円で維持する予定ならば、交付対象となり得る市民活動を行う団体を増やし、予算に見合った交付実績を上げる必要がある。

市では、社会福祉法人船橋市社会福祉協議会(以下「社会福祉協議会」という。)のボランティアセンターに登録している団体数を、203団体(4,145人)であると把握しており、この中には交付対象となり得る団体も含まれていると思われる。また、平成27年度中に生活支援コーディネーターを配置する予定である。

そこで、生活支援コーディネーターを有効活用して、交付対象となり得るボランティア団体の発掘や、新規のボランティア団体の立ち上げ支援を行う際に、本助成交付金の活用を勧めていくなど対策を講じるべきである。

さらに、予算に見合った実績を上げるために実施した対応策の十分性について、事後的に評価する必要がある。

## 2 社会福祉協議会助成交付金について

事業目的	社会福祉協議会は社会福祉法 109 条により地域福祉の推進を図る団体であり、人件費を助成することにより各種事業を活性化し、地域福祉の推進を図る。
事業内容	地域福祉の中核となる地区社会福祉協議会に対して、リーダーシップを発揮し、市と連携を図りながら共助社会の構築を進めるとともに、市全体を対象とした権利擁護事業やボランティア活動振興事業、低所得者対策支援事業等に取り組む社会福祉協議会に対し人件費を助成する。
対象者	社会福祉協議会
補助金額	平成 26 年度実績 81,569 千円

社会福祉協議会助成交付金では、地域福祉の中核となる社会福祉協議会に対し、人件費の助成 81,569 千円（平成 26 年度）を実施している。

平成 26 年度に実施した、社会福祉協議会助成交付金の事務事業評価は、効率性について「見直しの余地あり」であった。これは、社会福祉協議会において、仕事の効率性や事務に必要な工数を把握する必要があることを踏まえて評価されたものである。市から社会福祉協議会へ助成金を交付することについての問題点として評価されたものと位置付けられる。

当該事務事業評価は、市が助成金を交付するという事業に対して「見直しの余地あり」とされたものであり、社会福祉協議会の業務に対して直接的に評価されたものではない。市としては、社会福祉協議会が民間組織であることから業務に対する改善対応をとることが難しい状況となっている。

今後、市としては、社会福祉協議会において、市からの補助金に頼るだけでなく、自らの自主財源を確保し、積極的に事業を展開することも見据えて、改めて職員等の業務量について明確にすることを検討する予定である。

### 意見

社会福祉協議会助成交付金において、事務事業評価では効率性について「見直しの余地あり」とされたことは、事業に対する評価であって、社会福祉協議会の業務に対する評価ではないことから、市としては、社会福祉協議会の業務に対する改善対応をとることが難しいと考えている。しかしながら、事業の効率性について「見直しの余地あり」とされている以上、対応を図らずに従来通りの助成を継続することは望ましくない。

今後は、早急に社会福祉協議会における業務量について明確にし、その業務量に基づいた助成の実施により、非効率な助成をしていないということについて明確にすることが望まれる。

### 3 民生委員の人数について

民生委員は、民生委員法に基づき厚生労働大臣が委嘱し、地域住民の福祉向上のための相談・援助・調査等の自主的な活動や、行政機関への協力活動を行う制度ボランティアである。また、民生委員は児童福祉法に基づき、児童委員も兼ねている。

民生委員の推薦にあたっては、民生委員法第 6 条第 1 項にて、「当該市町村の議会（特別区の議会を含む。以下同じ。）の議員の選挙権を有する者のうち、人格識見高く、広く社会の実情に通じ、且つ、社会福祉の増進に熱意のある者であって児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）の児童委員としても、適当である者について、これを行わなければならない。」とされており、民生委員の一斉改選時においても、推薦母体である町会・自治会はもとより、船橋市自治会連合協議会、地区自治会連絡協議会の協力により、民生委員の推薦をしてもらっている。

「I 共通 2 ケアマネジャーや民生委員による事業の周知について」に記載のとおり、民生委員は高齢者福祉の事業の周知の役割も担っている。

民生委員の人数が現状では定数に達せず、欠員が生じている状況にある。平成 26 年度までの民生委員の定数は、民生委員法第 4 条において「民生委員の定数は、厚生労働大臣の定める基準に従い、都道府県知事が、前条の区域ごとに、その区域を管轄する市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）の意見をきいて、これを定める。」と定められていた。「厚生労働大臣の定める基準」である「区域又は事項を担当する民生委員・児童委員配置基準表」において、中核市の定数は「170 から 360 までの間のいずれかの数の世帯ごとに民生委員・児童委員 1 人」とされ、その基準となる世帯数は「地方自治法第 254 条に規定する人口」とされており、同法同条には「官報で公示された最近の国勢調査又はこれに準ずる全国的な人口調査の結果による人口」と規定されていることから、平成 25 年 12 月 1 日の一斉改選時における民生委員の定数を市においては 762 人と定めていた。直近で行われた平成 22 年国勢調査での市の世帯数 261,415 世帯を基に、平成 26 年度末（平成 27 年 3 月 31 日）時点の民生委員定数 762 人で民生委員 1 人当たりの受持世帯数を算定すると、343.1 世帯となることから、民生委員法に沿った定数が決定されている。

平成 27 年 3 月末時点の民生委員は 736 名であったことから、26 人の欠員が生じている。参考値として、平成 27 年 4 月 1 日時点の世帯数 274,866 世帯を用いて民生委員 1 人当たりの受持世帯数を算定すると 373.5 世帯となっており、「区

域又は事項を担当する民生委員・児童委員配置基準表」における中核市の定数の上限値である 360 世帯を超過している。

なお、民生委員法の改正にともなって民生委員の定数は、厚生労働大臣の定める基準を参酌して条例で定められることになり、平成 27 年 4 月 1 日より施行されている「船橋市民生委員の定数を定める条例」では定数が 780 人に増員した。平成 27 年 9 月末時点の民生委員は 738 人、欠員は 42 人となっている。

平成 27 年 3 月末時点の民生委員の欠員状況を地区ごとに見ると、複数人の欠員が生じている地区が 6 地区あり、そのうち 1 地区では、定数 34 人に対して民生委員が 30 人であり、4 人の欠員が生じていた。

民生委員の欠員については、船橋市自治会連合協議会、地区自治会連絡協議会の協力を受けながら、推薦母体である町会・自治会から適任者を推薦してもらうが、民生委員の適任者を探すことが難しく、また、ボランティアで担当してもらうこともあり、欠員に対する補充が進んでいない地区もある。市では、各町会・自治会に民生委員の活動を理解してもらうための啓発を行っている。また、町会・自治会に加えて、船橋市自治会連合協議会、市を 24 に分けた地区コミュニティそれぞれに設けられている地区自治会連絡協議会からの今後の一層の協力を得るべく、協力要請文書の送付や推薦書式の変更等の改善を検討しており、具体的な内容は、船橋市民生児童委員協議会と調整を図っている。

## 意 見

民生委員の人数について、平成 27 年 3 月 31 日現在では 26 人の欠員が生じており、定数に達しておらず、欠員により、民生委員に負担が生じている地区もあることから、民生委員の役割を十分に果たせていないことへの懸念が生じ、高齢者福祉の事業の周知の役割としても不十分となっている可能性がある。

市としては、民生委員を確保するための活動を続けており、現在は、町会・自治会、船橋市自治会連合協議会及び地区自治会連絡協議会からの更なる協力を得るべく、船橋市民生児童委員協議会と調整を図りながら協力要請文書の送付や推薦書式の変更等の改善を進めているが、早急に対応を進めることにより、民生委員法及び条例で定められた民生委員の定数である 780 人の確保を目指されたい。

#### 4 災害時要援護者支援事業費について

市では、平成 24 年度より、「船橋市災害時要援護者避難支援ガイドライン」及び「船橋市災害時要援護者名簿の作成及び運用に関する要綱」（以下「要綱」という。）に基づき作成した「災害時要援護者名簿」を活用してきた。しかし、平成 25 年 6 月の災害対策基本法の改正により、「避難行動要支援者名簿」の作成について、必要な基準や方法を「船橋市地域防災計画」に定めることが義務付けられたことから、これまでの「災害時要援護者名簿」を「避難行動要支援者名簿」に見直すことを検討している。

「避難行動要支援者名簿」の作成においては、より実効性のあるものにするため、これまで対象が約 10 万人いた災害時要援護者から、真に重点的・優先的支援が必要と認める者である避難行動要支援者への絞り込みを行い、優先順位を規定した基準を策定する必要があり、現在、「船橋市地域防災計画」の修正が検討されている。

なお、現在の「災害時要援護者名簿」の作成手順は、以下のとおりである。

- ①行政保有情報（高齢・障害・介護・難病等）に基づき、要援護者台帳を作成
- ②要援護者宛てに、災害時要援護者支援事業の案内や、同意書、地域における情報の共有についての説明等の書類一式を送付
- ③要援護者より、同意する場合は、同意書を市に提出
- ④同意した要援護者について、災害時要援護者名簿を作成

現状では、近くに支援者がいる可能性のある 2 世帯住宅や世帯分離等は除かれていないため、近くに支援者がおらず真に重点的・優先的支援が必要と認める者の把握に至っていない。

また、「災害時要援護者名簿」の作成において、以下の 4 つの課題がある。

まず 1 つ目は、要援護者からの同意が必要となっていたが、同意書の提出率は、対象者約 10 万人のうちの 2 割程度となっている。今後、「避難行動要支援者名簿」の作成において、現在検討されている「船橋市地域防災計画」の修正に基づき、真に避難支援を必要とする災害時要援護者に同意書を提出してもらう必要がある。

2 つ目に、過去の未同意者について、再確認をしていない。たとえば、ひとり暮らしの高齢者は 65 歳になった時点において同意の確認をされ、その時に同意しなければ、その後は、自分から申し出がない限り、「災害時要援護者名簿」には登録されない。65 歳当時は支援を必要としていなくとも、年数を経て状況が

変化することが考えられる。

3 つ目に、「要綱」に名簿には電話番号を登録することとなっているが、電話番号については、同意した者のうち電話番号の記載があった場合に地域への情報提供として名簿に登録している。したがって、電話番号について同意されていない者は、名簿に登録できていない。「災害時要援護者名簿」を安否確認に利用するにあたり、連絡先等の情報を掲載することが有用である。

4 つ目は、現在の「災害時要援護者名簿」の要援護者の状況欄は、要介護度、障害等級、難病重症認定の有無の 3 点の限定列挙になっている。また、「その他、避難支援等の実施に関し市町村長が必要と認める事項」の記載が定められていない。

なお、「災害時要援護者名簿」は、民生委員や自治会等が保有している住民情報と行政情報とを照合することで実態に近い地域住民の把握が可能となる。「災害時要援護者名簿」を地域実態と近いものに維持していくために、年 1 回程度「災害時要援護者名簿」の更新をすることが有用である。

「避難行動要支援者名簿」作成の検討にあたっては、たとえば、妊婦、乳幼児などの情報も「千葉県災害時要援護者避難支援の手引き」には管理が必要とされており、有用と考えられる。また、防災活動に積極的なマンションの管理組合にも提供するよう、総務省から通知されていることから、マンション管理組合への「避難行動要支援者名簿」の提供についても検討されたい。

## 意 見

「船橋市地域防災計画」が修正され次第、「避難行動要支援者名簿」について、真に避難支援を必要とする者を優先して、同意書の提出を促されたい。

また、関連課と連携して、未同意者の再確認や連絡先等の情報の追加を行われたい。

より実効性のある「避難行動要支援者名簿」の作成のため、電話番号を記載した者については全て名簿に登録するとともに、民生委員等が保有している住民情報との照合を実施されたい。

## 5 安心登録カード事業補助金について

事業目的	市の行う災害時要援護者支援事業と、社会福祉協議会及び社会福祉協議会の支部組織である地区社会福祉協議会が災害時・緊急時に支援が必要な者のために行っている安心登録カード事業が連携し、安心して暮らせるまちづくりの推進を図ることを目的とする。
事業内容	社会福祉協議会が行う安心登録カード事業を大規模災害時における要援護者の救済・支援に活用するため、市の保有する要援護者情報を本人同意の上、社会福祉協議会と共有する事業である。

安心登録カードは平成 21 年度から始まった社会福祉協議会の事業で、独居高齢者等の支援が必要な者に対する日頃の見守りを通じて地域の中で顔の見える関係づくりをしてもらうためのものである。

一方、災害時要援護者台帳は市の事業である災害時要援護者支援事業によって作成される台帳であり、災害時に避難をするときに支援が必要な独居高齢者、高齢者のみ世帯、要介護者、障害者等の市の各担当課が所有している情報を台帳化したものである。

災害時要援護者台帳の中で、65 歳以上のひとり暮らしの高齢者、高齢者のみ世帯の者等に対して情報共有の同意書を送付し、本人の同意が得られれば、災害時要援護者名簿として社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会に情報を提供し、社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会の安心登録カード事業への登録促しを行っている。このように安心登録カード事業と災害時要援護者支援事業の 2 つの事業を連携することで、日頃の見守りから災害時の支援を実施するものであり、市の平成 26 年度の支出金額は 6,704 千円である。

安心登録カードへの登録方法としては、上記のように市の災害時要援護者支援事業で情報共有に同意した市民に対する登録促しにより登録する方法と、災害時要援護者支援事業で情報共有に同意していなくても支援が必要な者が自発的に任意登録する方法の 2 つがある。

安心登録カード事業補助金に関する登録者数等の推移は、(表Ⅳ-2) 安心登録カード登録者数等の各年度推移のとおりである。

(表Ⅳ－２) 安心登録カード登録者数等の各年度推移

	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
安心登録カード登録者数（人）	5,364	7,100	15,542	17,513
災害時要援護者情報共有 同意者数（人）	17,489	18,925	19,727	22,171
災害時要援護者情報共有 同意書送付数（人）	81,426	91,584	95,903	109,614
同意者割合（％）	21.5	20.7	20.6	20.2

現在の課題として、市の災害時要援護者支援事業で個人情報の共有に同意していない市民の割合が約 8 割であること、本来安心登録カードに登録が必要である市の災害時要援護者支援事業の同意書提出者全員が安心登録カードに登録ができていないことなどが挙げられる。

個人情報の共有に同意しない要因として、地域への説明会での市民等の反応から、安心登録カードに記載する個人情報の項目が多岐にわたり、また詳細を記載することに抵抗があること、一部の町会・自治会で個人情報を保有するリスクがあると考えていることなどがあると市は考えている。

市からの災害時要援護者情報の提供に関しては、社会福祉協議会、船橋市自治会連合協議会、船橋市民生児童委員協議会の 3 団体と個人情報の取扱いに関する覚書を締結している。その他、社会福祉協議会の安心登録カード事業行動マニュアルの中で個人情報の取扱いに関する記載があり、町会長・自治会長・民生委員等が名簿を預かる際には、取扱者が「知り得た個人情報は漏えいしない」、「目的以外には使用しない」などを遵守することに同意する旨の署名・押印を行うこととなっている。市からも、社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会は鍵のかかる書庫で名簿の保管を行うこと、町会・自治会や民生委員等についても個人情報保護の遵守について依頼している。また、地域への説明会にも求められれば同席し、個人情報の取扱方法について、市民へ直接説明を行っている。

しかし、社会福祉協議会が作成している安心登録カードのパンフレットでの『安心登録カード』の管理は大丈夫？』の項目で、『安心登録カード』は船橋市社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会が責任をもって管理します。また登録者名簿（ご登録者の名前・住所及び緊急連絡先等を地区社会福祉協議会において転記したものは、町会・自治会と地区の民生児童委員が保有し、管理します。」という説明書しかない。この点、具体的な管理方法まで提示することにより、安心して安心登録カードへ登録する市民も増加すると考えられる。

また、市の災害時要援護者支援事業での情報共有される内容は基本的なものであり、緊急連絡先やかかりつけ医等の情報は安心登録カードにしかない。安心登録カードは、災害時以外でも緊急時にも役立つものであり、実際に民生委員が安心登録カードの内容を基に家族に連絡・かかりつけ医への搬送を手配することができた、救急隊が入った時に安心登録カードがあったので適切な処置ができたといった安心登録カードが実際に役に立った具体的な事例もある。

しかし、安心登録カードのパンフレットの中で安心登録カードが役立った事例の紹介はなく、市の災害時要援護者支援事業の同意書提出を行いながらも安心登録カードに登録していない市民に対して、安心登録カードの役立ちに関する具体的な説明が不足していると考えられる。

## 意見

現在の安心登録カードのパンフレットでは個人情報取扱いに関する記載が不足と考えられるため、パンフレットへの個人情報保護の具体的手法の盛り込みを社会福祉協議会へ指導するか、個人情報取扱いに関する具体的な手法を説明したチラシを作成し、パンフレット配布や市からの情報共有同意書送付の際などにあわせて配布することで、市民の不安を取り除き、安心登録カードへの登録者数を増加させることを検討されたい。特に、町会や自治会といった公の組織・公務員以外に対して個人情報が共有されることに対し不安を感じる市民がいることから、町会・自治会での取扱いをより具体的に説明する必要があると考えられる。

また、市の災害時要援護者支援事業の同意書提出までで留まらず、安心登録カードの必要性を市民が理解し、安心登録カードの登録につなげるためにも、安心登録カードが実際に役に立った具体的な事例について安心登録カードのパンフレットに記載することもあわせて検討されたい。

## V 介護保険課

### 1 介護老人保健施設整備計画について

船橋市、千葉市、市川市、柏市、松戸市の第6期介護保険事業計画における施設サービス（介護老人福祉施設及び介護老人保健施設）に関する整備計画は以下のとおりである。

（表V-1）介護老人福祉施設の整備計画 （単位：床）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
千葉市	649			649
市川市	100	100	100	300
船橋市	—	240	—	240
柏市	—	100	120	220
松戸市	—	100	100	200

注1：千葉市、市川市、柏市の単位は「人」であるが、人≒床とみなして、同計画値をそのまま記載。

注2：千葉市は、3か年で649人分整備の計画となっている。

（表V-2）介護老人保健施設の整備計画 （単位：床）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
船橋市	—	200	200	400
市川市	100			100
柏市	—	100	—	100
松戸市	—	—	100	100
千葉市	—	—	—	—

注1：千葉市、市川市、柏市の単位は「人」であるが、人≒床とみなして、同計画値をそのまま記載。

注2：市川市は、3か年で100人分整備の計画となっている。

介護療養型医療施設については、各市とも同施設の整備計画はない。

各市における待機者数や需要予測等の問題から、整備計画量の多寡を一概に比較することは難しい。ただし、市の場合、5市比較において介護老人保健施設の整備により力を入れる計画となっている。

市は、第5期計画では稼働予定施設にて十分対応できることから介護老人保健施設の整備を見込んでいなかったが、第6期計画においては、同施設が施設サービス計画に基づき、看護、介護、機能訓練、医療、日常生活上の世話をを行うことにより、高齢者の在宅復帰を支援する機能を果たせるよう、積極的に整備することとしている。そのため、全国平均と同等の整備率が必要との考えから、第6期中に400床の整備が必要との算定に至っている。

<市の必要整備数の算定>

- ・全国平均整備率（平成24年10月1日時点）  
 $\text{施設床数 } 352,182 \text{ 床} \div 65 \text{ 歳以上高齢者人口 } 3,074 \text{ 万人} = \text{整備率 } 1.15\%$
- ・市の平成29年度末必要整備数  
 $\text{必要施設床数} = 65 \text{ 歳以上高齢者人口推計 } 149,376 \text{ 人} \times \text{整備率 } 1.15\% = 1,717 \text{ 床}$   
 $\therefore \text{第6期必要整備数} = 1,717 \text{ 床} - \text{第5期末 整備済床数 } 1,315 \text{ 床} = \underline{\underline{400 \text{ 床}}}$

市は第6期計画において介護老人保健施設の整備に力を入れているが、高齢者等の在宅ニーズの方向性を踏まえ、介護予防のみではなく、在宅復帰という回復面にも着目している点では評価できる。

施設整備率の現状（平成26年度実績）と計画（第6期計画終了時点）を5市比較すると以下のようなになる。

（表V-3）介護老人保健施設の整備数及び整備率（単位：床）

	平成26年度実績 (a)		第6期計画終了時点 (b)		(b) 整備率 - (a) 整備率
	整備済数	整備率	整備済数	整備率	
船橋市	1,315	0.95%	1,715	1.15%	0.20%
松戸市	1,096	0.96%	1,196	0.98%	0.02%
柏市	820	0.87%	920	0.88%	0.02%
市川市	900	0.96%	1,000	0.97%	0.01%
千葉市	2,152	0.96%	—	—	—

注1：整備率＝整備済数÷65歳以上高齢者数

注2：千葉市、市川市、柏市の単位は人であるが、人≒床とみなして、同計画値をそのまま記載。

注3：千葉市は、第6期計画に整備済数の記載がない。

松戸市、柏市、市川市の3市は、現状の整備率を概ね維持する計画となっている。なお、千葉市では、現状の施設数に余剰があることから第6期中の整備を見込んでいない。

(参考) 千葉市高齢者保健福祉推進計画 (介護保険事業計画)

(計画期間:平成 27 年度～平成 29 年度 79 ページ)

空床数が入所待機者数を大幅に上回っていることから、今後、地域医療と地域介護との連携体制の構築のプロセスにおいて、サービスの位置付けを検討し、必要な整備量等を見極めていきます。

市では、平成 27 年 4 月 1 日現在において、稼働している施設数で需要を満たしている状況ではあるが、平成 26 年度実績整備率 0.95%を全国平均と同等の整備率 1.15% にするとの方針により、第 6 期介護保険事業計画において同施設 400 床の整備を計画している。しかし、平成 27 年 4 月 1 日現在において具体的な整備促進施策や事業 (例えば、特別養護老人ホーム整備に対する老人福祉施設整備等補助金事業等) を有していない。

#### 意見

市として介護老人保健施設の整備推進に慎重という立場であれば、具体的な促進施策を用意しないということも考えられる。しかし、積極的に推進する現状においては、何等かの促進施策を用意するのが合理的な対応であろう。また、市場原理に委ねることによって目標数の整備が可能と考えている場合、それも一つの政策的スタンスではあるが、平成 27 年 4 月 1 日現在において稼働している施設数で需要を満たしていることを考えると、市場ニーズにより民間主体が積極的に整備を進めるか否かは疑問である。

第 6 期介護保険事業計画にて整備計画を明記している以上、市としてどういった姿勢や施策により当該計画を推進もしくは後押しするのかを、明確にする必要があると考える。

## 2 第6期計画策定におけるパブリック・コメント実施状況について

市は、重要な計画や条例案の策定の際、パブリック・コメント制度により、その案の段階で市民に公表するとともに、案に対する意見募集を行っている。そして、提出された意見を考慮して最終的な意思決定をするとともに、市民からの意見の概要とこれに対する市の考え方等を公表している。

(参考) パブリック・コメント制度の趣旨 (市ホームページより)

この制度の実施により、政策の形成過程の段階から市民の皆様と情報を共有し、政策形成過程の公正の確保と透明性の向上を図るとともに、市政についての説明責任を果たすことで、市民との協働による市政の推進に資するものです。

市は、介護保険事業計画策定の際にもパブリック・コメントを実施しており、第6期介護保険事業計画策定時における実施結果は以下のとおりである。

<高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)に対するパブリック・コメントの結果について> (市ホームページより)

- ・意見募集期間：平成26年12月22日(月)～平成27年1月30日(金)
- ・提出方法：ファックス、電子メール
- ・提出者数：2名
- ・意見数：2件

### 【お寄せいただいた意見①】(抜粋)

福祉の対象となる高齢者たちに健やか、安心、いきいきというゆとりを、無条件に与える福祉に、私は違和感を感じました。(中略)福祉を行う船橋市が以下1、2につきまして、認識をしていただけますよう、お願い致します。

- 1、福祉を支えているのは、第二次ベビーブーム世代である。
- 2、高齢者たちは、第二次ベビーブーム世代に管理教育を行った。

そして、福祉の対象となる高齢者全員に1、2の説明を行うことを、提案致します。

### 【お寄せいただいた意見②】(抜粋)

第1号被保険者の介護保険料の引き上げ計画(中略)によれば、かつてない大幅な引き上げ提案となっています。社会保障推進船橋市協議会では、3月市議会に向けて「介護保険料の引き上げ中止」を求め、市議会と市長に陳情の提出を準備し、署名活動を行っています。極めて短い期間に300数十名の署名が寄せられています。このような市民の願いに、ぜひとも応えていただくことを求め、意見を提出いたします。

監査人注：意見募集期間において寄せられたパブリック・コメントは 2 件であるが、うち 1 件は保険料値上げに係るものであった。なお、計画全体や関連施策、介護保険サービス施策や施設整備計画等に関する意見は寄せられなかったとのことである。

市を含む近隣 5 市における実施結果は以下のとおりであり、市に寄せられた意見数は 5 市中で最も少ない。

(表 V-4) 第 6 期計画策定に対するパブリック・コメント結果

	船橋市	柏市	市川市	千葉市	松戸市
提出人数	2 人	5 人	5 人	10 人	21 人
提出件数	2 件	7 件	8 件	33 件	48 件

なお、(表 V-5) パブリック・コメント実施方法の 5 市比較のとおり、対象情報の掲載方法や募集期間他の実施方法は各市とも概ね同様である。

(表 V-5) パブリック・コメント実施方法の 5 市比較

	船橋市	柏市	市川市	千葉市	松戸市
事前告知	ホームページ等にて告知	ホームページ等にて告知	ホームページ等にて告知	ホームページ等にて告知	ホームページ等にて告知
事前説明等	市民説明会を各公民館で計 5 回(延べ定員 1,180 人)	不明(注:ホームページ上で開催告知は見当たらなかった)	地域懇談会を勤労福祉センター等で計 3 回	市民説明会を各健康福祉センターで計 6 回(延べ定員 600 人)	市民説明会を市民会館ホールで 1 回(定員 1,200 人)
情報掲示場所	ホームページ、市所管課、各支所、行政資料室、図書館等	ホームページ、市所管課、各支所、行政資料室、図書館等	ホームページ、市所管課、各支所、市政情報センター、図書館等	ホームページ、市所管課、区役所、行政資料室、図書館等	ホームページ、市所管課、各支所、行政資料センター、図書館等
掲示情報等	素案(全文)と概要版(40 ページ)	案(107 ページ)のみ	骨子案(89 ページ)のみ	素案(全文)と概要版(35 ページ)	案全文と章別(5 章)分割版
募集期間	平成 26 年 12 月 22 日～平成 27 年 1 月 30 日	平成 27 年 1 月 6 日～平成 27 年 2 月 4 日	平成 26 年 10 月 27 日～平成 26 年 11 月 25 日	平成 26 年 12 月 15 日～平成 27 年 1 月 14 日	平成 27 年 2 月 1 日～平成 27 年 2 月 28 日

その他	様式自由、 紙面提出様式 の用意あり	様式自由、 様式やフォー ムの用意なし	様式自由、 紙面提出様式、 <b>WEB</b> 提出フォー ムの用意あ り	様式自由、 様式やフォー ムの用意なし	様式自由、 メール提出フ ォームの用意 あり
-----	--------------------------	---------------------------	--	---------------------------	---------------------------------

注：松戸市では、市民説明会にて提出された計画に対する意見もパブリック・コメントの対象として考慮。

市では、千葉市等と同様に市民説明会を開催しており、このような事前説明が十分であったために提出された意見数が少なかったという見方もできる。しかし、事前説明が十分になされ、市民の理解が深まったのであれば、より多くの意見が出てくるのが自然であろう。また、計画内容への賛同が多かったということも考えられるが、市の第6期介護保険事業計画には、以下のとおり、市民への影響が大きいと考えられる内容も含まれており、市民の意見は様々に割れるのが自然と考えられる。

- ① 第6期の第1号被保険者保険料が第5期に比べ18.4%上昇する。
- ② 地域包括ケアシステムの構築に向け、また、介護保険法改正への対応として、地域支援事業等に力を入れる計画である。
- ③ サービス提供基盤整備の一環として、介護施設を812床増加させる計画である。

(参考) 第6期介護保険事業計画「いきいき安心プラン」の27ページより引用

介護保険施設に関する設問では、高齢者基本調査では、「たとえ介護保険料が上昇しても、施設入所を希望する方が入所できるように介護保険施設を整備すべきだ」の回答割合は29.9%と最も多く、続いて「介護保険料がこれ以上上昇しないよう、施設を整備するよりも、在宅サービスの充実に力を注ぐべきだ」との回答が28.6%との結果でした。

これに対し、ひとり暮らし・高齢者のみの世帯調査では、高齢者基本調査の結果と逆転しており「介護保険料がこれ以上上昇しないよう、施設を整備するよりも、在宅サービスの充実に力を注ぐべきだ」との回答が33.6%と最も多く、続いて多い回答は「たとえ介護保険料が上昇しても、施設入所を希望する方が入所できるように介護保険施設を整備すべきだ」との回答は29.4%となっていました。

(参考) 第6期介護保険事業計画「いきいき安心プラン」の62ページより引用

平成 25 年度に実施した高齢者生活実態調査結果では、市の高齢者の多くが、医療や介護が必要な状態になっても、適切なサービスを利用することによって尊厳を保ちながら、自立した生活を可能な限り住み慣れた地域や居宅で生活を継続したいと考えており、このような高齢者の方のご希望を叶えるには、住み慣れた地域において「介護」「予防」「医療」「住まい」「生活支援」が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を着実に進めていくことが必要となります。

監査人注:介護保険料増加も止むなしとする意見とそうでない意見とが概ね拮抗している。また、「住み慣れた地域」での「自立した生活」を可能な限り継続するための各種サービスとして、在宅サービスを重視する意見と施設整備を重視する意見とが存在している。このように、様々な立場の意見が存在することから、介護保険事業計画に対しても様々な意見を有する市民が多数存在すると思われる。

以上より、市は第 6 期介護保険事業計画策定過程における様々な情報提供機会を設けてはいるものの、実際に市民（特に高齢者層）に対する事前周知が十分でなく理解が浸透していない可能性がある。

情報を迅速に広く頒布するという点で、インターネット及びホームページは優れたツールではある。しかし、高齢者層がどの程度閲覧するのか、また、閲覧したとしても電子データ化された計画文書（概要版とはいえ 40 ページにわたる）を丹念に精読するのかには疑問が残る。その点、市民説明会は有効と思われるが、集合研修的な企画の限界として、その場での説明により、参加者がどの程度まで理解を深められるのかという点に不確実性が残る。

## 意 見

介護保険財政の厳しさが増しつつある現下において、パブリック・コメントの趣旨である「市民との協働による市政の推進」という点に着目した場合、第 6 期介護保険事業計画のパブリック・コメントにはもっと多くの意見が集まってもよいと思われる。

市としては、特に高齢者層に対する情報周知や情報伝達の方法等を再度検討されたい。たとえば、計画案の要点等を広報ふなばし号外として回覧板で各戸に配付すること、市民説明会の資料の中に同号外を入れて帰宅後に読み返せるようにすることなどが考えられる。まずは、高齢者が実際に情報を入手している方法もしくは入手し易い方法等を調べ、有効と思われる情報伝達手段やツール等を検討されたい。

### 3 福祉用具・住宅改修事業者研修事業について

事業目的	介護保険を利用した住宅改修が要介護認定者の身体状況に即した適正な施工となるよう、住宅改修事業者に対する研修会により知識の習得を図り、もって住宅改修の質の向上と効果の確保を図ることを目的としている。
------	--

介護保険を利用した住宅の改修に際し、介護計画を作成するケアマネジャーと実際に改修を行う施工事業者との連携は非常に重要である。今後、在宅サービスの重要性は高まる方向にあり、住宅改修のニーズは増加していくことが予想されるため、当該連携の重要性はますます高まっている。当該連携を図る上で、住宅改修に関する知識の習得はその基礎となるものであることから、市は保険者として住宅改修に関する専門知識・技術等の研修会を開催している。なお、施工事業者に関しては、受領委任払い登録を市に行う場合、その登録更新及び登録継続のための責務として研修会への参加が必須となっている。

具体的な内容は、ケアマネジャー向け（隔年）及び施工事業者向け（毎年）にそれぞれ年1回の住宅改修に関する集合研修を開催するものである。平成26年度は、平成27年1月16日（午前の部又は午後の部3時間）にケアマネジャー向け、平成27年1月17日（午前の部又は午後の部3時間）に施工事業者向け研修を実施している。なお、当該研修には専門的な内容や最新の情報が求められることから、外部研修業者に随意契約にて委託している。その委託先は平成25年度までは公益財団法人総合健康推進財団であったが、平成26年度は、他に実績のある業者が見つかったことから、千葉県在宅サービス事業者協議会に変更している。

予算の執行状況は、（表V-6）福祉用具・住宅改修事業者研修事業の予算執行状況のとおりである。平成26年度は委託先の変更等により執行率が大きく下落しているが、参加率が下落したものではないため、実質的な予算未達状況にはないと考えられる。

(表V-6) 福祉用具・住宅改修事業者研修事業の予算執行状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
事業費予算 (千円)	1,297	722	1,120
事業費実績 (千円)	1,192	577	592
執行率 (%)	91.9%	79.9%	52.8%
ケアマネジャー 参加率	47/135 事業所 (34.8%)	—	89/170 事業所 (52.4%)
施工業者 参加率	218/248 事業所 (87.9%)	227/250 事業所 (90.8%)	225/261 事業所 (86.2%)

平成 26 年度は、これまでのアンケート調査による反省点等を踏まえ、1 回当たり 3 時間として、午前・午後に 1 回ずつ研修会を実施するように変更したことなどにより、ケアマネジャーの参加率が増加している。また、従来と異なる委託先に講師を依頼したが、受講者の 8 割から 9 割程度が「参考になる」と回答しており、好評であった。市は、今後も同様の研修会を継続して開催する方針である。

なお、平成 26 年度研修会の受講者アンケート集計結果を閲覧し、監査人として関心をもった受講者意見・感想等を以下に列記する（順不同、括弧下線部は監査人補足）。

<ケアマネジャーからのアンケート回答>

住宅改修における施工事業者との連携について、「どちらとも言えない」及び「できていない」と回答した者の比率：31.8%

- ・ (施工事業者が) 同行調査を基本としてくれる、実際の動作を確認してくれる
- ・ ケアマネジャーだけの知識だけでは工事内容の専門的なことが足りない
- ・ 施工事業者側が高齢者についての知識が足りない場合も考えられる
- ・ (介護に関する理解の面で) 一般の工務店の方では難しいことがあった
- ・ ケアマネジャー、施工事業者双方の知識不足等で、お互いの職種への理解が不足
- ・ 施工事業者には (ケア) プランを意識してもらいたい
- ・ 家族ではなく本人の動線を確認して欲しい
- ・ 登録事業者ではない方へ制度の周知をして欲しい
- ・ 施工事業者向けの研修受講を定期的に義務付けて欲しい
- ・ 研修と一緒に参加して欲しい（質問ができるので）
- ・ 事例紹介をもっとゆっくり話して欲しいと思った

< 施工事業者からのアンケート回答 >

住宅改修における介護支援専門員との連携について、「どちらとも言えない」及び「できていない」と回答した者の比率：34.6%

- ・ 事業者任せにせず、現場に同行するケアマネジャーが増えた
- ・ ケアマネジャーが自分の都合を優先しているケースが多い
- ・ 理由書を書く以外、利用者を施工業者に任せきりの場合がある
- ・ ケアマネジャーが住宅構造を知らないことが多い
- ・ 住宅改修についての（制度を含め）知識の少ない人が多い
- ・ 施工経験が足りない
- ・ （ケアマネジャーとの） 出会いがない
- ・ もっと広く事業者を知って欲しい、事業者側も多くのケアマネジャーと知り合いたい
- ・ シンポジウム等の開催を希望する
- ・ 生活動作に基づいての住宅改修は勉強になった
- ・ 実例の話等もあり他市より良い研修会であったと思う

本事業の目的は、一義的にはケアマネジャーと施工事業者双方の知識の習得にある。確かにこれは重要なことではあるが、住宅改修の効果の確保と質の向上を図るためには、知識習得を通じて、双方事業者の連携強化が進むような取組が重要と考える。平成 26 年度研修会の参加者アンケートを閲覧する限り、連携が不十分と考えている事業者は双方とも 30%強存在する。当該アンケートの参加意見・感想によると、連携が不十分となる原因は、双方が異分野・異業種であり、相互に異質な専門知識を要することに起因すると思われる。よって、双方の業務や仕事に対する相互理解を促進するような取組が必要と考える。

## 意見

市は、福祉用具・住宅改修事業者研修事業を随意契約により外部委託しているが、委託先は平成 25 年度までは公益財団法人総合健康推進財団であり、平成 26 年度は千葉県在宅サービス事業者協議会に変更している。平成 25 年度までは、他に実績のある業者が見つからなかったとのことである。

随意契約である以上、委託可能な業者が他に存在しないか否かを調査すべきである。

平成 26 年度において、福祉用具・住宅改修事業者研修事業の予算執行率が低下した理由は、委託先の変更より委託費を削減できたためである。このように、複数の業者が存在するのであれば、指名競争入札とすべきか否かを検討する余地も生じる。少なくとも現状の委託額水準においては入札を必須とするものではな

いが、費用効率化の観点から、複数業者の見積を参考にするなどの対応が望まれる。

## 意 見

福祉用具・住宅改修事業者研修事業の効果をより高めるという点からは、市が課題認識されているとおり、ケアマネジャーの参加率を増加させる必要があり、そのための更なる工夫が望まれる。たとえば、ケアマネジャーと施工事業者が相互に交流を図ることのできる機会の提供等は、単に参加率を向上させる以上に有効な取組と思われる。

現在、市はケアマネジャー向けと施工事業者向けの研修会を分けて実施しているが、合同開催する会も設定し、相互学習が進むような試みをされたい。その合同研修会にて、各受講者に好評であった事例研究等を共有すれば、双方が連携を進めるのに有効と思われる。加えて、両者の交流会やシンポジウムの開催等は、両者の直接的対話を実現できるため、相互連携の強化に有効と考えられる。

#### 4 介護職員初任者研修費用助成事業について

事業目的	介護職員初任者研修過程の研修を修了し、かつ、市内の介護保険サービス事業所に就業する者に対し、補助金を交付することにより、市における介護保険サービスに係る雇用確保及び介護保険サービスの安定供給に資することを目的としている。
------	--

今後の超高齢社会に対応するためには、介護サービスを安定的に供給していく必要がある。そのためには介護保険サービス事業所の雇用確保は不可欠であるが、介護業界においては人材不足の状態が続いており、今後、サービス利用者が増加することに対し、供給量不足が危惧されている。そこで、市内における介護サービスの安定供給を図るため、介護職員初任者研修課程を受講し、当該資格を取得・市内介護保険サービス事業所に就業する者に資格取得に要する経費を補助している。

具体的な内容は、市税を滞納していない市民で、介護保険法施行規則に規定される介護職員初任者研修課程の研修を修了し、かつ、市内介護保険サービス事業所に就職（内定を含む）した者に対して、1人100,000円を上限として研修に要する経費（教材費含む）を補助するものである。

（表V-7）介護職員初任者研修費用助成事業の執行率推移のとおり、平成25年度の予算執行率は33.8%となっている。平成24年度は実績8,470千円（対象者数99人）、予算執行率84.3%（対象人数ベースでは99%）と概ね予算を達成しているが、平成25年度は予算執行率が33.8%と急落している。そして、平成26年度も同様に低い執行率である。

（表V-7）介護職員初任者研修費用助成事業の執行率推移（単位：千円）

	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
	事業費	対象数	事業費	対象数	事業費	対象数
予算	10,044	100人	10,044	100人	10,044	100人
実績	8,470	99人	3,404	40人	3,382	39人
執行率	84.3%	99.0%	33.8%	40.0%	33.6%	39.0%

平成25年度以降の執行率低下は、申請件数の大幅な減少によるものである。市が市内研修校に確認したところ、受講生自体が減少しているとのことであり、資格制度の変更に伴う受講者の減少が主な原因であると市は分析している。平成25年度より、従来のホームヘルパー2級から介護職員初任者研修に制度変更さ

れたが、この制度変更により修了試験の導入等の改正がなされ、受講者にとって研修受講のハードルが上がったことが影響していると考えられている。

市は、今後も制度周知の対象を更に広げて、本事業を実施していくとのことである。具体的には、市内研修校・市内高等学校・職業安定所・介護保険サービス事業者等のニーズのあるところへ、申請案内を送付している。

## 意 見

介護職員初任者研修費用助成事業の予算執行率が低い状況が、制度変更等の構造的な要因に起因するのであれば、予算規模の見直しや助成事業自体の見直しも検討する余地がある。

今後も予算執行率の低い状況が続く見込であれば、適正な予算規模への見直しを検討されたい。

助成事業自体の見直しという点では、助成対象のうちに他の介護関連資格の取得を加えることを検討し、介護従事者の増加及び質の向上を幅広く支援する事業とする工夫も、本事業の趣旨に適うものである。例えば、今後の在宅ケアニーズの拡大に対応して、「福祉用具専門相談員」や「福祉住環境コーディネーター」を助成対象に加えるなどが考えられる。また、資格制度においても入口だけではなく、「実務者研修」等の事後のステップアップを助成対象に加えるなども考えられる。本事業をより有効なものとするための創意工夫に努められたい。

## 5 介護保険訪問看護職員雇用促進事業について

事業目的	介護保険の訪問看護等を提供する事業者に対して補助金を交付することにより、市における訪問看護職員の雇用確保及び介護保険サービスの安定供給に資することを目的としている。
------	--

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画が掲げるビジョンである地域包括ケアシステムの構築にあたっては、在宅医療の充実が不可欠であり、その具体的な取組として定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護が導入されている。これらのサービスの運営には看護職が必要であるが、人材不足が恒常化しており、事業者の参入を阻む原因となっている。そこで、当該新サービスへの参入促進と雇用の安定を図ることを目的として、介護保険訪問看護職員雇用促進事業が実施されている。

具体的な内容は、市内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護及び訪問看護事業者における訪問看護業務に従事する看護職に対し、賃金改善分として常勤換算 1 人当たり月額 15,000 円（1 事業所当たり月額 150,000 円上限）を交付し、また、宣伝広告費分として上記事業者が実施する看護職募集に係る広告経費の一部（1 回 21,000 円を上限に宣伝広告 1 回に要した費用の 2 分の 1、2 回分まで）を交付するものである。

（表 V-8）介護保険訪問看護職員雇用促進事業の予算実績比較のとおり、平成 25 年度の予算執行率は賃金改善分 48.12%、宣伝広告分 15.63%、全体 45.86% となっている。平成 26 年度の予算執行率は、賃金改善分 59.82%、宣伝広告分 12.50%、全体 56.53% であり、若干の改善はみられるものの、引き続き低執行率となっている。これは、予算上 600 人の賃金改善分を見込んでいたところ、平成 25 年度の交付実績は 7 事業所分で計 288.7 人分、宣伝広告分で 3 事業所分にとどまり、平成 26 年度の交付実績も 9 事業所分で計 358.9 人分、宣伝広告分で 3 事業所分にとどまったためである。

（表 V-8）介護保険訪問看護職員雇用促進事業の予算実績比較

（単位：千円）

	平成 25 年度 予算	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 予算	平成 26 年度 実績
賃金改善分	9,000	4,330	9,000	5,383
宣伝広告分	672	105	672	84
合計	9,672	4,435	9,672	5,467

申請が伸びていない主な原因について、市が平成 25 年 10 月に申請の無かった事業所に対して確認をしたところ、「法人として、複数の市町村に開設していることから、この事業を使うと法人内の均等が保てない」ことや「業務多忙により事務手続等ができなかった」などの回答を得ている。また、市は平成 26 年 8 月に市内訪問看護ステーション 21 事業所に対してアンケート調査を実施（18 事業所から回答あり）し、以下のような結果分析をしている。

- ・事務の煩雑さ、同一法人内での給与格差等の理由で申請事業所数が少ない。制度の見直しが必要。
- ・処遇の改善も必要であるが、雇用促進という観点では効果があると言えないとの意見が多数。
- ・潜在看護師発掘、体験実習等の人材育成に力をいれられるべきとの声が多い。

市は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画において「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の 5 圏域全部での整備を目指していること、継続雇用に寄与しているとの事業者の意見もあることから、第 6 期介護保険事業計画期間中（平成 29 年度まで）は本事業を継続することとしている。その後については、代替制度を含めて検討することとしており、看護職復職支援事業を検討しているところである。

## 意見

介護保険訪問看護職員雇用促進事業が、介護保険事業を含む地域包括ケアシステムの構築に寄与することについて異論はない。また、介護保険制度の存続・発展という観点からもその担い手である事業者職員の待遇改善に資する本事業には意味があると思われる。しかし、予算執行率が伸びないという現状がある以上、予算規模の見直しも含め、事業の制度設計自体を再考する必要がある。

本事業の予算執行率が伸びない最大の原因は、事業者からのアンケート回答にもあるように、「事業者の営業エリア≠市町村の行政エリア」となることにある。両エリアが一致しないことはむしろ自然なことである以上、その普及にも自ずと限界がある。事業者への周知徹底等により申請率の向上を図ろうとする市の努力は無駄とは言わないが、代替制度の検討を進める方がより事業目的に適ったものとなる可能性が高いと考えられる。市は、事業内容もしくは事業自体の見直しを含めた抜本的な取組を進められたい。

## 6 介護保険料徴収委託先の指名競争入札について

介護保険料の徴収に係る業務のうち、介護保険料の納付書の印刷・発送、介護保険料の滞納者への督促状の印刷・発送の業務については、指名競争入札（郵便入札）により選定した業者に委託している。

平成 24 年度から平成 27 年度の当該委託業務の状況は、（表 V－9）介護保険料の委託業務に係る年度別業務別委託先一覧のとおりである。

（表 V－9）介護保険料の委託業務に係る年度別業務別委託先一覧

契約内容	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
介護保険料納入通知書印刷及び納入通知書等封入作業委託	A 社	C 社	B 社	A 社
介護保険料納付書作成及び発送事務委託	B 社	A 社	A 社	B 社
介護保険料督促及び発送業務委託	B 社	A 社	B 社	B 社
介護保険料催告書作成及び発送業務委託	B 社	D 社	D 社	D 社
納入通知書折込業務委託	B 社	B 社	B 社	B 社
介護保険料納付書作成及び発送業務委託（5 月）			A 社	A 社
介護保険料督促状及び発送業務委託（4 月）			A 社	B 社

上記の介護保険料の委託業務に係る指名業者の選定については、市における指名業者選定基準に従い、指名業者基準を満たす入札登録業者から選定している。

### 意見

介護保険料徴収業務の委託については、介護保険料という公金の取扱いに関する業務や市民の個人情報を取り扱う業務であるため、所定の業務品質を確保する観点から、所定の基準を満たした登録業者の中から選定することは、合理的な取扱いであると判断できる。

しかし、ここ数年の指名先は 3～4 社であり、結果的に 3 社程度の委託先が受注しているため、委託先が少ない状態にあると判断できる。

そのため、指名業者を増やすなどの対応により、競争の実効性を継続的に確保し、一層の費用効率化に努められたい。

## 7 介護保険料の収納方法について

平成 25 年度の市における介護保険料の収納率は 98.86%である。全体に占める特別徴収の割合は 89.76%、普通徴収の割合は 10.24%である。

市及び千葉県内の近隣市における第 1 号被保険者からの介護保険料の普通収納の収納率を比較すると、(表 V-10) 千葉県内近隣市の普通徴収の収納率推移のとおりである。

(表 V-10) 千葉県内近隣市の普通徴収の収納率推移

市	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
船橋市	88.21%	89.42%	89.90%
下記 15 市の平均	86.16%	86.88%	87.61%
千葉市	85.10%	77.42%	87.35%
市川市	81.95%	83.80%	83.93%
松戸市	84.26%	86.01%	86.34%
野田市	84.95%	85.31%	85.90%
成田市	84.98%	86.83%	87.39%
佐倉市	88.80%	89.86%	89.17%
習志野市	89.01%	90.32%	89.70%
柏市	87.55%	89.32%	89.80%
流山市	87.81%	89.68%	89.80%
八千代市	84.78%	86.47%	86.44%
我孫子市	87.26%	86.63%	87.83%
鎌ヶ谷市	84.32%	85.95%	85.98%
浦安市	86.12%	89.73%	87.92%
印西市	88.39%	88.76%	88.50%
白井市	86.21%	87.49%	88.03%

千葉県内の船橋市以外の近隣 15 市の平均収納率と比較したところ、船橋市の収納率は、近隣市に比べて良好である。船橋市は近隣市の中では、平成 23 年度は 4 位、平成 24 年度は 5 位、平成 25 年度は 1 位となっている。普通徴収における口座振替の利用率は 20.83%である。

### 意見

介護保険料の確実な徴収を行う観点から、現状 20.83%である普通徴収の口座

振替利用率を更に高めることが望ましい。被保険者への利用の推進を図るため、資格取得後 1 年以上を経過しても特別徴収できない被保険者に対しては、口座振替依頼書を同封するなどの対応を検討されたい。

## 8 介護保険料の滞納について

平成 26 年度における各所得段階別の滞納額及び滞納者数は、(表 V-11) 所得段階別滞納状況 (平成 26 年度) のとおりである。

滞納額は、平成 25 年度 157,937 千円から平成 26 年度 168,970 千円へと 6.9% 増加しており、滞納者数は、平成 25 年度 3,546 人から平成 26 年度 3,836 人へと 8.1%増加している。

(表 V-11) 所得段階別滞納状況 (平成 26 年度)

区分	調定額 (円) (a)	被保険者 数 (人) (b)	滞納額 (円) (c)	滞納 者数 (人) (d)	調定額に対する 滞納額の割合 (e) = (c) ÷ (a)	被保険者数に対 する滞納者数の 割合 (f) = (d) ÷ (b)
第 1 段階	87,999,731	4,091	2,912,321	307	3.31%	7.50%
第 2 段階	434,367,754	20,378	29,925,516	1,117	6.89%	5.48%
特例 第 3 段階	213,267,866	7,310	3,159,666	129	1.48%	1.76%
第 3 段階	270,145,128	7,991	5,534,012	183	2.05%	2.29%
特例 第 4 段階	1,090,920,908	27,041	37,296,266	718	3.42%	2.66%
第 4 段階	744,665,320	15,120	4,825,120	114	0.65%	0.75%
第 5 段階	389,100,764	7,524	19,652,522	332	5.05%	4.41%
第 6 段階	447,234,898	8,092	15,209,176	191	3.40%	2.36%
第 7 段階	1,314,683,411	21,059	23,913,300	350	1.82%	1.66%
第 8 段階	1,002,890,014	13,186	14,359,344	218	1.43%	1.65%
第 9 段階	459,259,440	5,716	5,388,244	81	1.17%	1.42%
第 10 段階	223,581,442	2,620	2,262,010	40	1.01%	1.53%
第 11 段階	115,489,610	1,295	1,438,844	12	1.25%	0.93%
第 12 段階	75,554,080	803	361,040	9	0.48%	1.12%
第 13 段階	135,362,824	1,386	1,274,366	20	0.94%	1.44%
第 14 段階	111,547,628	1,032	382,856	4	0.34%	0.39%
第 15 段階	150,703,370	1,280	1,075,522	11	0.71%	0.86%
合計	7,266,774,188	145,924	168,970,125	3,836	2.33%	2.63%

注:上記のデータは、平成 27 年 10 月に抽出したデータのため、決算額とは相違がある。

<参考>

(表V-12) 各年度の介護保険料滞納状況

	調定額 (円) (a)	被保険 者数 (人) (b)	滞納額 (円) (c)	滞納 者数 (人) (d)	調定額に対する 滞納額の割合 (e) = (c) ÷ (a)	被保険者数に対 する滞納者数の 割合 (f) = (d) ÷ (b)
平成 24 年度	6,672,359,580	134,933	150,101,590	3,632	2.25%	2.69%
平成 25 年度	6,970,275,055	140,535	157,937,434	3,546	2.27%	2.52%
平成 26 年度	7,266,774,188	145,924	168,970,125	3,836	2.33%	2.63%

注：上記のデータは、平成 27 年 10 月に抽出したデータのため、決算額とは相違がある。

平成 26 年度の段階別滞納状況を確認すると、所得の少ない第 1 段階、第 2 段階では、他の段階に比べ被保険者数に対する滞納者数の割合が高くなっている。また、第 1 段階、第 2 段階、特例第 4 段階、第 5 段階、第 6 段階の滞納率・滞納者割合は、平均より高くなっている。なお、平成 24 年度と平成 25 年度においても、第 1 段階、第 2 段階、特例第 4 段階、第 5 段階、第 6 段階の滞納率・滞納者割合は、平均より高くなっている。

第 5 段階及び第 6 段階の滞納率・滞納者割合が高くなっている理由としては、被保険者本人や家族に市民税の負担が生じる階層であり、手取と比較した場合の介護保険料負担が相対的に高くなっていることが挙げられる。

意見

平成 24 年度から平成 26 年度の段階別調定額に対する滞納額の割合及び被保険者数に対する滞納者数の割合に着目すると、第 1 段階、第 2 段階、特例第 4 段階、第 5 段階、第 6 段階の調定額に対する滞納額の割合及び被保険者数に対する滞納者数の割合が、その他の段階に比べて高くなっている。そのため、これらの所得段階層における介護保険料の負担感が相対的に高くなっていると判断できる。

今後の収納率の維持・向上を図る観点から、介護保険料の負担が高くなっている段階の対象者に対しては、生活状況の調査等のきめ細やかな対応を実施しつつ、納付している被保険者との公平性も考慮して徴収業務を行われたい。

## 9 介護保険料滞納に対する徴収活動について

市では、滞納整理基本方針及び滞納整理実施計画に基づき、滞納整理活動として、臨戸による徴収活動及び電話催告による徴収活動を行っている。

現状、臨戸徴収及び電話催告ともに職員がその任にあたっており、あらかじめ定められた計画やマニュアルに従い対象者に対する徴収活動が実施される。臨戸徴収の際には、2人一組となって活動を行っている。

当該滞納整理活動の平成26年度における実施状況は、(表V-13) 臨戸による徴収活動に関する実施状況(平成26年度)及び(表V-14) 電話催告による徴収活動に関する実施状況(平成26年度)のとおりである。

(表V-13) 臨戸による徴収活動に関する実施状況(平成26年度)

回数	実施期間	日数	人数 /日	延べ 人日数	訪問 件数	滞納金額 (円)	収納額 (円)	収納率
第1回	5月1日～ 5月20日	11	2	22	269	4,880,276	1,164,530	23.86%
第2回	7月22日～ 8月11日	7	2	14	208	7,717,670	790,404	10.24%
第3回	10月18日 (休日)	1	44	44	489	13,277,078	1,300,070	9.79%
第4回	12月20日 (休日)	1	46	46	567	17,921,309	828,488	4.62%
第5回	2月3日～ 2月24日	8	2	16	163	11,701,165	943,248	8.06%
合計		28		142	1,696	55,497,498	5,026,740	9.06%

注1：臨戸とは、家を一軒一軒訪ねることをいう。

注2：上記の訪問件数は、1人の対象者に複数訪問をした件数は除いている。

注3：臨戸は、概ね午前9時から午後5時まで実施している。

(表V-14) 電話催告による徴収活動に関する実施状況(平成26年度)

回数	実施期間	延べ 日数	人数 /日	延べ人 日数	電話 件数	滞納金額 (円)	収納額 (円)	収納率
第1回	2月26日～ 3月13日	10	6	60	217	9,984,486	366,846	3.67%

注：電話催告は、概ね午後5時30分から午後8時まで実施している。

上記の臨戸徴収や電話催告による徴収活動に関する実施状況から、1人日当たりの訪問・電話件数(訪問・電話件数/延べ人日数)は、臨戸徴収11.94件に対して電話催告3.62件であり、また、電話催告よりも臨戸徴収を実施した場合の方が収納率も高く、臨戸の徴収効果は高いことが分かる。

また、臨戸徴収の簿冊を閲覧したところ、以下のようなコメントが付された滞納者があり、支払能力が不足していたり、所在が不明な滞納者が存在する可能性がある。臨戸により、生活に不自由している高齢者を把握することもある。

(表V-15) 臨戸徴収時のコメント

対象者	滞納期間	滞納額	コメント
A氏 注1	5期分	11,310円	郵便ポストに書類がたまっている。
B氏 注1	2期分	5,800円	インターホンが外されている。車は置いてあるがカーテンなどは閉めっぱなし。
C氏 注2	4期分	9,420円	郵便ポストがいっぱいになっている。草も生えている。
D氏 注1	2期分	14,240円	住所地が見当たらない。

注1：A氏、B氏、D氏は、郵便物の返戻がないことから、戸籍住民課等に確認を取る状況ではないと考えているとのこと。

注2：C氏は、郵便物の返戻があるものの、債権管理課による本人接触ありとのこと。

市は、長期間所在が不明もしくは連絡が取れないなどの状況にある被保険者については、戸籍住民課に確認を取るなどして所在確認を行っている。

## 意見

臨戸徴収は、滞納金の収納率が高いという点のみならず、所在情報等の重要な付随情報を入手できる可能性もあることから、可能な限り臨戸徴収の回数を増やすことが望ましい。

また、長期に不在と推測されるにもかかわらず、所在を確認していない滞納者について、所在の確認を実施されたい。

介護保険料の滞納者は、生活に不自由していることもあることから、必要に応じて、高齢者福祉課等に高齢者の状況を連絡されたい。

## 10 介護保険料の減免、徴収猶予について

保険料の減免・徴収猶予の制度概要は以下のとおりである。

### (1) 減免を受けることのできる対象

介護保険料の減免を受けることのできる対象は、過去の保険料ではなく、今後納期を迎える保険料となっており、認定後は従来の保険料額から減免を受けることになる。

### (2) 減免を受ける要件

介護保険料の減免を受ける要件としては以下のいずれかに該当し、その程度が甚大であり、かつ、その者から保険料を徴収することが適当でないと認められる場合である。

- ① 第1号被保険者又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けたこと。
  - ② 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと又はその者が心身に重大な障害を受け、もしくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
  - ③ 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
  - ④ 第1号被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これらに類する理由により著しく減少したこと。
  - ⑤ その他特別の事由があること。
- 但し、介護保険料の減免を受けようとする者は、介護保険料減免申請書により、市長に申請をしなければならない。

### (3) 減免認定に関する方法

減免認定の方法については、以下の手順を経て、介護保険料の減免が決定される。

- ① 介護保険料の減免を受けようとする被保険者は、介護保険料減免申請書に必要事項を記入し、介護保険課保険料係に申請を行う。
- ② 介護保険課保険料係では、提出された介護保険料減免申請書に基づき、減免を受けるだけの要件に合致しているか判定を行う。判定を行った結果については介護保険システムに入力する。
- ③ 減免可否決定通知を介護保険システムから出力し、申請者に送付する。なお、判定結果が「否決」の場合には、「否決」とされた理由が通知書に記載される。

平成 24 年度から平成 26 年度の減免・猶予件数の推移は、(表 V-16) 減免・猶予件数推移のとおりである。

(表 V-16) 減免・猶予件数推移

	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度		
	申請 件数	猶予 件数	認定 件数	申請 件数	猶予 件数	認定 件数	申請 件数	猶予 件数	認定 件数
第 1 段階	2	—	2	5	—	3	13	—	11
第 2 段階	148	—	135	166	—	144	163	—	146
特例第 3 段階	46	—	44	58	—	51	70	—	57
第 3 段階	40	—	29	36	—	21	29	—	18
特例第 4 段階	4	—	4	6	1	6	4	1	4
第 4 段階	3	—	3	2	—	1	1	—	1
第 5 段階	4	—	4	1	—	1	—	—	—
第 6 段階	1	—	1	3	1	3	1	—	1
第 7 段階	1	—	1	4	—	4	3	1	3
第 8 段階	—	—	—	6	1	6	3	—	3
第 9 段階	2	—	2	2	—	2	—	—	—
第 10 段階	1	—	1	1	1	1	—	—	—
第 11 段階	—	—	—	—	—	—	—	—	—
第 12 段階	—	—	—	—	—	—	—	—	—
第 13 段階	—	—	—	—	—	—	—	—	—
第 14 段階	—	—	—	—	—	—	—	—	—
第 15 段階	1	—	1	—	—	—	—	—	—
合計	253	—	227	290	4	243	287	2	244

上記（表V－16）減免・猶予件数推移のとおり、減免及び猶予の申請件数の増加傾向に伴い認定件数も増加傾向にある。なお、平成25年度から平成26年度において認定件数は1件増加（0.4%増加）しているのみであるが、滞納額は平成25年度157,937千円から平成26年度168,970千円へ6.9%増加しており、滞納者数は平成25年度3,546人から平成26年度3,836人へ8.1%増加している。

また、平成26年度第1回臨戸徴収活動の簿冊を閲覧したところ、減免又は猶予制度についての認識がなかったため、臨戸した職員が減免又は猶予制度を利用できる旨の案内をしているケースが2件存在していた。

## 意見

滞納者の中には、減免及び猶予制度が利用できるにもかかわらず、当該制度への認識が無いが故に、結果として滞納状態となっている高齢者が存在する。本来、滞納者にならずにすむ高齢者が滞納者リストにリストアップされることは不本意であり、また、滞納者にならずにすむ高齢者に対して臨戸等の徴収活動を実施することは活動効率という点からマイナスである。

市は、納付書の発送時に減免申請に関する案内文を同封するなど、減免及び猶予制度の一層の周知に努められたい。

## 1 1 過払還付等の状況について

介護保険料の過払が生じた際には、市から当該納付者に対して過払還付の通知と返還申請の案内がなされ、当該案内を受けた納付者が返還申請を行うことにより、当該過払金の返還を受けることになっている。このように、納付者からの申請により還付がなされるため、還付申請が一定期間ないことにより時効を迎え、市の収納となるケースがあり、平成 26 年度は 908 件、3,866 千円あった。

平成 24 年度から平成 26 年度の還付金の還付状況は、(表 V-17) 還付金の返還状況のとおりである。

(表 V-17) 還付金の返還状況

	還付予定額		還付金額		時効額	
	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)	件数	金額 (円)
平成 24 年度	8,435	49,165,629	7,958	45,784,793	907	3,649,911
平成 25 年度	10,653	72,726,854	10,355	68,640,029	812	3,392,147
平成 26 年度	8,982	61,006,499	8,947	56,524,339	908	3,866,580

過払金の発生原因は様々ではあるが、市外への転出により生じるケースが多い。

市外への転出者は、転出先市町村への転入日の属する月より転出先市町村の介護保険被保険者となるが、介護保険料を特別徴収で納付している場合、当該転出月分は転出前の市町村に納付され、当該分が転出前市町村における過払介護保険料となる。転出前市町村で発生している過払の介護保険料は、転出先の住所に還付通知書を発送し、還付申請書を提出させることにより、還付の対応を行っている。

時効となる還付金は、被保険者の死亡により、還付請求が行われない事案が多くなっている。

### 意見

市は被保険者へ還付通知書を 1 回送付しているが、被保険者への還付を一層促進することを検討されたい。例えば、1 回通知したものの、一定期間還付請求がない者や還付金額が多額の者を抽出して、還付手を促す文書を発送することが考えられる。

## 1 2 要介護認定の調査体制について

新規の要介護認定に係る認定調査については、介護保険法によって、「市町村職員」もしくは「指定市町村事務受託法人」が実施することになっている。また、更新及び区分変更申請に係る認定調査については、「市町村職員」もしくは「指定市町村事務受託法人」が実施することに加えて、「指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者もしくは施設又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定める者」で、都道府県及び指定都市が行う研修を修了した者に委託することができる。

市においては、認定調査を以下の三者で実施しており、市職員以外は委託である。

- ・ 市職員
- ・ 公益財団法人船橋市福祉サービス公社
- ・ 民間事業者（更新・区分変更のみ）

### (1) 市職員

市職員は常勤職員 10 名前後、非常勤職員 30 名前後の体制となっている。なお過去 5 年間の体制、調査件数は、(表 V-18) 過去 5 年間の市職員の認定調査体制（各年度 3 月末の体制）及び(表 V-19) 過去 5 年間の市職員の調査件数等のおりである。

(表 V-18) 過去 5 年間の市職員の認定調査体制  
(各年度 3 月末の体制)

	常勤	非常勤
平成 22 年度	9 名 (内 2 名育休)	31 名 (内 1 名育休)
平成 23 年度	10 名 (内 2 名育休)	29 名
平成 24 年度	10 名	29 名
平成 25 年度	10 名 (内 1 名育休)	28 名
平成 26 年度	9 名	30 名

(表V-19) 過去5年間の市職員の調査件数等

	調査件数	市職員人件費 (円)	1件当たり 調査料 (円)
平成22年度	11,545	110,829,723	9,599
平成23年度	11,045	110,854,014	10,036
平成24年度	11,183	125,373,716	11,211
平成25年度	11,345	116,584,043	10,276
平成26年度	12,067	118,982,056	9,860

## (2) 公益財団法人船橋市福祉サービス公社

福祉サービス公社は、介護保険法第24条の2で定める指定市町村事務受託法人であり、年間調査件数をもとに年度ごとに委託契約を締結する。現在、指定市町村事務受託法人は市内でこの1か所のみであり、選定方法は随意契約となっている。福祉サービス公社が行う要介護認定に係る認定調査の業務内容は市職員と同じであることから1件当たり委託料は、市職員における1件当たり調査料と近似している。

(表V-20) 過去5年間の福祉サービス公社に対する委託件数等

	委託件数	委託料 (人件費) (円)	1件当たり 委託料 (円)
平成22年度	2,434	21,334,909	8,765
平成23年度	3,350	33,021,520	9,857
平成24年度	4,000	39,200,909	9,800
平成25年度	4,200	40,049,091	9,535
平成26年度	4,300	38,784,758	9,019

## (3) 民間事業者 (更新・区分変更のみ)

民間事業者については、介護保険法第28条第5項で定める指定居宅介護支援事業者等に限られている。

市では認定調査員の移動時間を考慮し、原則、認定調査の場所に近い事業者に調査を委託している。過去5年間の委託事業者数、委託件数、委託料は、(表V-21) 過去5年間の民間事業者に対する委託件数等のとおりである。なお、民間事業者の要介護認定に係る認定調査の業務内容は、新規の要介護認定に係る認定調査を除いた調査しかできないことから、委託料の単価は低くなっている。

(表 V-21) 過去 5 年間の民間事業者に対する委託件数等

	委託事業者数	委託件数	委託料 (円)	1 件当たり 委託料 (円)
平成 22 年度	609	5,798	22,774,080	3,927
平成 23 年度	614	5,715	22,603,700	3,955
平成 24 年度	658	4,639	18,250,300	3,934
平成 25 年度	663	5,710	22,794,450	3,992
平成 26 年度	665	6,458	26,950,320	4,173

### 意 見

要介護認定に係る認定調査は、市職員、福祉サービス公社、民間事業者の三者によって実施されている。このうち市職員、福祉サービス公社はすべての要介護認定調査を担当しているが、民間事業者は新規の要介護認定に係る認定調査を除いた調査のみを担当している。

今後ますます高齢化が進むにつれて、要介護認定更新の増加が予想されるため、新規の要介護認定に係る認定調査を市職員及び福祉サービス公社が担当し、更新等に係る認定調査については、可能な限り民間事業者に委託することを検討されたい。

### 1.3 要介護認定の審査体制について

要介護認定の審査手順としては、認定調査票及び主治医意見書をもとに、コンピュータによる一次判定が行われる。その後、統計的な推定になじまない申請者固有の介護にかかる手間が、特記事項や主治医意見書の記載内容から具体的に認められる場合には、必ずしも一次判定の結果に縛られずに、介護認定審査会で審議される。

市の介護認定審査会委員の定数は150人であり、30の合議体に編成されて、月曜日から木曜日に1日当たり平均約4回開催される。なお、介護認定審査会の過去5年間の開催実績は、(表V-22)介護認定審査会の過去5年間の開催実績のとおりである。

(表V-22) 介護認定審査会の過去5年間の開催実績

	審査会 可能数	審査会 予定数	審査会 開催数	審査会 中止数	平均 出席人数
平成22年度	697	627	578	119	4.59
平成23年度	706	679	578	128	4.65
平成24年度	716	679	563	153	4.53
平成25年度	719	660	610	109	4.67
平成26年度	710	680	647	63	4.59

ここで、「審査会可能数」「審査会予定数」「審査会開催数」「審査会中止数」とは以下のとおりである。

審査会可能数	審査会は月曜日から木曜日に開催されており、1年度(4月1日～3月31日)の間で開催可能である月曜日から木曜日を計算した数(月曜日から木曜日で祝日、年末年始、お盆時期が重なる日は除く。また会場が使用不可等で開催できない日も除く)
審査会予定数	当該年度の予想申請件数を審査判定するために必要とされる数
審査会開催数	当該年度に実際に開催された数
審査会中止数	1合議体に対して35案件の審査判定依頼をしていることから、35案件に満たない場合は中止としており、中止数とは、特別な場合を除き、予定していた審査会の依頼件数が35案

	件に満たなかったことにより中止となった数。特別な場合の例として、大雪等の気象状況により審査会が開催できないと判断して中止となった場合である。
--	--

また要介護認定は、申請から原則として 30 日以内に処分（認定）しなければならないが、処分ができない場合には、処分の延期を通知しなければならない。

市では、申請に対して 30 日以内に介護認定審査会の処分が通知できない場合は、処分見込期間を付して処分を延期する旨の通知をしている。処分見込期間は、審査会の予定が決定している場合は、審査会予定日の 4 開庁日後、その他は一律に 30 日後としている。なお 2 回以上延期された件数及び理由は、(表 V-23) 延期通知 (2 回目以降) の理由のとおりである。

(表 V-23) 延期通知 (2 回目以降) の理由 (単位: 件)

延期通知 2 回目以降	2 回目	3 回目	4 回目	5 回目	6 回目	7 回目	8 回目	9 回目	10 回目	合計
平成 27 年度 (10 月まで)	671	109	23	4	1	—	—	—	1	809
意見書のみ 未回収	295	64	14	2	1	—	—	—	1	377
調査票のみ 未回収	48	6	4	—	—	—	—	—	—	58
両方共に 未回収	8	2	—	—	—	—	—	—	—	10
その他	320	37	5	2	—	—	—	—	—	364

ここで上記の (表 V-23) 延期通知 (2 回目以降) の理由のうち延期理由の「その他」とは、主治医意見書や認定調査票は回収できているものの、処分延期の判断時において前回の延期通知に付した処分見込期間を経過した場合をいう。

要介護認定の審査案件は、申請が年々増加している一方で、介護認定審査会での審査案件は、1 合議体に対して 35 件と一定の件数が割り振られている。

そのため審査ができるにもかかわらず、35 件の件数に満たない介護認定審査会は中止となり、認定までの待ち時間が生じることになる。介護認定審査会は月曜日から木曜日の 1 日平均約 4 回開催されていることから、中止になった介護認定審査会の案件もすぐに別の介護認定審査会に割り振られ、大きな待ち時間になることはないと思われるが、仮に木曜日の 4 回目の介護認定審査会に割り振られ

た案件が 35 件に満たずに中止となった場合、翌週の月曜日の介護認定審査会に割り振られることになることから、ここで 3 日間（金曜日、土曜日、日曜日）の待ち時間が生じてしまうことになる。また中止になった介護認定審査会の案件が別の介護認定審査会に持ち越されることによって、本来その別の介護認定審査会で審査されるはずの案件の一部がさらに別の介護認定審査会へ持ち越しとなり、本来申請から 30 日以内に処分できるはずの審査案件が期限内に処分できないことにもなりかねない。

処分が 2 回以上延期された審査案件の理由を確認したところ、主治医意見書の未回収、認定調査票の未回収が原因として挙げられる。それに加えて、主治医意見書や認定調査票はすでに回収できているため審査可能な状態になったものの、2 回目の処分見込期間を経過することとなった案件が、平成 27 年 10 月末現在の集計で 364 件あった。

#### 指 摘

審査できる案件であれば、速やかに審査を行って処分を決定していかなければ、法定期限との乖離は縮まらず、むしろ拡大してしまう恐れがある。

また、認定の早期化は介護保険制度の信頼を高めることから、介護認定審査会の 1 回当たり 35 件という制約条件について見直すべきである。

#### 1.4 要介護認定に至る日数について

介護保険法第 27 条によると、要介護認定の申請から原則として 30 日以内に処分（認定）をしなければならない。

市において過去 5 年間の審査件数に対して 30 日以内に処分を決定した件数は、（表 V-24）過去 5 年間の審査件数、処分延期件数のとおりであり、30 日以内に処分を決定した件数（割合）は減少し、処分を延期した件数が大きく増加している。

（表 V-24）過去 5 年間の審査件数、処分延期件数

	審査件数 (a)	うち 30 日以内 の認定数 (b)	割合 (b) ÷ (a)	処分の延期件数 (a) - (b)
平成 22 年度	19,601 件	8,838 件	45.0%	10,763 件
平成 23 年度	19,930 件	8,535 件	42.8%	11,395 件
平成 24 年度	19,456 件	8,786 件	45.1%	10,670 件
平成 25 年度	20,974 件	6,748 件	32.1%	14,226 件
平成 26 年度	22,400 件	6,717 件	29.9%	15,683 件

処分の延期件数が増加している要因の一つに、処分までの平均所要日数の増加が挙げられる。平均所要日数は年々伸びており、長期化の傾向にある。市の過去 5 年間の申請から処分までの平均日数は、（表 V-25）船橋市における申請から処分までの平均所要日数のとおりであり、平成 26 年度では 37.7 日となっている。

（表 V-25）船橋市における申請から処分までの平均所要日数

	平均所要日数
平成 22 年度	34.4 日
平成 23 年度	34.9 日
平成 24 年度	34.6 日
平成 25 年度	37.3 日
平成 26 年度	37.7 日

なお、船橋市、千葉市、柏市、市川市、松戸市の 5 市における要介護認定の申請から処分までの平均日数は、（表 V-26）申請から処分までの平均所要日数

(5市) のとおりである。市は、平成 26 年度の平均所要日数は、5 市中 3 番目に長く、平成 25 年度から平成 26 年度の平均所要日数の増加率は 5 市中 2 番目となっている。

(表 V-26) 申請から処分までの平均所要日数 (5 市)

	平成 25 年度 (a)	平成 26 年度 (b)	増減率 $\frac{(b) - (a)}{(a)}$
市川市	42.4 日	39.3 日	△7.3%
松戸市	41.4 日	44.6 日	7.7%
船橋市	37.3 日	37.7 日	1.1%
千葉市	35.4 日	35.7 日	0.8%
柏市	31.3 日	31.5 日	0.6%

要介護認定の件数が年々増え続けていることを考慮すると、現状を改善しない限り、法定期限との乖離は縮まらず、むしろ拡大してしまう恐れがある。

このように申請から処分までの平均所要日数が長期化している原因を、延期通知を発送した理由から検討すると、(表 V-23) 延期通知 (2 回目以降) の理由に示すように、(1) 医療機関からの主治医意見書の返送の遅れ (意見書の未回収)、(2) 認定調査の遅れ (調査票の未回収) に大きな原因があることがわかる。

#### (1) 医療機関からの主治医意見書の返送の遅れ

市では医療機関から主治医意見書の受取期限を、依頼から 12 日と想定しているが、実際には入手に 12 日以上かかっている。過去の主治医意見書入手平均日数は、(表 V-27) 船橋市における主治医意見書依頼から入手までの平均所要日数のとおりであり、平成 26 年度では 18.1 日となっており、長期化の傾向にある。

(表 V-27) 船橋市における主治医意見書依頼から入手までの平均所要日数

	平均所要日数
平成 22 年度	16.7 日
平成 23 年度	16.9 日
平成 24 年度	17.3 日
平成 25 年度	18.4 日
平成 26 年度	18.1 日

なお、船橋市、千葉市、柏市、市川市、松戸市の5市における主治医意見書の依頼から入手までの平均所要日数は、(表V-28) 主治医意見書依頼から入手までの平均所要日数(5市)のとおりであり、市は入手までに最も日数がかかっている。

(表V-28) 主治医意見書依頼から入手までの平均所要日数(5市)

	平成25年度入手分	平成26年度入手分
船橋市	18.4日	18.1日
松戸市	17.9日	17.0日
千葉市	16.6日	16.6日
市川市	16.1日	17.4日
柏市	14.7日	15.3日

市は、遅れのある医療機関については定期的に文書や電話で作成を促し、遅延の理由等を確認している。さらに遅れの目立つ医療機関については重ねて返送を促し、直接医療機関に訪問して早期の返送を依頼している。このような対応をとっているにもかかわらず、主治医意見書の入手の平均所要日数は、0.3日程度の改善にとどまっている。

## (2) 認定調査の遅れ

申請から処分までの平均所要日数が長期化している原因のもう1つに、認定調査の遅れがある。市として想定している認定調査書の入手に係る期間は17日である。また、認定調査自体は原則として1日であることから、認定調査が遅れる原因には以下のものが考えられる。

- ・ 申請者の体調不良や入院中で状態が不安定であることによる一時保留
- ・ 立ち会う家族の日程調整(認定調査員が日程調整を行う)

市では、認定調査の日程調整については、原則として介護保険要介護(要支援)認定申請書に「都合の悪い調査日時」を記入させ、その申請書を認定調査員に割り振ってから日程調整を行っている。しかし、認定までの平均所要日数の短縮及び事務効率を高めるために、申請時にあらかじめ申請者の認定調査希望日時を把握しておき、その日に対応可能な認定調査員へ申請書を割り振ることも行っている。

また市では、申請者の体調不良や入院中で状態が不安定であることによる一時的な調査保留となっている案件については、病院・施設等に状態や調査日程の確

認を行い、早期に取り込めるように対応している。また連絡が取れずに保留となっている案件については、市に連絡するようにと夜間帯の電話連絡や文書発送を行い、それでも連絡がつかない場合にはアポイントなしで直接訪問するなどの対応をしている。

## 意 見

介護認定の申請件数の増加に伴い、主治医意見書の医療機関への依頼も増加しており、また、主治医においては意見書作成業務以外の業務もあることから作成が遅れていると考えられる。しかし、申請から処分までの日数が長期化し、処分延期の件数が増加していくと、介護保険制度の信頼を損なう恐れがある。今後さらに医療機関への協力依頼等を強化していくことが望まれる。

また、現在、市では主治医意見書の想定入手期限を 12 日間としているが、実際には 12 日以上かかっていることから、想定入手期限を実際にかかっている日数で見直し、その上で 30 日以内に処分が決定できるように他の業務も見直していくことが望まれる。

## 1 5 認定調査員の能力維持・向上について

要介護認定においては、認定調査員と主治医のみが、実際に申請者を目の当たりにして審査に必要な情報を提供する立場にある。したがって認定調査員と主治医は、申請者の状況を極力正確に介護認定審査会に伝達すべく、調査票や意見書をまとめることが必要である。

特に認定調査の結果は、要介護認定の最も基本的な資料であることから、認定調査員による認定調査は全国一律の方法によって、公平公正で客観的かつ正確に行われなければならない。

そのため、認定調査員は、認定調査の内容のみならず、保健、医療、福祉に関する専門的な知識を有する者である必要がある。また、調査対象者の介護の手間を適正に評価し、調査対象者の介護の手間を理解する上で必要な情報を、特記事項に分かりやすく記載する必要がある。

現在の要介護認定の仕組みは、一次判定（コンピュータ判定）で統計的な手法を用い、申請者の状態に関する情報をもとに、同様の特徴を持った高齢者グループに提供された介護の手間から申請者の介護量を推定し、これを要介護認定等基準時間に変換するという構造になっている。なお、統計的な推定になじまない申請者固有の介護の手間が、特記事項や主治医意見書の記載内容から認められる場合には、必ずしも一次判定の結果に縛られずに要介護度を変更することが認められている（二次判定）。

なお、過去 5 年間に於いて、一次判定結果を二次判定で変更している件数は、（表 V-29）二次判定における一次判定結果の変更件数のおりであり、変更件数の割合自体は減少しているが、それでも審査件数の 20%程度は変更している。この変更は、主にコンピュータによる一次判定では計ることが難しい介護の手間の有無を考慮して二次判定で変更するものである。認定調査員は、調査対象者の介護の手間を理解する上で必要な情報を、分かりやすく特記事項に記載する必要がある。

（表 V-29）二次判定における一次判定結果の変更件数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
変更件数	3,901 件	4,607 件	4,405 件	4,627 件	4,622 件
審査件数	15,739 件	19,863 件	19,453 件	20,973 件	22,400 件
割合	24.7%	23.1%	22.6%	22.0%	20.6%

さらに、原則として認定調査は1件につき1回の実施であるため、認定調査員は、認定調査の方法や選択基準等を十分に理解した上で、面接技術等の向上に努めなければならない。

市では、市の認定調査員の研修に関する規程等は整備していないものの、認定調査員の能力向上・維持のほか、介護認定業務に直接的・間接的に必要な項目について、介護保険課において研修を月1回行っている。研修当日は受講者の出欠を確認し、欠席者に対しては後日研修資料を送付しフォローを行っている。

(表V-30) 平成27年度調査員研修予定

回数	研修内容
第1回	平成26年度調査員現任研修(認定調査係) 注
第2回	地域包括ケアシステムについて(地域包括ケアシステム推進室)
第3回	認定審査会について(認定審査係)
第4回	調査員養成研修 注
第5回	地域包括支援センターについて(包括支援課)
第6回	船橋市の公的福祉サービス事業について(福祉サービス公社)
第7回	高齢者福祉課サービスについて(高齢者福祉課)
第8回	公用車運転について(財産管理課)
第9回	平成27年度調査員現任研修(認定調査係) 注
第10回	介護度に応じた具体的なサービス利用について(資格給付係)
第11回	平成28年度に向けて～地域包括ケアシステムについて～(地域包括ケアシステム推進室)
第12回	自転車の安全運転について(市民安全推進課)

注：認定調査員の能力維持に直接関係する研修。この他にも、介護認定業務を行う上で直接的・間接的に必要になる項目の研修も行っている。

また、福祉サービス公社の認定調査員に対する能力向上・維持については、福祉サービス公社の1人に介護保険課で行う市職員非常勤調査員向けの研修を受講してもらい、その研修内容を福祉サービス公社内で周知してもらっている。さらに、民間事業者の認定調査員に対しては、毎年1回千葉県が主催する研修会を受講するように促している。

このように市では、福祉サービス公社、民間事業者に対して研修の機会を確保しているが、福祉サービス公社内で周知できているのかまでは確認していない。また、民間事業者が研修を受講しているかの確認はしていない。なお、認定調査員には認定調査に関連して知り得た個人の秘密に関して守秘義務があり、これに違反した場合は「公務員に課せられる罰則」が適用される。この罰則については

認定調査員になるための新規研修において周知される。

#### 意 見

認定調査員の能力維持等のためには継続的な研修が必要であり、市では月 1 回の研修を行っている。

認定調査員の能力維持等のための研修は、介護保険制度の信頼性を高める基礎となることから、確実に実施できるように認定調査員に関する研修の規程類を整備することが望まれる。

#### 意 見

認定調査員が行う認定調査の結果は、要介護認定の最も基本的な資料であることから、認定調査員の能力維持等のために継続的な研修が必要であり、市としても認定調査員が継続的に研修を受講し、能力維持を図っていることを確認する必要がある。

したがって、福祉サービス公社や民間事業者の認定調査員の能力維持等を市として確認できる体制を構築することが望まれる。例えば、民間事業者の千葉県主催研修への出欠状況を確認することが必要と考えられる。また、欠席した事業者への資料配布等、欠席者に対するフォロー対策もあわせて検討されたい。

## 1 6 介護給付等費用適正化事業について

介護保険法第 115 条の 45 第 3 項第 1 号には以下の規定があり、これに基づき市では、介護給付等費用適正化事業を行っている。

### 介護保険法第 115 条の 45 第 3 項

市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業及び前項各号に掲げる事業のほか、厚生労働省令で定めるところにより、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。

#### 一 介護給付等に要する費用の適正化のための事業

介護給付等費用適正化事業の目的は、「介護給付の適正化を図り、不適切な給付の削減及び適切な介護サービスを確保することで、介護給付及び保険料の増大を抑制し、持続可能な保険制度を構築する」ことにある。

保険給付の適正化を図ることは、不適切な給付を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保して、介護保険制度の信頼性を高めるとともに、保険給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構築に寄与する。

そこで市では給付適正化の「3つの要」を掲げている。

- (1) 要介護認定の適正化
- (2) ケアマネジメント等の適正化
- (3) 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化

#### (1) 要介護認定の適正化について

介護保険課認定調査係においては、上記の給付適正化の「3つの要」のうち、要介護認定の適正化の取組として、指定居宅介護支援事業者等に委託している区分変更申請及び更新申請に係る認定調査の内容について、全件（平成 26 年度は 6,622 件）のチェックを実施している。点検作業は、事業者から届いた調査票を、「認定調査員テキスト 2009（改訂版）」に沿って、非常勤職員（認定調査員）が交代でチェック作業を行い、扱いが難しい調査分については常勤職員がチェックを実施している。訂正、指摘の必要な箇所は認定調査を行った認定調査員に直接確認を行っている。

このように要介護認定の適正化の取組として、認定調査の内容について全件のチェックを行っているものの、チェックの結果（誤りや訂正を求めた内容や件数）

を集計・分析していない点に課題がある。また、チェックの中で訂正や指摘が必要な箇所については認定調査員に個別的に確認を行っているが、チェックの結果を全認定調査員にフィードバックはしていない。

## 意見

介護給付等費用適正化事業の一環として調査票のチェックを行っているものの、そのチェック結果が整理されなければ、誤りの傾向等を介護保険課認定調査係として識別・蓄積することができない。このような情報の識別・蓄積がないと、調査票のチェック作業を行ったとしても、調査票作成の精度向上による効果が生じているか否かを検証・評価することが困難といえる。また、組織的な情報の蓄積があれば、誤りの傾向等を次回以降のチェックに活かすことにより、効果的かつ効率的なチェック作業に寄与できる。また、チェックの結果等を全認定調査員にフィードバックしていない現状では、同じ誤りを別の認定調査員が繰り返す恐れもあり、利用者に対する適切かつ均質な介護サービスの確保につながらない可能性がある。

介護保険制度の信頼性を高めるためにも、また、調査票チェック作業の効果と効率性を向上させるためにも、チェック結果を整理・分析して、認定調査員研修等でフィードバックすることを検討する必要がある。

### (2) ケアマネジメント等の適正化、事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化について

介護保険課資格給付係では、本事業に関して以下の項目を実施している。

- ア ケアプランの点検
- イ 住宅改修等の点検
- ウ サービス利用者への介護給付費通知
- エ 縦覧点検・医療情報との突合

介護給付等費用適正化事業については、事業の計画を策定する際の指針が厚生労働省老健局から発されている（老介発 0829 第 1 号 平成 26 年 8 月 29 日）。当該指針には、基本的な考え方及び適正化事業の推進に関する留意点について、以下のように記載されている。そのため、保険者である市町村には、本事業の目標設定及び効果測定において当該指針を斟酌することが望まれている。

「第3期介護給付適正化計画」に関する指針（抜粋）

第一 1. (1) 基本的な考え方

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

介護給付の適正化のために保険者が行う適正化事業は、高齢者等が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的・効果的に活用するために、保険者が本来発揮すべき保険者機能の一環として自ら積極的に取り組むべきものであり、各保険者において自らの課題認識のもとに取組を進めていくことが重要である。

第二 (1) 第3期適正化計画の実施目標

(留意点)

保険者において適正化事業の目標を設定するにあたっては、事業を実施すること自体を目的化するのではなく、介護給付の適正化へつなげることを常に留意しながらそれぞれの事業を実施する基本的考え方を整理し、実施方法や事業実施の効果・目標を具体的に検討する。その際には、単に実施したか否かのプロセス（過程）だけではなく、アウトプット（結果）、アウトカム（効果）も評価することができるようにすることも重要である。

注：第3期とは平成27年度からの3年間を指す。

介護保険課資格給付係所管の介護給付等費用適正化事業の具体的な実施状況は、以下のとおりである。

ア ケアプランの点検

実施内容：ケアマネジャーが作成したケアプラン（居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画）の記載内容について、被保険者の身体状況等の実態に沿ったものか、被保険者の自立支援に資する適切なケアプランであるかなどに着目してケアプランの点検を行う。

実施手順：・介護保険課資格給付係は、対象のケアプランを事前に閲覧の上、質問事項等を記載した「ケアプラン点検実施シート」を作成し、作成したケアマネジャーに送付する。  
・ケアマネジャーは、「ケアプラン点検実施シート」に対する回答を記入して市に提出する。

- ・回答が記入された「ケアプラン点検実施シート」を入手後、これをもとに市職員のケアマネジャーが同席の上、作成者との面談形式により点検を実施する。
- ・点検後、介護保険課資格給付係は、「ケアプラン点検評価結果」を作成して取りまとめを行うとともに、今後の改善点等についてケアマネジャーへ伝達する。
- ・実施対象は、全事業所を対象として概ね4年間で全事業所を対象とするように抽出する。  
月に3~4事業所を対象とし、1事業所当たり3件のプランを点検する。

最近の実施状況は、(表V-31) ケアプラン点検の実施実績のとおりである。

(表V-31) ケアプラン点検の実施実績

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
実施事業所数	38	40	35	28

注：平成21年11月より開始し、平成25年5月から2順目に入っている。

#### イ 住宅改修等の点検

実施内容：申請どおりの工事が施工されているかについて点検を行うために、介護保険課資格給付係が住宅改修後の施工状況について現地調査を行う。

実施手順：・介護保険課資格給付係が、住宅改修等を実施した被保険者宅を訪問し、質問・視察等を行った結果を「介護保険住宅改修・福祉用具購入・貸与現地調査票」に記録する。  
・点検対象の抽出は、住宅改修及び福祉用具購入・貸与の実績がある被保険者を母数とし、市内24コミュニティの中から地域を決定した上で、無作為に抽出する。

最近の実施状況は、(表V-32) 住宅改修等の点検実績のとおりであり、毎年度60件程度の件数に留まっているが、介護保険課資格給付係へのヒアリングによると、現状要員では当該件数が精一杯とのことである。また、これまでに不適正な改修等の検出実績はないとのことである。

(表V-32) 住宅改修等の点検実績

	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
点検実施対象被保険者数(人)(a)	60	60	60	52
住宅改修等の申請者数(人)(b)	1,389	1,515	1,694	1,627
(a) ÷ (b)	4.3%	3.9%	3.5%	3.1%

また、平成26年度の点検実施対象の内訳は、(表V-33)平成26年度の点検実施対象の内訳のとおりである。

(表V-33) 平成26年度の点検実施対象の内訳

	平成26年度 実施合計	うち同年度内に 2回以上実施	うち同年度内に 5回以上実施
点検実施対象 被保険者数(人)	52	—	—
点検実施対象 ケアマネジャー数(人)	36	12	1
点検実施対象 施工事業者数	26	8	3

(表V-32)住宅改修等の点検実績にあるとおり、住宅改修等の申請者数に対する点検の実施割合((a) ÷ (b))は、平成23年度の4.3%から平成26年度の3.1%へと毎年逡減している。市の平成27年度以降の住宅改修の利用人数計画は、平成27年度2,103人、平成28年度2,369人、平成29年度2,624人と増加していることから、点検件数を60件とした場合の実施割合は、平成27年度2.8%、平成28年度2.5%、平成29年度2.2%と、今後一層逡減していくことが予想される。

このような点検実施割合の逡減を防ぐためには、点検要員の増加を行うことが直接的な対応として望まれるところだが、要員の増加は短期的には難しい面もあると考えられる。その場合、現状の実施件数であってもより効果的な点検とするため、実施対象の抽出方法を工夫することが考えられる。

住宅改修等の点検を実施する趣旨は、申請どおりの工事施工がなされているかの確認はもとより、住宅改修後の生活状況の変化や改修工事に対する意見等を利用者から直接聞き取り、それらをケアマネジャーや施工事業者にフィードバックすることで、住宅改修費の適正な給付に繋げることにあると考えられる。この趣旨を勘案すれば、点検がより多くのケアマネジャー及び施工事業者に対

して実施されることが重要である。しかし、実際には（表V-33）平成26年度の点検実施対象の内訳にあるとおり、同年度内に2回以上、点検実施の対象とされたケアマネジャーや施工事業者が存在している。そのため、事業者の抽出される機会の偏りを考慮しない現在の抽出方法よりも、ケアマネジャーや施工事業者に万遍なく点検の機会が与えられる抽出方法が望ましい。

#### 意見

住宅改修等の点検に際しては、点検項目を設けた調査票（「介護保険住宅改修・福祉用具購入・貸与現地調査票」）を作成して点検の結果を記録しているが、当該調査票には現地において現物確認を実施した結果を記載する欄が設けられていない。

現地に赴き現物を視認し、支給決定した内容との齟齬が無いか（明らかに中古品ではないかなど）を確認することは重要な点検項目である。そのため、現物確認を実施した結果を記載できるよう、調査票の様式を修正することが望まれる。

#### 意見

住宅改修等の点検対象の抽出方法は、改修等を実施した被保険者を母数として、市内24コミュニティの中から地域を決定した上で、無作為に抽出している。しかし、この抽出方法では、同年度内に重複して点検対象となるケアマネジャー及び施工事業者が生じている。

住宅改修等の点検の趣旨を勘案すれば、点検がより多くの事業者に対して実施されることが重要であると考えられるため、事業者に万遍なく点検の機会が与えられるような抽出方法が望ましい。抽出方法は、施工事業者を母数とする方法も考えられる。

#### ウ サービス利用者への介護給付費通知

実施内容：介護保険課資格給付係が、介護保険サービスの利用状況、介護給付費総額、利用者負担額を記載したお知らせ文書を作成し、被保険者に対して直接通知する。

当該通知により被保険者は、自身が受けたサービス及び介護給付費の額等を確認することができる。そのため、介護給付費通知には、被保険者の介護保険制度に対する理解を深める効果と事業所による不正請求等に対する抑制効果が期待されている。

実施手順：・介護保険サービスを利用した被保険者全員に対し、年4回、

- 3か月分の状況を記載した通知書を作成し送付する。
- ・ 発送月は、6月（1～3月利用分）、9月（4～6月利用分）、12月（7～9月利用分）、3月（10～12月利用分）である。
  - ・ 通知書のお知らせ欄には、被保険者に周知すべき制度等をあわせて記載する。

最近の実施状況は下表のとおりである。

（表V-34）サービス利用者への介護給付費通知の実施実績

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
送付数	53,126	56,749	60,997	65,219

#### エ 縦覧点検・医療情報との突合

実施内容：①縦覧点検：

千葉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）の介護給付適正化システムから出力された帳票により、複数月にまたがる請求内容を縦覧し、提供されたサービスの整合性を点検する。

②医療情報との突合：

国保連の介護給付適正化システムから出力された帳票により、入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無の点検を行う。

実施手順：①縦覧点検：

- ・ 下記の帳票を縦覧し、不適切な可能性のある給付実績を抽出する。

事業所に内容照会し、請求誤り等である場合には過誤調整を求める。

・ 帳票

「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」

「単独請求明細書における準受付審査チェック一覧表」

「算定期間回数制限縦覧チェック一覧表」

「重複請求縦覧チェック一覧表」

「入退所を繰り返す受給者縦覧一覧表」

②医療情報との突合：

- ・ 下記の帳票を閲覧し突合結果に不適切な可能性がみられる給付について、事業所に内容照会し、請求誤り等である場合には過誤調整を求める。

・帳票

「医療給付情報突合リスト（後期）」

「医療給付情報突合リスト（国保）」

なお、①縦覧点検、②医療情報との突合ともに対象は全件としており、最近の実施状況は（表V-35）縦覧点検・医療情報との突合の実施実績と過誤調整状況のとおりである。

（表V-35）縦覧点検・医療情報との突合の実施実績と過誤調整状況

	平成 25 年度	平成 26 年度
① 縦覧点検		
確認件数	8,671	4,824
照会件数	1,053	82
過誤申立件数	72	17
過誤調整金額（円）	794,868	192,340
② 医療情報との突合		
確認件数	29,994	13,251
照会件数	124	44
過誤申立件数	9	8
過誤調整金額（円）	826,436	697,448
過誤調整金額の①・②の合計（円）	1,621,304	889,788

注：平成 26 年度の確認件数が平成 25 年度に比べ約半減しているのは、平成 24 年度には実施体制が整わなかった関係から、縦覧点検・医療情報との突合を実施できず、平成 25 年度に平成 24 年度分もあわせて 2 年分実施したためとのことである。

市は、上記ア～エに記載した介護給付等費用適正化事業の実施項目に係る今後の実施見込量を下表のように算出している。しかし、実施見込量は算出するものの、本事業の具体的な目標値の設定は行われておらず、効果測定の方法も現状では確立していない。

(表V-36) 第6期介護保険事業計画における実施見込量

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
ア ケアプランの点検（実施事業所数）	40	40	40
イ 住宅改修等の点検（現地調査件数）	60	60	60
ウ サービス利用者への介護給付費通知（送付数）	70,000	72,000	74,000
エ 縦覧点検・医療情報との突合（縦覧・突合件数）	20,520	20,520	20,520

介護給付費等費用適正化事業の目的達成のためには、それぞれの点検を実施するのみでなく、その結果を事業所の指導に反映するなどの改善活動とあわせて、継続的に実施していくことが重要である。そのため、上記に記載した厚生労働省老健局からの『第3期介護給付適正化計画』に関する指針も斟酌した上で、本事業の具体的な目標設定と効果測定の方法を確立し、PDCAサイクルを継続的にすすめていくことが必要である。

### (3) 会計検査院による検査の指摘とその対応について

#### ア 会計検査院の検査の指摘概要

平成26年4月に会計検査院による検査が実施された。当該検査の結果、国保連の介護給付適正化システムから出力される帳票のうち市で活用していない2種類の帳票があったことから、当該帳票に基づき給付請求の適正性を事後調査（自主検査）の上、結果を報告するよう指摘があった。これに対応して、市が過去5年間分を対象に自主検査を実施した結果、過誤請求（過大給付）計20百万円が検出された（自主検査対象期間中、過誤請求の検出があった期間は平成23年4月～平成26年5月サービス提供分であり、計9事業所から検出されている）。

市において活用されていなかった帳票及び当該帳票に基づき検出された過誤請求の内容は、以下の2種類である。

#### (ア) 特定事業所集中減算

帳票：「居宅介護支援請求状況一覧表（総括表）」

過誤の内容：特定事業所集中減算の不適用による介護給付費の過大請求

(イ) 事業所規模区分

帳票：「通所サービス請求状況一覧表」

過誤の内容：事業所規模区分の判定誤りによる介護給付費の過大請求

(ア) 特定事業所集中減算について

特定事業所集中減算制度は、正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前6か月間（判定期間）に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、福祉用具貸与の提供総数のうち、同一の指定事業者（法人）によって提供されたものの占める割合が90%（平成27年度後期以降の分については80%）を超えた場合、減算適用期間に係る全利用者について1か月につき200単位を減算するものである。

今回の自主検査により、90%を超える偏りがあり、かつ正当な理由が認められない事業所であるにもかかわらず、当該ルール適用による減算措置を取っていない事業所が検出された。

(イ) 事業所規模区分について

事業所規模区分に係る制度は、平成12年厚生省告示第19号及び平成12年厚生省告示第26号に基づき、厚生省老人保健福祉局企画課長通知（平成12年3月1日老企第36号）においてその取扱いが示されており、通所介護及び通所リハビリテーション事業所においてはスケールメリット等の考慮から、事業所規模に応じた介護報酬が設定されるというものであり、大規模型事業所の報酬算定基礎となる単位（単価）は小規模型事業所よりも低く設定されている。事業所が通所介護及び通所リハビリテーションの報酬を算定するにあたっては、原則として前年度（4月～2月）の利用者延べ人数実績に基づき当該年度の事業所規模区分を確認し、当該規模区分に応じて算定した報酬（介護給付費）を請求する必要がある。

今回の自主検査により、利用者延べ人数の集計方法に対する認識不足から人数集計を過少集計した結果、事業所規模区分の判定を誤ったまま報酬を算定している事業所が検出された。

イ 市によるその後の対応

市は、上記の会計検査院の検査を契機として検出された過誤請求事例を受け、従来の介護給付等費用適正化事業に追加する取組として、国保連の介護給付適正化システムから出力される給付実績帳票の活用を開始している。具体的には、会計検査院より活用していないと指摘を受けた「居宅介護支援請求状況一覧表（総括表）」と「通所サービス請求状況一覧表」の点検を平成26年度より開始

している。当該点検は、介護給付費等費用適正化事業の一環として実施されているものの、市の第6期介護保険事業計画にその具体的な目標値は記載されていない。

これに加え、国保連の介護給付適正化システムから提供される情報のさらなる有効活用について、平成26年度骨太課題（健康福祉局内の重要課題）として取り組んでいる。

- ①国保連の介護給付適正化システムから提供される給付実績情報について、内容、活用方法及び活用可能部署を精査し、従前より取り組んできた適正化事業の中で有効活用を図る。
- ②現在当該システムから提供される32帳票すべてについて、その有効活用の可否を検証する。
- ③実地指導の対象事業所の選定や、集団指導、実地指導の充実に資する参考情報として、高齢者福祉課、指導監査室及び介護保険課指定係（現指導監査課指導監査第三係。以下同じ。）に対し、積極的な情報提供を行う。

上記のうち③については、国保連の介護給付適正化システムから出力される32帳票のうち、他の部署でも活用できる帳票を調査の上、活用できると判定された帳票を他の部署へ提供する方法によって行われている。しかし、介護給付等費用適正化事業により検出された過誤請求についての原因分析や過誤件数の多い事業所の情報収集を行い、その情報を事業所への指導監督に活用するために介護保険課指定係等他の部署と共有するといった、踏み込んだ取組までは行われていない。

介護保険課資格給付係には、過誤調整事務の過程や介護給付等費用適正化事業の過程において、事業所の過誤請求情報が集約される。そのため、介護保険課資格給付係による過誤発生の原因分析や過誤件数の多い事業所の情報収集結果が事業所の指導監督に活用されることは、事業所による過誤請求を未然に防止することに資するものと考えられる。

## 意見

市が実施している介護給付等費用適正化事業については、具体的な目標設定が行われておらず、効果測定の方法も確立していない。これは、会計検査院の検査を契機に、介護給付等費用適正化事業の一環として実施を開始した「居宅介護支援請求状況一覧表（総括表）」と「通所サービス請求状況一覧表」の点検についても同様である。

そのため、具体的な目標設定及び効果測定を検討・整備の上、本事業に取り組むことが望まれる。

## 意見

市は、会計検査院の検査を契機に、介護給付等費用適正化事業の実施項目を増加して取り組んでいるが、本事業により検出された過誤請求の原因分析は実施していない。また、過誤件数の多い事業所の情報収集を行い、当該情報を事業所の指導監督に活用するために他の部署と情報共有するという取組も行われていない。

介護給付等費用適正化事業の結果を事業所の指導監査等に活用すべく、本事業の実施結果を分析・集計して他の部署と情報共有することが望まれる。

## 1.7 過誤調整事務について

市における過誤調整の発生状況は（表V-37）過誤調整の発生状況のとおりに推移しており、平成25年度より申立件数・過誤額ともに大幅に増加している。この要因について市の分析によれば、事業所に対する実地指導業務が平成24年度に千葉県から市に移管され、平成24年度を初年度に実地指導を始めたものの十分に実施できず、実質的には平成25年度より本格的に開始したため、平成25年度以降に増加している。なお、実地指導の担当は、介護保険課指定係が担っている。

（表V-37）過誤調整の発生状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
申立件数（件）	2,955	2,603	6,894	11,568
過誤額（千円）	11,325	15,646	54,824	56,317

注：上表の数値は、国保連の審査支払システムから抽出した情報を元に集計されたものである。

介護保険課資格給付係は、毎月、過誤申立情報を取りまとめて、国保連に提出する事務を行っている。しかし、その発生事由・内容を分類・集計するとともに、原因を分析して防止策を検討していない。

平成25年度から申立件数が増加していることは、実地指導が開始される前には誤請求があったとしても発見される機会がなく、過誤調整されずに看過されていたものが相当数存在していたことを示している可能性がある。

現状、市では毎年数千件、数千万円の過誤調整が発生している。ここで、過誤調整件数を削減し、事業所及び市側双方の事務負担の削減を図っていくことは、市の介護保険制度の適正な運営に資するといえる。そのためには、過誤調整の発生事由の分類・集計の手法を確立し、過誤調整の原因分析と再発防止策を検討することが有用と考えられる。また、原因分析結果と防止策については、事業所に対する指導に反映させるといった対策についても検討する必要がある。

### 意見

介護保険課資格給付係では、毎月、過誤申立情報を取りまとめて、千葉県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に提出する事務を行っているものの、過誤の発生事由・内容について分類・集計した上での原因分析は実施して

おらず、その防止策についても検討していない。

過誤調整の発生事由の分類、集計の手法を確立するとともに、これに基づく過誤調整の原因分析を行い、集団指導等で事業所に周知徹底することが望まれる。

## 1 8 実地指導に伴い発見された請求誤りについて

市の介護保険課資格給付係において、国保連から提供されるデータのうち「適正化等による申立件数・効果額（被保険者所在保険者総括表）」を集計した結果、各年度の請求誤りは（表V－38）過誤請求各年度推移のようになっている。

（表V－38）過誤請求各年度推移

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
請求誤り 件数（件）	2,860	2,600	6,579	5,873
請求誤り 合計額（円）	9,120,808	15,623,725	50,452,627	40,133,359
対前年度 増減（円）	－	6,502,917	34,828,902	△10,319,268
1 件当たり 金額（円）	3,189	6,009	7,669	6,834

上記請求誤りのうち、実地指導による自己点検で発見された請求誤りの金額（返還額）は、（表V－39）自己点検で発見された返還額のとおりである。なお、実地指導は平成 25 年度より実施しているため、平成 25 年度及び平成 26 年度の実績のみ掲載している。

（表V－39）自己点検で発見された返還額

	平成 25 年度	平成 26 年度
実地指導件数	123 件	157 件
過誤調整発生件数	30 件	17 件
発生割合	24.3%	10.8%
過誤調整（返還）合計額	5,059,920 円	4,858,225 円
請求誤りに対する発見割合	10.0%	12.1%

（表V－39）自己点検で発見された返還額のとおり、平成 25 年度から平成 26 年度にかけて、過誤請求の発生割合は 13.5 ポイント減少し、過誤調整（返還）合計額についても 201,695 円減少している。また、請求誤りに対する発見割合については、2.1 ポイント増加している。すなわち、実地指導による自己点検の結果、発生割合、過誤調整（返還）合計額ともに減少し、発見割合が増加している。これは、実地指導によって加算、減算に関する基準の理解を深めるための指導及

び報酬基準について理解が不十分と判断した場合の文書による指導が徹底され、指定事業所の報酬基準に対する理解が深まったことが要因と考えられる。実地指導及び集団指導が機能しているといえる。

#### 意見

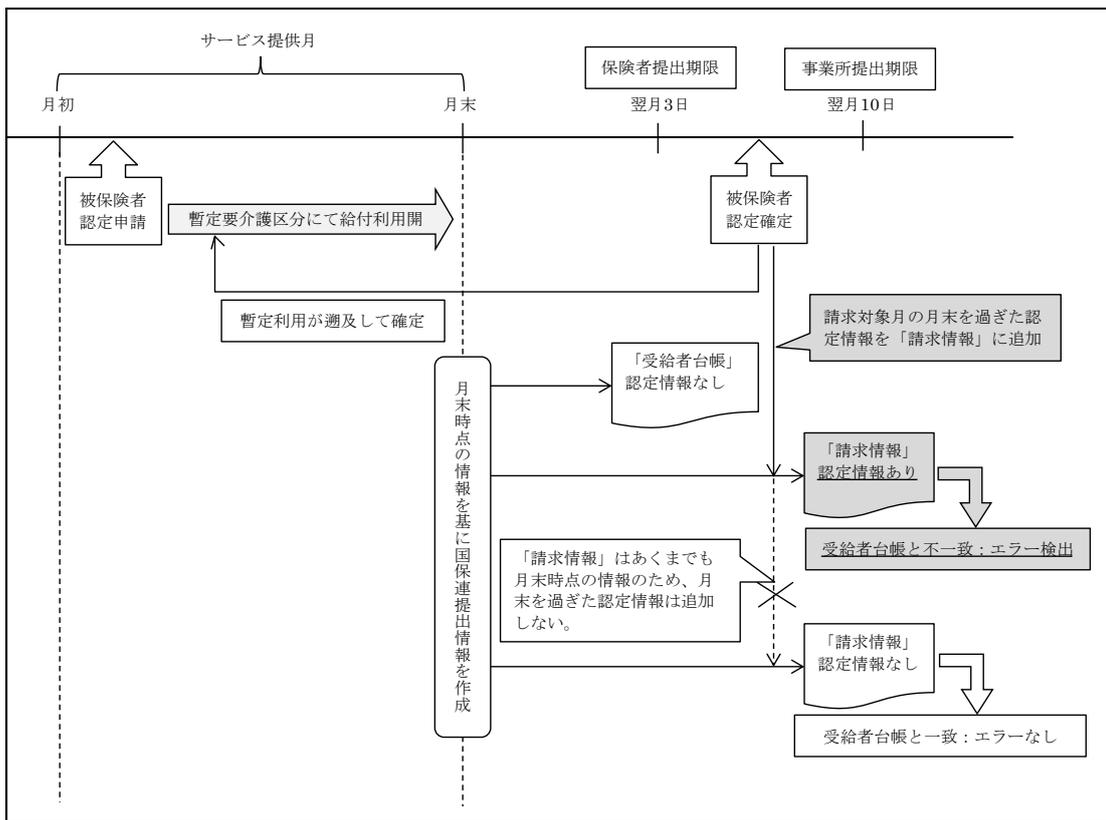
適正な介護保険請求の実現は、介護保険制度の適正運用にとって、重要な問題である。今後も、不適切な報酬請求が発生しないよう、実地指導及び集団指導を通じた十分な指導が望まれる。

19 千葉県国民健康保険団体連合会審査によって抽出されるエラーについて

市は受給者台帳情報を、事業所は請求情報を、ともに月末時点の情報に基づいて国保連に提出することが要求されていることから、これを双方が遵守している限り、エラーは検出されない。事業所から国保連に提出される請求情報と市から国保連に提出される受給者台帳情報に不一致がある場合には、国保連の審査によりエラーとして抽出される。

この状況を図に現すと以下の（図V-1）国保連審査によってエラーが抽出される過程のとおりである。

（図V-1）国保連審査によってエラーが抽出される過程



上図のように、市が作成する受給者台帳は月末時点の情報に基づくため、事業所が作成する請求情報に翌月の認定確定情報が追加された場合、当然に両者は不一致となりエラー検出の原因となる（上記の灰色網掛けのケース）。

事業所が「月末時点」の情報に基づいて請求情報を提出するというルールを認識しておらず、翌月 10 日までに確定した認定も月末時点の情報に追加していたことから、不要なエラー検出を招いていた状況が確認された。また市も、当該エラーに関しては事業所からの問い合わせが無い限り、その原因を追及して連絡することは実施していなかった。しかし、このような事業所側のルール認識不足は、エラーが抽出された際に市と事業所が連絡を取り合い、その都度、原因確認を行うことにより、解消できたものと考えられる。

## 意 見

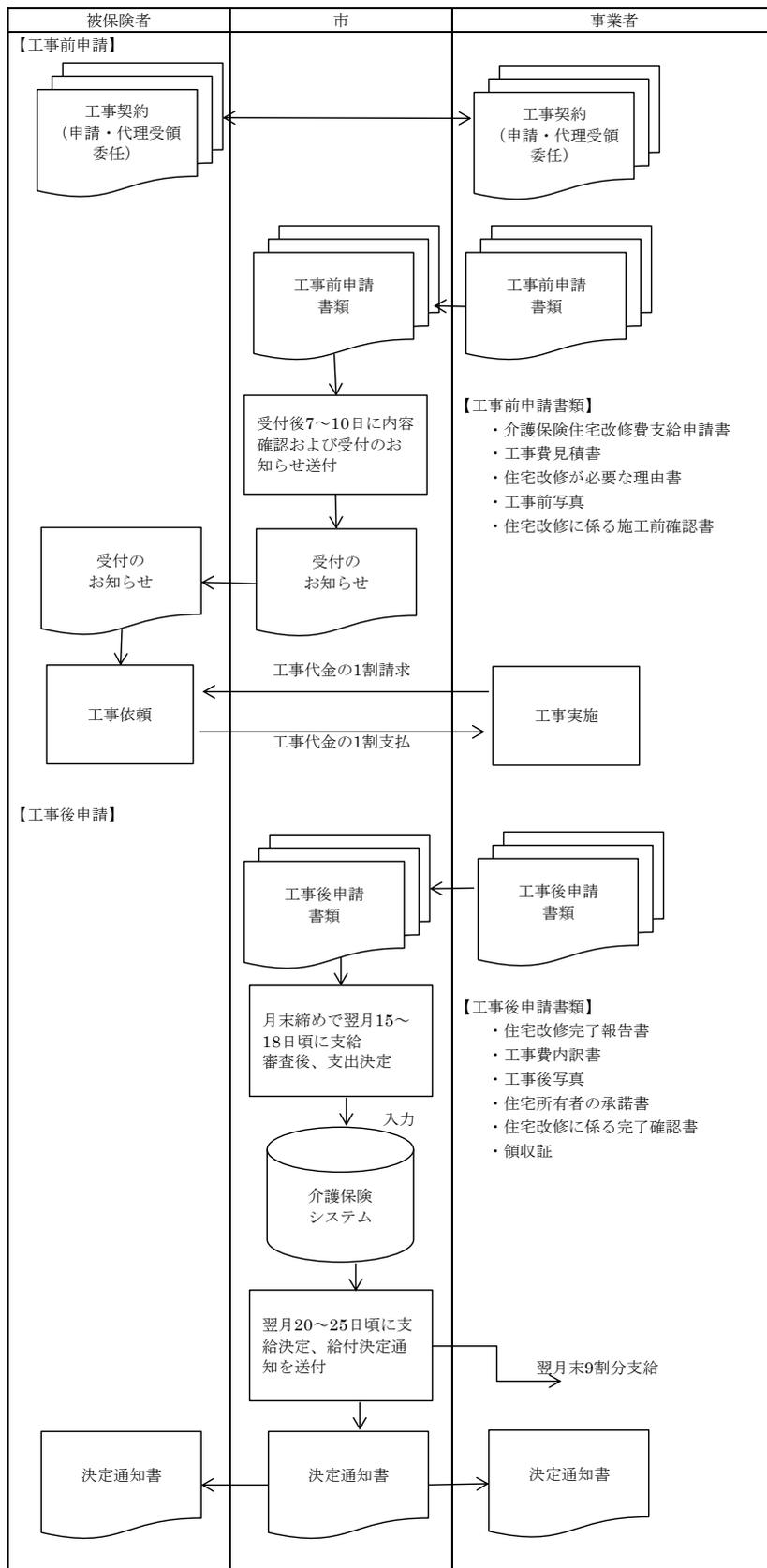
国保連審査によるエラーが抽出された事業所に対しては、市から積極的に原因の連絡を行うことで、事業所側のルール認識不足の解消を図ることが望まれる。

また、今回、事業所において認識不足があった「月末時点」の情報に基づき提出するというルールについては、他の事業所でも同様にルールの認識不足となっている可能性があるため、他の事業所における同様の認識不足の有無を調査し、その上で適切な対処を行うことを検討されたい。

## 20 住宅改修費・介護予防住宅改修費支給について

受領委任払いによる住宅改修費の支給に関する事務フローは、(図V-2) 受領委任払いによる住宅改修費の支給事務フローのとおりである。

(図V-2) 受領委任払いによる住宅改修費の支給事務フロー



上記フローについての補足は以下のとおりである。

- ・市の担当者は、施工事業者（償還払いの場合は被保険者）から工事前申請書類を受領後、工事前申請書類がすべてそろっているか、内容が介護保険住宅改修の対象となるかを確認し、「受付のお知らせ」を被保険者に送付する。
- ・工事前申請書類の確認から「受付のお知らせ」の送付までの作業は、担当者のみにより行われ、確認内容の適切性や「受付のお知らせ」の発送可否に対しての決裁は行われていない。
- ・市から被保険者への「受付のお知らせ」は、「(介護保険)住宅改修内容承認(不承認)通知書」という文書の送付により行われ、当該文書の記載事項は以下のとおりである。

〇〇様（被保険者）

受付番号 （〇〇）

### （介護保険）住宅改修内容承認（不承認）通知書

先に工事前申請書の提出がありました（介護予防）住宅改修については、下記のとおり決定しましたので通知します。

被保険者氏名	〇〇	被保険者番号	××
工事前申請日	平成〇〇年〇月〇日	承認決定日	平成〇〇年〇月〇日

工事前申請書の改修内容を承認します。

関係者に連絡の上、工事を開始してください。

なお、工事前の提出書類の内容（工事個所の変更、追加、など）に変更が生じる場合はすみやかに市にご連絡ください。

工事が完了しましたら、以下の書類を市に提出してください。

1. 住宅改修完了報告書（市の指定様式）
2. 領収書（宛名欄が、被保険者本人フルネームで記載されたもの）
3. 工事費内訳書（領収証の額の内訳。工事個所・内容ごとに記載があるもの）
4. 工事後写真（工事前と同じアングルで撮影し、日付が入ったもの）
5. 住宅所有者の承諾書（所有者が被保険者本人以外の場合）

※このお知らせは、介護保険住宅改修費支給の可否をすぐ決定するものではありません。以下をご参照ください。

介護保険住宅改修費支給の可否については、工事前の提出書類と工事後の上記書類のすべてが揃った

段階で判断することとなります。工事内容によっては、一部保険給付の対象とならない工事や費用（印紙代、写真代等）が含まれている場合がありますので、ご不明な場合はお問い合わせください。

その他、注意事項について、（別紙）もご覧ください。

問い合わせ先

船橋市介護保険課

注：なお、文書には市の公印は押印されない。

住宅改修費の最終的な支給決定にあたり、事前申請どおりの工事が行われたことを確認して決裁を行うことは当然必要である。ただし、この決裁は、工事前申請の受付時点において工事内容が介護保険住宅改修の対象となるか否かを事前確認していることが前提となる。そのため、被保険者から工事前申請を受けた際の事前確認は、申請どおりの工事を実施してよいかどうかという実質的な判断が行われるタイミングであり、担当者の単独行為ではなく、上席者に確認・承認を受けべき重要な行為であると考ええる。

また、「（介護保険）住宅改修内容承認（不承認）通知書」を受け取った被保険者は、申請どおりの工事を実施すれば住宅改修費の支給が受けられるとの理解のもとに、施工業者に工事開始を依頼する。そのため、住宅改修内容の事前確認に不備があり、これが最終的な支給決定の段階で判明した場合、被保険者は住宅改修工事を実施したにもかかわらず給付が受けられないこととなる。この点からも、当該事前確認及び「（介護保険）住宅改修内容承認（不承認）通知書」の発送については、最善の注意が払われるべきと考える。

## 意見

住宅改修の事前申請に対する住宅改修内容の事前確認及び「（介護保険）住宅改修内容承認（不承認）通知書」の発送事務は、担当者の単独業務で実施されており、決裁は行われていない。

被保険者の保護という観点から、住宅改修の事前申請に対する住宅改修内容の事前確認及び「（介護保険）住宅改修内容承認（不承認）通知書」の発送事務については、その判断内容に関する決裁を行うなど、確実な事務の執行が担保される体制を構築されたい。

## 2 1 施設サービス利用者負担限度額認定の認定業務について

介護保険法上、利用者の状況に応じた負担軽減の観点から、介護保険給付の利用者負担額を設ける制度が用意されている。

### (1) 高額介護（介護予防）サービス費の利用者負担限度額認定

被保険者が同じ月内に受けた在宅サービス又は施設サービスの利用者負担の合計（同じ世帯に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が利用者負担の上限を超えた場合、被保険者からの申請に基づき、超過分を高額介護（介護予防）サービス費として給付する制度である。

介護保険課資格給付係は、申請があった被保険者に対して、上限を超えた額を給付（振込支給）する（但し、利用者が負担する食費、居住費、日常生活費は対象に含まれない）。

### (2) 施設サービス利用者負担限度額認定

通常、被保険者が施設サービスを利用した場合、①サービス費用の1割（平成27年度からは一部2割）、②食費、③居住費、④日常生活費が利用者の負担となる（ショートステイを利用した場合も同様）。施設サービス利用者負担限度額認定は、低所得の者の施設入所やショートステイの利用が困難とならないよう、認定された被保険者に対して、②食費、③居住費の負担限度額を定め、これを超える費用を介護保険より給付する制度である。

認定を受けた被保険者は、市より施設サービス利用者負担限度額認定証の交付を受け、サービス利用時に当該認定証を提示することで、所得段階に応じた負担限度額までの自己負担額を支払うことで済むこととなる。なお、負担限度額を超えた費用は、介護保険から事業所に給付される。

利用者負担限度の段階は3段階に分かれており、各段階の認定要件は以下のとおりである。

平成27年8月より改正が行われているため、改正前・改正後の両方について記載する。

【平成 27 年 7 月 31 日までの認定】

利用者負担段階	1 日当たり限度額 (例)		認定要件
	居住費	食費	
第 1 段階	個室 320 円 多床室 0 円	300 円	本人及び世帯全員が市民税非課税であつて、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者
第 2 段階	個室 420 円 多床室 370 円	390 円	本人及び世帯全員が市民税非課税であつて、課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下
第 3 段階	個室 820 円 多床室 370 円	650 円	本人及び世帯全員が市民税非課税であつて、利用者負担段階第 2 段階以外

【平成 27 年 8 月 1 日からの認定】

次の要件をいずれも満たしている被保険者

- (1) 市民税非課税世帯に属している（ただし、住所が異なる配偶者が市民税課税者である場合は対象外）
- (2) 預貯金等の額が次に掲げる金額以下
 

配偶者がいる	夫婦の合計金額が 2,000 万円
配偶者がいない	1,000 万円

利用者負担段階	1 日当たり限度額 (例)		認定要件
	居住費	食費	
第 1 段階	個室 320 円 多床室 0 円	300 円	上記 (1) (2) に該当する場合であつて、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者
第 2 段階	個室 420 円 多床室 370 円	390 円	上記 (1) (2) に該当する場合であつて、課税年金収入額+合計所得金額が 80 万円以下
第 3 段階	個室 820 円 多床室 370 円	650 円	上記 (1) (2) に該当する場合であつて、利用者負担段階第 2 段階以外

介護保険課資格給付係では、認定を受けた被保険者へ「介護保険負担限度額認定決定通知書」「介護保険負担限度額認定証」を発送する際、「資格給付係発送業務チェックリスト」を作成し、不正確な文書発送を防止している。しかし、認定を行う際に、認定要件に合致することを確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを利用していない。利用者負担限度に関する

る認定のうち、高額介護サービス費の利用者負担限度額認定では、給付対象となる被保険者の抽出は介護保険システムにより行われ、介護保険課資格給付係から対象者に申請書を送付する。そのため、被保険者から申請を受けて初めて認定要件に合致するかの認定を行うという手順はなく、本人からの申請であることを確認するとともに振込先の口座等を確認することが主な業務内容となる。

これに対し、施設サービス利用者負担限度額認定では、被保険者が作成した「介護保険負担限度額認定申請書」を受領してから初めて、世帯情報や課税情報の照会を行い、認定要件に合致するか否かの認定を行うこととなる。そのため、高額介護サービス費の利用者負担限度額認定における認定手順とは異なり、各種資料との整合性の確認や 3 段階の認定要件にあてはめを行うといった判断作業が必要となる。

このように施設サービス利用者負担限度額認定では判断作業が必要となることから、認定要件に合致することを確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを作成し、確認漏れや判断誤りを未然に防ぐことが必要と考えられる。

なお、平成 27 年 8 月以降は、預貯金等の資料の入手・確認も必要となり、認定に際しての確認項目は増加している。

## 意見

施設サービス利用者負担限度額の認定を行う際には、認定要件への合致を確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを利用していない。

認定における確認漏れや判断誤りを未然に防ぐため、認定要件への合致を確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを作成し、これを利用して認定を行うことが望まれる。

## 2 2 市町村特別給付に関する事務について

市は、介護保険法第 62 条「市町村は、要介護被保険者等に対し、前二節の保険給付のほか、条例で定めるところにより、市町村特別給付を行うことができる。」に基づく船橋市介護保険条例第 11 条により、市町村特別給付として「認知症訪問支援サービス」を行っている。

認知症訪問支援サービスは、特に問題行動等が見受けられる認知症高齢者等の在宅での生活の継続及び認知症高齢者等を抱える家族（介護者）の負担軽減を図るため、訪問介護を利用する際の「不穏の解消」「徘徊時の捜索」「介護者不在時の見守り」といった介護保険の訪問介護では対象とならないサービスを提供するものである。

最近の利用者数の推移は、（表 V－4 0）認知症訪問支援サービスの延べ利用者数の推移のとおりである。

（表 V－4 0）認知症訪問支援サービスの延べ利用者数の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延べ利用者数 見込量（人）	1,548	1,644	1,740	330	416	524
延べ利用者数 実績値（人）	194	215	279	—	—	—

当該サービスが創設された平成 21 年度当初より、訪問介護利用者のうち当該サービス利用者の発生率を 3.15%、1 人当たりの利用回数を年間 12 回と仮定して当該サービス量を見込んでいた。しかし、実績は上記（表 V－4 0）認知症訪問支援サービスの延べ利用者数の推移にあるように平成 26 年度見込量 1,740 件に対して 279 件と大幅に見込を下回っている。

平成 27 年度以降の見込量が大幅に減少している理由は、見込量の推計方法を過去の実績を踏まえる方法に変更したためであるが、従来の実績値が見込量を下回っていた原因については把握されていない。

なお、従来サービス利用対象者は、介護保険の訪問介護及び介護予防訪問介護の利用者で主治医意見書又は認定調査票の「認知症高齢者の日常生活自立度」が「Ⅱb」以上の者とされていたが、平成 27 年度以降は「Ⅱa」以上の者に変更し、その対象者を拡大している。

平成 26 年 7 月末時点の認知症自立度判定者の分布状況は、(表 V-4 1) 要介護認定者のうち認知症自立度 I 以上と判定された者のおりである。

(表 V-4 1) 要介護認定者のうち認知症自立度 I 以上と判定された者 (単位:人)

	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	合計	II b 以上 合計	II a 以上 合計
判定者数	5,303	2,691	4,441	3,938	1,289	1,965	461	20,088	12,094	14,785

(表 V-4 2) 認知症自立度 I 以上と判定された者のサービス利用実績 (訪問介護・通所介護) (単位:人)

	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	合計	II b 以上 合計	II a 以上 合計
訪問介護 (a)	615	550	1,037	751	238	268	66	3,525	2,360	<u>2,910</u>
通所介護	547	692	1,420	1,100	341	324	83	4,507	3,268	3,960
通所介護 (b)	204	230	468	384	115	116	32	1,549	1,115	1,345
(a) + (b)	819	780	1,505	1,135	353	384	98	5,074	3,475	<u>4,255</u>

注：上表の通所介護 (b) は、通所介護利用者のうち訪問介護も併用している人数である。

(表 V-4 2) 認知症自立度 I 以上と判定された者のサービス利用実績 (訪問介護・通所介護) にあるとおり、通所介護との併用者も合わせた訪問介護の利用者で認知症自立度 II a 以上の合計人数は 4,255 人となり、訪問介護のみの利用者の合計人数でも 2,910 人となる。仮に訪問介護利用のみの認知症自立度 II a 以上の合計人数 2,910 人を対象として、1 人当たりの利用回数を年間 6 回と見込んだ場合、年間延べ利用者人数は 17,460 人 (2,910 人×6 回) と試算される。(表 V-4 0) 認知症訪問支援サービスの延べ利用者数の推移では、平成 27 年度の延べ利用者数の見込は 330 人とされているが、これは試算した 17,460 人の 1.8% 程度の水準にとどまるものである。

当該サービスは、認知症高齢者の在宅生活の継続及び認知症高齢者等を抱える家族の負担軽減を図るために設けられた市町村特別給付である。そのため、サービス利用者の実績が見込みを大幅に下回っていることに対する原因分析を行い、利用者増加のための普及策を検討することは重要な取組と考えられる。

## 意見

認知症訪問支援サービスの利用実績が見込を大幅に下回っていることから、単に実績に合わせて見込量を減らすのではなく、当初見込量との乖離原因を分析の

上、利用者増加のための普及策を検討することが望まれる。

### 2.3 在宅サービス利用者負担対策事業について

介護保険料を財源としない介護保険制度を補完する事業として、市が独自に実施する事業の一つに「在宅サービス利用者負担対策事業」がある。在宅サービス利用者負担対策事業の事業目的等は以下のとおりであり、介護保険課資格給付係にて所管されている。

事業目的等	<p>低所得者に対し介護保険の居宅サービスに係る利用者負担の一部を助成することにより、低所得者の負担軽減及び居宅サービスの利用促進を図ることを目的としている。</p> <p>要介護・要支援の認定を受け、介護保険の在宅サービスを利用しようとする者のうち、低所得で利用が困難な者に1割の利用者負担の一部（4割）を助成する。</p>												
対象となるサービス	<p>訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問入浴、通所介護、通所リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、福祉用具貸与、認知症訪問支援サービス</p> <p>（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、看護小規模多機能型居宅介護を除き、介護予防も同様のサービスが対象となる。）</p>												
対象者	<p>次のすべてに該当する者</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 生活保護を受けていない</li> <li>2. 介護保険料滞納に伴う給付制限を受けていない</li> <li>3. 以下の収入及び資産による認定基準に該当する</li> </ol> <table border="1" data-bbox="528 1512 1364 1709"> <thead> <tr> <th>世帯構成</th> <th>年間収入</th> <th>資産（現金及び預・貯金）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>単身世帯</td> <td>150万円以下</td> <td>350万円以下</td> </tr> <tr> <td>2人世帯</td> <td>200万円以下</td> <td>450万円以下</td> </tr> <tr> <td>3人世帯</td> <td>250万円以下</td> <td>550万円以下</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1：4人世帯以上は、世帯員が1人増えるごとに年間収入50万円、資産100万円を上表に加算した額</p> <p>注2：世帯員は高齢者以外も含む</p> <p>注3：年間収入は、市民税課税年度の対象となる年の収入額</p>	世帯構成	年間収入	資産（現金及び預・貯金）	単身世帯	150万円以下	350万円以下	2人世帯	200万円以下	450万円以下	3人世帯	250万円以下	550万円以下
世帯構成	年間収入	資産（現金及び預・貯金）											
単身世帯	150万円以下	350万円以下											
2人世帯	200万円以下	450万円以下											
3人世帯	250万円以下	550万円以下											

在宅サービス利用者負担対策事業において、被保険者が助成認定を受けるまでの流れは以下のとおりである。

- ・当該助成を受けようとする被保険者は、事前に「介護保険利用者負担助成認定申請書」に添付書類を添えて、市に申請する。
- ・市は、被保険者より「介護保険利用者負担助成認定申請書」を受領し、添付書類の内容等を確認し、認定基準に合致するかを確認して認定する。
- ・市は、認定後「介護保険利用者負担助成認定可否決定通知書」「船橋市介護保険利用者負担助成認定証」を作成の上、被保険者への通知及び交付についての決裁を行う。

市では、認定を行う際に、認定要件への合致を確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを利用していない。

本事業に係る予算の執行及び助成認定者数の状況、市全体の要支援・要介護認定者数の状況は、(表V-43) 在宅サービス利用者負担対策事業の執行等の状況のとおりであり、予算の執行率は毎期 60%未満となっている。

(表V-43) 在宅サービス利用者負担対策事業の執行等の状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
事業費予算 (千円)	5,000	5,000	5,000
事業費実績 (千円)	2,973	2,906	2,869
執行率 (%)	59.4	58.1	57.3
助成認定者数 目標 (人)	200	200	200
助成認定者数 実績 (人)	128	114	118
要支援・要介護認定者数 (人)	18,598	20,182	21,722

市は、平成 26 年度の周知手法としてチラシの配布に加え、周知用のポスターを作成し、高齢者の目に触れるよう市内の指定居宅介護支援事業所、通所介護事業所、地域包括支援センター、在宅支援センター、老人センター、公民館、出張所等約 400 か所の施設に配布している。しかし、平成 26 年度の執行率は、予算のみならず前年度実績も下回る結果となっている。

このように周知手法を実行してもなお減少している状況に対して、その原因分析、潜在的対象者の把握等を行われていない。しかし、(表V-43) 在宅サービス利用者負担対策事業の執行等の状況にあるように要支援・要介護認定者数は増加している一方で、本事業の認定者数実績が増加せず、予算執行率も上昇していない状況下では、その要因を分析して現状把握を行うことが必要と考える。

## 意見

在宅サービス利用者負担対策事業において助成認定を行う際には、認定要件への合致を確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを利用していない。

認定における確認漏れや判断誤りを未然に防ぐため、認定要件への合致を確認するための手続、参照すべき資料、留意点等が記載されたチェックリストを作成し、これを利用して認定を行うことが望まれる。

## 意見

在宅サービス利用者負担対策事業については、要支援・要介護認定者数が増加しているにもかかわらず、実績が増加していない。

そのため、その要因を分析して現状把握を行った上で、周知手法等を検討することが望まれる。

## 2.4 集団指導について

集団指導は、介護保険制度の周知及び理解の徹底のため、指定事業所に対し毎年最低1回、講習会等の形式で実施するものである。市では、市内指定事業所に対して年1回、サービスごとに2時間×3コマとして3日間程度の研修会及び講習会を開催し、法改正等について講義している。

指定事業所の出席は義務ではないが、強く推奨されている。そのため、当日欠席した指定事業所に対しては、資料を送付するとともに、2年連続で欠席している事業所に対しては、電話等により欠席理由の聞き取りを行ったり、参加を促したりしている。集団指導における過去2か年の実績は、(表V-4.4) 集団指導における過去2か年の実績のとおりである。

(表V-4.4) 集団指導における過去2か年の実績

	平成25年度			平成26年度		
	通知 件数	出席	出席 率	通知 件数	出席	出席 率
通所介護	134	122	91%	150	138	92%
居宅介護支援	151	146	96%	161	158	98%
訪問介護	123	113	91%	127	115	90%
訪問入浴介護	8	6	75%	6	6	100%
福祉用具貸与・販売	32	27	84%	31	27	87%
居宅療養管理指導	101	62	61%	104	91	87%
訪問看護	26	23	88%	28	28	100%
訪問リハビリ	12	11	91%	11	10	91%
通所リハビリ	18	16	88%	18	18	100%
短期入所生活介護	23	20	86%	27	27	100%
介護老人福祉施設	19	18	94%	23	23	100%
特定施設入居者生活介護	12	7	58%	14	14	100%
短期入所療養介護 (一般指定)	1	—	0%	1	—	0%
介護老人保健施設 (みなし短期療養)	13	12	92%	13	13	100%
地域密着型サービス	58	52	89%	68	68	100%
計	731	635	87%	782	736	94%

研修会及び講習会への指定事業所の出席率はおおむね 80～90%であり、指定事業所の関心の高さがうかがえる。また、平成 25 年度に比べ、平成 26 年度の出席率が上昇している。平成 26 年度における出席率上昇の要因としては、集団指導の内容が主に平成 27 年 4 月の報酬改定に関するためと考えられる。また、集団指導も指導の一環であることを、実地指導等を通じて、事業者に周知してきたことも要因の一つであると考えられる。

毎年 1 回として 3 年間の集団指導を実施しているが、特別出席率の悪い指定事業所は見当たらなかった。なお、欠席した指定事業所に対しては、後日資料を送付するなどのフォローを実施しているが、ペナルティ的な措置はなく、前述したとおり電話等により参加を促すのみである。講習会及び研修会のテーマにより出席率が左右される側面はあるが、法改正等の指定事業所として押さえておかなければならないテーマが必ず含まれていることを考えると、研修会及び講習会の受講が指定事業所における介護業務の品質維持及び向上に貢献していると判断できる。

## 意見

集団指導の実施に関し、品質維持及び品質向上に対する効果測定をすることは困難であるが、欠席した指定事業所に対してのフォローが資料送付及びホームページへの掲載のみでは、フォローとして不足している。

欠席した指定事業所に対するフォローについては、少なくとも送付した資料やホームページの閲覧を行ったか否かを確認するなど、集団指導に出席したと同様の情報伝達が行われたかについて検証することが望ましい。また、出席率が悪い指定事業所がでてきた場合には、何らかの指導を行うことについても検討されたい。

## 2.5 実地指導の担当職員の品質管理について

実地指導時のチーム編成は、基本的に担当職員が2人1組で1サービスを担当することになっている。拠点によっては、サービスが複数になることがあり、2サービスまでは2人、3サービスでは3人、4サービスは4人となるが、状況により変動することもある。

職員に対する品質管理としては、市での研修は実施されていないが、年に1回、国立保健医療科学院が3日間の「介護保険指導監督中堅職員研修」を開催しており、1名～2名が受講している。

### 意見

職員に対する品質管理としては、外部の「介護保険指導監督中堅職員研修」を受講するのみであり、市内での研修は実施されていない。また、この外部研修についても、年1回の3日間に1名～2名が受講するのみで、担当職員全員が受講しているわけではなく、受講者が明らかに少ない。市では、職員の異動があるため、全員が必ずしも研修を受講した状態であるとは限らない。市は、実施拠点数が多いことから週2日は実地指導を行っており、現場でのOJTについては十分である。

今後は、現場でのOJTのみではなく、実地指導時における事例等の情報共有を図り、より適切な実地指導を実施するために、担当職員全員が市内における研修会・検討会を受講することが望まれる。

## 26 監査実施について

市は、介護保険法第76条、第83条、第115条の7及び船橋市指定居宅サービス等指導監査要綱第8条、第10条等に基づき必要と判断された場合に監査を実施する。なお、平成26年度においては通報に基づく監査を2件実施している。

### (1) 通報管理

通報者からの情報提供であり、介護保険課指定係では、高齢者に対する虐待等の情報等を取り扱っている。通報内容については、「通報管理シート」に入力しておく。なお、公益通報者保護法における公益通報に該当する場合には、通報者の保護が保証されていることを必要に応じて説明する。

通報された内容に応じて、監査を実施する必要がある場合は、監査を実施する。

平成26年度の通報受付件数及び監査結果は、下表のとおりである。

(表V-45) 通報受付件数及び監査結果 (単位：件)

通報受付件数	31	監査（指導）結果 注	29
<内訳>		<内訳>	
事故報告	1	静観	9
通報	16	電話指導	9
苦情	8	呼出指導	5
相談	6	文書指導	2
		訪問確認	1
		実地指導	1
		勧告	2

注：同一事業所に対する結果については1件とカウントしている。

上記結果のうち、勧告については、同時に報酬返還が指導されている。

### (2) 監査事務

介護保険法第76条、第83条、第115条の7及び船橋市指定居宅サービス等指導監査要綱第8条、第10条等に基づき監査が必要と判断された場合には、事業所へ渡す通知文を作成し、監査実施に関する決裁を取る。監査従事者及び関係者で当日の流れや持ち物等に関する事前打ち合わせを実施する。状況により、前日もしくは当日に事業所へ監査実施の連絡を入れる。通報等の事前情報に基づき

実地確認を行い、講評する。

講評には、①指摘事項なし、②勧告、③返還があり、それぞれの結果によりその後の処理が異なっている。

①指摘事項なし

指摘事項なしの場合には、事業所宛に「適」通知を送付する。

②勧告

監査結果とその処分につき勧告通知を交付する。勧告通知を交付された事業者は、当該通知に基づき改善し、改善報告を作成する。

③返還

事業者へ返還通知を交付する。返還通知を交付された事業者は、当該通知に基づき、過誤調整報告書を作成する。他市保険者に返還がある場合には、当該保険者へ過誤調整報告書（写）を送付する。

市では、平成 26 年度において通報、告訴状、市ホームページ等による通報により監査が必要と判断された事業所に対し、2 件の監査が実施されている。通報された事例は、虐待の疑い、人員配置違反、運営基準違反等である。通報による監査の実績は少なく、法令違反や基準違反等が見過ごされることなく、発見できるような体制の整備は進んでいない。法令違反や基準違反等は、実地指導において発見することが期待されるが、市の指定事業所がサービス単位で 1,055 件、拠点数では約 350 か所あるうち、実地指導事務は拠点数で年間 120 件程度しか実施されないため、実地指導事務から漏れた事業所に対する法令違反、基準違反等はケアマネジャー、ヘルパー等の実際に介護事業に携わる者や、近隣者の通報によるところが大きいと考えられる。

## 意見

今後の高齢化進展に伴い、要介護者とともに指定事業所が増加することが予想される。実地指導において法令違反、基準違反等を発見できているが、実地指導から漏れた事業所に対しては、通報によるところが大きい。

今後は、実地指導事務及び集団指導事務の充実を図るとともに、実地指導から漏れた指定事業所における法令違反、基準違反等を発見し指導していくために、市の各課における連携を密にし、提供された情報が活かせるような体制の整備及び充実を図っていく必要がある。現状、通報によりもたらされる情報は高齢者福祉課に多く集まるため、指導監査課指導監査第三係への情報伝達を迅速にし、指導監査課で内容を確認するとともに、監査の必要性があることが判明した場合には、速やかに監査が実施できる体制づくりを推進することが望まれる。

## 2.7 組織変更による影響について

平成 27 年 10 月 1 日付の組織改編により、新たな部署として指導監査課が設置された。今回の組織改編は、以下の事項を適切に処理し、事務の効率化等を図ることを目的としている。

- ① 指導監査課が設置される以前の指導監査は各法令、条例等を所管する課が単独で実施していた。そのため、関係課と調整が必要な事項が生じた場合、打合せの連絡調整のための事務が発生するなど効率性に問題があった。また、各課によって基準条例の内容等の捉え方に相違が生じるなど指導に関する解釈に一貫性を欠くことが見受けられた。
- ② 指定・許認可事務は各審査基準に基づき行われ、その後の運営・変更等に関する指導監査も継続して行われる。しかしながら、指定・許認可事務と指導監査事務が区分されていると、指導監査実施において、指定時の状況や運営に関する苦情・変更等の情報が反映され難い状況が発生してしまう。

上記 2 点の問題点を解決するため、各所管課に分かれている指導監査事務と指定・許認可事務を集約することにより、指定・許認可や苦情等の情報を指導監査に適切に効率良く反映することができ、また、処分に至った場合も所管課として直接判断できるなど、事務の効率化・省力化ができるものと認められたため指導監査課を設置したものである。

今回の包括外部監査の監査対象である介護保険課指定係は、平成 27 年 10 月 1 日付の組織改編により健康福祉局福祉サービス部指導監査課指導監査第三係となっている。また、高齢者福祉課施設整備係の一部が旧指導監査室の一部とともに、指導監査課指導監査第二係となっている。指導監査課指導監査第三係及び指導監査課指導監査第二係の監査対象は、(表 V-46) 指導監査第三係及び指導監査第二係の監査対象のとおりである。

(表V-46) 指導監査第三係及び指導監査第二係の監査対象

指導監査第三係 (旧介護保険課)	指導監査第二係 (旧高齢者福祉課・旧指導監査室)
指定居宅サービス (介護保険法第41条)	指定介護福祉施設サービス (介護保険法第48条)
指定介護予防サービス (介護保険法第53条)	介護保健施設サービス (介護保険法第48条)
指定居宅介護支援 (介護保険法第46条)	指定地域密着型サービス (介護保険法第42条の2)
	指定地域密着型介護予防サービス (介護保険法第54条の2)

指導監査第三係と指導監査第二係では、関連する法律が異なるため、従来から別々に監査を実施しており、日程が合えば合同で監査するという関係にあった。今後は、情報共有を通じた事務の効率化・省力化を目指し、関係を強化することになる。

#### 意見

指導監査第三係及び指導監査第二係においては、現在、関係各課とは継続事項について連絡調整を図りながら事務を進めているが、引き続き必要に応じて情報提供・協力体制を図り事務を執行していくこととなる。

介護保険課及び高齢者福祉課から独立した形での集約であることから、情報収集や情報共有及びその迅速性等において組織改編前と同様の関係が維持できるよう、各関連部署との連携を進め、事務を執行されたい。

## 2 8 事業所からの事故報告について

介護保険課指定係は、高齢者福祉課より事業所からの事故報告の写しの提供を受けているが、単なる情報共有の域を出ていない。高齢者福祉課より情報提供された事故報告の件数は、(表V-47) 事故報告件数の推移のとおりである。

(表V-47) 事故報告件数の推移

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度 (参考) 注
件数	653 件	854 件	745 件	536 件

注：平成 27 年度については 4 月～10 月の実績であるため参考として記載している。

なお、平成 27 年 10 月 1 日の組織改編に伴い、事故報告の報告先が指導監査課指導監査第二係となったことから、事業者から直接事故報告を受領することになった。よって、事故報告に関する事務についても、指導監査課指導監査第二係にて実施することになる。

### 意 見

受け取った事故報告についての分析は、行われていない。事故報告の内容は、高齢者であるために転倒事故が最も多いが、稀有な事故については状況確認を実施している。

状況確認が行われるような稀有な事故については、改善提案をするとともに、集団指導等で報告して事例を共有することにより、事業者に対して注意喚起して、再発防止に努められたい。

## VI 結び

今年度の包括外部監査は、高齢者の福祉、介護、支援事業等をテーマとして実施したが、前述した各事業の意見や指摘事項を前提に、ここで総括的な意見を述べることとする。

高齢者の福祉に関する事業は、多様なニーズにきめ細かく対応するように多くの事業が設けられている。それぞれの事業は、その時々々の要望やアイデア等に基づいて設けられたものの、その後の環境や市民ニーズの変化等に合わせて見直しされていない事業がある。

各事業が、所期の事業目的を達成しているか、市民に受け入れられているかなどの視点に乏しく、ただ毎年続けているだけという印象を受ける事業もある。すべての事業について、その時々々の状況、受益者のニーズ等に合わせて継続的な見直しを図られたい。

複数の事業の内容が各課間で調整されることが無く、重複している部分がある。適用要件が多少異なったり、対象者が異なるだけで、同様の目的や効果を目指している事業について、各課間の調整、市全体としての効率的な目的達成という視点に欠けている。

政策の本来の目的を変えずに、予算を効率化することで、余剰財源を他の事業に活用したり、あるいは同じ予算額でより充実したサービスを提供できる余地があると思われる。

予算の達成度合いについてみた時、予算の未消化（予算過大）が、翌期以降考慮されないまま継続されており、事業達成の工夫や意欲が低い事業が散見される。事業は一義的には予算額で評価される側面があることを考えると、事業の評価を誤るリスクがある。

地方公共団体においては予算の項目及び額は事業内容そのものであると思われる、数年間にわたって執行率が低いままで放置されているのは、市が行おうとしている事業が見えづらくなるとともに、高齢者関連予算総額の有効活用という面からみて非効率である。

一方で、敬老行事事業費のように、高処遇で総額が多額であるが、内容的には配るだけというような、予算どおりに執行される事業がある。

予算執行率が継続して低い事業については、執行率を上げるための対策が必要であり、対策をしても執行率の上まらない事業は、予算額そのもの、あるいは事

業の継続等について見直すことを検討されたい。

各事業において収集・管理している対象者の名寄せ等が行なわれておらず、データの有効利用がされていない。各課の各事業にて高齢者等の状況に関する有用なデータを収集・管理しているが、担当課間で適切に共有されていないため十分に活かされていない。このデータを適切な情報セキュリティー体制のもと、統合、分析等することにより、より有効かつ効率的な事業遂行に資するものとする。

公益財団法人船橋市福祉サービス公社の経営管理  
について



## 第1 監査の概要

### 1 監査の種類

地方自治法（以下「法」という。）第252条の37第1項及び船橋市外部監査契約に基づく監査に関する条例（平成12年3月31日条例第4号）の規定に基づく包括外部監査

### 2 監査対象とする事件名

公益財団法人船橋市福祉サービス公社の経営管理について

### 3 監査対象事件を選定した理由等

公益財団法人船橋市福祉サービス公社は、船橋市内の高齢者、障害者、児童と育児を行う親等の生活の充実を図るため、多様な福祉ニーズに応じたきめ細かなサービスを提供するとともに、福祉サービスに関する相談助言及び人材育成を行い、市民福祉の増進に寄与することを目的として設立された船橋市の出資団体である。

船橋市からの受託等により、介護保険分野における人材の育成・研修、高齢者と家族の福祉の増進を目的とする事業を行うなど高齢者福祉に関する事業の重要な一翼を担っている。

よって、公益財団法人船橋市福祉サービス公社の経営管理について法規性のほか、経済性、効率性及び有効性を検討するため監査対象事件として選定した。

### 4 包括外部監査の手法

#### (1) 監査の視点

- ① 関係法令に基づき適正に行われているか
- ② 法第2条第14項の趣旨に則り、住民の福祉の増進に努めるとともに、最小の経費で最大の効果を求めて行われているか
- ③ 法第2条第15項の趣旨に則り、組織及び運営の合理化に努めて行われているか

に留意し、経済性、効率性、有効性の観点を重視して監査を実施した。

## (2) 実施した主な監査手続

実施した主な監査手続は、以下のとおりである。

- ① 関係帳簿及び証拠資料の閲覧及び照合
- ② 関係者からの状況聴取
- ③ 現地視察
- ④ その他必要と認められた監査手続

## 5 監査実施期間

平成 27 年 6 月 30 日から平成 28 年 2 月 5 日まで

## 6 監査対象団体名

公益財団法人船橋市福祉サービス公社

## 7 監査従事者

### (1) 包括外部監査人

公認会計士 岡村 俊克

### (2) 包括外部監査人補助者

公認会計士	赤木 之也	公認会計士	飯塚 英樹
公認会計士	大坪 秀憲	公認会計士	片山 雄介
公認会計士	菊地 哲	公認会計士	染川 裕美
公認会計士	田島 昇	公認会計士	中村 嘉寿
公認会計士	野本 裕子	公認会計士	牧野 康人
公認会計士	山川 貴生	公認会計士	土屋 紗喜子
		試験合格者	

注：資格ごとの五十音順

## 8 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

## 第2 監査対象の事業概要

### 1 公益財団法人船橋市福祉サービス公社の沿革

公益財団法人船橋市福祉サービス公社（以下「福祉サービス公社」という。）は、平成6年に前身である「財団法人船橋市福祉サービス公社」として設立され、平成24年4月に公益財団法人に移行した。

福祉サービス公社は市内の高齢者、障害者、児童と育児を行う親等の生活の充実に資するため、多様な福祉ニーズに応じたきめ細やかなサービスを提供するとともに、福祉サービスに関する相談助言及び人材育成等を行い、市民福祉の増進に寄与することを目的としている。

平成26年度末時点での基本財産は300,000千円であり、すべて市の出捐金である。

## 2 事業一覧

平成 26 年度の実施事業のうち高齢者福祉に関するものは、次のとおりである。

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
(1) 相談・支援サービス事業、人材育成・研修事業、調査研究事業、普及啓発事業			
相談・支援サービス事業			
介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士、看護師等の専門職による在宅介護に関する相談・助言を行う。			
人材育成事業			
シニアピア・傾聴ボランティア員養成事業			
高齢者同士が支え合うシニアピア・傾聴ボランティア事業を推進するために傾聴の技能・技法を身に着けた傾聴ボランティア員を養成する。		○	245
生活・介護支援サポーター養成事業			
生きがいつくりとしてボランティアを行う意欲のある 60 歳以上を対象に、講座を行い「生活・介護支援サポーター」を養成する。			
ホームヘルパーリフレッシュ研修			
船橋市訪問介護事業者連絡会との共催で、離職したホームヘルパー、又は介護職に従事したことがない有資格者に対して、不安を取り除き安心して介護の仕事に従事することができるように、ホームヘルパーリフレッシュ研修を実施する。			
研修事業			
福祉サービス協力員（有償ボランティア）研修			
市民を支援する有償ボランティアとして活動する福祉サービス協力員を対象にスキルアップのための事例検討を含めた研修会を実施する。			
職員研修			
採用時研修、接遇研修、介護技術スキルアップ研修、調理実習、事例検討会等を実施し、職員の資質の向上を図る。		○	238

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
調査研究事業			
二次予防事業対象者把握事業			
市が実施する介護予防の基本チェックリストの未回答者で、健康状態が把握できない高齢者世帯に対し、個別訪問によりチェックリストを回収するとともに、生活状況や健康状態の把握を行う。			
介護認定訪問調査事業			
市より受託した介護認定訪問調査を実施する。			
普及啓発事業			
公社事業、市の福祉施策等の紹介			
福祉サービス公社事業や市の福祉施策に関する広報紙やパンフレットを作成し、関係窓口・関係機関等を通し、広く市民に配布する。		○	240
介護予防講座の開催			
日頃の生活の中で無理なく実践できる介護予防講座を開催する。			
認知症サポーター養成講座の開催			
「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症サポーターの養成を促進する。			
家族のための介護教室の開催			
在宅介護を行う家族等を対象に、介護技術の講座を開催する。			
(2) 高齢者と家族の福祉の増進を目的とする福祉サービス事業			
有償サービス事業			
さざんかホームヘルプサービス事業			
介護保険の給付を受けられない高齢者の家事等の軽減を図るために、福祉サービス協力員を派遣する。			
身近クリーンサービス事業			
市の家族介護用品支給事業における毎月の支給限度額を超えて自費での購入希望者に、同価格で宅配を実施する。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
シニアピア・傾聴ボランティア事業			
利用者からの希望に応じて、傾聴ボランティア員が高齢者の自宅・施設に訪問し、高齢者の話に耳を傾け、「心のケア」を図る。			
居宅介護支援事業			
介護支援専門員により居宅サービス計画書（ケアプラン）を作成するとともに、訪問介護事業所等との連絡・調整及び関係機関との連携を図る。		○	249
訪問介護事業			
居宅サービス計画書に沿った身体介護や生活援助等の介護（介護予防）サービスを実施する。また、市民や介護保険事業所からの相談に対する助言を行うほか、認知症に関する助言業務及び情報提供を行う。			
巡回型訪問介護事業			
寝たきりの高齢者等に対し、早朝・夜間・深夜の時間帯に訪問介護員を派遣する。平成 26 年 6 月末をもって事業終了。			
ひとり暮らし高齢者軽度生活援助事業			
ひとり暮らしの高齢者等が日常生活を営むのに必要な軽易な援助を行うため、援助員を派遣する。また、在宅福祉に関する研修・事例検討会等を実施し、援助員の人材育成を図る。		○	241
一次予防事業対象者認知症予防事業			
高齢者を対象として、認知症予防に有効な生活習慣の知識を提供し、各種療法の講座を開催する。			
家族介護用品支給事業			
介護用品の支給を行うための介護用品事業者と高齢者やその家族及び市との相談や調整及び介護用品の選び方や使用方法を理解する講習会の開催を行う。			
やすらぎ支援員訪問事業			
65 歳以上の認知症高齢者を家庭で介護している家族の負担を軽減するため、介護者からの申請に基づき登録を行い、支援員を派遣し、介護者に代わって高齢者の話し相手や見守り等を行なう。			

事業名・事業内容	区分		頁
	指摘	意見	
高齢者等食の自立支援配食サービス事業			
おおむね 65 歳以上の食事作りが困難なひとり暮らしや高齢者のみの世帯等に、希望する月～金の昼・夕食を届け、安否確認も行う。また、宅配事業者と高齢者やその家族及び市との相談や調整を行う。希望者には、管理栄養士が栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施する。		○	246
在宅重度要介護者訪問理美容サービス事業			
理容院・美容院に出向くことが困難な重度要介護者の居宅に理美容師が訪問してカットを行うための、理美容事業者と高齢者やその家族及び市との相談や調整を行う。			
ファミリー・サポート・センター事業（介護）			
相互援助活動を担う人材育成を図り、高齢者やその家族からの要望により、居宅に協力会員を派遣し、介護に関する相互援助活動を実施するためのコーディネーター、アドバイザー業務を行う。			
緊急一時支援事業			
現在元気な高齢者が、急な病気やけが等で体調が悪くなった時に、一時的なサービスを行う緊急一時支援員を派遣する。また、利用後に相談及び助言を行う。		○	243
生活・介護支援サポーター派遣事業			
在宅福祉に関する養成研修により生活・介護支援サポーターとしての人材育成を図り、高齢者宅や介護施設等に派遣し、生活援助等のサービスや施設における介護従事者の補助等を実施する。			
東老人福祉センター指定管理事業			
市東老人福祉センターの指定管理者として、地域の高齢者を対象にサービスを提供するとともに、社会参加・交流促進の場を提供する。また、生活相談や健康相談等の相談事業や利用者参加型の講座・行事を実施する。			

上記以外に、福祉サービス公社全体の指摘・意見として、下記の事項に関する指摘・意見を「第3 監査の結果」に掲載している。

項目	区分		頁
	指摘	意見	
理事会について		○	235
委託契約の管理について	○		236
情報セキュリティについて		○	237

### 3 高齢者福祉に関する市からの受託事業等

平成 26 年度の高齢者福祉に関する市からの受託事業や補助事業の補助金等の決算額は、(表 1) 高齢者福祉に関する市からの受託事業等のとおりである。

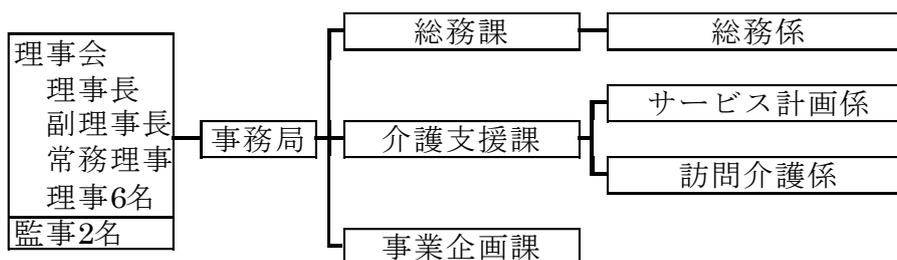
(表 1) 高齢者福祉に関する市からの受託事業等 (単位：千円)

事業名	金額	摘要
相談・支援サービス事業	6,777	補助事業
人材育成・研修事業	6,487	補助事業
シニアピア・傾聴ボランティア事業	5,797	補助事業
巡回型訪問介護事業	1,748	補助事業
生活・介護支援サポーター養成事業	2,780	受託事業
二次予防事業対象者把握事業	8,089	受託事業
介護認定訪問調査事業	52,779	受託事業
ひとり暮らし高齢者軽度生活援助事業	16,834	受託事業
一次予防事業対象者認知症予防事業	357	受託事業
家族介護用品支給事業	95,186	受託事業
やすらぎ支援員訪問事業	2,455	受託事業
高齢者等食の自立支援配食サービス事業	6,833	受託事業
在宅重度要介護者訪問理美容サービス事業	30	受託事業
ファミリー・サポート・センター事業 (介護)	9,187	受託事業
緊急一時支援事業	3,012	受託事業
生活・介護支援サポーター派遣事業	407	受託事業

#### 4 福祉サービス公社の組織及び職員数

福祉サービス公社の組織図は下図のとおりである。

(図1) 福祉サービス公社組織図



平成27年3月末現在の役員数は11人（理事9人、監事2人）、職員数はパートヘルパー93人を合わせ174人であり、職員構成は下表のとおりである。

(表2) 職員構成

(単位：人)

派遣職員	正職員	嘱託職員	臨時職員	パートヘルパー	合計
3	14	37	27	93	174

### 第3 監査の結果

#### 1 理事会について

公益財団法人船橋市福祉サービス公社（以下「福祉サービス公社」という。）は、公益財団法人として、理事会を年間5回開催している。うち3回はみなし理事会であり、2回が集合しての理事会である。理事9名中7～8名が出席されており、出席率は良いが、平成26年度の理事会議事録における理事の発言は理事1名が発言したのみである。

外部の理事が出席していることや会議室の利用時間との兼ね合いで限られた時間の中で、決められた提案事項を審議する必要があるとのことであるが、あらかじめ資料は配布しているため、資料説明の時間を短くして、発言の時間を設けることは可能と考える。

公益認定以後、理事の責任は重くなってきており、理事の責任を果たすため、また、外部の理事の助言・協力を得る貴重な機会として、理事会を運営する必要がある。

#### 意見

公益財団法人として理事の責任が重くなってきていること、また、外部理事の助言を得る貴重な機会であることを踏まえて、事務局の資料説明の時間を短縮するなど、理事会の会議運営方法について検討されたい。

## 2 委託契約の管理について

委託契約の管理について、契約締結の際には、委託する業務の特質を勘案して契約相手の選考を行い、「公益財団法人船橋市福祉サービス公社事務処理規程」に基づき、1件100万円以内の契約については事務局長、1件500万円以下の契約については常務理事、それ以上の契約金額であれば理事長の承認を得る契約事務を行っている。具体的には承認については、決裁伺書による書面での決裁を行っている。

契約業者の選定において、競争入札ではない場合は、業者を選定した理由や検討内容を明確にしておく必要がある。平成26年度の委託契約のうち、社会保険労務士事務所との契約においては、報酬金額が前年度から増加した点について、決裁伺書では増額の事実が記載されたのみであり、業者の選定に関する妥当性についての検討状況が記載されていなかった。

### 指 摘

委託契約の管理について、競争入札ではない場合での契約の決裁時には、業者を選定した理由や検討内容を明確にして、他の業者ではなくその業者を選定することの妥当性を明瞭にすることが必要である。

### 3 情報セキュリティについて

市では、情報セキュリティを確保するため、平成 16 年 8 月に「情報セキュリティ対策基準」が策定（平成 27 年 10 月改定）されているが、福祉サービス公社には情報セキュリティに関する規定がない。また、ID の改廃やパスワードの変更等を定めた細則やガイドライン等も存在しない。

福祉サービス公社では、事業毎に異なるシステムを利用している。特に市からの受託事業においては、利用者からの市への申込書のコピー等、事業の実施に必要な個人情報等を有していることから、市にならった情報セキュリティ対策を実施すべきものと考えられる。

例えば、介護システムのパスワードは 1 年で強制変更される設定であるが、Windows パソコンは福祉サービス公社のシステム管理者により個々のパソコンごとにパスワードが設定されており、当該システム管理者の管理の下、更新されることになっている。

#### 意 見

情報セキュリティに関して、パスワードの定期的な更新等、必要な規定を検討して設定し、実施されたい。

#### 4 個人情報の取扱いに関する研修について

福祉サービス公社では、個人情報保護の方針として、個人情報保護法の遵守や、船橋市個人情報保護条例の趣旨に沿った「公益財団法人船橋市福祉サービス公社の保有する個人情報の保護に関する規程」を制定し運用している。また、在宅福祉サービスに従事する福祉サービス公社の職員が個人情報に接する機会が多いことを配慮し、平成 25 年度以降、全職員を対象に外部講師による個人情報の取扱いに関する研修を実施している。

個人情報保護に関する業務上の対応に関する知見については、日常業務の過程では得ることが難しいものであり、研修という形式で実施することの重要性が高いテーマの一つである。

実施時期は、平成 26 年 3 月 20 日と 27 日、平成 27 年 3 月 12 日と 17 日であり、過去 2 年度においては年度末に近い時期で実施されていた。

なお、平成 27 年度は、マイナンバーが導入されることに伴い、当該制度に関する研修を 11 月に実施している。また、個人情報の取扱いに関する研修以外にも、メンタルタフネス研修を 7 月に、自動車の安全運転講習会を 8 月に、それぞれ実施している。

#### 意 見

個人情報の取扱いに関する研修については、研修を実施することにより、職員の意識の向上や認識の改善を図ることが期待される重要な研修であり、日常業務から知見を得ることが難しいテーマとなる。予算を確保して実施する研修である以上、対象年度において効果が発現することが望ましい。年度末に近い時期での実施では、使用した予算の効果が年度内においてほとんど発現しないことになる。

研修を実施することにより有用な知見を得られるテーマに関しては、年度内の早期に実施することにより、予算の効果を対象年度内で発現できるように工夫することが望まれる。

## 5 普及啓発事業について

事業目的	<p>【広報委員会】福祉サービス公社が行っている事業や研修等をわかりやすく伝えるため、ホームページ管理、ごあんないの発行、保存版の発行等を行っている。</p> <p>【その他】各事業において、PR 活動等を行っている。</p>
------	---

福祉サービス公社は、毎年事業や研修情報を記載したごあんない（冊子版）・保存版（チラシ 1 枚版）を作成している。福祉サービス公社において、平成 26 年度に実施した、ごあんないや保存版のチラシ配布は、(表 1) 普及啓発事業 ごあんない・保存版平成 26 年度配布状況のとおりである。

(表 1) 普及啓発事業 ごあんない・保存版平成 26 年度配布状況

全体版	発行部数	配布数	平成 26 年度末 残数	平成 27 年 10 月残数
ごあんない (数)	1,000	760	240	50
保存版 (数)	20,000	14,652	5,348	2,500

ごあんない・保存版の発行にあたり広報委員会の運営がうまく機能しておらず、ごあんない・保存版の発行時期が従前の夏頃より遅れて年末近くになった。その結果、本来平成 26 年度中に配布すべきだった約 200 部を、平成 27 年度に入ってから配布した。

各事業のチラシについて、公民館等、公共施設に一定数配布することによる周知は各事業において行われている。しかし、福祉サービス公社は、現在援助を必要としていなくても将来に対する不安への備えに対応するという観点からも、また、将来協力員や援助員といったサービス等を提供する側に回る潜在的な候補者へ各事業をアピールしていくという観点からも、利用者や年齢等で対象を限定せずに広く各事業を周知していくことが将来性をもった普及啓発活動になると考えている。

そのための仕組みとして、新たにごあんない等の冊子のデジタル版を作成し、福祉サービス公社ホームページに掲載することを検討している。

このような考え方は周知手法の一つとして有用であり、広く周知する仕組み作りを行っていることは評価できる。一方で、現在援助が必要な可能性が高い各事業の潜在的な利用対象者へ限定した周知も並行して行うことが、各事業の利用者数を伸ばすために有用であると考えられる。しかし現在、各事業の潜在的な利用

対象者が把握できておらず、事業ごとに対象者を限定した周知は行っていない。

#### 意見

普及啓発事業における、ごあんない・保存版の発行にあたっては、業務運営会議の中で広報委員会の位置づけを明確化し、月 1 回定例開催とすることで広報委員会を機能させ、平成 27 年度以降は作成及び配布に向けてのスケジュール管理等を行っている。ほかにも季刊誌の発行や講座や研修開催周知について広報委員会の中で検討を行っており、広く周知するための仕組みは整ってきていると判断する。今後は、年度の適切な時期に発行されたい。

#### 意見

各事業の周知に関して、各事業の潜在的な利用対象者に向けた限定的な周知は現在行っていない。二次予防対象者把握事業で毎年 2,000 件訪問して把握した情報や、公益財団法人船橋市福祉サービス公社（以下「福祉サービス公社」という。）で実施している各事業で把握した各利用者の状況等、事業を行う中で把握した情報を名寄せして統一的な管理を行うことで、各市民のニーズに沿った効率的・効果的な周知が可能になると考える。福祉サービス公社は現在、公共施設以外での配架の検討や、各事業の問い合わせ者に何で事業を知ったかアンケートを取ることで、効果的・効率的な周知を行うための検討を進めているため、市とも協力しながら市民の状況把握を行い、各事業にターゲットを絞ったチラシの配布等の周知手法を今後確立されたい。

## 6 軽度生活援助員の派遣について

事業目的	<p>在宅のひとり暮らし高齢者等に対し援助員を派遣し、日常生活上の軽易な援助を行うことにより、高齢者福祉の増進を図る。</p> <p>また、介護保険制度における軽度の要支援・要介護認定者の訪問介護の利用条件等の制限が厳しくなったことにより、在宅でのサービスが量的に不足しており、生活周りの援助に対するニーズが高まっていることから、援助員を派遣することで自立した生活を支援する。</p>
事業内容	<p>65歳以上のひとり暮らし高齢者等の居宅に援助員を派遣し、日常生活上の軽易な援助を行う。</p> <p><b>【援助内容】</b>          掃除、買い物、洗濯、食事の準備・簡単な調理、有価物の搬出等          ※身体介護・医療関連行為・金銭管理に含まれる業務は対象外  <b>【派遣できる日時】</b> 週1回まで（原則1回1時間）          月～金（年末年始・祝休日は除く） 午前9時～午後5時</p>
対象者	<p>65歳以上のひとり暮らし高齢者（介護認定のある40～64歳の者を含む）、高齢者のみ世帯</p>
利用料	<p>1時間400円（市民税非課税世帯は無料）</p>

福祉サービス公社は、市から軽度生活援助員の派遣事業を受託している。

軽度生活援助員の派遣事業の平成26年度末時点での登録者数は1,157人、うち実際の利用者は672人である。しかし、軽度生活援助員の派遣希望があるものの、徒歩圏あるいは派遣希望曜日に援助可能な援助員がいないなどの理由により、平成27年10月現在、援助に結び付かない者が約30人いる。

現在、援助員の募集は、市広報に年に10回程度記事を掲載するほか、公民館等公共施設に募集チラシを置くなどの方法で行っている。しかし、派遣待ちの地域において、特別の勧誘は行われていない。

### 意見

軽度生活援助員の派遣待ちをできるだけ解消するため、派遣待ちの地域における援助員の勧誘を強化されたい。派遣待ちの地域において、特に募集していることを強調したチラシを置いたり、援助員の知人の紹介を受けるなど、実施可能な募集方法がある。

## 7 緊急一時支援事業について

事業目的	ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯は、今は元気であっても、急な体調変化等何かあった時に、ほかに手助けする人がいないため、生活できなくなるのではという不安感を持っている。このため、緊急時に依頼があった際にその日に訪問し一時的な支援サービスを行う緊急一時支援員を派遣する事業を実施することで、高齢者福祉の増進に資することを目的とする。
事業内容	ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯（但し介護認定の無い者が対象）に対し、原則として申し込みのあったその日のうちに訪問し、病院、薬局への付き添い、食材の買い物や調理、親族への連絡等、緊急時の一時的な生活支援を行う。ただし、継続的な家事援助等を目的としたものや、身体介護、銀行へのお金の預け入れ等は対象外。利用後は必要に応じ、軽度生活援助員、介護保険等のサービスに繋げていく。 <b>【利用日時】</b> 月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時（休日・祝日・年末年始は除く） <b>【利用料】</b> 1 時間 500 円（以後 30 分ごとに 250 円） （自宅までの交通費は無料。ただし、自宅から病院への付き添い等に必要な交通費実費は別途実費負担あり。）
対象者	事故・疾病等により、一時的に日常生活に支障が生じた 65 歳以上のひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯（但し介護認定の無い者が対象）

福祉サービス公社は、市から緊急一時支援事業を受託している。

緊急一時支援事業は、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯（但し介護認定の無い者が対象）に対し、原則として申し込みのあったその日のうちに訪問し、病院、薬局への付き添い、食材の買い物や調理、親族への連絡等、緊急時の一時的な生活支援を行う事業である。

緊急一時支援の普及のため、平成 27 年 3 月に、チラシに加えて、マグネット（単価 26 円）を 3,000 個作成している。マグネットは、チラシと一緒に公民館等に置く予定であったが、チラシと異なり、置くことができなかった。そのため、福祉関係のイベント等で配布している。その結果、監査時点で配布済みのマグネ

ットは 600 個で、残り 2,400 個は未配布であった。

ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の全世帯にマグネットを配布するには、個数が不足しており、また単価が高いため現実的ではない。

緊急一時支援事業の実際の利用者 28 人の内訳は、年齢層では 70 歳代が半数、男女別では女性が 4 分の 3 となっており、利用状況を分析して、利用可能性が考えられる世帯を見極めて配布することが考えられる。

(表 2) 緊急一時支援の利用者内訳 (平成 26 年度)

項目		人数 (人)
性別	男性	7
	女性	21
年齢	65 歳以上 70 歳未満	7
	70 歳以上 75 歳未満	10
	75 歳以上 80 歳未満	3
	80 歳以上 85 歳未満	5
	85 歳以上 90 歳未満	3
合計		28

#### 意見

緊急一時支援事業のサービス内容の一つが、病院・薬局への付き添いであることから、例えば、高齢者の利用が多い病院・薬局の協力を得て、通院等をしている高齢者へチラシやマグネットを配布してもらうことが考えられる。

## 8 シニアピア・傾聴ボランティア事業について

事業目的	元気な高齢者が傾聴の技能・技法を修得して、悩み、不安、寂しさを持つ高齢者の話に耳を傾けることで、その高齢者の平常心や自立心の回復等「心のケア」を図るとともに、このことを通して「自己研鑽」に励み、「社会に貢献している充実感」や「新たな生きがい」を見いだし、いつまでも元気で自立した生活を営むことを目的とする。
事業内容	<p><b>【傾聴ボランティア員の養成】</b> 傾聴ボランティア員（無償ボランティア）として必要な傾聴の技能・技法を修得させるため、10日間延べ40時間の養成講座を開催する。</p> <p><b>【傾聴ボランティア員の訪問】</b> 利用者からの希望に応じて、養成講座修了者が自宅等に訪問</p> <p><b>【利用時間】</b> 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）の午前9時から午後5時、1回につき概ね1時間</p>
対象者	<p><b>【養成講座受講者】</b> 市内在住の60歳以上の者</p> <p><b>【傾聴ボランティア利用者】</b> 原則として市内に居住する60歳以上の者（特別養護老人ホーム等の施設入居者を含む）</p>
利用料	養成講座、訪問利用とも無料

シニアピア・傾聴ボランティア事業では、高齢者が元気な高齢者に対して悩み等を相談することにより、利用者と同傾聴ボランティア員にそれぞれプラスの効果を生み出すことが期待されている。平成26年度の事業費は8,096千円であった。

福祉サービス公社では、無償で活動している傾聴ボランティア員を養成するため、活動する前に傾聴の技能・技法を修得させるための養成講座の受講を必須としている。養成講座を修了し傾聴ボランティア員となった後は、スキルアップ講座やフォローアップ講座を開催して出席させるほか、養成講座同期生ごとの集まりや、年一回の全体交流会等の場で、活動事例の報告、検討が実施されることにより、相互のスキルアップが図られている。

このスキルアップ講座やフォローアップ講座、交流会等に関しては、任意での参加となっているため、これらの講座等に参加しなくても、傾聴ボランティア員

を継続することが可能となっている。

#### 意 見

シニアピア・傾聴ボランティア事業に関し、傾聴ボランティア員は実際に傾聴を実施することによってもスキルアップの期待ができる。しかし、傾聴ボランティア員のスキルを一定以上に保つためにも、現在は傾聴ボランティア員の希望による任意参加としている講座等について、福祉サービス公社としても出席を推奨し、また、傾聴ボランティア員の講座等への出席状況により、講座等にしばらく参加していない者に、直接、出席を促すなどの対応が望まれる。

## 9 高齢者等食の自立支援事業について

事業目的	在宅の高齢者等に対し、食の自立支援事業を実施することによって、食生活の改善及び健康の増進を図ることを目的とする。
事業内容	おおむね 65 歳以上の食事作りが困難なひとり暮らしや高齢者のみの世帯等に、希望する月～金の昼・夕食を届ける。また、安否確認も兼ね手渡しで行う。希望者には、管理栄養士が栄養指導を行う「栄養管理サービス」を実施する。
対象者	おおむね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみ世帯、もしくはこれに準ずる世帯で食事作りが困難な者
利用料	業者及びメニューによって異なる。

高齢者等食の自立支援事業は、市で実施している事業を受託し、福祉サービス公社が業者や利用者との対応を行っている。平成 26 年度の事業費は 6,833 千円であった。

市からの業務委託費は、福祉サービス公社との見積合せにより決定され、年度末においては、費用の実績金額に基づいて精算がなされている。平成 26 年度の市の人件費の精算においては、福祉サービス公社の職員は 2 人分で、うち 1 人は他の業務と按分したことにより 10 か月分となったため、年換算では 1.83 人分の人件費が計上されている。

高齢者等食の自立支援事業の業務としては、主に、利用者の登録に関する業務、配食業者に関する選定を含む事務業務、無償で実施している栄養管理サービスの栄養相談である。配食の利用者は直接業者に注文をするため、配食数の増減は福祉サービス公社の職員の業務量に直接的には影響せず、年間を通した主要な業務は管理栄養士である 1 人が実施している栄養管理サービスの栄養相談となる。

栄養管理サービスに登録している平成 27 年 3 月末の高齢者は 88 人、平成 26 年度の栄養管理サービスの相談実績は 795 回であった。

### 意見

高齢者等食の自立支援事業において、現状での事業規模を鑑みると、年間を通した主要な業務は管理栄養士である 1 人が実施している栄養管理サービスの栄養相談であり、本事業に従事する職員数として、年換算で 1.83 人は多いと考えられる。福祉サービス公社では、執務場所が分割された現在の執務体制を一つのフロアに集約することにより、組織体制の一元化と、職員間の業務の共有化によるスキルアップを目指した、執務位置の統合プロジェクトを立ち上げている。

そのような取組の中で、実際の業務内容を再度見直すことにより業務の適正な水準を検討し、その水準で業務を遂行することが望まれる。

## 10 特定事業所集中減算の適用について

特定事業所集中減算制度は、毎年度2回、判定期間（前期3月1日から8月末日、後期9月1日から2月末日）において、居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の各サービスが位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、各サービスそれぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（紹介率最高法人）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、各サービスのいずれかについて90%（平成27年度以降は80%）を超えた場合に、減算適用期間の居宅サービス計画数につき、1か月につき200単位を減算するものである。具体的には次の計算式により算定する。

（計算式）

居宅介護支援事業ごとの各サービスにつき、当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数

会計検査院が市に対し実施した会計実地検査の事後調査において、福祉サービス公社が訪問介護について特定事業所集中減算の適用事業所であったことが判明した。市の記録では、特定事業所集中減算算定表（以下「算定表」という。）の誤謬があったことが記されており、減算を行わなかった理由として介護システムの設定誤りと記載されている。

福祉サービス公社では、算定表を確認し、特定事業所への集中比率が常時90%を超えないよう監視しており、以前使用していたシステムでの算定結果によると特定事業所集中減算の適用なしと確認されていたため、算定表を提出していなかった。しかし、次に述べるとおり、以前使用していたシステムでの算定方法自体が誤っていたことが、結果として算定表を提出しなかった原因となっていたことが判明している。

以前のシステムでは、当該サービスを位置付けた計画数を集計する際、1つの居宅サービス計画に同一のサービスを提供する事業所を複数組み入れた居宅サービス計画の場合、事業所ごとにカウントするのか、複数事業所を1件とするのか、その都度設定して出力するような仕様になっていた。そのため、出力する担当者ごとに異なる結果とならないよう、設定画面の写しをマニュアルとして用いていた。マニュアルとしていた画面の写しでは、誤って事業所ごとにカウントするよう設定されていたため、分母となる当該サービスを位置付けた計画数が多くなり、システムによる計算結果が90%を超えることはなく、このため、特定事

業所集中減算の適用事業所であることに気付かなかった。

しかしながら、特定事業所集中減算の算定にあたっては、各サービスにつき当該サービスを位置付けた計画数として1つの事業所、複数の事業所の別は考慮する必要はなく、単に位置付けた計画数をカウントすれば足りることから、これによる算定をしたところ、分母の計画数が減少したことから90%を超えることとなった。よって、過去にさかのぼり算定表を提出し、過誤請求処理を行った。

現状のシステムにおいては、各サービスを位置付けた計画数について、一つのサービス計画に複数事業所がある場合でも、一つのサービス計画数としてカウントする仕様になっており、このような計算の誤謬は発生していない。現在は、集中比率が80%以下となるようにする必要があるため、訪問介護が必要な利用者に対し、福祉サービス公社以外の事業者を紹介するなどしている。集中比率が80%以下となるよう常に監視することで、特定事業所集中減算の適用としないことを確認し、過誤請求の発生を防止している。

## 意見

福祉サービス公社においては、現在の介護システムを使用することにより、特定事業所への集中比率が80%以下となるよう常に監視している。現状の監視を続け、集中比率が80%を超えないよう注意するとともに、仮に80%を超えた場合には、速やかに特定事業所集中減算算定表を提出するよう、心がけられたい。