

平成 2 5 年度
包括外部監査結果報告書

監査テーマ

高齢者施策に関する事務の執行について

平成 2 6 年 2 月

尼崎市包括外部監査人

公認会計士 北 本 敏

包括外部監査結果報告書 目次

「高齢者施策に関する事務の執行について」

第1．包括外部監査の概要.....	1
1．監査の種類.....	1
2．選定した特定の事件(テーマ).....	1
(1)包括外部監査対象.....	1
(2)包括外部監査対象期間.....	1
3．事件を選定した理由.....	1
4．包括外部監査の実施期間.....	2
5．監査の要点.....	2
6．主な監査手続.....	2
7．包括外部監査人を補助した者.....	2
8．利害関係.....	2
第2．監査対象の概要.....	3
1．市の高齢化の状況.....	3
(1)日本の人口構造の変化.....	3
(2)市の高齢化の状況.....	4
(3)市の組織.....	6
(4)尼崎市の財政状況.....	9
2．尼崎市の取組み.....	13
(1)第5期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の概要.....	13
(2)「高齢者保健福祉計画」の施策体系.....	14
3．高齢者施策の概要.....	17
(1)健康福祉局の高齢者施策の概要.....	17
(2)健康福祉局の各高齢者事業の内容.....	18
(3)健康福祉局以外の主な高齢者事業の概要.....	28
4．介護保険.....	31
(1)介護保険制度の概要.....	31
(2)保険給付費の推移.....	42
5．地域支援事業.....	43
(1)地域支援事業の概要.....	43

(2) 地域支援事業の事業費の推移.....	43
(3) 各地域支援事業の内容.....	44
6. 後期高齢者医療制度.....	50
(1) 後期高齢者医療制度の概要.....	50
(2) 後期高齢者医療制度の仕組み.....	51
第3. 監査の結果及び意見-総括-.....	54
1. 高齢者施策.....	54
2. 介護保険.....	62
3. 地域支援事業.....	64
4. 生きがいと健康づくり.....	69
第4. 監査の結果及び意見.....	72
1. 高齢者施策.....	72
(1) 監査の対象とした事業.....	72
(2) コミュニティ関連事業.....	73
(3) 震災関連事業.....	87
(4) その他援助事業.....	92
(5) 指定管理者制度.....	103
(6) 高齢者福祉施設.....	109
(7) 高齢者施策に関する委託契約(市社協への補助金含む).....	123
(8) 高齢者施設を運営する社会福祉法人への指導監査.....	129
2. 介護保険.....	135
(1) 要介護・要支援認定.....	135
(2) 介護保険給付事務.....	141
(3) 介護保険料の減免.....	143
(4) 介護保険料の徴収・滞納整理事務.....	147
(5) 介護保険サービス事業者等の指導・監査.....	157
(6) 相談・苦情対応.....	160
3. 地域支援事業.....	163
(1) 監査の対象とした事業.....	163
(2) 包括的支援事業.....	163
(3) 任意事業.....	176
4. 生きがいと健康づくり.....	194
(1) 監査の対象とした事業.....	194
(2) 生きがい.....	195

(3)健康づくり	202
第5．むすび	213

（本報告書の各表に表示されている合計数値は、端数処理の関係上、その内訳の単純合計と一致しない場合がある。）

第 1． 包括外部監査の概要

1． 監査の種類

地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 252 条の 37 第 1 項及び尼崎市外部監査契約に基づく監査に関する条例(平成 20 年 12 月 25 日条例第 35 号)第 2 条に基づく包括外部監査である。

2． 選定した特定の事件(テーマ)

(1)包括外部監査対象

高齢者施策に関する事務の執行について

(2)包括外部監査対象期間

平成 24 年度（自 平成 24 年 4 月 1 日 至 平成 25 年 3 月 31 日）

ただし、必要に応じて過年度及び平成 25 年度の一部について監査対象とした。

3． 事件を選定した理由

わが国では、急激に高齢化が進行しているが、尼崎市においても、平成12年度 16.3%、平成22年度23.4%であった高齢化率(市の総人口に占める65歳以上の人口の割合)が平成26年度には25.6%、平成29年度には26.8%と、さらに高齢化が進んでいくと予想されている。

さらに、市の財政状況は非常に厳しい状況にあるなかで、例えば介護保険制度における要介護認定者数は制度開始以降一貫して増加しており、その結果、平成25年度の当初予算額では、介護保険事業費が340億円と平成24年度当初予算額326億円に比べて14億円増加するなど、より効率的な事業運営が必要であると考えられる。

このような状況下において、市では平成24年3月に「高齢者保健福祉計画」及び「介護保険事業計画」を策定し、高齢者が尊厳を持ちながら、安心して多様な暮らし方を選択できる地域社会の構築を基本理念に据え、実効性のある計画の推進を図っているところではあるが、包括外部監査人の観点から、現在の施策を総合的に点検することや事業運営が適切に実施されているか等につき、有効性・効率性・経済性などを検討することは有意義であると考えられる。

以上により、「高齢者施策に関する事務の執行について」を平成25年度の包括外部監査の特定の事件(テーマ)として選定した。

4. 包括外部監査の実施期間

自 平成 25 年 6 月 3 日 至 平成 26 年 1 月 20 日

5. 監査の要点

- ・ 高齢者施策に係る歳入出は、法令等に準拠しているかどうか。
- ・ 高齢者施策に係る財産の管理・運営は、適切に行われているかどうか。
- ・ 高齢者施策は経済的、効率的、かつ有効に実施されているかどうか。
- ・ 高齢者施策は事後的な検証及びそれに基づく改善は適切に行われているかどうか。

6. 主な監査手続

- ・ 関係法令、条例、規則等の根拠規程の確認
- ・ 関連資料の閲覧
- ・ 担当者への状況聴取
- ・ 質問書の回答入手及び内容分析
- ・ 管理台帳の閲覧、必要に応じて関連資料と照合

7. 包括外部監査人を補助した者

公認会計士	神田 正史	公認会計士	堀 重樹
公認会計士	海野 英昭	公認会計士	嶋田 大地
公認会計士	辻 秀明	公認会計士	吉持 豪人
公認会計士	高橋 孝輔	公認会計士	裏山 景子
弁護士	久保井聡明		

8. 利害関係

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

第2. 監査対象の概要

1. 市の高齢化の状況

(1) 日本の人口構造の変化

平成24年1月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」では、65歳以上の高齢者人口が2010年の2,948万人から、2025年では3,657万人、2050年では3,767万人に増加すると推計されており、高齢化率も2010年の23.0%から2025年では30.3%、2050年では38.8%になるとされている。

【日本の人口の推移】

(単位：千人)

	1990年	2000年	2010年	2015年	2025年	2040年	2050年
総人口	123,611	126,926	128,057	126,597	120,659	107,276	97,076
高齢者	14,927	22,044	29,484	33,952	36,574	38,678	37,676
高齢化率	12.1%	17.4%	23.0%	26.8%	30.3%	36.1%	38.8%

(出典)2010年までは総務省統計局「人口推計」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)。

また、平成22年における平均寿命と健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)の差は、男性9.13年、女性12.68年となっており、概ね10年程度は何らかの介護が必要になると考えられる。

【平均寿命と健康寿命の差】

	平均寿命(A)	健康寿命(B)	(A)-(B)
男性	79.55歳	70.42歳	9.13年
女性	86.30歳	73.62歳	12.68年

(出典)厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料(平成24年7月)

上記のとおり、今後の日本は高齢化社会の進展及び平均寿命の伸びによる健康寿命との差が拡大すること等により、社会保障費の負担増加が懸念される状況であるといえる。

(2) 市の高齢化の状況

① 高齢者人口の推移

市が作成した第5期(平成24年度～平成26年度)高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画によれば、市の高齢化の状況は次のとおりである。

【市の人口及び高齢者人口の推移】 (単位：千人)

	1990年	2000年	2010年	2012年	2014年	2017年	2025年
総人口	498	466	453	451	448	444	405
高齢者	52	75	106	107	114	119	120
前期(※)	32	47	60	58	62	61	46
後期(※)	20	28	45	49	52	57	74
高齢化率	10.5%	16.3%	23.4%	23.8%	25.6%	26.8%	29.6%

(注) 2010年までは実績、2012年以降は推計した数値。

(※) 前期高齢者は65歳から74歳まで、後期高齢者は75歳以上である。

市の高齢者人口は、国と同様に増加傾向にあり、高齢化率は2012年の23.8%から、2025年には約30%と高齢化が一層進展すると予測されている。

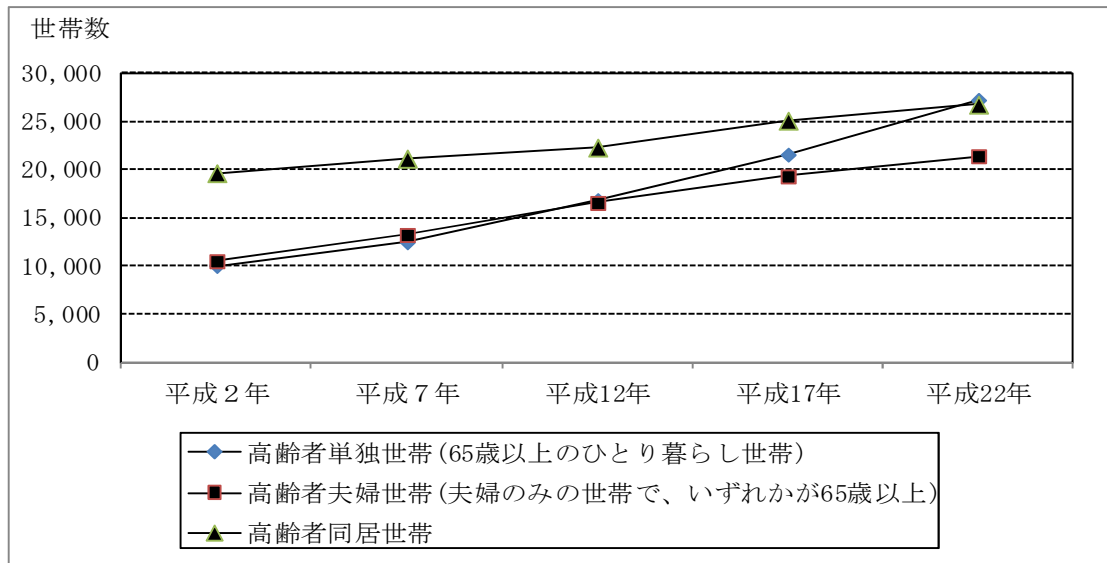
② 高齢者世帯の状況

市の一般世帯数は、平成22年で209,160世帯となっており、市の総人口が減少しているにもかかわらず、年々増加している。さらに、高齢者世帯も年々増加しており、世帯員数の小規模化が急速に進行している状況である。

また、65歳以上の高齢者世帯の状況を世帯構成別にみると、高齢者単独世帯が急速に増加しており、平成12年には高齢者夫婦世帯を、平成22年には高齢者同居世帯を上回っており、高齢者単独世帯が最も多くなっている。

【高齢者世帯数の推移】 (単位：世帯)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
一般世帯	183,842	191,079	190,437	194,413	209,160
65歳以上の高齢者のいる世帯	40,162	46,867	55,691	65,939	75,366
高齢者単独世帯	10,017	12,486	16,848	21,563	27,227
高齢者夫婦世帯	10,516	13,232	16,552	19,300	21,406
高齢者同居世帯	19,629	21,149	22,291	25,076	26,733



③要介護認定者数の推移

市の要介護認定者数は、平成 24 年度において 23,514 人と、高齢者人口の増加に比例して、年々増加している。

また要介護認定率も平成 22 年度には 20%を超え、以降も増加傾向にある。

【要介護認定者数の推移】

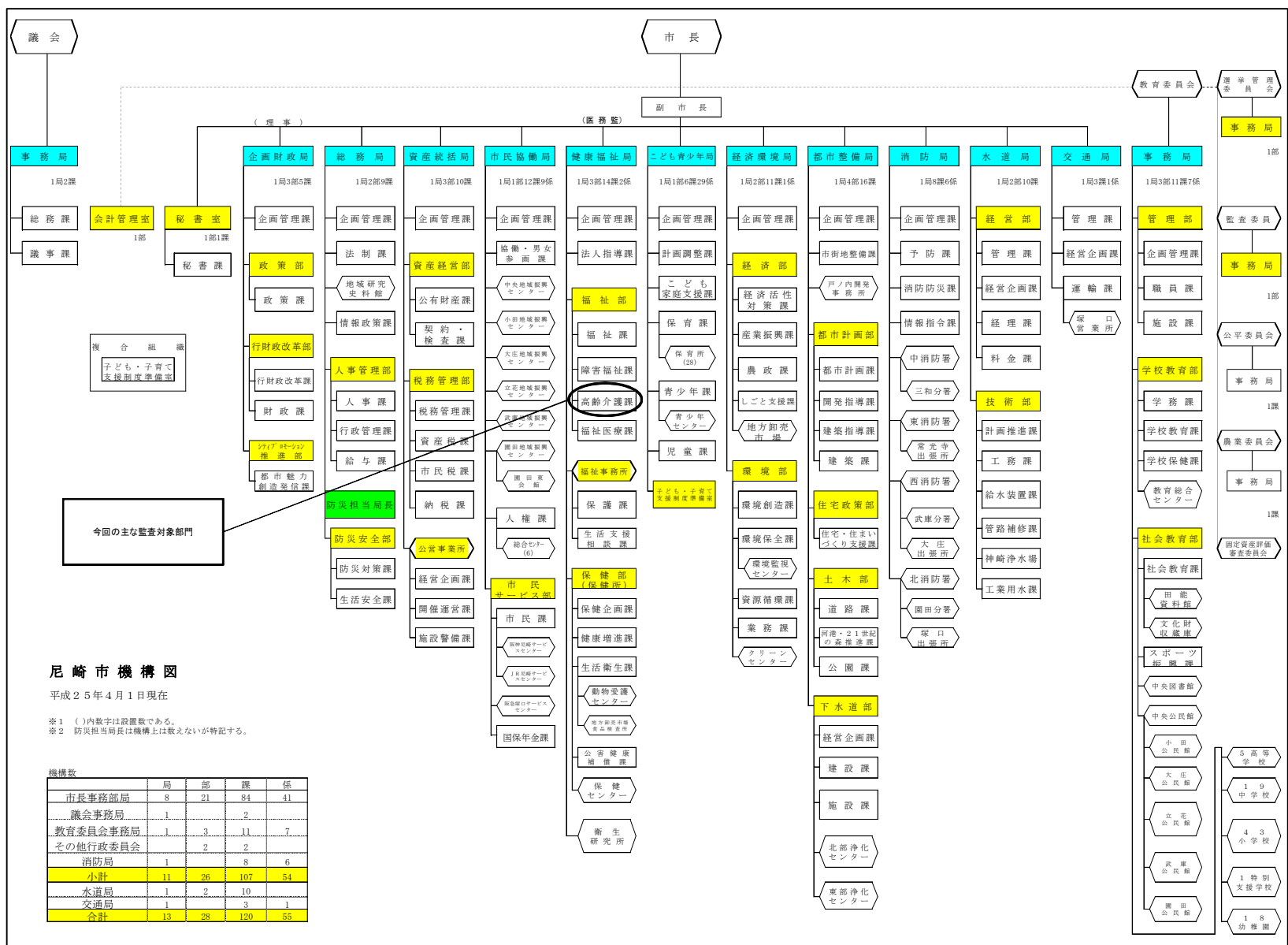
(単位：人)

	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
要支援 1	2,876	2,801	3,389	4,117	4,829
要支援 2	3,591	3,485	3,449	3,534	3,781
要介護 1	2,089	2,833	3,168	3,444	3,688
要介護 2	3,871	3,881	4,157	4,143	4,077
要介護 3	3,068	3,007	2,869	2,767	2,776
要介護 4	2,404	2,567	2,284	2,215	2,269
要介護 5	1,884	2,042	2,179	2,087	2,094
要介護認定者数	19,783	20,616	21,495	22,307	23,514
第 1 号被保険者数	103,506	106,188	107,086	109,562	113,820
要介護認定率	19.1%	19.4%	20.1%	20.4%	20.7%

(※)各数値は、年度末の状況である。

(3) 市の組織

尼崎市の平成25年4月1日現在の機構図は、次のとおりである。



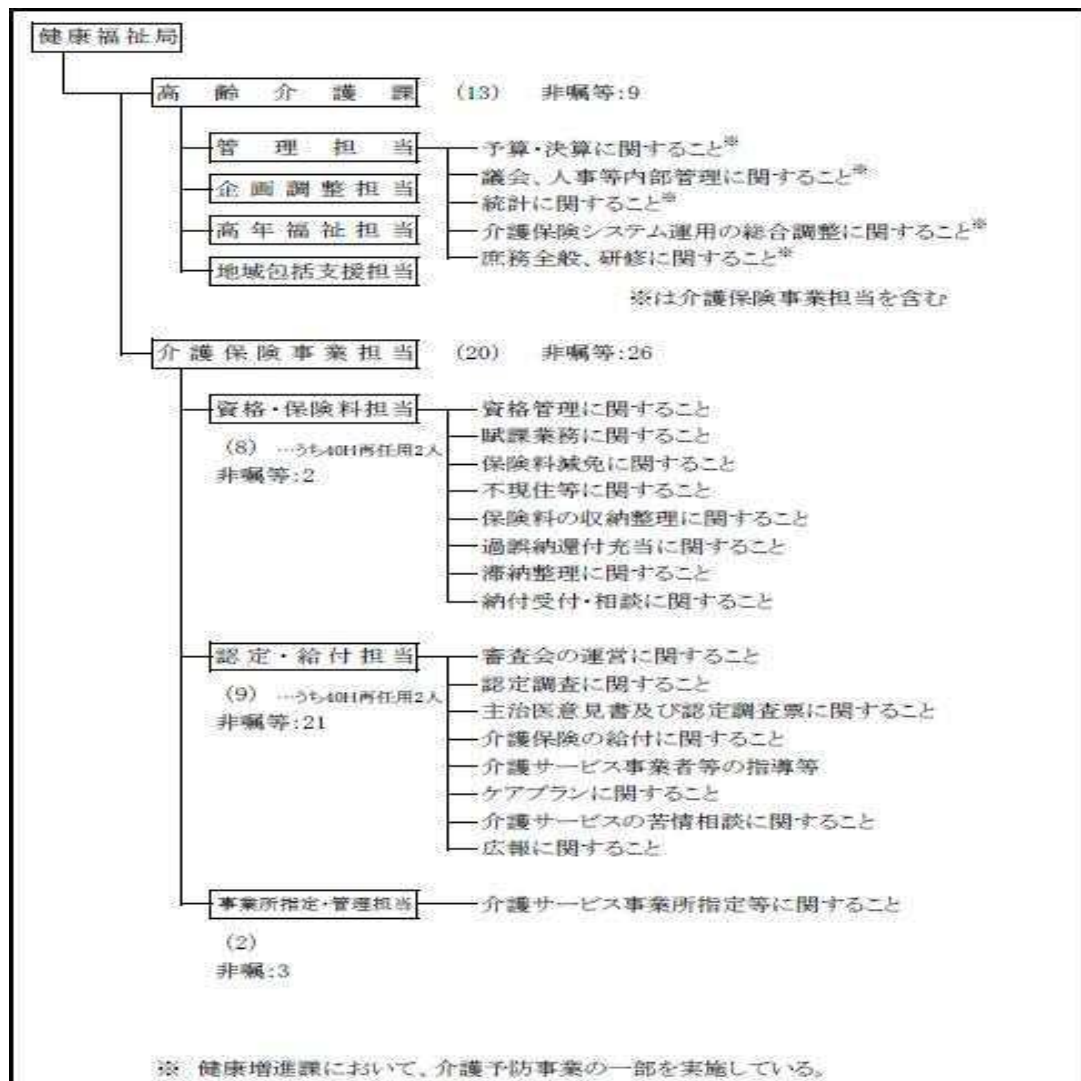
次に、健康福祉局各課の主な所掌事務は次のとおりである。

部署	主な所掌事務
企画管理課	・局の行政の企画及び立案並びに調整 ・局職員の人事・研修及び給与 ・局の予算・決算及び会計 ・局の事務改善及び事業の進行管理
法人指導課	・社会福祉法人、社会福祉施設等の指導監査 ・社会福祉法人の設立認可 ・社会福祉法人、社会福祉施設等の研修等
【福祉部】	
福祉課	・戦没者遺族、引揚者、未帰還者等の援護 ・更生援護資金及び災害援護資金の貸付け等 ・小災害見舞金 ・災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給 ・社会福祉法人尼崎市社会福祉協議会(協働・男女参画課の主管に属するものを除く) ・ボランティアセンター ・日本赤十字社 ・更生保護に関する団体との連絡 ・市民福祉振興基金 ・尼崎市バス特別乗車証交付等
障害福祉課	・身体障害者(児)及び知的障害者(児)に対する福祉サービスの支給等
障害者自立支援事業担当	・障害者手帳(精神障害者保健福祉手帳を除く)の交付
障害者自立支援制度担当	・特別障害者手当等の支給
高齢介護課	・高齢者福祉施策の企画立案 ・特別養護老人ホーム及び地域密着型サービス事業所の整備促進 ・地域包括支援センターの統括・支援等 ・高齢者の在宅生活に係る支援等
介護保険事業担当	・介護保険運用に関すること ・介護保険制度に関すること ・保険資格と保険料賦課に関すること ・保険料徴収に関すること ・要介護認定審査に関すること ・要介護認定調査に関すること ・保険給付支給に関すること ・介護報酬に関すること ・介護サービス事業者認定に関すること
福祉医療課	- 医療費の助成 ・老人医療(65～69歳) ・乳幼児等医療(0歳～小学3年) ・障害者医療、高齢障害者医療(身体障害者手帳1～3級)、(知的障害者重度・中度)、(療育手帳A・B1)、(精神障害者保健福祉手帳1・2級) ・母子家庭等医療 ・こども医療(小学4年～中学3年) ・老人保健医療
【福祉事務所】	
保護課	・生活保護業務
生活支援相談課	・児童の養育、女性に関する相談 ・高齢者や障害者の権利擁護相談 ・養護老人ホーム入所措置事業

	・中国残留邦人等の支援給付と地域生活の支援 ・ホームレス調査に関する事業等 ・住宅手当緊急特別措置事業
【保健部(保健所)】	
保健企画課	・医療及び薬事に関すること ・救急医療対策に関すること ・地域保健医療計画、地域保健問題審議会に関すること ・保健所運営協議会に関すること
感染症対策担当	・予防接種に関すること ・結核及び感染症に関すること
健康増進課	・母子保健、介護予防、疾病予防、歯科保健、栄養改善、精神保健、成人保健、アスベストばく露による健康リスク調査事業
生活衛生課	・環境及び食品衛生関係施設の許可等及び監視指導に関すること ・ねずみ、衛生害虫等の駆除及び相談に関すること ・動物愛護センターに関すること ・弥生ヶ丘斎場及び墓園の運営指導に関すること
公害健康補償課	・「公害健康被害の補償等に関する法律」に基づく尼崎市公害秒認定患者の補償業務並びに健康の回復及び福祉の増進を図るための事業 ・「石綿による健康被害の救済に関する法律」に基づく申請等の受付業務
保健センター	・健康増進法、労働衛生法等に基づく健康診断 ・各種がん検診の実施及び啓発 ・乳幼児健康診査 ・地域住民の健康の保持、増進を目的とした地域保健に関すること
衛生研究所	・食品等の微生物検査、食中毒検査、遺伝子検査、食品添加物検査、残留農薬検査 ・水質汚濁、大気汚染等の化学検査

上表のうち、高齢者施策及び介護保険事業を主に担当しているのは、健康福祉局福祉部の高齢介護課及び介護保険事業担当である。

次に、平成 25 年 4 月 1 日現在の高齢介護課及び介護保険事業担当の組織概要は次のとおりである。



(出典：あまがさきの介護)

(4) 尼崎市の財政状況

① 市の歳入・歳出の状況

高齢者施策にかかる歳入・歳出は、一般会計の民生費、特別会計の介護保険事業費、後期高齢者医療事業費に分かれている。

②過去３年間の歳入・歳出の推移

(ア)一般会計(健康福祉局)

健康福祉局の過去３年間の歳出決算額及び平成 25 年度の当初予算額は次のとおりである。

(歳出)

(単位：百万円)

区分		平成 22 年度 決算	平成 23 年度 決算	平成 24 年度 決算	平成 25 年度 当初予算
総務費		—	16	2	0
民生費	社会福祉費	18,747	19,088	20,326	21,530
	児童福祉費	1,450	1,507	1,894	2,080
	生活保護費	31,091	32,477	33,103	34,101
	民生費計	51,288	53,072	55,323	57,711
衛生費	保健衛生費	6,958	7,218	7,214	7,355
	保健所費	872	904	798	830
	衛生研究所費	170	214	166	192
	衛生費計	8,000	8,336	8,178	8,377
総合計		59,288	61,424	63,503	66,088

高齢者施策に関する歳出は、主に民生費の社会福祉費の内訳として、主に老人福祉費、老人福祉センター費及び社会福祉総務費(介護保険繰出金等)にそれぞれ含まれており、その内訳は次のとおりである。

【社会福祉費の内訳】

(単位：百万円)

区分	平成 22 年度 決算	平成 23 年度 決算	平成 24 年度 決算	平成 25 年度 当初予算
社会福祉総務費 (※)	6,479	6,325	6,461	6,890
老人福祉費 (A)	1,860	1,739	1,695	1,742
老人福祉センター費 (B)	323	273	267	269
障害福祉費	10,085	10,751	11,903	12,629
社会福祉費合計	18,747	19,088	20,326	21,530
(A) + (B)	2,183	2,012	1,962	2,011

(※) 高齢者施策にかかる分以外も含む。

平成 24 年度の老人福祉費は、平成 22 年度に比べて約 1.6 億円減少しているが、これは高齢者市バス特別乗車証交付事業の利用者負担額を増加した影響で、当該事業費が平成 22 年度の 8.8 億円から平成 24 年度の 4.3 億円に減少した影響が大きい。

(イ)介護保険事業費(特別会計)

介護保険事業費の過去3年間の歳入・歳出決算額及び平成25年度の当初予算額は次のとおりである。

【介護保険事業費の歳入・歳出の推移】

(単位：百万円)

	平成22年度 決算	平成23年度 決算	平成24年度 決算	平成25年度 当初予算
歳入				
介護保険料	5,711	5,752	6,693	6,906
使用料及び手数料	1	1	1	1
国庫支出金	6,594	6,868	7,132	7,895
支払基金交付金	8,592	8,782	8,909	9,666
県支出金	4,137	4,251	4,629	4,736
財産収入	4	1	0	1
繰入金	4,284	4,785	4,481	4,879
繰越金	491	382	530	0
諸収入	6	11	3	2
歳入合計	29,820	30,833	32,378	34,085
歳出				
総務費	582	625	602	683
保険給付費	28,127	29,043	30,479	32,970
介護サービス等諸費	27,484	28,409	29,758	32,240
高額介護サービス費	643	634	720	730
地域支援事業費	421	369	380	400
介護予防事業費	106	54	55	58
包括的支援等事業費	315	315	325	342
基金積立金	4	1	202	16
諸支出金	304	264	175	15
予備費	—	—	—	1
歳出合計	29,438	30,302	31,838	34,085

歳入のうち、平成24年度の介護保険料が平成23年度に比べて約9.4億円増加しているのは、第5期介護保険事業計画(平成24年度から平成26年度)が策定されたことにより、1人当たりの介護保険料が増加(基準額ベースで月額4,711円から5,341円に増加)したためである。

一方歳出のうち、保険給付費は高齢者の増加及び要介護認定者数の増加により、平成22年度の281億円から平成24年度の304億円と約23億円も増加している。

(ウ)後期高齢者医療事業費(特別会計)

後期高齢者医療事業費の過去３年間の歳入・歳出決算額及び平成 25 年度の当初予算額は次のとおりである。

【後期高齢者医療事業費の推移】

(単位：百万円)

	平成 22 年度 決算	平成 23 年度 決算	平成 24 年度 決算	平成 25 年度 当初予算
歳入				
後期高齢者医療保険料	3, 216	3, 289	3, 651	3, 755
使用料及び手数料	1	1	0	0
繰入金	713	755	824	858
繰越金	44	48	119	0
諸収入	11	17	11	12
歳入合計	3, 985	4, 110	4, 605	4, 625
歳出				
総務費	30	32	24	28
後期高齢者医療広域連合納付金	3, 898	3, 944	4, 424	4, 584
諸支出金	9	15	11	12
予備費	0	0	0	1
歳出合計	3, 937	3, 991	4, 459	4, 625

2. 尼崎市の取組み

(1) 第5期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の概要

①目的

市は、急増している認知症高齢者や単身高齢者等が住み慣れた家庭や地域での生活を安全・安心して暮らすことができるよう、壮年期からの健康づくりができる環境づくりや介護が必要な状態になったとしても、その状態を維持・改善していけるような継続性と一貫性をもったケアマネジメントを行い、適切な保健・医療・福祉サービスが総合的に提供できる体制づくりを行うことを目的として、平成24年に「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第5期)」を策定している。

なお、当該計画は平成24年度～平成26年度の3か年を計画期間としている。

②計画の基本理念及び個別目標

「高齢者が尊厳を持ちながら、安心して多様な暮らし方を選択できる地域社会の構築」を計画の基本理念に据え、次の個別目標を設定し、実効性ある計画の推進を図るものとしている。

(ア) 高齢者個人の尊厳を重視し、権利擁護の取組の推進

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、高齢者個人の尊厳を重視する。また、権利擁護の観点から意思決定の能力に関わりなくすべての高齢者が必要なサービスを選択できるよう、高齢者の自己決定権等を尊重し、それを支える施策の推進を図る。

(イ) 多様化する高齢者ニーズに対応した地域包括ケアシステムの確立及び推進

高齢者が長年生活してきた、住み慣れた家庭や地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者のニーズに対応した地域包括ケアシステムを確立し、適切な保健・医療・福祉サービスが総合的・効率的に提供できる体制づくりを推進する。

また、地域の高齢者その家族が安心して生活が送れるように、地域全体で要援護高齢者を支える体制づくりに努める。

(ウ) すべての市民が活力ある高齢期を過ごせるように、壮年期からの健康づくりや、介護予防の推進

壮年期からの適切な生活習慣の定着を図る等、市民の健康管理、健康増進に努めるとともに、高齢になってもできる限り自分らしくいきいきと暮らしていくた

めの介護予防の推進を図り、すべての市民にとって、高齢期が健やかで生きがいのあるものとなるように支援する。

(エ) 高齢者が安心して自立した生活を送ることができる、まちづくりの推進

高齢者が安心して自立した生活を送ることができるよう、安全性、快適性、利便性等に配慮したまちづくりを推進する。

また、高齢者が安心して外出し、社会参加ができるよう、ハード・ソフトの両面にわたりユニバーサルデザイン化やバリアフリー化を図り、すべての市民にとって快適で住みやすいまちづくりを推進する。

(オ) 高齢者の社会参加を促進し、ふれあいと生きがいのある地域社会の形成

高齢者が地域コミュニティの形成や社会貢献活動において大きな役割を担えるよう、社会参加を促進し、ふれあいと生きがいのある地域社会の形成に努める。

(カ) 地域の福祉力を高める自主的な活動を促進し、保健福祉コミュニティの形成

地域の福祉課題が多様化・複雑化する中、公的なサービスによる対応だけでは限界があるため、市民、地域団体、ボランティア、事業者等の活動を支援し、地域における支え合いの力を可能な限り活用し、保健福祉コミュニティの形成に努める。

(2) 「高齢者保健福祉計画」の施策体系

上述の第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本理念及び個別目標に基づき、高齢者保健福祉計画では次のような施策体系となっている。

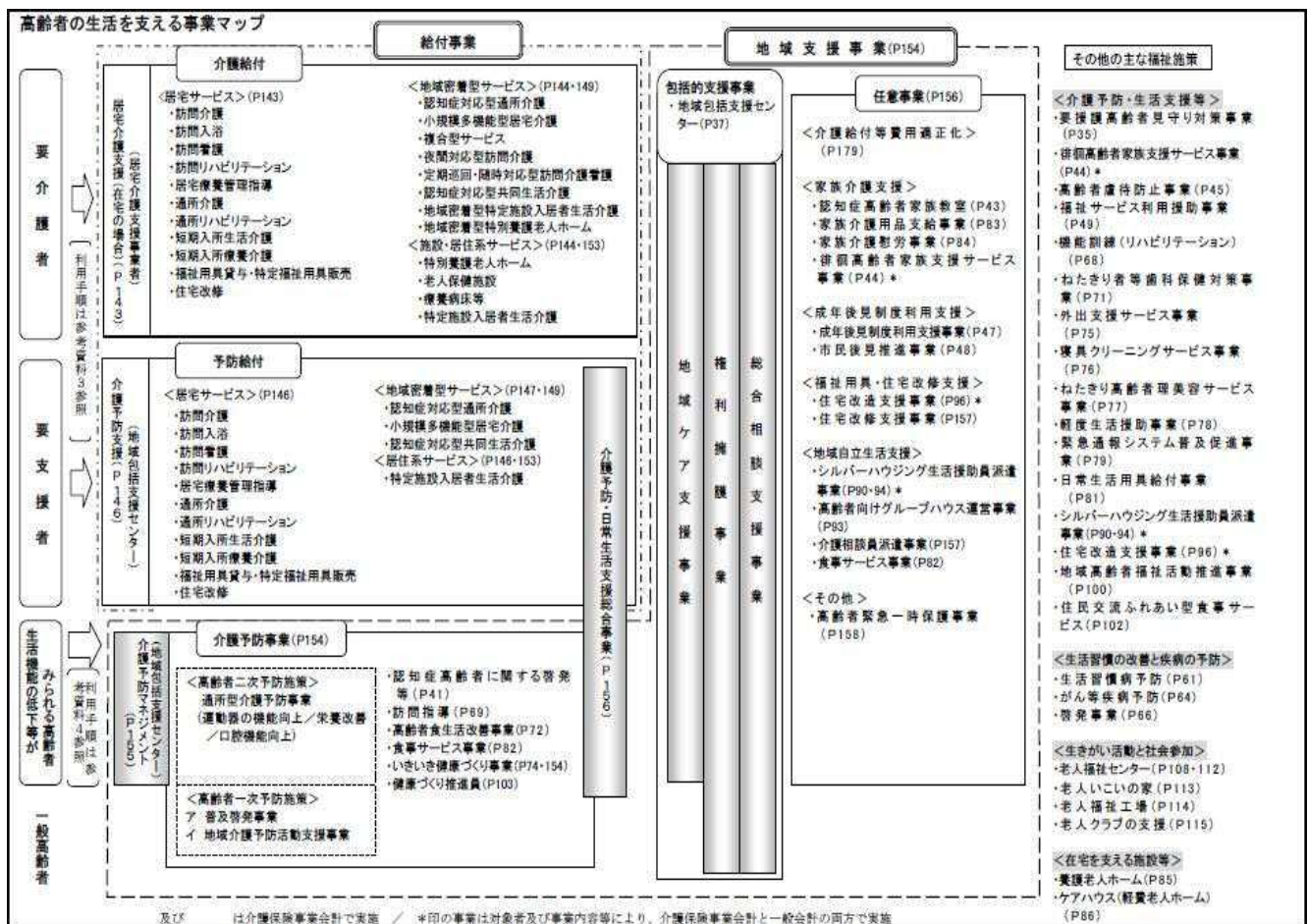
施策体系	主要事業
①要援護高齢者等を支える地域包括ケア体制の推進	
高齢者の相談、見守り等の推進	・要援護高齢者等見守り安心委員会の取組み ・地域包括支援センターの機能強化
認知症高齢者等への支援	・認知症予防の推進 ・認知症高齢者への正しい理解の普及啓発 ・認知症高齢者家族教室 ・在宅生活への支援
自己決定権の尊重と権利擁護	・高齢者虐待防止の推進 ・成年後見制度利用支援事業の推進 ・市民後見の推進 ・福祉サービス利用援助事業の推進
保健、医療、福祉の連携	・地域包括ケアシステムの構築 ・医療・介護の連携による在宅ケアの推進

民間団体との協働	・社会福祉協議会との協働 ・各種団体等との協働
高齢者福祉サービスの利用促進	・相談体制の充実 ・サービス利用手続の簡素化 ・サービス利用の啓発
②安心して暮らせる在宅サービスの充実	
生活習慣の改善と疾病の予防	・生活習慣病予防対策 ・がん等疾病予防対策 ・啓発事業(健康教育)
介護予防事業の推進	・機能訓練(リハビリテーション) ・訪問指導 ・ねたきり等歯科保健対策事業 ・高齢者食生活改善事業 ・いきいき健康づくり事業
在宅生活への支援	・外出支援サービス事業 ・寝具クリーニングサービス事業 ・ねたきり高齢者理美容サービス事業 ・軽度生活援助事業 ・緊急通報システム普及促進事業 ・日常生活用具給付等事業 ・食事サービス事業 ・家族介護用品支給事業 ・家族介護慰労事業
在宅を支える施設等	・養護老人ホーム ・ケアハウス(軽費老人ホーム)
③住みよいまちづくりの推進	
福祉のまちづくりの推進	・公益的施設及び共同住宅等の施設等の整備 ・公園・道路等の公共施設の整備 ・市民・事業者等に対する意識啓発
高齢者にやさしい住宅の整備等	・高齢者向け公営住宅等の供給 ・高齢社会対応型住宅の整備促進 ・サービス付き高齢者向け住宅制度の創設 ・住宅改造の支援
④地域の福祉力を高める自主活動の促進	
地域の福祉力を高める活動の促進	・専門職としての地域福祉活動専門員の配置 ・地域での高齢者福祉活動の推進
ボランティア活動等の促進	・ボランティアセンターの運営支援 ・企業の社会貢献活動の促進
⑤生きがいと社会参加の促進	
高齢者の経験、知識、技能の発揮	・敬老事業 ・老人福祉センターにおける学習活動 ・スポーツ活動 ・世代間交流の促進 ・能力活用
生きがいづくりへの支援	・老人福祉センターの運営 ・老人いきいの家の運営 ・老人福祉工場の経営
団体への支援	・老人クラブへの支援

⑥計画実施のための推進体制の整備

財源の確保	・国、県補助金等の確保 ・適正な利用者負担の設置等
連携体制の強化	・庁内関係各課との連携 ・保健、医療、福祉との連携 ・民間事業者、施設等との連携 ・地域との連携
サービスの質の確保と向上	・サービスの質の向上と人材育成、確保とともに資質の向上
計画の進行管理及び推進体制	・尼崎市社会保障審議会高齢者保健福祉専門分科会の設置 ・地域包括支援センター運営協議会との連携 ・地域密着型サービス運営委員会との連携

【高齢者施策の事業マップ】



(出典：第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)

3. 高齢者施策の概要

(1) 健康福祉局の高齢者施策の概要

健康福祉局が実施している高齢者事業(一般会計)の過去3か年の事業費の推移は次のとおりである。

【各事業の事業費の3か年推移】

(単位：千円)

事務事業名	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
【高齢介護課】			
(ア)住宅改造支援事業	31,502	39,694	39,427
(イ)高齢者自立支援ひろば事業	2,142	2,155	1,663
(ウ)緊急通報システム普及促進等事業	29,570	25,708	25,013
(エ)敬老関係事業	3,592	3,675	3,519
(オ)老人福祉工場指定管理者管理運営事業	18,738	18,738	12,754
(カ)老人いこいの家運営事業	6,450	6,500	6,500
(キ)老人クラブ関係事業	42,441	42,123	40,858
(ク)特別養護老人ホーム等整備事業	122,759	425,325	615,406
(ケ)特別養護老人ホーム等整備法人 選定委員会関係事業	170	585	136
(コ)地域介護・福祉空間整備等事業	38,538	112,593	55,888
(サ)ねたきり老人理美容サービス等事業	88	108	72
(シ)シルバーハウジング生活援助員派遣事業	45,984	46,297	46,297
(ス)日常生活用具給付事業	163	94	210
(セ)徘徊高齢者家族支援サービス事業	32	28	148
(ソ)高齢者軽度生活援助事業	9,616	11,088	8,312
(タ)高齢者移送サービス事業	8,296	9,322	9,350
(チ)軽費老人ホーム運営費補助金	60,565	61,166	64,140
(ツ)老人福祉施設敷地借地料補助金	2,161	2,161	2,161
(テ)民間社会福祉施設利用者処遇向上交付金	398	398	199
(ト)指定管理者管理運営事業	265,672	260,377	260,377
(ナ)指定管理関係経費	—	—	226
(ニ)総合老人センター貸館運営事業	—	—	192
(ヌ)施設整備事業	57,409	12,916	6,672
【介護保険事業担当】			
(ネ)介護保険サービス事業者指定等事業	—	683	1,735
(ノ)介護保険事業費会計繰出金	4,162,123	4,310,685	4,480,329
(ハ)介護保険利用者負担軽減対策事業	98	104	134
【福祉課】			
(ヒ)地域高齢者福祉活動推進事業	44,735	46,013	46,135
(フ)高齢者市バス特別乗車証交付事業	886,373	486,257	436,776
(ヘ)尼崎市高齢者等見守り安心事業	9,310	8,961	9,408
【福祉医療課】			

(ホ) 老人医療費助成事業	307,337	252,545	135,415
(マ) 老人保健・福祉医療費支給関係事業	16,002	15,766	27,748
【生活支援相談課】			
(ミ) 市民後見推進事業	—	—	6,524
(ム) 老人福祉施設措置費	206,313	188,209	193,622
【保健企画課】			
(メ) 老人保健施設用地取得利子等補給金	1,839	1,839	1,839

(2) 健康福祉局の各高齢者事業の内容

健康福祉局で実施している各高齢者事業について、平成24年度の予算額及び実績額、事業の目的・対象・内容・受益者負担の有無は次のとおりである。

① 高齢介護課

(ア) 住宅改造支援事業

平成 24 年度	事業費予算額：32,260 千円 事業費実績額：39,427 千円
目的	身体機能の低下した高齢者・障害者が住み慣れた家で安心して生活ができるよう、介護の負担を少しでも軽くする。
対象	・要支援・要介護認定を受けている被保険者 ・身体障害者手帳の交付を受けている者 ・療育手帳の交付を受けている者
内容	身体機能の低下した高齢者及び障害者が居住する住宅について対象者の身体状況に配慮した住宅改造を行うために必要となる費用の全部又は一部を助成する。
受益者 負担	所得税に応じて受益者負担あり

(イ) 高齢者自立支援ひろば事業

平成 24 年度	事業費予算額：2,466 千円 事業費実績額：1,663 千円
目的	災害復興住宅内に高齢者の見守りや自立を支援する拠点(ひろば)を設置し、地域主体の支援システムを構築する。
対象	市内災害復興住宅に居住する 65 歳以上の高齢者のいる世帯
内容	高齢世帯生活援助員が、ひろばを拠点として、次のような支援事業を実施。 ・趣味の講座などの生きがいがづくり事業、健康教室 ・職員による巡回型の見守り、緊急時の対応 ・コミュニティづくりのサポート ・高齢者や高齢者支援事業に係る情報交換及び高齢者に向けた情報発信、地域住民との交流。
受益者 負担	なし

(ウ)緊急通報システム普及促進等事業

平成 24 年度	事業費予算額：25,563 千円 事業費実績額：25,013 千円
目的	単身高齢者等の日常生活における不安解消と安全確保を図るとともに、近隣住民と高齢者の繋がりを深め、地域の力を借りながら見守り活動の一翼を担う。
対象	・65 歳以上の高齢者単身世帯 ・身体障害者手帳 1 級又は 2 級を所持する障害者単身世帯等
内容	一人暮らしの高齢者等に無線発信機の家庭用機器を貸与し、緊急時に登録された近隣の協力員や救急に通報される。
受益者 負担	生計の中心者が前年所得税課税世帯の場合全額負担。 非課税世帯は受益者負担なし。

(エ)敬老関係事業

平成 24 年度	事業費予算額：4,087 千円 事業費実績額：3,519 千円
目的	多年にわたり、社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し、長寿を祝うとともに広く市民が老人福祉についての関心と理解を深め、かつ高齢者が自らの生活向上に努める意欲を高めること。
対象	(金婚祝福式)：市内在住の結婚 50 年の夫婦 (老人福祉大会)：尼崎市老人クラブ連合会推薦による優良老人クラブ、老人クラブ指導育成成功労者等 (敬愛・記念品)：市内在住の最高齢男女、100 歳高齢者
内容	(金婚祝福式)：対象者に祝福状を贈呈し、夫婦の長寿と豊かな人生を祝福する。 (老人福祉大会)：対象者に祝福状を授与し、記念講演会を行う。 (敬愛・記念品)：最高齢者に記念品を、100 歳高齢者に祝福状と記念品を贈呈する。
受益者 負担	なし

(オ)老人福祉工場指定管理者管理運営事業

平成 24 年度	事業費予算額：12,754 千円 事業費実績額：12,754 千円
目的	高齢者のもつ知識と経験を活かし、生きがい推進という目的を持ち、収益につなげる。
対象	60 歳以上
内容	第 2 及び第 3 老人福祉工場の管理運営について、指定管理者に委託を行う。 主に、家電製品のプラスチック部品の加工、自動車部品の寸法検査・加工、釘の箱詰め、手提げ袋の加工、紙箱の加工等を実施している。
受益者 負担	なし

(カ)老人いこいの家運営事業

平成 24 年度	事業費予算額：6,500 千円 事業費実績額：6,500 千円
目的	地域社会の中で生きがいのある生活が送れるよう、ふれあいと交流の場を設け、高齢者に慰安と休息を与え、心身の健康保持を図ることを目的とする。
対象	概ね 60 歳以上の者

内容	老人いこいの家を設置し、週2日以上及び概ね5時間程度開放し、茶話会、囲碁・将棋、趣味の講座、カラオケ、体操などの用途で利用する。
受益者負担	なし

(キ)老人クラブ関係事業

平成24年度	事業費予算額：42,837千円 事業費実績額：40,858千円
目的	高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、老人クラブの健全な育成を図る。
対象	概ね60歳以上の高齢者で、30人以上の会員を有する団体
内容	次の老人クラブ活動としての社会活動に対し運営助成金を交付する。 ・老人教養講座開催等(各種講演会、研修会、高齢者作品等) ・健康増進事業等(歩こう会、ゲートボール等) ・社会奉仕活動(公園等の清掃、友愛訪問等)
受益者負担	なし

(ク)特別養護老人ホーム等整備事業

平成24年度	事業費予算額：712,318千円 事業費実績額：615,406千円
目的	特別養護老人ホームの整備を確実にを行うことで、在宅等で特別養護老人ホームの入所を希望している待機者の解消を図る。
対象	主に高齢者
内容	(整備事業) 第5期介護保険事業計画に基づき公募を行い、特別養護老人ホーム等整備法人選定委員会にて選定された社会福祉法人に対し、施設整備に際してその建築費の一部を補助する。 (債務負担) 社会福祉法人が社会福祉医療事業団等から借り入れた特別養護老人ホーム等の整備費について、償還金相当分を分割で補助する(平成11、12年度のみ実施)。
受益者負担	補助額には上限があり、残額については事業者負担となる。

(ケ)特別養護老人ホーム等整備法人選定委員会関係事業

平成24年度	事業費予算額：254千円 事業費実績額：136千円
目的	特別養護老人ホームを運営するにあたり、利用者にとって安心、安全、快適に利用できる施設を選定する。
対象	特別養護老人ホームの設置希望法人
内容	・整備法人の募集に係る資格要件その他の諸条件を決定する。 ・整備法人選定の基準を決定する。 ・応募書類の審査及び応募者に対する面接審査を行う。 ・選定基準に基づき審査し、最適な整備法人を選定し、市長に意見を述べる。 ・整備法人の選定に係る重要な事項を決定する。
受益者負担	なし

(コ)地域介護・福祉空間整備等事業

平成 24 年度	事業費予算額：60,000 千円 事業費実績額：55,888 千円
目的	介護機能強化と雇用の創出が緊急に求められているため、市内に小規模介護保険施設等を整備する法人に対してその経費の一部を補助する。
対象	小規模介護保険施設等の整備を行う法人
内容	介護保険事業計画に基づき公募を行い、選定委員会にて選定された法人に対し施設設備に際してその①建築費、②開設準備に要する費用の一部を補助する。また、既存小規模施設が③消火設備を新たに設置する際にもその費用の一部を補助する。
受益者 負担	補助額には上限があり、残額については事業者負担となる。

(サ)ねたきり老人理美容サービス等事業

平成 24 年度	事業費予算額：111 千円 事業費実績額：72 千円
目的	寝たきり高齢者の健康管理、保健衛生の向上のため。
対象	65 歳以上で、要介護 4 又は 5 に認定されている者
内容	各家庭へ理容師・美容師を派遣し、理容・美容の出張サービスを実施する。
受益者 負担	なし

(シ)シルバーハウジング生活援助員派遣事業

平成 24 年度	事業費予算額：46,298 千円 事業費実績額：46,297 千円
目的	単身高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を送ることができるよう支援する。
対象	シルバーハウジング入居者
内容	災害復興公営住宅等のシルバーハウジング入居者に対し、生活援助員(LSA)を派遣し、生活相談、安否確認等を行い、単身高齢者等の在宅生活を支援する。
受益者 負担	入居者の所得に応じて利用者負担金が生じる。

(ス)日常生活用具給付事業

平成 24 年度	事業費予算額：199 千円 事業費実績額：210 千円
目的	防火の配置や見守りが必要な高齢者の在宅生活の維持を図る。
対象	65 歳以上の寝たきり高齢者及び単身高齢者等
内容	市内に居住する 65 歳以上の高齢者で以下の条件に該当する者に対して、日常生活用具を給付する。 ・単身高齢者及びこれに準ずる世帯で心身の機能が低下し、防火の配慮が必要な者に対して電磁調理器を給付する。 ・65 歳以上の寝たきり高齢者又は単身高齢者等に対して火災警報器、自動消火器を給付する。
受益者 負担	所得に応じて受益者負担がある。

(セ)徘徊高齢者家族支援サービス事業

平成 24 年度	事業費予算額：174 千円 事業費実績額：148 千円
目的	認知症高齢者が屋外で徘徊した時に早期に発見する位置情報検索システムを活用し、事故防止など家族の介護負担の軽減を図る。
対象	徘徊高齢者を介護する家族
内容	認知症高齢者を抱える世帯に位置情報端末機(携帯用小型)を配付する。
受益者 負担	市民税非課税世帯以外は、月額利用料を利用者負担する。 また、対応時に別途料金が発生するものについては、全額利用者負担となる。

(ソ)高齢者軽度生活援助事業

平成 24 年度	事業費予算額：8,781 千円 事業費実績額：8,312 千円
目的	在宅の単身高齢者等自立した生活の継続を可能にするとともに要介護状態への進行を防止するための一助とする。
対象	市内で在宅生活を営む概ね 65 歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯、これらに準ずる世帯に属する高齢者であって、日常生活上の援助が必要と認める者。
内容	介護保険未申請・非該当で日常生活上援助を必要とする人は、次の項目のうち、①～⑨を利用可能。一方、介護保険制度の要支援・要介護認定を受けている人は下記の項目のうち、⑤～⑨のみ。 ①外出・散歩の付き添いなど、外出時の援助 ②宅配の手配、食材の買い物など食事・食材の確保 ③寝具類等大物の洗濯・日干し、クリーニングの洗濯物の搬出入 ④家屋内の整理・整頓 ⑤庭・生垣・庭木等家周りの手入れ ⑥家屋の軽微な修繕、電気修理などの軽微な修繕等 ⑦家屋内の整理・整頓 ⑧朗読・代読など目が不自由な方に対する援助 ⑨その他単身高齢者等に生活支援に資する軽易な日常生活の援助
受益者 負担	1 時間 250 円で利用可能。ただし週 2 時間まで。 生活保護世帯は無料で利用可能。

(タ)高齢者移送サービス事業

平成 24 年度	事業費予算額：12,784 千円 事業費実績額：9,350 千円
目的	移動に制約のある高齢者の通院等の外出が必要な場合に、移送に係る支援を行うことにより、介護負担や経済的負担の軽減、在宅での生活の継続を図ることを目的とする。
対象	要介護 4 又は 5 の状況にある高齢者
内容	移送サービスチケット(タクシー初乗り料金)を交付。
受益者 負担	なし

(チ)軽費老人ホーム運営費補助金

平成 24 年度	事業費予算額：60,927 千円 事業費実績額：64,140 千円
-------------	--------------------------------------

目的	老人福祉行政の円滑な推進を図るために設置・運営をする社会福祉法人に対して運営補助を行うことにより、軽費老人ホームの健全な育成を図る。
対象	軽費老人ホームに入所する者に対するサービスの提供に要する費用の減免を行った社会福祉法人等
内容	軽費老人ホームを運営する社会福祉法人が、入居者から徴収すべき事務費の一部を減免した場合に、減免した経費に対して運営補助を行う。
受益者負担	なし

(ツ) 老人福祉施設敷地借地料補助金

平成 24 年度	事業費予算額：2,161 千円 事業費実績額：2,161 千円
目的	補助金交付による対象法人の負担軽減と老人福祉の増進を図る。
対象	「社会福祉法人サンシャイン」、「デイサービスセンターサンプラザ平成」
内容	老人福祉法で規定する老人デイサービスセンター等を開設するにあたり、当該施設敷地の土地を借地した場合において、その借地料を補助する。
受益者負担	なし

(テ) 民間社会福祉施設利用者処遇向上交付金

平成 24 年度	事業費予算額：259 千円 事業費実績額：199 千円
目的	施設への入所を必要とする高齢者が、適切なサービスを受けることができるようにする。
対象	養護老人ホーム及び軽費老人ホームを設置経営する者。
内容	利用者処遇に直接影響のある施設職員を配置基準以上に配置している軽費老人ホーム等に対して、人件費を支給する。
受益者負担	なし

(※)平成 25 年度から、事業廃止となっている。

(ト) 指定管理者管理運営事業

平成 24 年度	事業費予算額：260,377 千円 事業費実績額：260,377 千円
目的	生きがいづくりや仲間づくりなど高齢者の日常生活の充実を図る。
対象	60 歳以上の高齢者のいこいの場、安らぎの場とする施設
内容	総合老人福祉センター、老人福祉センター(4 施設)への通所により、各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上、レクリエーションなどに関する事業を実施する。
受益者負担	なし

(ナ) 指定管理関係経費

平成 24 年度	事業費予算額：318 千円 事業費実績額：226 千円
-------------	--------------------------------

目的	総合老人福祉センターにおいて、建築物及び建築設備の点検業務を行い、安全・安心して過ごせるようにするため。
対象	総合老人福祉センター
内容	総合老人福祉センターの定期点検。
受益者負担	なし

(二)総合老人センター貸館運営事業

平成 24 年度	事業費予算額：－ 事業費実績額：192 千円
目的	公共施設(総合老人福祉センター)のさらなる有効活用を促すため。
対象	全市民
内容	総合老人福祉センターの集会室を目的外使用として一般有料開放(日曜日・祝日)を行う。事業開始は平成 25 年度からで、平成 24 年度は使用許可の受付期間とする。
受益者負担	午前 9 時から午後 0 時まで：9,100 円 午後 1 時から午後 5 時まで：12,100 円 ただし、市外の者が利用する場合は、各 1.5 倍の額となる。

(ヌ)施設整備事業

平成 24 年度	事業費予算額：5,730 千円 事業費実績額：6,672 千円
目的	総合老人福祉センター及び老人福祉センターにおいて、空調機故障に伴う工事、空調機器設置等を行い、安全・安心して過ごせるようにするため。
対象	総合老人福祉センター及び老人福祉センター(福喜園)
内容	総合老人福祉センターは電源増設工事及び空調機設備の設置、老人福祉センターは、空調機設備の設置。
受益者負担	なし

②介護保険事業担当

(ネ)介護保険サービス事業者指定等事業

平成 24 年度	事業費予算額：3,171 千円 事業費実績額：1,735 千円
目的	一定水準以上の保険給付の対象とするため。
対象	介護保険サービス事業者
内容	居宅サービスの指定を受けようとする事業者からの申請に対し、指定基準に照らして審査し、基準を満たしている事業者の指定を行う。
受益者負担	各申請種別に応じて、手数料が徴収される。

(ノ)介護保険事業費会計繰出金

平成 24 年度	事業費予算額：4,614,786 千円 事業費実績額：4,480,329 千円
目的	介護保険事業の運営を適正に行う。
対象	介護給付費等に係る法定負担部分等制度運営に関する経費

内容	特別会計介護保険事業費へ、保険給付費に対する市の負担分、地域支援事業費、職員給与費等人件費、事務的経費分について、一般会計から繰出をする。
受益者負担	なし

(ハ) 介護保険利用者負担軽減対策事業

平成 24 年度	事業費予算額：367 千円 事業費実績額：134 千円
目的	低所得者について、介護保険制度において高額介護サービス等に特例を設けているが、これに加え、施設給付の見直しに伴う低所得者への配慮及び障害者の利用者負担について、軽減措置を講じることで、必要なサービスを受けられるようにする。
対象	・市県民税非課税世帯のうち生計困難者 ・自立支援法において、利用者負担 0 円でホームヘルプサービスを利用していた障害者
内容	・社会福祉法人による生活困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減措置 ⇒低所得者で、特に生計が困難である者に対して社会福祉法人が利用者負担の軽減を行う場合、軽減分の 2 分の 1 を助成し、低所得者の経済的負担を軽減する。 ・障害者自立支援法からの制度移行措置 ⇒低所得世帯(生活保護境界層)であって自立支援法によるホームヘルプサービスを利用していた者について、当該サービスの利用者負担を 0 円とし、経済的負担の軽減を図る。
受益者負担	なし

③福祉課

(ヒ) 地域高齢者福祉活動推進事業

平成 24 年度	事業費予算額：46,558 千円 事業費実績額：46,135 千円
目的	市民が自主的に活動する地域コミュニティの形成を促進することで、市民が高齢者への福祉活動に関心を持ち、理解を深めることにより、高齢者自身の生きがいを促進する。
対象	65 歳以上の高齢者
内容	・一般事業(旧地域敬老事業) (i) 地域における安全安心活動 (ii) 引きこもり防止又は解消活動 (iii) 地域住民交流活動 (iv) 学習教養事業 ・地域高齢者ふれあい活動事業(旧地域福祉サポート事業)
受益者負担	なし

(フ) 高齢者市バス特別乗車証交付事業

平成 24 年度	事業費予算額：420,504 千円 事業費実績額：436,776 千円
目的	高齢者の日常生活における移動を支援することにより、社会参加を促し、生きがいの

	促進を図り、また、外出することによる健康づくりや介護予防も促進するため。
対象	市内に1年以上居住する70歳以上の高齢者
内容	一般の乗車料の一部を負担することで、市バスに乗車することができる特別乗車証を交付する。
受益者負担	次の2種類の方式から選択(金額は平成24年10月以降) ・乗車払い方式：1回乗車する度に100円。また当日中回数無制限で乗車できる1日乗車利用証は250円。 ・定期方式：所得区分に応じて利用者負担が異なる。 低所得1(介護保険料区分が1、2段階)：1年定期4,500円 低所得2(介護保険料区分が3、4段階)：1年定期7,500円 一般(介護保険料区分が5～11段階)：1年定期15,000円

(へ) 尼崎市高齢者等見守り安心事業

平成24年度	事業費予算額：9,260千円 事業費実績額：9,408千円
目的	地域の高齢者が孤立化することなく、地域住民として安心して暮らせる地域の創造を目的とする。
対象	活動を実施することになった地区内に居住する住民で見守りを希望した65歳以上のみで構成される高齢者世帯
内容	地域を担当する社会福祉協議会を中心に、見守り安心委員会を設置し、見守りを希望する単身高齢者等への定期的な訪問や随時の声かけ、あるいは外観等からの見守りを実施する。また、見守りを希望しなかった者に対しても、客観的に見守りは必要であると判断できる場合については、継続して見守りに対する声かけを行っていくなど、地域独自の見守り体制の構築を行う。
受益者負担	なし

④福祉医療課

(ホ) 老人医療費助成事業

平成24年度	事業費予算額：121,152千円 事業費実績額：135,415千円
目的	医療費の一部を助成する事により、本人及びその家族の経済的負担を軽減し、受給者の保健の向上と福祉の増進を図る。
対象	健康保険に加入し、市内に居住する65歳から69歳までの世帯員全員が市民税非課税の者(平成24年7月より、世帯全員が市民税非課税で年金収入を加えた所得が80万円以下の者)
内容	医療費の一部を助成。
受益者負担	なし

(マ) 老人保健・福祉医療費支給関係事業

平成24年度	事業費予算額：27,405千円 事業費実績額：27,748千円
目的	老人保健・福祉医療事務の電算処理により、事務の迅速化、効率化を図るため。
対象	福祉医療費助成制度等の受給対象者
内容	福祉医療課に設置している老人保健・福祉医療システム賃借料、システム改修委託料。

受益者負担	なし
-------	----

⑤生活支援相談課

(ミ)市民後見推進事業

平成24年度	事業費予算額：6,524千円 事業費実績額：6,524千円
目的	市民の中から後見を受任できる者を育成することで、契約や財産管理、身上監護などの様々な場面で、成年後見人が要保護者を見守り、サポートし、本人が望む本人らしい生活の実現につなげる。
対象	判断能力が不十分な高齢者等の成年後見を受任する市民
内容	・後見候補者の研修、養成 ⇒弁護士等の専門職や介護・障害者施設、相談窓口の協力を受けながら、市民に座学・実地での研修を行い、市民後見人候補者を養成する。 ・受任調整 ⇒弁護士等の専門職によって構成される受任調整機関を置き、裁判所等からの後見ケースの窓口となり、候補者とケースのコーディネートを行う。 ・受任者支援機関によるサポート ⇒担当機関や専門職などが受任者向けの相談、必要な場合は同行支援などによりサポートする。特に法的知識等必要な困難事案には専門職を交えたケース会議等による支援を行い、常設の支援機関を設置する。
受益者負担	なし

(ム)老人福祉施設措置費

平成24年度	事業費予算額：194,644千円 事業費実績額：193,622千円
目的	居宅生活が困難な高齢者が安心して生活できるようにするため。
対象	概ね65歳以上の高齢者で、環境上、経済的理由等により居宅生活が困難な者
内容	養護老人ホームに対して、一定の生活費・事務費等の措置費の支払いを行う。
受益者負担	老人福祉法及び同法による措置費の徴収等に関する規則等に基づき定められた階層区分に従って負担金を徴収している。

⑥保健企画課

(メ)老人保健施設用地取得利子等補給金

平成24年度	事業費予算額：1,840千円 事業費実績額：1,839千円
目的	市における介護老人保健施設の計画整備数を達成し、介護保険サービスが必要な者にサービスを提供していくため。
対象	介護老人保健施設を開設する医療法人等
内容	市内に開設する老人保健施設の建設を促進するため、介護老人保健施設を設置する法人で金融機関から融資を受けた者に対し、土地取得資金の借入利子の一部を補助する。なお、既に計画を達成したため、平成15年度末で新規施設への利子等補給制度を廃止しており、現在は1施設のみの利子補給を行っている(平成29年度で終了)。
受益者負担	なし

(3) 健康福祉局以外の主な高齢者事業の概要

高齢者に関連する事業の大半は健康福祉局において実施しているが、その他の局についても高齢者事業に関連するものがあり、そのうち主要なものについては次のとおりである。

① 尼崎市シルバー人材センター(経済環境局)

(ア) 概要

公益社団法人尼崎市シルバー人材センター(以下「シルバー人材センター」)は、国や地方公共団体の高齢社会対策を支える重要な組織として、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて事業を行う兵庫県知事の許可を受けた公益法人である。

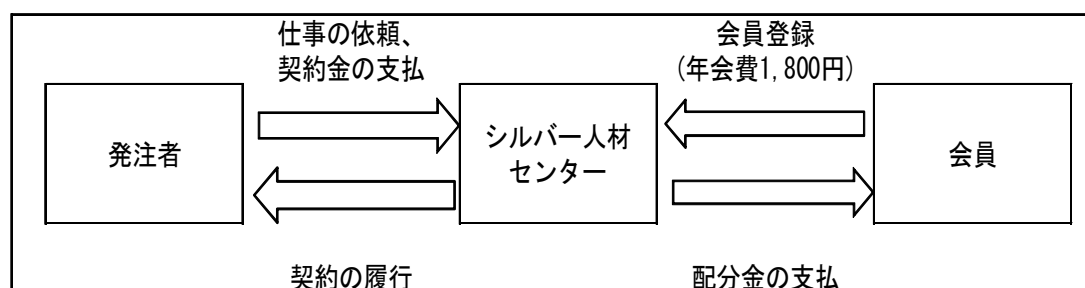
シルバー人材センターは、尼崎市に在住する概ね 60 歳以上の定年退職者などの高年齢者に、そのライフスタイルに合わせた臨時的・短期的な雇用、就業機会を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする様々な社会参加を通じて、高年齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上と活性化に貢献する目的で、昭和 55 年に設立された。

(イ) シルバー人材センターのしくみ

地域の家庭や企業、公共団体などから請負又は委任契約により仕事(受託事業)を、シルバー人材センターが受注し、会員として登録した高年齢者に提供する。提供を受けた会員は、契約内容に従ってその仕事を実施し、仕事の内容と就業実績に応じて配分金(報酬)を受け取る。

上記のしくみを簡単な図で表すと次のとおりである。

【シルバー人材センターのしくみ図】



(ウ) 事業内容

シルバー人材センターでは、臨時的かつ短期的又はその他の軽易な業務に係る就業の機会の確保や、高年齢者に対する就業に必要な知識及び技能の付与を目的とした講習会等の開催などの事業を実施している。

シルバー人材センターが受託する主な業務は、次のとおりである。

分野	主な業務
事務分野	宛名書き、賞状書き、集計事務、伝票整理、ワープロ等
技能分野	植木の剪定、大工仕事、左官、塗装、襖・障子はり等
管理分野	会館等施設管理、駐車場管理、自転車駐車場管理、公園等管理、商品・資材管理等
軽作業分野	庭の除草や清掃、施設の清掃、包装・封入作業、家具の移動、荷物の運び出し、調理補助、洗い場等
折衝・外交分野	販売・店番、配付・配達等
技術分野	経理事務、テープ起し等
サービス分野	家事関係、介護関係、育児関係等

(エ)市の関与内容

市は、シルバー人材センターに対して補助金を交付し、円滑な事業実施の促進を図っている。

②尼崎中高年事業株式会社(経済環境局)

(ア)概要

尼崎市の中高齢者の雇用対策の取組の一環として、昭和 50 年に尼崎中高年労働者事業団として設立され、昭和 58 年に事業の一層の充実と拡大を図り、あわせて地域社会に貢献するため尼崎市を筆頭株主とし、株式会社に改組された。

【株主比率】

株主名	比率
尼崎市	56%
連合尼崎地域協議会	20%
尼崎商工会議所	10%
尼崎経営者協会	5 %
尼崎雇用対策協議会	5 %
尼崎商店連盟	4 %
合計	100%

(イ)事業内容

尼崎中高年事業株式会社では、市内の公園・街路等を中心に、工場・事業所、市営住宅、個人宅の緑化・樹木管理、自転車駐車場管理、地区会館の管理等の事業を展開している。

③ヘルスアップ尼崎戦略事業(市民協働局)

(ア)概要

団塊の世代が75歳以上に達する平成37年(2025年)には、社会保障に関する需要が大幅に増大することが見込まれ、医療費などの膨大な社会保障費が必要となることが予想される。

このような状況の中、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、平成20年度から、医療保険者に対して、義務付けられた特定健康診査(以下「特定健診」)及び特定保健指導をはじめとする保健指導を行うとともに、重症化予防による医療費適正化を図るため、ハイリスク健診・保健指導を行っている。

さらに、平成22年度からは生活習慣病予防による将来の医療費適正化につなげるため、国民健康保険以外の医療保険に加入している市民に対しても健診結果をもとにした保健指導、及び後期高齢者健診を実施している。

(イ)事業の内容

ヘルスアップ尼崎戦略事業で実施している事業は、次のとおりである。

【ヘルスアップ尼崎戦略各事業の内容】

①ヘルスアップ健診事業 次の健診等を行う。 ・ 特定健診、特定保健指導(40歳～74歳) ・ 生活習慣病予防健診、保健指導(16歳～39歳及び11歳、14歳) ・ 生活習慣病予防健診、保健指導(国民健康保険中途加入者) ・ ハイリスク健診、保健指導 ・ 後期高齢者健診(75歳以上)
②ヘルスアップアプローチ事業 ヘルスアップ健診事業による生活習慣改善が継続しやすいよう、サポーター企業や他の医療保険者と協働で、市民の健康実態や健診意義を周知し、受診率向上を目指すとともに、より良い生活習慣を継続できる環境づくりを行う。 また、横断的な組織連携のもと、生活習慣病予防ガイドラインを策定し、各ライフサイクルで生活習慣病に着目した効率的、効果的な業務の再構築に活かす。
③ヘルストrend事業 医療費適正化効果の評価及び事業の再構築に生かすため、医療費分析を現行の分析システムによって通年分析を実施する。 また、レセプト情報に加え、薬剤情報の分析を併せて実施し、医療費適正化効果の高い後発医薬品に転換可能な薬剤を服用中の人に後発医薬品促進通知を送付する事業を行う。

4. 介護保険

(1) 介護保険制度の概要

①概要

介護保険制度は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、介護、機能訓練、看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、平成12年4月に施行された制度である(介護保険法第1条)。

②保険者

介護保険制度の運営主体、すなわち「保険者」は、「市町村及び特別区」とされており(同法第3条)、保険者である市は、介護サービスの給付の決定や支払を行う給付主体としての役割と、介護保険料の設定や徴収を行う財政主体としての役割を担うこととなる。

③被保険者

被保険者は、次のいずれかに該当する者とされている(同法第9条)。

- ・市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者(以下「第1号被保険者」)
- ・市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者(以下「第2号被保険者」)

第1号被保険者と第2号被保険者とでは、介護サービスの給付を受けるための要件が次のように異なっている(同法第7条第3項)。

区分	要件
第1号被保険者	介護が必要と認定された人 (どのような病気や障害等が原因で介護が必要になったかは問われない)
第2号被保険者	加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病(特定疾病)が原因となって、介護が必要であると認定された人

特定疾病については、その範囲を明確にするとともに、介護保険制度における要介護認定の際の運用を容易にする観点から、(i)65歳以上の高齢者に多く発生しているが、40歳以上65歳未満でも発生が認められる等、罹患率や有病率等について加齢との関係が認められる疾病であって、その医学的概念を明確に定義できるものであり、(ii)3～6か月以上継続して要介護状態又は要支援状態となる割合が高いと考えられる疾病であることを選定基準として、介護保険法施行令第2条で、16種類の疾病を限定列挙している。

【特定疾病の種類】

1. がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)
2. 関節リウマチ
3. 筋萎縮性側索硬化症
4. 後縦靭帯骨化症
5. 骨折を伴う骨粗鬆症
6. 初老期における認知症
7. 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
8. 脊髄小脳変性症
9. 脊柱管狭窄症
10. 早老症
11. 多系統萎縮症
12. 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
13. 脳血管疾患
14. 閉塞性動脈硬化症
15. 慢性閉塞性肺疾患
16. 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

④保険料

(ア)第1号被保険者の保険料

市町村は3年を1期とした介護保険事業計画を策定し、3年ごとに事業計画に定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保てるように保険料を設定している。

第1号被保険者の介護保険料は低所得者等に配慮し、負担能力に応じて負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて段階別に設定される。

市の第5期介護保険事業計画(平成24年度～平成26年度)における、第1号被保険者の保険料は次のとおりである。

段階	対象者	料率	保険料年額 (円)
1	生活保護受給者 中国残留邦人等支援給付受給者 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	0.5	32,048
2	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80万円以下の人	0.625	40,060
3	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120万円以下の人	0.685	43,906
4	世帯全員が市民税非課税で、第1、第2、第3段階以外の人	0.75	48,072
5	世帯に市民税課税者がいるが、本人は非課税であり、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の人	0.9	57,686
6	世帯に市民税課税者がいるが、本人は非課税であり、本人の課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円を超える人	1.0	64,095
7	市民税課税者で、合計所得金額が125万円以下の人	1.15	73,710
8	市民税課税者で、合計所得金額が125万円を超え190万円未満の人	1.25	80,119
9	市民税課税者で、合計所得金額が190万円以上400万円未満の人	(注)1.5	96,143

10	市民税課税者で、合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の人	1. 625	104, 155
11	市民税課税者で、合計所得金額が 600 万円以上の人	1. 75	112, 167

(注)従前では、所得段階が第 7 段階になる人で、基準所得金額変更(200 万円⇒190 万円)により、新たな所得段階の第 9 段階になる人については、保険料の急激な上昇を緩和する措置が講じられている(平成 24 年度 1. 3333、平成 25 年度 1. 4167)。

上記の第 6 段階の保険料は、第 5 期介護保険事業計画(平成 24 年度から平成 26 年度)において、次の計算により算定されている。

項目	第 5 期 (平成 24 年度～平成 26 年度)	第 4 期(参考) (平成 21 年度～平成 23 年度)
(A) 保険料収納必要額	20, 628 百万円	17, 239 百万円
(B) 予定保険料収納率	98%	98%
(C) 補正後の第 1 号被保険者数	328, 409 人	307, 562 人
(A) ÷ (B) ÷ (C)	64, 095 円	56, 529 円

(A) 保険料収納必要額は、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間の介護保険事業費総額を見込み、当該金額より国・県・市、第 2 号被保険者が負担すべき額及び介護給付費準備基金取崩額、財政安定化基金取崩による交付額を差し引いた額である。

(B) 予定保険料収納率は、過去の介護保険料の収納率より推計したものである。

(C) 補正後の第 1 号被保険者数は、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間の所得段階別の保険者を推計し、保険料率により補正した人数である。

平成 24 年度における各中核市の基準月額保険料は次のとおりである。

【中核市】

政令指定都市が処理することができる事務のうち、都道府県がその区域にわたり一体的に処理することが中核市が処理することに比して効率的な事務を除き、中核市に対して委譲するものであり、人口が 30 万人以上を要件とし、平成 25 年 3 月末時点で 41 市となっている。中核市が主に処理できる事務として、民生行政に関する事務、保健衛生行政に関する事務、環境保全行政に関する事務、都市計画等に関する事務、及び文教行政に関する事務がある。

【中核市の月額保険料比較】

(単位：円)

市名 (注 1)	第 5 期		第 4 期(参考)		市名 (注 1)	第 5 期		第 4 期(参考)	
	順位	保険料	順位	保険料		順位	保険料	順位	保険料
富山市	1	5, 900	4	4, 780	豊中市	22	5, 056	20	4, 260
和歌山市	2	5, 813	3	4, 855	函館市	23	5, 020	30	3, 950
松山市	3	5, 770	1	5, 100	高崎市	24	5, 000	27	4, 000
高松市	4	5, 767	7	4, 742	川越市	25	4, 980	32	3, 900
金沢市	5	5, 680	6	4, 750	西宮市	26	4, 947	25	4, 088
旭川市	6	5, 679	11	4, 650	横須賀市	27	4, 900	32	3, 900
青森市	7	5, 546	12	4, 609	長野市	28	4, 880	29	3, 990
福山市	8	5, 500	21	4, 201	鹿児島市	29	4, 863	26	4, 073

長崎市	9	5,492	2	4,957	岐阜市	30	4,840	28	3,997
大分市	10	5,452	19	4,270	前橋市	31	4,825	38	3,725
宮崎市	11	5,450	18	4,275	奈良市	32	4,705	34	3,850
久留米市	12	5,448	8	4,720	いわき市	33	4,672	17	4,276
倉敷市	13	5,430	10	4,700	郡山市	34	4,664	41	3,488
東大阪市	14	5,385	5	4,768	高槻市	35	4,442	35	3,840
尼崎市	15	5,341	9	4,711	豊橋市	36	4,300	31	3,901
秋田市	16	5,314	15	4,458	岡崎市	36	4,300	24	4,100
下関市	17	5,300	22	4,200	豊田市	38	4,280	37	3,838
高知市	18	5,248	14	4,577	柏市	39	4,200	40	3,700
盛岡市	19	5,245	16	4,312	船橋市	40	4,190	35	3,840
姫路市	20	5,240	13	4,580	宇都宮市	41	4,058	38	3,725
大津市	21	5,150	23	4,197					
【参考】									
全国平均	-	4,972	-	4,160					
兵庫県平均	-	4,982	-	4,312					

(注1) 第5期の保険料の多い順に並べ替えている。

尼崎市の保険料は他の中核市と比較した場合、第5期の保険料は41市中15番目であり、著しく高い水準とはいえないが、全国平均及び兵庫県の平均より高い水準となっている。

(イ) 第2号被保険者の保険料

第2号被保険者の保険料は、その人が加入している医療保険の算定方法によって決まり、医療保険料と一括して納付することになる。

(i) 国民健康保険に加入している人

国民健康保険料に含まれる介護保険分は、次の3つの項目をもとに算定し、合計したものとなる。なお、国民健康保険料は世帯主が納付する。

介護保険料	=	所得割	+	均等割	+	平等割
		第2号被保険者の所得に応じて計算		世帯の第2号被保険者数に応じて計算		第2号被保険者の属する世帯で1世帯につきいくらかと計算

(ii) 組合健康保険や全国健康保険協会管掌健康保険などに加入している人

介護保険料は、給与(標準報酬月額)及び賞与(標準賞与額)により各医療保険ごとに設定される介護保険料率に応じて算定され、医療保険料とともに給与及び賞与から一括して納付される。

なお、原則として介護保険料の約半分を事業主が負担する。

介護保険料	=	標準報酬月額及び賞与	×	介護保険料率
-------	---	------------	---	--------

⑤要介護認定及び要支援認定

介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態(要介護状態)や、家事や身支度等の日常生活に支障があり、特に介護予防サービスが効果的な状態(要支援状態)になった場合に、介護サービスを受けることができる。

介護保険サービスを利用するためには、介護等が必要な状態(要介護状態又は要支援状態)であると認定される必要があるが(介護保険法第 19 条)、この介護等が必要な状態であるかどうか、その中でどの程度かの判定を行うのが要介護認定(要支援認定含む。以下同様)であり、市町村に設置される介護認定審査会において判定される。

要介護認定は病気の重症度等ではなく、「要介護認定等基準時間」と呼ばれる「介護の手間」の判断によって審査が行われる。要介護認定等基準時間は介護の必要性を量る「ものさし」であるため、実際の介護時間とは異なり、次の行為区分毎の時間と認知症加算の時間の合計として算出される。

【要介護認定等基準時間の行為区分】

行為区分	行為
直接生活介助	入浴、排泄、食事等の介護
間接生活介助	洗濯、掃除等の家事援助等
BPSD 関連行為	徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等
機能訓練関連行為	歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練
医療関連行為	輸液の管理、じょくそうの処置等の診療の補助等

算出された要介護認定等基準時間に基づいて、「非該当(自立)」、「要支援 1、2」、「要介護 1～5」の 8 つの要介護(要支援)状態区分(一次判定)が導き出され、一次判定結果と特記事項及び主治医意見書を基に介護認定審査会による審査により、最終の要介護(要支援)状態区分が判定され、被保険者に認定結果が通知される。

各要介護(要支援)状態区分の要介護認定等基準時間は次のとおりである。

要介護状態区分	要介護認定等基準時間
非該当	25 分未満
要支援 1	25 分以上 32 分未満
要支援 2	32 分以上 50 分未満(※ 1)
要介護 1	
要介護 2	50 分以上 70 分未満
要介護 3	70 分以上 90 分未満
要介護 4	90 分以上 110 分未満
要介護 5	110 分以上

(※1) 次のいずれかを満たす場合に要介護1となる。

- ・認知機能や思考・感情等の障害により、十分な説明を行ってもなお、予防給付の利用に係る理解が困難である状態。
- ・疾病や外傷等により心身の状態が安定せず、短期間で要介護状態等の再評価が必要な状態。

⑥保険給付の種類と内容

要支援又は要介護と認定された人は、それぞれ地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)などによるアセスメントを行い、どのようなサービスをどれぐらい利用するかというケアプランを作成することにより、サービスを利用することができる。なお、ケアプランの作成費用は全額保険で賄われるため、利用者の自己負担は無い。

また、サービスについては要介護状態区分によって次のとおり分けられる。

要介護状態区分	対象者	趣旨	サービス
要介護1～5	介護サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な人など	自立した生活をおくれるように、日常生活における様々な介助が必要	介護給付
要支援1、2	介護サービスの対象者だが、要介護状態が軽く、生活機能が改善する可能性の高い人など	要介護状態が重くならないように、生活機能を改善する事を目的とした支援が必要	予防給付
非該当者 介護は必要ないが虚弱な高齢者(注)	介護サービスの対象者にはならないが、生活機能が低下しているなど、将来的にその危険性が高い人など	介護が必要な状態とならないため、また生活機能を損なわないための介護予防が必要	地域支援事業 (介護予防事業) ※介護保険給付対象外

(注)基本チェックリストを用いて生活機能評価を行い、生活の機能的な部分に低下が見られ、医師より介護予防が必要と判断された人。

(ア)介護給付

介護給付で受けられるサービスの種類は大きく分けて、自宅等で利用する「居宅サービス」、施設に入所する「施設サービス」及び高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するために、地域の実情に合わせて市区町村の裁量で整備された「地域密着型サービス」に分類される。

サービスの種類	内容
居宅サービス	
訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行う。また、通院などを目的とした乗降介助も行う。
訪問入浴介護	介護職員と看護師が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行う。
訪問看護	疾患などを抱えている人に対して、看護師が居宅を訪問し、療養上の世話や診療の補助を行う。

訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。
通所介護 (デイサービス)	通所介護施設で、食事、入浴等の日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う。
通所リハビリテーション (デイケア)	老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴等の日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う。
短期入所生活介護/療養介護 (ショートステイ)	福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行う。
福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具(車いす、歩行器等)を貸与する。
特定福祉用具販売	入浴や排泄などに使用する福祉用具(簡易浴槽、腰掛便座等)を購入した場合に費用を支給する。
住宅改修費支給	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした場合に費用を支給する。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者に日常生活上の支援や介護を提供する。
施設サービス	
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で居宅での生活が困難な人に対して、食事・入浴・排泄など日常生活上の支援や介護を行う。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	状態が安定している人が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心に医療上のケアを行う。
介護療養型医療施設 (療養病床等)	急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする人のための医療施設。
地域密着型サービス	
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に専門的なケアを提供する通所介護。
小規模多機能型居宅介護	登録制で、通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや宿泊のサービスを組み合わせて提供する小規模な拠点。
複合型サービス	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることにより、看護や介護を一体的に利用できる。
夜間対応型訪問介護	24 時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護。
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	定期巡回と随時対応による訪問介護と看護を 24 時間利用できる。
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら、5～9 人のグループ単位で共同生活する住宅。
地域密着型特定施設入居者 生活介護	定員が 30 人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する人が、日常生活の世話や機能訓練などを行う。
地域密着型介護老人福祉施 設入所者生活介護	定員が 30 人未満の小規模な特別養護老人ホームに入所する人が、日常生活の世話や機能訓練等を行う。

(イ) 予防給付

予防給付で受けられるサービスも介護給付と同様に「居宅サービス」及び「地域密着型サービス」に分類される。

サービスの種類	内容
居宅サービス	
介護予防訪問介護 (ホームヘルプ)	利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援などが受けられない場合にホームヘルパーによるサービスを提供する。
介護予防訪問入浴介護	居宅に浴室が無い場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴介護を行う。
介護予防訪問看護	疾患などを抱えている人に対して、看護師が居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行う。
介護予防訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問による短期集中的なリハビリテーションを行う。
介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導を行う。
介護予防通所介護 (デイサービス)	通所介護施設で、食事などの基本的サービスや生活行為向上のための支援を行うほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、生活機能向上グループ活動など)を提供する。
介護予防通所リハビリテーション (デイケア)	老人保健施設や医療機関などで、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を提供する。
介護予防短期入所生活介護/ 療養介護 (ショートステイ)	福祉施設や医療施設に短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などを行う。
介護予防福祉用具貸与	要支援者の自立支援に効果のある福祉用具(手すり(工事を伴わないもの)、歩行器等)を貸与する。
特定介護予防福祉用具販売	介護予防に資する入浴や排泄などに使用する福祉用具(簡易浴槽、腰掛便座等)を購入した場合に費用を支給する。
住宅改修費支給	手すりの取付けや段差解消等の住宅改修をした場合に費用を支給する。
介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホームなどに入居している高齢者に、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護を提供する。
地域密着型サービス	
介護予防認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に専門的なケアを提供する通所介護。
介護予防小規模多機能型居宅介護	登録制で、通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや宿泊のサービスを組み合わせて提供する小規模な拠点。
介護予防認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら、5～9人のグループ単位で共同生活する住宅。(要支援2の人のみ利用できる)

⑦利用者負担

(ア)利用者負担

介護給付及び予防給付のサービスの利用に伴う費用について、原則としてかかった費用の1割を利用者が負担し、残りの9割は保険給付される。

なお、居宅サービスを利用する際には、要介護状態区分に応じて上限(支給限度額)が決められており、上限を超えてサービスを利用した場合には、超えた部分の全額が利用者負担となる。

居宅サービスを1か月利用する場合の費用の目安は次のとおりである。

【1か月の居宅サービスの支給限度額】

要介護状態区分	支給限度額
要支援1	4,970 単位
要支援2	10,400 単位
要介護1	16,580 単位
要介護2	19,480 単位
要介護3	26,750 単位
要介護4	30,600 単位
要介護5	35,830 単位

(注1) 支給限度額は、利用できるサービスの上限額であり現金支給という意味ではない。

(注2) 1単位の単価は(10円+地域加算)で計算され、地域加算はサービスの種類ごとに0.7円(訪問介護など)、0.55円(通所リハビリなど)、0.45円(通所介護及び施設サービスなど)に区分されている。

(イ)高額介護(介護予防)サービス費

同一月に利用したサービスの利用者負担の合計額(世帯合計額)が高額になり上限額を超えた場合は、申請により、その超えた分が「高額介護(介護予防)サービス費」として支給される。

利用者負担の上限額は次のとおりである。

利用者負担段階区分	上限額(1月あたり)
一般世帯	世帯 37,200 円
下記以外の市民税世帯非課税	世帯 24,600 円
市民税非課税世帯で、 ・ 合計所得金額及び課税年金収入の合計が80万円以下の人 ・ 老齢福祉年金の受給者	個人 15,000 円
・ 生活保護の受給者 ・ 中国残留邦人等支援給付受給者 ・ 利用者負担を15,000円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	個人 15,000 円 世帯 15,000 円

なお、次の費用は、高額介護(介護予防)サービス費の支給対象とならない。

- (i) 支給限度額を超えてサービスを利用した場合の自己負担額
- (ii) 施設入所時の居住(滞在)費や食費
- (iii) 施設サービスでのリース代や日用品費など
- (iv) 福祉用具購入費や住宅改修費

(ウ) 高額医療・高額介護合算制度

介護保険と医療保険の両方の自己負担額を年間で合算し、高額になり限度額を超えた場合は、申請により、その超えた分が支給される(高額医療・高額介護合算制度)。

【高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額(注1)】

所得区分	後期高齢者医療制度利用者	70歳～74歳の人	70歳未満の人
現役並み所得者	67万円	67万円	126万円
一般	56万円	56万円	67万円
低所得者2(注2)	31万円	31万円	34万円
低所得者1(注3)	19万円	19万円	34万円

(注1) 毎年8月から翌年7月までの年間の合計額である。

(注2) 同じ世帯の世帯主及び国民健康保険加入者全員が住民税非課税の人

(注3) 同じ世帯の世帯主及び国民健康保険加入者全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いた時に0円となる人

(エ) 特定入所者介護(介護予防)サービス費

介護保険施設で施設サービス及び短期入所を利用する人の居住費(滞在費)、食費、日常生活費は全額自己負担となっている。

しかしながら、低所得世帯については、施設サービス等の利用者負担が重くなることで入所ができなくなることを防ぐため、食費と居住費については申請により、一定額以上は保険で給付される(特定入所者介護(介護予防)サービス費)。

低所得世帯は、所得に応じた利用者負担段階で定められた負担限度額までを自己負担し、残額については、下記記載の基準費用額との差額分までを介護保険から給付される。

利用者負担段階は、次のとおりである。

利用者負担段階	要件
第1段階	・世帯の全員が市民税非課税で老齢福祉年金の受給者 ・生活保護の受給者 ・中国残留邦人等支援給付受給者
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、かつ本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の者
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、かつ利用者負担段階第1・2以外の者

基準費用額は、施設における居住費・食費の平均的な費用を勘案して定められた 1 日当たりの金額であり、次のとおりである。

【1 日当たりの基準費用額】

居 住 費 等	ユニット型個室	1,970 円
	ユニット型準個室	1,640 円
	従来型個室	1,640 円
	従来型個室(介護老人福祉施設、短期入所生活介護)	1,150 円
	多床室	320 円
食費		1,380 円

低所得世帯の 1 日当たりの負担限度額は次のとおりとなる。

【1 日当たり負担限度額】

利用者負担 段階	居住費等				食費
	ユニット型 個室	ユニット型 準個室	従来型個室 (注)	多床室	
第 1 段階	820 円	490 円	490 円 320 円	0 円	300 円
第 2 段階	820 円	490 円	490 円 420 円	320 円	390 円
第 3 段階	1,310 円	1,310 円	1,310 円 820 円	320 円	650 円

(注)従来型個室の上段は介護老人保健施設、介護療養型医療施設、短期入所療養介護を利用した場合であり、下段は特別養護老人ホーム、短期入所生活介護を利用した場合の負担限度額である。

⑧財源

介護保険に係る財源の被保険者、国、県、市の負担割合は次のとおりである。

【財源の負担割合】

区分		公費			保険料	
		国	県	市	第 1 号	第 2 号
介護給付費	居宅給付費	25%	12.5%	12.5%	21%	29%
	施設等給付費	20%	17.5%	12.5%	21%	29%
地域支援事業費	介護予防事業	25%	12.5%	12.5%	21%	29%
	包括的支援事業・任意事業	39.5%	19.75%	19.75%	21%	—

なお、介護給付費のうち 5 %程度は調整交付金である。これは全国平均と比べた 75 歳以上の後期高齢者の比率や所得水準等により市町村の格差を調整するものであり、尼崎市の場合平成 24 年度から平成 26 年度まで 5.06%で見込まれている。

(2) 保険給付費の推移

介護給付及び予防給付の過去3年間の保険給付費の推移は次のとおりである。

【サービス別の保険給付費の推移】

(単位：百万円)

区分	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
居宅サービス			
訪問介護	5,174	5,441	5,740
訪問入浴介護	193	212	212
訪問看護	876	927	1,006
訪問リハビリテーション	169	189	195
通所介護	3,972	4,394	4,786
通所リハビリテーション	1,227	1,262	1,297
福祉用具貸与	957	1,035	1,104
短期入所生活介護/療養介護	999	1,042	1,120
居宅療養管理指導	301	343	387
特定施設入居者生活介護	959	979	991
居宅サービス合計	14,831	15,828	16,845
福祉用具購入	67	68	65
住宅改修費	144	163	167
介護予防支援・居宅介護支援	1,747	1,852	1,919
地域密着型サービス			
夜間対応型訪問介護	—	—	—
認知症対応型通所介護	305	296	296
小規模多機能型居宅介護	154	174	161
認知症対応型共同生活介護	936	985	1,102
地域密着型特定施設	58	67	69
地域密着型介護老人福祉施設	140	137	134
地域密着型サービス合計	1,595	1,661	1,763
施設サービス			
介護老人福祉施設	3,895	3,805	4,017
介護老人保健施設	3,543	3,466	3,394
介護療養型医療施設	716	630	593
施設サービス合計	8,155	7,903	8,005
特定入所者介護(予防)サービス費	904	898	960
高額介護(予防)サービス費	544	558	591
高額医療合算介護サービス費	98	75	129
審査支払手数料	37	31	30
保険給付費合計	28,126	29,043	30,479

(出典：あまがさきの介護)

5. 地域支援事業

(1) 地域支援事業の概要

介護保険制度は、被保険者に対しての要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」)に関し、必要な保険給付を行うものである(介護保険法第2条第1項)が、これに加えて被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り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支援するため、平成18年4月に介護保険法が改正され、次に掲げる地域支援事業を市町村が実施するよう定められている(同法第115条の45)。

地域支援事業は、(i)介護予防事業、(ii)包括的支援事業、及び(iii)任意事業に分類することができ、市が行っている地域支援事業は次のとおりである。

【地域支援事業の分類】

区分	事業
介護予防事業 (同法115条の45第1項第1号)	一次予防事業
	二次予防事業
包括的支援事業 (同法115条の45第1項第2号～第5号)	介護予防マネジメント事業(第2号)
	総合相談支援事業(第3号)
	権利擁護事業(第4号)
	地域ケア支援事業(第5号)
任意事業 (同法115条の45第3項)	介護給付等費用適正化事業
	家族介護支援事業
	成年後見制度利用支援事業
	福祉用具・住宅改修支援事業
	地域自立生活支援事業
	その他の事業

(2) 地域支援事業の事業費の推移

地域支援事業の過去3年間の事業費の推移は次のとおりである。

【各事業の事業費の3年間推移】

(単位：千円)

事務事業名	平成22年度	平成23年度	平成24年度
【介護予防事業】			
(ア)高齢者二次予防事業	97,917	47,146	47,499
(イ)高齢者食生活改善事業	574	571	578
(ウ)介護予防普及啓発事業	1,553	1,401	1,427
(エ)いきいき健康づくり事業	5,662	5,316	5,376
【包括的支援事業】			
(オ)地域包括支援センター運営事業	221,560	221,815	232,619

【任意事業】			
(カ)認知症高齢者介護者支援事業	480	519	520
(キ)家族介護慰労事業	500	400	200
(ク)徘徊高齢者家族支援サービス事業	51	96	67
(ケ)家族介護用品支給事業	12,087	12,230	11,982
(コ)シルバーハウジング生活援助員派遣事業	38,560	38,247	38,247
(サ)高齢者向けグループハウス運営事業	14,613	14,525	14,517
(シ)高齢者自立支援型食事サービス事業	6,775	5,764	5,104
(ス)住宅改造相談事業	12,110	11,767	11,254
(セ)住宅改修支援事業	176	200	160
(ソ)介護相談員派遣事業	4,384	5,149	5,130
(タ)介護給付適正化事業	3,081	3,067	2,993
(チ)成年後見制度利用支援事業	919	657	1,595
(ツ)高齢者緊急一時保護事業	477	911	1,095

(3)各地域支援事業の内容

各地域支援事業の平成24年度の予算及び実績金額、実施目的、事業の対象、実施内容及び受益者負担の有無は次のとおりである。

①介護予防事業

(ア)高齢者二次予防事業

平成24年度	事業費予算額：61,460千円 事業費実績額：47,499千円
目的	加齢に伴う生活機能の低下により、要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を早期に把握し、介護予防を行うことにより高齢者本人に住み慣れた地域で元気で自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態の発生をできる限り防ぐ(遅らせる)こと。
対象	65歳以上の高齢者のうち、要支援・要介護認定を受けていない市民で「基本チェックリスト」により生活機能の低下がみられる市民
内容	・「基本チェックリスト」による高齢者二次予防事業対象者の把握。 ・介護予防教室の開催(運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上)。
受益者負担	なし

(イ)高齢者食生活改善事業

平成24年度	事業費予算額：584千円 事業費実績額：578千円
目的	高齢者が食や健康に関心を持ち、健全な食生活を実践し、要介護状態等になることを予防し、心身の健康の保持・増進を図る。あわせて、地域での高齢者の食生活を支援する健康づくり推進員や在宅栄養士の取り組みを継続し、地域に浸透させる。
対象	65歳以上の高齢者及び高齢者支援を行う市民(健康づくり推進員、在宅栄養士)

内容	・健康づくり推進員、在宅栄養士の研修実施 ・健康づくり推進員活動事業(声かけによる講習会)
受益者 負担	なし

(ウ)介護予防普及啓発事業

平成 24 年度	事業費予算額：1,498 千円 事業費実績額：1,427 千円
目的	広報誌等により、介護予防に関する意識啓発を促すことで、介護が必要な状態になることを予防する。
対象	介護保険第1号被保険者
内容	広報誌(あまがさき介護保険だより)を発行し、配付する。
受益者 負担	なし

(エ)いきいき健康づくり事業

平成 24 年度	事業費予算額：6,038 千円 事業費実績額：5,376 千円
目的	介護が必要となる状態を予防するために、適度な運動を継続して行えるよう、また時間や場所に制約がなく気軽に始めることができるウォーキングを奨励し、高齢者の健康増進を図る。
対象	65 歳以上の高齢者
内容	参加者に「いきいき 100 万歩運動貯筋通帳」を交付し、100 万歩、200 万歩、500 万歩、1000 万歩到達時には記念品の贈呈や市長祝福状(1,000 万歩達成時)を贈呈する。
受益者 負担	なし

②包括的支援等事業

(オ)地域包括支援センター運営事業

平成 24 年度	事業費予算額：232,854 千円 事業費実績額：232,619 千円
目的	高齢者の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として介護保険法により設置。
対象	市内在住の 65 歳以上の高齢者及びその家族
内容	日常生活圏域に 2 か所ずつ計 12 か所設置。 ・介護予防の相談や 2 次予防事業対象者の介護予防ケアプランの作成 ・地域の高齢者その家族の介護に関する悩みや問題の対応 ・成年後見制度の紹介や、高齢者虐待防止等の取り組み ・地域のケアマネジャーの指導や支援等
受益者 負担	なし

③任意事業

(カ)認知症高齢者介護者支援事業

平成 24 年度	事業費予算額：533 千円 事業費実績額：520 千円
目的	認知症高齢者等が安心して暮らせるよう介護者の心理的負担を軽減し、さらに市民への知識の普及を図り、社会全体で認知症者を支える体制づくりを支援する。
対象	認知症高齢者がいる家族、地域包括支援センター等の職員
内容	・保健所において、認知症の人がいる家族に向けての専門医相談を行う。 ・認知症という疾患や認知症の人を介護する方法について初心者向け講座を行う。 ・地域包括支援センター等において、相談窓口や支援を行う職員に対して研修を行うことにより認知症についての理解を深め、業務の円滑な実施をバックアップする。
受益者 負担	なし

(キ)家族介護慰労事業

平成 24 年度	事業費予算額：400 千円 事業費実績額：200 千円
目的	高齢者を介護している家族の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図り、要介護高齢者の在宅生活の向上を図る。
対象	要介護4又は5と認定された市民税非課税世帯に属する在宅の高齢者であって、過去1年間介護サービスを受けなかった高齢者を介護している家族
内容	対象となる家族に対して年額10万円を支給する。
受益者 負担	なし

(ク)徘徊高齢者家族支援サービス事業

平成 24 年度	事業費予算額：111 千円 事業費実績額：67 千円
目的	認知症高齢者が屋外で徘徊した時に早期に発見する位置情報検索システムを活用し、事故防止など家族の介護負担の軽減を図る。
対象	徘徊高齢者を介護する家族
内容	認知症高齢者を抱える世帯に位置情報端末機(携帯用小型)を配付する。
受益者 負担	市民税非課税世帯以外は、月額利用料を利用者負担する。 また、対応時に別途料金が発生するものについては、全額利用者負担となる。

(ケ)家族介護用品支給事業

平成 24 年度	事業費予算額：12,914 千円 事業費実績額：11,982 千円
目的	低所得で重度の介護を要する高齢者を介護している家族に紙おむつを支給することにより、介護者の精神的、経済的負担の軽減を図るため。
対象	要介護4又は5と認定された市県民税非課税世帯の在宅高齢者等を介護している家族
内容	対象となる家族に対して、紙おむつ、尿とりパッドを支給する。
受益者 負担	なし

(コ) シルバーハウジング生活援助員派遣事業

平成 24 年度	事業費予算額：38,247 千円 事業費実績額：38,247 千円
目的	単身高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を送ることができるよう支援する。
対象	シルバーハウジング入居者
内容	災害復興公営住宅等のシルバーハウジング入居者に対し、生活援助員(LSA)を派遣し、生活相談、安否確認等を行い、単身高齢者等の在宅生活を支援する。
受益者 負担	入居者の所得に応じて利用者負担金が生じる。

(サ) 高齢者向けグループハウス運営事業

平成 24 年度	事業費予算額：14,613 千円 事業費実績額：14,517 千円
目的	身体的に虚弱な状態にある高齢者が入居するグループハウスにおいて、日々24 時間見守り等のケアを行い、高齢者が自らの能力を最大限に生かし自立した生活が営めるよう支援する。
対象	要介護1 若しくは2 又は要支援2 の認定を受けている 65 歳以上の高齢者のうち、月平均収入が 188,000 円以下の人
内容	グループハウスの入居者に対して、24 時間の見守り、補足的なケアを行う。
受益者 負担	利用料等を利用者から負担している。

(シ) 高齢者自立支援型食事サービス事業

平成 24 年度	事業費予算額：6,848 千円 事業費実績額：5,104 千円
目的	同居率の低下や長寿化の進行により家族や自分自身で適切な料理ができない高齢者について、バランスのとれた食事を提供することにより高齢者の生活をサポートするとともに、安否の確認や孤独の解消を図り、高齢者の在宅生活を支援するために実施している。
対象	概ね 65 歳以上であって、一人暮らし・昼間一人暮らし・高齢者夫婦・障害者と同居している高齢者等で、食事の調理が困難な者。
内容	1 日 1 食、週 5 日、自宅へ配食する。
受益者 負担	1 食 500 円の利用者負担。

(ス) 住宅改造相談事業

平成 24 年度	事業費予算額：11,254 千円 事業費実績額：11,254 千円
目的	身体の機能の低下した高齢者・障害者が住み慣れた家で安心して生活することができるよう、住宅改造の相談及び助言を行い、介護負担の軽減により生活の向上を図る。
対象	要介護・要支援の認定を受けている被保険者
内容	・住宅改造マニュアルの作成 ・相談、助言 ・改造の設計 ・他の関連サービスとの調整

	・関係機関との連絡調整
受益者負担	なし

(セ)住宅改修支援事業

平成24年度	事業費予算額：242 千円 事業費実績額：160 千円
目的	介護保険制度を円滑に実施するため、住宅改修支援事業に係る福祉住環境コーディネーター等への助成を行い、要介護高齢者等の福祉の向上に資する。
対象者	福祉住環境コーディネーター等
内容	福祉住環境コーディネーター等が、居宅サービス計画の作成に当たる介護支援専門員がいない要介護者等の求めに応じて、住宅改修費申請に必要な理由書の作成業務を行った場合、1件当たり2,000円を助成する。
受益者負担	なし

(ソ)介護相談員派遣事業

平成24年度	事業費予算額：6,720 千円 事業費実績額：5,130 千円
目的	介護相談員が、派遣を希望する施設等に出向き、利用者の相談に応じるとともに、利用者に代わり事業者要望を伝える等、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、介護サービスの質的向上を図る。
対象者	介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の利用者
内容	介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び認知症対応型共同生活介護施設への介護相談員の派遣。
受益者負担	なし

(タ)介護給付適正化事業

平成24年度	事業費予算額：3,292 千円 事業費実績額：2,993 千円
目的	保険給付と保険料の増大を抑制するため、介護給付適正化事業により不適切な給付を削減し、介護保険制度の信頼を高めるとともに、利用者の自立支援に必要なサービスが適正に提供されていることを目的とする。
対象者	介護保険サービス事業者
内容	- 適切なケアプランが作成されているかの点検 - 過剰請求、不正請求が無いか医療と介護の情報を検証する。 - 介護サービス利用者に対して、架空請求等の不正がないか確認してもらうとともに、介護保険制度の理解を深めてもらうため、サービス内容及び費用を通知する。 - 住宅改修支援事業の適正化を図るために、理由書を作成するケアマネジャー、工事施工業者の資質向上のための研修を実施する。
受益者負担	なし

(チ)成年後見制度利用支援事業

平成 24 年度	事業費予算額：8,049 千円 事業費実績額：1,595 千円
目的	契約や財産管理、身上看護などの様々な場面で、成年後見人が要保護者を見守り、サポートすることで、本人が望む本人らしい生活の実現につなげる。
対象者	認知症高齢者等、判断能力が不十分な人で、親族等による成年後見制度の申立が困難な人
内容	・判断能力が不十分であり、身寄りがない人について、家庭裁判所に対して成年後見制度による審判申立を行う。 ・経済的理由で、助成を受けなければ制度利用が困難と認められる者に対しては、申立に係る費用と後見人に支払う報酬費用の全部又は一部を助成する。
受益者 負担	経済的な状況によっては、一定の利用者負担がある。

(ツ)高齢者緊急一時保護事業

平成 24 年度	事業費予算額：2,455 千円 事業費実績額：1,095 千円
目的	「認知症による徘徊」や「虐待からの逃避」、「介護人不在」などにより、要介護者などを施設に保護しなければならない事態となり、介護保険施設の空き状況がないなどの緊急時に備えて空床を確保し、高齢者の安全を守るため。
対象	高齢者等
内容	・委託施設でのショートステイにより、食事、入浴、介護等のサービスを提供。 ・協力医療機関での健康診断。 ・日用品等の支給。
受益者 負担	基本的に利用者負担はないが、真に必要なケースにサービスを提供するために、支払可能な人は一定の負担を負うものとされている。

6. 後期高齢者医療制度

(1) 後期高齢者医療制度の概要

①概要

昭和 58 年に、それ以前では 70 歳以上の老人医療費を無料化していたが、高齢化に伴う医療費の増加、サロン化・社会的入院といった弊害の指摘もなされていたことから、新たに老人保健制度が施行された。

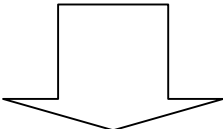
しかしながら、(i)保険料を納める所(保険者)と、それを使う所(市町村)が分離し財政・運営責任が不明確であること、(ii)若年層と高齢者の費用負担関係が不明確であること、(iii)加入する制度や市区町村により、保険料額に高低があることなどの問題点が指摘されていた。

そのため、今後高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、高齢者と若年世代の負担を明確にして、公平で分かりやすい制度として、後期高齢者医療制度が平成 20 年 4 月から施行されたものである。

②老人保健制度からの変更点

①概要に記載の問題点を反映し、後期高齢者制度は老人保健制度から次の点が変更されている。

老人保健制度
(i) 保険料を納める所(保険者)と、それを使う所(市町村)が分離されている。
(ii) 若年層と高齢者の費用負担関係が不明確である。
(iii) 加入する制度や市区町村により、保険料額に高低がある。



後期高齢者医療制度
(i) 保険料を納める所と、それを使う所を都道府県ごとの広域連合に一元化し、財政・運営責任を明確化。
(ii) 若年層と高齢者の費用負担ルールを明確化(若年層が給付費の 4 割、高齢者が 1 割)。
(iii) 都道府県ごとの医療費水準に応じた保険料を、高齢者全員で公平に負担。

(2) 後期高齢者医療制度の仕組み

① 対象者

- ・ 75 歳以上の者
- ・ 一定の障害があると認定された 65 歳から 74 歳の者

上記の者は、それまで加入していた健康保険(国民健康保険、健康保険組合、政府管掌健康保険等)からは脱退し、後期高齢者医療制度の被保険者となる。

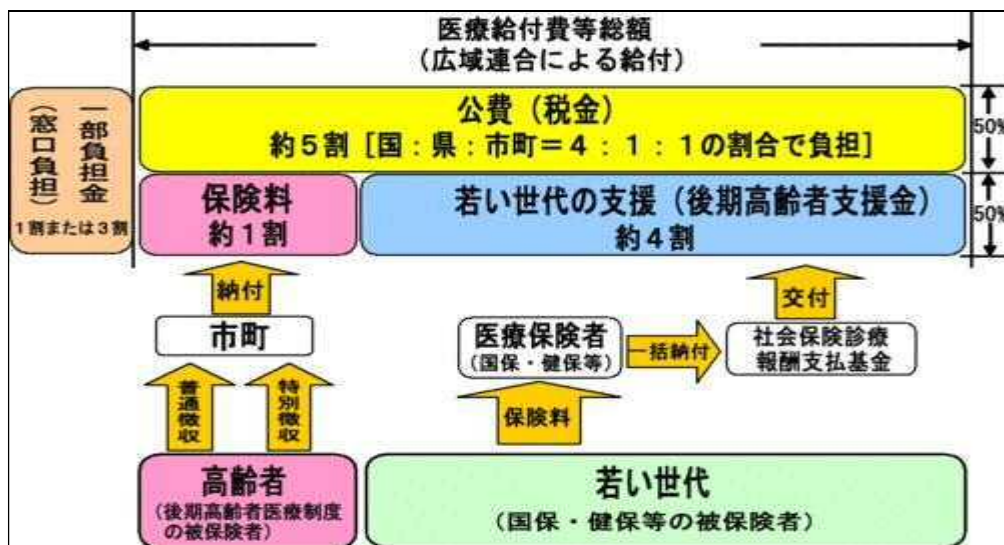
② 制度の運営

兵庫県内のすべての市町が加入する「兵庫県後期高齢者医療広域連合」(以下「広域連合」)と市町で役割分担している。

広域連合は、被保険者の認定や保険料の決定、医療の給付等の制度の運営を行い、尼崎市は、被保険者証の引渡し、被保険者からの各種届出・申請受付、保険料の徴収を行う。

③ 財源

後期高齢者医療制度に係る財源は次のように構成されている。



(出典：尼崎市ホームページより抜粋)

④ 保険料の算定

年間の保険料は、「均等割額」と「所得割額」の合計であり、次の計算式で算定される。

$$\text{保険料額} = \text{均等割額} + \text{所得割額} (\text{総所得金額等} - 33 \text{ 万円}) \times \text{所得割率}$$

(※1) 総所得金額等とは収入額から公的年金等控除、給与所得控除、必要経費を差引いたもの。

(※2) 保険料の限度額は 55 万円(年額)である。

なお、保険料は2年ごとに見直され、兵庫県内では原則均一であり、直近2期間の兵庫県の均等割額及び所得割率は次のとおりである。

	平成 22・23 年度(参考)	平成 24・25 年度
均等割額	43,924 円	46,003 円
所得割率	8.23%	9.14%

⑤保険料の決定と納付の方法

保険料を決定する基準日(賦課期日)は4月1日であるが、年度の途中で被保険者となる場合は、その日が基準日となる。

納付の方法には、特別徴収と普通徴収がある。

特別徴収は、年額18万円以上の年金受給者が対象となり、年金支給日に年金額から差し引いて納付することとなる。

ただし、年額18万以上の年金受給者でも、介護保険料と合算した保険料額が年金受給額の半分以上を超える場合には普通徴収となる。

普通徴収は、納付書または口座振替により、7月～3月の各月末日に納付することとなる。

⑥保険料の軽減、減免制度

(ア)保険料の軽減

低所得者の軽減措置として、次に該当する場合、保険料が軽減される。

(イ)均等割額の軽減

住民票上同一世帯の被保険者と世帯主の総所得金額等の合計額が下の表の基準額以下の場合、均等割額が軽減される。

総所得金額等の合計額が次の基準額以下の世帯	軽減割合
33 万円以下	9 割軽減(注 1)
	8.5 割軽減(注 2)
33 万円+24.5 万円×被保険者数(被保険者で世帯主は除く)以下	5 割軽減
33 万円+35 万円×被保険者数以下	2 割軽減

(注1) 8.5 割軽減対象者のうち、世帯内の被保険者全員の各所得(公的年金等控除額は80万円として計算する)が0円である場合、9割となっている。

(注2) 本来は7割軽減であるが、軽減措置により8.5割となっている。

(ii) 所得割額の軽減

所得割額を負担する者のうち、所得割額算定にかかる所得(総所得金額－基礎控除額 33 万円)が 58 万円(年金収入のみの場合、収入金額 211 万円)以下の者は、所得割額が 5 割軽減される。

(iii) 被扶養者だった場合の軽減

制度に加入する前日に、会社の健康保険などの被用者保険の被保険者だった場合は、所得割額は全額及び均等割額は 9 割軽減される。

均等割額の軽減は本来 5 割であるが、軽減措置により 9 割軽減となっている。

(イ) 保険料の減免

次のいずれかに該当する場合には、申請により保険料の減免を受けることができる場合がある。

- ・ 災害で大きな損害を受けたとき
- ・ 所得の著しい減少があったとき
- ・ 他の被保険者や世帯主が死亡したことなどにより、世帯の所得が軽減判定基準以下となるとき
- ・ 一定期間給付の制限を受けたとき(保険料滞納の場合も含む)

また、一時的に支払いが困難な者には、一定期間支払いを猶予する徴収猶予制度を設けている。

第3. 監査の結果及び意見-総括-

監査の結果及び意見の要約を次にまとめている。

なお「結果」とは、財務に関する事務の執行において①法令・条例等に違反又は不当と判断したもの ②3E(有効性・効率性・経済性)の観点から著しい問題があると認められ改善を求めるものである。

一方「意見」とは、①「結果」には該当しないが、組織及び運営の合理化の観点から意見を述べるもの ②その他改善が望ましいものをいう。

1. 高齢者施策

(1) コミュニティ関連事業

(緊急通報システム普及促進等事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-1	緊急通報システムの普及促進について	【意見】 近年緊急通報システムの設置状況及び利用状況は減少傾向にある。これは、市の緊急通報システムがデジタル回線や民間業者のシステム等に対応していないという利便性の悪さが一因であると考えられるが、市は、デジタル回線は通信の確実性に欠け、緊急時の対応に不足があることが懸念されるため、デジタル回線等に対応しないとしている。 しかし、近年のデジタル回線の普及は目覚ましく、これを導入している自治体もあることから、デジタル回線に移行することが時流に則しており、また利便性を高めることができると考えられる。そのため、デジタル回線を導入するなど、当該事業の利用者の利便性を向上させる対応を行うべきである。	76

(老人クラブ関係事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-2	老人クラブへの参加促進について	【意見】 尼崎市の老人クラブ数・入会者数ともに減少傾向であるが、その一方で、老人クラブにおいて従前から行っている事業内容に加え、市民や民間会社の協力のもと会員限定の特典付与など新たな事業を推進する仕組み作りをしている自治体もあり、さらに、老人クラブがもつイメージを改革する方法として、例えば名称を「シニアクラブ」とするなど、60歳前半の若い世代の参加を促進する策を講じている自治体もある。 このような中、市は従前からの事業を継続させているにすぎず、利用率の低下を防ぐため、また、高齢者サービス充実のための新たな取組みを行っていない。 そのため、他の自治体と同様に、老人クラブのあり方を検討する必要がある。	82

(老人いこいの家運営事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-3	老人いこいの家運営事業の継続の要否について	【意見】 老人いこいの家は開放日数・利用人数ともに減少傾向にあり、また、男性の利用者数が女性と比較し著しく少ない。これは、高齢者の趣味や生きがいの多様化、定年退職後の再雇用制度の定着やコミュニティが高齢者のみで形成されていることが理由の一つと考えられる。 さらに、老人いこいの家は場所提供を行うのみであるため、魅力のある事業になっていないことも利用率低下の原因と考えられる。 近隣市においては、老人いこいの家の見直しを行っており、尼崎市においても老人いこいの家単独による事業運営の廃止を検討すべきであり、事業を廃止しないとした場合は、少なくとも他のコミュニティ関連事業との集約を図る必要があると考えられる。	84

(コミュニティ関連事業の総合意見)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-4	各事業の集約と地域コミュニティへの参加促進について	【意見】 各コミュニティ関連事業は、制度根拠や対象者など細かい部分は異なるが、高齢者の地域コミュニティへの参加促進、地域住民主体の高齢者の見守りという目的は同一である。 また、見守り安心事業や地域高齢者福祉活動推進事業は地域住民の参画を前提とするが、老人クラブや老人いこいの家は、基本的に高齢者のみを中心としたコミュニティとなっている。 このような中、コミュニティ関連事業を整理・集約し、また高齢者を含めた地域住民の自主的な活動ができるよう支援することが必要である。 そこで事業目的や範囲を明確にし、重複事業の集約を再検討し、また新事業の創設を推進し、その運営状況を監督することが必要と考えられる。 全国的に課題となっている地域コミュニティの希薄化は尼崎市においても同様であるが、高齢者福祉には地域コミュニティの積極的な関わりが必要不可欠であり、地域コミュニティの自主的な活動を促すため、事業集約による効率化を図り、さらには魅力のある新規事業の提案ができるような仕組みづくりについて、市から積極的に働きかける必要がある。	85

(2) 震災関連事業

(シルバーハウジング生活援助員派遣事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-5	LSA 派遣事業の見直しについて	【意見】 大震災発生から約 19 年経過し、災害復興公営住宅の居住者も被災した高齢者から徐々にその居住者の構成が変化している状況にあるが、市は LSA の派遣人数や派遣形態の見直し検討を行っていない。 一方で LSA 1 人あたりの担当管理戸数を多くする、派遣形態も常駐ではなく巡回とするなど、より効率的に LSA を配置している自治体もある。 このように当時の被災者が少なくなった各災害復興公営住宅の実態を踏まえ、市の財政負担が少なくなるような見直しを検討する必要がある。 なお、シルバーハウジング居住者へのケアはコミュニティ関連事業と合わせて検討を行うべきであると考えられる。	88

(高齢者自立支援ひろば事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-6	ひろば事業の見直しの要否について	【意見】 ひろば事業は兵庫県から受託している平成 26 年度までの期限付きの事業であるが、現在兵庫県において当該事業を継続するか、縮小するかを検討しており、今後の状況は不確実なものとなっている。 そこで、市としても当該事業の対象高齢者に対する今後のケアの方法について早急に検討すべきであるが、平成 25 年 11 月現在で未着手である。 他のコミュニティ関連事業を集約する中で、これらの対象者をケアする方策の検討も合わせて行うべきであると考えられる。	91

(震災関連事業の総合意見)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-7	震災関連事業の見直しと大震災経験自治体としての役割について	【意見】 震災関連事業については、大震災以降の被災者へのセーフティーネットとして重要な機能を果たしてきたが、一方で大震災から長い時間が経過し、その存在意義を見直す時期にきていると考えられる。 また、平成 23 年に発生した東日本大震災は東北地方の住民に甚大な損害を与えたが、東日本大震災発生から 2 年あまり経過し、仮設住宅の供与期間が長期化している中、本格的な復興に向けた住環境の整備が各地で実施されている。 これについて、市は大震災を経験した自治体として、また震災関連事業を実施してきた経験を生かし、東北地方の復興施策の在り方について積極的かつ効果的に支援できる重要な立場にある。そのため、震災関連事業を実施する効果やメリット、及び課題やデメリットなどについても開示し、東北地方の復興を積極的に支援していくことが望まれる。	91

(3) その他援助事業

(高齢者市バス特別乗車証交付事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-8	特別乗車証の管理について	【結果】 利用者は郵便局窓口において定期方式の特別乗車証を入手するため、当該特別乗車証は市から各郵便局へ配布され、使用期限満了後は、各郵便局は遅滞なく未交付の特別乗車証に返納書を添付して市に返還することとなっている。 市では当該返納書と返還された未交付の特別乗車証の枚数の一致は確認しているが、郵便局への配布枚数から利用者への交付枚数を差し引くことにより算出されるあるべき返還枚数との一致の確認は行っていない。 特別乗車証の不正利用を防止する観点から、各郵便局に受払簿を作成するよう指導する、あるいは市で管理簿を作成することにより、特別乗車証の現物管理を徹底することが必要である。	94

(高齢者移送サービス事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-9	チケットの現物管理について	【結果】 チケットは、交付事務を行う市本庁及び各支所でそれぞれ保管・管理しているが、使用期限到来済のチケットの処分状況は管理しておらず、不正利用を防止する観点からは、交付したチケットの全てが利用又は返還されたことを明確にするため、本庁において、チケットの払出管理簿を作成し、各支所から返還されてきたチケット現物及び交付者情報と管理簿の突合をするなどの対応が必要である。	98

(4) 指定管理者制度

(指定管理者制度の総合意見)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-10	選定委員の独立性確認について	【意見】 総合老人福祉センターの指定管理者は、高齢者福祉や法人経営の有識者及びセンター利用者の5名で構成された選定委員会により選定されるが、選定委員は各事案に対して利害関係がないこと、すなわち独立性を有していることが求められる。しかし市は選定委員が独立性を有していることの確認は行っていないかった。 そのため、公平な業者選定を行うために、各委員と当該事案との間に独立性を有しているか書面等で確認する必要がある。	104

(指定管理者管理運営事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-11	老人福祉センターの指定管理者選定の妥当性について	【意見】 市のA型の指定管理者は、非公募により市社協が選定されている。 これについて、市社協が促進協会の職員を受け入れた際に、市と市社協との間で締結された覚書によると、職員の労働環境に不利益が生じないように努めるとし、A型の指定管理者としての業務を市社協が適性に実施している限りにおいて、議会の承認を得ることを条件に、指定管理者を一定期間継続して市社協に指定することとなっているため、実質的に将来に亘って市社協を指定しているものと考えられる。 しかしながら、指定管理者制度の趣旨に鑑み、今後は、競争原理が働くように、募集の方法を公募とすることを検討する必要がある。	107
1-12	指定管理委託料の設定手続について	【意見】 老人福祉センターの指定管理委託料は、平成23年度から平成25年度まで3年間同額であり、また総合老人福祉センターについても平成23年度から平成25年度が同額となっている。 指定管理者は、業務を継続することで知識を習得し、かつ業務が効率化されていくため、每期、指定管理者が提供するサービスの質の維持とのバランスを考慮したうえで、委託料を設定することが一般的である。 その際、市が每期指定管理者から適切な事業区分に基づく実績報告を受け、精査した内容を予算要求の際に委託料に反映させる一連の手続の実施が必要である。	108

(5) 高齢者福祉施設

(特別養護老人ホーム等整備事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-13	特別養護老人ホームの土地無償貸与について	【結果】 特別養護老人ホームの土地の買収、及び整地に要する費用は補助金交付対象外となり、設置する社会福祉法人が自己財源で調達することとなるが、市は一部の社会福祉法人に対し市所有の土地を無償で貸与している。これは充実した介護保険制度の発足を目指して、特別養護老人ホームを迅速に整備する必要性があったためであり、早急に施設整備を達成するため土地を無償で貸与とした当時の判断に合理性は認められる。 しかし、現在では特別養護老人ホームが普及しており、新たに設置する法人との公平性の観点から、原則有償貸与への変更の要否を検討する必要がある。	112
1-14	現地調査の実施状況等の記録について	【意見】 特別養護老人ホームの整備完了に係る実績報告があった場合、市は当該報告書類の審査及び必要に応じて現地調査を実施する必要がある。 しかし、当該報告に係る書類の審査については実施されているものの、現地調査については、その実施の有無及び結果が文書として記録されておらず、実施の有無等を書面で確認することができなかった。 特別養護老人ホームの整備補助金は、通常多額であり、その交付決定の過程で専門的見地から現地調査を行い、その結果を書面で残していない場合は、補助金交付を確定した市の判断が適切であったことの証明が困難となる。 そのため、現地調査の過程や、その結果について文書で記録する必要がある。	112

(高齢者福祉施設の総合意見)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-15	高齢者福祉施設の耐震診断について	【意見】 市は平成 21 年に「尼崎市耐震改修促進計画」を策定し、市内にある高齢者施設についても耐震化状況の把握、耐震診断を行っているが、未だ市所有及び民間の高齢者施設で耐震診断未実施の施設が存在している。 これは、施設の耐震化が努力目標であること及び市の財政状態からは、市所有の高齢者施設について早急に耐震化を進めることができないことが要因である。 利用者の震災に対する不安を払拭し、身の安全を確保するために耐震診断だけでも早急に取り組む必要がある。 さらに民間施設については、市としては法的な強制力が無いため、特段何もしておらず、運営法人にその対応を任せているが、自主的な耐震診断を促すよう働きかけるなど、耐震診断の実施に対する市の積極的な関与が必要である。	116

1-16	修繕計画の把握と修繕の実施について	【意見】 老人福祉センターをはじめ建築してから数十年経過している施設が存在するが、市は、市所有の高齢者施設について修繕計画を策定せず、都度補修等に対応しているのみであり、また市が補助金を交付した民間施設は、対応を民間業者に一任しており、修繕計画の適切性及び修繕実施のモニタリング等を実施していない。 施設は年々老朽化するが、老朽化した施設を修繕せずに使い続けることは不可能である。 そのため、今後どの程度修繕が必要で、その修繕経費がどの程度かかるかについて、市は修繕計画を適切に策定する必要がある。 一方、民間施設については、市が補助金を交付した責任もあり、施設の修繕計画や修繕対応の適切性を把握しておく必要があると考えられるため、指導監査等により施設の老朽化の把握や民間者の修繕計画等について指導及び助言を行うなど、市が積極的に関与する必要がある。	118
1-17	高齢者施設の介護職員の実態把握について	【意見】 高齢化の進展等により、介護職に対する求人は増加し介護職員の数は近年大幅に増加している一方で、介護職員の離職率は、他の産業の平均より高く、介護の現場では介護職員の確保が課題となっている。 しかし、市は介護職員の採用や離職などその処遇に関する実態把握ができていない状況である。 そのため、介護職員の処遇に関する現状の把握及び分析を行うことで、尼崎市が抱える問題点の洗い出しができると考えられ、実地指導を行う際に、その結果を用いて、介護職員の職場環境の改善を促すことは、介護サービスの向上にもつながると考えられる。 以上より、まずは実態を把握及び、その分析を行うとともに、改善を促すための手法を検討し、実施するよう努める必要がある。	119

(老人福祉施設措置費)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-18	長安寮の運営等に対する市の積極的な関与について	【意見】 養護老人ホーム長安寮の利用状況は定員 100 人に対して利用率が 50%前後と低い水準であり、事業活動による収支が赤字となっている。 長安寮を運営する事業団は、長安寮が全室二人部屋であること、及び夫婦では入所できないという条件があるため、入所を希望しない高齢者が多いと分析し、居室環境改善や入所条件の緩和等を計画し、入所者数を増加させる施策を講じているところである。 しかし、事業団は今後の中長期の収支経営計画は策定しておらず、一方で市も、その対応を事業団に任せきりで指導等を行っていない。 長安寮の赤字を解消していくには、短期的な視点ではなく、まずはその道筋となる中長期収支経営計画を策定・実行し、その効果を検証して対策を行っていくことが必要であるため、市は事業団に経営を一任せず、中長期収支経営計画の策定を指導し、遂行状況を検証するなど、長安寮の運営や収支改善について積極的な関与を行う必要がある。	122

(6) 高齢者施策に関する委託契約(市社協への補助金含む)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-19	市社協への委託について	【意見】 多くの高齢者施策について、市社協に運営等を委託している。 この点、尼崎市は連協や単協という特殊なコミュニティを形成していることから市社協への委託は合理的と考えられるが、運営等事務委託のみとなっており、市社協が高齢者福祉を充実させるために自主的に施策を行うような誘因が働いた形での委託とはなっていない。 市社協は連協や単協を有しており、高齢者施策の重要な役割を担っていると考えられるが、従前から行っている事業に加え、魅力ある事業の創設を推進するための誘因となるよう、市社協への各委託事業について、委託方法の見直しを行うべきである。 また、市が詳細な実績報告を受けて、每期積算の正確性を確認し、委託料を見直すことも有用である。	125
1-20	推進事業における補助金について	【意見】 推進事業は市社協が実施している地域高齢者福祉活動を推進する事業に対して補助する事業であるが、補助金額が補助金交付要綱どおり算定されておらず、また一般事業に関連する補助金については推進事業を開始した平成 22 年度から同額で据え置かれている。 推進事業は平成 22 年度に旧地域敬老事業を引き継ぐ形で開始した事業であるが、推進事業の予算は旧地域敬老事業の平成 21 年度の補助金額を基に算出されている。 そのため、補助金額の設定が事業活動の積算となっておらず、各事業活動との関連付けができないことから、地域での自主的な高齢者福祉活動をより一層促進させるための補助金とはなっていない。 地域住民によるコミュニティ形成を促進するためには、事業活動内容によって補助金額を決定すべきであり、各地区でその年度に計画される活動の積算を用いて算定するなど、補助金額の設定方法を見直すべきである。	125
1-21	老人いきいの家の委託費について	【結果】 市は老人いきいの家の管理・指導について市社協に委託し、市社協は老人いきいの家の運営を各老人いきいの家(福祉会館など)に再委託している。 この点、「運営委託料使途明細一覧表」のみでは、支出項目の「その他」の内容が見えず、老人いきいの家の支出項目が不透明であるため、助成金が老人いきいの家の運営に有効に活用されているか否かを確認できない状況であると考えられる。 老人いきいの家運営事業を継続する場合、高齢者の慰安に資する有用な場として適切な運営が行われるために次の点を改善する必要がある。 (i) 各老人いきいの家に対する助成の金額を適正化する。 (ii) 市社協から、実績報告による精算後の残額の返還を求める。 (iii) 老人いきいの家の支出内容の妥当性のチェック体制を強化する。	127

1-22	補助金や委託費に係る各所管課と法人指導課の連携について	【意見】 「推進事業における補助金について」や「老人いこいの家の委託費について」に記載したとおり、補助金や委託料の積算方法などが不明確なものがあるが、各事業に対して適切な経費のみが実績報告としてなされているかどうかなどを一義的に確認するのは各所管課である。 このような確認については、各所管課単独で実施するのではなく、法人指導課が有する監査の知見を取り入れるなど、各所管課間での連携を図り、適切な補助金の交付、委託料の支払いに努める必要がある。 例えば、法人指導課が委託先法人などに対して指導監査をする際に、所管課から追加資料の閲覧等を法人指導課へ依頼すること、また、所管課が実施する実績報告の確認方法・内容について法人指導課が助言するなどの連携を行うことが考えられる。	129
------	-----------------------------	--	-----

(7) 高齢者施設を運営する社会福祉法人への指導監査

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
1-23	指導監査結果の区分方法と指導監査結果の改善状況の確認について	【結果】 市では指導監査結果の区分を明確に規定していないが、運用上で文書指摘事項、その他指導・助言、口頭指導の3区分を使い分けている。 しかしながら各事案の監査結果の区分判断については、担当者及び上席者の判断にばらつきが生じないよう、一定の統一方針を定めてはいるものの、一部の監査結果の区分判断に誤りが見受けられた。 さらに口頭指導については、その結果が調書に記載されているのみで、指導内容の確認ができないものが一部見受けられた。 以上より、監査結果の区分については、誤りのないよう的確な判断を下すよう十分に検討する必要があるとともに、口頭指導についても次回の監査時に状況確認が行えるよう、指導内容が確実に引き継がれる工夫を行う必要がある。	132
1-24	社会福祉法人会計基準の適用の指導監査について	【意見】 社会福祉法人では、平成24年4月から社会福祉法人会計基準の適用が任意(強制適用は平成27年4月)で求められることから、市では当該会計基準に対応するため、研修等の実施により指導監査に従事する職員の会計的専門能力の向上に努めているところである。 そのため、まず社会福祉法人が適切に会計基準を適用しているかどうかの画一的なチェック項目を策定するとともに、指導監査に従事する職員の会計的専門能力の更なる向上に努める必要がある。また、専門性の高い分野であることから、外部の専門家等による監査を積極的に活用することも有用である。	134

2. 介護保険

(要介護・要支援認定)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
2-1	認定調査員の研修受講について	【意見】 認定調査を実施しようとする介護支援専門員は、都道府県が実施する認定調査員研修を受講しなければならないが、認定調査員研修は兵庫県により年1回しか開催されないため、市は認定調査員研修と同等の研修会を開催し、その研修会を修了することで暫定的に認定調査の実施資格を与え、次回の認定調査員研修を必ず受講させることにしている。 市が開催する研修会が認定調査員研修と同等であるため、実質的な弊害はないと考えられるが、兵庫県へ認定調査員研修を適宜開催するよう働き掛けるなどの対応が必要である。	139
2-2	介護認定審査会議事録の記載内容について	【意見】 介護認定審査会の検討結果の根拠を記載すべき介護認定審査会議事録のうち、一次判定結果と認定結果が異なるものについて、議事録に記載されている内容が抽象的であり、特記事項や主治医意見書のうち、どのような記載内容を根拠として一次判定結果を変更したのかについて、明瞭な記載がされていなかった。 申請者に対する説明責任や、介護認定審査会が適切な判断を行っていることを証明するためにも、変更した合理的な理由や根拠を介護認定審査会議事録に明確に残すことが重要である。 そのため、少なくとも一次判定結果を変更した事案に対しては、変更した理由や根拠を議事録に具体的に記録すべきである。	140

(介護保険料の減免)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
2-3	所得激減による減免申請の所得調査について	【結果】 所得激減による減免申請について、減免申請時点では、所得見込額を即時に把握することができないため、市では、年金所得については年金見込額照会回答票等により確認し、給与所得や事業所得等が無い場合は、失業等の事実を雇用保険受給資格者証等によって確認することにより、これらの所得が無いものとして取り扱っている。 平成24年度の減免申請書から任意に20件抽出したところ、所得の減少が50%に満たないものが2件あり、この2件は、減免要件を満たしていない可能性が高いと推測される。 確定所得と前年度所得から減少率を算定し、所得が激減していない可能性がある者について調査を行うなどの対応が必要である。	145
2-4	生活困窮による減免申請の資産調査について	【結果】 生活困窮者減免は居住用以外に土地家屋が無いことが要件の一つとなっているが、資産を統一的に把握できる仕組みが無く、無資産を証明する方法が無いため、自己申告となっている。そのため、市は、生活困窮による減免申請について資産の調査を行う必要があると考えられるが、現状、資産調査を行っていない。 平成24年度の減免申請書から任意に10件抽出し、居住用の土地家屋以外の土地家屋を所有していないかどうか固定資産課税台帳を確認したところ、居住用の土地家屋以外に土地家屋を保有していた事例が2件あり、市は、後日減免を取消している。 固定資産課税台帳より、居住用以外の土地家屋を所有していないかどうか確認するなどの資産調査を行う必要がある。	146

(介護保険料の徴収・滞納整理事務)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
2-5	訪問用納付書の管理について	【結果】 訪問徴収の際に使用される訪問用納付書は、納付の事実を裏付ける重要な根拠証憑であり、また職員による不正利用を防止する観点からも、その使用方法や使用状況を適切に管理する必要がある。 介護保険料収納業務事務処理マニュアルで規定された事項に沿って訪問用納付書が管理されていることを確認するため、訪問用納付書の閲覧を行ったところ、本来実施すべき手続ができていないものが4件あった。 いずれも領収済みであることが確認できたが、訪問用納付書が納付事実を証明する重要な証憑であること、及び適切に管理しなかった場合、不正利用の機会を与えかねないことから、訪問用納付書の適切な記載及び押印並びに書損処理を徹底させ、徴収担当責任者が訪問用納付書の返却時に使用内容の確認を適切に実施する必要がある。	152
2-6	電話催告に係る調査水準のバラつきについて	【意見】 平成24年5月に実施した納付指導は、口座振替の取扱いとなっている滞納者に対して、原則として電話による折衝が行われている。 実施目的を達成するためには、電話による接触が不可欠であり、実施要綱においても、連絡が取れない場合には、時間帯や日を変えて最低3回は電話を掛けることとしている。 これについて、各担当者から提出された一斉滞納整理リスト及び滞納整理台帳を閲覧したところ、実施要綱に従った調査が十分に行われていない事例が確認された。 これらは担当者ごとの実施要綱への準拠の程度、調査の深度にバラつきがあると考えられるため、全体としてより効果的な調査を行うためには、実施要綱への準拠を徹底するとともに、適切な対応が取られている調査事例を共有するなどの取組みが必要である。	154
2-7	一斉納付指導における実施結果のモニタリングについて	【意見】 平成25年2月に実施した訪問による納付指導について、一斉滞納整理リストの各担当者(部署)への配布状況と、調査後回収したリストを照合したところ、複数の担当部署において調査期間終了後に一斉滞納整理リストが回収されていなかった。 実施要領では一斉滞納整理リストは調査・折衝の実施状況等必要事項を記載の上、取りまとめ部署に提出することになっているが、一部の担当部署において、リストの提出がなく、納付指導が十分に行われていなかった。 そのため、取りまとめ部署が、各部署の実施状況のモニタリングを行い、やむを得ない事情により未実施となる場合は、本来、徴収業務を行う部署が補完して実施する等の対応が必要である。	155
2-8	滞納処分の多様化について	【意見】 介護保険料の滞納処分については、人員不足等もあり、独自の調査に基づく対応は取られておらず、市税担当部局から情報提供を受け、そのうち、破産手続の開始決定に伴う交付要求のみを行っている状況である。 費用対効果も勘案し、市税と同水準の滞納処分体制を整えるべきとまでは言えないが、その一方で介護保険料を適正に納付している被保険者との公平性も確保する必要がある。 そのため、例えば、現在市税担当部局から提供されている破産手続開始決定通知以外の有用な情報を活用し、市税担当部局と、より連絡を密に行うなど、滞納処分の手段を拡大していく必要がある。	156

(相談・苦情対応)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
2-9	苦情等に対する未対応について	【結果】 平成 24 年度の相談・報告受付連絡票を閲覧し、事業者に対する苦情等のうち、その内容が事実であれば不正や指定基準違反につながると思われるものを 9 件抽出し、それらが課内及び関係部署で回覧され、今後の対応方針が定められているか、あるいは既に実地指導等が実施されているかを確認した。 その結果、兵庫県国民健康保険団体連合会から情報提供を受けた利用者の親族からのサービス利用時間及び人員配置に関する通報について、当該連絡票が用いられておらず、課長までの回覧は行われていたものの、監査実施時点(平成 25 年 8 月末)でその後の対応方針が定められておらず、また実地指導等も実施されていなかった。 他機関からの情報提供であっても相談・報告受付連絡票に転記もしくは添付する方法で回覧するとともに、それ以外の事例においても、相談・報告受付連絡票への処理状況等の明記を徹底するなどにより、苦情等に対して未対応の状況が生じないようにする必要がある。	161

3. 地域支援事業

(1) 包括的支援事業

(地域包括支援センター)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-1	職員の配置基準について	【意見】 介護保険法施行規則は、6,000 人を超えた場合について、具体的に何名充足すればよいか明示されていないため、市は地域包括支援センターの職員配置基準を、第 1 号被保険者数が 9,000 人までは 3 人、9,000 人を超えれば 1 人追加、以降 3,000 人増加ごとに 1 人追加としている。 市の職員配置基準の考え方は市域の地理的な特性や介護保険財政等を勘案して決定されており、一定の理解はできるが、地域包括支援センターの重要性や役割、及び職員の業務量は増加の一途を辿っており、果たして現状の職員配置基準で十分に業務をこなせているかについては疑問が残る。 そのため、センターの職員が適切に業務を行えるよう現状分析を行い、例えば 12,000 人を超える場合は 6 名以上となるような職員配置基準を設けることが望ましい。	167
3-2	職員の配置状況について	【結果】 地域包括支援センター12センターのうち3センターについて、必要な職員配置人員を充たしていない月が継続していたが、これは職員の退職により欠員が生じ、適時に補充できなかったことが要因である。 委託料の算定が職員配置人数を基準にしていることから、人数を充足することは重要であるし、欠員が生じたままであれば業務やサービスの提供に支障がでてしまうおそれがあるため、欠員が継続するようであれば、市は遅滞なく充足するよう指導を行う必要がある。	169

3-3	相談件数の集計方法の統一について	【意見】 地域包括支援センターの必要職員配置人数は、各地域の高齢者人口(第1号被保険者数)を基に決められているため、一般的に必要な職員配置人数が多い地域では相談件数も多くなると考えられるが、実績集計ではそのようになっている。 仮に相談件数や実人数の把握が統一的な方法で集計されていれば、必要職員配置人数の基準として用いることもでき、また各地域包括支援センターの認知度や委託業務の成果を図る指標となるため、今後の政策に活かすことができると考えられるが、各センターで必ずしも集計方法の考え方が統一されていない。 そのため、相談件数等の集計方法について各センターに対し周知徹底を行い、その集計された結果をもとに、政策立案を行うべきである。	171
3-4	地域包括支援センターの認知度向上について	【意見】 平成23年度に実施したアンケートによると、地域包括支援センターの認知度は未だ十分であるとは言い難い状況である。 市では、センターの広報・啓発活動を行っており、認知度は改善傾向ではあるが、更なる認知度向上を目指すよう、対策を行うべきである。 また、アンケートは65歳以上しか対象にしておらず若年層の認知度が不明であるため、介護を支える若年層に対しても周知を拡大するような施策を講じるべきである。	172
3-5	地域包括支援センターの評価制度のあり方について	【意見】 各地域包括支援センターは業務遂行状況について、市が定めたチェックリストに自己評価結果、及び評価に対するコメントを付して報告し、運営協議会はこれを評価している。 平成24年度のチェックリストを閲覧したところ、評価に対するコメントとして、現在取り組んでいることやチェックリストにある評価ポイントのうち既に対応できていることについての記載はあるが、対応できていないことや次年度以降に取り組むべき課題等が明示されていないものが見受けられ、運営協議会の評価の前提となる報告としては不十分である。 自己評価は一般的に甘くなる傾向にあり、また、運営協議会の評価を通じたPDCAサイクルを有効に機能させるためにも、チェックリストの記載方法を改めるとともに、運営協議会の事務局である高齢介護課による事前評価、所見の記載の追加等が必要である。	173
3-6	委託料の精算方法について	【意見】 各地域包括支援センターの委託料は、法令及び市の職員配置基準が定める基準人員が配置されることを前提に算定されているため、受託者が基準人員を欠く場合には委託料の精算において、その影響が考慮されるべきである。	175

(2)任意事業

(家族介護慰労金支給事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-7	慰労金事業の継続要否の検討について	【意見】 市の慰労金支給件数は平成24年度で2名と極めて少ない状況であり、事務手続きにかかる人件費等のコストを勘案すると事業の継続には疑問が残る。 そのため、慰労金事業の存続の要否について検討を行うとともに、存続するのであれば、金品の提供だけではなく、より家族介護者に対する慰労となるような事業を検討すべきである。	177

3-8	慰労金受給対象者の把握について	【意見】 市では受給資格を充足していても申請を行っていない者に対して特に調査及び把握を行っていない。 自宅介護であるかどうかについて調査を行う必要があるが、システムにより抽出を行ったところ未受給の可能性のある者が11名存在していた。 事業を継続する以上、公平性を確保するために、受給資格を充たす全ての介護者に対して、慰労金が支給されるように積極的に周知するなどの対応が必要である。	178
-----	-----------------	--	-----

(家族介護用品支給事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-9	用品支給事業における支給要件の見直しについて	【意見】 現在の支給要件では、例えば課税対象者がいるため、本来ならば用品支給を受けることができない世帯が、課税対象者を世帯分離して世帯全員を非課税とすることで用品支給を受けることが可能となる。 在宅要介護高齢者及び介護者の属する世帯全員の市民税が非課税であることを支給要件とする限り、申請は受理され介護用品が支給されるが、世帯分離から申請までの期間に一定の要件を設けることや、近隣に別世帯の課税対象者がいないことを支給要件とするなど、用品支給要件の変更を検討すべきである。	180
3-10	用品支給申請時における同居等の事実の調査について	【意見】 支給対象者は在宅要介護高齢者と同居等により介護を行っている必要がある。 平成24年度の申請書から申請書記載の支給対象者の住所地が遠隔地であるものを任意に抽出した3件は、支給対象者が住民票を移さないまま同居等により介護を行っていることも考えられるため、意図的に同居等の事実のない非課税対象者を支給対象者として申請し、不正な用品支給を受けているとは、直ちに結論づけられない。 しかしながら、支給対象者の住所地が遠隔地の場合は、通常「事実上同居に近い形で、当該高齢者を現に主として介護している」とは考え難いため、同居等が確認できる書類の提出を求める、または直接訪問し同居等の事実を確認する必要がある。	181

(高齢者向けグループハウス運営事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-11	グループハウス事業継続の必要性について	【結果】 当初は大震災後のケア付仮設住宅の入居者に対する期限付の事業として始まったものであるが、現在は地域支援事業として実施されている。 地域支援事業である以上、広く被保険者が利用できる必要があると考えるが、高付加価値のサービスでありながら、あまりにも事業規模が小さく、利用者がごく限られてしまう。 仮に市として当該事業を継続すると判断したのであれば、被保険者に公平な利用機会を提供するため、事業規模を拡大すべきであるが、多額の財政負担を伴うことから事業規模拡大の判断は慎重にならざるを得ない。 一方で現在の利用者の権利保護に十分配慮することも必要であるが、市の事業として当該事業を現状のまま継続する合理性はないと考えられる。 そのため、市が所有するグループハウスの土地及び建物を含む事業自体の民間への売却等、事業の廃止も含めて具体的な検討を行うべきである。	183

(高齢者自立支援型食事サービス事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-12	安否未確認時の対応手順について	【意見】 実施要綱では、食事サービスとして訪問による定期的な食事の提供及び安否確認を実施することと記載されているが、安否未確認時の対応手順については特に定められていない。そのため、安否未確認時の対応手順は、受託者と再委託先で対応手順が定められているだけで、市と合意したものではなく、また業務計画表にも記載がないことから、市はその内容について関知していない。 訪問時の安否確認は当該事業の重要な目的の一つであることから、安否未確認時の対応手順について市は、業務開始前にその内容を合意し、その後の実施状況について継続的にモニタリングする必要がある。	185
3-13	委託業務の適切な実施について	【結果】 実施要綱では、食事サービスとして食事内容等サービス受給者に対する意向調査を実施することになっているが、受託者は従来から意向調査を実施しておらず、市も調査実施の有無を把握していなかった。 さらに、契約書に添付される事業指示書では、栄養士の資格を持つ者が高齢者向けの栄養バランス、カロリー等を考慮した献立表を委託者に提出した後、利用者にも配布することになっているが、市には提出されておらず、また献立表が栄養士資格を持つ者によって作成されているか否か、指示書に定めるカロリー及び塩分が墨守されているかどうかについて、市は確認していなかった。 上記はいずれも委託契約の一部が実施されていないことになるため、市は委託料の返還の必要性について検討するとともに、委託者としての管理責任を果たすべきである。	185
3-14	安否確認等の実施状況について	【結果】 再委託先は、配食時に利用者へ食事を直接手渡しし、受領書を提示して押印をもらうことにより、食事提供したこと及び安否確認したことを記録している。この受領書は受託者を通じ、毎月市に提出される。 平成25年3月配食分の受託者からの実績報告書を閲覧したところ、押印が修正テープにより削除されていたものが複数件発見された。 押印が削除された箇所は、いずれも最終利用日以降であり、配食の都度押印を入手せず、事前に配食予定日全てに押印していた可能性が極めて高いものと推測されるが、当該事業の最も重要な目的は配食を通じて安否を確認することにある以上、配食の都度、押印することは必須である。 そのため、事業目的を再認識し、適切な業務を遂行するよう受託者に徹底するよう要請する必要がある。	186
3-15	食事サービス事業の継続の要否について	【結果】 近隣市のうち、伊丹市は同種の事業を実施しておらず、西宮市は利用者の減少及び同事業に対する民間事業者の参入等を理由として平成24年度をもって事業を廃止している。 尼崎市においても利用者数、配食数ともに年々減少している状況であり、介護事業者による高齢者向け配食サービスも実施されていることから、あえて行政がサービスを提供する必然性はない。 当該事業が行政によって行われる意義は、配食を通じて安否の確認や孤独の解消を図り、もって高齢者の在宅生活を支援することにあると考えられるが、市では当該事業の他にも見守りや安否確認に関する同様の事業が整備されており、当該事業を実施する意義は乏しいと考えられる。 そのため、見守りや安否確認に関する他の事業を勘案し、事業廃止の要否について具体的な検討が必要である。	186

3-16	事業者に対する適切な指導等の実施について	【意見】 市は、実施要綱で事業の実施主体は市とし、事業の利用決定を除き運営を市社協に委託して実施すると規定されていることや長年当該事業を受託していること等を理由に、市社協と特命随意契約を締結している。 しかしながら市社協は、再委託先の不適切な安否確認の実施状況に対して十分な監督ができておらず、また委託業務に含まれるサービスの一部（意向調査、献立表の検証）を実施していなかった。 さらに契約書上、作成及び提出が義務付けられている業務計画表を確認したところ、具体的な記述がほとんど無く、わずか数行の記載にとどまるものであった。 このように、受託業務に関して十分な計画と実施、及びその報告が行われていない状況のため、市は受託者が契約上の責務を十分に果たすよう適切な指導を行い、管理責任を果たすべきである。	187
------	----------------------	---	-----

(介護相談員派遣事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-17	介護相談員の活動マニュアルの整備について	【意見】 各相談員は活動連絡書、活動日誌及び施設別活動報告書を提出しており、また、重要な案件又は解決に長期間を要するものについて「相談記録」を提出することとなっているが、活動連絡書の記載内容や「相談記録」の作成の可否について、具体的なマニュアルがない。 各相談員の経験年数等には、ばらつきがあり介護相談員の質を一定水準以上に確保するためにも、介護相談員活動の指針となるマニュアルを整備すべきである。	190
3-18	介護相談員の業務の引継について	【意見】 介護相談員が訪問する施設を交代する際の引継ぎについて、市は特に関与しておらず、各相談員に任せている。 介護相談員の適切かつ効果的な運用のために、相談員が訪問する施設を交代する際に、市は積極的に関与し、適切に引継が行われるよう努めるべきである。	190

(介護給付適正化事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
3-19	介護給付適正化事業の更なる推進について	【意見】 介護給付適正化事業を実施している市職員は、実質的に嘱託職員2名で行っていることから人的資源に制約があり、重要な取組みであるにもかかわらず、点検が十分にできない状況にある。例えば、国保連から送付される縦覧チェック一覧表のうち、実際に点検に利用されているのは、初回加算の算定に係る一覧表のみである。 介護保険制度が今後も持続可能であるためには、当該事業により不適正な給付を削減し、保険給付と保険料の増大を抑制すること、また介護保険制度の信頼を高めることが不可欠である。 また、市の被保険者数、要介護認定者数等は今後増加していくことが予想され、当該事業が果たす役割はますます増大していくと考えられる。 そのため市は、保険給付の返還金額の多寡に囚われることなく、当該事業に携わる人員の増加によって不適正な給付が事前に防止される効果や、事業者に対する牽制効果も勘案した上で、介護給付適正化事業の体制強化、及び更なる推進を図る必要があると考える。	192

3-20	実施結果の積極的な周知について	【意見】 介護給付の適正化を更に推進するためには、不適正な給付を発見するための体制強化が不可欠であるが、一方で、不適正な給付に至ることを事前に防止することも重要である。 市は不適正な給付を防止する観点から、点検を通じた事業者への助言・指導によって今後同様の過誤を繰り返さないことを担保するとともに、ケアマネジャーに対する研修を実施することにより、過誤が多く発生する事項や制度改正に伴う留意点を伝達している。 しかしながら、今後介護給付費の増加は避けられず、また市の人的資源にも制約があることから、上記の取組みだけでは、不適切な給付を十分に防止することができないものと考えられる。 そのため上記の取組みに加えて、例えば市が行う点検内容とその実施結果を具体的かつ適時に周知するなど、より牽制効果が期待できるような施策を検討すべきである。	193
------	-----------------	---	-----

4. 生きがいと健康づくり

(1) 生きがい

(尼崎市シルバー人材センター)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
4-1	シルバー人材センターへの積極的な関与について	【意見】 市からシルバー人材センターへの委託事業は減少傾向にあるが、シルバー人材センターで労働することにより、二次予防該当者が非該当となるような状態改善効果や要介護への移行防止効果がみられる例がある。 そのため、市は、シルバー人材センターで労働することによる効果を認識し、これを所管する経済環境局だけではなく市全体で共有化し、サポートするなど、より積極的な関与が必要である。	197
4-2	補助金交付要綱の明確化について	【意見】 シルバー人材センターへの補助金は、補助金交付要綱に定められている、補助金の対象となる事業に係る経費を基に交付している。 しかしながら、補助金交付要綱では対象経費の範囲が具体的に定められておらず、市の各担当者の判断に依存しているため、本来ならば対象経費でないものが、対象経費として補助金が交付される可能性がある。 従って、対象経費でないものを経費として申請されてしまうことを防ぐためにも、補助金交付要綱に具体的な対象経費の範囲を定めるべきである。	198
4-3	補助金交付後の実績報告審査について	【意見】 市は補助金交付要綱に基づき、シルバー人材センターから補助金対象事業の実績報告を受け、これを審査した上で、年初の申請により交付された補助金の額を確定させている。 審査では、補助金対象事業の実績が交付した補助金に見合うかどうかを検討しているが、現状の審査では、実績報告書を閲覧して明らかな誤りがないか確認する程度であり、また補助金交付要綱に記載されている現地調査についても、市は過去に実施したことはない。 交付した補助金の適正性を確認するためにも、実績報告の審査をより精緻に行うべきであり、さらに、現地調査も事業実態の把握に有効であると考えため、定期的実施することを検討すべきである。	199

(尼崎中高年事業株式会社)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
4-4	中高年株式会社とシルバー人材センターの両立について	【意見】 市は中高年株式会社へ出資を行っており、またシルバー人材センターに対しても補助金を交付しているが、両法人は施設の管理など事業内容が似通っているため、本来ならば一つに集約すべきとも考えられる。 これについて市は、中高年株式会社の構成員は「生活のため」に業務を行っているが、シルバー人材センターの会員は「生きがいのため」に行っているという労働目的の違いがあり、現状集約することは考えていない。 しかしながら、業務内容なども似ていることから、市はそれぞれの目的である「生活のため」と「生きがいのため」を両立し得るよう、適切な仕事を配分できるよう市全体として検討すべきである。	201

(2)健康づくり

(高齢者二次予防事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
4-5	二次予防事業の方針検討に関する現状把握について	【意見】 介護予防教室への参加者割合は、平成 23 年度で 0.4%、平成 24 年度で 0.5%と目標参加者割合の 5 %に至っていない。 このため、市では平成 26 年度中に二次予防事業の今後の方針(存続または廃止)を検討する予定である。 現在、市は介護予防教室の現状について調査等を行っており、報告書等を作成中ではあるが、その結果を関係する部署全体で共有し、分析することで、今後の方針の検討に役立てることが重要であると考えられる。 そのため、調査結果に係る報告書等を早急に作成し、共有及び分析を行う必要がある。	204
4-6	魅力ある介護予防事業への見直しについて	【意見】 現在、市は介護予防事業として主に二次予防対象者を対象とした「高齢者二次予防事業」と市内在住の 65 歳以上の高齢者を対象とした「いきいき健康づくり事業(一次予防事業)」を行っている。 このように市は、一次予防事業、二次予防事業と対象者を区分して介護予防事業を行っているが、一次予防事業と二次予防事業を区分せず合わせて実施し、魅力ある介護予防事業にしていく必要がある。	205

(いきいき健康づくり事業)

No.	表題	監査の結果及び意見	頁
4-7	100 万歩運動事業の目標設定及び現状分析の実施について	【意見】 100 万歩運動事業の参加率については、現状低い状況であるが、市はこのような現状が望ましい状況であるのか、改善すべき状況であるのかについて、特に分析を行っておらず、また、特段の事業目標も設定していなかった。 しかしながら、事業実施から約 10 年が経過している中で、よりきめ細やかで効果的な事業としていく必要があると考えられるため、まずは現状の分析を行い、その上で、他市の状況や高齢者の介護予防に対するアンケート調査などを参考に、今後の事業目標を設定すべきである。	207

4-8	100 万歩運動事業への参加者促進について	【意見】 100 万歩運動事業の参加者と不参加者では、1 人あたり介護保険請求額に大きな差が生じており、100 万歩運動事業への参加を促進することは十分意義があると考えられるため、市でも参加促進のための様々な施策を講じているが、新規の参加者は減少傾向にある。 そのため、他市等の事例を参考にして、参加者数増加のためのさらなる施策を講ずるべきである。	208
4-9	魅力ある運動系介護予防事業の企画検討について	【意見】 市の運動系介護予防事業は、参加者が約 6 %の 100 万歩運動事業のみであり、介護予防の推進という施策目標の達成には十分な効果を得ていないと考えられる。 運動による介護予防の効果は認められていることから、他の運動系介護予防事業を企画するなど、高齢者の選択肢を増やし、介護予防推進の施策目標達成に向けた取組みが必要である。 そのため、他の自治体の取組事例を参考にし、魅力ある運動系介護予防事業の企画を検討すべきである。	209

第4. 監査の結果及び意見

1. 高齢者施策

(1) 監査の対象とした事業

今回の監査において、まず、各高齢者施策について各事業内容をヒアリング又は資料の閲覧によって理解を行い、そのうち次の基準によって監査の対象とする事業を選定した。

- (A)：平成24年度の事業費が10百万円以上の事業((C)、(D)の事業を除く)
- (B)：事業費10百万円未満であるが、(A)との関連及び事業内容等から有効性・効率性・経済性が十分に考慮されているかどうかについて監査すべきと判断したもの。
- (C)：指定管理者制度を採用している事業
- (D)：特別養護老人ホーム等の施設整備事業及び運営補助事業
- (E)：尼崎市社会福祉協議会へ委託している事業
- (F)：上記事業との関連において委託費を計上している事業

【選定された事業】

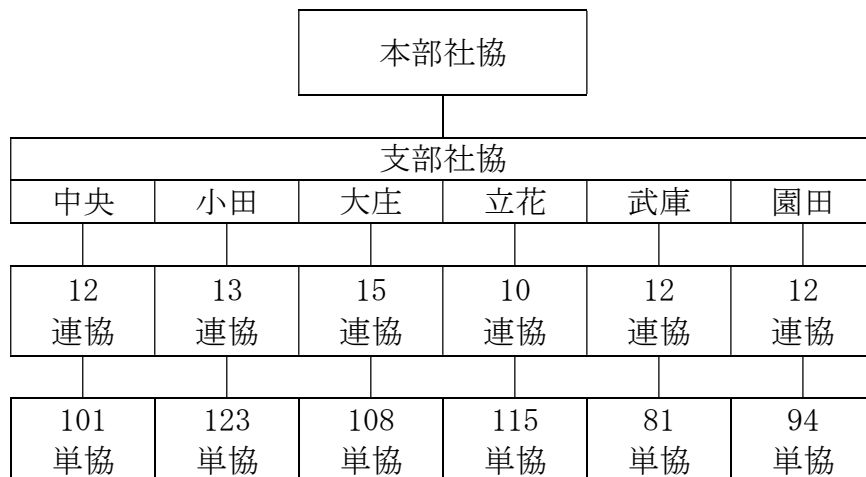
区分	事業名	分類
コミュニティ関連事業	緊急通報システム普及促進等事業	(A)、(E)
	尼崎市高齢者等見守り安心事業	(B)、(E)
	地域高齢者福祉活動推進事業	(A)、(E)
	老人クラブ関係事業	(A)、(E)
	老人いこいの家運営事業	(B)、(E)
震災関連事業	シルバーハウジング生活援助員派遣事業(※)	(A)、(F)
	高齢者自立支援ひろば事業	(B)
その他援助事業	高齢者市バス特別乗車証交付事業	(A)
	老人医療費助成事業 (老人保健・福祉医療費支給関係事業含む)	(A)、(F)
	高齢者移送サービス事業	(B)
	住宅改造支援事業(※)	(A)、(E)
指定管理者制度	指定管理者管理運営事業	(C)
	老人福祉工場指定管理者管理運営事業	(C)
高齢者福祉施設	特別養護老人ホーム等整備事業(老人保健施設用地取得利子等補給金含む)	(D)
	軽費老人ホーム運営費補助金	(D)
	地域介護・福祉空間整備等事業	(D)
	老人福祉施設措置費	(D)

(※) シルバーハウジング生活援助員派遣事業は介護保険制度の地域支援事業の「シルバーハウジング生活援助員派遣事業」と合わせて実施している。また、住宅改造支援事業は地域支援事業の「住宅改造相談事業」も合わせて実施している。

(2) コミュニティ関連事業

尼崎市は、地域基盤となる自治会や町内会の運営について、多くの自治会や町内会が社会福祉法人尼崎市社会福祉協議会(以下「市社協」)に加入し、社会福祉連絡協議会(以下「連協」)として活動するという全国的に珍しい形態をとっている。そのため自治会や町内会に加入している人の多くは市社協にも加入していることになる。なお、単位福祉協会(以下「単協」)を最下部組織として、次のような階層的な組織形態をとっている。

【尼崎市におけるコミュニティ活動形態】



(表中の数字は形成されている各組織数である。)

【各組織の主な役割】

組織名	役割
市社協	・本部社協 各支部との調整や先駆的な事業の企画などを実施する。 ・支部社協 単協、連協との調整や地域福祉活動の援助や助言などを実施する。
連協	地域活動の実施主体であり、単協との調整も実施する。
単協	地域住民が作った自主的組織であり、自治会活動や福祉活動を実施する。

(出典：市報あまがさき)

【市社協の概要】

所管部署	健康福祉局
設立年月日	昭和 41 年 6 月 1 日
設立目的	市における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発展及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的とする。
主な事業内容	・老人給食サービス事業 ・地域福祉サポート事業 ・緊急通報システム事業 ・敬老事業 ・高齢者自立支援型食事サービス事業 ・権利擁護事業 ・啓発広報事業 ・生活福祉資金貸付事業 ・ボランティアセンター事業 ・住宅福祉センター事業
出資状況	尼崎市(100%)

上記の単協及び連協を活動単位として、コミュニティ関連事業を実施している。

①緊急通報システム普及促進等事業

緊急通報システム普及促進等事業費の過去 3 年間の推移は次のとおりである。

【緊急通報システム普及促進等事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
委託料(運營業務の委託)	29, 570	25, 708	25, 013

また、平成 24 年度の委託料の内訳は次のとおりである。

【委託料の内訳】 (単位：千円)

委託先	委託内容	委託料
市社協	同事業に係る事業運営全般の業務	17, 252
日本パナユーズ(株)	以下の受信センター業務 ・ 24 時間体制による利用者の身体上の警戒・健康相談 ・ システム機器の設置及び撤去	7, 761
合計		25, 013

(事業内容)

ひとり暮らしの高齢者等の急病や事故等の緊急時に迅速かつ適切な援助を行うシステムを普及し、ひとり暮らしの高齢者等の日常生活の安全確保と不安の解消に資することを目的として、無線発信機等の家庭用機器(以下「緊急通報システ

ム」)を貸与し、当該高齢者が家庭内において急病、事故等により緊急の援助を要する場合、この緊急通報システムから受信センターへ通報され、センターからの連絡により、あらかじめ登録されている近隣協力員が高齢者宅に出向き、状況等を確認し、必要な措置を行うことを援助する。

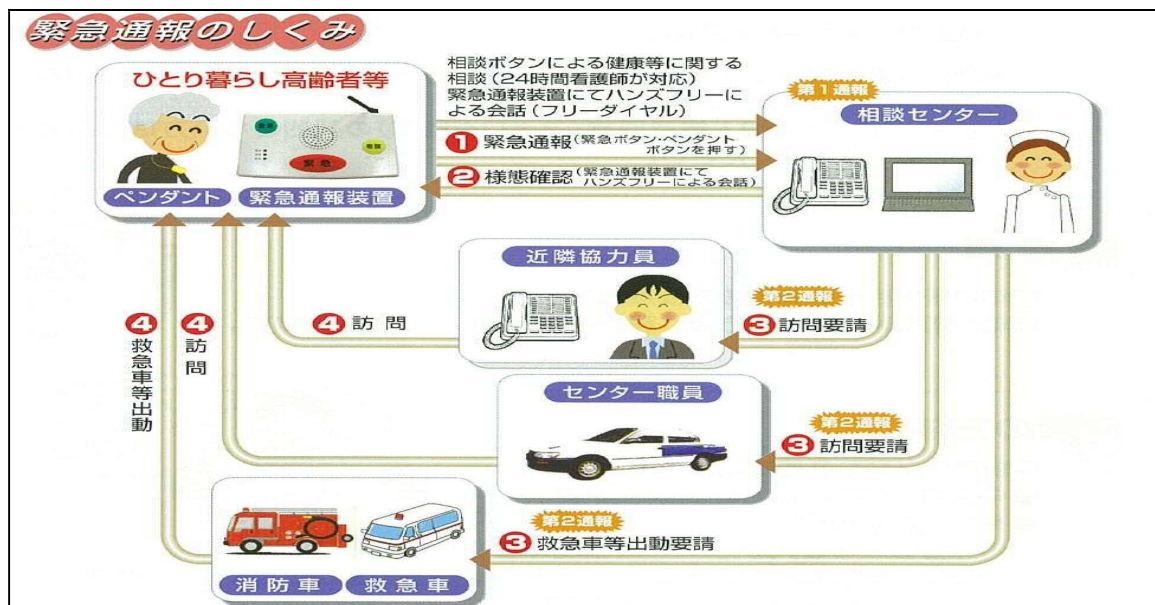
緊急通報システムの業者は入札により決定しており、現在は平成 21 年に選定した日本パナユーズ株式会社と契約している。

なお、入札決定業者との委託契約は利用者の利便性を考慮し契約期間 5 年となっており、入札を実施する年度以外は随意契約となっている。

また、事業運営全般は市社協に委託しているが、通報があった場合の対応は協力員と呼ばれる地域の居住者の協力が必要となっており、市社協は協力員に対する研修の実施や助言などを実施している。

緊急通報システム普及促進等事業の仕組みを図示すると次のとおりである。

【緊急通報システム普及促進等事業の仕組み】



（出典：尼崎市パンフレット「暮らしに安心 緊急通報システム」）

（近隣協力員の活動）

近隣協力員の活動内容は次のとおりである。

- ・利用者又は受信センターから、通報を受けた場合の利用者の安否の確認等
- ・利用者の安否確認等の結果について、受信センター又は関係機関への連絡
- ・利用者の受信機器切替工事を速やかに行うための協力
- ・その他事業の目的を達成するために必要な活動

(受信センターの活動)

受信センターは 24 時間体制で運営し、次の事務を行う。

- ・ 緊急通報の受信及び対応に関すること
- ・ 協力員との連絡及び出動要請に関すること
- ・ 関係機関との連絡及び出動要請に関すること
- ・ 通報・相談内容の記録及び報告に関すること

(対象者)

緊急通報システムの利用対象者は、市内に居住する次のいずれかに該当し、緊急の場合駆けつけてもらえる協力員を近隣でおおむね 2 名以上確保でき、機器設置時に、NTT 一般加入電話回線を有している者である。

- ・ 65 歳以上の高齢者単身世帯
- ・ 65 歳以上の高齢者と要介護の障害者のみの世帯
- ・ 65 歳以上の虚弱な高齢者のみの世帯
- ・ 65 歳未満の身体障害者手帳(1～2 級)を所持する障害者単身世帯

(利用料)

対象者	利用料
生活保護法による被保護世帯 生計中心者が前年所得税非課税世帯	無料
生計中心者が前年所得税課税世帯	月額 1,050 円

平成 22 年度から平成 24 年度の緊急通報システムの設置状況及び利用状況は次のとおりである。

【設置状況及び利用状況】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
設置状況	669 台	637 台	580 台
緊急対応件数	159 回	167 回	235 回
誤報・その他	433 回	291 回	286 回
総件数	592 回	458 回	521 回

(監査の結果及び意見)

(ア) 緊急通報システムの普及促進について(意見)

緊急通報システムは、単身高齢者などの安全・安心を確保するために非常に有用なシステムであると考えられるが、近年緊急通報システムの設置状況及び利用状況は減少傾向にある。

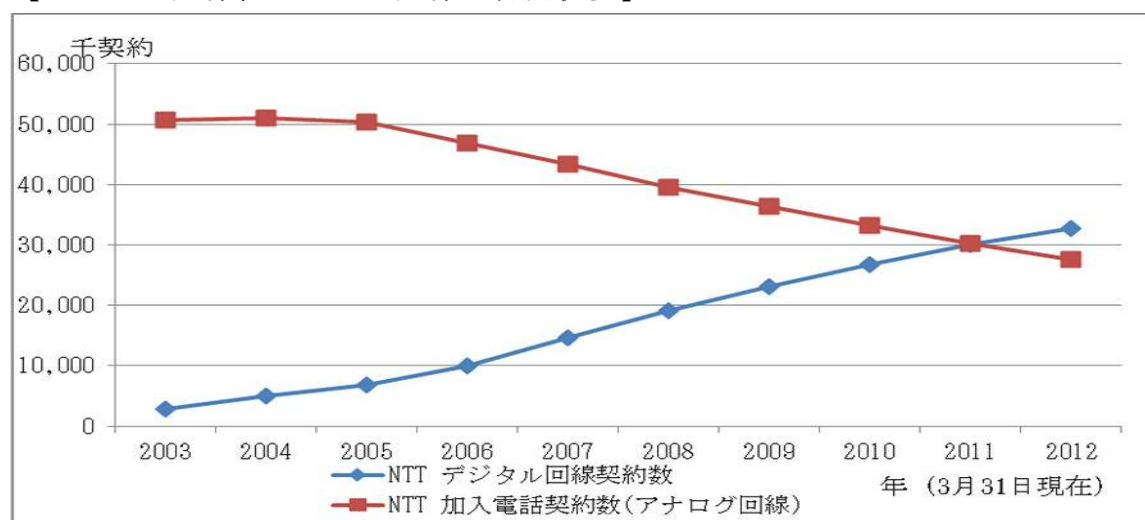
これは、市の緊急通報システムが NTT の一般加入電話回線(アナログ回線)の契約であることを前提としており、デジタル回線や民間業者のシステム等に対応していないという利便性の悪さが一因であると考えられる。

これについて市は、デジタル回線は通信の確実性に欠け、緊急時の対応に不足があることが懸念されるため、デジタル回線等に対応しないとしている。

しかしながら、次表のとおり近年のデジタル回線の普及は目覚ましく、一方でアナログ回線の利用は減少しており、さらに他自治体(近隣では芦屋市、伊丹市、西宮市)でも、時流に即した形でデジタル回線を導入している。

そのため、高齢者世帯では引き続き一般加入電話を利用する世帯も多いとは想定されるものの、デジタル回線による緊急通報システムへ移行することが時流に則しており、また利便性を高めることができると考えられる。

【デジタル回線、アナログ回線の普及状況】



※NTT デジタル回線契約数：NTT フレッツ光・フレッツ ADSL・ひかり電話契約数の合計
(出典：「NTT Fact Sheet 2012」)

以上より、緊急通報システムの設置状況及び利用状況が減少しているなか、デジタル回線を導入するなど、当該事業の利用者の利便性を向上させる対応を行うべきである。

なお、市民公募委員と学識経験者で構成される尼崎市事務事業点検委員会が平成25年6月に実施した平成25年度公開事業たな卸し(以下「事業たな卸し」)において、当該事業の廃止もしくは要改善という結果が出されている。市はその結果を受け、平成25年11月に当該事業の今後の対応方針として、利用者の分析を行い、制度のあり方、サービスの実施手法、デジタル回線の導入等の検討を行うことを公表している。

②尼崎市高齢者等見守り安心事業(以下「見守り安心事業」)

尼崎市高齢者等見守り安心事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【尼崎市高齢者等見守り安心事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
総事業費	9,310	8,961	9,408
委託料(運營業務の委託)	6,792	7,181	9,255
その他	2,518	1,780	153

(事業内容)

見守り安心事業は、連協と市社協が連携し、ひとり暮らし高齢者などの要援護高齢者を地域で支えるとともに、安否確認などを行っている。

そこで、要援護高齢者等見守り安心委員会(以下「見守り委員会」)を地区ごとに設立・運営し、地域住民が無償で事業活動する一方で、その調整や運営を市社協に委託している。

次表のとおり、高齢者の見守り安心事業の活動状況は徐々に拡大しており、市社協は地域社会に根差したコミュニティづくりの推進を図るため、平成25年度に30地区、平成26年度には36地区に見守り委員会を立ち上げることを目標とし、その後も順次拡大していく方針である。

【見守り安心事業の活動状況】

支部	項目	平成 23 年 3 月末	平成 24 年 3 月末	平成 25 年 3 月末
中央	委員会設置地区数	1	3	4
	活動員人数	22	59	85
	見守り希望者数	未登録	169	234
小田	委員会設置地区数	1	2	3
	活動員人数	39	66	135
	見守り希望者数	151	231	456
大庄	委員会設置地区数	－	5	9
	活動員人数	－	267	462
	見守り希望者数	－	506	791
立花	委員会設置地区数	－	3	3
	活動員人数	－	167	163
	見守り希望者数	－	143	340
武庫	設置地区数	1	1	1
	活動員人数	36	36	36
	見守り希望者数	293	297	277

園田	委員会設置地区数	1	2	3
	活動員人数	45	66	135
	見守り希望者数	未登録	66	265
合計	委員会設置地区数	4	16	23
	活動員人数	142	661	1,016
	見守り希望者数	444	1,412	2,363

(出典：「尼崎市高齢者等見守り安心事業 活動状況報告書」)

(監査の結果及び意見)

見守り安心事業について、市社協との委託契約の締結及び助成金の交付事務の妥当性、及び市社協からの活動報告と市によるモニタリング状況を確認するため、平成24年度の市社協との業務委託契約書及び市社協からの実績報告である活動状況報告書を閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

③地域高齢者福祉活動推進事業

地域高齢者福祉活動推進事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【地域高齢者福祉活動推進事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
負担金補助及び交付金	44,735	46,013	46,135

(目的)

地域高齢者福祉活動推進事業(以下「推進事業」)は、市社協の活動の一環として、単協や連協などが地域の高齢者に対する地域福祉コミュニティを形成し、自主的な活動が行えるように助成するものである。

(事業内容)

自主的な活動には、単協または連協単位で継続的に行う一般事業及び地域高齢者ふれあい活動事業があり、各事業の主な活動内容は次のとおりである。

事業	主な活動内容
一般事業	・ 地域における安全安心活動 (防災、防犯活動、防災訓練、防犯パトロール、子供の見守りなど) ・ 引きこもり防止又は解消活動 (ふれあい敬老大会、高齢者交流会など) ・ 地域住民交流事業 (盆踊り、ラジオ体操、もちつき大会などの世代間交流イベント) ・ 学習教養・敬愛事業

	(バス研修、講習会、講座など)
地域高齢者ふれあい活動事業	・基本事業 (昼食の提供や安否確認等の必須事業) ・選択事業 (地域イベント等交流事業の実施等)

(補助金の交付)

単協又は連協が行った一般事業及び地域高齢者ふれあい活動事業に要した経費の一部が、市から補助される。

市は、「尼崎市地域高齢者福祉活動推進事業補助金交付要綱」において、事業ごとに補助対象となる経費、補助の条件及び補助基準額を定めており、その内容は次のとおりである。

【補助金交付の対象経費及び補助基準額等】

区分	補助金対象経費	補助の条件等	補助基準額
一般事業	備品購入費	機器、用具類の購入費等	・1 単位福祉協会あたりの均等割額年間 20,000 円 ・補助金対象者(市社協に加入の 70 歳以上の高齢者) 1 人あたりの人数割額年間 500 円
	消耗品費		
	印刷製本費		
	使用料・賃借料		
	講師謝金	講師のための交通費含む	
	通信運搬費	切手代等	
	保険料	事業実施に伴う損害賠償保険加入	
	その他事業実施に必要と認められるもの	高齢者による社会貢献活動等、事業実施に伴うお茶代程度の食糧費含む	
地域高齢者ふれあい活動事業	備品購入費	機器、用具類の購入費等	1 グループ年間 650,000 円以内
	事業活動費	生きがいや保健予防等につながる活動経費	
	事業運営費	会食サービスや健康福祉介護講座等の運営経費	
	施設借上費	実施場所を借上げる家賃経費	
市社協事務経費	人件費	事業に係る市社協の人件費	市長が必要と認める額
	事務費	事業に係る市社協の事務費	

※当分の間、一般事業の補助基準額については、市長が別に定める基準とする。

(監査の結果及び意見)

推進事業についてその事業内容を質問し、また市社協への補助金交付事務の妥当性、及び市社協からの活動報告と市によるモニタリング状況を確認するため、平成 24 年度における補助金決定通知書、補助事業実績報告書等を閲覧した結果、補助金額の決定に関しての意見を「(7) 高齢者施策に関する委託契約(イ) 推進事業における補助金について」に記載している。

④老人クラブ関係事業

老人クラブ関係事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【老人クラブ関係事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総事業費	42,441	42,123	40,858
負担金補助及び交付金	39,554	39,236	37,971
委託料(運営業務の委託)	2,887	2,887	2,887

(事業内容)

老人クラブは「尼崎市老人クラブ運営要領」に基づき、概ね60歳以上の入会を希望した高齢者で構成され、およそ30人以上を標準規模とした老人福祉の増進のために運営される活動体である。

老人クラブの活動費用については、国や県から補助金が交付され、また市は「尼崎市老人クラブ活動等社会活動促進事業運営助成金交付要綱」に基づき、老人クラブの活動に対して助成金を交付している。

老人クラブは、平成24年3月現在で、全国に112,395クラブ(約669万人)存在し、そのうち、尼崎市では386クラブ(25,272人)であり、60歳以上の尼崎市民の約17%が入会していることになる。

(運営助成金の額)

運営助成金の区分	運営助成金の額	平成24年度 助成金額
老人クラブ助成事業	3,500円×老人クラブ活動月数	15,684千円
老人クラブ活動強化 推進事業	4,400円×老人クラブ活動月数	19,716千円
老人クラブ連合活動 促進事業	(1)175,000円+(65円×老人クラブ連合会加入老人クラブの4月1日現在の会員数) (2)次に掲げる事業を先駆的又は重点的に実施する場合で市長が必要と認めた額 ・老人クラブの活動別リーダーの育成事業 ・女性役員・リーダーの育成事業 ・外部からの指導者・協力者の招聘促進事業 ・高齢者の他世代との交流促進事業 ・会員以外の者のクラブ活動への参加促進事業 ・老人クラブの広報・加入促進事業 ・高齢者に関する情報提供、相談活動 ・高齢者相互支援事業 ・地域の特性を生かしたモデル的な活動促進事業	2,026千円
老人クラブによる健康 づくり活動支援事業	市長が必要と認めた額	545千円
合計		37,971千円

(監査の結果及び意見)

(ア) 老人クラブへの参加促進について(意見)

市の老人クラブ数及び男女別会員数の推移は次のとおりである。

【老人クラブ数・男女別会員数の推移】

	平成 22 年度 末日現在	平成 23 年度 末日現在	平成 24 年度 末日現在
クラブ数	384 クラブ	386 クラブ	374 クラブ
会員数			
男性	8,819 人	8,531 人	7,882 人
女性	17,275 人	16,741 人	15,267 人
合計	26,094 人	25,272 人	23,149 人

また、近隣市の老人クラブ数、会員数等の状況は次のとおりである。

【老人クラブ近隣他市状況との比較】

市名	項目	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
尼崎市	クラブ数	384	386	374
	会員数(A)	26,094	25,272	23,149
	60 歳以上人口(B)	142,845	144,698	149,092
	入会率(A/B)	18%	17%	16%
西宮市	クラブ数	347	351	349
	会員数(A)	20,182	19,862	19,318
	60 歳以上人口(B)	127,350	129,936	132,020
	入会率(A/B)	16%	15%	15%
芦屋市	クラブ数	51	49	48
	会員数(A)	3,322	3,184	3,111
	60 歳以上人口(B)	29,469	30,165	31,092
	入会率(A/B)	11%	11%	10%
伊丹市	クラブ数	170	165	164
	会員数(A)	9,399	8,882	8,508
	60 歳以上人口(B)	55,163	55,464	57,242
	入会率(A/B)	17%	16%	15%

※尼崎市、芦屋市は3月31日現在の数値、西宮市、伊丹市は4月1日現在の数値である。

上表のとおり、尼崎市の老人クラブ数・入会者数ともに減少傾向であり、近隣市の傾向と同様の状況である。また、男性の入会者が女性と比較し著しく少ない状況であるが、これは、高齢者の趣味や生きがいの多様化、定年退職後の再雇用制度の定着、及び後継リーダーの不足などが原因と考えられる。

一方で、「尼崎市いきいき 100 万歩運動事業」(「4. 生きがいと健康づくり」参照)など、男性の参加者が多い事業もあり、ゲートボール、各種講演会や

公園等の清掃など老人クラブにおいて従前から行っている事業内容に加え、市民や民間会社の協力のもと会員限定の特典付与など新たな事業を推進する仕組み作りをしている自治体もある。

さらに、老人クラブがもつイメージを改革する方法として、例えば名称を「シニアクラブ」とするなど、60歳前半の若い世代の参加を促進する策を講じている自治体もある。

このような中、市は従前からの事業を継続させているにすぎず、利用率の低下を防ぐため、また高齢者サービス充実のための新たな取組みを行っていないことは問題と考えられる。

そのため、他の自治体と同様に、老人クラブのあり方を検討する必要がある。

⑤老人いきいの家運営事業

老人いきいの家運営事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【老人いきいの家運営事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
委託料(運営業務の委託)	6,450	6,500	6,500

(事業内容)

老人いきいの家は、当時の厚生省が通知した「老人いきいの家設置運営要綱(昭和40年4月5日)(社老第88号)(各都道府県知事あて厚生省社会局長通知)」(以下「設置運営要綱」)に沿って設置された高齢者福祉のための施設であり、高齢者が地域社会の中で生きがいのある生活を送ることができるよう、交流の拠点となっている。市では65か所に老人いきいの家を設置しており、その管理は市社協に委託している。

なお、市社協への委託は、各老人いきいの家の管理者との間に老人いきいの家としての目的を達成するための契約を行い、委託料を支払うこと及び老人いきいの家が適正に運営されるよう指導することのみである。

(設置基準)

老人いきいの家は、設置運営要綱において次のとおり設置基準・運営基準が設定されている。

(i) 立地条件

建設地は、環境、老人の分布状況等の地理的条件等を考慮し、その社会的需要に応じた効率的な利用を確保できると認められる地であること。

(ii) 構造設備

規模は、利用予定者数、事業内容等を考慮し、その延面積は 495 平方メートルの範囲内であることなど。

(設置状況)

老人のいこいの家の地区別設置状況は次のとおりである。

【老人いこいの家の地区別設置状況】 (平成 25 年 4 月 1 日現在)

地区	中央	小田	大庄	立花	武庫	園田	合計
設置数	12	17	2	9	11	14	65

(利用者及び利用料)

原則として 60 歳以上の者が老人いこいの家を利用することができる。

また、利用料は原則無料であるが、特別の設備を設置し利用させる場合等については、その利用のために必要な実費を徴収することができる。

(監査の結果及び意見)

(ア) 老人いこいの家運営事業の継続の要否について(意見)

老人のいこいの家の利用状況は、次のとおりである。

【老人いこいの家の利用状況の推移】

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
設置数	65	65	65
開放日数 (A)	10,900 日	10,914 日	10,778 日
延利用人数			
男性	41,619 人	39,463 人	37,972 人
女性	72,371 人	69,055 人	66,555 人
合計 (B)	113,990 人	108,518 人	104,527 人
平均 (B/A)	10.5 人	9.9 人	9.7 人

上表のとおり、老人いこいの家の設置数に変化はないが、開放日数・利用人数ともに減少傾向にある。

また、男性の利用者数が女性と比較し著しく少ないが、これは、老人クラブと同様に高齢者の趣味や生きがいの多様化、定年退職後の再雇用制度の定着やコミュニティが高齢者のみで形成されていることが理由の一つと考えられる。

さらに老人いこいの家は、老人クラブと異なり、事業を実施するのではなく、場所提供を行うのみであるため、魅力のある事業になっていないことも利用率低下の原因と考えられる。

これについて、近隣市においては、次表のとおり老人いこいの家を設置している自治体は少ない。これは、他の施設との集約や代替施設の検討などを行ったことによると推測される。

以上より、尼崎市においても、老人いこいの家単独による事業運営の廃止を検討すべきであり、事業を廃止しないとした場合は、少なくとも他のコミュニティ関連事業との集約を図る必要があると考えられる。

なお、平成 25 年度の事業たな卸しにおいて、当該事業の廃止もしくは要改善とする点検結果が出されている。市はその結果を受け、平成 25 年 11 月に当該事業の今後の対応方針として、「場」を活用した「活動」に対する支援について、そのあり方の検討を行うと公表している。

【近隣市の設置状況】（平成 25 年 4 月 1 日現在）

市名	尼崎市	西宮市	神戸市	豊中市	姫路市	伊丹市	芦屋市	宝塚市
設置数	65	25	22	10	-	-	-	-

(※)姫路市、伊丹市、芦屋市、宝塚市は老人いこいの家を設置していない。

⑥コミュニティ関連事業の総合意見

(ア)各事業の集約と地域コミュニティへの参加促進について(意見)

見守り安心事業などの各コミュニティ関連事業は、制度根拠や対象者など細かい部分は異にしているが、高齢者の地域コミュニティへの参加促進、地域住民を主体とした高齢者の見守りをしていくという目的は同一である。

また、見守り安心事業や地域高齢者福祉活動推進事業は地域住民の参画を前提としているが、老人クラブや老人いこいの家については、基本的に高齢者のみを中心としたコミュニティとなっている。

他方で、市の財政難等から後述する高齢者市バス特別乗車証交付事業や老人医療費助成事業において、高齢者に手厚くなっていた基準を見直し、財政負担を軽減している状況にある。

このような中で、4つの事業を整理・集約し、また高齢者を含めた地域住民の自主的な活動ができるよう支援することが必要である。

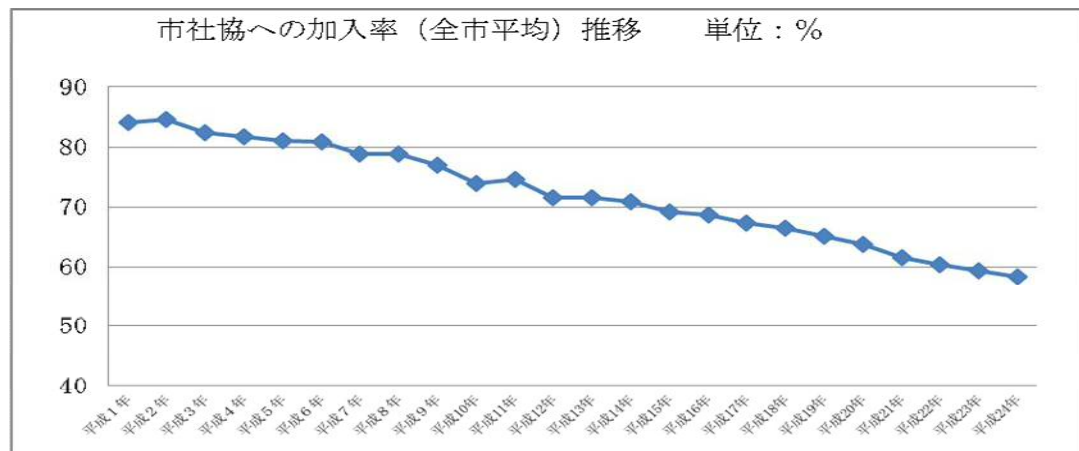
そこで事業の目的や範囲を明確にし、重複のある箇所は集約を再検討し、また新事業の創設を推進し、その運営状況を監督することが必要と考えられる。

例えば、兵庫県神戸市西区では高齢者の家事を手伝うとポイントが付与され、将来自分が高齢者となった際に、その家事サービスが受けることができる制度を

導入しており、また岐阜県白川町では、高齢者の日常生活を補助するため未婚の男女を集めて男女の出会いの場を作るなど、地域住民にとっても利益となるような工夫をし、その参画を促進しているが、いずれにおいても行政の支援や監視が必要となることに留意されたい。

以上のように、全国的に課題となっている地域コミュニティの希薄化は尼崎市においても同様であり、次表のとおり単協への加入率が平成2年度に84.6%であったものが、平成24年度末では58.3%と大きく減少している。

【市社協への加入率の推移】



（出典：市作成資料「尼崎市社会福祉協議会加入率の推移」）

高齢者福祉には地域コミュニティの積極的な関わりが必要不可欠であり、地域コミュニティの自主的な活動を促すため、事業集約による効率化を図り、さらには魅力のある新規事業の提案ができるような仕組みづくりについて、市から積極的に働きかける必要がある。

(3) 震災関連事業

平成7年に起こった阪神淡路大震災(以下「大震災」)を契機に兵庫県下では、震災高齢被害者へのケアを図るため、シルバーハウジング生活援助員派遣事業(以下「LSA 派遣事業」)や高齢者自立支援ひろば事業を実施しており、市でも兵庫県の実施方針に従い同様の事業を実施している。

①LSA 派遣事業

LSA 派遣事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【LSA 派遣事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
【特別会計分】 委託料(運営業務の委託)	38,560	38,247	38,247
【一般会計分】 委託料(運営業務の委託)	45,984	46,297	46,297
合計	84,544	84,544	84,544

(目的)

災害復興公営住宅の整備に当たり、ハード及びソフトの両面で高齢者に配慮した住宅をシルバーハウジングとし、そこに生活援助員(以下「LSA」)を派遣することにより、被災した高齢者が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を送ることができるように支援している。

(事業内容)

LSA が提供するサービスは、次のとおりである。

- ・生活指導・相談
- ・安否の確認
- ・一時的な家事援助
- ・緊急時の対応
- ・関係機関等との連絡
- ・生きがい交流事業の企画立案、実施の調整
- ・地域住民等との連携による支援体制づくり
- ・地域関係づくりに関する助言・援助
- ・その他入居者の日常生活上必要な援助

(LSA)

LSA の業務に従事する者は、介護保険施設等の職員であって、市町村が適当と認めた者とされており、また、採用時及びその後適宜、業務に必要な基礎的な知識及び技術を内容とする研修を実施することなどとされているが、特定の資格要件は設けられていない。

なお、LSA の派遣は事業委託先である社会福祉法人が実施している。

(対象者及び利用料)

シルバーハウジングの入居者が当該サービスを受けることができる。

また、LSA の派遣事業の利用料は、対象者の所得水準によって、次のとおり分類されている。

【LSA 派遣事業の利用料】

対象者	利用料
生活保護法による被保護世帯	無料
生計中心者の前年所得税非課税世帯	
生計中心者の前年所得税年額 9,600 円以下の世帯	1,500 円
生計中心者の前年所得税年額 9,601 円以上 32,400 円以下の世帯	2,600 円
生計中心者の前年所得税年額 32,401 円以上 42,000 円以下の世帯	3,800 円
生計中心者の前年所得税年額 42,001 円以上の世帯	4,900 円

※月途中での利用開始又は廃止の場合の入居者負担月額は、日割り計算による。

(監査の結果及び意見)

(ア)LSA 派遣事業の見直しについて(意見)

市のシルバーハウジングと LSA 派遣状況は、次のとおりである。

【尼崎市のシルバーハウジングと LSA 派遣状況】

住宅名	供用開始年月	事業委託先団体	戸数	勤務形態	LSA 人数
神埼北住宅	平成 9 年 12 月	阪神共同福祉会	30	常駐	1
水堂住宅	平成 10 年 3 月	長生福祉会	270		9
金楽寺住宅	平成 10 年 4 月	きらくえん	32		1
西長洲北住宅	平成 10 年 4 月	きらくえん	30		1
今福住宅	平成 10 年 4 月	きらくえん	30		1
築地北住宅	平成 10 年 4 月	ほがらか会	30		1
道意住宅	平成 10 年 6 月	サンシャイン	30		1
潮江住宅	平成 10 年 9 月	きらくえん	60		2
久々知住宅	平成 11 年 3 月	阪神共同福祉会	22		1

上表のとおり、シルバーハウジング 30 戸に対して概ね 1 人の LSA が常駐しており、これは事業開始当初から変わっていない。

大震災発生から約 19 年経過しており、災害復興公営住宅の居住者も被災した高齢者から徐々にその居住者の構成が変化している状況にあるが、市は LSA の派遣人数や派遣形態をその事実に見直し検討を行っていない。

一方で次表のとおり、LSA 1 人あたりの担当管理戸数が多い自治体や、派遣形態も常駐ではなく巡回としている自治体など、尼崎市よりも、より効率的に LSA を配置している自治体もある。

このように当時の被災者が少なくなった各災害復興公営住宅の実態を踏まえ、例えば LSA 1 人が管理する戸数を増加させること(次表神戸市の例)や、LSA の派遣形態を巡回とする(次表淡路市の例)など、市の財政負担が少なくなるような見直しを検討する必要がある。

なお、財政負担を減らしサービス水準を低下させる場合でも、例えばシルバーハウジング居住者へのケアは「(2)コミュニティ関連事業」に記載のとおり、コミュニティ関連事業を集約する中で、これらの対象者をケアする方策の検討も合わせて行うべきであると考えられる。

なお、平成 25 年度までは上述のとおり、LSA 事業の見直しの検討が行われていなかったが、平成 25 年 11 月に公表された「平成 26 年度主要取組項目(素案)」において、平成 26 年度及び平成 27 年度の 2 年間で、LSA の業務内容や配置基準等の事業内容の見直しを行うとしている。

【神戸市におけるシルバーハウジングと LSA 派遣状況(一部のみ)】

住宅名	供用開始年月	事業委託先団体	戸数	勤務形態	LSA 人数
シルバーハイツ筒井	平成 9 年 11 月	イエス団	60	常駐	1
神戸大倉山	平成 10 年 4 月	イエス団	222		4
シルバーハイツベルデ名谷	平成 10 年 5 月	恵生会	122		2

【淡路市におけるシルバーハウジングと LSA 派遣状況】

住宅名	供用開始年月	事業委託先団体	戸数	勤務形態	LSA 人数
田井団地	平成 9 年 4 月	千鳥会	15	巡回	1
津名北欧村	平成 10 年 5 月	千鳥会	30		

②高齢者自立支援ひろば事業(以下「ひろば事業」)

高齢者自立支援ひろば事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【高齢者自立支援ひろば事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
需要費(消耗品費等)	2,142	2,155	1,663

(事業内容)

災害復興公営住宅(15 か所)に居住する 65 歳以上の高齢者のいる世帯を対象として、訪問や安否確認、コミュニティ形成のための支援や情報交換の場の提供などを、市の北部と南部それぞれ 1 か所ずつを活動拠点として、市の嘱託職員 4 名が専属的に実施している。

【ひろばの機能】

見守り機能	・ひろばを置く住宅の常駐型見守り、緊急時の対応 ・近隣の災害復興公営住宅等への巡回型見守り ・高齢者からの各種相談への対応
健康づくり機能	・まちの保健室 ・ミニデイサービス、会食サービス、栄養指導教室等 ・趣味の講座などの生きがいづくり事業
コミュニティ支援機能	・入居者間、入居者と地域との交流事業 ・コミュニティづくりのサポート
支援者のプラットフォーム機能	・高齢者や高齢者支援事業に係る情報交換の場 ・高齢者に向けた情報発信の場 ・高齢者や地域住民の参画の場

ひろば事業の過去3年間の活動実績は、次のとおりである。

【ひろば事業の活動実績】

活動内容	ひろば設置住宅名	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
見守り活動世帯数 (常駐)	市営潮江北住宅	26	29	29
	市営時友長ノ手住宅	30	31	32
見守り活動世帯数 (巡回)	市営潮江北住宅	223	197	208
	市営時友長ノ手住宅	150	155	163
相談件数	市営潮江北住宅	101	111	94
	市営時友長ノ手住宅	31	41	45
緊急対応件数	市営潮江北住宅	2	3	0
	市営時友長ノ手住宅	1	0	0
健康づくり事業 実施回数	市営潮江北住宅	4	12	15
	市営時友長ノ手住宅	1	4	4

コミュニティ支援事業実施回数	市営潮江北住宅	55	55	43
	市営時友長ノ手住宅	23	19	20
支援者のプラットフォームの場としての利用日数	市営潮江北住宅	45	3	2
	市営時友長ノ手住宅	23	23	24

(出典：事業実施状況報告書(事業実績報告))

(監査の結果及び意見)

(ア)ひろば事業の見直しの要否について(意見)

ひろば事業は、兵庫県からの受託事業であり、また兵庫県の大震災復興基金により展開している事業であるため、平成 26 年度までの期限付き事業となっている。そのような中、兵庫県において当該事業を継続するか、縮小するかを検討しており、今後の状況は不確実なものとなっている。

そこで、市としても当該事業の対象高齢者に対する今後のケアの方法について早急に検討すべきであるが、平成 25 年 11 月現在においても未着手である。

「(2)コミュニティ関連事業 ⑥コミュニティ関連事業の総合意見」に記載したとおり、他のコミュニティ関連事業を集約する中で、これらの対象者をケアする方策の検討も合わせて行うべきである。

③震災関連事業の総合意見

(ア)震災関連事業の見直しと大震災経験自治体としての役割について(意見)

上述のように震災関連事業については、大震災以降の被災者へのセーフティネットとして重要な機能を果たしてきたが、一方で、大震災から長い時間が経過し、その存在意義を見直す時期にきていると考えられる。

そのような中、平成 23 年に発生した東日本大震災は東北地方の住民に甚大な損害を与え、国・地方自治体は住民に対し、仮設住宅の提供などにより住民の住環境の提供、生活の安全・安心の確保を図っているところである。

東日本大震災発生から、2 年あまり経過し、仮設住宅の供与期間が長期化している中、本格的な復興に向けた住環境の整備が各地で実施されている。

これについて、市は大震災を経験した自治体として、また LSA 派遣事業やひろば事業などの震災関連事業を実施してきた経験を生かし、東北地方の復興施策の在り方について積極的に支援する、あるいは、効果的に支援できる重要な立場にあると考えられる。

そのため、震災関連事業を実施する効果やメリットのみならず、事業を継続していく上での課題やデメリットなどについても開示し、東北地方の復興を積極的に支援していくことが望まれる。

(4) その他援助事業

市は高齢者の負担を最小限にし、安心して快適な生活基盤を作るための援助事業を実施している。

① 高齢者市バス特別乗車証交付事業(以下「市バス乗車証事業」)

高齢者市バス特別乗車証交付事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【高齢者市バス特別乗車証交付事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
総事業費	886,373	486,257	436,776
負担金補助及び交付金	859,598	482,819	432,798
委託料(交付業務の委託等)	24,028	1,753	2,567
その他	2,747	1,685	1,411

(事業内容)

市バス乗車証事業は、高齢者の日常生活における移動を支援するため、一般の乗車料を所得区分に応じて一部を負担することで、市バスに乗車することができる特別乗車証を交付するものである。

なお、平成 22 年 9 月までは市バスに無料で乗車できる制度となっていたが、安定的・継続的な制度とするため、平成 22 年 10 月以降、利用者に一部負担を求めており、その負担額は年々増えている。

平成 22 年度から平成 24 年度までの市バス特別乗車証利用者の状況は次のとおりである。

【市バス特別乗車証利用者の状況】 (単位：枚)

乗車証の方式	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
定期方式	11,218	9,827	9,084
乗車払い方式	34,184	38,195	41,513
合計	45,402	48,022	50,597

(交付対象者及び利用者負担金)

交付対象者は、市内に引き続き 1 年以上居住する 70 歳以上の高齢者であり、利用者負担金は次のとおりである。

【介護保険料区分ごとの市バス乗車証事業の利用者負担金】

(単位：円)

乗車証の方式		介護保険料区分	利用者負担金		
			平成 22 年 10 月から	平成 23 年 10 月から	平成 24 年 10 月から
定期方式(1 年)		第 1・2 段階	2,700	3,600	4,500
		第 3・4 段階	4,500	6,000	7,500
		その他	9,000	12,000	15,000
乗車払い方式	1 回乗車	すべて	50		100
	1 日乗車		130		250

(※)平成 24 年 9 月までの 2 年間は激変緩和のために経過措置を行っていた。

(交付までの流れ)

(i) 定期方式

交付申請者は、必要事項を記入した申請書を尼崎市役所本庁若しくは各支所に提出し、本人確認が行われ、受理された後、窓口職員から申請者へ納付書が渡される。交付申請者は市内の郵便局窓口で利用者負担金を納付すると、郵便局窓口職員から申請者へ乗車証が交付される。

(ii) 乗車払い方式

交付申請者は、必要事項を記入した申請書を尼崎市役所本庁又は各支所に提出し、本人確認が行われ受理された後、窓口職員から申請者へ乗車証が交付される。

(市バスの民営化について)

市は、平成 24 年 7 月の公営企業審議会からの「民営化を目指すことが妥当である」との答申を受け、市営バス事業を平成 27 年度末に民間に移譲し、平成 28 年度以降は民間事業者により運営することを決定し、平成 25 年 12 月現在、民間事業者の選定に取り掛かっている。

市営バス民営化後については、市が利用者の乗車料の一部を負担する場合、将来的には民営バス等の利用に一定の助成を行っている他市の制度も参照されたい。

【他自治体の制度】

市名	事業名称	対象者	助成内容	平成 24 年度 事業費(千円)
西宮市	西宮市高齢者交通 助成事業	70 歳以上 (市内居住 1 年以上)	割引購入証 5 枚(1,000 円 分/枚)を年 1 回交付	273,412
芦屋市	芦屋市高齢者バス 運賃助成事業	70 歳以上 (市内居住)	所定運賃半額の割引証を 交付	※ 1 77,572
宝塚市	宝塚市高齢者バス 運賃助成事業	70 歳以上 (市内居住)	割引購入証 12 枚(560 円/ 枚)を年 1 回交付	※ 2 37,040

伊丹市	伊丹市市バス無料乗車証支給事業	70 歳以上 (市内居住 1 年以上)	市営バス全線無料の特別乗車証を交付	530,682
川西市	川西市高齢者おでかけ促進事業	70 歳以上 (市内居住など複数条件あり)	割引購入証 3 枚(1,000 円/枚)を年 1 回交付	70,143

※ 1 : 「高齢者バス運賃助成事業」は「生きがい・社会活動促進事業」の中の一事業として位置づけられ、上記事業費は同事業合計金額で記載。

※ 2 : 「高齢者バス運賃助成事業」は「高齢者社会参加・健康促進事業」の中の一事業として位置づけられ、上記事業費は同事業合計金額で記載。

(出典：各自治体のホームページ)

(監査の結果及び意見)

(ア)特別乗車証の管理について(結果)

利用者が定期方式の特別乗車証の交付を受けるにあたっては、まず本庁又は各支所地域福祉担当に交付申請し、その受付の際に納付書入手する。

そして市内にある郵便局で納付書を提出するとともに、利用金額を納付することで、郵便局窓口において特別乗車証が入手できる仕組みとなっている。

そのため、定期方式の特別乗車証は市から各郵便局へ配布され、特別乗車証の使用期限満了後は、各郵便局は遅滞なく未交付の特別乗車証を市に返還することとなっている。

返還される定期方式の特別乗車証について、各郵便局は返納書を作成し、未交付の特別乗車証に返納書を添えて市に返還させることとなっており、市では当該返納書と返還された未交付の特別乗車証の枚数の一致を確認しているが、郵便局への配布枚数から利用者への交付枚数を差し引くことにより算出されるあるべき返還枚数との一致の確認は行っていない。

これについて、特別乗車証は期の途中であれば利用することができるため、上記のような管理を行っていない場合は不正利用の温床となるおそれがある。

そのため、不正利用を防止する観点から、各郵便局に受払簿を作成するよう指導する、あるいは市で管理簿を作成することにより、特別乗車証の現物管理を徹底することが必要である。

②老人医療費助成事業(老人保健・福祉医療費支給関係事業含む)

老人医療費助成事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【老人医療費助成事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総事業費	307,337	252,545	135,415
扶助費	289,813	239,252	128,373
委託料(支払業務等の委託)	16,983	12,905	6,762
その他	541	388	280

平成24年度に扶助費が減少しているのは、平成24年6月末で市単独事業を廃止し、同年7月より県と同じ所得制限で助成を行うよう変更したためである。

老人保健・福祉医療費支給関係事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【老人保健・福祉医療費支給関係事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総事業費	16,002	15,766	27,748
使用料及び賃借料(システム賃借料)	16,002	11,765	14,959
委託料(システム改修の委託料)	－	4,001	12,789

(事業内容)

老人医療費助成事業は、市内に居住する65歳から69歳の高齢者を対象に、医療保険における自己負担の一部を助成する事業であり、70歳から74歳までの「国民健康保険高齢受給者証」の利用、75歳以上の後期高齢者医療制度への橋渡しの役割を果たす事業である。

老人保健・福祉医療費支給関係事業は、福祉医療費助成事業における事務を効率化させ、市民へのサービスを向上させることを目的に、受給資格情報等を一元管理するためのシステムの賃借事業である。

また、平成24年度は制度改正に伴い、システムの改修を行っていることから、システム改修委託料が多額に発生している。

(助成内容)

老人医療費助成制度の区分ごとの一部負担金(自己負担)の限度額(月額)は、次のとおりである。

区分	負担割合	一部負担金限度額	
		外来(注1)	入院・世帯(注2)
低所得2(注3)	2割	月額8,000円	月額24,600円
低所得1(注4)	1割	月額8,000円	月額15,000円

(注1) 外来の限度額は世帯の老人医療受給者ごとに適用。

(注2) 入院の限度額は世帯の老人医療受給者ごとに適用。世帯の限度額は老人医療受給者全員の外来・入院の一部負担金の合算額に対して適用。

(注3) 低所得2：世帯員全員が市民税非課税で、年金収入を加えた所得が80万円以下の者

(注4) 低所得1：世帯員全員が市民税非課税で、所得が0円かつ年金収入が80万円以下(または所得がある場合でも年金所得のみのときは年金収入80万円以下)の者

なお、市は平成24年6月末に市単独事業を廃止し、現在は助成対象者の所得制限につき、兵庫県と同じ水準で運用している。

【市単独事業と県制度の所得制限の違い】

市単独事業の所得制限 (平成24年6月末まで)	世帯全員が市民税非課税の者
県制度の所得制限 (平成24年7月より)	世帯全員が市民税非課税で、年金収入を加えた所得が80万円以下の者

(監査の結果及び意見)

老人医療費助成事業について、助成対象者への助成金の支払いが適切に行われているかについて、平成25年度の助成金支払資料ファイルから任意に1簿冊を抽出し、支払業務の過程に関する資料を確認した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

③高齢者移送サービス事業

高齢者移送サービス事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【高齢者移送サービス事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総事業費	8,296	9,322	9,350
需用費	152	132	103
負担金補助及び交付金	8,144	9,190	9,247

(事業内容)

通常の交通機関を利用することが困難な寝たきりなどの高齢者が、医療機関などに出向く際、移送用車輛(リフト付車輛やストレッチャー装着ワゴン車輛等)を利用するための経費の一部を支援し(高齢者移送サービスチケットとして年間48枚交付)、高齢者及び介護者の負担の軽減を図ることを目的とする事業である。

(対象者)

市で在宅生活を営む 65 歳以上の高齢者で、要介護 5 又は 4 の認定を受けている者である。

なお、次のいずれかに該当する場合は当該事業の対象者から除外される。

- ・ 尼崎市乗合自動車特別乗車証交付条例の規定による乗車証の交付を受けている者
- ・ 尼崎市重度心身障害者(児)福祉タクシー利用料助成事業実施要綱の規定による利用者
- ・ 尼崎市リフト付自動車派遣事業実施要綱の規定による登録者

(支援額及びチケットの有効期間)

チケット 1 枚当たりの支援額は 600 円とし、年間 48 枚のチケットを交付するため、一人当たり年間 28,800 円の支援額となる。なお基本料金が 600 円未満のタクシーを利用した場合は基本料金についてその金額を支援額としている。

また、チケットの有効期間は、交付した日から交付した日の属する年度の末日までである。

(チケットの利用方法)

利用者がタクシーを利用するときは、市と事業契約を締結しているタクシー会社においてのみ利用できる。

また、利用の際には乗車の都度タクシー乗務員にチケットを提出し、タクシー料金から提出したチケットに係る支援額分を差し引いた額を支払うこととなる。

(チケットの返還)

利用者は次のいずれかに該当した場合は、直ちにチケットを返還しなければならない。

- ・ 死亡したとき
- ・ 対象者としての資格を喪失したとき
- ・ 交付を受けたチケットの有効期限が経過したとき
- ・ チケットが不用になったとき

当該事業におけるチケットの交付枚数は、次表のとおり要介護認定者の増加に伴い、増加傾向にある。なお、当該制度の利用に際しては「高齢者移送サービス利用申請書」により申請する必要がある。

【チケットの交付枚数】

(単位：枚)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
交付枚数	13,591	15,341	15,440

(監査の結果及び意見)

(ア) チケットの現物管理について(結果)

チケットは、交付事務を行う尼崎市役所本庁及び各支所でそれぞれ保管・管理している。

しかしながら、交付に際してはエクセルで管理簿を作成し、交付内容を管理しているものの、使用期限到来済のチケットの処分状況は管理していない。

チケットは、使用期限が最長1年となっており、使用期限到来済のチケットは利用できないが、期限到来前であればチケットを利用することができるため、不正な利用を防止するため管理が必要である。

そのため、不正利用を防止する観点からは、交付したチケットの全てが利用又は返還されたことを明確にするため、本庁において、チケットの払出管理簿を作成し、各支所から返還されてきたチケット現物及び交付者情報と管理簿の突合をするなどの対応が必要である。

④住宅の改造に関連する事業

市では、高齢者が住み慣れた家で安心して生活でき、介護等の負担を軽くすることを目的として、住宅を改造するための事業として次の事業を行っている。

事業	概略
介護予防住宅改修費 居宅介護住宅改修費 (以下「住宅改修事業」)	住宅改修に係る介護保険給付費。 介護予防住宅改修費は要支援認定者が対象、居宅介護住宅改修費は要介護認定者が対象となる。
住宅改修支援事業費	介護保険における地域支援事業であるが、住宅改修事業に係る福祉住環境コーディネーター等への助成金。 事業費が僅少であるため、監査の対象外とした。
住宅改造支援事業 (以下「改造支援事業」)	主として住宅改造経費に対する助成金。
住宅改造相談事業 (以下「改造相談事業」)	介護保険における地域支援事業であるが、住宅改造の相談・助言を行う事業。

(ア) 住宅改修事業

住宅改修事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【住宅改修事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
負担金補助及び交付金(※)	144,331	163,953	167,500

※介護予防住宅改修費と居宅介護住宅改修費の合計金額

(事業内容)

介護保険制度において、被保険者の身体状況に応じた住宅の改修を行った場合、適切な保険給付を行っている。なお、支給限度額は 20 万円となっている。

(対象者)

要介護認定で「要支援 1」から「要介護 5」の認定を受け、かつ在宅で生活している被保険者が対象者となる。

(支給要件)

次の要件全てに該当することで、支給を受けることができる。

- ・ 工事着工前に介護保険事業担当に事前申請を行い、承認が出ていること
- ・ 被保険者証に記載のある住所の家屋に対する住宅改修であること
- ・ 厚生労働大臣が定める住宅改修の種類の改修であること
- ・ 被保険者本人の心身の状態や、家屋の状況等から総合的に判断し、自立した日常生活を送るのに必要な改修であると認められること
- ・ 在宅で生活していること(入院・入所中ではないこと)

(支給金額)

要介護状態区分に関係なく、20 万円の改修費用を限度として、その 9 割が支給される。

(介護保険住宅改修費の対象工事)

住宅改修の対象となる工事は次のとおりである。

- (i) 手すりの取り付け
- (ii) 段差の解消
- (iii) 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- (iv) 引き戸等への扉の取替え
- (v) 洋式便器等への便器の取替え
- (vi) その他、(i) から (v) の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

(イ)改造支援事業

改造支援事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【改造支援事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
総事業費	31,502	39,694	39,427
負担金補助及び交付金	29,304	37,169	36,327
委託料	2,198	2,525	3,100

(事業内容)

上述のとおり介護保険制度において、被保険者の身体状況に応じた住宅設備等の改修・改造に対する補助支給限度額は20万円となっている(住宅改修事業)が、住宅の改造金額がそれを超える場合、相談・助言及びその改造費用の一部を助成し(改造支援事業)、高齢者が住み慣れた場所での在宅生活、または在宅介護ができるよう支援している。

なお、介護保険制度の住宅改修を優先して行うものとし、対象工事の実施にあたっては、関係機関と連携のうえ一体的に行われる。ただし、対象者に介護保険制度の住宅改修の対象となる工事の必要がない場合は、この限りではない。

(助成の対象世帯)

市内に居住する世帯であって、次のいずれかに該当する者が属する世帯である。ただし次の対象世帯の階層区分に該当しない場合は、これを対象世帯から除く。

(i)介護保険制度の要介護認定又は要支援認定を受けている被保険者

(ii)身体障害者手帳の交付を受けている者

(iii)療育手帳の交付を受けている者

(助成の対象経費)

助成の対象となる経費は、上記の助成対象世帯であり、かつ、生涯にわたり自宅での生活を希望する者が属する世帯であり、住まいの改良相談員等が必要と認める範囲の住宅改造に要する経費である。なお、下記(助成対象限度額)に記載した改造箇所毎に当該箇所の助成対象限度額を超えない額である。

(助成金の額)

助成金の額は上記の助成対象経費の額と1,000千円を比較して少ない方の額から一定の控除項目の額(例えば介護保険制度の要介護認定又は要支援認定を受けている被保険者が属する世帯では、住宅改修費限度額)を控除した額に次表記載の対象世帯階層区分に応じた助成率を乗じた額とする。

なお、生計中心者の所得水準に応じて助成率が異なる。

対象世帯の階層区分 (生計中心者の所得により認定)		助成率	限度額
生活保護法による被保護世帯		3 / 3	1,000 千円
前年分の所得 税非課税世帯	当該年度分の市民税非課税世帯	9 / 10	
	当該年度分の市民税均等割のみ	9 / 10	
	当該年度分の市民税所得割及び 均等割課税世帯	2 / 3	
前年分の所得 税課税世帯	所得税額 7 万円以下	1 / 2	
	所得税額 7 万円超	1 / 3	

(※)ただし、前年分の給与収入金額が、8,000 千円以下の世帯又は、前年分の所得金額が、6,000 千円以下の世帯とする。

(助成対象限度額)

改造箇所	助成対象限度額
浴室、洗面所	450 千円
便所	240 千円
玄関	180 千円
廊下・階段	160 千円
居室	190 千円
台所	160 千円

(重複助成・再助成)

当該事業の助成を受けた世帯は、再度当該事業の助成を受けることはできず、また他の助成事業と重複して当該事業の助成を受けることはできない。

ただし、次のいずれかに該当する場合は、再度当該事業の助成を認める場合がある。

- (i) 身体機能の低下等により、その状況に合わせた改造が特に必要と認められる場合
- (ii) 当該事業の助成を受けた世帯で、新たな対象者が生じ、その状況に合わせた改造が特に必要と認められる場合
- (iii) 介護保険制度の住宅改修で、著しく要介護状態が重くなった場合等により、改めて介護保険制度の居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費の受給が可能になった場合

(助成までの流れ)



(ウ) 改造相談事業

改造相談事業費の過去３年間の推移は次のとおりである。

【改造相談事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
委託料	12, 110	11, 767	11, 254

(事業内容)

改造相談事業とは、要介護・要支援の認定を受けている高齢者が、住宅改造を行う場合に、住まいの改良相談チーム(社会福祉士や建築士等の専門家で構成される)を設置し、その相談及び助言を行う事業である。なお、当事業に係る事務は市社協に委託している。

(監査の結果及び意見)

住宅改修事業、改造支援事業及び改造相談事業について、市社協との委託契約の締結、委託料の支払事務の妥当性及び市社協からの活動報告と市によるモニタリング状況を確認するため、平成 24 年度の市社協との業務委託契約書及び市社協からの実績報告書を閲覧した。

さらに、住宅改修事業及び改造支援事業について、助成対象者への助成金の支払いが適切に行われているかについて、平成 25 年度の助成金支払資料ファイルから任意に 1 簿冊を抽出し、支払業務の過程に関する資料を確認した。

以上の手続を実施した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

(5) 指定管理者制度

① 概要

市は次の基本方針等に基づき、高齢者福祉施設について指定管理者制度導入の効果を測定し、市民へのサービス向上などの効果が見込める施設については、指定管理者制度を採用し、適正な管理者の選定、管理者への指導監査などを実施している。

【指定管理者制度に関する市の基本方針】

(指定管理者制度とは)

市民福祉を増進する目的で市が設置し、市民の利用に供している施設(「公の施設」)の管理を市が第三者に委ねる場合、これまで公共団体、公共的団体、市の出資法人といった団体に限るといった制約がありました。

しかし、平成 15 年の地方自治法の一部改正により、市民サービスの向上や管理経費の縮減等を図ることを目的に、民間事業者も含めて、市が指定する団体(「指定管理者」)に公の施設の管理を委ねることができる指定管理者制度が創設されました。

(市の基本的な考え方)

市では、この指定管理者制度の創設の趣旨を踏まえて、すべての公の施設について今日的視点から施設のあり方などを検討する中で、市民サービスの向上や管理経費の縮減など、指定管理者制度導入の効果が見込める施設については、指定管理者制度を導入していくこととします。

(出典：尼崎市ホームページより)

指定管理者制度について(指針)

Ⅱ 指定管理者制度導入に係る指針

2 指定管理者の選定

(2) 選定方法

指定管理者の選定は、原則として、公募により行う。ただし次に掲げるような場合は、特定の団体を指定管理者とすることができる。

ア 利用者による自主的な管理が、市民サービスの向上、管理経費の縮減等に効果がある場合

イ施設の運営において、幅広い知識、経験やノウハウが欠かせず、その継続性が求められる場合

ウ団体の設立趣旨が施設の設置目的と合致しており、団体において、施設の目的に沿った自主事業等が実施できる場合

(3) 指定期間

指定管理者の指定期間は、原則5年を基本とし、施設の設置目的や性格等を考慮して、施設毎に定めることとする。ただし施設の性格その他特別な事情がある場合は、その状況に応じた相当期間を指定期間とすることができるものとする。

4 選定委員会の運営

(1) 選定委員会の設置

指定管理者を公募により選定する場合は、公の施設ごとに（複数の公の施設を一括して管理させる場合は、それらの施設を一の公の施設とみなす。）選定委員会を設置し、選定委員会での審査を経て、応募のあった団体の中から当該公の施設の管理を行わせるに最も適当な団体を選定する。

ア指定管理者の選定は、公平性を担保するため、次のような選定基準を定めたうえで、施設ごとに選定委員会を設置し、その審査を経て選定する。

①市民の平等な利用が確保されること

②施設の設置目的を最大限に発揮させるものであること

③施設の管理に係る経費の縮減が図られるものであること

④施設の管理を安定して行う能力を有しているものであること

イ選定委員会を構成する委員の数は、原則として5人とする。

なお、委員は、市職員(市職員であった者を含む)以外の者とする。

②指定管理者制度の総合意見

(ア) 選定委員の独立性確認について(意見)

総合老人福祉センターの指定管理者は、高齢者福祉や法人経営の有識者、及びセンター利用者の5名で構成された選定委員会により選定されるが、選定委員は各事案に対して利害関係がないこと、すなわち独立性を有していることが求められる。

そこで各事案について、市に選定委員が独立性を有していることの確認を行っているかどうかについて質問したところ、確認は行われていなかった。

そのため、公平な業者選定を行うために、各委員と当該事案との間に独立性を有しているか書面等で確認する必要がある。

なお、これについては後述する特別養護老人ホーム等整備法人や地域密着型サービス事業者の選定に際しても同様である。

③指定管理者管理運営事業((総合)老人福祉センター)

指定管理者管理運営進事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【指定管理者管理運営進事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
委託料(運営業務の委託)	265,672	260,377	260,377

市が設置している老人福祉センターは、次のとおりである。

【市の設置する老人福祉センターの一覧】

区分	施設名称	指定管理者	住所
特A型	総合老人福祉センター	社会福祉法人 尼崎市社会福祉協議会(※)	東難波町4-9-25
A型	鶴の巣園		東園田町6-91の2
	千代木園		稲葉荘2-24-5
	福喜園		南武庫之荘1-7-20
	ワークセンター和楽園		東大物町1-1-3

(※)市社協が指定管理になる平成20年以前は、財団法人尼崎市高齢者生きがい促進協会(以下「促進協会」)が選定されていたが、促進協会が解散するにあたって老人福祉センター管理業務に従事していた職員を市社協が受け入れている。

平成24年度の総合老人福祉センターの利用状況は、次のとおりである。

【総合老人福祉センターの利用状況】 (単位：回、人)

項目	回数	延参加人数
相談業務	185回	309人
教養学習講座	307回	7,061人
健康増進講座	1,095回	24,193人
地域社会交流事業	5回	1,567人
研修グループ	424回	5,246人
その他	432回	6,961人
合計	2,448回	45,337人

当年度開館日数 / 1日平均人数	294日	154人
前年度開館日数 / 1日平均人数	295日	152人

平成24年度の各老人福祉センターの利用状況は、次のとおりである。

【老人福祉センターの利用状況】 (単位：人)

項目	鶴の巣園	千代木園	福喜園	和楽園	合計
講座利用	54,415	29,682	45,184	32,737	162,018
入浴等講座外利用	30,990	30,787	38,380	31,809	131,966
施設外事業利用	1,271	2,129	177	288	3,865
合計	86,676	62,598	83,741	64,834	297,849

※人数は延人数

開館日数	296 日	299 日	295 日	295 日	1,185 日
当年度 1 日平均利用者数	293	209	284	220	251
前年度 1 日平均利用者数	273	227	273	219	248

老人福祉センターは老人福祉法第 20 条の 7 の規定に基づき、無料または低額な料金で、老人に関する各種の相談に応じるとともに、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である。

なお、老人福祉センターは特 A 型と A 型に区別されるが、その違いは次のとおりである。

【特 A 型と A 型の違い】

業務内容	特A型	A型
各種相談	ア：生活相談 老人の生活、住宅、身上等に関する相談に応じ、適当な援助、指導を行うこと イ：健康相談 老人の疾病の予防、治療に関する相談に応じ、適当な援助、指導を行うこと	
健康増進に関する指導	老人の健康増進を図るための栄養、運動等の指導を行うこと	—
生業及び就労の指導	老人の生業及び就労等について指導を行い、必要に応じ授産事業を行うこと	
機能回復訓練の実施	老人の後退機能の回復訓練を行うこと	
教養講座等の実施	老人の教養の向上及びレクリエーション等のための事業を行い、又はそのために必要な便宜を提供すること	
老人クラブに対する援助等	老人クラブの運営について援助を行うとともに、老人に対する調査、研究、広報等の事業を行うこと	

施設内容	特A型	A型
建物の構造、規模	ア：建物の構造、規模 老人福祉センター（特A型）の建物の構造は、利用者の便、防災等について十分配慮したものとし、 <u>その規模は800㎡以上とする。</u> イ：設備の内容 老人福祉センター(特A型)には、専ら当該施設の用に供する次の設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等と設備の一部を共用すること等により、当該施設の運営上支障が生じない場合にはこの限りでない。 所長室、事務室、生活相談室、健康相談室、診察室、検査室、栄養指導室、 <u>保健資料室、機能回復訓練室、集会及び運動指導室、教養娯楽室、図書室、浴場、便所</u>	ア：建物の構造、規模 老人福祉センター（A型）の建物の構造は、利用者の便、防災等について十分配慮したものとし、 <u>その規模は495.5㎡以上とする。</u> イ：設備の内容 老人福祉センター（A型）には、もっぱら当該施設の用に供する次の設備を設けなければならない。ただし、他の社会福祉施設等と設備の一部を共用すること等により、当該施設の運営上支障が生じない場合にはこの限りでない。 所長室、事務室、生活相談室、健康相談室、機能回復訓練室、集会室、教養娯楽室、図書室、浴場、便所

(監査の結果及び意見)

(ア) 老人福祉センターの指定管理者選定の妥当性について(意見)

(総合) 老人福祉センターの運営は、平成 21 年度から継続して市社協に指定管理者として委託されており、選定方法、指定期間、委託料等は次のとおりである。

【総合老人福祉センターの委託内容】(特 A 型)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
選定方法	公募		
指定期間	5 年間(平成 21 年 4 月～平成 26 年 3 月)		
委託料(千円)	54,596	54,596	54,596

【老人福祉センターの委託内容】(A 型)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
選定方法	非公募		
指定期間	10 年間(平成 21 年 4 月～平成 31 年 3 月)		
委託料(千円)	200,459	200,459	200,459
鶴の巣園	47,235	47,235	47,235
千代木園	50,087	50,087	50,087
福喜園	51,959	51,959	51,959
和楽園	47,606	47,606	47,606
共通費用	3,572	3,572	3,572

市は、A 型の指定管理者の選定について、今後ますます高齢化が進展するなかで A 型が地域福祉に関する施策の推進を図っていく方針であることから、対人サービスに係る継続性、事業実施における公益性を充実させる必要があるため、高齢者と日々関わりを持っていることを理由として非公募により、市社協を選定している。

これについて、市社協が促進協会の職員を受け入れた際に、市と市社協との間で締結された「尼崎市立老人福祉センターの運営及び職員の雇用等に関する覚書」によると、その職員の労働環境に不利益が生じないように努めるとし、A 型の指定管理者としての業務を市社協が適性 to 実施している限りにおいて、議会の承認を得ることを条件に、指定管理者を一定期間継続して市社協に指定することとなっているため、実質的に将来に亘って市社協を指定しているものと考えられる。

しかしながら、指定管理者制度の趣旨に鑑み、競争の原理が働くよう、募集の方法を公募とすることを検討する必要がある。

また、公募とすることは、継続的に指定管理者として受託している業者であっても、業者選定時に経営方針の見直しや、人件費等の発生費用の見直しなどの業務改善施策を市に提案する機会を市が作りだすことができるため、その点でも有用であると考える。

(イ)指定管理委託料の設定手続について(意見)

「(ア) 老人福祉センターの指定管理者選定の妥当性について」に記載のとおり、総合老人福祉センターと老人福祉センターの指定管理委託料は、平成23年度から平成25年度まで3年間同額となっている。

指定管理者は、業務を継続することで知識を習得し、かつ業務が効率化されていくため、每期、指定管理者が提供するサービスの質の維持とのバランスを考慮したうえで、委託料を設定することが一般的である。

その際、市が每期指定管理者から適切な事業区分に基づく実績報告を受け、その内容を精査し、精査した内容を予算要求の際に委託料に反映させる一連の手続の実施が必要である。

④老人福祉工場指定管理者管理運営事業(老人福祉工場)

老人福祉工場指定管理者管理運営事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【老人福祉工場指定管理者管理運営事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
委託料(運営業務の委託)	18,738	18,738	12,754

【市が設置する老人福祉工場の一覧】

施設名称	指定管理者	住所
第1工場 (平成23年度末閉鎖)	公益社団法人 尼崎市シルバー人材センター	東難波町5-24-8
第2工場		立花町3-10-13
第3工場		久々知2-28-5

老人福祉工場は、高齢者に対し、労働の場を提供することにより、高齢者の生きがいを高め、その福祉の増進に寄与することを目的とし、昭和57年に第1工場、昭和61年に第2工場、平成2年に第3工場を開設している。

平成 24 年度の老人福祉工場の利用実績は、次のとおりである。

【平成 24 年度利用実績】

項目	第 2 老人福祉工場	第 3 老人福祉工場
1 か月開場日数	20 日	20 日
1 か月就業実人員	16 人	22 人
1 日平均利用人数	13 人	17 人
1 日平均就業時間	6.5 時間	6.5 時間
受注件数	2 社 24 件	8 社 45 件
請負金額	3,290 千円	6,744 千円
平均年齢	76.35 歳	73.24 歳
作業内容	ショッピングバッグ袋貼り・ 穴あけ・紐付け、袋の圧着	ショッピングバッグ袋貼り・ 穴あけ・紐付け・アルミケー ス包装、王冠キャップ箱入 れ、封入作業

「4. 生きがいと健康づくり(1)生きがい」にも記載のとおり、近年の景気悪化により尼崎市シルバー人材センターで請け負う仕事量が減少している状況は、老人福祉工場についても同様であると想定される。

しかしながら老人福祉工場は、高齢者の生きがいづくりにつながると考えられることから、仕事量を増やす取組みや、やりがいのある職場作りを進めることは今後も望まれるところである。

(監査の結果及び意見)

老人福祉工場指定管理者管理運営事業について、尼崎市シルバー人材センターへの指定管理手続の妥当性を確認するため、平成 24 年度の指定管理者選定の際の稟議書や老人福祉工場の事業報告資料等の関連資料を閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

(6) 高齢者福祉施設

市は、主に次の高齢者福祉施設を運営、あるいは設置団体に補助金等を交付している。

事業費	施設名
特別養護老人ホーム等整備事業	特別養護老人ホーム
軽費老人ホーム運営事業費補助金	軽費老人ホーム
地域介護・福祉空間整備等事業	地域密着型施設
老人福祉施設措置費	養護老人ホーム
指定管理者管理運営事業(※)	老人福祉センター、老人福祉工場

(※)詳細は「(5)指定管理者制度」参照。

①特別養護老人ホーム等整備事業(特別養護老人ホーム)

特別養護老人ホーム等整備事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【特別養護老人ホーム等整備事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
総事業費	122,759	425,325	615,406
負担金補助及び交付金 (施設整備補助)	-	304,811	497,089
負担金補助及び交付金 (債務償還金の分割補助)	122,759	120,514	118,317

施設整備補助は、平成20年度まで兵庫県の補助事業であったが、尼崎市が平成21年度から中核市となったことに伴い、当事業も市に移管されている。

また、当該補助金は1施設297,000千円を各年度の出来高に応じて支払うものであり、平成22年度は施設の整備着工がなかったため、支払いが発生していない。

債務償還金の分割補助については、後述の(償還金の分割補助)を参照のこと。

(事業内容)

特別養護老人ホーム(老人福祉法第20条の5)についても、介護保険事業計画に基づいた施設整備計画に対して社会福祉法人が設置する建築費の一部を補助している。

【直近3年間で交付された補助金】 (単位：千円)

補助年度	施設名称	補助金額		
		1年目	2年目	合計
平成22年度	芦風荘	-	297,000	297,000
平成23年度	サンホーム大庄西	7,811	289,189	297,000
平成24年度	アマルネス・ガーデン	207,900	89,100	297,000

なお、補助金額合計297,000千円を、工事の出来高に応じて1年目、2年目の各年度で按分して交付している。

【介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の一覧】 (平成25年11月1日現在)

施設名	運営主体	設置年月	入居者数 /定員数	住所
喜楽苑	(社福)きらくえん	平成12年4月	49/50	長洲西通2丁目8番3号
園田苑	(社福)阪神共同福祉会	平成12年4月	50/50	小中島1丁目1番18号
春日苑	(社福)田能老人福祉会	平成12年4月	40/40	田能5丁目10番25号
武庫之荘ホール	(社福)長生福祉会	平成12年4月	54/54	武庫町4-4-20
サンホームあまがさき	(社福)博愛福祉会	平成12年4月	54/54	大庄北3丁目15番1号
ロータス・ガーデン	(社福)あかね	平成12年4月	85/85	栗山町1丁目20-20
ほがらか苑	(社福)ほがらか会	平成12年4月	53/55	東本町4丁目103番11
南野の月	(社福)みなみの	平成12年4月	55/55	富松町3丁目2-37
南野の庭	(社福)みなみの	平成12年4月	29/30	富松町3丁目6-20

西長洲荘	(社福)平成会	平成 12 年 4 月	105/105	西長洲町 3 丁目 3-20
けま喜楽苑	(社福)きらくえん	平成 13 年 4 月	54/55	食満 2-22-1
らくらく苑	(社福)テンダー会	平成 13 年 3 月	104/105	田能 4-2-50
博寿苑	(社福)真澄会	平成 17 年 11 月	60/60	武庫元町 2 丁目 23 番地 15 号
高齢者総合福祉施設 あまの里	(社福)虹の会	平成 18 年 8 月	60/60	下坂部 3 丁目 2-40
北之庄らくらく苑	(社福)テンダー会	平成 20 年 3 月	47/50	田能 3 丁目 5-28
サンフォート武庫之荘	(社福)三養福祉会	平成 20 年 6 月	70/70	武庫之荘 9 丁目 34 番 16 号
芦風荘	(社福)平成会	平成 24 年 3 月	100/100	西長洲町 1 丁目 3-1
サンホーム大庄西	(社福)博愛福祉会	平成 25 年 3 月	100/100	大島 3 丁目 9-1
アマルネス・ガーデン	(社福)あかね	平成 25 年 6 月	100/100	西長洲町 2 丁目 35-1

なお、定員に満たない施設については、入居者の入替時期により空きが発生しているにすぎず、市内の特別養護老人ホームは基本的に満床となっている。

(補助金の交付対象)

補助事業の対象となる経費は、施設整備に必要な工事費または工事請負費及び工事事務費(工事費又は工事請負費の 2.6%が限度額)である。

ただし、次の費用については補助金交付の対象外となる。

- ・ 土地の買収、及び整地に要する費用
- ・ 既存建物の買収に要する費用(既存建物を買収することが建物を新築することより効率的であると認められる場合における当該建物の買収を除く)
- ・ 職員宿舎に要する費用
- ・ 門、囲障、構内の雨水排水設備、構内通路等の外溝整備に要する費用
- ・ その他施設整備として適当と認められない費用

(補助金交付金額の限度額)

補助金交付金額の限度額は、次のとおりである。

ユニット型	2,700,000 円×利用(増加)定員
老人ショートステイ用居室(ユニット型)	1,350,000 円×利用(増加)定員

(補助金交付金額の確定)

特別養護老人ホームの整備完了に係る実績報告があった場合、市は当該報告書類の審査及び必要に応じて現地調査を実施する。これにより、整備条件が交付要件に適合すると認められた場合は、交付する補助金額が確定する。

(償還金の分割補助)

特別養護老人ホームの整備にかかる事業費の一部として、社会福祉法人が市補助金の全部又は一部を福祉医療機構及び金融機関等で借入する場合には、当該借

入金額に対する償還金のうち、市補助金相当額分について 20 年を限度に分割補助することができる(平成 11 年度～12 年度のみ)。

(監査の結果及び意見)

(ア)特別養護老人ホームの土地無償貸与について(結果)

尼崎市社会福祉法人特別養護老人ホーム等補助金交付要綱第 2 条によれば、土地の買収、及び整地に要する費用は補助金交付対象外となっており、設置する社会福祉法人が自己財源で調達することとなっているが、市は、市所有の土地を、次の施設に対して無償で貸与している。

【市が無償貸与している先】

施設名称	貸付面積(㎡)	貸付開始年月
喜楽苑	967.07	昭和 57 年 10 月
園田苑	1,321.01	昭和 63 年 2 月
武庫之荘ホール	1,500.00	平成 4 年 7 月
サンホームあまがさき	2,333.28	平成 6 年 8 月
ロータス・ガーデン	2,430.33	平成 7 年 3 月
ほがらか苑	2,444.18	平成 10 年 1 月
西長洲荘	3,828.76	平成 11 年 1 月

これは、充実した介護保険制度の発足を目指して、その発足以前に介護保険サービス実施主体としての特別養護老人ホームを迅速に整備する必要性があったため、設置法人に対する優遇措置として土地を無償貸与し、特別養護老人ホームの整備の促進を図ったためである。

そのため、特別養護老人ホームを整備する目的として土地を無償で貸与とした当時の判断に合理性は認められる。

しかしながら、平成 12 年の介護保険制度発足後、現在では特別養護老人ホームが普及し、新たに設置する法人は自己財源で土地を取得しており、それらの法人との公平性の観点からも、原則有償貸与への変更の必要性を検討する必要がある。

(イ)現地調査の実施状況等の記録について(意見)

上述のとおり、特別養護老人ホームの整備完了に係る実績報告があった場合、市は当該報告書類の審査及び必要に応じて現地調査を実施する必要がある。

そのため、審査及び現地調査の実施状況を資料閲覧により確認したところ、当該報告に係る書類の審査は実施しているものの、現地調査については、その実施の有無及び結果が文書として記録されておらず、実施の有無等を書面で確認することができなかった。

特別養護老人ホームの整備補助金は、通常多額であり、その交付決定の過程で専門的な見地から現地調査を行い、その結果を書面で残していない場合は、補助金交付を確定した市の判断が適切であったことの証明が困難である。

そのため、現地調査の過程や、その結果について文書で記録する必要がある。

②軽費老人ホーム運営費補助金(軽費老人ホーム)

軽費老人ホーム運営費補助金の過去3年間の推移は次のとおりである。

【軽費老人ホーム運営費補助金の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
負担金補助及び交付金	60,565	61,166	64,140

(事業内容)

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設である(老人福祉法第20条の6)。

平成24年度の軽費老人ホームの一覧及び補助金額は次のとおりである。

【軽費老人ホームの一覧】 (単位：千円)

軽費老人ホーム				
施設名	運営主体	補助金額	設置年月日	
ケアハウスサンホームあまがさき	(社福)博愛福祉会	11,502	平成7年9月	
ロータス・ガーデン	(社福)あかね	13,872	平成7年10月	
ケアハウスほがらか苑	(社福)ほがらか会	12,931	平成11年3月	
ふれ愛花みずき	(社福)平成会	14,315	平成12年3月	
らくらく苑	(社福)テンダー会	11,520	平成13年3月	

(補助金の交付対象及び交付金額)

補助金は、社会福祉法人等が設置する施設の運営に要する費用のうち、設置及び運営基準等に基づき徴収すべき事務費の一部を減免した場合に、減免した経費が補助金として交付される。

(監査の結果及び意見)

軽費老人ホームの概要と運営費補助金の内容について質問し、また補助金交付事務の妥当性を確認するため、平成24年度の運営費補助金交付先5件からサンプルとして任意に1件抽出し、当該交付先に対する軽費老人ホーム運営費補助金交付申請書、軽費老人ホーム運営費事業実績報告書等を閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

③地域介護・福祉空間整備等事業(地域密着型施設)

地域介護・福祉空間整備等事業費の過去３年間の予算と実績の推移は次のとおりである。

【地域介護・福祉空間整備等事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	予算	決算	予算	決算	予算	決算
負担金補助及び交付金	291,114	38,538	236,036	112,593	60,000	55,888

地域密着型サービスは、要介護(要支援状態)となっても住み慣れた地域での生活を継続できることを目的として、認知症の高齢者を一定時間福祉施設で預かり、食事や入浴など日常生活の世話をを行うなどのデイサービスや、同様のサービスをグループホームと呼ばれる共同生活住宅で提供するものなど様々なサービスが存在する。

なお、原則として当該市町村の被保険者のみが介護等のサービスを受けることができる。

市は、事業者に対して施設整備に係る建築費や開業準備に係る費用の一部を補助し、また既存の施設が消火設備(スプリンクラー等)を新たに設置する際にもその費用の一部を補助している。

施設整備の計画は、市が生活圈ごとに施設の必要数を定め、地域のニーズに応じた施設整備を進めており、第５期介護保険事業計画の整備計画は、次のとおりである。

【地域密着型施設の整備計画】 (単位：か所、()内は定員)

事業種別	既整備分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
認知症対応型通所介護	20 (234)	2 (24)	2 (24)	2 (24)	26 (306)
小規模多機能型居宅介護 複合型サービス	6 (148)	1 (25)	1 (25)	1 (25)	9 (223)
夜間対応型訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 -	2 -	2 -	2 -	6 -
認知症対応型共同生活介護	21 (365)	0 -	2 (36)	2 (36)	25 (437)
地域密着型特定施設	1 (29)	0 -	1 (29)	0 -	2 (58)
地域密着型介護老人福祉施設	2 (44)	0 -	1 (29)	0 -	3 (73)

上記について、前回の第４期介護保険事業計画では、６事業のうち整備計画を達成したのは「認知症対応型通所介護」、「認知症対応型共同生活介護」の２事業のみであり、要介護高齢者等の増加に伴う地域密着型サービスの需要があるに

も関わらず、小規模介護保険施設等は運営面で厳しいこと等から事業者の参入が難しく、施設整備が計画通り進んでいないのが現状である。そのため事業費の決算額が予算額を下回っている。

【市の地域密着型施設一覧】

(平成 25 年 12 月 1 日現在)

認知症対応型通所介護			
施設名	運営主体	設置年月	住所
デイサービスセンターほがらか苑	(社福)ほがらか会	平成 18 年 4 月	東本町 4 丁目 103-11
社会福祉法人阪神共同福祉会園田苑	(社福)阪神共同福祉会	平成 18 年 4 月	小中島 1 丁目 1-18
サンホームあまがさきデイサービスセンター	(社福)博愛福祉会	平成 18 年 4 月	大庄北 3 丁目 15-1
デイサービスセンター南野の庭	(社福)みなみの	平成 18 年 4 月	富松町 3 丁目 3-6
喜楽苑認知症対応型デイサービスセンター	(社福)きらくえん	平成 18 年 4 月	長洲西通 2 丁目 8-3
医療法人中央会通所介護センターえがお	特定医療法人中央会	平成 18 年 4 月	潮江 3 丁目 1-8
デイサービスらくらく苑	(社福)テンダー会	平成 18 年 4 月	田能 4 丁目 2-50
けま喜楽苑デイサービスセンター	(社福)きらくえん	平成 18 年 4 月	食満 2 丁目 22-1
認知症対応型デイサービスあまの里	(社福)虹の会	平成 18 年 10 月	下坂部 3 丁目 2 番 40 号
セントケアホーム尼崎	セントケア西日本(株)	平成 25 年 4 月	杭瀬寺島 1 丁目 4 番 48 号
認知症対応型デイサービスセンターケアベスト憩の家	(有)ケアベスト	平成 21 年 6 月	武庫之荘 6 丁目 26-7 大三ビル 301 号
園田館南デイハウス	(有)アライアンス倶楽部	平成 23 年 2 月	浜 3-21
十人十色	(有)MS コーポレーション	平成 23 年 9 月	塚口町 6 丁目 43-1
あんずの社デイサービス	(株)フレアコーポレーション	平成 24 年 3 月	立花町 1 丁目 7-13
認知症対応型デイサービスあんしん 24	(社福)きらくえん	平成 24 年 10 月	金楽寺町 2 丁目 7-7
小規模多機能型住宅介護			
施設名	運営主体	設置年月	住所
小規模多機能ホーム園田館	(有)アライアンス倶楽部	平成 19 年 4 月	若王寺 2 丁目 20-5
ルミネ尼崎	(株)日本福祉総合企画	平成 22 年 3 月	潮江 2-19-7
小規模多機能型居宅介護のむら	医療法人社団秀和会	平成 25 年 4 月	大物町 1 丁目 10-17
小規模多機能型居宅介護プチとまとちゃん	禅(株)	平成 25 年 4 月	大庄中通 5 丁目 14-17
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
施設名	運営主体	設置年月	住所
定期巡回あんしん 24	(社福)きらくえん	平成 25 年 3 月	金楽寺町 2 丁目 7-7
認知症対応型共同生活介護			
施設名	運営主体	設置年月	住所
グループホームいなの家	(社福)きらくえん	平成 18 年 4 月	食満 2 丁目 22-1
グループホームサンプラザやすらぎ	(社福)サンシャイン	平成 18 年 4 月	蓬川町 331-4
グループホームあじさい	(株)ライフジャパン	平成 18 年 4 月	武庫町 1 丁目 29-18
シニアケア塚口	(有)シニアケア	平成 18 年 4 月	南塚口町 8 丁目 3-15
シニアケアサザン塚口	(有)シニアケア	平成 18 年 4 月	南塚口町 8 丁目 3-21
グループホーム「春日の家」	(社福)田能老人福祉会	平成 18 年 4 月	田能 5 丁目 10-25

丸尾グループホーム「なごみ苑」	㈲阪神祉友会	平成 18 年 4 月	水堂町 3 丁目 16-8
セントケアホーム尼崎	セントケア西日本㈱	平成 19 年 4 月	杭瀬寺島 1 丁目 4 番 48 号
グループホーム ここから尼崎小田	㈱カームネスライフ	平成 20 年 3 月	西川 2 丁目 37-3
グループホームはたなか	医療法人社団輝正会	平成 20 年 5 月	大庄西町 1-10-15
グループホームこころあい武庫之荘	㈱フィールド	平成 20 年 6 月	南武庫之荘 8 丁目 17 番 28 号
尼崎ケアセンターそよ風	㈱ユニマツトそよ風	平成 21 年 3 月	食満 7 丁目 17-1
愛の家グループホーム尼崎武庫之荘	メディカル・ケア・サービス関西㈱	平成 21 年 4 月	武庫之荘東 2 丁目 19-39
ニチイケアセンター尼崎稲葉荘	㈱ニチイ学館	平成 21 年 10 月	稲葉荘 4-5-10
次屋の郷いな穂	㈲みのり	平成 21 年 11 月	次屋 4 丁目 3-9
グループホームほのぼの	㈱ほのぼの	平成 22 年 2 月	神田南通 2-50
グループホームいなばの夢うさぎ	コウダイケアサービス㈱	平成 22 年 11 月	稲葉元町 2 丁目 14-1
愛の家グループホーム尼崎尾浜町	メディカル・ケア・サービス関西㈱	平成 24 年 2 月	尾浜町 3 丁目 25-1
グループホームたのしい家園田	㈱ケア 2 1	平成 24 年 3 月	東園田町 9-15-7
武庫の里ケアハートガーデングループホームときとも	三菱電機ライフサービス㈱	平成 24 年 3 月	武庫の里 2-26-20
グループホームたのしい家金楽寺	㈱ケア 2 1	平成 25 年 11 月	金楽寺町 2-6-4
地域密着型特定施設入居者生活介護			
施設名	運営主体	設置年月	住所
介護付有料老人ホームラウレート	医療法人社団青洲会	平成 22 年 2 月	武庫川町 1-8
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
施設名	運営主体	設置年月	住所
特別養護老人ホームカラー尼崎	(社福) 甲有会	平成 20 年 2 月	口田中 1 丁目 16-2
春日苑東館地域密着型特養	(社福) 田能老人福祉会	平成 21 年 3 月	田能 5 丁目 10-55

(監査の結果及び意見)

地域介護・福祉空間整備等事業の概要と補助金の内容について質問し、また補助金交付事務の妥当性を確認するため、平成 22 年度から平成 24 年度の補助金交付先からサンプルとして任意に 3 件抽出し、補助金交付申請書、補助金交付決定通知書等を閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

④高齢者福祉施設の総合意見

(ア) 高齢者福祉施設の耐震診断について(意見)

将来発生する大地震を想定し、国は平成 18 年に耐震改修促進法の改正を行い、建築物の耐震診断及び耐震改修の目標として、住宅及び多数の者が利用する建築物の耐震化率を、平成 27 年度までに現状の約 75%から少なくとも約 90%に引き上げることを目標としている。

そこで、市は国の基本方針と県の計画(平成 19 年策定の「兵庫県耐震改修促進計画」)を勘案し、市民の自己予防意識の高揚を図り、所有者自らによる耐震化を計画的に促進することを目的に、平成 21 年に「尼崎市耐震改修促進計画」を策定している。

【「尼崎市耐震改修促進計画」の概要】

計画期間	平成 20 年度から平成 27 年度までの 8 年間
住宅の耐震化の目標	住宅の耐震化率について現況の 83%を、平成 27 年度に 97%とすることを目指す。
多数の者が利用する建築物の耐震化の目標	多数の者が利用する建築物の耐震化率について、現況の 61%を、平成 27 年度に 90%とすることを目指す。
基本的な取組み方針	住宅・建築物の耐震化の目標を達成するためには、それぞれの所有者等が地震防災対策を自らの問題として取り組むことが不可欠である。 市としては、既存の民間住宅・建築物所有者等の取組みを支援するための必要な施策を講じるとともに、市有建築物について施設ごとに優先順位を考慮しながら計画的に耐震化を推進する。
【参考】住宅・建築物の耐震性 1 新耐震基準建築物：昭和 56 年 6 月 1 日から改正された建築基準法の耐震基準に即した建築物。この新耐震基準に即した建築物は、極めて稀に発生する大規模の地震(震度 6 強から震度 7 程度)に対しても倒壊のおそれは少ないとされている。 2 旧耐震基準建築物：新耐震基準より前の基準に即した建築物。 3 耐震性のある建築物：以下の①～③の建築物。 ①新耐震基準建築物 ②旧耐震建築物のうち国土交通省告示に基づく耐震診断基準で耐震性があると診断された建築物 ③旧耐震建築物のうち耐震診断基準で耐震性が不足すると診断された建築物で耐震改修を実施した建築物	

上記に対応すべく市内にある高齢者施設についても耐震化状況の把握、耐震診断を行っており、国の調査結果である平成 24 年 4 月 1 日現在の高齢者施設の耐震診断実施状況は次のとおりである。

なお、昭和 58 年以降に建築された施設については、現建築基準法の耐震基準に則しているとして、耐震診断不要と判断している。

【高齢者施設の耐震診断実施状況】

施設名	建築年度	耐震診断実施状況 (昭和 58 年以降：「-」)
老人福祉センター (特 A 型)		
総合老人福祉センター	昭和 58 年	-
老人福祉センター (A 型)		
鶴の巣園	平成 18 年	-
千代木園	昭和 45 年	未実施

福喜園	昭和 48 年	未実施
ワークセンター和楽園	昭和 61 年	-

※民間所有の高齢者施設については、施設名の記載を省略している。

上表のとおり、市所有の 2 つの公的施設、その他民間施設の一部が耐震診断を受けていない状況にあった。

尼崎市耐震改修促進計画では、施設の耐震化が努力目標であること、及び市の財政状態からは、子どもに関連する施設を優先的に対応する計画であることから、市所有の高齢者施設について早急に耐震化を進めることができないことが要因である。

また、市が所有する高齢者施設及び民間所有の高齢者施設において、今後も耐震診断すら実施されない状態が継続することが想定されているが、多くの高齢者が利用する施設であり、利用者の震災に対する不安を払拭し、身の安全を確保するために耐震診断だけでも早急に取り組む必要がある。

さらに民間施設については、例えば施設が借家である場合は家主の協力が必要である等の理由から遅れているとのことであり、市は運営法人にその対応を任せている。

しかしながら、市が民間の運営法人に対して耐震診断実施を求めることに法的な強制力はなくとも、民間業者に任せきりにするのではなく、自主的な耐震診断を促すよう働きかけるなど、耐震診断の実施に対する市の積極的な関与が必要である。

(イ)修繕計画の把握と修繕の実施について(意見)

老人福祉センターをはじめとして、高齢者福祉施設は建築してから数十年経過している施設が存在している。

安定的かつ継続的な高齢者福祉施設の運営の観点からは、長期的な修繕計画を策定、実行する必要があるが、市所有の高齢者施設(老人福祉センター)について、現状修繕計画は策定しておらず、その都度補修等で対応している状況である。

また、市が補助金を交付した民間業者が所有する施設などは、修繕対応を民間業者に一任しており、市はその修繕計画の適切性、修繕実施のモニタリング等を実施していない。

市では、特別養護老人ホームや地域密着型施設などの施設が不足している状況下において、高齢化の進展により、施設を利用する高齢者も今後増えることが予想されるため、新たな施設の整備に重点的に予算を投入している。

しかしながら、その一方で、既に建築した高齢者福祉施設は年々老朽化していくが、老朽化した施設を修繕せずに使い続けることは不可能である。

そのため、今後どの程度修繕が必要で、またその修繕経費がどの程度かかるのかについて、市は修繕計画を適切に策定する必要がある。

なお、計画を策定する際に施設整備計画と修繕計画を一体で考えることで、限られた予算を適切に配分し、利用者へのサービス向上を図ることができると考えられる。また、修繕計画を策定するにあたっては、必要に応じて建築士などの専門家も関与させ、さらに、建築や土木などの部門横断的な組織を組成し、それらが一体となって検討することも有用であると考えられる。

一方、民間所有施設については、市が補助金を交付した責任もあり、民間施設の修繕計画や修繕対応の適切性を把握しておく必要があると考えられる。

そのため、指導監査等により施設の老朽化の把握や民間業者の修繕計画等について指導及び助言を行うなど、市が積極的に関与する必要がある。

(ウ) 高齢者施設の介護職員の実態把握について(意見)

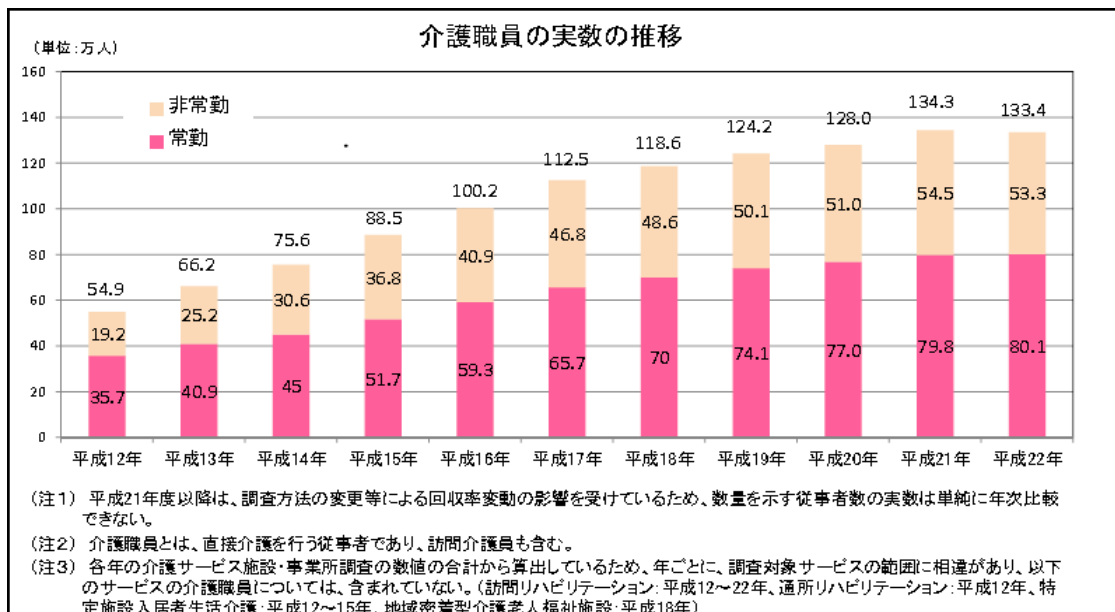
高齢化の進展や、介護保険制度が施行されたことに伴い、介護職に対する求人は増加し、介護職員の数も近年大幅に増加している。

【全国の介護職員の採用率の推移】

(単位：%)

採用率	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
訪問介護員	19.1	23.2	17.7	19.9
介護職員	28.5	27.0	22.3	24.7

※各年度の採用数÷期首在籍者数×100 で算定



(出典：厚生労働省 「介護職員をめぐる現状と人材の確保等の対策について」)

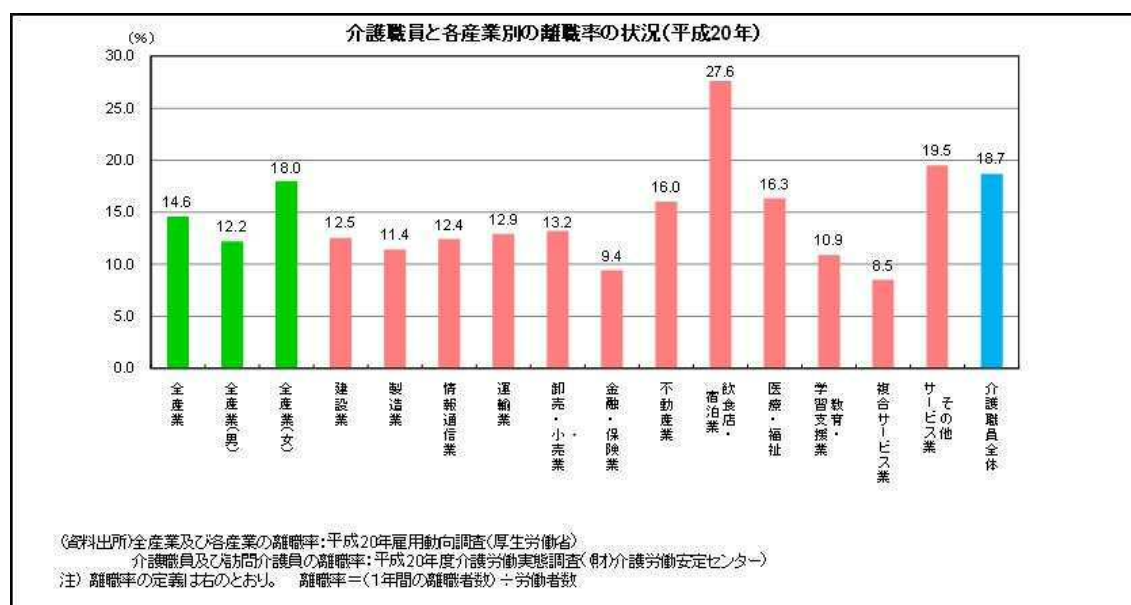
一方で、厚生労働省等の調査によれば、介護分野の従業員離職率は、他の産業の平均より高く、介護の現場では介護職員の確保が課題となっている。

【全国の介護職員の離職率の推移】 (単位：%)

離職率	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
訪問介護員	12.9	14.9	13.8	14.0
介護職員	19.3	19.1	16.9	18.3

※各年度の離職数÷期首在籍者数×100 で算定

(出典：公益財団法人 介護労働安定センター介護労働実態調査結果について)



(出典：厚生労働省 政策レポート平成 21 年 12 月「介護職員待遇改善交付金について」)

上記のような状況は、尼崎市でも同様であると想定されるが、市は介護職員の採用や離職など介護職員の処遇に関する調査を行っておらず、実態把握ができていない状況である。

そのため、介護職員の処遇に関する現状の把握及び分析を行うことで、尼崎市が抱える問題点の洗い出しができると考えられ、実地指導を行う際に、その結果を用いて、介護職員の職場環境の改善を促すことは、介護サービスの向上にもつながると考えられる。

以上より、まずは実態を把握及び、その分析を行うとともに、改善を促すための手法を検討し、実施するよう努める必要がある。

⑤老人福祉施設措置費(養護老人ホーム)

老人福祉施設措置費事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【老人福祉施設措置費事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
扶助費	206,313	188,209	193,622

老人福祉施設措置事業では、老人福祉法第11条第1項に基づき、居宅において養護を受けることが困難な高齢者を市内又は市外の養護老人ホームに入所措置し、入所先の施設に対して措置費を支払っている。

現在市内にある養護老人ホームは長安寮のみであり、市から所有・運営を社会福祉法人尼崎市社会福祉事業団(以下「事業団」)に移管し、効率的な運営を目指している。

また、長安寮の運営については、市は尼崎市社会福祉法人等指導監査要綱に基づき指導監査を実施している(詳細は「(8) 高齢者施設を運営する社会福祉法人への指導監査」参照)。

【長安寮の概要】

施設名	長安寮
住所	東難波町4-9-27
設置者・管理運営者	社会福祉法人 尼崎市社会福祉事業団
敷地面積	3,207.2 m ²
建物等延面積	1,831.97 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート造3階建
建築年	昭和58年
定員	100人(50室)

【社会福祉法人 尼崎市社会福祉事業団の概要】

所管部署	健康福祉局
設立年月日	昭和59年4月1日
設立目的	社会福祉法第22条に基づく社会福祉法人であり、市が設置した社会福祉施設を主として経営を行い、市と一体となって尼崎市の社会福祉事業の推進を図る法人団体である。
主な事業内容	・ 第一種社会福祉事業 (母子生活支援施設、児童養護施設、医療型児童発達支援センター、養護老人ホーム及び児童発達支援センターの経営) ・ 第二種社会福祉事業 (身体障害者福祉センター及び身体障害者デイサービスセンターの経営) ・ 相談支援事業

出資状況	尼崎市(100%)
------	-----------

(対象者)

長安寮に入所措置できる対象者は、概ね 65 歳以上で身体・精神・環境上及び経済的理由により、居宅生活が困難な者である。

(措置費の対象経費)

措置費の額は「老人福祉法第 11 条の規定による措置事務の実施に係る指針(平成 18 年 1 月 24 日 老発第 0124001 号)(厚生労働省老健局長通知)」に基づき決定され、次の費目からなっている。

費目	詳細
事務費	・一般事務費 ・特別事務費(障害者等加算、入所者処遇特別加算、単身赴任手当加算、介護保険料加算等)
生活費	・一般生活費 ・期末加算(毎年 12 月 1 日現在における被措置者に加算) ・病弱者加算(当該施設の医師が必要と認めた者) ・被服費加算(毎年 4 月 1 日現在における被措置者に加算)
移送費	・措置の開始、変更又は廃止に伴って施設へ入所する場合又は施設から退所する場合 ・被措置者が施設から医療機関へ入院及び退院する場合 ・措置の開始、変更又は廃止に伴って養護受託者の家族に転入する場合又は養護受託者の家庭から転出する場合
葬祭費	・葬祭に要する費用

(監査の結果及び意見)

(ア)長安寮の運営等に対する市の積極的な関与について(意見)

平成 21 年度から平成 25 年度の長安寮の利用状況は次のとおりであり、定員 100 人に対して利用率が 50%前後と低い水準となっている。

【長安寮の利用状況】

	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
平均利用人数	58 人	56 人	51 人	48 人	46 人(※)

※平成 25 年度に関しては、4 月から 8 月までの 5 ヶ月平均人数である。

(出典：市作成平成 21 年度～平成 25 年度 老人施設措置人員表(初日在籍))

また、入所者が少ないことから、平成 21 年度以降の事業活動による収支が赤字となっている。

【長安寮の決算状況(事業活動による収支)】 (単位：千円)

	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
収入	185,699	144,416	148,178	132,275	132,979
支出	165,958	166,249	151,747	163,462	146,314
収支	19,740	△21,833	△3,568	△31,186	△13,334

長安寮の入所者が少ないことについて、事業団は、長安寮が全室二人部屋であること、及び夫婦では入所できないという条件があるため、入所を希望しない高齢者が多いと分析している。

そのため事業団は、まずは一部の居室を和室から洋室に変更し、ベッドを設置するなど居室環境を改善しており、さらに今後は、現在の二人部屋から個室への変更や、夫婦でも入所できるよう入所条件を変更するなど計画しており、入所者数を増加させる施策を講じているところである。

しかしながら、事業団は上述のような改善計画は実施しているものの、今後の中長期の収支経営計画は策定しておらず、一方で市も事業団が所有する施設であり、その対応を事業団に任せていることから、中長期収支経営計画を策定するよう指導等は行っていない。

長安寮の赤字を解消していくには、短期的な視点ではなく、まずはその道筋となる中長期収支経営計画を策定・実行し、その効果を検証して対策を行っていくことが必要である。

市の高齢者施策において、養護老人ホームは、特別養護老人ホームへ入所できない高齢者や低所得の高齢者を受け入れる重要な役割を担う施設であり、事業団に経営を一任せず、例えば指導監査の際に、中長期収支経営計画の策定を指導し、遂行状況を検証するなど、長安寮の運営や収支改善について市が積極的な関与を行う必要がある。

(7) 高齢者施策に関する委託契約(市社協への補助金含む)

平成 22 年度から 24 年度における高齢者施策に関連する委託契約は次のとおりである。なお、高齢者施策に係る事業は地域社会に根差したものが多く、連協や単協を有する市社協に対する業務の委託が多くなっている。そのため、次表では市社協への委託契約と市社協以外への委託契約を分けて記載している。

【市社協への委託(補助)事業、内容及び金額】

(単位：千円)

事業名	契約方法	主な委託(補助)内容	委託料		
			平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度
見守り安心事業	随意契約	高齢者見守り対策検討事業推進に関する業務他	6,792	7,181	9,255
推進事業	—	左記事業実施に対する補助	44,735	46,013	46,135
緊急通報システム等普及促進事業	随意契約	左記事業に係る事業運営全般業務	20,827	17,482	17,252
老人クラブ関係事業	随意契約	尼崎市老人クラブ連合会への育成及び指導に関する業務	2,887	2,887	2,887
老人いこいの家運営事業	随意契約	老人いこいの家の管理運営業務	6,450	6,500	6,500
住宅改造事業	随意契約	事業の助成に関する決定及び助成金の交付等を除く事業の運営業務	14,308	14,292	14,355
徘徊高齢者家族支援サービス事業	随意契約	徘徊高齢者家族支援サービス事業にかかる運営全般業務(利用の決定・廃止の決定を除く)	83	124	215
敬老関係事業	随意契約	金婚夫婦祝福式典開催事業の運営業務、老人福祉大会開催事業運営業務	1,423	1,448	1,483
市民後見推進事業	随意契約	市民後見推進業務(研修の実施や受任の調整や助言等の業務)	—	—	6,524
【指定管理】 総合老人福祉センター	公募	施設の運営、施設の維持管理に係る業務	56,097	54,596	54,596
【指定管理】 老人福祉センター	随意契約	施設の運営、施設の維持管理に係る業務	204,253	200,459	200,459

【市社協以外への委託事業、内容及び金額】

(単位：千円)

事業名	委託先	契約方法	委託内容	委託料		
				平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度
指定管理者管理運営事業	尼崎市シルバー人材センター	随意契約	ワークセンター和楽園授産事業運営業務	5,322	5,322	5,322
		随意契約	老人福祉工場指定管理者の管理運営業務	18,738	18,738	12,754
高齢者市バス特別乗車証交付事業	日本郵便(株)	随意契約	高齢者市バス特別乗車証交付業務	1,294	1,181	1,124
	(株)スタッフジャパン	入札	特別乗車証交付の申請受付業務に係る労働者派遣	3,115	-	-
	日本ユニシス(株)	随意契約	管理システム運用業務	2,258	-	-
		随意契約	制度見直しに伴う介護保険システム改修業務	4,305	-	-
老人医療費助成事業	兵庫県国民健康保険団体連合会	随意契約	老人医療費助成事業に係る事務処理・審査	3,881	2,894	1,421
	兵庫県福祉医療処理事務所	随意契約	老人医療費助成事業に係る事務処理	10,454	8,373	4,032
老人保健・福祉医療費支給関係事業	日本ユニシス(株)	随意契約	老人保健・福祉医療システムの賃借・改修業務	16,002	15,766	27,748

高齢者軽度生活援助事業	尼崎市シルバー人材センター	随意契約	高齢者軽度生活援助事業の事務(決定に関する事務を除く)	9,511	10,975	8,256
緊急通報システム普及促進等事業	日本パナユーズ(株)	入札	受信センター業務	8,744	8,226	7,761
施設整備事業	(株)トリ設備計画	入札	総合老人福祉センタースプリンクラー設備設置工事ほか 設計監督業務	4,532	-	-
LSA 派遣事業	社会福祉法人阪神共同福祉会 他4法人	随意契約	シルバーハウジング生活援助員派遣事業の運営	84,544	84,544	84,544

※委託料 1,000 千円以上の委託契約のみ

(監査の結果及び意見)

(ア)市社協への委託について(意見)

上述のとおり、多くの高齢者施策については市社協に運営等を委託している。

この点、尼崎市は連協や単協という特殊なコミュニティを形成しているため、地域社会に根差した活動を実施することができることもあり、市社協への委託は合理的であると考えられるものの、運営等事務委託のみとなっており、市社協が高齢者福祉を充実させるために自主的に施策を行うような誘因が働いた形での委託とはなっていない。

市社協は連協や単協を有しており、高齢者施策の重要な役割を担っていると考えられるが、従前から行っている事業に加え、魅力ある事業の創設を推進するための誘因となるような委託方法に変更する必要があると考えられる。

老人クラブ関係事業を例にとると、現在、市は市社協に対して尼崎市老人クラブ連合会への育成及び指導に関する業務を每期同額で委託しているが、当該委託費の積算は1人分の人件費で算定されているにすぎない。

そのため、老人クラブ数や老人クラブでの活動実績に連動するような委託費の積算方法に変更すれば、市社協が老人クラブ関係事業を積極的に推進していく誘因とすることができると考えられる。

以上のように市社協への各委託事業について、委託方法の見直しを行うべきである。また、市が詳細な実績報告を受けて、每期積算の正確性を確認し、委託料を見直すことも有用である。

(イ)推進事業における補助金について(意見)

推進事業は市社協が実施している地域高齢者福祉活動を推進する事業に対して補助する事業(「(2)コミュニティ関連事業 ③地域高齢者福祉活動推進事業」参照)のことであり、各事業に対する補助基準額は次のとおりである。

【補助金交付要綱における補助基準額】

事業	補助基準額
一般事業	・ 1 単位福祉協会あたりの均等割額年間 20,000 円 ・ 補助金対象者(市社協に加入の 70 歳以上の高齢者) 1 人あたりの人数割額年間 500 円
地域高齢者ふれあい活動事業	1 グループ年間 650,000 円以内
市社協事務経費	市長が必要と認める額

平成 24 年度の推進事業に対する補助金額の内訳は次表のとおり、補助金交付要綱どおりの金額が算定されておらず、また一般事業に関連する 39,376 千円については、推進事業を開始した平成 22 年度から同額で据え置かれている。

【平成 24 年度の推進事業補助金内訳】

(単位：千円)

内訳	区分	金額	備考
一般事業	均等割額	3,125	@ 5 千円×625 単協福祉協会
	地区割額	36,251	39,376 千円-3,125 千円(均等割額)
	小計	39,376	
地域高齢者ふれあい活動事業	事業費	4,550	@650 千円× 7 グループ
市社協事務経費	人件費	2,622	
	事務費	10	
	小計	2,632	
合計		46,558	

推進事業は平成 22 年度当時、地域での見守り活動などの地域福祉活動の機運の高まりを受けて、旧地域敬老事業を引き継ぐ形で開始した事業である。

そのため、推進事業の予算は、それまで実施されていた旧地域敬老事業の平成 21 年度の補助金額 54,464 千円の約 7 割である 39,376 千円を一般事業の予算として決定し、現在まで同額のまま継続されている。

そのため補助金額の設定が事業活動の積算となっておらず、当初決定した金額ありきのものとなっており、各事業活動との関連付けができないことから、地域での自主的な高齢者福祉活動をより一層促進させるための補助金とはなっていない。

また、補助金は市社協から各地区(連協)に配分されることになるが、過去の一定割合(平成 21 年当時の各地区(連協)の 70 歳以上の人口比率)を用いて各連協に配分されており、各地区の活動状況によって補助金の配分額が決定しているわけではない。

地域住民によるコミュニティ形成を促進するためには、事業活動内容によって補助金額を決定すべきであり、各地区でその年度に計画される活動の積み上げを用いて算定するなど、補助金額の設定方法を見直すべきである。

(ウ) 老人いきいの家の委託費について(結果)

市は老人いきいの家の管理・指導について市社協に委託し、市社協はいきいの家の運営を各老人いきいの家(福祉会館など)に再委託している。

市は委託料として、市社協に 6,500 千円(1 か所につき年額 100 千円)を支払い、市社協は老人いきいの家に対してそれぞれ 100 千円を支払っている。

市社協は、各老人いきいの家に対して委託料の使途明細書を提出させ、それを市社協が取りまとめ、「運営委託料使途明細一覧表」を作成し市に報告することとなっている。

「運営委託料使途明細一覧表」から①委託費の使途のうち「その他」の金額が概ね 100 千円以上、または②開放日数が少ない(100 日以下)という条件で抽出したところ、以下の 13 か所の老人いきいの家が該当した。

【抽出した老人いきいの家】

(単位：千円)

老人いきいの家	開放日数	水道光熱費	備品代	洗濯代	修繕代	消耗品	その他	合計金額	備考
A	166	54	6				241	303	a
B	122	108			11	59	121	301	b
C	243	93	111	19	17	77	133	452	
D	176	67				0	85	153	c
E	100	25	30	8		5	58	127	d
F	107	62				49	144	255	
G	158	81					72	153	
H	152	63				4	63	131	
I	193	299	21		180	44	392	937	e
J	98	31		7		30	57	127	f
K	153	25	5	8	6	8	63	117	
L	98	16			1		125	142	g
M	99	54	31	4	9	6	4	110	

(出典：「平成 24 年度 尼崎市老人いきいの家 運営委託料使途明細一覧表」)

抽出した老人いきいの家について、運営委託料使途明細書などの関連資料を確認したところ、次のとおりであった。

(a) 「その他」の内容は長寿祝い、誕生祝い、借地料であった。

(b) 「その他」の内容は借地料、火災保険料等であった。

(c) 「その他」の内容は清掃管理料と火災保険料であった。

(d)「その他」の内容はお茶菓子代であった。

(e) 老人いこいの家Ⅰのように福祉会館の一部を老人いこいの家として開放しているケースでは、開放日数に応じた次の基準で、福祉会館全体の経費を老人いこいの家の経費として按分し積算している。老人いこいの家Ⅰ（規模が大きく、水道光熱費等経費は多額）は老人いこいの家を週3日～4日開放していることもあり、福祉会館全体の経費の50%が老人いこいの家の経費として計算され、実績額として報告され、助成金の支給根拠となっている。

【経費の負担割合基準】

	いこいの家	その他
開放日数 週2日	30%	70%
開放日数 週3日～4日	50%	50%
開放日数 週5日～6日	70%	30%

(f)「その他」の内容は借地料等であった。

(g)「その他」の内容は火災保険料等であった。

以上のとおり、老人いこいの家は福祉会館の1室のみを開放していることが多いことから、開放日数に応じて老人いこいの家の経費を算出する方法は合理性に欠けるといえる。

また、「運営委託料使途明細一覧表」のみでは、支出項目の「その他」の内容が見えず、老人いこいの家の支出項目が不透明であるため、助成金が老人いこいの家の運営に有効に活用されているか否かが市として確認できない状況であると考えられる。

この点市社協は、市との委託契約において老人いこいの家を管理監督する責任を負っているが、支出に対するチェックが適切に行われていない可能性があると考えられる。

この要因として、市から交付される100千円をそのまま老人いこいの家に渡すのみであるため、市社協が委託先の支出をチェックする誘因が働いていないこと、さらに市と市社協の委託契約上、市に実績報告を行うことになっているが、精算後の返還は求めていることが考えられる。

老人いこいの家運営事業を継続する場合（老人いこいの家の廃止・継続に関しては「(2)コミュニティ関連事業(ア)老人いこいの家運営事業の継続の要否について」参照）、高齢者の慰安に資する有用な場として適切な運営が行われるために次の点を改善する必要がある。

(i) 福祉会館等の1室を老人いこいの家としている場合の経費の負担割合の基準を見直し、各老人いこいの家に対する助成の金額を適正化する（例えば、現在の開放日数に応じた按分から、部屋数等に応じた按分に変更する）。

- (ii) 市社協への委託を継続する場合、市と市社協の委託契約上、実績報告による精算後の残額の返還を求めるよう委託契約の条項を追加する。
- (iii) 老人いこいの家の支出内容の妥当性のチェック体制を強化する(市社協に委託する場合でも市担当者による「運営委託料使途明細一覧表」を詳細に検討する)。

(エ) 補助金や委託費に係る各所管課と法人指導課の連携について(意見)

「(イ) 推進事業における補助金について」や「(ウ) 老人いこいの家の委託費について」に記載したとおり、補助金や委託料の積算方法などが不明確なものがあるが、各事業に対して適切な経費のみが実績報告としてなされているかどうかなどを一義的に確認するのは各所管課である。

このような確認については、各所管課単独で実施するのではなく、法人指導課(詳細は「(8) 高齢者施設を運営する社会福祉法人への指導監査」を参照)が有する監査の知見を取り入れるなど、各所管課間での連携を図り、適切な補助金の交付、委託料の支払いに努める必要がある。

例えば、法人指導課が委託先法人などに対して指導監査をする際に、所管課から追加資料の閲覧等を法人指導課へ依頼すること、また、所管課が実施する実績報告の確認方法・内容について法人指導課が助言するなどの連携を行うことが考えられる。

(8) 高齢者施設を運営する社会福祉法人への指導監査

社会福祉法人の適正な運営を確保する観点から、国は「社会福祉法人指導監査要綱の制定について」を公表し、指導監査の実施方針、指導監査におけるチェック項目などの指針を示している。

市は、国の指針に従い「尼崎市社会福祉法人等指導監査要綱」を規定し、法人指導課で指導監査を実施している。

(指導監査の対象)

指導監査の対象は、尼崎市長が所轄する社会福祉法人及び尼崎市の区域内に所在する次の社会福祉施設等のうち、国、都道府県、政令指定都市及び中核市以外の者が設置する施設等となっている。

- ・ 保育所
- ・ 母子生活支援施設

- ・ 養護老人ホーム
- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 軽費老人ホーム
- ・ 障害福祉サービス事業を行う一定の事業所及び地域活動支援センター
- ・ 障害者支援施設

(指導監査の実施方法)

指導監査の実施方法は、一般指導監査及び特別指導監査がある。

一般指導監査	毎年度計画的に、次に掲げる実地指導監査と書面指導監査に区分して実施する。 (ア) 実地指導監査 社会福祉法人の事務所又は社会福祉施設等において、関係者からヒアリング及び整備、帳簿、書類その他の物件の審査により行う。 (イ) 書面指導監査 あらかじめ提出させた資料の審査により行う。
特別指導監査	次のいずれかに該当する場合、実地指導監査の手法により随時実施する。 (ア) 社会福祉法人又は社会福祉施設等の運営に不正又は著しい不当があったことを疑うに足る理由があるとき (イ) 関係法令により定められた社会福祉施設等の最低基準に違反があると疑うに足る理由があるとき (ウ) 一般指導監査による指導事項に対して改善がみられないとき、又は改善の内容が著しく不十分であるとき (エ) 正当な理由がなく、一般指導監査を拒否したとき

(一般指導監査の実施頻度)

社会福祉法人及び社会福祉施設等の実地指導監査については、原則として毎年度1回実施される。ただし、前年度までの指導監査の結果から判断して、おおむね適切な運営が確保されていると認められる場合にあっては、2年に1回は書面指導監査によることができる。

(指導監査班の編成)

実地指導監査班は職員2名以上を、特別指導監査班は原則として職員3名以上で編成され、うち1名以上は係長以上の職にある者が必要である。

(指導監査後の措置)

実地指導監査を担当した職員は、指導監査終了後、その結果を社会福祉法人の役員、社会福祉施設等の長又は管理者その他関係者に講評し、改善の必要があると認められた事項について口頭により指示することとなっている。

また、指導監査の結果について、職員は帰庁後速やかに上司に報告し、実地指導監査の結果、改善が必要であると認められた事項のうち重大と認められるものについては、社会福祉法人、社会福祉施設等の設置者又は事業者に対し文書により改善を指示することとなっている。

指示した事項については、期限を付して、その改善の状況を文書により報告させるものとし、改善の報告の期限は文書による指摘の日から起算して 45 日を目途としている。

上記の方針に基づき、市が指導監査する社会福祉法人は、平成 25 年度期首で 49 法人あり、そのうち高齢者施策に関連する法人は 10 法人ある。その他、社会福祉施設(特別養護老人ホーム等)も指導監査の対象となる。

平成 23 年度及び平成 24 年度の高齢者施設を運営する社会福祉法人への指導監査は、平成 23 年度は 10 法人、平成 24 年度は 1 法人に対して実施している。

なお、上記の他に、社会福祉法人が運営する社会福祉施設への指導監査も実施している。

また、平成 23 年度及び平成 24 年度の指導監査における主な指摘事項は次のとおりである。

【指導監査における主な指摘事項】

	平成 23 年度	平成 24 年度
文書指摘事項	5 個	-
その他指導・助言事項	13 個	1 個

平成 24 年度の指摘事項が少ないのは、前年度までの結果から、高齢者施策に関する社会福祉法人への監査頻度は 2 年に 1 度であり、指導監査は、平成 24 年度は原則未実施であるためである。

(法人指導課の体制)

平成 24 年度の法人指導課の体制は、課長 1 名と係員 13 名(うち正規職員 8 名)で業務を遂行している。

(監査の結果及び意見)

(ア) 指導監査結果の区分方法と指導監査結果の改善状況の確認について(結果)

市では、指導監査結果の区分を明確に規定していないが運用上、次の方針に従い区分している。

(i) 文書指摘事項

法令に準拠しない手続きがあった場合は「文書指摘事項」として書面で指摘、後日改善報告を社会福祉法人から求め、改善報告どおりの改善がなされているかどうかを書面等により確認する。

(ii) その他指導・助言

社会福祉法など関連法令では努力規定となっている項目や規定等に準拠しない手続きがあった場合は「その他指導・助言」事項として書面で指摘するが、事後的な改善報告は求めている。ただし次回指導監査時に改善状況の確認をしている。

(iii) 口頭指導

軽微な指摘については監査調書に残し、口頭のみで指導している。原則として次回監査時に状況確認を行うこととしている。

平成 23 年度及び平成 24 年度における指導監査結果のうち、指摘方法に問題があると考えられるものは、次のとおりである。

【平成 23 年度実施 社会福祉法人 A に対する指摘事項】

区分	指導監査結果	問題点とその対応策
口頭指導	社会福祉法人モデル経理規程第 53 条によると、法人の理事長は内部監査担当者を選任し関係法令や経理規定に基づいて適切な会計処理がなされたか監査させ、その結果を報告させることができるとなっているが当法人は内部監査を実施していなかった。	口頭指導としたことについて、監査調書にその形跡が残っていなかった(左記は市の監査担当者から聴取した内容である)。 次回指導監査時の引き継ぎのためにも、監査調書に口頭指導した旨、法人の改善対応などについて残す必要があると考えられる。

【平成 23 年度実施 社会福祉法人 B に対する指摘事項】

区分	指導監査結果	問題点とその対応策
口頭指導	平成 22 年度に取得した土地 617,331 千円が平成 22 年度の決算書に反映されていなかった。	平成 23 年度決算には反映することなどを理由に口頭指導としたことを、監査調書の閲覧により確認したが、通常、土地の取得は法人運営、財政状態に重要な影響を与えるものであり、適時の処理が必要となる。 したがって、当該案件は文書指摘事項として指導すべきものであったと考える。

その他指導・助言事項	一定額の経理区分間の資金異動を行っているが、当該会計処理に際しての積算根拠等が不明確となっていた。	当該事案については、平成 22 年度の指導監査時においても、その他指導・助言事項として報告されており、改善されていない状況にある。 当該案件は速やかに修正することができると考えられるものであり、2 年連続で指摘事項となっている以上、適切な改善をさせるべく、平成 23 年度の監査結果を文書指摘事項として、改善報告書を提出させ、適切な改善を求める必要があったと考える。
------------	---	--

【平成 22 年度実施 社会福祉施設 C に対する指摘事項】

区分	指導監査結果	問題点とその対応策
その他指導・助言事項	事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する必要がある。	左記事項を平成 21 年度の指導監査においてその他指導・助言事項として指摘された後、平成 22 年度の指導監査において改善されていない項目が存在したにもかかわらず、「その他指導助言事項」とされていた。 改善されていない以上、適切な改善をさせるべく、平成 22 年度の監査結果を文書指摘事項として改善報告書を提出させ、適時の改善をさせる必要があったと考えられる。 なお、平成 23 年度実施の監査調書を閲覧した結果、当該案件はすべて改善されていると記載されていた。

【平成 24 年度実施 社会福祉施設 C に対する指摘事項】

区分	指導監査結果	問題点とその対応策
その他指導・助言事項	法人の経理規定上、随意契約によることができる基準を工事 1 件当たり 250 万円以下としているが、250 万円を超える工事について入札を実施せず随意契約を行っていた。	当該事案については、明らかに規定違反であり、その重要性に鑑み、文書指摘事項とする必要があったと考える。 なお、平成 23 年度に実施された、社会福祉法人 D でも同様の指摘がなされているが、これについては文書指摘事項となっていたため、監査結果の区分判断が統一されていない結果となっている。

以上のように、各事案の監査結果の区分判断については、担当者及び上席者により判断にばらつきが生じないように、一定の統一方針を定めてはいるものの、一部の監査結果の区分判断に誤りが見受けられた。

文書指摘事項に区分することで適切な改善が促されることを考えると、監査結果区分の判断は非常に重要なものと考えられるため、指導監査結果について複数人で協議するなどして、監査結果の区分について十分に検討する必要がある。

さらに、口頭指導については、その結果が調書に記載されているのみで、指導内容の確認ができないものが一部見受けられた。

これについては、指導監査結果が一覧となっていないため、指導監査担当者の記載次第では、次回の監査時に状況確認すべき内容が漏れるおそれがある。

以上より、監査結果の区分については、誤りがないよう的確な判断を下す必要があるとともに、口頭指導についても次回の監査時に状況確認が行えるよう、指導内容が確実に引き継がれる工夫を行う必要がある。

(イ) 社会福祉法人会計基準の適用の指導監査について(意見)

社会福祉法人では、平成 24 年 4 月 1 日から「社会福祉法人会計基準」(以下「会計基準」)の適用が任意で求められており、強制適用は平成 27 年 4 月 1 日からである。

当該会計基準の趣旨は、社会福祉法人全体の財務状況を明らかにし、経営分析を可能とするとともに、外部への情報公開に資するものとするためである。

現在、社会福祉法人に対する指導監査で会計管理の適切性に関する監査を実施しているが、監査項目は、各財務諸表間の整合性や金融機関の残高証明書と財務諸表金額との一致を確認するなど、重要な項目ではあるものの、専門性が特に必要のない項目のみとなっている。

この点、市では当該会計基準に対応するため、研修等の実施により指導監査に従事する職員の会計的専門能力の向上に努めているところである。

そのため、まず社会福祉法人が適切に会計基準を適用しているかどうかの画一的なチェック項目を策定するとともに、指導監査に従事する職員の会計的専門能力の更なる向上に努める必要がある。

さらに、専門性が高い分野であることから、外部の専門家等による監査を積極的に活用することも有用である。

2. 介護保険

(1) 要介護・要支援認定

①概要

(事業費の推移)

市の要介護認定関連事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【認定関連事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
認定関係事務経費			
需用費(消耗品等)	2,920	2,447	2,336
役務費(郵送料)	11,497	6,841	6,960
委託料(認定支援システム運用保守委託料)	5,346	1,796	1,796
賃借料(認定支援システム機器賃借料)	8,204	8,190	8,212
その他(委員謝礼、調査旅費)	363	24	350
認定関係事務経費計	28,330	19,298	19,654
認定調査委託料			
委託料(社会福祉協議会等)	66,240	66,603	67,943
主治医意見書支払費			
役務費(意見書作成料(県外))	—	4,963	4,964
委託料(意見書作成料(県内))	96,134	101,420	102,978
主治医意見書支払費計	96,134	106,383	107,942
合計	190,704	192,284	195,539

市の要介護・要支援認定(以下「要介護認定」)申請数の過去3年間の推移は次のとおりである。

【要介護・要支援認定申請数推移】

(単位：件)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
申請数	23,939	24,247	24,918
新規	5,601	5,741	6,175
更新・特例更新	15,533	15,161	14,903
区分変更	2,805	3,345	3,840

(出典：あまがさきの介護)

以上のように、要介護認定申請数が増加するのに伴い、要介護認定関連事業費も増加傾向にある。

(要介護認定率)

市の要介護認定率の過去３年間の推移は次のとおりである。

【要介護認定率推移】

(単位：人)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
第 1 号被保険者数 (A)	107, 086	109, 562	113, 820
認定者数 (B)	21, 495	22, 307	23, 514
要介護認定率 (B/A)	20. 07%	20. 36%	20. 66%

(出典：あまがさきの介護)

第 1 号被保険者数、認定者数及び要介護認定率のいずれも増加傾向である。

平成 24 年 3 月末時点の各中核市の要介護認定率は次のとおりである。

【中核市の要介護認定率】

(単位：人)

市名 (注 1)	第 1 号被 保険者数	認定者数 (注 2)	要介護 認定率	市名 (注 1)	第 1 号被 保険者数	認定者数 (注 2)	要介護 認定率
1 長崎市	111, 931	27, 559	24. 6%	22 長野市	96, 241	18, 454	19. 2%
2 和歌山市	96, 564	21, 730	22. 5%	23 盛岡市	64, 875	12, 118	18. 7%
3 秋田市	78, 727	17, 114	21. 7%	24 富山市	104, 096	19, 342	18. 6%
4 高松市	96, 931	20, 757	21. 4%	25 大津市	71, 135	12, 965	18. 2%
5 鹿児島市	129, 577	27, 726	21. 4%	26 岐阜市	100, 504	18, 007	17. 9%
6 函館市	77, 811	16, 632	21. 4%	27 郡山市	67, 895	11, 919	17. 6%
7 松山市	115, 121	24, 289	21. 1%	28 前橋市	81, 514	14, 040	17. 2%
8 高知市	81, 352	16, 860	20. 7%	29 高崎市	85, 999	14, 579	17. 0%
9 福山市	108, 958	22, 432	20. 6%	30 宮崎市	87, 591	14, 530	16. 6%
10 姫路市	118, 855	24, 336	20. 5%	31 西宮市	94, 822	15, 628	16. 5%
11 下関市	81, 346	16, 597	20. 4%	32 奈良市	88, 688	14, 449	16. 3%
12 金沢市	97, 640	19, 921	20. 4%	33 岡崎市	69, 782	11, 203	16. 1%
13 尼崎市	109, 562	22, 307	20. 4%	34 横須賀市	109, 379	17, 334	15. 8%
14 倉敷市	109, 402	22, 119	20. 2%	35 高槻市	85, 181	13, 260	15. 6%
15 東大阪市	117, 238	23, 000	19. 6%	36 宇都宮市	103, 018	15, 844	15. 4%
16 豊中市	88, 503	17, 184	19. 4%	37 豊田市	73, 722	10, 631	14. 4%
17 大分市	99, 072	19, 211	19. 4%	38 船橋市	124, 120	17, 897	14. 4%
18 旭川市	93, 377	17, 990	19. 3%	39 豊橋市	78, 158	11, 114	14. 2%
19 青森市	72, 293	13, 911	19. 2%	40 川越市	74, 473	10, 385	13. 9%
20 いわき市	84, 585	16, 223	19. 2%	41 柏市	82, 696	11, 302	13. 7%
21 久留米市	67, 520	12, 949	19. 2%				

【参考】

全国平均	-	-	17. 8%				
兵庫県平均	-	-	18. 8%				

(注 1) 要介護認定率の大きい順に並べ替えている。

(注 2) 第 2 号被保険者の要介護認定者も含めている。

(注 3) 平成 24 年 4 月 1 日に中核市に移行した豊中市を含む。

(出典：厚生労働省「平成 23 年度介護保険事業状況報告(年報)」より加工)

尼崎市の要介護認定率は 20.4%と、中核市 41 市中 13 番目に高く、全国平均及び兵庫県平均よりも高い状況であることが分かる。

上述のとおり、要介護認定申請数及び認定者数が増加しており、また、高齢者数は今後も増加すると予想されるため、市の要介護認定関連事業費はさらに増加していくと考えられる。そのため、要介護認定を効率的かつ適切に行い、要介護認定関連事業費の増加をいかにして抑制していくかが、市の喫緊の課題であると考えられる。

(要介護認定までのフロー)

申請から要介護認定までの流れを示すと次のとおりである。

手続	内容
申請	介護保険事業担当または最寄りの各支所地域福祉担当にある申請書に必要事項を記入し、要介護認定申請を行う。 申請手続は、原則として本人又は家族が行うこととなっているが、地域包括支援センターや省令で定められた指定居宅介護支援事業者や介護保険施設等に代行してもらうことも可能である。
認定調査	市の担当者又は市が委託した認定調査員などが自宅に訪問し、本人とその家族などと面接を行い、心身の状況など基本調査 74 項目と概況調査や特記事項について、聞き取り確認し認定調査票を作成する。
一次判定	認定調査票を基に、コンピュータ分析を行い、要介護状態区分を導き出す。
主治医意見書	介護保険事業担当が主治医に依頼し、主治医が申請者の心身の状況について、医学的見地から意見書を作成する。
介護認定審査会 (二次判定)	一次判定結果と認定調査時の特記事項及び主治医意見書をもとに、医療・保健・福祉の専門家 5 人による「介護認定審査会」で、要介護状態区分及び認定の有効期間などを審査判定する。
認定	申請者に対して認定結果通知書と認定結果が記載された被保険者証が送付される。 なお、非該当に区分された場合は介護保険によるサービスは利用できない。

②認定調査

認定調査では、認定調査員が申請者の自宅に訪問し、全国共通の「認定調査票」を用いて観察及び聞き取りにより申請者の心身の状況や置かれている環境などを調査する。

認定調査票は、概況調査、基本調査及び特記事項によって構成されている。

【認定調査票の内容】

種類	調査内容等
概況調査	現在受けているサービスや置かれている環境等を調査する。
基本調査	心身の状況などに関する 62 項目と特別な医療(点滴の管理、透析など)に関する 12 項目の合計 74 項目を調査し、それぞれ選択肢から該当する項目を選択する(※1)。 基本調査結果から一次判定結果が導かれる。
特記事項	基本調査でその選択肢を選んだ根拠を記載する。選択に迷った場合はその理由を記載する。 介護認定審査会にて申請者特有の介護の手間がないか判定する情報として使用される。

(※1) 認定調査票(基本調査)は次のとおり、選択肢を選ぶ様式となっている。

【認定調査票(基本調査)一部抜粋】

1-1	麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)
	1. ない 2. 左上肢 3. 右上肢 4. 左下肢 5. 右下肢 6. その他(四肢の欠損)
1-2	拘縮の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)
	1. ない 2. 肩関節 3. 股関節 4. 膝関節 5. その他(四肢の欠損)
1-3	寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。
	1. つかまらないでできる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
1-4	・・・

認定調査後、認定調査票(基本調査)の情報を一次判定ソフトに入力し、一次判定ソフトにより、統計的な手法を用いて認定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し、時間数に応じて要介護状態区分が導き出される。

平成 24 年度の認定調査の実施状況は次のとおりである。

項目	内容
調査員数 (平成25年 3 月31日現在)	12人(市の嘱託員。社会福祉協議会及び民間事業者は含まない)
平成24年度調査件数	計24, 207件(平成23年度23, 554件)

市では、新規申請の認定調査は原則として市の嘱託員が実施し、更新申請等の認定調査は社会福祉協議会や民間事業者との委託契約により実施している。

③介護認定審査会

一次判定は、認定調査の基本調査の結果をもとに統計的な手法を用いて要介護状態区分を導いており、申請者特有の介護の手間等は考慮されていない。

そのため、市では5人の委員からなる介護認定審査会を設け、認定調査票の特記事項や主治医意見書をもとに申請者固有の情報を吟味し、申請者特有の介護の手間の増加や減少により一次判定の結果を変更する必要があるかを検討している。

なお、介護認定審査会委員は、医療・保健・福祉に関する学識経験を有する者が選任される。

平成24年度の介護認定審査会の実施状況は次のとおりである。

【介護認定審査会の実施状況】

項目	内容
合議体数	18合議体
委員数及び内訳 (平成25年3月31日現在)	139人(医療98人・保健19人・福祉22人)
1回の審査件数	原則1回 55件
開催日時	月曜1開催・火曜～金曜2開催 毎日午後1時～
平成24年度審査会開催数	計437回 (平成23年度428回)
平成24年度認定処理件数	計24,024件 (平成23年度23,681件)

(出典：あまがさきの介護)

1回あたりの審査時間は2時間程度であるのに対して、審査件数は55件と多数であるため、1件あたりの審査時間は単純平均で2分程度となり、効率的に実施しないと十分な審査が行われないこととなる。

そのため、市では介護認定審査会資料(一次判定結果、特記事項及び主治医意見書)を審査会の1週間前に各委員に送付し、審査会の効率的な運用を図っている。

(監査の結果及び意見)

(ア)認定調査員の研修受講について(意見)

認定調査を実施しようとする介護支援専門員は、都道府県が実施する認定調査に関する研修(認定調査員研修)を受講しなければならないとされている(厚生労働省老健局通知「要介護認定等の実施について」(平成21年9月30日))。

認定調査員研修は、兵庫県により年1回しか開催されないため、必ずしも全ての対象者が受講できるとは限らず、また、その後新たに認定調査を実施しようとする者は、次回の認定調査員研修を待たなければならない。

そこで市は、認定調査員研修と同等の研修会を開催し、その研修会を修了することで、暫定的に認定調査の実施資格を与え、兵庫県に当該暫定資格者のリストを提出した上で、次回の認定調査員研修を必ず受講させることにしている。

市が開催する研修会が認定調査員研修と同等であるため、実質的な弊害はないと考えられるが、兵庫県へ認定調査員研修を適宜開催するよう働き掛けるなどの対応が必要である。

(イ)介護認定審査会議事録の記載内容について(意見)

一次判定結果は、介護認定審査会において申請者固有の情報を吟味し、申請者特有の介護の手間の増加や減少が認められた場合に変更することができる。

要介護状態区分により受けられる介護サービスや支給限度額が異なり、さらに厚生労働省が特別養護老人ホームの入所条件を要介護3以上に限定することを検討し始めていることなど、要介護状態区分の判定は非常に重要であり、介護認定審査会によって一次判定結果を変更することには、合理的な理由が求められる。

そこで、平成24年度の「認定結果一覧表」から一次判定結果と認定結果が異なっている884件の中から任意に20件抽出し、一次判定結果の変更理由について介護認定審査会資料の閲覧及び担当者へ質問を行ったが、特に一次判定の結果を変更したことについて不合理と思われる事例はなかった。

しかしながら、検討結果の根拠を記載すべき介護認定審査会議事録の内容が次のような抽象的な記載であり、特記事項や主治医意見書のうち、どのような記載内容を根拠として一次判定結果を変更したのかについて、明瞭な記載がされていなかった。

【介護認定審査会議事録 一部抜粋】

審査番号	申請日	前回介護度	一次判定	二次判定	一次判定結果を変更した理由
001	H25.3.1	要支援1	要支援1	要支援2	特記事項・主治医意見書の記載内容より
002	H25.3.1	要支援2	要支援2	要介護1	特記事項・主治医意見書の記載内容より
...					

申請者に対する説明責任や、介護認定審査会が適切な判断を行っていることを証明するためにも、変更した合理的な理由や根拠を介護認定審査会議事録に明確に残すことが重要である。

そのため、少なくとも一次判定結果を変更した事案に対しては、変更した理由や根拠を議事録に具体的に記録すべきである。

(2) 介護保険給付事務

① 介護保険給付事務の流れ

介護保険給付事務(以下「給付事務」)は、市、介護保険サービス事業者(以下「事業者」)、及び兵庫県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」)により次のとおり行われている。

時期	実施者	内容
当月	事業者	被保険者に対して介護保険サービスを提供する。
翌月 10 日まで	事業者	国保連に対して保険請求を行う。
翌月	国保連	当月分の保険請求について審査を行う。
翌々月 10 日前後	国保連	市に対して介護給付費払込請求書を送付する。
翌々月 20 日まで	市	国保連へ請求額の支払いを行う。

② 審査支払委託契約

委託契約に係る審査支払手数料の推移は次のとおりである。

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
件数(件)	497,919	578,782	614,925
審査支払手数料(千円)	37,794	31,833	30,746
1 件当たり単価(円)	76	55	50

市は、保険請求に係る審査及び事業者への支払事務に関して、毎年度国保連と委託契約を締結している。審査及び支払事務は、すべての事業者が対象であることから、国保連と委託契約を締結することにより窓口を一本化でき、さらに市の給付事務の効率化が図られるとともに、審査事務に係る国保連のノウハウを享受することができる。

この他に、国保連の規約に基づいて、市は介護保険会員負担金を国保連に支払っている。

【介護保険会員負担金の推移】 (単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
第 1 号被保険者割 (1 人当たり 18 円)	1,911	1,928	1,972
会員平等割	58	58	58
合計	1,969	1,986	2,030

③取下げ・再請求

事業者の請求内容に誤りがあり、事業者が取下げ・再請求をする場合で同月で過誤調整を行う場合は、次のとおりである。

また、この他、取下げ手続を行った翌月に、国保連から過誤決定通知書を受け取った後、再請求を行う方法がある。

時期	実施者	内容
当月 5 日前後	国保連	事業者に対し、「支払決定額内訳書・返戻(保留)一覧表」を送付する。
当月 25 日まで	事業者	取下げを行う分について、支払決定額内訳書への掲載がある場合には、「介護給付費明細書取下げ依頼書」を作成して市に提出する。
翌月初	市	各事業者から提出された取下げ依頼書を取りまとめ、「過誤申立書」を国保連に提出する。
翌月 10 日まで	事業者	取下げ依頼を行った請求分について、誤りを訂正の上、国保連に対して再請求を行う。
翌月から翌々月 5 日前後	国保連	市からの過誤申立、事業者からの再請求を審査し、請求金額を相殺調整の上、支給額を確定、事業者に通知する。

なお、取下げを行う分について、既に国保連から事業者に送付される返戻(保留)一覧表に掲載されていれば、請求が成立していないため、取下げの対象とはならない。

④給付の適正化

介護保険給付は、上述のとおり、国保連の審査を通じた返戻・保留、事業者からの取下げ依頼を受けた市による過誤申し立て等により適正化が図られている。

これに加え、市は、地域支援事業における介護給付適正化事業や法人指導課が行う介護保険サービス事業者等に対する指導・監査等により、ケアプランや報酬算定の適正化を図り、給付の適正化を担保している。

(監査の結果及び意見)

給付事務が適正に行われているかどうかについて、給付事務の流れ及び国保連との委託契約内容について質問し、また国保連への支払における稟議書について任意に 1 件閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

(3) 介護保険料の減免

(概要)

介護保険料については、介護保険法第142条において、条例の定めるところにより特別の理由がある者に対し、保険料を減免又は徴収を猶予することができるものと定められている。

そのため市では、尼崎市介護保険条例第8条及び尼崎市介護保険規則第11条において介護保険料の減免又は徴収の猶予を定めている。

平成24年度の介護保険料の減免事由別の減免額は次のとおりである。

【平成24年度の減免状況】

(単位：千円)

減免事由	内容	件数	金額
被災	震災、風水害、火災等の災害により住宅、家財又はその他の財産が著しい損害を受けたときに損害の程度により発生月以降12か月の保険料の半額又は全額を減免。	11	314
所得激減	世帯の主たる生計維持者で年間所得500万円以下の人が、死亡、長期入院、失業、廃業等により収入が著しく減少し、その後1年間の所得が半分以下になるときに当該事由の発生月以後当該年度中の保険料を25%減免。	314	4,114
生活困窮者	保険料段階が第2、第3又は第4段階の人のうち、すべての収入が基準額(※1)以下であり、市民税課税者に扶養されておらず、資産などを活用してもなお生活が困窮している状態にある場合(※2)に、保険料を第1段階保険料相当額に減免。	1,399	11,838
制度的	保険料段階が第2、第3又は第4段階で「尼崎市高齢者特別給付金」が支給されている人に保険料を第1段階保険料相当額に減免。	63	493
その他	—	59	834
合計	—	1,846	17,593

※1：1人世帯98万円、2人世帯148万円、以降1人増えるごとに50万円を加算。

※2：世帯全員の預貯金合計額が1,050万円未満、居住用以外に土地家屋が無い場合。

【介護保険法】

第142条

市町村は、条例で定めることにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。

【介護保険法施行規則】

第83条

法第50条の厚生労働省令で定める特別の事情とは次のとおりとする。

- 一 要介護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、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと。
- 二 要介護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、若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。

三 要介護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。
四 要介護被保険者の属する世帯の生計を府として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等により農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。
【尼崎市介護保険条例】 第8条 市長は、保険料の納付義務者について災害その他特別の理由がある場合において、特に必要があると認められるときは、当該保険料の納付義務者からの申請により、保険料を減免し、又は6月以内の期間を限ってその徴収を猶予することができる。 【尼崎市介護保険規則】 第11条 条例第8条に規定する災害その他特別の理由がある場合において、特に必要があると認められるときは、介護保険法施行規則第83条第1項各号に掲げる特別の事情があるときその他市長が特に必要があると認めるときとする。

(申請フロー)

減免申請のフローは次のとおりである。

	減免事由	提出書類
申請書の提出	被災	・介護保険料減免徴収猶予申請書 ・被災証明書
	所得激減	・介護保険料減免徴収猶予申請書 ・当該事由発生の実事及び日が分かるもの (診断書、雇用保険受給資格者証、廃業届等) ・当該事由発生日の属する月の翌月から1年間の所得見込額の分かるもの (年金見込額照会回答票、直近の年金支払通知書等)
	生活困窮者	・介護保険料生活困窮者等減免申請書 ・前年の収入がわかるもの (年金額振込通知書、確定申告書の控、市民税申告書の控、源泉徴収票等)
	制度的	—
申請書の受理	減免の要件に該当すること、保険料の納付が困難な状況であるか否かを徴収し、申請内容及び事由を証明する書類添付に不備がないことを確認する。	
減免の決定	申請内容及び事由を証明する書類等を審査し、介護保険事業担当課長が減免の決定を行う。	
決定の通知	申請結果を申請者に通知する。	

(監査の結果及び意見)

(ア) 所得激減による減免申請の所得調査について(結果)

所得激減による減免申請について、減免申請時点では、所得見込額を即時に把握することができない。

そのため、市では、年金所得については年金見込額照会回答票等により確認し、所得が無い場合は、失業等の事実を雇用保険受給資格者証等によって確認することにより、所得が無いものとして取り扱っている。

なお、所得見込額が適切であったかどうかを確認するために、確定所得を後日調査する等の対応は、人員不足等により実施していない。

これについて、平成 24 年度の介護保険料減免徴収猶予申請書から任意に 20 件抽出したサンプルについて、平成 24 年度の確定所得が申請時の前年度所得から何%減少しているかを確認したところ、次のとおり所得の減少が 50%に満たないものが 2 件あった。

No.	減少率 (※ 1)	所得が激減 しているか	内容
1	△73%	○	—
2	△100%	○	—
3	△69%	○	—
4	△100%	○	—
5	△100%	○	—
6	△100%	○	—
7	△86%	○	—
8	△85%	○	—
9	△100%	○	—
10	△35%	×	所得見込額には給与所得なしと記載されているが、 実際は給与所得があった。(減免額 20,030 円)
11	△74%	○	—
12	△100%	○	—
13	△89%	○	—
14	△39%	×	直近の年金支払通知書が添付されていたが、これと は別の企業年金基金からの年金があり、申請を失念し ていたとのことである。(減免額 24,036 円)
15	△100%	○	—
16	△100%	○	—
17	△100%	○	—
18	△72%	○	—
19	△69%	○	—
20	△91%	○	—

(※ 1) 平成 24 年度所得(B)が申請時の前年度所得(A)から何%減少したかを表す((B-A)/A)。

上記について、少なくとも No. 10 と No. 14 の 2 件は、減免要件を満たしていない可能性が高いと推測される。

以上より、例えば、確定所得と前年度所得から減少率を算定し、所得が激減していない可能性がある者について調査を行うなどの対応が必要である。

なお、人員不足等により、上記のような対応を行えないようであれば、さらに抽出先を絞る工夫を行うなど、より効果的かつ効率的な調査の実施方法を検討すべきである。

(イ)生活困窮による減免申請の資産調査について(結果)

上述のとおり生活困窮者減免は、居住用以外に土地家屋が無いことが要件の一つとなっているが、資産を統一的に把握できる仕組みが無く、無資産を証明する方法がないため、自己申告となっている。

そのため、市は、生活困窮による減免申請について資産の調査を行う必要があると考えられるが、現状、特に資産調査を行っていない。

これについて、平成 24 年度の介護保険料生活困窮者等減免申請書から任意に 10 件抽出したサンプルについて、居住用の土地家屋以外の土地家屋を所有していないかどうか固定資産課税台帳を確認したところ、次のとおり居住用の土地家屋以外に土地家屋を保有していた事例が 2 件あった。

No.	居住用(と推測される)土地家屋 に対してのみ課税されているか	内容
1	○	—
2	○	—
3	○	—
4	○	—
5	×	居住用土地家屋から離れた場所の土地家屋が課税対象となっていた。(減免額 8,012 円)
6	○	—
7	○	—
8	×	居住用土地家屋の隣地が課税対象となっていた。(減免額 10,870 円)
9	○	—
10	○	—

上記の No. 5 と No. 8 の 2 件について、市の担当者に確認してもらったところ、いずれも居住用以外の土地家屋の保有であったことが判明し、市は、後日減免を取り消している。

以上より、生活困窮者による減免申請について、例えば固定資産課税台帳より、居住用以外の土地家屋を所有していないかどうか確認するなどの資産調査を行う必要がある。

なお、生活困窮者減免の対象者は約 1,400 件と多数であり、効率的に資産調査を行うためには、システムの整備が不可欠であると考えられるため、システムの改修も合わせて検討を行うべきである。

(4) 介護保険料の徴収・滞納整理事務

① 徴収方法と収納率の推移

介護保険料の徴収方法には、次の 2 種類がある。

種別	対象者	収納方法
特別徴収	年金の年間受給相当額が年額 18 万円以上の被保険者 (ただし、年度途中で 65 歳になった被保険者は、特別徴収の開始が確定するまでは普通徴収による。)	年金の定期支払い(年 6 回)の際に、介護保険料を天引きする方法
普通徴収	年金の年間受給相当額が年額 18 万円未満の被保険者等	送付される納付書、口座振替又は受領委任払い(代理納付)により、介護保険料を個人ごとに納める方法

次に徴収方法別の収納状況の推移は次のとおりである。

【収納率の推移】

(単位：人、百万円)

年度	徴収方法	調定		収納		未納金額	収納率 (%)
		人数	金額	人数	金額		
平成 22 年度	特別	96,079	5,075	96,079	5,075	—	100.00
	普通	20,310	716	17,946	600	116	83.77
	合計	116,389	5,791	114,025	5,675	116	97.99
平成 23 年度	特別	97,058	5,122	97,058	5,122	—	100.00
	普通	20,899	709	18,489	596	113	84.04
	合計	117,957	5,831	115,547	5,718	113	98.06
平成 24 年度	特別	100,231	5,889	100,231	5,889	—	100.00
	普通	23,857	908	21,230	770	137	84.88
	合計	124,088	6,796	121,461	6,659	137	97.98

(出典：あまがさきの介護)

特別徴収は、年金から天引きされるため、確実に介護保険料が収納される。

一方、普通徴収は、受領委任払い(代理納付)の場合を除き、被保険者の納付意思の程度や経済状況等の影響を受けるため、収納率は上昇傾向にあるものの、未納額が生じている状況である。

なお、平成 23 年度の各中核市の普通徴収の収納率は次のとおりであり、市は 41 中核市中 29 番目となっている。

【中核市の普通徴収の収納率】

(単位：百万円)

市名 (注 1)	調定額	収納額	収納率	市名 (注 1)	調定額	収納額	収納率
1 西宮市	513	466	90.78%	22 宮崎市	462	393	85.00%
2 豊田市	316	284	89.91%	23 盛岡市	295	250	84.97%
3 岡崎市	318	283	88.89%	24 長崎市	646	548	84.72%
4 函館市	391	347	88.83%	25 和歌山市	608	514	84.53%
5 長野市	340	302	88.68%	26 郡山市	268	226	84.43%
6 高槻市	363	321	88.51%	27 旭川市	536	451	84.12%
7 船橋市	596	525	88.21%	28 久留米市	381	321	84.11%
8 高崎市	334	295	88.13%	29 尼崎市	709	596	84.04%
9 川越市	385	338	87.88%	30 岐阜市	505	424	84.01%
10 前橋市	298	261	87.57%	31 下関市	351	295	83.97%
11 柏市	400	350	87.55%	32 高松市	458	383	83.66%
12 福山市	484	422	87.20%	33 秋田市	385	322	83.58%
13 奈良市	429	374	87.12%	34 青森市	412	342	83.19%
14 倉敷市	576	502	87.11%	35 姫路市	699	578	82.66%
15 大分市	537	467	86.88%	36 豊橋市	349	288	82.48%
16 富山市	425	369	86.81%	37 鹿児島市	646	532	82.37%
17 横須賀市	471	408	86.67%	38 高知市	519	426	82.15%
18 大津市	327	283	86.64%	39 東大阪市	818	666	81.46%
19 金沢市	502	434	86.48%	40 宇都宮市	499	405	81.23%
20 豊中市	577	496	85.88%	41 いわき市	307	245	79.81%
21 松山市	681	585	85.80%				

(注 1) 収納率の大きい順に並べ替えている。

(注 2) 平成 24 年 4 月 1 日に中核市に移行した豊中市を含む。

(出典：厚生労働省「平成 23 年度介護保険事業状況報告(年報)」より加工)

②保険料収納対策

被保険者間の公平性を確保する観点から、普通徴収の収納率を高めることは不可欠である。

そのため、市では主に次の取組みを実施することにより、収納率の向上に努めており、特に安定した財源確保のため、収納の可能性の高い滞納初期に重点を置いた納付指導の強化を図る方針である。

(ア) 納期ごとの納付書、督促状の送付

(イ) 催告状の送付(年 3 回、滞納による給付制限注意書同封)

(ウ) 電話、個別訪問等による納付指導(年 3 回の課内一斉納付指導を含む)

(エ) 市税担当部署からの情報提供をもとにした滞納整理(破産開始決定通知に基づく交付要求等)

(オ)口座振替の維持、推進

(カ)広報誌等による介護保険制度や保険料の納付方法、保険料の滞納に係る給付制限についての周知

③普通徴収における納付方法

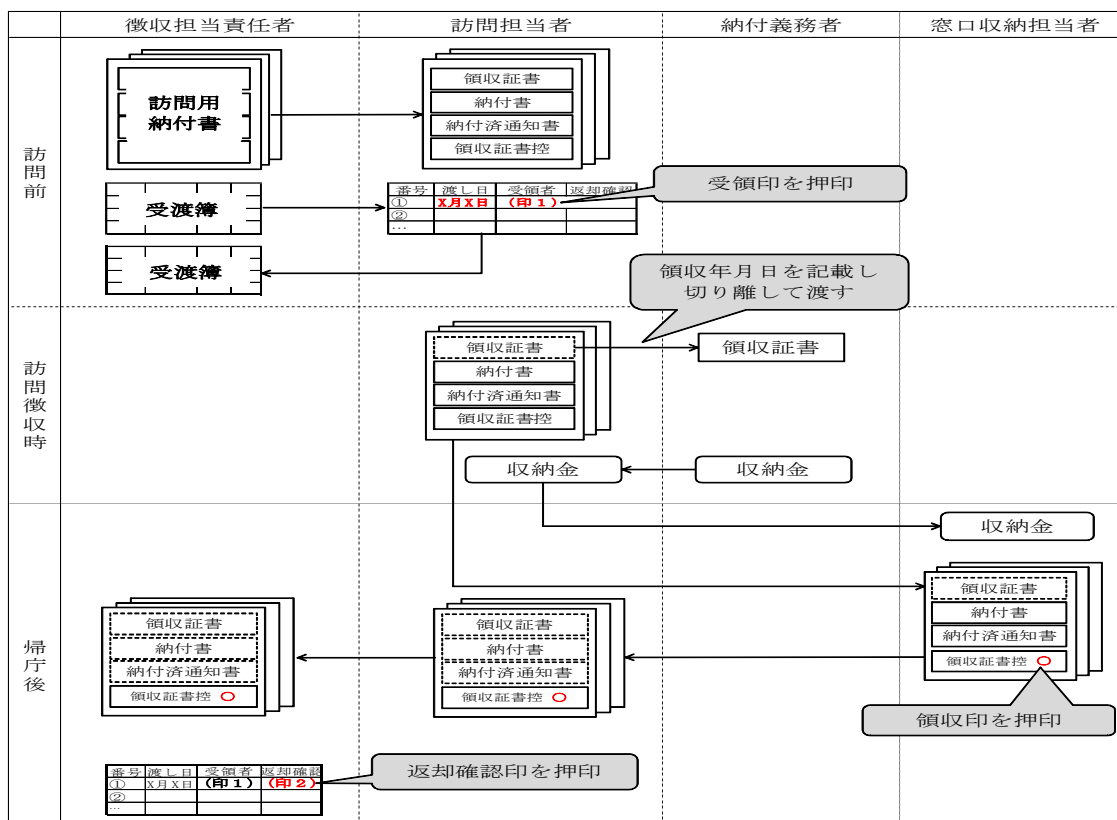
上述のとおり、普通徴収における納付方法には、次のような方法がある。

納付方法	詳細
納付書	窓口、訪問徴収、小切手、現金書留・郵便小為替による納付
口座振替	金融機関の口座振替による納付
受領委任払(代理納付)	保護実施機関が生活保護費からの天引きによる納付

納付書による納付の場合、通常はシステムから出力した納付書を使用するが、訪問徴収の場合は、領収印が印刷された訪問徴収用納付書(以下「訪問用納付書」)を使用する。

訪問用納付書は複写式の冊子であり、領収証書、納付書、納付済通知書、領収証書控の4枚1組となっている。市では、訪問用納付書を未使用分も含め複数冊保有しており、その使用状況(使用済、使用中、未使用)を一覧表にした「納付書使用状況」によって管理している。

訪問徴収による収納は次のとおり実施される(訪問用納付書を使用する場合)。



(出典：市の介護保険料収納業務事務処理マニュアルより加工)

【上記フロー図の説明】

時期	内容
訪問前	訪問担当者は、徴収担当責任者から訪問用納付書を受け取り、訪問徴収用納付書受渡簿(以下「受渡簿」)に担当者が受領印を押印する。
訪問徴収時	訪問担当者は、領収証書に領収年月日の記載、及び担当者印を押印し納付者に交付する。 なお、書き損じ等で記入した領収証書を交付しない場合は、冊子から切り離さずそのままにしておく。
帰庁後	訪問担当者は、収納金、納付書及び納付済通知書を窓口収納担当者に手渡し、領収証書控領収印欄に押印をもらい、訪問用納付書を徴収担当責任者に返却する。その際、徴収担当責任者は受渡簿に返却確認印を押印する。
	徴収担当責任者は、訪問用納付書の使用確認印欄に現金出納員の押印をもらい、課の金庫に保管する。

④給付制限

(ア)給付制限の内容

保険料の納付促進による被保険者間の負担の公平を図る観点から、介護保険法第66条から第69条に給付制限措置が規定されている。

当初の納期限から一定期間経過した保険料が一納期でもあると、特別な事情がない限り、その滞納期間に応じて次のような給付制限措置がとられる。

【給付制限措置】

項目	滞納期間	内容
支払方法変更	1年	利用者が介護費用をいったん全額自己負担し、申請により認められた場合、後に保険給付分(費用の9割)を介護保険から支払う。
保険給付一時差止	1年6ヶ月以上	一時的に上記保険給付分が差し止められ、それでも納めないと差し止められた保険給付分から滞納している保険料に充当される。
給付額減額	2年	介護費用の自己負担金が1割から3割に引き上げられ、高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、及び特定入所者介護(介護予防)サービス費は支給されない。この措置期間は未納期間(額)に応じて決定される。

(イ) 給付制限の実績推移

給付制限の過去 5 年間の項目別実績推移は以下のとおりである。

【給付制限の項目別実績推移】

(単位：人)

	支払方法 変更	保険給付 一時差止	給付額 減額	合 計
平成 20 年度	1	0	27	28
平成 21 年度	1	0	24	25
平成 22 年度	1	0	53	54
平成 23 年度	6	0	79	85
平成 24 年度	9	0	89	98

上表のとおり実績数は増加傾向にあるが、利用者にとって給付制限措置を受けることによる金銭的負担は通常の 1 割負担の場合と比べて相当程度高まることから、少なくとも現時点で介護給付サービスを受けている利用者や今後利用を考えている被保険者にとっては、介護保険料の滞納に対する強い抑止力となっている。

また、滞納者に対する納付指導時においても、滞納額を納付しないままだと介護サービスを受けるときに制限を受け、さらに徴収権消滅時効(2 年)が成立すると、滞納保険料も納められなくなることを伝えている。

以上により給付制限に対する理解を促すことが、介護保険料の滞納を解消する最も有効な方法の一つである。

(ウ) 給付制限措置の流れ

市は、「尼崎市介護保険の給付制限に関する要綱」(以下「給付制限要綱」)により、給付制限措置の具体的な運用に関する事項を定めている。

市では、少なくとも直近 5 年間に保険給付一時差止の実績がなく、また給付額減額措置を取った場合には、滞納保険料に対する徴収権が失効することから、滞納保険料の徴収の観点からは、支払方法変更に係る手続が最も重要となる。

給付制限要綱第 2 条第 1 項第 2 号では、支払方法変更の記載の基準及び手続に関し、「被保険者証への記載の時期は、原則として介護保険法第 69 条第 1 項に規定する認定の際に記載を行うものとする」と規定している。

これは、認定時の滞納期間で支払方法変更措置の判断が行われるということであり、例えば認定時の滞納期間が 1 年未満であれば支払方法変更措置を受けることなく、その後滞納期間が 1 年を超えても依然として支払方法変更とならない。

このような状況が多く発生していれば、給付制限要綱が定める支払方法変更の記載の基準及び手続は被保険者間の公平性を害していると考えられる。

そのため、平成 25 年 5 月末を基準日として、要介護(支援)認定を受け、かつ介護保険料の滞納期間が 1 年以上の被保険者 36 名(対象者全件)を抽出し、その

中に支払方法変更措置を受けることなく、サービスを利用している者がいないか確認した。

その結果、直前の認定時以降、滞納期間が1年超となり、かつ給付制限を受けることなくサービスを利用している者は、期間中に生活保護受給者となった者のみであり、介護保険法上生活保護受給前の滞納は給付制限の対象とならないため、被保険者間の公平性を害している事例はなかった。

(監査の結果及び意見)

(ア)訪問用納付書の管理について(結果)

訪問徴収の際に使用される訪問用納付書は、納付の事実を裏付ける重要な根拠証憑であり、また職員による不正利用を防止する観点からも、その使用方法や使用状況を適切に管理する必要がある。

そこで、「介護保険料収納業務事務処理マニュアル」で規定された事項に沿って訪問用納付書が管理されていることを確認するため、「(i)訪問用納付書の閲覧、(ii)受渡簿の閲覧、(iii)納付書使用状況の閲覧を行った。

(i)訪問用納付書の閲覧

訪問用納付書の閲覧を行ったところ、次のとおり、本来実施すべき手続きができていないものが4件あった。

冊子番号	平成24年度		検出事項
	発行件数	書損件数	
701-750	1	—	
801-850	8	3	
901-950	—	—	
951-1000	3	2	
1001-1050	22	6	(a)No. 1021、1022 の領収印の押印が漏れていた。 (b)No. 1039 の書損のうち領収証書が綴られていない。
1051-1100	2	—	
1151-1200	4	1	(c)No. 1165 の領収年月日の記入が漏れている。
1201-1250	3	3	
1301-1350	9	1	
1451-1500	—	—	
1351-1400	未使用	—	
1401-1450	未使用	—	
合計	52	16	

上記の(a)から(c)については、いずれも領収済みであることが確認できたが、訪問用納付書が納付事実を証明する重要な証憑であること、及び適切に管理しなかった場合、不正利用の機会を与えかねない。

そのため、訪問用納付書の適切な記載及び押印並びに書損処理を徹底させ、徴収担当責任者が訪問用納付書の返却時に使用内容の確認を適切に実施する必要がある。

(ii) 受渡簿の閲覧

受渡日、受領者印、返却確認印について記載及び押印の漏れはなく、適切に管理されていた。

(iii) 納付書使用状況の閲覧

使用済、使用中及び未使用分の訪問用納付書と突合したところ、行方不明及び紛失しているものはなく適切に管理されていた。

(イ) 課内一斉納付指導について

電話、個別訪問による納付指導は、介護保険事業担当の資格・保険料担当(以下「保険料担当」)によって都度行われているが、納付効率をさらに上げるため、保険料滞納者に対して年3回課内一斉で納付指導(以下「一斉納付指導」)が行われている。

この一斉納付指導は、市独自の取組みとして、保険料担当の職員による日々の納付指導に加え、他の担当部署も含めて課全体で納付意義を共有し、より収納率の向上を図ることを目的としている。

一斉納付指導の際には実施要領を作成し、調査を行っており、平成24年度の実施状況は次のとおりである。

【平成24年度一斉納付指導の実施状況】

(単位：名、千円)

実施時期	実施目的・内容	実施結果																		
平成24年5月	(目的) 平成23年度の出納閉鎖を控え、保険料滞納者に対し納付勧奨し、収納率の向上を図る。 (内容) 保険料滞納者のうち、口座振替の取扱いとなっている者に対して、電話により催告する。	対象者数 139名 ①納付指導前に既に納付済もしくは保険料担当が折衝済のため指導対象外となった者 45名 ②納付指導を行った対象者 83名 ③電話不通等により納付指導ができなかった対象者 11名 (収納状況) <table border="1"> <thead> <tr> <th>内訳</th><th>人数</th><th>金額</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①のうち収納</td><td>42</td><td>614</td></tr> <tr> <td>②のうち収納</td><td>59</td><td>648</td></tr> <tr> <td>収納計</td><td>101</td><td>1,262</td></tr> <tr> <td>未納</td><td>38</td><td>1,072</td></tr> <tr> <td>調査対象計</td><td>139</td><td>2,335</td></tr> </tbody> </table>	内訳	人数	金額	①のうち収納	42	614	②のうち収納	59	648	収納計	101	1,262	未納	38	1,072	調査対象計	139	2,335
内訳	人数	金額																		
①のうち収納	42	614																		
②のうち収納	59	648																		
収納計	101	1,262																		
未納	38	1,072																		
調査対象計	139	2,335																		

平成24年11月	(目的) 65歳到達者について、新たな滞納者を発生させないことにより、一層の収納確保を図る。 (内容) 平成24年度中に65歳に到達した者のうち、8月末時点で未納のある滞納者に対して、原則訪問による納付指導を行う。	対象者数 318名 (収納状況) <table><tr><th>内訳</th><th>金額</th></tr><tr><td>指導前収納</td><td>1,250</td></tr><tr><td>指導期間中収納</td><td>432</td></tr><tr><td>収納計</td><td>1,683</td></tr><tr><td>未納</td><td>2,362</td></tr><tr><td>調査対象計</td><td>4,046</td></tr></table>	内訳	金額	指導前収納	1,250	指導期間中収納	432	収納計	1,683	未納	2,362	調査対象計	4,046
内訳	金額													
指導前収納	1,250													
指導期間中収納	432													
収納計	1,683													
未納	2,362													
調査対象計	4,046													
平成25年 2 月	(目的) 65歳到達者について、新たな滞納者を発生させないことにより、一層の収納確保を図る。 (内容) 平成24年度7月から10月中に65歳に到達した者のうち、12月末時点で未納のある滞納者に対して、原則訪問による納付指導を行う。	対象者数 295名 (収納状況) <table><tr><th>内訳</th><th>金額</th></tr><tr><td>指導前収納</td><td>1,013</td></tr><tr><td>指導期間中収納</td><td>239</td></tr><tr><td>収納計</td><td>1,253</td></tr><tr><td>未納</td><td>4,804</td></tr><tr><td>調査対象計</td><td>6,058</td></tr></table>	内訳	金額	指導前収納	1,013	指導期間中収納	239	収納計	1,253	未納	4,804	調査対象計	6,058
内訳	金額													
指導前収納	1,013													
指導期間中収納	239													
収納計	1,253													
未納	4,804													
調査対象計	6,058													

(i) 電話催告に係る調査水準のバラつきについて(意見)

平成24年5月に実施した納付指導は、一般的に納付意識の高いと推測される口座振替の取扱いとなっている滞納者に対して、前年度の出納整理期間を控え、収納率の向上を目的に行われるものであり、原則として電話による折衝が行われている。

実施目的を達成するためには、電話による接触が不可欠であり、実施要綱においても、連絡が取れない場合には「時間帯(朝・昼・夕)や日を変えて最低3回」は電話を掛けることとしている。

これについて、各担当者から提出された「一斉滞納整理リスト」(各担当者の折衝対象者を明示し、折衝記録をメモしたもの)及び「滞納整理台帳」(折衝記録を端末に入力し、それを印書したものを)を閲覧したところ、実施要綱に従った調査が十分に行われていない事例が確認された。

担当者	摘要	意見
A氏	(調査対象) 調査対象者8人、うち4人は納付済または別担当者が折衝中。 (調査状況) 実質調査対象4件のうち1件は電話不通、3件は不在(2件は留守番電話に録音)。 (気付事項) 交渉記録から、不在者へ再度電話連絡を取っていないと思われる。	実施要綱に従った運用がされていない。 仮に複数回電話連絡を取り、そのいずれもが不在であった場合には、曜日、時間等が今後の折衝材料となるため、折衝記録への網羅的な記載が必要である。
B氏	(調査対象) 調査対象者8人、うち3人は納付済また	実施要綱に従った調査が実施されているが、滞納整理台帳への記録が

	は別担当者が折衝中。 (調査状況) 一斉滞納整理リストでは交渉記録の記載があり、また不在者に対しては日と時間を変え、複数回電話連絡を取っている。 (気付事項) 上位者への報告時に滞納整理台帳の添付がなく、滞納整理台帳への記録も行われていない。	行われていないため、交渉記録の連続性が失われている。 交渉記録は今後の折衝に当たっての貴重な資料となることから、交渉経過を漏れなく記録する必要がある。
C氏	(調査対象) 調査対象者7人、うち4人は納付済または別担当者が折衝中。 (調査状況) 実質調査対象3件のいずれも本人又は家族と電話折衝し、納付書を送付している。 (気付事項) 滞納整理台帳の「折衝記録明細」欄に記載がなく、どのような折衝が行われたか不明である。	実施要綱に従った調査が実施されているが、滞納整理台帳の「折衝記録明細」欄への記載がないため、折衝経過が不明であり、後任の担当者にとって参考となる折衝記録とはなっていない。 そのため、折衝記録の連続性も意識した明細の記載が必要である。

なお、上記以外に適切に対応していた事例として、例えば滞納整理台帳の「折衝記録明細」欄への記載の他、「特記事項」(折衝記録は一定行を超える
と古いものから削除されるが、特記事項は折衝担当者が共通して留意する事項について常に滞納整理台帳の先頭に表示するもの)欄に折衝上の留意事項について記載を行っていたり、折衝相手の主張も含め折衝内容を簡潔・明瞭に記載し、不在者に対しては実施要綱に従い、日を変え時間を変え3回以上の電話連絡を取った上でそれを滞納整理台帳に記録していたりする事例が見受けられた。

以上のように、担当者ごとの実施要綱への準拠の程度、調査の深度にバラつきがあると考えられる。

そのため、全体としてより効果的な調査を行うためには、実施要綱への準拠を徹底するとともに、適切な対応が取られている調査事例を共有するなどの取り組みが必要である。

(ii) 一斉納付指導における実施結果のモニタリングについて(意見)

平成25年2月に実施した訪問による納付指導について、一斉滞納整理リストの各担当者(部署)への配布状況と調査後回収した一斉滞納整理リストを照合したところ、以下の担当部署において調査期間終了後に一斉滞納整理リストが回収されていなかった。

【一斉滞納整理リスト未回収部署】

(単位：千円)

	調査対象者 (人)	未納残高	調査前 収納	期間中 収納	差引 未納残高
担当部署 A	15	268	33	-	234
担当部署 B	15	384	94	-	290
担当部署 C	15	281	79	-	202
担当部署 D	4	52	-	-	52
担当部署 E	11	209	10	-	199
計	60	1,198	218	-	979

実施要領では、一斉滞納整理リストは調査・折衝の実施状況等必要事項を記載の上、取りまとめ部署に提出することになっているが、一部の部署においてリストの提出がなく、納付指導が十分に行われていなかった。

これについては、市の担当者から、他の部署の本来業務の繁忙期と重なっていたことが要因であるとの回答を得ている。

この取組みが、他の部署において、その部署の業務に加え、臨時的に徴収業務を実施するものであるため、実施時期が業務の繁忙期と重なった場合には、必ずしも実施できない場合があると思われるが、この間、納付指導が十分に行われていなかったのは事実である。

そのため、取りまとめ部署が各部署の実施状況のモニタリングを行い、やむを得ない事情により未実施となる場合は、本来、徴収業務を行う部署が補完して実施する等の対応が必要である。

(ウ)滞納処分が多様化について(意見)

過去3年間の介護保険料の滞納処分の実績は次のとおりである。

【過去3年間の滞納処分実績】

年度	事由	滞納金額(※)	回収金額
平成22年度	破産手続開始による交付要求	194,966 円	84,994 円
	破産手続開始による交付要求	70,525 円	69,885 円
平成23年度	破産手続開始による交付要求	77,889 円	35,892 円
平成24年度	実績なし	-	-

(※)保険料、督促手数料及び延滞金の合計金額

介護保険料の滞納処分については、人員やノウハウの不足もあり、独自の調査に基づく対応は取られておらず、市税担当部局から情報提供を受け、そのうち破産手続の開始決定に伴う交付要求のみを行っている状況である。

介護保険料は市税に比べ、相対的に金額が小さいため滞納保険料も滞納税金のように多額にはならないこと、時効が成立するまで期間及び中断期間が短いこと、

及び時効成立により給付制限が適用され、保険料の滞納に一定の抑止効果があることなどから、費用対効果も勘案し、市税と同水準の滞納処分体制を整えるべきとまでは言えないが、その一方で介護保険料を適正に納付している被保険者との公平性も確保する必要がある。

そのため、例えば、現在市税担当部局から提供されている破産手続開始決定通知以外の有用な情報を活用し、市税担当部局と、より連絡を密に行うなど、滞納処分の手段を拡大していく必要がある。

(5) 介護保険サービス事業者等の指導・監査

① 制度概要及び目的

介護保険法第 23 条の規定に基づき、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるよう、サービス事業者等(以下「事業者」)又はこれらを使用する者に対して行う介護給付等に係る居宅サービス等の内容並びに介護報酬の請求等に関して、事業者の指定又は許可団体である政令市及び中核市が指導及び監査を行うものである。

② 実施内容

「尼崎市介護保険サービス事業者等の指導及び監査実施要綱」に基づき、次の内容により指導及び監査を実施する。

(ア) 指導及び監査の対象

市が指定又は許可した次の事業者が指導及び監査の対象となる。

(i)	指定居宅サービス事業者
(ii)	指定地域密着型サービス事業者
(iii)	指定居宅介護支援事業者
(iv)	指定介護老人福祉施設
(v)	介護老人保健施設
(vi)	旧介護保険法第 48 条第 1 項第 3 号に規定する指定介護療養型医療施設
(vii)	指定介護予防サービス事業者
(viii)	指定地域密着型介護予防サービス事業者
(ix)	指定介護予防支援事業者
(x)	保険給付に係る介護保険法第 45 条第 1 項に規定する住宅改修を行う者

(イ)指導及び監査の内容

	実施方針	実施形態・方法	対象の選定基準
指導	指定基準等に定める介護給付等対象サービス等の取扱い及び介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底させるために実施。	(i)集団指導 事業者を、必要な指導内容に応じ、一定の場所に集めて講習等の方法により行う。 (ii)実地指導 事業者の事業所に赴いて行う。	すべての事業者が対象となるが、重点的かつ効率的な指導を行う観点から指導形態に応じ、次の選定基準を定めている。 (i)集団指導 対象サービスの取扱い、介護報酬の請求の内容、制度改正内容及び過去の事例等に基づく指導内容に応じて選定する。 (ii)実地指導 毎年度、国の示す指導重点項目に基づき事業者を選定又は特に一般指導を要すると認める事業者を選定する。
監査	サービスの内容又は介護報酬の請求について、不正又は著しい不当が疑われる場合において、事実関係を的確に把握し公正かつ適切な措置を採るために実施。	事業者に対して、報告、帳簿書類の提出または提示を命じ、出頭を求め又は職員が関係者に質問、事業所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件の検査を行う。	次に掲げる情報等から指定基準違反等の確認について必要があると認める場合。 (i)確認を要する情報(通報、苦情、相談等に基づく情報等) (ii)実施指導において確認した情報

(ウ)措置内容

実施指導後及び監査実施後の措置内容は次のとおりである。

	措置内容	事業者の対応
実地指導	(i)文書指摘 改善の必要があると認められた事項及び介護報酬について過誤による調整を要すると認められた場合は、事業者に対し文書により改善を指示する。	(i)文書指摘 文書指摘の日から起算して 45 日を目途に、改善状況を文書により報告する。 なお、報告期限を著しく経過しても報告がない場合又は報告の内容が不十分で改善の状況が確認できない場合は、市は改善状況確認のための必要な措置を講ずる。
	(ii)その他指導 文書による指導 (iii)口頭指導 その他指導に至らない軽微な事項について実地指導終了後、口頭で指導・助言するもの	
監査	(i)文書指摘 改善勧告に至らない軽微な改善を要すると認められた事項について、事業者に対し文書により改善を指示する。	(i)文書指摘 通知後 45 日を目途として、文書による改善報告を行う。 なお、報告期限を著しく経過してもなお報告がない場合又は報告の内容が不十分で改善の状況が確認できない場合は、市は改善状況確認のための必要な措置を講ずる。

(ii)行政上の措置 ・ 勧告 期限を定めて、文書により指摘基準等を遵守すべきことを勧告する。 ・ 命令 勧告を受けた事業者が、正当な理由がなく、その勧告に係る措置を取らなかったときは、期限を定めてその勧告に係る措置を取るべきことを命令することができる。 ・ 指定の取消等	(ii)行政上の措置 ・ 勧告、命令 期限内に文書により報告を行う。
---	--

③実地指導及び監査(以下「実地指導等」)の実施状況

中核市移行に伴い、サービス事業者等の指定又は許可権限が平成24年度から市に移譲されているため、介護保険法に基づく事業者の実地指導等は平成24年度から実施している。

市の実地指導等の実施方針は、事業者の指定更新が6年ごとに行われることから、次の指定更新の時期までに、1回程度の実地指導を目途に実地指導先を選定している。ただし施設サービス事業者は規模も大きく、サービス内容も多様であることから、社会福祉施設に準じ、2年に一度実地指導等を行う方針である。

なお、新規指定事業者については、申請内容等を実地確認する観点から、指定後半年から1年内を目途に、優先的に実地指導先として選定している。

【平成24年度実地指導等の実施状況と平成25年度の計画】

事業者区分		平成24年度					差引 未実施 件数	平成25年度
		対象件数	予定件数	実施件数		実施率		予定件数
				実地指導	監査			
施設	特別養護老人ホーム (地域密着含む)	19	9	9	0	100.0%	10	11
	介護老人保健施設	12	2	0	0	0.0%	12	6
	介護療養型医療施設	2	1	0	0	0.0%	2	1
居宅	地域密着型介護サービス事業者等 (介護予防支援含む)	55	10	16	0	160.0%	39	8
	居宅サービス事業者	596	99	54	2	56.6%	540	107
	居宅介護支援事業者	194	32	15	0	46.9%	179	36
計		878	153	94	2	62.7%	782	169

※「対象件数」は平成24年4月1日現在の事業者数

平成24年度は実地指導等の実施初年度であり、計画に対して実績は62.7%と未達であるが、平成25年度の予定件数程度(対象件数を平成25年4月1日現在とした場合)を毎年実施していれば、計画に沿った実地指導等が可能となる。

④文書指摘内容

実地指導等は、厚生労働省令等に従い、主に「人員基準」、「設備基準」、「運営基準」、「報酬算定」等の項目によって実施される。

(監査の結果及び意見)

平成 24 年度の実施指導等による文書指摘、その他指摘内容を閲覧し、指摘の程度が比較的重いと思われる 20 件を抽出して、事業者からの改善状況報告、報告期限の遵守状況、市による改善状況に対する判断について、関連資料の閲覧、担当部署へのヒアリングを行った。

その結果、抽出した 20 件について、事業者の改善状況、報告の適時性及び市の改善状況に対する判断について、特に指摘すべき事項はなかった。

(6)相談・苦情対応

①相談・苦情対応の体制

市では、介護保険法に基づく介護サービスの利用等に関する市民及び事業者からの相談や苦情（以下「苦情等」）に応じ、迅速な問題解決を図ることが介護保険制度の円滑な運営及びサービスの質の向上に資するとして、市民等からの苦情等に対応している。

苦情等の取扱いに関して、市は、「尼崎市介護保険苦情相談取り扱い基準」において、市民等の身近な立場にある市として十分に対応していく必要があるとし、苦情等対応の体制、及び苦情等のうち記録すべき対象を定めている。

また、苦情等のうち記録すべき対象を次の項目に限定しており、それについて「相談・報告受付連絡票」を作成し、課内回覧及び法人指導課等の関連部署と連携を図ることにしている。

【相談・報告受付連絡票の記入対象】

- (ア)内容が複雑で、特に時間を要した相談・苦情
- (イ)制度に対する特筆すべき内容に関するもの
- (ウ)事業者等への苦情

②苦情等対応の役割

介護保険制度は、利用者と事業者が契約に基づく対等な立場にあることが前提であり、事業者には利用者等からの苦情等を受け付けるための窓口を設置することを厚生労働省令(以下「省令」)により制度化されている。

しかし、利用者は事業者に比べて情報が限定されているため、事業者だけでなく、市が苦情等に積極的に対応することは、立場の弱い利用者の権利を擁護する重要な役割がある。

また、サービスの利用は利用者と事業者の契約により基づくが、そのサービスの質については一定の水準を確保する必要がある。

事業者は、利用者等からの苦情をサービス改善のきっかけとして有効活用し、サービスの質の維持・向上に活かすことが省令により求められている。

また、市は利用者等からの苦情等に対して実地指導や監査を行うことにより、事業者にサービスの質の改善を要請することも可能となる。

以上のように、苦情等対応にはサービスの質を担保する役割があるといえる。

③苦情等件数の推移

過去5年間の苦情等の項目別件数の推移は次のとおりである。

【苦情等の項目別件数】

(単位：件)

	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
要介護認定に関するもの	0	1	0	2	5
介護サービスやケアプランに関するもの	61	9	20	73	75
保険料に関すること	14	11	1	2	2
その他(制度の内容など)	39	22	12	12	6
合計	114	53	33	89	88

(出典：あまがさきの介護)

(監査の結果及び意見)

(ア)苦情等に対する未対応について(結果)

平成 24 年度の相談・報告受付連絡票を閲覧し、事業者に対する苦情等のうち、その内容が事実であれば、不正や指定基準違反につながるとと思われるものを9件抽出し、それらが課内及び関係部署で回覧され、今後の対応方針が定められているか、あるいは既に実地指導等が実施されているかを確認した。

その結果、兵庫県国民健康保険団体連合会から情報提供を受けた利用者の親族からのサービス利用時間及び人員配置に関する通報について、相談・報告受付連

絡票が用いられておらず、課長までの回覧は行われていたものの、監査実施時点（平成 25 年 8 月末）でその後の対応方針が定められておらず、また実地指導等も実施されていなかった。

他機関から情報提供を受けた場合には、他機関の報告書をそのまま流用して課内回覧することがあり、上記のように今後の対応方針が定められないまま放置されるという事態が生じかねない。

一方、相談・報告受付連絡票には、今後の対応を記載する欄が設けられているため、上記の事態になる可能性は低いと考えられる。

そのため、他機関からの情報提供であっても相談・報告受付連絡票に転記もしくは添付する方法で回覧するとともに、それ以外の事例においても、相談・報告受付連絡票への処理状況等の明記を徹底するなどにより、苦情等に対して未対応の状況が生じないようにする必要がある。

3. 地域支援事業

(1) 監査の対象とした事業

今回の監査において、まず地域支援事業各事業について、事業内容をヒアリング又は資料の閲覧によって理解を行い、そのうち次の基準によって監査対象とする事業を選定した。

(A)：事業費 5 百万円以上の事業。

(B)：事業費は少額だが、事業内容等から有効性・効率性・経済性が十分に考慮されているかどうかについて監査すべきと判断したもの。

選定した事業は次のとおりである。

	事業名	監査対象
介護予防事業	高齢者二次予防事業	(※2)
	介護予防普及啓発事業	(※2)
	いきいき健康づくり事業	(※2)
包括的支援事業	地域包括支援センター運営事業	(A)
任意事業	家族介護慰労事業	(B)
	家族介護用品支給事業	(A)
	LSA 派遣事業	(※1)
	高齢者向けグループハウス運営事業	(A)
	高齢者自立支援型食事サービス事業	(A)
	住宅改造相談事業	(※1)
	介護相談員派遣事業	(A)
	介護給付適正化事業	(B)

(※1)「1. 高齢者施策」で記載している。

(※2)「4. 生きがいと健康づくり」で記載している。

(2) 包括的支援事業

① 地域包括支援センター

地域包括支援センター運営事業費の過去 3 年間の推移は次のとおりである。

【地域包括支援センター運営事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
報償費(研修会講師謝礼)	62	45	96
需用費(消耗品・印刷製本等)	329	598	605
委託料	221, 152	221, 152	231, 900
使用料(職員研修会会場)	17	20	18
合計	221, 560	221, 815	232, 619

市の第5期高齢者保健福祉計画の施策の1つに、要援護高齢者等を支える地域包括ケア体制の推進があり、その中の主要事業として地域包括支援センターの機能強化が挙げられている。

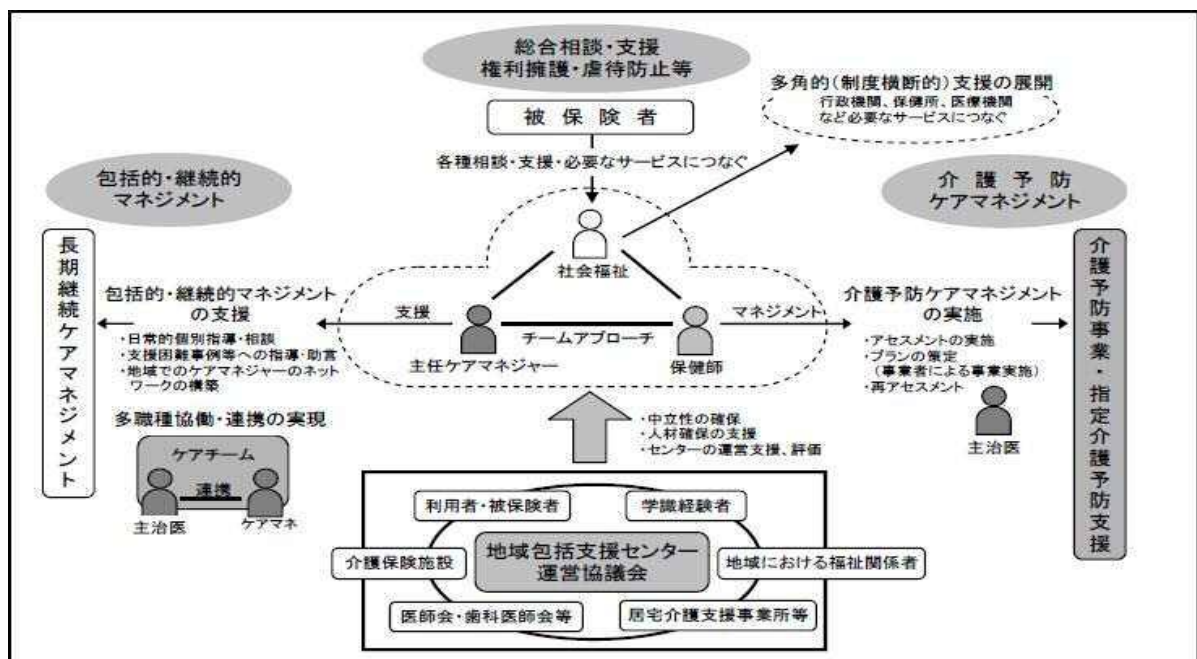
高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるようにするためには、高齢者個々人の状況やその変化に応じて、「住まい」、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」を一体的に提供される必要がある。

そのためには、高齢者の自助努力を基本としながらも、地域の保健・医療・福祉の専門職や関係機関が相互に連携するとともに、ボランティアや近隣住民等によるインフォーマルな活動などを含め、地域全体がネットワーク化して、「在宅及び居住系サービスの強化」、「介護予防・重度化予防」、「医療と介護の連携の強化」、「認知症対策の推進」などにより、高齢者を継続的・包括的にケアしていくことが求められる(地域包括ケア)。

地域包括支援センターは、上記の継続的及び包括的な支援を行う地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的役割を求められ、また、地域包括ケアシステムを有効に機能させるために、保健師等・社会福祉士・主任介護支援専門員がその専門知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、個別サービスのコーディネートをも行う中核機関として設置されている。

そのため、地域包括支援センターの役割は今後益々重要になっていくことが想定される。

【地域包括支援センター(地域包括ケアシステム)のイメージ】



(出典：第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)

(目的)

地域包括支援センターは、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援する中核機関として設置されるものである(介護保険法第115条の46)。

現在市では、次のとおり市内の6か所の日常生活圏域に2か所ずつの合計12か所を設置している。

【地域包括支援センター一覧】

地区	名称	所在地	担当地域
中央地区	中央東	東本町4-103-11 (特別養護老人ホームほがらか苑内)	大高洲町/開明町/神田北通1~6丁目/神田中通1~6丁目/神田南通1~3丁目/北城内/北大物町/北初島町/玄番北之町/玄番南之町/汐町/昭和通1~7丁目/昭和南通3~7丁目/建家町/大物町1丁目4番12~31号・5~19番・2丁目/築地/寺町/中在家町/西海岸町/西桜木町/西高洲町/西大物町/西本町/西本町北通/西松島町/西御園町/西向島町/東海岸町/東桜木町/東高洲町/東大物町(1丁目1番街区除く)/東難波町5丁目/東初島町/東浜町/東本町/東松島町/東御園町/東向島西之町/東向島東之町/船出/御園町/南城内/南竹谷町/南初島町
	中央西	神田中通9-291 (ナニワ診療所内)	神田北通7~9丁目/神田中通7~9丁目/神田南通4~6丁目/北竹谷町/昭和通8~9丁目/昭和南通8~9丁目/竹谷町/西難波町/東難波町1~4丁目/扶桑町/宮内町/蓬川荘園
小田地区	小田南	金楽寺町2-7-7 (喜楽苑地域ケアセンター「あんしん24」1F)	今福/梶ヶ島/金楽町/杭瀬北新町/杭瀬寺島/杭瀬本町/杭瀬南新町/大物町1丁目1~3番・4番1~11号/長洲中通/長洲西通/長洲東通/長洲本通/西長洲町/東大物町1丁目1番街区
	小田北	潮江1-15-2-119 (尼崎中央病院北東)	神崎町/久々知/久々知西町/潮江/下坂部1~3丁目・4丁目1~10番・14番/常光寺/善法寺町/高田町/次屋/西川/額田町/浜/名神町3丁目/弥生ヶ丘町
大庄地区	大庄南	大庄西町4-3-9 (老人保健施設サンプラザ平成内)	扇町/大島/大庄中通/大庄西町/大浜町/末広町/鶴町/道意町/中浜町/西/平左衛門/又兵衛/丸島町/武庫川町/元浜町
	大庄北	浜田町4-5 (ショッピングセンター2階)	稲葉荘/稲葉元町/大庄川田町/大庄北/琴浦町/水明町/崇徳院/菜切山町/西立花2丁目14番・20~27番・33~35番・3丁目12~14番・17~20番・4~5丁目/浜田町/蓬川町
立花地区	立花南	栗山町1-20-20 (特別養護老人ホームロータス・ガーデン内)	大西町/尾浜町/栗山町/三反田町/立花町1~2丁目・3丁目1~9番・4丁目/七松町/西立花町1丁目・2丁目1~13番・15~19番・28~32番・3丁目1~11番・15~16番/東七松町/水堂町1~2丁目・4丁目11番1~4号・18~26号/南塚口町5丁目13~17番・6丁目10番・7丁目/南七松町/名神町1~2丁目
	立花北	富松町3-3-6 (デイサービスセンター南野の庭内)	上ノ島町/立花町3丁目10~37番/塚口町/塚口本町1~7丁目/富松町/水堂町3丁目/南塚口町8丁目/南武庫之荘2~3丁目/武庫之荘東2丁目/武庫之荘本町3丁目1~14番
武庫地区	武庫東	武庫之荘1-9-4 (阪急武庫之荘駅北東)	水堂町4丁目(11番は5~17号のみ)/南武庫之荘1丁目・4~5丁目/武庫之荘/武庫之荘西/武庫之荘東1丁目/武庫之荘本町1~2丁目・3丁目15~26番
	武庫西	武庫元町2-23-15 (特別養護老人ホーム博寿苑内)	常松/常吉/西昆陽/南武庫之荘6~12丁目/武庫町/武庫元町/武庫豊町/武庫の里
園田地区	園田南	小中島2-10-20 (特別養護老人ホーム園田苑南西)	上坂部/瓦宮/口田中/小中島/下坂部4丁目11~13番/戸ノ内/戸ノ内町/若王寺/東園田町8~9丁目/東塚口町/御園/南塚口町1~4丁目・5丁目1~12番・6丁目1~9番
	園田北	田能5-10-25 (特別養護老人ホーム春日苑内)	猪名寺/食満/椎堂/田能/塚口本町8丁目/東園田町1~7丁目/南清水

(事業の内容)

地域包括支援センターの業務内容は次のとおりである。

(i) 介護予防ケアマネジメント

できる限り在宅で自立した生活が継続できるよう、介護予防の相談や高齢者二次予防事業対象高齢者が、要支援・要介護状態になることを予防するための、介護予防ケアプランを作成し、介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう、状況に応じて必要な援助を行う。

(ii) 総合相談支援業務

地域の高齢者やその家族、近隣住民の介護に関する悩みや問題に対応する。また、地域の高齢者に対して、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、実態の把握、相談業務を行い、適切な保健・医療・福祉等のサービス利用への支援を行う。

(iii) 権利擁護、虐待防止等

高齢者が安心して暮らせるよう、関係機関との連携を図りながら、成年後見制度の紹介や、高齢者虐待防止に取り組む。

(iv) 包括的・継続的ケアマネジメント

地域の高齢者が安心して暮らせるように、介護支援専門員・主治医・関係機関等の職種相互の連携を構築し、状況や変化に応じて包括的かつ継続的に支援を行う。

a. 包括的・継続的マネジメント

介護保険外の関わりも含め包括的・継続的ケアを可能にする体制を作り、その体制のもとで、主任介護支援専門員が地域の介護支援専門員を支援して、個々の介護支援専門員が他職種・他機関と連携をとりながら高齢者を支える活動ができるような取り組みとして、主に次の業務を行っている。

- ・ 行政機関(担当課、保健所、福祉事務所)、病院等関係機関と連携
- ・ 地域の保健、医療、福祉サービス等に関する情報の収集及び提供
- ・ 地域ケア会議等、介護保険以外のサービス提供が必要な高齢者を対象とする効果的な介護予防・生活支援サービスの総合調整、地域ケアの総合的な活動推進
- ・ ボランティア活動、NPO 等によるサービス提供、地域の助け合いなどインフォーマルサービスと連携できる体制づくりと、地域におけるインフォーマルサービスの開発やネットワーク化などインフォーマルサポート機能の強化

b. 介護支援専門員に対する個別支援

担当地域の介護支援専門員を支援して、そのケアマネジメント力を高めるために、主に次の業務を行っている。

- ・担当地域の介護支援専門員や居宅介護支援事業所の把握や必要に応じた援助
- ・施設・病院と在宅との連携、他制度を円滑に利用するための関係機関との連携体制の構築(関係機関がサービス担当者会議に参加できるような環境づくり)
- ・介護支援介護専門員に対し、相談窓口の開設・慣習の実施や様々な機関が行う研修の情報提供
- ・支援困難事例に対する事例検討会議開催など
- ・介護支援専門員同士のネットワーク組織の育成
- ・個別のケアプランの作成指導

(v) 指定介護予防支援

要支援1及び要支援2の人を対象とする介護予防ケアプランを作成し、介護予防サービスなどの提供が確保されるよう、サービス提供事業者等の関係機関との連携調整を行う。なお、地域包括支援センターでは、介護予防ケアマネジメントと指定介護予防支援は一体的に行っている。

(監査の結果及び意見)

(ア) 職員の配置基準について(意見)

地域包括支援センターの職員配置基準は、介護保険法施行規則(以下「施行規則」)上、「第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の数は、原則として、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員(これらに準ずる者を含む)をそれぞれ各1人(以下「職員」)」とされている(施行規則第140条の66第2号)。

これを受けて市では、次のような職員配置基準を設け、委託料算定の基礎としている。

【市の職員配置基準の変遷】

年度	職員配置基準
平成18～19年度	各センター3人
平成20～23年度	第1号被保険者数10,000人までは3人。 10,000人を超えれば1人追加。
平成24年度以降	第1号被保険者数9,000人までは3人。 9,000人を超えれば1人追加。 以降3,000人増加ごとに1人追加。

上述のとおり、施行規則では6,000人までの人数は明示されているが、6,000人を超えた場合について、具体的に何名充足すればよいか明示されていない。

しかしながら「おおむね3,000人から6,000人未満ごとに3名」から推察すれば、12,000人を超える場合は少なくとも、6名は必要と解釈することができる。

上記の解釈の場合、12,000人を超える場合は5名とする市の職員配置基準は、施行規則で要請されている人数を充たしていないと考えられるが、あくまでも

「おおむね」と規定されていることから、人数を充足しない場合に直ちに規定に反するとはいえない。

また、6,000人を超える場合の職員配置基準は、地域の実情に即し、被保険者を支援できるかどうかの観点など、合理的な根拠に基づき人数を決定しているならば問題はないと考えられる。

これについて、市の職員配置基準の考え方は次のとおりである。

【市の職員配置基準の考え方】

地域包括支援センターの職員配置基準については、介護保険法施行規則の職員配置基準を参考とし、次の事項を勘案して定めたものである。

- (i) 施行規則第140条の66に規定されている人員基準は、「第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき員数は・・・」と被保険者数の幅に含みを持たせた形で規定されており、また、センターが担当する区域の被保険者が6,000人以上の場合には明確な人員基準が定められていないことから、センターの人員配置基準については市町村に一定の裁量が認められていると解釈している。
- (ii) 尼崎市は市域が平坦で狭く、人口・住宅が密集しており、センターが区域内で活動するにあたっての移動距離が他都市と比較して短いという物理的なメリットがある。
- (iii) 介護保険財政の運営上、兵庫県下でも高額な介護保険料をできるだけ抑制するため。

上記の市の考え方は、市域の地理的な特性や介護保険財政等を勘案しており、一定の理解はできる。

しかしながら、地域包括ケアシステムの推進が謳われており、地域包括支援センターの重要性やその役割、及び職員の業務量は増加の一途を辿っていることから、果たして現状の職員配置基準で適切に業務をこなせているか、さらに被保険者に対して十分な支援が行われているかどうかについては、市も特に実態を把握しておらず疑問が残る。

また、兵庫県内の中核市である西宮市及び姫路市と比較すると、両市とも4名以上とする人数基準を8,000人超としているのに対して、尼崎市では9,000人超としており、最も大きい基準となっている。

【6,000人以上の職員配置基準】

	尼崎市	西宮市	姫路市
高齢者人口 (平成 25 年 4 月 1 日時点)	113, 539 人	99, 422 人	122, 525 人
職員配置基準			
6, 000 人超	3 名	3 名	3 名
7, 000 人超		4 名	5 名
8, 000 人超			
9, 000 人超	4 名	5 名	
10, 000 人超			
11, 000 人超		5 名	
12, 000 人超	5 名	—	

(出典：市の調査資料より抜粋し加工)

以上より各センターの職員が適切に業務を行えるよう、まずは現状分析を行い、分析の結果、例えば12,000人を超える場合は6名以上となるような職員配置基準を設けることが望ましいと考える。

この点、「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係法律の整備に関する法律」が平成26年4月1日から施行されることに伴い、施行規則が改正され、地域包括支援センターの職員配置基準が、市町村の条例により定めることができることとなるため、市でも今後のセンターの職員配置人数について議論がされているところではある。

そのため、今後センターの実情を反映した適切な職員配置基準が定められることを期待する。

（イ）職員の配置状況について（結果）

平成24年度の各地域包括支援センターの職員配置状況（主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の合計）は次のとおりである。

【平成24年度の各センターの職員配置状況】（単位：千円、人）

センター名	委託法人	第1号 被保険者数(※)	配置人員	委託料
中央東	社会福祉法人 ほがらか会	6,973	3	16,100
中央西	尼崎医療生活協同組合	7,146	3	16,100
小田南	社会福祉法人 きらくえん	8,534	3	16,100
小田北	医療法人中央会(社団)	10,567	4	21,470
大庄南	社会福祉法人 サンシャイン	7,679	3	16,100
大庄北	社会福祉法人 平成会	7,894	3	16,730
立花南	社会福祉法人 あかね	12,758	5	26,840
立花北	社会福祉法人 みなみの	12,079	4	21,470

武庫東	社会福祉法人 きらくえん	6,698	3	16,580
武庫西	社会福祉法人 真澄会	9,703	4	21,470
園田南	社会福祉法人 阪神共同福祉会	10,094	4	21,470
園田北	社会福祉法人 田能老人福祉会	9,234	4	21,470
合計	—	109,359	43	231,900

(※) 第1号被保険者数は平成24年4月末時点の人数。

平成24年度の必要職員配置人数は、平成23年9月末時点の第1号被保険者数で決定される。

そのため、「立花北」は平成24年4月末時点では第1号被保険者数が12,000人を超えているが、平成23年9月末時点では12,000人を下回っていたため、平成24年度の職員配置人数が4名となっている。

また各センターの平成24年度の月次配置人数の推移は次のとおりである。

【各センターの月次配置人数推移】

(単位：人)

センター名	配置基準人員	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
中央東	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
中央西	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
小田南	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
小田北	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
大庄南	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
大庄北	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
立花南	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4
立花北	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
武庫東	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
武庫西	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
園田南	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
園田北	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

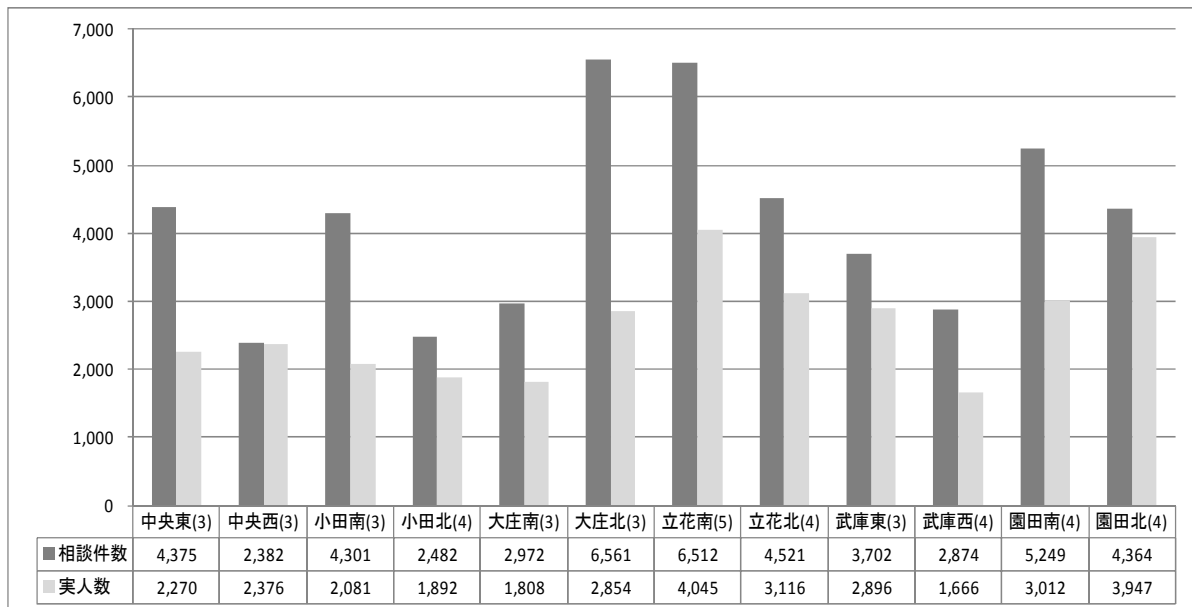
上記のとおり、「武庫西」「園田北」「立花南」の3センターについて、必要配置人数を充足していない月が継続していたが、これらは職員の退職により欠員が生じ、適時に補充ができなかったことが要因である。

委託料の算定が、職員配置人数を基準に定められていることから人数を充足することは重要であるし、「(ア)職員の配置基準について」に記載のとおり、地域包括支援センターの職員配置人数が不足する中で、さらに欠員が生じていれば、業務やサービスの提供に支障がでてしまうことが想定される。

そのため、欠員が継続するようであれば、市は遅滞なく充足するよう指導を行う必要がある。

(ウ)相談件数の集計方法の統一について(意見)

各地域包括支援センターの平成 24 年度相談件数は次のとおりである(各センターの()内の数字は必要職員配置人数)。



上記のとおり必要職員配置人数が3人の大庄北の相談件数が最も多い状況となっており、この傾向は平成 23 年度も同様である。

また必要職員配置人数が4人の小田北では、他の3人配置の地域よりも相談件数が少ない状況となっている。

必要職員配置人数は、当該地域の高齢者人口(第1号被保険者数)をもとに決められていることから、一般的に必要な職員配置人数が多い地域では相談件数が多くなると考えられるが、実績集計ではそのようになっていない。

仮に相談件数や実人数の把握が統一的な方法で集計されていれば、必要職員配置人数の基準として用いることもでき、また各地域包括支援センターの認知度や委託業務の成果を図る指標となるため、今後の政策に活かすことができると考えられる。

しかしながら把握方法について市の担当者に確認したところ、マニュアルは作成しているが、各センターにおいて必ずしも集計方法の考え方が統一されていないとのことであった。

集計方法の考え方が統一されていない中で相談件数等を集計し、その年度推移を分析したとしても、政策の決定に有益な情報を導き出すことはできないと考えられる。

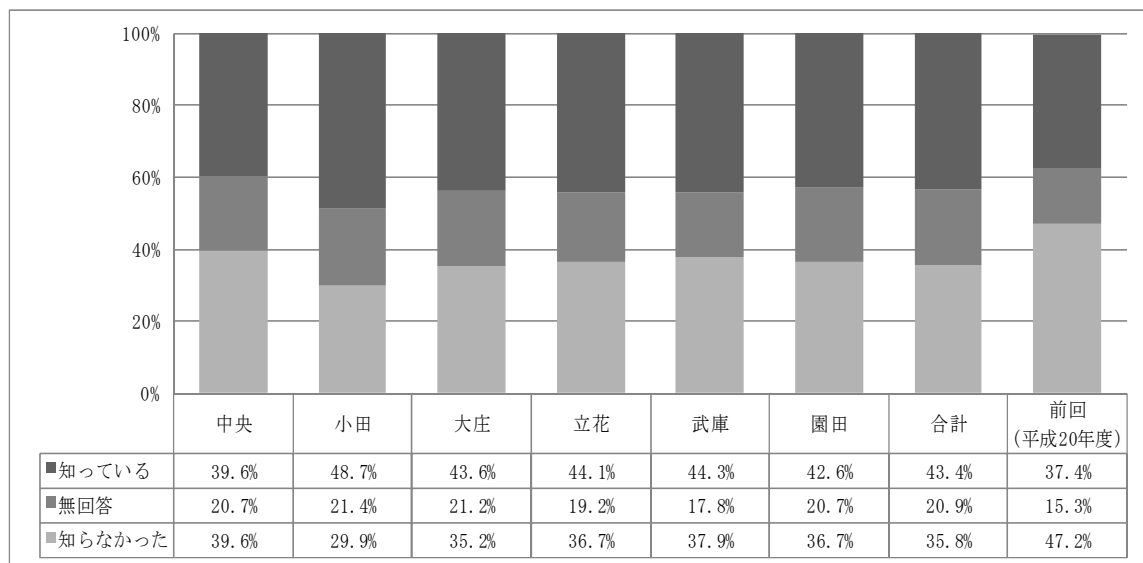
そのため、相談件数等の集計方法について各センターに対し周知徹底を行い、その集計された結果をもとに、政策立案を行うべきである。

(エ) 地域包括支援センターの認知度向上について(意見)

地域包括支援センターは、被保険者と各種相談、支援、必要なサービス等をつなぐ架け橋の役割を担っているため、地域住民に広く認知され有効に利用される必要がある。

市が平成 23 年度に 65 歳以上の高齢者(要介護認定を受けていない人のみ)から無作為抽出により実施した高齢者利用意向調査結果において、地域包括支援センターの認知度は次のとおりである。

【地域包括支援センターの地区別認知度】

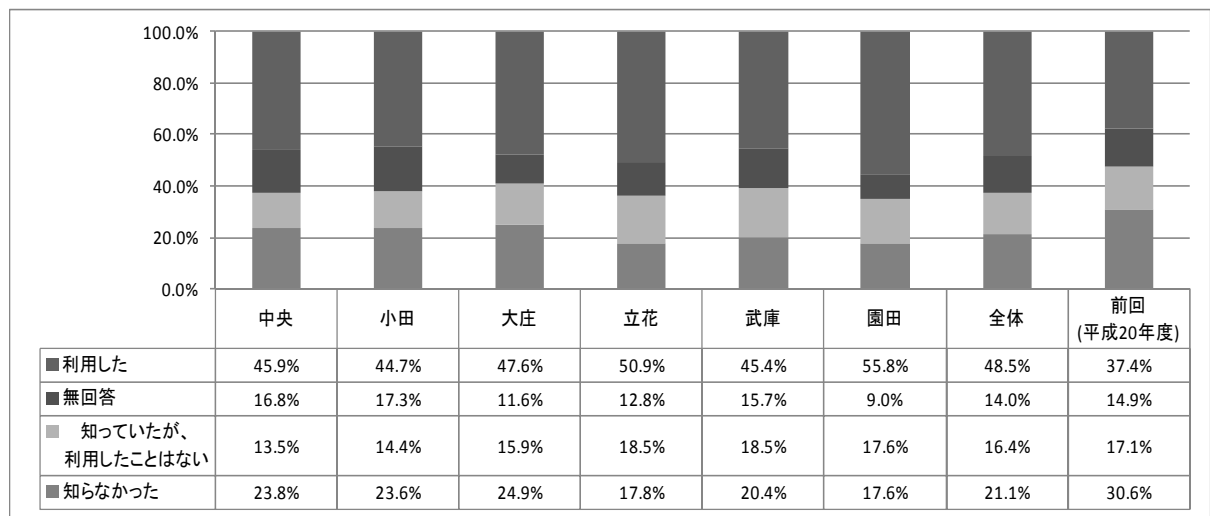


(出典：高齢者利用意向調査)

また、上記回答者について利用経験も合わせてアンケートしており、その結果利用したことがあるのは全体で 2.0%、利用していないが 73.7%であり、地域包括支援センターを知っているが、利用したことがない高齢者が大多数にのぼることが伺える。

さらに、平成 23 年度に居宅介護サービス利用者から無作為抽出により実施した居宅介護サービス利用者意向調査で、地域包括センターの利用経験の結果は次のとおりである。

【地域包括支援センターの利用経験】



(出典：居宅介護サービス利用者意向調査)

上記のとおり、地域包括支援センターを知らなかったと回答した割合は、介護認定を受けていない高齢者で 35.8%、居宅介護サービス利用者で 21.1%と認知度が十分であるとは言い難い状況である。

そのため、市では地域包括支援センターの広報・啓発活動として、市報やあまがさき介護保険だより、パンフレット、ホームページ等への掲載などにより市民等へ周知・啓発活動を行っている。

その結果、前回の平成 20 年度の調査に比べれば、それぞれ認知度は改善されているところではある。

しかしながら、更なる認知度向上を目指して、例えばホームページの掲載についても、現状は高齢者支援サイトの施設・相談の中に地域包括支援センターのページが格納されており、市民が容易に当該ページまでアクセスできないため、市のホームページのトップページに掲載するなど、より市民が容易にアクセスできるような対応が必要であると考えられる。

また、アンケートは 65 歳以上しか対象にしておらず、65 歳以下の若年層の認知度は不明ではあるが、介護を支える若年層に対しても周知を拡大するような施策を講じるべきである。

(オ) 地域包括支援センターの評価制度のあり方について(意見)

市には、地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するため、「地域包括支援センター運営協議会」(以下「運営協議会」)が設置されており、各センターにおける業務の評価を行っている。

各センターは業務遂行状況について、市が定めた「尼崎市地域包括支援センター運営評価チェックリスト」（以下「チェックリスト」）に自己評価結果、及び評価に対するコメントを付して報告し、運営協議会はこれを評価する。

平成 24 年度のチェックリストを閲覧したところ、評価に対するコメントとして、現在取り組んでいることやチェックリストにある評価ポイントのうち既に対応できていることについての記載はあるが、対応できていないことや次年度以降に取り組むべき課題等が明示されていないものが見受けられた。

なお、チェックリストには評価理由・課題等を記載する箇所があるが、課題の洗い出しが自己評価を受けた網羅的なものにはなっておらず、報告内容としては不十分であると考えられる。

下記は、その一例である（評価は 5（かなりできている）～ 1（できていない））。

【チェックリストの記載内容の一例】

1 運営体制と共通の支援基盤業務（大項目）			
(1) 運営体制と共通の支援基盤業務（中項目）			
評価内容	ポイント	評価	コメント
No. 3 【24 時間体制の確保】 24 時間 365 日にわたり、困ったときに相談できる高齢者の相談支援窓口として機能している。	①夜間等の時間外の緊急事態などに備えた連絡体制を確立している。 ②その対応方法についてのマニュアル等を整備している。 ③虐待等に関する通報があり緊急対応した場合は、翌日に市などの関係機関に報告し、情報共有している。	4	24 時間電話対応できるようにしており、連絡体制はできている。 虐待等の通報は行政や関係機関に必ず報告している。
No. 4 【個人情報の保護のための対策を講じている】 個人情報を提供及び収集した場合、同意を得てそれを記録に残している。 また、書類の廃棄・処分の取扱いマニュアル等があり適切な対応ができている。	①相談者等のプライバシーを最大限に尊重し、常に守秘義務を負う者であることを認識している。 ②個人ファイルの書類等を鍵のかかる書棚に保管するなど適切な管理が実施されている。 ③関係機関への情報提供及び収集に対して利用者の同意を確認しており、できる限り書面で求めている。 ④不要になった個人情報記載の書類は確実に廃棄・処分している。	4	関係機関への情報提供はできるだけ郵送にしているが、やむを得ずファックスで送る場合は氏名等を加工し、送信後は必ず相手先に受取りの確認を入れる。
評価理由・課題等			総合評価
包括事務所の案内板があるが、相談者の目線より高い位置にあり分かりにくいため検討が必要。			4

上記のコメントを見ると、ポイントに対して網羅的な評価が行われていない。

例えば、評価内容の No. 3 は緊急対応に関するマニュアル等が整備されているのか不明であり、No. 4 は法人のプライバシーポリシーやプライバシーに関する規程の整備状況、個人ファイルや不要になった書類の保存・処分等の方針や方法が不明である。

仮に、対応できている項目のみを記載しているのであれば、「評価理由・課題等」に対応できていない項目として記載されなければならない。

このような状況は、各センターのチェックリストの多くに見受けられ、運営協議会の評価の前提となる報告としては不十分である。

自己評価は一般的に甘くなる傾向にあり、また、運営協議会の評価を通じたPDCA サイクルを有効に機能させるためにも、チェックリストの記載方法を改めるととともに、運営協議会の事務局である高齢介護課による事前評価、所見の記載の追加等が必要である。

(カ) 委託料の精算方法について(意見)

各地域包括支援センターの委託料は、必要職員配置人数(主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の合計)を基準に算定している。

「(イ)職員の配置状況について」にもあるとおり、立花南、武庫西、園田北の各センターでは平成 24 年度中に規定の必要職員数が不足している状況にある。

平成 24 年度の人員の状況と委託料の人件費予算・実績の比較は次のとおりである。なお人件費の予算・実績数値は各受託先から提出された予算書、決算書から転記している。

【人員の状況と人件費予算実績差異】

センター名	人員(人/月)			人件費(千円)		
	基準	実績 (平均)	差異	予算	実績	差異
立花南	5	4.58	△0.42	22,520	24,501	+1,981
武庫西	4	3.33	△0.67	17,246	16,798	△447
園田北	4	3.08	△0.92	21,232	21,470	+237

立花南では、常勤職員の俸給、諸手当が減少する一方、予算に織り込んでいなかった非常勤職員給与が 11,965 千円計上されており、必要職員数の不足を非常勤の基準外人員で手当てしている。

一方、武庫西、園田北では、常勤職員の俸給、諸手当がほぼ横ばいであり、非常勤職員給与が計上されていないことから、基準人員の不足を規定の資格を有さない常勤職員で手当てしている。

以上より、いずれのセンターでも必要職員数を満たさないが、その不足を規定の資格を有さない常勤職員で手当てしており、立花南では常勤職員ではなく、非常勤職員を雇用している。

委託料は、法令及び市の職員配置基準が定める基準人員が配置されることを前提に算定されていることから、受託者が基準人員を欠く場合には、委託料の精算においては、その影響が考慮されるべきである。

なお、施行規則第 140 条の 66 第 2 号では、配置人員の資格について、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士の各資格を有するもの及び「これに準ずる者」とされており、厚生労働省通知「地域包括支援センターの設置運営について」によれば一定の業務経験を有する看護師や介護支援専門員等がこれに該当するとされている。

上記三職種に不足が生じた場合、直ちに充足することが困難な状況も想定されることから、基準人員に不足が生じた場合、速やかに市へ報告させ、市は常勤の三職種に準ずる者等の配置を指示するなど、基準人員確保のため臨機応変に対応することが必要である。

(3)任意事業

①家族介護慰労事業

家族介護慰労事業費の過去 3 年間の推移は次のとおりである。

【家族介護慰労事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
扶助費(慰労金の支給)	500	400	200

(目的)

在宅の介護を要する高齢者の介護者に家族介護慰労金(以下「慰労金」)を支給することにより、当該介護者又は在宅高齢者の精神的な負担を軽減し、もって在宅高齢者の福祉の向上に寄与することを目的としている。

なお慰労金の支給は、在宅高齢者 1 人につき年額 10 万円が支給される。

(対象者)

慰労金支給の対象者は次の全ての要件を備え、かつ尼崎市に住所を有する 65 歳以上の在宅高齢者(第 2 号被保険者で特定疾病に該当するものを含む)を現に主として介護している家族の者が対象者となる。

(i)要介護 4 又は 5 に相当する状況にある者

(ii)在宅高齢者の属する世帯全員の市民税が非課税であること

(iii)過去1年間介護保険サービスを利用していないこと(ただし、過去1年間で利用した介護保険サービスが短期入所生活介護及び短期入所療養介護のみであり、それらを合わせて7日以内の場合は除く)

(認定)

慰労金の支給を受けようとする者は、市長に「尼崎市家族介護慰労金申請書」を提出し、認定を受けることとなる。

(監査の結果及び意見)

(ア)慰労金事業の継続要否の検討について(意見)

上述のとおり、慰労金の支給件数は、平成22年度は5件、平成23年度は4件、平成24年度は2件と極めて少ない状況である。

件数が少ない要因として、①受給資格の要件が厳しいこと、②本来は受給資格があるにも関わらず慰労金申請を行っていないため受給できていないことなどが考えられる(②については後述の「(イ)慰労金受給対象者の把握について」参照)。

慰労金の支給状況から、事務手続に係る人件費等のコストを勘案すると事業の継続には疑問が残る。

また、当該事業の目的の一つである介護者の精神的な負担を軽減するためには、むしろ厚生労働省の「地域支援事業実施要綱」の家族介護支援事業に例示されている、介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等への参加を促すような施策を実施することの方が効果的とも考えられる。

そのため、慰労金事業の存続の要否について検討を行い、存続するのであれば金品の提供だけではなく、より家族介護者に対する慰労となるような事業を検討すべきである。

この点、石狩市では平成19年に制度利用者が減少傾向であること、及び重度の要介護者に対し適切な介護ができない恐れがあることや家族介護の固定化を招く恐れがあることから、家族介護慰労金事業を廃止しているため参考にされたい。

【介護保険法】

第115条の45第3項(任意事業)

市町村は、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)
- 二 介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援の他ため必要な事業(家族介護支援事業)
- 三 その他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(その他の事業)

【地域支援事業実施要綱(厚生労働省)】

第2 3 任意事業(3)事業内容

任意事業としては、法上、介護給付等適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業が規定されているが、次に掲げる事業はあくまでも例示であり、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に必要な事業である限り、地域の実情に応じ、創意工夫を活かした多様な事業形態が可能である。

ア 介護給付等適正化事業

(省略)

イ 家族介護支援事業

介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業を実施する。

(ア)家族介護支援事業、(イ)認知症高齢者見守り事業

(省略)

(ウ)家族介護継続支援事業

家族の身体的・精神的・経済的負担の軽減を目的とした、要介護被保険者を現に介護する者に対するヘルスチェックや健康相談の実施による疾病予防、病気の早期発見や、介護用品の支給、介護の慰労のための金品の贈呈、介護から一時的に解放するための介護者相互の交流会等を開催する。

ウ その他の事業

(省略)

(イ)慰労金受給対象者の把握について(意見)

「(ア)慰労金事業の継続要否の検討について」で記載のとおり、当該事業の継続については検討を要するが、現在事業を実施している以上は適切な事務の遂行が求められる。

当該慰労金事業の公平性の観点からは、受給資格を充たす全ての介護者に対して、慰労金を支給すべきであると考えられるが、当該制度は申請方式を採用しているため、たとえ受給資格を充足していたとしても、申請を行わない限り慰労金が支給されない。

そのため、今回の監査において、次の4つの条件を充足する者をシステムによって抽出した。

(抽出条件)

(i)平成24年度非課税世帯

(ii)要介護4又は5(平成24年4月から平成25年3月までの期間)

(iii)介護サービス非利用者(平成24年4月から平成25年3月までの期間)

(iv)在宅者(認定調査時の訪問先が病院や施設ではない)

その結果、抽出条件に該当する者(慰労金受給者を除く)は11名存在していた。

上記の該当者について自宅介護であるかどうか等について調査を行う必要があるが、全て受給資格が無いとは考えにくいため、慰労金支給対象者が存在する可能性が高いと考えられる。

そのため、事業を継続するのであれば、公平性を確保するために、受給資格を充たす全ての介護者に対して、慰労金が支給されるように積極的に周知するなどの対応が必要である。

②家族介護用品支給事業

家族介護用品支給事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【家族介護用品支給事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
扶助費(介護用品の支給)	12,087	12,230	11,982

(目的)

在宅要介護高齢者の家族介護者に対し、家族介護用品(以下「用品」)を支給することにより、当該介護者及び在宅要介護高齢者の精神的、経済的負担を軽減し、もって、在宅要介護高齢者の福祉の向上に寄与することを目的としている。

支給する用品の額は、高齢者1人につき年額7万5千円以内とされ、支給期間が1年に満たない場合は月割で支給される。

(対象者)

用品支給の対象者(以下「支給対象者」)は、次の全ての要件を備えている在宅要介護高齢者と同居又は当該高齢者の近辺に居住し、事実上同居に近い形(以下「同居等」)で当該高齢者を現に主として介護している者(以下「介護者」)である。

(i) 要介護4又は5に認定された者

(ii) 常に失禁状態にあり、おむつの使用が適切であると市長が認めた者

(iii) 在宅要介護高齢者及び介護者の属する世帯全員の市民税が非課税であること

(支給決定)

用品の支給を受けようとする者は、次の事項を記載した「家族介護用品支給申請書」(以下「申請書」)を市長に提出し、その決定を受ける必要がある。

記載項目	内容
申請者(介護者) …用品支給の対象者	氏名、在宅要介護高齢者との続柄、生年月日、性別、住所、電話番号を記載する。
在宅要介護高齢者(紙おむつ使用者)	氏名、被保険者番号、要介護度、生年月日、性別、住所、電話番号を記載する。
希望する紙おむつの種類	10種類から1つを選択する。
配送場所	要介護高齢者宅又はその他を記載する。
紙おむつを必要とする理由	常時失禁状態のため又はその他の理由を記載する。

世帯の状況及び税務調査の同意	同一世帯の家族について所得に関する税務資料の調査を承諾する旨を記載する(氏名、印、生年月日、住所)。申請者が市外在住の場合は、その申請者の世帯全員の住民票及び市町村民税の非課税証明書を添付する。
----------------	---

(監査の結果及び意見)

(ア)用品支給事業における支給要件の見直しについて(意見)

上述のとおり、用品支給を受けるためには、在宅要介護高齢者及び介護者の属する世帯全員の市民税が非課税である必要があるため、市は在宅要介護高齢者及び介護者と同一世帯の家族の所得に関する税務資料(以下「税務資料」)を調査し、世帯全員が非課税であることを確認している。なお、市が調査している税務資料は同一世帯の家族の課税状況が一覧で確認できるものである。

税務資料の更新は年1回であり、税務資料で表示されている世帯構成と申請書上の世帯構成とが必ずしも一致しないため、一致していない場合、市は世帯分離した者がいないか等を調査し、世帯全員が非課税であることを確認している。

現在の支給要件では、例えば課税対象者がいるため、本来ならば用品支給を受けることができない世帯が、課税対象者を世帯分離して世帯全員を非課税とすることで用品支給を受けることが可能となる。

そこで、平成24年度の申請書及び税務資料から、用品支給を受けている世帯のうち世帯分離により税務資料上の世帯構成と申請書上の世帯構成が一致していない案件を任意で3件抽出し、世帯分離した者が課税対象者であるか等について、次のとおり担当者への質問により確認した。

世帯	世帯分離した者は課税対象者か	世帯分離した者は要介護高齢者と同居しているか	支給対象者は要介護高齢者と同居しているか	備考
A	課税対象者である	住民票上同一住所である	住民票上別住所である	－
B	課税対象者である	住民票上別住所である	住民票上別住所である	－
C	課税対象者である	住民票上同一住所である	住民票上同一住所である	(※)

(※) 4月に課税対象者が申請し、却下されているが、その後同年7月に当該課税対象者を世帯分離し、同居している別の家族(非課税)が申請している。

上表のとおり、世帯A及びCの世帯分離した者は課税対象者であり、かつ要介護高齢者と住民票上の住所が同一である。

一方、世帯Bの世帯分離した者は課税対象者であるが、要介護高齢者と住民票上の住所が異なり、また、支給対象者も要介護高齢者と住民票上の住所が異なる。

在宅要介護高齢者及び介護者の属する世帯全員の市民税が非課税であることを支給要件とする限り、申請は受理され介護用品が支給されるが、世帯分離の時期

や世帯分離後の各人の住所から類推すると、現在の支給要件が「介護者及び在宅要介護高齢者の精神的、経済的負担を軽減し、もって、在宅要介護高齢者の福祉の向上に寄与する」という制度目的を達成するために十分なものとなっているか疑問を呈さざるを得ない。

そのため、世帯分離から申請までの期間に一定の要件を設けることや、近隣に別世帯の課税対象者がいないことを支給要件とするなど、用品支給要件の変更を検討すべきである。

(イ)用品支給申請時における同居等の事実の調査について(意見)

上述のとおり、支給対象者は在宅要介護高齢者と同居等により介護を行っている必要がある。

しかしながら、市は支給対象者が同居等により介護を行っているか確認していないため、例えば実際は別世帯の課税対象者が同居等により介護している場合でも同居等の事実がない非課税対象者を支給対象者として申請すれば、不正な用品支給が可能になってしまう。

そこで、平成 24 年度の申請書から、申請書記載の支給対象者の住所地が遠隔地であるものを任意で 3 件抽出し、支給対象者以外に在宅要介護高齢者と同居しているものがないかどうかについて、次のとおり担当者への質問により確認した。

世帯	支給対象者の住所	支給対象者以外に同居している者がいるか
D	熊本県	住民基本台帳では同居している者がいるかどうか判明しなかった。
E	東京都	住民基本台帳上は同住所の者がいるため、支給対象者以外の者が同居している可能性がある。
F	山口県	住民基本台帳上は同住所の者がいるため、支給対象者以外の者が同居している可能性がある。

支給対象者の住所地が遠隔地であり、支給対象者以外に同居している者がいたとしても、支給対象者が住民票を移さないまま同居等により介護を行っていることも考えられるため、意図的に同居等の事実のない非課税対象者を支給対象者として申請し、不正な用品支給を受けているとは、直ちに結論付けられない。

しかしながら、支給対象者の住所地が遠隔地の場合は、通常「事実上同居に近い形で、当該高齢者を現に主として介護している」とは考え難いため、同居等が確認できる書類の提出を求める、または直接訪問し同居等の事実を確認する必要がある。

③高齢者向けグループハウス運営事業

高齢者向けグループハウス運営事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【高齢者向けグループハウス運営事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
委託料	14,613	14,525	14,517

(目的)

身体的に虚弱な状態にある高齢者が入居するグループハウス(市が土地・建物を所有)において、日々24時間見守り等のケアを行うことで、高齢者が自らの能力を最大限に生かし自立した生活が営めるよう支援することを目的としている。

(事業実施の経緯)

平成7年の阪神淡路大震災(以下「大震災」)後に設置された仮設住宅を解消するにあたり、当時のケア付仮設住宅の入居者へのその後の対応として、平成10年10月から5か年間の暫定的な期間で高齢者等向け災害復興グループハウスとして実施してきた。

その後、暫定的な期間が終了する平成15年10月から一般施策化し、高齢者向けグループハウス運営事業として新たに入居や利用負担の基準等の設定を実施している。

(事業内容)

入居者に対して、日々24時間の見守り、介護保険サービス以外の補完的な生活支援、緊急時の対応、公的サービス利用コーディネート支援、生活相談指導、健康チェック及び保健や健康管理支援等を必要に応じて提供する。

グループハウス1棟(定員16人、入居者16人)に24時間見守り等のケアサービスを付帯し、運営を「社会福祉法人阪神共同福祉会」(以下「阪神共同福祉会」)に委託している。

市はグループハウスを阪神共同福祉会に賃貸し、賃借料として年間214万円の収入を得ている。また、入居者からの賃料は阪神共同福祉会が直接収受している。

【入居者からの賃料内訳】

項目	金額	備考
利用料	月額 30,900 円	
ケア費	月額 8,010 円	生活保護受給者は市が負担する。
合計	月額 38,910 円	
入居者総額	年額 7,470 千円	16名分

(入居資格)

次のすべての条件に該当する者が、利用申込資格を有し、高齢者向けグループハウス運営事業利用申請書を市長に提出し、審査により利用の可否が決定される。

- ・年齢が 65 歳以上の者
- ・一人暮らしで在宅生活を営んでいる者(入院者は非該当)
- ・申込時において 1 か年以上継続して尼崎市に居住している者
- ・要介護 1、2、又は要支援 2 の認定を受けている者
- ・グループハウスにおいて共同生活が可能な者
- ・月平均収入額が 188,000 円以下の者

(監査の結果及び意見)

(ア) グループハウス事業継続の必要性について(結果)

グループハウスと同様の施設及びサービスを提供している地方自治体は他には無く、尼崎市でもグループハウスは 1 棟のみである。

利用者にとっては、比較的安い賃料で高齢者のニーズに沿ったサービスの提供を受けることができるため、現在入居定員の空きはなく、多数の入居希望者が待機している状況にある。

事業実施の経緯にもあるとおり、当初は大震災後のケア付仮設住宅の入居者に対する期限付の事業として始まったものであるが、現在は地域支援事業として実施されている。

地域支援事業である以上、広く被保険者が利用できる必要があると考えるが、高付加価値のサービスでありながら、あまりにも事業規模が小さく、利用者がごく限られてしまう。

仮に、市として当該事業を継続すると判断したのであれば、被保険者に公平な利用機会を提供するため、事業規模を拡大すべきであるが、多額の財政負担を伴うことから事業規模拡大の判断は慎重にならざるを得ない。

一方で、現在の利用者の権利保護に十分配慮することも必要であるが、市の事業として当該事業を現状のまま継続する合理性はないと考えられる。

そのため、市が所有するグループハウスの土地及び建物を含む事業自体の民間への売却等、事業の廃止も含めて具体的な検討を行うべきである。

④高齢者自立支援型食事サービス事業

高齢者自立支援型食事サービス事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【高齢者自立支援型食事サービス事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
委託料	6,775	5,764	5,104

(目的)

同居率の低下や長寿化の進行により家族や自分自身によって適切な料理ができない高齢者が増加している中で、バランスの取れた食事を提供することにより高齢者の生活をサポートするとともに、安否の確認や孤独の解消を図り、高齢者の在宅生活を支援することを目的としている。

(事業内容)

概ね65歳以上であって①ひとり暮らし、②昼間ひとり暮らし、③高齢者夫婦、④障害者と同居している高齢者等で、食事の調理が困難な者に次の食事サービスを提供する。

- ・栄養のバランスのとれた食事の調理
- ・訪問による定期的な食事の提供及び安否確認
- ・食事内容等サービス受給者に対する意向調査

また、事業内容及び過去3年間の食事サービス利用実績は次のとおりであり、利用者数は年々減少傾向にある。

【事業内容及び過去3年間の利用実績】

項 目	内 容			
配食回数等	1日1食（昼食または夕食）を対象者の居宅まで配達 週5日（月曜日から金曜日）			
配食区域	市内全域			
個人負担額	1食当たり 500 円			
利用実績		平成22年度	平成23年度	平成24年度
	利用者数(人)	2,837	2,096	1,919
	配食数(食)	40,018	32,076	27,001

平成12年度の事業開始時から事業運営は尼崎市社会福祉協議会（以下「市社協」）に継続して委託しており、市社協は調理及び配食を一栄給食株式会社（以下「一栄社」）に再委託している。

市は食事の配送経費として1食当たり100円を負担しており、これに市社協の事務経費等を加算した金額を委託料として支出している。

(監査の結果及び意見)

(ア) 安否未確認時の対応手順について(意見)

「高齢者自立支援型食事サービス事業委託契約書」(以下「契約書」)では、「尼崎市高齢者自立支援型食事サービス事業実施要綱」(以下「実施要綱」)に基づき、受託者は受託業務を行うことになっている。

実施要綱では、食事サービスとして「訪問による定期的な食事の提供及び安否確認」を実施することと記載されているが、安否未確認時の対応手順については特に定められていない。

そのため受託者は、契約書で提出が求められる業務計画表に当該事項を織り込むなどして、市と安否未確認時の対応手順の十分性について合意しておく必要があると考えられる。

しかし、安否未確認時の対応手順については、受託者の市社協と再委託先の一栄社で対応手順が定められているだけで、市と合意したものはなく、また業務計画表にも記載がないことから、市はその内容について関知していない。

訪問時の安否確認は、当該事業を実施する上で重要な目的の一つであることから、安否未確認時の対応手順について、市は業務開始前にその内容を合意し、その後の実施状況についても継続的にモニタリングする必要がある。

(イ) 委託業務の適切な実施について(結果)

実施要綱では、食事サービスとして「食事内容等サービス受給者に対する意向調査」を実施することになっている。

そのため、意向調査を行っているかどうか確認したところ、受託者の市社協は従来から意向調査を実施しておらず、市も調査実施の有無を把握していなかった。

さらに、契約書に添付される「尼崎市高齢者自立支援型食事サービス事業指示書」(以下「指示書」)では、栄養士の資格を持つ者が高齢者向けの栄養バランス、カロリー等を考慮した献立表を委託者に提出した後、利用者にも配布することになっている。

しかしながら、再委託先の一栄社が作成した献立表は、市には提出されておらず、また献立表が栄養士資格を持つ者によって作成されているか否か、指示書に定めるカロリー及び塩分が墨守されているかどうかについて、市は確認していなかった。

上記2点は、いずれも委託契約の一部が実施されていないことになるため、市は委託料の返還の必要性について検討するとともに、委託者としての管理責任を果たすべきである。

(ウ)安否確認等の実施状況について(結果)

配食時の安否確認は、受託者である市社協から再委託を受けた一栄社が行っており、一栄社は、配食時に利用者に食事を直接手渡しし、受領書を提示して押印をもらうことにより、食事提供したこと及び安否確認したことを記録している。

この受領書は市社協を通じて毎月市に提出される。

平成 25 年 3 月配食分の市社協からの実績報告書を閲覧したところ、次表のとおり、押印が修正テープによって消されていたものが発見された。

利用者	当初押印数	配食実績数	削除箇所数
A	8	1	7
B	20	18	2
C	17	12	5
D	20	17	3
E	20	14	6
F	20	11	9

(※)押印の削除が 1 箇所のみ場合は、誤って押印した可能性もあり下表に含めていない。

押印が削除された箇所は、いずれも最終利用日以降のものであり、配食の都度押印を入手せず、事前に配食予定日全てに押印していた可能性が極めて高いものと推測される。

なお、市からは「食事を手渡しすることなく配食を行っていた事実はない」との回答を得ている。

当該事業の最も重要な目的は配食を通じて安否を確認することにある以上、配食と同時に押印を入手することは必須の業務であり、これができていなかったと疑わせる外観が存在することは、極めて不適切な状況と言わざるを得ない。

そのため、事業目的を再認識し、適切な業務を遂行するよう受託者に徹底するよう要請する必要がある。

(エ)食事サービス事業の継続の要否について(結果)

市及び近隣市の同種事業の実施状況(平成 24 年度実績)は次のとおりである。

【尼崎市及び近隣市の平成 24 年度利用実績】

食事種別	尼崎市	宝塚市※	芦屋市	
	一般	一般	一般	治療
市負担(円)	100	360	220	200
利用者負担(円)	500	540	500	600
合計(円)	600	900	720	800
利用者数(人)	1,919	34	3,455	3,606
配食数(食)	27,001	3,852	48,221	7,190

※要支援、要介護認定非該当者に限定したサービスである。

近隣市のうち、伊丹市は同種の事業を実施しておらず、西宮市は利用者の減少及び同事業に対する民間事業者の参入等を理由として平成 24 年度をもって事業を廃止している。

また尼崎市においても、平成 12 年度の事業開始以降、平成 22 年度が利用者数、配食数の頂点であり、その後は利用者数、配食数ともに年々減少している状況である。

調理及び配食サービスは、民間事業者でも提供が可能であり、現に介護事業者による高齢者向け配食サービスも実施されていることから、この部分についてあえて行政がサービスを提供する必然性はない。

当該事業が行政によって行われる意義は、上述のとおり、配食を通じて安否の確認や孤独の解消を図り、もって高齢者の在宅生活を支援することにあると考えられる。

しかしながら市では、当該事業の他にも「尼崎市高齢者等見守り安心事業」や「緊急通報システム普及促進等事業」など、見守りや安否確認に関する同様の事業が整備されていることから、当該事業を実施する意義は乏しいと考えられる。

そのため、見守りや安否確認に関する他の事業を勘案し、事業廃止の可否について具体的な検討が必要である。

(オ) 事業者に対する適切な指導等の実施について(意見)

実施要綱では「この事業の実施主体は、尼崎市とし、事業の利用決定を除き、運営を尼崎市社会福祉協議会に委託して実施するものとする」と規定されている。

これを受けて市の決裁文書では、当該事業の契約の相手方が法令等により定められている契約であること、事業の開始当初から市社協に委託していること、制度を熟知していること、及び利用者の申請に対しても迅速に対応していることを理由に、地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 2 号に基づく特命随意契約を締結している。

しかしながら市社協は、受託者として既述の意見・結果に記載しているように、再委託先の不適切な安否確認の実施状況に対して十分な監督ができておらず、また、委託業務に含まれるサービスの一部(意向調査、献立表の検証)を実施していなかった。

さらに契約書上、作成及び提出が義務付けられている業務計画表を確認したところ、具体的な記述がほとんど無く、わずか数行の記載にとどまるものであった。

【市社協が市に提出した平成 25 年度の業務計画表】

【平成 25 年度 自立支援型食事サービス事業 事業計画(全文)】

1. 事業内容

独居又は高齢者のみの世帯の調理等が困難な 65 才以上の方に対して、給食業者を通じてバランスのとれた食事を提供することにより、高齢者の在宅生活を支援するとともに、安否確認や孤独の解消を図る。

【申請受付】 通年 電話及び窓口にて受付

【献立内容のチェック】 年 1 回

【広報紙への掲載】 年 1 回社協だよりに掲載

このように、受託業務に関して十分な計画と実施、及びその報告が行われていない状況のため、市は受託者が契約上の責務を十分に果たすよう適切な指導を行い、管理責任を果たすべきである。

⑤介護相談員派遣事業

介護相談員派遣事業費の過去 3 年間の推移は次のとおりである。

【介護相談員派遣事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
相談員報償費	4,384	5,149	5,130

(目的)

市に登録された介護相談員が、相談員の派遣を希望する介護老人福祉施設、介護老人保健施設及びグループホーム等に出向いて利用者等の希望や不安などを聞き、相談に応じるとともに、利用者に代わって事業者はその要望等を伝えるなど、利用者から事業者への橋渡しをしながら、介護サービスの質的向上を図ることを目的としている。

(介護相談員の登録)

介護相談員は、保健・福祉・医療等に係る介護問題について関心があり、介護相談員養成研修に参加できる者から、公募により市から選任されたものが登録され、期間は 1 年ごとの更新となる。

また、相談員は活動内容の遂行に対する謝礼として月額 4 万円を受け取る。

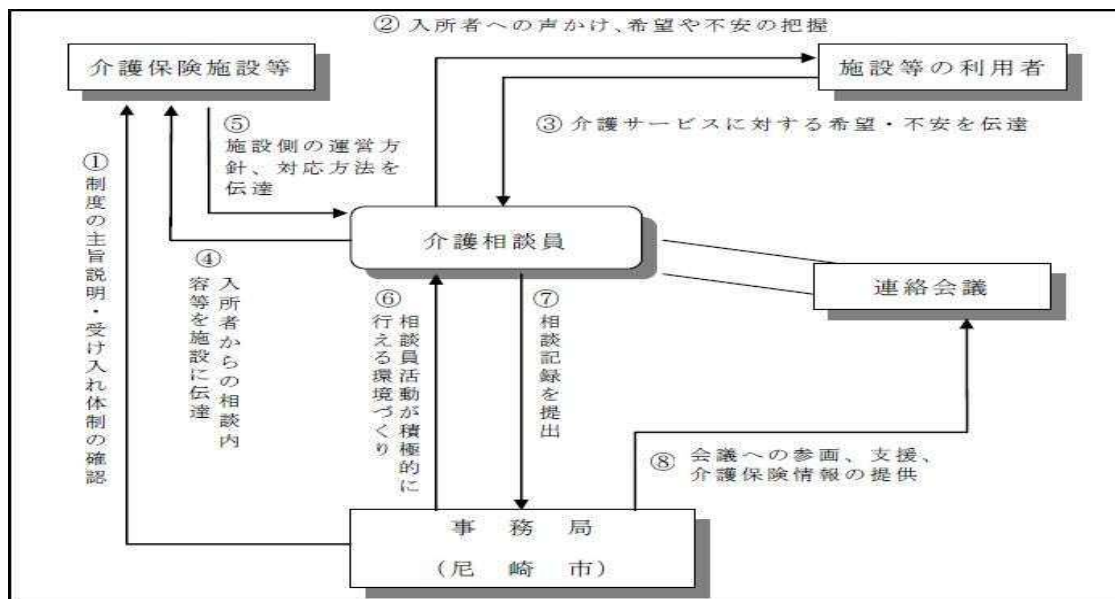
(相談員の活動内容)

介護相談員の活動内容は次のとおりである(尼崎市介護相談員派遣事業実施要綱(以下「介護相談員実施要綱」))。

- ・利用者の話を聞き、相談にのる。

- ・施設等の行事に参加する。
- ・サービスの現状把握に努める。
- ・事業所の管理者や従事者と意見交換をする。
- ・利用者に自分の連絡先を周知する。
- ・サービス提供に関して気付いたことや提案等がある場合には、事業所の管理者や事務局にその旨を伝える。
- ・その他市長が必要と認めること。

【介護相談員派遣事業のフロー図】



(出典：第5期尼崎市介護保険事業計画)

次に、介護相談員派遣事業の平成22年度から平成24年度までの実施状況は次のとおりである。

【介護相談員派遣事業の実施状況】

(単位：件)

年度	活動件数	活動内容						各年度末	
	合計	面接	声かけ	気づき	電話	文書	その他	相談員数	派遣先
22年度	25,892	10,655	14,950	286	0	0	1	10	34
23年度	26,531	11,412	14,560	559	0	0	0	12	39
24年度	25,830	11,991	13,278	561	0	0	0	11	38

(監査の結果及び意見)

(ア)介護相談員の活動マニュアルの整備について(意見)

介護相談員実施要綱第6条において、介護相談員は毎月の活動状況について市長に報告しなければならないと定められており、各相談員は活動連絡書(例月報告)、活動日誌及び施設別活動報告書を提出している。また、重要な案件又は解決に長期間を要するものについて「相談記録」を提出している。

しかしながら、活動連絡書の記載内容や「相談記録」の作成の要否について、具体的なマニュアルがなく、各相談員の経験・判断に依存していることから約2万5千件の活動件数のうち、平成24年度の「相談記録」が提出されたのは数件程度である。

各相談員の経験年数等には、ばらつきがあり、介護相談員の質を一定水準以上に確保するためにも、介護相談員活動の指針となるマニュアルを整備すべきである。

(イ)介護相談員の業務の引継について(意見)

介護相談員が訪問する施設を交代する際に、各施設、職員、利用者の状況等を適切に引継する必要がある。しかしながら、相談員の引継ぎに際して、市は特に関与しておらず、各相談員に任せている。

介護相談員の適切かつ効果的な運用のために、相談員が訪問する施設を交代する際に、市は積極的に関与し、適切に引継が行われるよう努めるべきである。

⑥介護給付適正化事業

介護給付適正化事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【介護給付適正化事業費の推移】

(単位：千円)

事業費	平成22年度	平成23年度	平成24年度
報償費(研修会講師)	—	—	307
需用費(消耗品等)	449	376	431
役務費(郵送料)	703	762	821
委託料(システム保守業務)	1,929	1,929	1,407
使用料及び賃借料	—	—	27
合計	3,081	3,067	2,993

(目的)

保険給付と保険料の増大を抑制するため、介護給付適正化事業により不適正な給付を削減し、介護保険制度の信頼を高めるとともに、利用者の自立支援に必要なサービスが適正に提供されることを目的としている。

(事業内容)

当該事業の実施項目及びその内容は次のとおりである。

実施項目	内容
ケアプランチェック	利用者の自立支援に資する適切なケアプランの作成がなされているか点検し、不適正事例に対する指導を実施する。
縦覧点検、医療情報との突合	過剰請求、不正請求がないか医療と介護の情報を検証する。
給付費通知の発送	介護サービスの利用者に対して、架空請求等の不正がないか確認してもらうとともに、介護保険制度への理解を深めてもらうため、サービス内容・費用を通知する。
研修の実施	住宅改修支援事業の適正化を図るため、利用者の身体状況等を記載する理由書を作成する必要があるケアマネジャー、工事を施工する業者の資質向上のための研修を実施している。また、ケアマネジャー向け研修会など、ケアプランチェックなどの注意事項の周知を図っている。

(実施状況)

平成 22 年度から平成 24 年度までの各項目の実施状況は次のとおりである。

項目	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	
	実施件数		実施結果	
ケアプランチェック	1,879	1,131	915	(認知症加算以外) 調査対象 721 件、実態調査 145 件、指導対象 12 件 返還額 1,057,913 円 (認知症加算) 調査対象 194 件、実態調査 194 件、過誤対象 186 件 返還額 1,131,525 円
縦覧点検	62	38	114	調査対象 114 件 過誤対象 104 件 返還額 328,618 円
医療情報との突合	131	107	120	調査対象 120 件 過誤対象 53 件 返還額 298,593 円
給付費通知の発送	15,642	16,300	17,718	調査対象は無かった。

(※) 上記の他ケアマネジャーの住宅改修の必要性及び施行図の理解を目的に理由書の書き方向上に係る研修を実施している。

(点検内容)

点検項目	内 容
ケアプラン チェック	介護給付適正化システムを活用し、給付実績と認定情報を突合した結果、確認を要する内容(調査対象)について実態調査を実施する。 なお、主治医意見書において認知症高齢者の日常生活自立度の判定結果が「Ⅱb」以下にも関わらず、居宅介護支援費の認知症加算が算定されている場合に算定要件を満たしているか(ケアプランチェックのうち、過誤が多く発見される事項)については、該当項目を全件抽出し、別途点検を実施している。
縦覧点検	国民健康保険団体連合会(以下「国保連」)が行う、介護報酬審査支払いの結果から得られた給付実績報告「縦覧チェック一覧表」のうち、確認を要する内容(調査対象)についての実態調査を実施する。 市では初回加算の算定要件を満たしているか否かについて点検を実施している。
医療情報との 突合	国保連が行う、介護報酬審査支払いの結果から得られた給付実績報告「医療給付情報突合リスト」を基に、審査・評価した結果、介護報酬の内容等について確認が必要と認められた事業所(調査対象)の調査を行うことにより介護給付の適正化を図る。 診療実日数(入院日数)と福祉用具貸与の介護保険算定日数がともに半月を超えている利用者の入院期間(医療受給)中も福祉用具貸与による介護保険給付を請求している場合に、福祉用具貸与事業者にお問い合わせを行うなどして点検を実施している。

(監査の結果及び意見)

(ア)介護給付適正化事業の更なる推進について(意見)

上述のとおりケアプランチェックによる居宅介護支援費の認知症加算の算定要件の点検、縦覧点検における初回加算の算定要件の点検、医療情報との突合における福祉用具貸与要件の点検は、いずれも高い効果を上げている。

しかし、当該事業を実施している市職員は、実質的に嘱託職員2名で行っていることから人的資源に制約があり、重要な取組みであるにもかかわらず、点検が十分にできない状況にある。例えば国保連から送付される縦覧チェック一覧表のうち、実際に点検に利用されているのは、上記初回加算の算定に係る一覧表のみという状況である。

同様に、医療給付情報突合リストについてもその利用は福祉用具貸与要件の点検にのみ利用されている。

また、ケアプランチェックの対象は介護給付適正化システムによって絞り込みが行われているが、点検に掛ける時間に制限があること、またデータ加工作業に時間と専門的知識を要することから、絞り込み項目を限定せざるを得ない状況にある。

介護保険制度が今後も持続可能であるためには、介護給付適正化事業により不適正な給付を削減することにより、保険給付と保険料の増大を抑制すること、また介護保険制度の信頼を高めることが不可欠である。

また、市の被保険者数、要介護認定者数等は今後増加していくことが予想されるため、介護給付適正化事業が果たす役割はますます増大していくと考えられる。

そのため市は、保険給付の返還金額の多寡に囚われることなく、当該事業に携わる人員の増加によって不適正な給付が事前に防止される効果や、事業者に対する牽制効果も勘案した上で、介護給付適正化事業の体制強化、及び更なる推進を図る必要があると考える。

(イ)実施結果の積極的な周知について(意見)

介護給付適正化のための各種点検は一定の成果を上げており、不適切な給付に対しては助言・指導のうえ、事業者によって過誤調整による保険給付の返還が行われている。

介護給付の適正化を更に推進するためには、上述の「(ア)介護給付適正化事業の更なる推進について」に記載したとおり、不適正な給付を発見するための体制強化が不可欠であるが、一方で、不適正な給付に至ることを事前に防止することも重要である。

市は、不適正な給付を防止する観点から、点検を通じた事業者への助言・指導によって今後同様の過誤を繰り返さないことを担保するとともに、ケアマネジャーに対する研修を実施することにより、過誤が多く発生する事項や制度改正に伴う留意点を伝達している。

しかしながら、今後介護給付費の増加は避けられず、また市の人的資源にも制約があることから、上記の取組みだけでは、不適切な給付を十分に防止することができないものと考えられる。

そのため、上記の取組みに加えて、例えば市が行う点検内容とその実施結果を具体的かつ適時に周知するなど、より牽制効果が期待できるような施策を検討すべきである。

4. 生きがいと健康づくり

(1) 監査の対象とした事業

高齢化社会を迎えるにあたって、老後をいかに健康で生きがいを持って、自立した生活を過ごせるかは、介護保険給付費抑制のみならず、充実した老後づくりのために重要な検討課題である。

そのためには、高齢者ができる限り要介護状態にならず、いきいきと健康に暮らすことができるよう壮年期からの健康づくり・生きがいづくりができる環境と、介護が必要な状態になったとしても、できる限り重くならないようその状態を維持・改善しつつ自立した生活を過ごせるような予防体制の構築が求められる。

市では、生きがいや健康づくりについて、様々な事業や補助金の交付を行っており、これらについて適切に実施されているかどうか確認することは有意義であると考えられる。

そのため、生きがいや健康づくりに関連する事業等について、各事業内容等をヒアリングし、その中から有効性・効率性・経済性が十分に考慮されているかどうかについて監査すべきと判断した次の事業を監査の対象として選定した。

【選定した事業】

区分	事業名
生きがい	尼崎市シルバー人材センター(市は補助金の交付などを実施)
	尼崎中高年事業株式会社(市は出資者として関与)
健康づくり	高齢者二次予防事業
	介護予防普及啓発事業
	いきいき健康づくり事業
	ヘルスアップ尼崎戦略事業

(2) 生きがい

① 尼崎市シルバー人材センター

(概要)

尼崎市シルバー人材センター(以下「シルバー人材センター」)は、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づいて事業を行う、兵庫県知事の許可を受けた公益法人であり、高年齢者の持っている労働能力を活用することによって、自らの生きがいの充実、社会参加への推進を図ることにより、地域社会づくりに寄与するとともに、福祉の向上を図る目的で設立されたものである。

市が、シルバー人材センターに対して交付している補助金の過去3年間の推移は次のとおりである。

【シルバー人材センターへの補助金支出額の推移】 (単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
事業運営補助金	34,600	27,709	24,800
特別嘱託人件費	4,889	4,591	—
合計	39,489	32,300	24,800

平成 24 年度の特別嘱託人件費は、該当者がいなくなったため発生していない。

(会員資格)

シルバー人材センターの会員資格は、尼崎市内に居住する概ね 60 歳以上の健康で働く意欲がある者である。

(事業内容及び契約状況等)

シルバー人材センターの事業内容及び契約状況等は、次のとおりである。

【シルバー人材センターの事業内容】

項目	内容	例
本体事業	公共 関連事業	契約先が尼崎市をはじめ、 国の関係、県の関係、他市 の関係の事業 ・市報あまがさき配布業務 ・尼崎市立公民館、分館における夜間受付等 の管理業務 など
	事業所 関連事業	契約先が株式会社、有限会 社、商店等個人名でないも のに係る事業 ・駐車場管理業務 ・包装・封入業務 など
	家庭 関連事業	契約先が個人名である事業 ・庭の除草や植木の剪定 ・家具の移動 など
企画提案方式 事業 (自主事業)	シルバー人材センターが独 自で企画し、実施している 事業	・買い物サポートとワンコインサービス事業 ・高齢者生活支援サービスと特別老人施設出張 サービス事業 ・シルバー給食サービスと高齢者安否確認事業 ・バアバア子育て支援と親子学習教室事業など

【契約の状況等(平成 23 年度及び平成 24 年度)】

区分		平成 23 年度	平成 24 年度
契約件数	公共	624 件	577 件
	事業所	13,768 件	13,797 件
	家庭	13,192 件	14,210 件
	自主事業	76 件	106 件
	計	27,660 件	28,690 件
事業収入	公共	572,250 千円	519,589 千円
	事業所	880,769 千円	814,923 千円
	家庭	160,031 千円	170,164 千円
	自主事業	18,317 千円	22,279 千円
	計	1,631,367 千円	1,526,957 千円

(事業成果としての就業率推移)

シルバー人材センターは「臨時・短期の仕事を通した生きがいくつりと社会参加」を、目的及び理念としており、より多くの会員に就業機会が与えられていることが事業成果の指標となりうると考えられる。

そのため、これを示す就業率(就業実人員を会員数で除したもの)が重要な指標と考えられる。

平成 24 年度から過去 10 年間の就業率の推移は次のとおりである。

【就業率推移】

年月	事業件数	就業延人員	契約額	正会員数			就業実人員 (人) (B)	就業率 (B) / (A)
	(件)	(人)	(円)	(人) (A)	男性 (人)	女性 (人)		
平成15年度	19,286	464,546	1,676,620,009	3,862	2,506	1,356	3,041	78.2%
平成16年度	19,887	491,545	1,748,930,473	3,866	2,502	1,364	3,093	79.9%
平成17年度	20,508	513,086	1,766,475,915	3,928	2,535	1,393	3,152	80.2%
平成18年度	21,682	539,309	1,848,961,797	3,953	2,491	1,462	3,294	83.3%
平成19年度	22,614	557,471	1,837,355,478	4,099	2,542	1,557	3,332	81.3%
平成20年度	23,934	539,160	1,741,484,955	4,291	2,645	1,646	3,321	77.4%
平成21年度	24,378	537,968	1,690,237,027	4,853	3,005	1,848	3,677	75.7%
平成22年度	25,660	508,930	1,591,537,488	4,920	3,019	1,901	3,851	78.2%
平成23年度	27,660	519,894	1,631,367,713	4,868	2,949	1,919	3,669	75.3%
平成24年度	28,690	505,194	1,526,957,454	5,135	3,093	2,042	3,699	72.0%

過去 10 年間で就業率が 80%を超える年度があるが、直近の 3 年間は 78.2%、75.3%、72.0%と徐々に減少している。これは、高齢化による会員数が増加している一方で、受注件数がリーマン・ショック以降の景気悪化等により減少していることが主な要因である。

(監査の結果及び意見)

(ア) シルバー人材センターへの積極的な関与について(意見)

市は、シルバー人材センターに対して、平成 21 年度から特定随意契約制度を導入しているが、一般労働者の雇用場を侵食したり、労働条件の低下を引き起こすおそれがある業務については、一般競争入札に参加できない場合があり、また一方で、特定随意契約から指定管理者制度への移行等により、市からの委託事業は減少傾向にある。

しかしながら、後述の「公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団」の調査によれば、シルバー人材センターで労働することにより、二次予防該当者が非該当となるような状態改善効果や要介護への移行防止効果がみられる例がある。

そのため、市は、高齢者の生きがいづくりや介護予防の観点から、シルバー人材センターで労働することによる効果を認識し、これを所管する経済環境局だけではなく市全体で共有化し、サポートするなど、より積極的な関与が必要であるとする。

例えば、シルバー人材センターは企画提案方式事業を拡大させる方針であるが、現在、当該事業の企画や事業化はシルバー人材センターのみで行い、市は補助事業者として事業の内容及び必要経費等の精査を行い、補助金を交付している。

これに加えて、より効果的な事業化のために、企画や事業化に役立つような情報提供や指導、助言を積極的に行うことなどが考えられる。

【状態改善効果及び要介護への移行防止効果について(抜粋)】

◇検証 2：状態の改善への効果

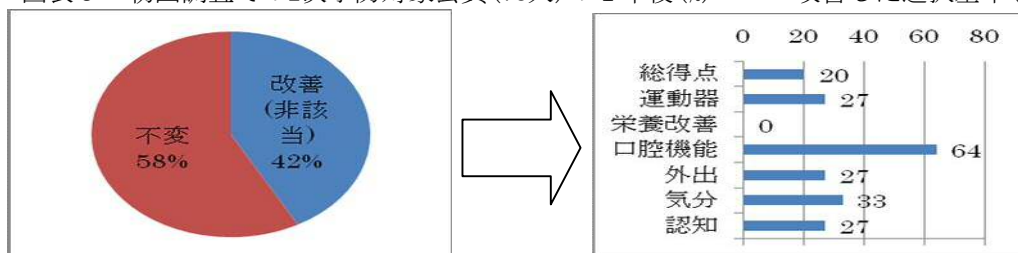
【結果】

基本チェックリストの回答結果から、711人のうち78名(11.0%)が二次予防該当者となりました。基準への該当の有無に対する男女差、年齢段階の差は、認められませんでした。

これら該当者78人の1年後の状態を翌年の調査から確認した結果、42.3%が非該当者となりました。選定基準のなかでは、「口腔」「運動器」の改善が多く、「外出」や「気分(うつ)」も3割程度が改善していました(図表9)。

次に、年間就業量と1年後の該当の有無を検討した結果、就業量が多いほど改善が高くなるという結果は得られなかったものの(図表10)、12万円未満の群は、それ以上の群よりも有意に改善割合が低い傾向が見られました(χ^2 二乗検定 $p=0.095$) (図表11)。

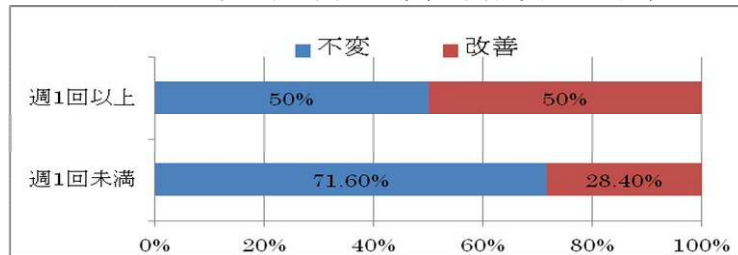
図表 9 初回調査での2次予防対象会員(78人)の1年後(%) 改善した選択基準(n=33人)



図表10 就業量別に見た1年後の変化と(%)

年間の配分金(n)	二次予防対象者の基準	
	該当[不変]	非該当[改善]
～12万円未満(28)	71.40%	28.60%
～36万円未満(23)	47.80%	52.20%
36万円以上(27)	51.90%	48.10%
全体(78)	57.70%	42.30%

図表11 二次予防対象の会員の就業頻度別の変化



以上は、日本老年社会学会(2013)にて発表

◇検証3：要介護状態への移行防止(介護予防)効果

【結果】

2011年のアンケート回答者2,666人のうち410人(15%)が、国の基準による「介護予防対象者」に該当しました。このうち、その後1年間に就業のあった304人の1年後の状況を示しました(図表12)。対象者の37%が介護予防対象の基準から外れて改善し、2%が要介護認定者へと悪化しました。また、1年間の退会者が6%、無回答が13%おり、これらの会員の状況は不明でした。

図表12 「介護予防対象」会員の1年後の状況(n=304人*)



※改善(二次予防対象者→非対象者) 不変(対象者→対象者) 悪化(該当者→要介護認定)

(出典：近畿シルバー人材連絡協議会 役員研修会「シルバー事業の健康維持効果－介護予防事業としての可能性－」)

(イ)補助金交付要綱の明確化について(意見)

シルバー人材センターへの補助金の交付は「尼崎市高年齢者就業機会確保事業費補助金交付要綱(以下「補助金交付要綱」)」に定められており、補助金の対象となる事業に係る経費(以下「対象経費」)を基に交付している。

そのため市では、シルバー人材センターから対象経費であると申請のあったものについて、補助金交付申請書の閲覧及び内容の問い合わせを行うなどにより対象経費かどうかを確認している。

しかしながら、補助金交付要綱では対象経費の範囲が具体的に定められておらず、市の各担当者の判断に依存しているため、本来ならば対象経費でないものが、対象経費として補助金が交付される可能性がある。

そのため、補助金交付申請書を閲覧し、本来ならば対象経費でないものが経費として申請されていないか、担当者への質問等により確認したが、特に対象経費で無いと推測されるものは無かった。

しかしながら、対象経費でないものを経費として申請されてしまうことを防ぐためにも、補助金交付要綱に具体的な対象経費の範囲を定めるべきである。

なお、丹波市など、交付要綱等に対象経費の範囲を明確にしている事例もあるため参考にされたい。

【丹波市高年齢者就業機会確保事業費等補助金交付要綱(抜粋)】

区分	種目	対象経費
運営費補助事業	人件費	職員基本給、職員特別給与、職員諸手当、社会保険料、福利厚生費、職員退職給与引当金、退職金掛金
	管理費	光熱水料、公租公課、借料及び損料、雑役務費
	事業費	旅費、備品費、消耗品費、会議費、印刷製本費、通信運搬費、公租公課(自動車重量税)、借料及び損料、保険料、諸謝金、賃金(会員等を臨時職員として雇用する場合に限る。)、社会保険料、教材費、訓練委託費、雑役務費
～中略～		
企画提案方式による事業	事業費	諸謝金、社会保険料、旅費、借料及び損料、会議費、印刷製本費、通信運搬費、雑役務費、事業設備費(事業開始初年度に限る。)

(出典：丹波市ホームページ)

(ウ) 補助金交付後の実績報告審査について(意見)

市は、補助金交付要綱に基づき、シルバー人材センターから補助金の対象となる事業(以下「補助金対象事業」)の実績報告を受け、これを審査した上で、年初の申請により交付された補助金の額を確定させている。

【補助金交付要綱】

(実績の報告)

第7条

センターは、毎年度、当該年度内に完了した補助事業(第5条第2項の規定により廃止の承認を受けた補助事業を含む)を実績報告書(第7号様式)により市長に報告しなければならない。

(補助金の額の確定等)

第8条

市長は、前条の規定による報告書を受領したときは、当該報告書の審査及び必要に応じて現地調査を行い、その年度の報告に係る補助事業の実施結果が、補助金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めるときは、当該年度の補助金の額を確定し、当該額をセンターに通知する。

2

センターは、前項の規定により通知された額を超える額の補助金を既に交付されているときは、その超える部分の額の補助金を、別に定めるところにより、直ちに市長に返還しなければならない。

審査では、補助金対象事業の実績が交付した補助金に見合うかどうかを検討し、例えば対象経費の実績額が交付申請時の金額より少ない場合等に補助金の返還が生じることがある。

しかしながら市が実施している審査は、実績報告書を閲覧して明らかな誤りがないか確認する程度であり、また補助金交付要綱上、必要に応じて現地調査を行うとなっているが、市は過去に実施したことはないとのことである。

交付した補助金の適正性を確認するためにも、実績報告の審査をより精緻に行うべきであり、例えば、補助金交付の根拠となる計画値と実績値との比較分析を実施することや、実績報告値のうち金額が大きいものについて根拠書類の確認等を実施すべきと考えられる。

さらに、現地調査も事業実態の把握に有効であると考えするため、定期的を実施することを検討すべきである。

②尼崎中高年事業株式会社

(概要)

尼崎中高年事業株式会社(以下「中高年株式会社」)では、緑化事業と施設管理事業を行っており、詳細は次のとおりである。

【尼崎中高年事業株式会社の事業内容】

部門	業務内容
緑化事業	樹木剪定、除草、施肥、灌水、害虫駆除、植樹等 ・ 尼崎市道、尼崎市公園 ・ 尼崎市営住宅 ・ 企業・集合住宅・民家の樹木等管理 ・ 園田学園女子大学構内美化 等
施設管理事業	①自転車駐輪場・保管所の管理運営 ・ 自転車駐輪場(JR 立花駅周辺 8 か所など) ・ 放置自転車等保管書 市内 4 か所 ②施設の管理運営 ・ 阪神尼崎駅北駅前広場、中央公園、立体遊歩道等 ・ 園田地区会館など

また、事業成績及び資産の状況、従業員の状況の推移は次のとおりである。

【事業成績及び資産の状況推移(直近4か年)】 (単位：千円)

区分	第27期 (平成21年度)	第28期 (平成22年度)	第29期 (平成23年度)	第30期 (平成24年度)
売上高	605,441	515,262	509,999	521,899
営業利益	△27,630	△15,817	△10,681	5,218
経常利益	△6,349	9,026	16,417	42,021
当期純利益	△6,875	7,249	4,547	26,995
総資産	940,662	939,203	953,524	1,004,150
純資産	816,325	823,574	828,122	855,117

【従業員の状況(平成23年度及び平成24年度)】 (単位：人)

区分	第29期 (平成23年度)	第30期 (平成24年度)
正社員	49	46
嘱託社員	16	21
パート社員	126	110
計	191	177

(監査の結果及び意見)

(ア)中高年株式会社とシルバー人材センターの両立について(意見)

市は中高年株式会社へ56%の出資を行っており、またシルバー人材センターに対しても補助金を交付している。

中高年株式会社とシルバー人材センターの事業内容等の比較を行うと次のとおりである。

【中高年株式会社とシルバー人材センターとの比較】

項目	中高年株式会社	シルバー人材センター
法人形態	株式会社	公益法人
構成員	雇用契約に基づく社員	登録している会員
平均年齢	63歳 ※平成24年度末	70歳 ※平成24年度末の正会員
業務対価	給料	配分金
主な事業内容	- 施設の管理運営など - 尼崎市道、尼崎市公園、尼崎市営住宅、企業、集合住宅、民家の樹木等管理など	- 市報あまがさき配布業務、尼崎市立公民館・分館における夜間受付等の管理業務など - 駐車場管理業務、包装・封入業務など - 庭の除草や植木の剪定、家具の移動など

上記のとおり、中高年株式会社とシルバー人材センターは、施設の管理など事業内容が似通っているため、本来ならば一つに集約すべきとも考えられる。

これについて市は、中高年株式会社の構成員は「生活のため」に業務を行っているが、シルバー人材センターの会員は「生きがいのため」に行っているという労働目的の違いがあり、このため構成員に対する業務対価も、シルバー人材センターの方が低い水準であるため、現状集約することは考えていない。

しかしながら、構成員の年齢も同水準であり、また業務内容も似ていることから、市はそれぞれの目的の合うように適切に仕事を配分する必要があるが、現状市が意識的に仕事を配分するよう考慮しているとは言い難い状況である。

そのため市は、それぞれの目的である「生活のため」と「生きがいのため」を両立し得るよう、適切な仕事を配分できるよう市全体として検討すべきである。

(3)健康づくり

①高齢者二次予防事業

高齢者二次予防事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【高齢者二次予防事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
需用費(介護予防教室受診票等)	—	4,822	5,158
需用費 (チェックリスト印刷、封入封緘)	386	—	—
役務費 (チェックリスト発送、郵便料)	—	9,858	9,200
委託料 (教室及び教室可否判定委託料)	96,208	31,775	32,500
交付金(教室可否判定)	1,323	691	626
その他	—	—	15
合計	97,917	47,146	47,499

平成 22 年度までは特定健診等と同時に基本チェックリスト及び生活機能評価健診(教室可否判定)を実施していたため、委託料が多額となっていたが、平成 23 年度より基本チェックリストのみ送付し、返送された結果から把握された二次予防の必要な高齢者のうち、予防教室参加希望者のみ生活機能評価健診を実施するようになったため委託料が減少している。

(概要)

市では、介護保険法に基づき、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等となっても、可能な限り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支援するため、生活機能が低下しつつある高齢者(二次予防事業対象者)を把握する「二次予防事業把握事業」と、運動器の機能向上、栄養

改善及び口腔機能の向上のための「介護予防教室」を実施している（高齢者二次予防事業（以下「二次予防事業」））。

（ア）二次予防事業把握事業

二次予防事業把握事業は、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられ、要介護状態等となるおそれの高い65歳以上の高齢者（以下「二次予防事業対象者」）を早期に把握することを目的としたものである。

二次予防事業対象者は、基本チェックリストに基づき候補者を選定し、医師の診察結果等により決定されるが、その主なフローは次のとおりである。

- （i）基本チェックリストを基に、保健所において候補者を選定する。ただし、前年度中に候補者に選定された者及び要介護認定等申請者のうち非該当者と判定された者は候補者とみなす。
- （ii）候補者に対し「元気はつらつ教室（介護予防教室）参加のための受診票」を送付し、医師による問診や各種検査を実施した後、医師が「元気はつらつ教室参加可否判定報告書」によって介護予防教室利用の可否を判定する。
- （iii）医師の判定結果に基づき、保健所が二次予防事業対象者を決定する。

（イ）介護予防教室

介護予防教室は、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上の各プログラムを実施し、要介護状態等になるのを予防することを目的としたものである。

基本的に運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上の3プログラムをセットで実施するが、「元気はつらつ教室参加可否判定報告書」による介護予防教室利用の可否判定時に、参加不可としたプログラムは実施しない。

（各プログラムの内容）

（i）運動器の機能向上

心身機能の低下により生じる転倒や閉じこもりを予防するため、理学療法士などの指導により、ストレッチや有酸素運動、筋力トレーニング、バランストレーニング等を行う。

（ii）栄養改善

「食べること」を通じて低栄養状態を改善・予防するための正しい知識の普及啓発を行うことを目的として、管理栄養士などが、低栄養を予防するための食べ方や、食事作り・食材購入方法の指導、情報提供等を行う。

(iii) 口腔機能の向上

摂食・嚥下機能の低下による肺炎や低栄養、食事時の誤嚥・窒息等を予防するため、歯科衛生士などが、歯磨きや義歯の手入れ法の指導や、摂食・嚥下機能を向上させる訓練等を行う。

(実施方法)

介護予防教室の実施方法は、次のとおりである。

- (i) 地域包括支援センターが二次予防事業対象者に対し、介護予防事業の説明を行い、事業への参加希望者について、本人が希望する介護予防事業実施事業者を紹介する。
- (ii) 介護予防事業実施事業者(尼崎市との間で「元気はつらつ教室(介護予防教室)」業務委託契約を締結した事業者)は、参加希望者に対して事業実施前の、参加希望者の健康状態、生活習慣、体力水準等の状態把握(以下「事前評価」)を行い、個別サービス計画を作成する。
- (iii) 介護予防教室は基本的に運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上の各プログラムについて、1クール3か月間(約12回)を2クール実施する。
- (iv) 介護予防事業実施事業者は、2クール終了後に個別サービス計画の目標達成状況や日常生活活動能力の改善程度の評価(以下「事後評価」)を行い、評価結果を地域包括支援センターに報告する。
- (v) 地域包括支援センターは、事前・事後評価により効果を測定する。なお、2クール終了後も介護予防事業への参加が必要な場合は、継続参加も可能とする。

(監査の結果及び意見)

(ア) 二次予防事業の方針検討に関する現状把握について(意見)

介護予防教室への参加者割合について、厚生労働省は目標参加者割合を5%としているが、市の介護予防教室への参加者割合は次のとおりであり、平成23年度で0.4%、平成24年度で0.5%と目標参加者割合に至っていない。

【二次予防事業対象者と介護予防教室参加人数】

(単位:人)

	平成 23 年度	平成 24 年度
①基本チェックリスト送付件数	89,887	87,946
②返送件数	46,795	43,034
③高齢者二次予防事業対象者	6,193	5,879
④医師による介護予防教室参加可否判定を受けた人数 () は内数で参加可と判定され人数	852 (681)	907 (804)
⑤介護予防教室参加人数	369	511
⑥参加者割合(⑤/①)	0.4%	0.5%

上記について、市も参加者割合が低いことを認識しており、次期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の直前年度である平成 26 年度中に、二次予防事業の今後の方針(存続または廃止)を検討する予定とのことである。

現在、市は介護予防教室の現状について調査等を行っており、報告書等を作成中ではあるが、その結果を関係する部署全体で共有し、分析することで、今後の方針の検討に役立てることが重要であると考えられる。

そのため、調査結果に係る報告書等を早急に作成し、共有及び分析を行う必要がある。

(イ)魅力ある介護予防事業への見直しについて(意見)

現在、市は介護予防事業として、主に二次予防対象者を対象とした「高齢者二次予防事業」と市内在住の 65 歳以上の高齢者を対象とした「いきいき健康づくり事業(一次予防事業)」を行っている。

このように市は、一次予防事業、二次予防事業と対象者を区分して介護予防事業を行っているが、介護予防教室の参加者割合が低いことについて、生活機能の低下がみられるものが参加する教室であるということがネガティブなイメージにつながっていることも要因の一つと考えられるため、一次予防事業と二次予防事業を区分することなく行い、広く高齢者が参加する介護予防事業とした方が参加しやすくなるのではないかと考える。

また、一次予防事業と二次予防事業を区分なく行うことで、人数規模が大きい事業となることが期待されるが、参加人数が増加すれば、参加者同士でのコミュニケーションを行う機会が増え、さらに交流の場としても機能すると考えられるため、非参加者への参加に対する動機付けになることも期待できる。

そのため、一次予防事業と二次予防事業を区分せず合わせて実施し、魅力ある介護予防事業にしていく必要がある。

②介護予防普及啓発事業

介護予防普及啓発事業費の過去３年間の推移は次のとおりである。

【介護予防普及啓発事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
需用費(印刷製本費)	506	353	371
委託料(広報誌配布業務委託)	1,047	1,048	1,056
合計	1,553	1,401	1,427

(概要)

要介護認定者が年々増加していることを背景に、介護予防に関する意識啓発に資するため、広報誌(介護保険だより(介護予防版))を発行し、配布する。当該広報誌は全戸に配布しており、保健センター等の公共施設にも置かれている。

直近３か年の広報誌の発行部数は、次のとおりである。

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
発行部数	224,000	229,000	229,000
発行時期	1 月	12 月	1 月

(監査の結果及び意見)

介護予防普及啓発事業について、広報誌「あまがさき介護保険だより」の発行部数に関する質問、発行部数の推移表などの関連する資料を閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

③いきいき健康づくり事業

いきいき健康づくり事業費の過去３年間の推移は次のとおりである。

【いきいき健康づくり事業費の推移】 (単位：千円)

事業費	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
需用費	—	—	60
業務委託料	5,662	5,316	5,316
合計	5,662	5,316	5,376

(概要)

市は平成 16 年度から、市内在住で 65 歳以上の介護保険第 1 号被保険者が、適度な運動を継続して行える、また、時間や場所に制約がなく気軽に始めることができるようにと、ウォーキング(歩くこと)を奨励する尼崎市いきいき 100 万歩運動事業(以下「100 万歩運動事業」)を実施している。

参加者には「貯筋通帳」が交付され、1日1万歩を限度に歩数を記録し、100万歩、200万歩、500万歩及び1000万歩を達成時にそれぞれ記念品を進呈する（なお、1000万歩達成者には市長から贈呈）。

これにより、介護予防の観点からウォーキングを奨励することで、健康に対する意識啓発を行っている。

100万歩運動の年度別申込者数及び各歩数達成者の推移は次のとおりである。

【年度別申込者数(男女別)の推移】 (単位：人)

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	累計
男	1,186	520	348	219	224	173	120	98	149	3,037
女	1,594	593	387	261	304	229	142	156	170	3,836
合計	2,780	1,113	735	480	528	402	262	254	319	6,873

【達成者数の推移】

(単位：人)

		男	女	合計	構成比
100万歩 達成者 (記念品： 帽子)	90歳以上	39	53	92	2.6%
	80～89歳	481	442	923	26.3%
	70～79歳	1,144	1,077	2,221	63.3%
	65～69歳	125	147	272	7.8%
	合計	1,789	1,719	3,508	100.0%
	構成比	51.0%	49.0%	100.0%	-

(単位：人)

		男	女	合計	構成比
500万歩 達成者 (記念品： ウエスト ポーチ)	90歳以上	12	12	24	1.4%
	80～89歳	236	159	395	23.8%
	70～79歳	637	493	1,130	68.0%
	65～69歳	52	60	112	6.7%
	合計	937	724	1,661	100.0%
	構成比	56.4%	43.6%	100.0%	-

(単位：人)

		男	女	合計	構成比
200万歩 達成者 (記念品： ウインドブ レーカー)	90歳以上	27	32	59	2.1%
	80～89歳	389	313	702	25.4%
	70～79歳	944	845	1,789	64.7%
	65～69歳	96	121	217	7.8%
	合計	1,456	1,311	2,767	100.0%
	構成比	52.6%	47.4%	100.0%	-

(単位：人)

		男	女	合計	構成比
1000万歩 達成者 (記念品： リュック サック)	90歳以上	5	5	10	0.9%
	80～89歳	154	92	246	23.1%
	70～79歳	453	311	764	71.9%
	65～69歳	18	25	43	4.0%
	合計	630	433	1,063	100.0%
	構成比	59.3%	40.7%	100.0%	-

(監査の結果及び意見)

(ア)100万歩運動事業の目標設定及び現状分析の実施について(意見)

100万歩運動事業の参加者は、平成25年3月末で累計6,873人となっており、平成25年3月末の介護保険第1号被保険者数113,820人からすると約6%である。第1号被保険者の中には、労働者や要介護者も含まれているが、それらを考慮しても参加できる人数に比して、実際の参加者は少ないと考えられる。

また、新規の参加者も直近3か年(平成22年度から平成24年度)では200人から300人程度と発足当初に比べれば、減少傾向にあるといえる。

このように参加率が芳しくない現状について、市はこのような現状が望ましい状況であるのか、改善すべき状況であるのかについて、特に分析を行っていない。

さらに 100 万歩運動事業は、平成 16 年度の事業発足時、寝たきりの原因になる生活習慣病等の予防に資するため「気軽にはじめることができるウォーキングを奨励し、高齢者の健康に対する意識の高揚を図ること」を目的に始めたものであるため、特段の事業目標を設定していなかった。

しかしながら、事業実施から約 10 年が経過している中で、継続者の状態と介護認定等との関連など、参加者の身体機能との関連を分析し、よりきめ細やかで効果的な事業としていく必要があると考えられる。

そのため、まずは現状の分析を行い、その上で、他市の状況や高齢者の介護予防に対するアンケート調査などを参考に、今後の事業目標を設定すべきである。

(イ) 100 万歩運動事業への参加者促進について(意見)

市が調査を行った平成 20 年度から平成 23 年度までの 100 万歩運動事業の参加不参加、健診受診の有無による介護保険請求額の差は次のとおりである。

【100 万歩運動事業と健診の有無による介護保険請求額の差】

100 万歩	健診	1 人当り単価 (円)	「参加+あり」との 差額(円)
参加	あり	3,281	—
不参加	あり	5,418	+2,137
参加	なし	15,523	+12,242
不参加	なし	30,860	+27,579

(出典：ヘルスアップ尼崎戦略推進会議 中間とりまとめ)

上記のとおり、100 万歩運動事業の参加者と不参加者では、1 人あたり介護保険請求額に大きな差が生じており、さらに健診と組み合わせることにより、最大で 27,579 円もの差が生じる結果となる。

以上より、100 万歩運動事業への参加を促進することは、十分意義があると考えられるため、市でも参加促進のため「ひゃくまんぼのしおり」を 65 歳以上の高齢者全員に配布するなどの様々な施策を講じているが、「(ア)100 万歩運動事業の目標設定及び現状分析の実施について」に記載のとおり、新規の参加者が減少傾向である。

そのため、他市等の事例を参考にして、参加者数増加のためのさらなる施策を講ずるべきである。

例えば、西宮市では集団でウォーキングすることによって、知り合い・友人の輪が広がり、参加モチベーションを向上させているという事例もある。

また、1000 万歩達成者については、市長からの記念品贈呈ではなく、地域の自治体で主催しているイベント(例えば地域の夏祭りなど)で表彰されるといった仕組みにすれば、地域での話題にもなり、参加モチベーションの向上が期待できるのではないかと考えられる。

(ウ)魅力ある運動系介護予防事業の企画検討について(意見)

市の運動系介護予防事業は、参加者が約 6 %の 100 万歩運動事業のみであり、介護予防の推進という施策目標の達成には十分な効果を得ていないと考えられる。

上述のとおり運動による介護予防の効果は認められていることから、他の運動系介護予防事業を企画するなど、高齢者の選択肢を増やし、介護予防の推進という施策目標の達成に向けた取組みが必要である。

この点、運動系の介護予防事業は、他の自治体でも実施しており、厚生労働省が平成 22 年 3 月に「介護予防事業の効果的な取組事例」としていくつかの介護予防に効果的な取組事例が紹介されている。

これらを参考にし、魅力ある運動系介護予防事業の企画を検討すべきである。
次に介護予防の効果的な取組事例をあげているため参考にされたい。

【介護予防の効果的な取組事例】

自治体名	取組の特徴	主な内容
和歌山県 新宮市	個々の運動ニーズや体力に応じた、複合運動プログラムのススメ	「わかやまシニアエクササイズ」プログラムを取り入れた『元気アップ教室』と、バランスボールを用いた『バランスボール教室』という 2 種類の運動教室を実施しており、市民が個々の運動嗜好や目的に合った教室を選択することができるようにしている。
埼玉県 白岡町	いつまでも元気で・・・マシンを使って楽しく筋力トレーニング	高齢者に対する筋力向上トレーニング事業を実施しており、筋力向上トレーニング事業終了後にフォローアップ事業を実施することで、参加者の運動(介護予防)の習慣化、継続化を図れる仕組みを構築している。

(出典：厚生労働省「介護予防事業の効果的な取組事例」)

なお、平成 25 年 11 月に公表された「平成 26 年度主要取組項目(素案)」において、平成 26 年度から「介護予防対策事業」を新設し、その中で健康な高齢者も含めた地域ぐるみの介護予防体制を構築する一環として「地域における健康体操の推進」を行うとしている。

④ヘルスアップ尼崎戦略事業

(概要)

ヘルスアップ尼崎戦略事業費の過去3年間の推移は次のとおりである。

【ヘルスアップ尼崎戦略事業費の推移】 (単位：千円)

事業名	平成22年度	平成23年度	平成24年度
ヘルスアップ健診事業	360,411	405,386	405,205
ヘルスアプローチ事業	36,874	54,212	11,015
ヘルストrend事業	12,878	55,272	69,569
合計	410,163	514,871	485,789

ヘルスアプローチ事業は、平成24年度にその事業の一部を「未来いまカラダ戦略事業」に移管したため事業費が減少している。

またヘルストrend事業は、平成23年度より後発医薬品促進通知事業を開始したことから事業費が増加している。

(事業内容)

ヘルスアップ尼崎戦略事業で実施される事業は次のとおりである。

事業名	内容
ヘルスアップ健診事業	次の健診等を実施する。 ・特定健診、特定保健指導(40歳～74歳) ・生活習慣病予防健診、保健指導(16～39歳及び11、14歳) ・生活習慣病予防健診、保健指導(国民健康保険中途加入者) ・ハイリスク健診、保健指導 ・後期高齢者健診(75歳以上)など各種健診・保健指導
ヘルスアプローチ事業	健診の受診率向上のためのパンフレット、ポスターの制作
ヘルストrend事業	・医療費分析 ・後発医薬品促進通知業務

ヘルスアップ健診事業は、各種健診・保健指導を行っているが、主に国民健康保険加入の40歳から74歳を対象とする特定健診・特定保健指導(以下「特定健診等」)を行っている。特定健診等は、医療費適正化に資するため、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備軍の減少を目指すことを目的として実施されている。

なお、過去3年間の特定健診・保健指導者数は、次のとおりである。

【過去3年間の特定健診・保健指導者数推移】 (単位：人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
特定健診受診者	27,732	32,382	33,217
保健指導者(実人数)	12,241	13,798	13,582
保健指導者(延べ人数)	20,641	22,065	20,442

ヘルスアプローチ事業は、ヘルスアップ健診事業の健診等の受診率向上のため、「健診べんりちょう」や「健診すすめ通信」の作成や市内世帯への全戸配布、さ

らには、より若い世代からの望ましい生活習慣の選択力獲得に向けた、幼小中学校や、一般企業、地域団体などへの学習機会の提供など、全市民を対象とした事業(ポピュレーションアプローチ)を実施している。

ヘルストrend事業は、医療費分析を行うと共に、レセプト(診療報酬明細書)及び薬剤情報の分析を行い、医療費適正化効果の高い後発医薬品に転換可能な薬剤を服用中の人に後発医薬品促進通知を送付する事業(以下「後発医薬品促進通知事業」)を行っている。

(後発医薬品促進通知事業)

(ア)目的

尼崎市国民健康保険における短期的な医療費適正化に資することを目的に、レセプト情報のデータ化によって得られる薬剤情報(以下「レセプトデータ」)を活用し、生活習慣病など医療費適正化効果の高い後発医薬品に転換できる薬剤が処方されている対象者を抽出し、後発医薬品利用促進通知書(以下「通知書」)を送付し、後発医薬品の利用促進に取り組む。

(イ)業務内容の概要

- (i)レセプトデータから生活習慣病や慢性疾患等により長期間服用する医薬品を安価な後発医薬品(ジェネリック医薬品)に切り替えた場合の自己負担額の差額を記載した通知書を作成し、被保険者へ通知書を送付する。なお、通知書の送付については削減額の高額な者から、上位約4%程度のものに送付する。
- (ii)通知送付後のレセプトデータから、削減効果額を算出する。

(ヘルスアップ尼崎戦略事業の拡大)

上述のとおり、ヘルスアップ健診事業における各種の健診を受診し、保健指導を受けることは、日常からの健康づくりに貢献し、結果的に介護予防につながると考えられる。また、ヘルストrend事業における後発医薬品促進通知事業についても、薬剤費削減効果が平成24年度では、158,410千円の薬剤費削減と非常に効果の高い事業となっている。

そのため、市はヘルスアップ尼崎戦略事業をさらに拡大させ、平成24年度からは、ハイリスク健診・保健指導の見直しによるCKD(慢性腎臓病)及び血管病予防対策事業を開始し、平成23年12月に策定された「尼崎市生活習慣病予防ガイドライン」(以下「ガイドライン」)に基づき、予備軍を抽出し、保健指導効果を上げるための健診を実施するとともに、継続支援を行っている。

平成 25 年度からは、40 歳から 74 歳の軽度要介護者が生活習慣病の重症化による介護重度化を積極的に予防するため、特定健診等の受診勧奨、結果に基づく保健指導を開始し、介護予防と医療費適正化を推進させる方針である。

(監査の結果及び意見)

ヘルスアップ尼崎戦略事業について、健診の受診者及び保健指導者数に関する質問や健診・保健指導者の推移表などの関連する資料の閲覧、及び後発医薬品促進通知事業における薬剤費削減効果に関する質問や削減効果額を算出した表などの関連する資料を閲覧した結果、特に指摘すべき事項はなかった。

第5. むすび

尼崎市の高齢者施策・事業は、第5期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の基本理念である「高齢者が尊厳を持ちながら、安心して多様な暮らし方を選択できる地域社会の構築」のために、次の施策目標を掲げて事業を実施している。

- (ア) 高齢者個人の尊厳を重視し、権利擁護の取組みの推進
- (イ) 多様化する高齢者ニーズに対応した地域包括ケアシステムの確立及び推進
- (ウ) すべての市民が活力ある高齢期を過ごせるように、壮年期からの健康づくりや、介護予防の推進
- (エ) 高齢者が安心して自立した生活を送ることができる、まちづくりの推進
- (オ) 高齢者の社会参加を促進し、ふれあいと生きがいのある地域社会の形成
- (カ) 地域の福祉力を高める自主的な活動を促進し、保健福祉コミュニティの形成

この高齢者施策・事業は、最小の費用で最大の効果をあげることが求められるが、そのためには、各事業が施策を達成するための有機的な体系として整理される必要があり、各事業の意義を絶えず検証していくことが求められる。

さらに、そのような市の取組みについて、市民の理解を得ることが必要となる。

このような視点に立ち、今回の監査を行ってきたが、その中で特に留意すべき点として、次の4点を挙げることができる。

- (1) 市が実施している高齢者施策・事業の見える化
- (2) 高齢者施策・事業を効率的に実施するために重複事業の整理
- (3) 震災関連事業など環境変化に対応した事業の見直し
- (4) 第6期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」策定に向けて

(1) 市が実施している高齢者施策・事業の見える化

今回の包括外部監査を通じて、市が実施している高齢者施策・事業を網羅的に一覧でき、その実施のための予算金額など、市の取組みを定量的に把握できるものは整理されていなかったが、市民にとって高齢者施策を理解するためにも、また、高齢者施策の評価のためにも重要なツールだと考えられる。

そのため、市が実施している高齢者施策・事業の見える化のための整理が求められる。

さらに、市民が高齢者サービスを受ける立場で考えると、通常目にすると考えられる「いきいき介護保険」や「地域包括支援センター」の冊子等は、網羅的な記述ではなく、市のホームページでも必要な情報が得にくい状況である。

市民の利用者目線に立った、市の高齢者施策・事業を網羅的に一覧(市は高齢者のためにこれだけのサービスメニューを用意している)でき、利用者にとって必要な情報等を把握しやすい冊子等のツールの整備が求められる。

(2) 高齢者施策・事業を効率的に実施するために重複事業の整理

高齢者施策に係る各事業は、国の制度(財源の一部が国庫補助)に基づき実施しているものが大半であるが、市が単独事業として実施しているものもある。

その中で、例えば「緊急通報システム普及促進等事業」、「尼崎市高齢者等見守り安心事業」及び「高齢者自立支援型食事サービス事業」は高齢者の見守りを目的としており、事業目的が重複している。

同様に「老人クラブ関係事業」や「老人いこいの家運営事業」についても、高齢者の地域コミュニティ参加促進を目的としており、事業目的が重複している。

このような同様の目的で重複している事業を整理し、効率的な事業体系を構築することが求められる。

さらに、介護予防事業においても一次予防事業と二次予防事業の対象者を区分して実施しているが、参加しやすく、効果的に実施するためにも両事業を区分せずに合わせて実施していくことが求められる。

(3) 震災関連事業など環境変化に対応した事業の見直し

平成7年1月に起こった阪神淡路大震災の震災高齢被害者へのケアを図るために、「LSA派遣事業」、「高齢者自立支援ひろば事業」及び「高齢者向けグループハウス運営事業」などの震災関連事業を実施しているが、大震災への対応として意義の深い事業であったと評価すべきものと思われる。

しかし、大震災後20年近く経過しており、復興が進んだ今日では環境も相当変化してきていると思われる。

このような環境変化を踏まえ、震災関連事業について事業実施の意義を検証し、事業のサービスを受けている高齢者の実態を踏まえて、見直しを検討する必要がある。

このように事業開始時は意義深いものであっても、時の経過とともに事業の継続を検討すべきものは他の事業にも見受けられた。

例えば、「高齢者自立支援型食事サービス事業」は平成 12 年度から開始しているが、近年では民間企業が高齢者向けの弁当宅配サービスを始めるなど、行政が実施すべき意義は薄れてきており、震災関連事業と同様に環境の変化を踏まえて見直しを検討すべきものである。

(4) 第 6 期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」策定に向けて

現在の第 5 期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」は、平成 24 年度から平成 26 年度の 3 か年を計画期間としており、翌年の平成 26 年度は、現計画の総括と次期計画の策定という重要な年度である。

第 5 期「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、利用者の意向(ニーズ)を把握するために、計画策定の前年である平成 23 年に、無作為抽出した高齢者等を対象に、高齢者利用意向調査、居宅介護サービス利用者意向調査、日常生活圏域ニーズ調査をアンケートにより実施し、計画策定の基礎資料としている。

しかしながら、例えば居宅介護サービス利用者意向調査の回答状況をみると無回答の割合が相対的に高い状況であるなど、上記の調査がニーズの把握に十分であるか疑問である。

例えば介護予防事業では、市職員が地域での事業実施に立ち会い、事業の実施状況を把握しているため、その立ち会いに際して見直すべき課題などの情報を集約する仕組みを取り入れるなど、地域包括支援センター、介護予防事業及び介護(予防)給付の実施事業者などから、次の計画策定の参考となる情報を集約することが有益であると考えられる。

(5) 最後に

今回の「高齢者施策に関する事務の執行について」をテーマに包括外部監査を実施したが、尼崎市だけではなく、全国的に高齢化が進展しており、その高齢化社会を支えるうえでの今後の社会保障費の増加がもたらす影響について、改めて強く危惧することとなった。

その危惧することの一つとして、過去において日本には、「血縁」「地縁」による相互扶助の考え方が存在したところであるが、都市部を中心に核家族化が進み、そういった相互扶助の考え方が希薄となっていることもあり、行政サービスをさらに充実させることにつながっていると思慮するところである。

こういった現状において、高齢化による社会保障費の増加を抑制していくためには、将来の健康に着目した介護予防制度のさらなる充実と併せて、尼崎市における「尼崎市高齢者等見守り安心事業」のような地域で支えあうという考え方を改めて尊重し、地域コミュニティを育成・サポートしていくことも効果的であると考えている。

行政については、そういった地域コミュニティの育成に関する施策を、より重点化することにより、また、各市民においては相互扶助の精神を保持し続けることにより、長期的な視点において、増大し続ける社会保障費の縮減につながるものと強く考える。

以上