

函館市監査公表第6号

地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の37第5項の規定に基づき、包括外部監査人室田則之から次の報告書の提出があったので、同法第252条の38第3項の規定により、これを公表する。

なお、当該報告書は、函館市監査事務局に備え縦覧に供する。

平成31年3月29日

函館市監査委員 山 田 潤 一

函館市監査委員 植 松 直

函館市監査委員 斉 藤 明 男

函館市監査委員 松 宮 健 治

平成30年度包括外部監査結果報告書

平成30年度

包括外部監査結果報告書

平成31年3月

函館市包括外部監査人  
弁護士 室田則之

# 目 次

<b>第1章</b>	<b>外部監査の概要</b> .....	1
第1	監査の種類 .....	1
第2	監査のテーマ .....	1
第3	テーマの選定理由 .....	1
第4	監査の視点 .....	2
第5	監査の方法 .....	2
第6	監査の実施期間および対象期間 .....	3
第7	包括外部監査人および補助者 .....	4
第8	利害関係 .....	4
第9	指摘・意見 .....	4
1	定 義 .....	4
2	一 覧 .....	4
<b>第2章</b>	<b>函館市の高齢者福祉施策に関する概観</b> .....	10
第1	函館市の現状 .....	10
1	高齢化率の上昇 .....	10
2	要介護（要支援）認定者の現状と推計 .....	13
3	介護給付費の増加 .....	17
4	介護保険料の状況 .....	19
5	今後の課題 .....	19
第2	平成29年度までの函館市における取組みの概要 .....	21
1	函館市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について .....	21
2	第7次函館市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画について .....	21
3	各事業の概要 .....	24
第3	平成30年度以降の函館市の取組みの概要 .....	31
1	第8次函館市高齢者福祉計画・第7期介護保険事業計画について .....	31
<b>第3章</b>	<b>介護保険制度に関する事務について</b> .....	33
第1	はじめに .....	33
1	介護保険制度の概要 .....	33
2	本章における監査の視点 .....	40

第2	介護保険料の決定・徴収・減免について	41
1	介護保険料の決定等	41
2	介護保険料の徴収	46
3	未納保険料に対する措置	48
4	介護保険料の減免	52
5	監査の結果	53
第3	要介護認定について	55
1	要介護認定手続の流れ	55
2	窓口対応の状況	56
3	訪問調査	57
4	主治医意見書	59
5	一次判定	61
6	二次判定	62
7	不服申立	70
8	監査の結果	72
第4	介護給付適正化事業について	76
1	介護給付適正化の趣旨	76
2	介護給付適正化計画について	76
3	要介護認定の適正化	77
4	ケアプランの点検	78
5	住宅改修等の点検	79
6	医療情報との突合・縦覧点検	81
7	介護給付費通知	82
8	監査の結果	83
第5	指導監査等について	87
1	所管と人員体制について	87
2	社会福祉法人等に関する指導監査	87
3	介護保険サービス事業者等の指定	90
4	介護保険サービス事業者等の指導および監査	92
5	介護保険サービス事業者等の業務管理体制確認検査	95
6	有料老人ホームの設置運営の指導および監査	97
7	監査の結果	99

第4章	高齢者福祉に関する事業について	101
第1	はじめに	101
第2	各事業の概要および監査	101
1	医療・介護連携支援センター事業	101
2	認知症地域支援推進事業	106
3	成年後見制度利用支援事業	108
4	成年後見センター運営事業	113
5	介護予防・生活支援サービス事業	123
6	生活支援体制整備事業	126
7	訪問型サービスA従事者養成事業	131
8	介護予防普及啓発事業	134
9	地域住民グループ支援事業	140
10	高齢者等在宅生活支援事業	143
11	高齢者生活援助員派遣事業	147
12	在宅福祉ふれあい事業	149
13	地域包括支援センター運営事業	152
14	福祉コミュニティエリア整備事業	165
15	「ふらっとD a i m o n」運営業務	169
16	高齢者交通料金助成事業	172
17	老人福祉センター運営事業	175
18	老人保護費	179
19	「食」の自立支援事業	183
20	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	186
21	介護職員研修受講促進支援事業	189
22	家族介護慰労事業	192
23	障害者ホームヘルプサービス利用者支援事業	194
第5章	おわりに	197

## 第1章 外部監査の概要

### 第1 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び函館市外部監査契約に基づく監査に関する条例第2条に基づく包括外部監査

### 第2 監査のテーマ

高齢者福祉に関する事務の執行について

### 第3 テーマの選定理由

- 1 函館市における平成29年末時点の高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は、33.9%と、全国の27.7%、北海道の30.5%を大きく上回っている（函館市および北海道の数値は、平成30年1月1日現在の住民基本台帳人口に基づくもので、北海道ホームページによる。全国の数値は、内閣府平成30年版高齢社会白書における平成29年10月1日現在の数値）。

そして、函館市の推計によれば、平成32年には35.5%、平成37年には37.2%と、今後も上昇が続くと予測されている。

- 2 財政面からみても、平成29年度の函館市の一般会計の歳出が約1386億円であったところ、介護保険事業特別会計は約276億円の規模である。

また、函館市の「第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画（平成30年度～平成32年度）」では、函館市の介護保険サービスの提供に必要な標準給付費（介護保険サービスに係る総費用から利用者負担分を除いたもの）を、平成30年度から32年の3年間の合計で約821億円と見込んでおり、これに応じて同期間における介護保険料基準月額を6260円と算出している。

市の推計によれば平成37年度には標準給付費が約311億円に達すると見込んでおり、同年度には介護保険料基準月額も8150円まで上昇する可能性がある。

- 3 函館市は、平成6年12月10日に「いきいき長寿都市宣言」を制定しており、「函館市総合計画（2017～2026）」においても、5つの基本目標のひとつとして「いつまでも生き生きと暮らせるまちをめざす」ことを、そのための施策として「暮らしを支える福祉の充実」をそれぞれ掲げている。

- 4 このように、函館市の人口構成や財政状況等に照らして、高齢者の福祉および介護保険の分野は非常に重要であり、これらの事務が関係諸法令に準拠して適正に執行されているか、また、経済性・効率性・有効性の観点から適切に行われているかを監査することは、市民の関心も非常に高く意義が大きいと考えられることから、テーマに選定した。

#### 第4 監査の視点

- 1 合规性（適法性）および正当性

まず第一に、高齢者福祉に関連する事務および業務は、関連諸法令・諸規程に基づき、適法かつ公平公正に行われているかを検討する。

- 2 経済性、効率性、有効性（いわゆる3E）

次に、高齢者福祉に関連する事務および業務は、計画性をもって経済的、効率的かつ実効性のあるものとして有効に実施されているかの点も重要である。

- 3 利用者およびサービス提供者の視点

しかしながら、本監査のテーマは一般市民が利用者である高齢者福祉に関する制度およびその事務であるから、3Eの観点を重視しすぎると制度の利用者をおきざりにするおそれがある。

市民の権利擁護に携わる弁護士の立場で本監査にあたるについては、住民の福祉の増進の観点から、介護保険の被保険者であり、かつ介護サービスの利用者である函館市民の権利が正当に実現されているかという点と、加えて介護職員など介護サービスの提供者の労働環境等を含む人権の問題も重視することとした。

- 4 最重要課題である高齢化問題への対応

函館市における少子高齢化の急激な進行に伴い、高齢者福祉に関する事業にかかる歳出がますます増加することが見込まれるところ、各事業に関し優先順位を設けたり、市として縮小していくべき事業はないか、各事業の間に重複はないか等の面も検討されるべきである。

逆に、高齢者福祉という目的からして、今後充実・拡充をはかるべき事業はないかという視点についても意識した。

#### 第5 監査の方法

- 1 全体レクチャー

監査対象は広範囲にわたるため、全体像を把握する目的で、6月22日および27日に担当課員によるレクチャーを実施した。

## 2 ヒアリング

次のスケジュールで各課担当者にヒアリングを行った。

- ① 第1次ヒアリング 7月12日から17日まで
- ② 第2次ヒアリング 8月22、31日
- ③ 第3次ヒアリング 11月19日から22日まで

その他、随時、函館市役所監査人室等において資料の確認や閲覧を行い、書面・メール等により、個別に事項確認を行った。

## 3 ヒアリングの対象

ヒアリングを実施した対象は以下のとおりである。

### ① 函館市保健福祉部

介護保険課  
指導監査課  
高齢福祉課  
地域福祉課  
地域包括ケア推進課

### ② 関連機関

社会福祉法人函館市社会福祉協議会

## 4 現地視察

函館市総合福祉センター(老人センター、成年後見センターを含む)  
函館市地域包括支援センターあさひ

## 5 意見交換

高齢者福祉にかかる現場の声を本監査に生かすため、9月20日から27日までの間に、次の諸団体の協力を得て、意見交換を行った。  
道南地区老人福祉施設協議会  
函館市居宅介護支援事業所連絡協議会  
函館市地域包括支援センター連絡協議会

## 第6 監査の実施期間および対象期間

### 1 実施期間

平成30年6月13日から平成31年3月31日

### 2 対象期間

原則として平成29年度とするが、必要に応じて平成30年度および平成28年度以前の年度も対象とした。



## 第7 包括外部監査人および補助者

包括外部監査人	室 田 則 之	(弁 護 士)
同 補助者	田 中 綾太郎	(弁 護 士)
同 補助者	百 合 拡 泰	(弁 護 士)
同 補助者	湯 淺 弥	(社会福祉士)

## 第8 利害関係

包括外部監査の対象としたテーマにつき、函館市と包括外部監査人および同補助者との間には、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9 指摘・意見

### 1 定 義

本報告書において監査の結果として述べる「指摘」および「意見」の定義は、それぞれ次のとおりである。

#### ① 指 摘

今後、函館市において措置が必要であると認められる事項。

主に、合规性（法令、条例、規則、規程、要綱等に抵触する事項）の観点から改善の必要があると判断した事項。

一部、経済性・効率性・有効性に関する事項についても、著しく重要性が高いと判断するもの。

#### ② 意 見

「指摘」には該当しないが、経済性・効率性・有効性の観点から施策や事務事業の運営の合理化のため、もしくは住民の福祉の増進のため、監査人として改善を要望するものであり、函館市がこの意見を受けて、何らかの対応を行うことを期待するもの。

### 2 一 覧

本報告書において監査の結果として述べた「指摘」および「意見」の内容は、次ページからの表のとおりである。

その詳細および理由は、各該当ページを参照されたい。

区分	指摘および意見の内容	頁数
第3章 介護保険制度に関する事務について		
第2 介護保険料の決定・徴収・減免について		
意見1	<b>介護保険料の滞納対策について</b> 分納誓約の活用や債権回収対策室との連携、実践的なマニュアルの作成等により、滞納保険料に対する適切な債権管理を実施し、公平な保険料徴収を実現されたい。	53
意見2	<b>介護保険料の減免について</b> 保険料の減免制度の利用拡充に一層努力されたい。	54
第3 要介護認定について		
意見3	<b>訪問調査における調査委託について</b> 調査委託における利益相反の防止について明文化した規定を定めることを検討し、調査の公正適正が客観的に担保されるよう努められたい。	72
意見4	<b>主治医意見書について</b> 主治医意見書を期間内に回収するための督促手続の整備、医療機関への周知徹底を図り、速やかな介護認定手続の実現に一層の努力をされることを求める。	72
意見5	<b>介護認定審査会について</b> 介護認定審査会の合議体毎の判定状況の格差を解消する方策を速やかに実施されたい。	73
指摘1	<b>介護認定手続全体について</b> 申請から要介護認定の結果通知までの期間は、法定期間を大きく超過しており、これを短縮することが必要である。	74
第4 介護給付適正化事業について		
意見6	<b>要介護認定適正化について</b> 要介護認定適正化の取組にあたっては、認定審査会の合議体間の差異の分析、一次判定から二次判定の間の軽重度変更の差などの分析検討を実施し、より公正・適正な要介護認定の実現に努められたい。	83
意見7	<b>ケアプランの点検について</b> ケアプラン点検の実施件数を実効的なものとし、ケアプラン点検の結果分析を現場にフィードバックする枠組みを作成するなど、事業目的に即した改善をされたい。	84
意見8	<b>住宅改修の点検について</b> 住宅改修の点検について、現地確認の件数を増加されたい。	85
意見9	<b>介護給付費通知について</b>	85

	平易な説明文書を同封するなど、通知を受け取った利用者が通知の内容を理解できるように工夫し、事業の有効性の観点からさらなる改善を検討されたい。	
<b>第5 指導監査等について</b>		
意見 10	<b>指導監査全般について</b> 指導監査の専門性に鑑み、さらなる効率的な指導監査が行われるよう、指導監査に関する指針・マニュアル等の充実化を図り、実効性のある指導監査体制の構築を目指されたい。	99
意見 11	<b>介護保険サービス事業者等の指導監査について</b> 介護保険サービス事業者等の指導および監査に関し、改善状況報告書の提出期限が容易に確認できるよう、指導監査関係書類綴りに、指導結果通知書の写しを編綴されるよう改善されたい。	100
<b>第4章 高齢者福祉に関する事業について</b>		
意見 12	<b>1 医療・介護連携支援センター事業</b> さらなる機能の強化および広報等に力を入れ、函館市医療・介護連携支援センターが有効に活用されるよう努力されたい。	104
意見 13	<b>2 認知症地域支援事業</b> 今後の事業の実施に関し、委託先となる各地域包括支援センターと十分な連携を図られたい。	107
意見 14	<b>3 成年後見制度利用支援事業</b> 本事業が有効に機能するよう、制度の運用改善と周知・啓発、相談・支援体制の整備、目標値の設定および各課の連携の強化等について努力されることを強く求める。	111
指摘 2	<b>4 成年後見センター運営事業</b> 函館市成年後見センターにおける委託業務外の業務である日常生活自立支援事業の混在を解消し、センター職員が委託業務に専従できる体制に改めること。	117
意見 15	成年後見制度に関する相談から制度の利用に至るまでのワンストップでの相談窓口という目的に資する活動ができるよう、専門機関としての機能を強化するとともに、目標値の設定や函館市関係各課との連携も含めて、函館市成年後見センターの活動内容を見直されることを強く求める。	120
意見 16	<b>5 介護予防・生活支援サービス事業</b> 訪問型サービスAおよび通所型サービスCについて、利用実績が極めて低いため、制度内容を抜本的に見直すべきである。	125

指摘 3	<p><b>6 生活支援体制整備事業</b></p> <p>第1層生活支援コーディネーター業務にかかる委託契約における委託料は、前金払とされているものの、委託契約書において精算を前提とした条項が存在するにも関わらず、平成28年度および平成29年度の委託業務実績報告書には収支精算書が添付されておらず、委託料の額を確定することができない状況にあったと認められる。</p> <p>収支精算書を確実に提出させたうえで確認し、委託料の額を確定するよう改めるべきである。</p>	128
意見 17	<p>第1層生活支援コーディネーター業務について、コーディネーターの専任化について検討されたい。</p>	129
意見 18	<p><b>7 訪問型サービスA従事者養成事業</b></p> <p>訪問型サービスAの制度内容見直しと同時に、養成研修のあり方についても見直すべきである。</p>	132
意見 19	<p>本事業の業務委託時の見積書と、精算時の決算内訳書の消耗品費の額に大きな差異があり、精算にあたっては十分なチェックがなされるべきである。</p>	132
指摘 4	<p><b>8 介護予防普及啓発事業</b></p> <p>簡易認知機能確認スケール「あたまの健康チェック」実施事業の業務委託契約は、3Eの観点からみて著しく不当であり、契約内容や実施方法を改めるべきである。</p>	138
指摘 5	<p><b>9 地域住民グループ支援事業</b></p> <p>地域型介護予防体操教室に関する委託契約書について、随意契約理由書が作成されていない。</p>	142
意見 20	<p><b>10 高齢者等在宅生活支援事業</b></p> <p>屋根の雪おろしサービスについて、東部地区においてもサービス提供が可能となるよう、事業者の公募を実施することを検討されたい。</p>	145
意見 21	<p>社会福祉法人函館市社会福祉協議会との委託契約における「函館市高齢者等在宅生活支援事業委託業務仕様書」について、見直しを行われたい。</p>	146
意見 22	<p><b>11 高齢者生活援助員派遣事業費</b></p> <p>本事業が十分に活用されるよう、対象者のみならず介護保険サービス事業者、各地域包括支援センター等へさらなる広報を行われたい。</p>	148
意見 23	<p><b>12 在宅福祉ふれあい事業</b></p> <p>函館市社協において、本事業を担う在宅福祉委員・在宅福祉委員会に対してアウトリーチをもって具体的支援をする職員の増員等の対処が必要と考えることから、函館市としてもそのための指導・支援をされたい。</p>	151

指摘 6	<b>13 地域包括支援センター運営事業</b> 地域包括支援センター事業の委託契約を随意契約により締結する要件が満たされておらず、随意契約理由書にも不備がある。	159
意見 24	地域包括支援センターの職員配置基準および委託料のさらなる見直しを行うべきである。	162
意見 25	<b>14 福祉コミュニティエリア整備事業</b> 福祉コミュニティエリア内の広域型特別養護老人ホームの入居遅延および現在の入居状況は、函館市介護保険事業計画に照らして大きな問題であり、函館市としても主体的かつ適切な対応を行うとともに、今後の施設・居住系サービス基盤の整備のあり方について、介護人材確保方策も含めた総合的な検討を行うべきである。	168
意見 26	<b>15 「ふらっとD a i m o n」運営業務</b> 函館市としても、今後とも本事業の実施場所の確保に努められたい。	170
意見 27	<b>16 高齢者交通料金助成事業</b> 今後の利用実績を注視するとともに、引き続きシステム改良の検討を行い、申請や利用の方法についての広報に注力されたい。	174
意見 28	<b>17 老人福祉センター運営事業</b> 函館市は、湯川・谷地頭・美原の3老人福祉センターを一括して、1社の指定管理者を指定しているが、将来的には3センター一括募集の必要性について再検討されたい。	177
意見 29	<b>18 老人保護費</b> 高齢者虐待防止のため、今後も「やむを得ない事由による措置」を積極的に活用されたい。	182
意見 30	<b>19 「食」の自立支援事業</b> 東部地区においてもサービスの提供が可能となるよう、本事業の受託者募集要項の記載を改められたい。	184
意見 31	委託料単価および利用者負担額について再度検討されたい。	185
意見 32	<b>20 シルバーハウジング生活援助員派遣事業</b> 生活援助員の提供したサービスについて、数値が記載された実績報告書を確認するだけでなく、日報等の定期的な提出を求める等の方法により、実質的なサービスの提供内容に関する確認を行われたい。	188
意見 33	<b>21 介護職員研修受講促進支援事業</b> 介護職員研修受講促進支援事業は、介護人材確保のために有効な事業ではあるが、初年度の実績は予算をはるかに下回っているため、事業内容のさらなる周知と改善に努められたい。	189

意見 34	介護保険制度の持続的な維持のためには、介護人材の確保が最重要課題であるところ、現状における函館市の人材確保・育成事業は、効果的な事業と評価し難い。若年世代の地元定着を促進する総合的かつ効果的な政策を検討するとともに、個別の就業に結びつく具体的な方策を立案し、労働環境や処遇の改善を国・道とともに積極的に行うことを要望する。	191
意見 35	<b>22 家族介護慰労事業</b> 函館市によるアウトリーチの取組みを今後も継続されるとともに、他の事業にも同様の取組みを拡大させることを求める。	193
意見 36	<b>23 障害者ホームヘルプサービス利用者支援事業</b> 障がい保健福祉課との連携を図って情報共有を行い、対象者の把握に努め、アウトリーチの取組を進めることを検討されたい。	195

## 第2章 函館市の高齢者福祉施策に関する概観

### 第1 函館市の現状

#### 1 高齢化率の上昇

- (1) わが国における高齢化率は、少子高齢化の進展により顕著に上昇しているが、函館市においては全国の状況をはるかに上回るスピードで上昇を続けている。

函館市の総人口は、昭和55年の34万5165人をピークに減少傾向にあり、平成29年には26万3101人となり、7年前の平成22年と比較すると、1万6026人減少している。

一方、65歳以上の人口（高齢者人口）については、介護保険制度が始まった平成12年の6万1855人に対し、平成22年には7万6637人、平成27年には8万5931人、平成29年には8万8635人と増加の一途をたどっている。

- (2) そのため、函館市における高齢化率（総人口に占める65歳以上の割合）は、平成22年には27.5%であったところ、平成27年には32.9%、平成29年には33.7%と急激な上昇を続けている。

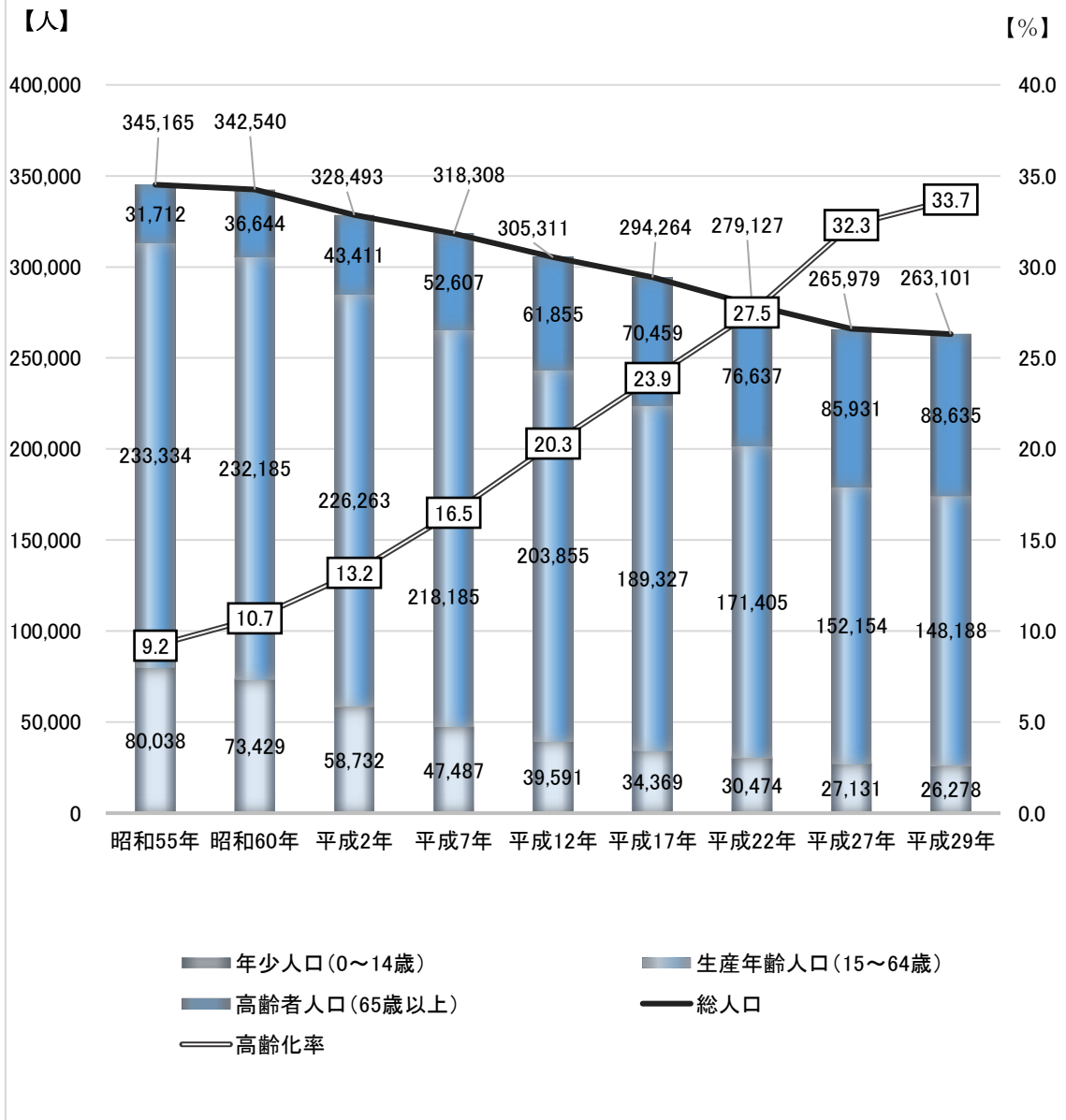
中核市のなかで高齢化率を比較すると、平成29年3月31日現在の住民基本台帳に基づく統計では、中核市平均値が27.0%であり、函館市は33.4%で、34.0%の呉市、33.8%の下関市に次いで3番目に高い（中核市市長会作成の平成29年度都市要覧による。）。

全国、北海道と高齢化率を比較しても、昭和55年には全国、北海道とほぼ同水準であったところ、前記のとおり、平成29年末時点では33.9%となり、全国の27.7%、北海道の30.5%を大きく上回っている。

- (3) このような高齢化率の上昇は、今後も続くと予測され、函館市の推計によれば平成32年には35.5%、平成37年には37.2%に及ぶ見込みである（第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画における推計）。

- (4) 人口と高齢化率の推移と、人口と高齢化率の推計をグラフで示すと、次ページおよび次々ページのとおりである。

## 人口と高齢化率の推移

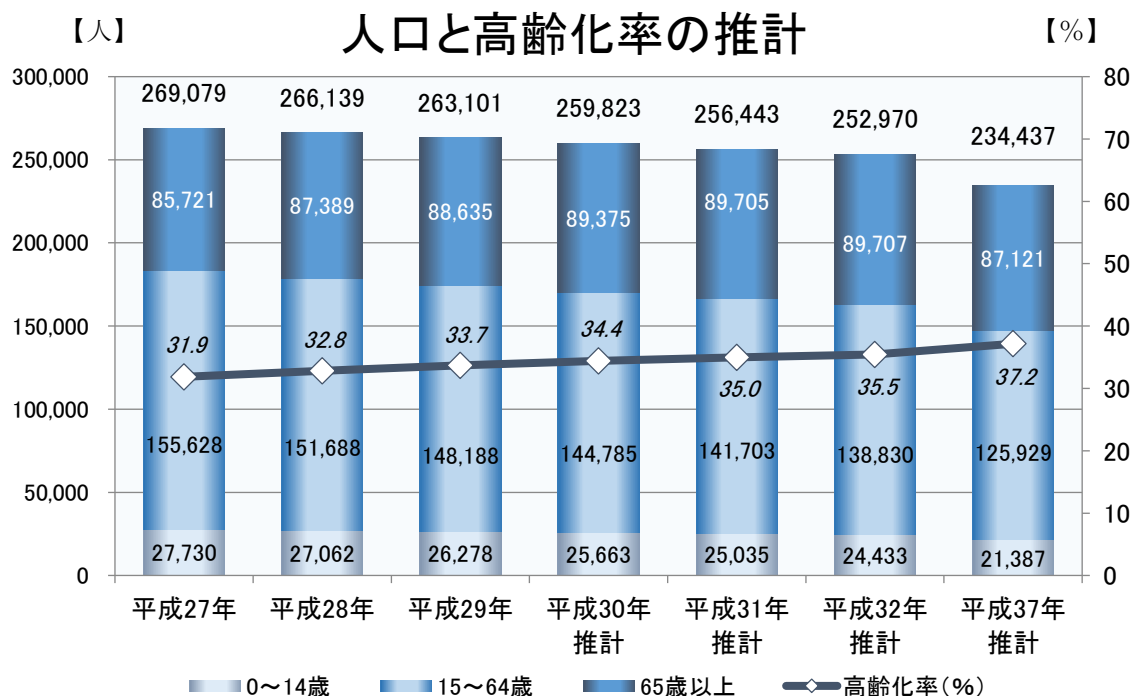


\* 昭和55～平成27年は国勢調査(昭和55～平成12年は合併町村を含む)、  
平成29年は9月末日現在の住民基本台帳を基に作成

\* 総人口には年齢不詳者数を含む

(出典 第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画における数値に基づき監査人作成)





- \* 住民基本台帳(平成24～29年の各年9月末日現在)の各歳人口を基にコーホート変化率法(過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法)により推計した。
- \* コーホート変化率は平成24～29年の5区間における各変化率の平均を採った。
- \* 子ども女性比(0歳人口と15～49歳女性人口の比率)は、平成24～29年までの平均値を求め、0歳人口の推計に用いた。
- \* 出生数の男女比は平成24～29年の出生における男女比の平均値に基づいて計算した。

(出典 第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画)

※ なお、以下の本章に掲げる表およびグラフの出典は、特に注記しない限り、第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画からの引用である。

## 2 要介護（要支援）認定者の現状と推計

### (1) 要介護（要支援）認定者の推移

函館市における要介護（要支援）認定者数は、高齢者人口の増加に伴って増加傾向にあり、平成21年の1万4178人から平成29年の1万9837人と、8年間でおよそ1.4倍に増加している。

また、要介護認定率（65歳以上の高齢者数に占める認定者の割合）は、平成21年以降上昇傾向にあったが、平成26年以降は22.4～22.5%と、ほぼ横ばいとなっている。

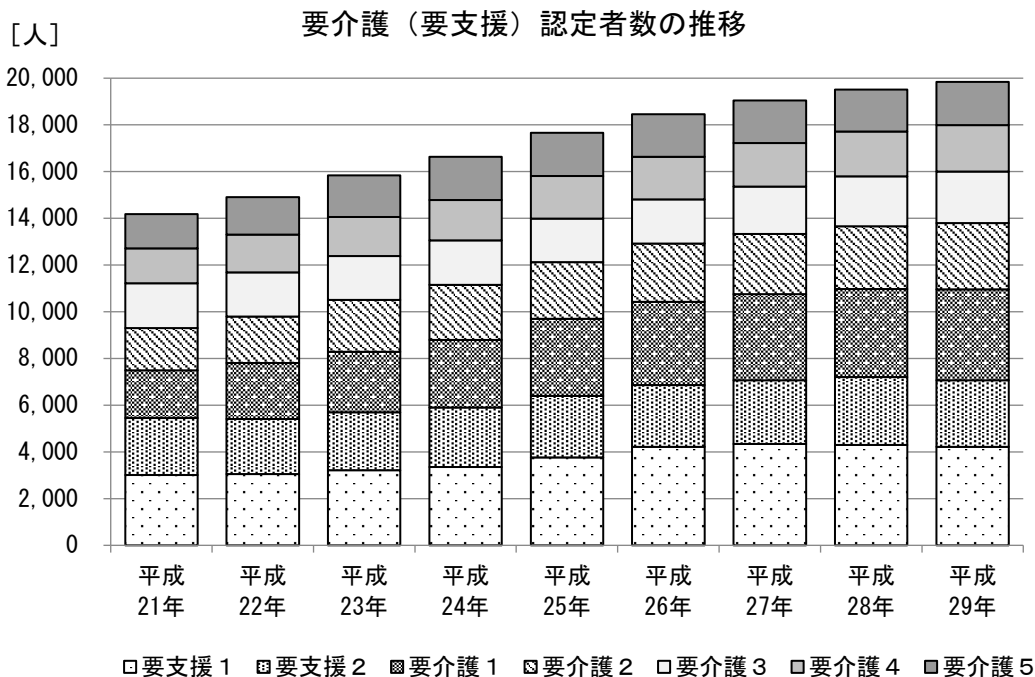
平成29年3月末現在の全国平均の認定率は18.0%、北海道平均の認定率は19.5%であり（厚生労働省の平成28年度介護保険事業状況報告による）、函館市の認定率はこれらを相当上回っている。

要介護（要支援）認定者数の推移と認定率

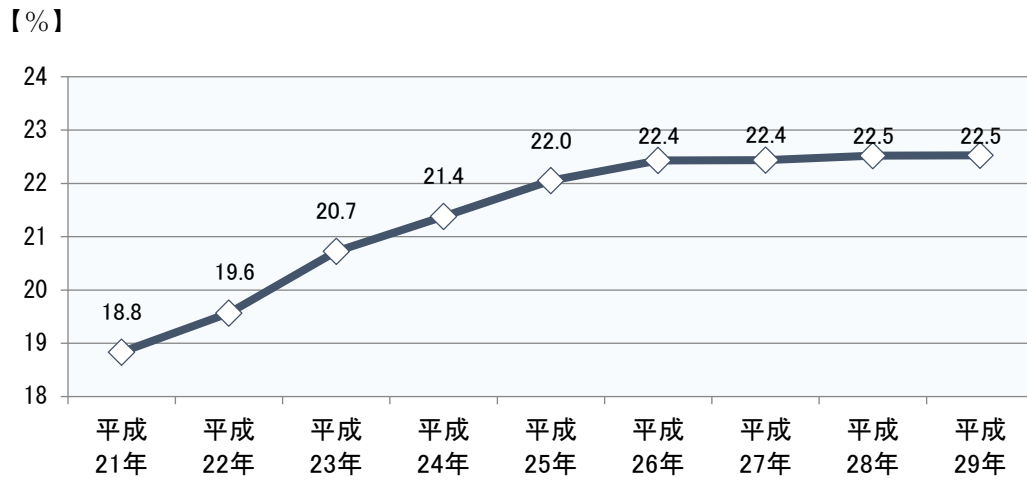
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
要支援1	3,011	3,049	3,220	3,359	3,758	4,218	4,339	4,300	4,217
要支援2	2,444	2,364	2,481	2,547	2,643	2,643	2,731	2,911	2,854
要介護1	2,032	2,401	2,593	2,891	3,296	3,565	3,684	3,760	3,887
要介護2	1,818	1,976	2,211	2,359	2,430	2,493	2,573	2,695	2,838
要介護3	1,916	1,896	1,886	1,906	1,865	1,887	2,033	2,132	2,214
要介護4	1,499	1,622	1,662	1,719	1,824	1,824	1,861	1,913	1,985
要介護5	1,458	1,603	1,790	1,851	1,847	1,833	1,820	1,802	1,842
合計	14,178	14,911	15,843	16,632	17,663	18,463	19,041	19,513	19,837

高齢者数	75,276	76,206	76,455	77,796	80,106	82,325	84,871	86,657	88,064
認定率	18.8%	19.6%	20.7%	21.4%	22.0%	22.4%	22.4%	22.5%	22.5%



## 認定率の推移



\* 介護保険事業状況報告を基に作成(各年3月末日現在)

\* 認定者数には第2号被保険者で要介護(要支援)認定を受けた人を含む

\* 認定率:高齢者数(第1号被保険者数)に対する要介護(要支援)認定者数  
(第2号被保険者を含む)の割合

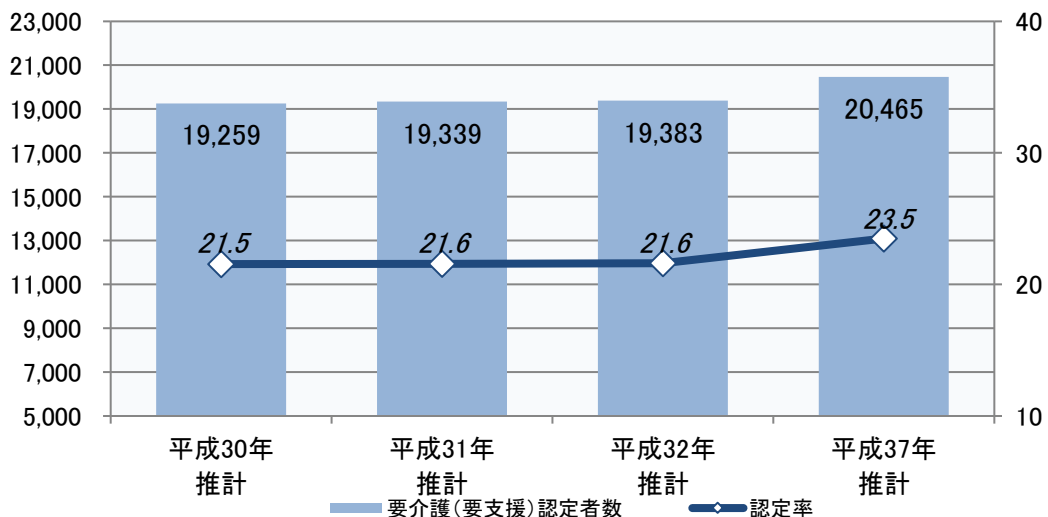
(2) 要介護（要支援）認定者の推計

函館市によれば、平成27年から平成29年までの認定率の伸び率や、介護予防・生活支援サービスへ移行する人の数を踏まえた推計の結果、要介護（要支援）認定者数は一時減少するが、平成31年からは介護予防・生活支援サービスへ移行する人の影響がなくなり、再び増加すると予測されている。平成37年には、認定者数は2万人を超え、認定率も23.5%に上昇する見込みである。

要介護（要支援）認定者数の推計 [人]

区分	平成30年 推計	平成31年 推計	平成32年 推計	平成37年 推計
要支援1	3,417	3,326	3,210	3,252
要支援2	2,654	2,620	2,577	2,579
要介護1	3,957	3,967	3,980	4,243
要介護2	2,935	2,990	3,040	3,312
要介護3	2,164	2,131	2,089	2,063
要介護4	2,135	2,225	2,326	2,614
要介護5	1,997	2,080	2,161	2,402
合計	19,259	19,339	19,383	20,465
認定率	21.5%	21.6%	21.6%	23.5%

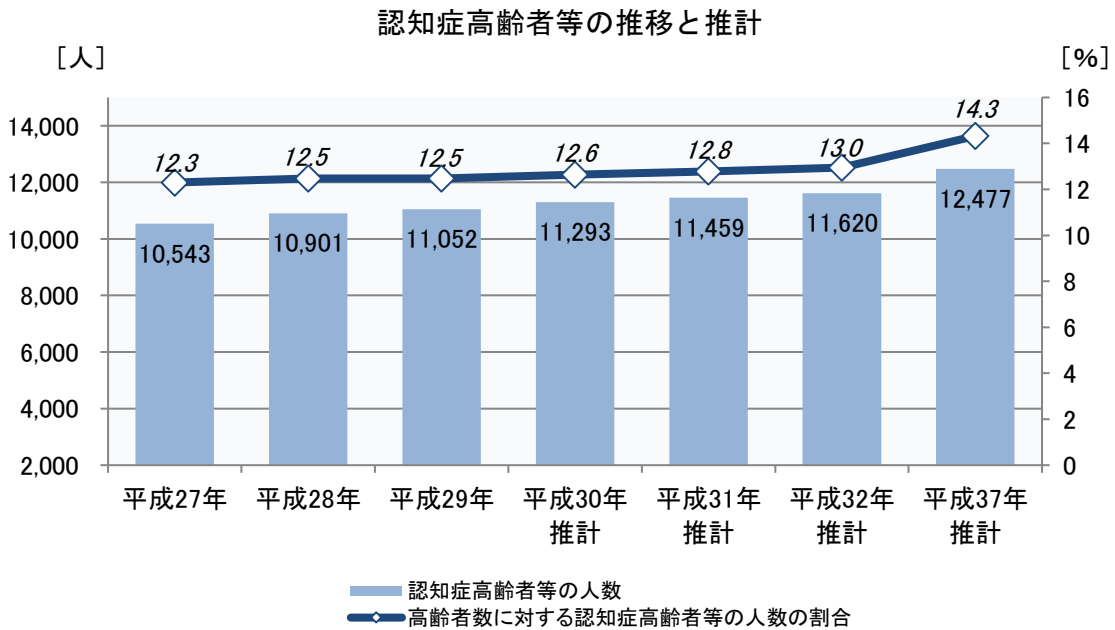
[人] 要介護（要支援）認定者数の推計 [%]



- \* 介護保険事業状況報告(平成27~29年の各年9月末日現在)を基に推計した。
- \* 認定率は、高齢者数に対する認定者数(第2号被保険者数を含む)の割合
- \* 高齢者数は、平成24~29年の各年9月末日現在の住民基本台帳を基にコーホート変化率法により推計した。

### (3) 認知症高齢者等の現状と推計

認知症高齢者等の人数も増加傾向にあり、平成29年9月末時点における認知症出現率が将来にわたって一定であると仮定し、推計した要介護（要支援）認定者数を基に、平成30年から平成37年までの認知症高齢者等を函館市が推計した結果によれば、平成32年には1万1620人、平成37年には1万2477人と増加が続くと予想され、高齢者数に対する割合も平成27年の12.3%から、平成37年には14.3%と、大きく上昇すると予測されている。



- \* 函館市保健福祉部介護保険課資料(平成27~29年の各年9月末日現在)を基に推計した。
- \* 認知症高齢者等は、要介護(要支援)認定者(第2号被保険者を含む)のうち、日常生活自立度がⅡ以上と判定された人

(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
	II a 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
	II b 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
	III a 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
	III b 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢaに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

### 3 介護給付費の増加

#### (1) 介護給付費の推移

このような高齢者人口や要介護（要支援）認定者数等の増加に伴い、函館市における介護保険の標準給付費（介護保険サービスに係る総費用から利用者負担分を除いたもの）は、顕著な増加傾向にある。

平成21年度には約181億7600万円であった標準給付費合計額が、平成29年度には約255億4100万円と、約1.4倍に増加している。

#### (2) 今後の介護給付費の見込み

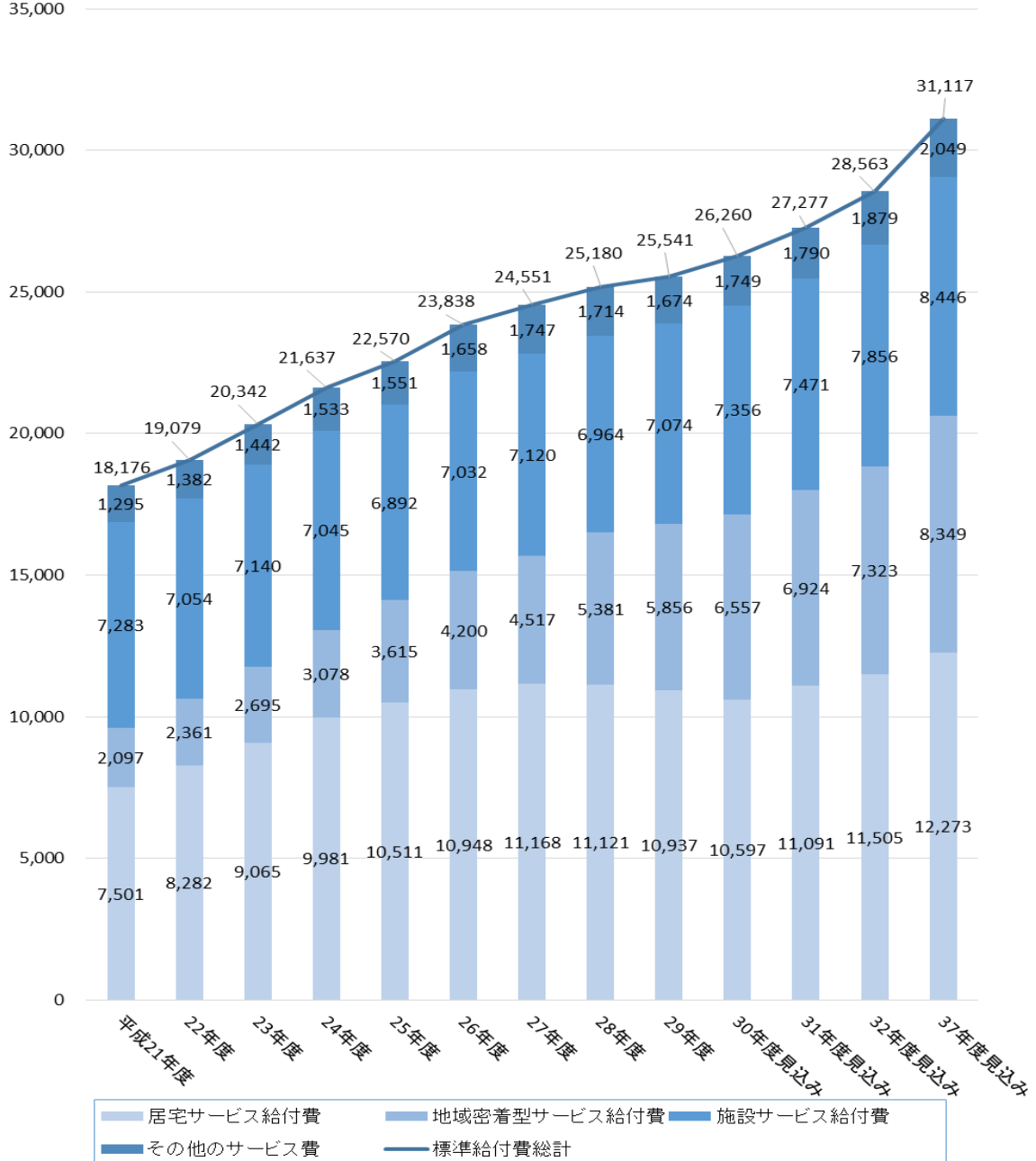
函館市は、第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画において、平成30年度から32年度の標準給付費を、3年間の合計で820億9972万7000円と見込んでいる。

さらに、推計によれば平成37年度には311億1703万円に及ぶ見込みであり、平成21年度の1.71倍、平成29年度の1.21倍となる。

#### (3) 平成21年度以降の標準給付費の推移と今後の推計を併せてグラフで示すと、次ページのとおりである。

## 介護保険における標準給付費の推移および推計

【百万円】



- \* 平成29年度までは決算額、平成30年度以降は第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画における推計に基づく見込額。
- \* 百万円未満は四捨五入した。
- \* その他のサービス費とは、特定入所者介護(介護予防)サービス費、審査支払委託費、高額介護サービス等給付費および高額医療合算介護サービス費等給付費の合計額である。

(出典 保健福祉部介護保険課提供資料の数値に基づき監査人作成)

#### 4 介護保険料の状況

函館市における介護保険料の基準額（月額）の推移は、次のとおりであり、現在の第7期の保険料は第1期と比較して2倍超となっている。

計画期	期 間	介護保険料基準額
第1期	平成12～14年	3067円
第2期	平成15～17年	3357円
第3期	平成18～20年	3950円
第4期	平成21～23年	3950円
第5期	平成24～26年	5020円
第6期	平成27～29年	5300円
第7期	平成30～32年	6260円

第7期保険料基準額の全道平均は5617円、全国平均は5869円であり（平均については各市町村の被保険者数に月額保険料額を乗じて足し上げたものを全市町村の被保険者数で割りかえした加重平均であり、北海道ホームページより引用。）、函館市の保険料基準額はこれを上回っている。

平成37年度の保険料基準額は、第7期計画における推計によれば、月額8150円となり、第1期と比べ2.6倍超、第7期と比較しても1.3倍となると見込まれており、今後の社会情勢の変化により変動する可能性はあるものの、高齢者にとっては大きな負担となるおそれがある。

#### 5 今後の課題

これまで概観してきたように、函館市の高齢化率は、全国・北海道と比較して高く、団塊の世代が全て75歳となる2025（平成37）年度には37.2%が高齢者になると見込まれ、函館市民の10人に4人が高齢者という時代が遠からず現実化する可能性が高い。

これに伴う要介護認定者の増加、介護給付費の増大と介護保険料の高額化は避けられないものであるが、これらをできる限り抑制して、介護保険制度を持続可能な制度として維持していくためには、地域における介護予防と自立支援への取組に一層注力することが強く期待される。

厚生労働省は、わが国における高齢化の急速な進展にかんがみ、202



5年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。

函館市としても、地域包括支援センターを中核とした地域包括ケアシステムの強化・推進に注力するとともに、高齢者福祉に関する実効的な施策を不断に検討し、ともに支え合う地域社会の実現を目指すことが最も重要な課題となる。

## 第2 平成29年度までの函館市における取組みの概要

### 1 函館市高齢者福祉計画・介護保険事業計画について

函館市においては、高齢化の進展に対応する取組みとして、平成5年度に平成5～11年度を計画期間とする「函館市高齢者等保健・医療・福祉計画」を策定していたが、その後、国の介護保険事業に関する基本方針に基づき、介護保険制度が導入された平成12年度には第2次計画と介護保険事業計画を一体的に策定することとなり、以来、介護保険法に基づいて3年ごとに計画を見直しながら、高齢者の保健・福祉に関わる各種サービスの総合的な提供と介護サービス提供基盤の整備に努めてきた。

平成25年12月に成立した「持続可能な社会保障制度の確立をはかるための改革の推進に関する法律」に基づき、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目的とする「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法令の整備等に関する法律」が平成26年6月に成立し、介護保険法が改正され、制度が大きく見直されることになった。

このような法改正をふまえて、平成26年度には、平成27～29年度を計画期間とする「第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画」（以下、「第7次・第6期計画」という。）を策定し、地域包括ケアシステムの構築に向け、日常生活圏域の見直しや認知症施策のさらなる推進に加え、在宅医療・介護連携の推進、生活支援・介護予防サービスの充実など高齢者施策の取組みを促進してきた。

### 2 第7次函館市高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画について

本監査の主たる対象年度である平成29年度は、この第7次・第6期計画の計画期間の最終年度であるため、同計画の基本的な考え方や施策および内容について概観する。

#### (1) 基本的な考え方

##### ① 基本理念

「いつまでも健康で生きがいを持ち、安心して生活できる社会を目指して」

平成6年12月10日に函館市が宣言した「いきいき長寿都市宣言」の趣旨を基本理念とした。

##### ② 基本目標と基本施策

基本理念の実現に向け、以下の4つの基本目標を掲げ、それぞれ

の基本目標ごとに複数の基本施策を設定している。

**基本目標Ⅰ 共に支え合う地域包括ケアシステムの構築**

基本施策

- 1 在宅医療・介護連携の推進
- 2 認知症施策の推進
- 3 生活支援・介護予防サービスの推進
- 4 地域包括支援センターの機能強化
- 5 福祉コミュニティエリアの整備

**基本目標Ⅱ 明るく活力に満ちた暮らしの実現**

基本施策

- 1 健康寿命の延伸
- 2 生きがいつくりの推進

**基本目標Ⅲ 安心して快適な暮らしの実現**

基本施策

- 1 やさしいまちづくりの推進
- 2 高齢者が安心して暮らせる住まいの整備

**基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険制度の構築**

- 1 介護保険サービスの充実
- 2 介護保険制度の円滑な運営

(2) 日常生活圏域の見直し

第7次・第6期計画では、日常生活圏域を見直し、前計画までの6圏域から10圏域とすることとし、平成28年度から各圏域に地域包括支援センターを1か所ずつ計10か所に増設するほか、東部圏域にはランチ1か所を設置し、地域包括ケアを支える中核機関として各種取り組みを推進することとした。

見直し後の日常生活圏域と、圏域ごとの人口、高齢者数、高齢化率の推移は次ページのとおりである。

なお、東部地区とは、平成16年12月に函館市に合併した戸井町・恵山町・鍛法華村・南茅部町の旧4町村の地区であり、その他の9圏域は、合併前の旧函館市内の区域である。

東部地区は、約330km<sup>2</sup>と、合併前の旧函館市域の面積約348km<sup>2</sup>にほぼ匹敵する面積を有するが、その人口は平成29年で1万1958人と10圏域の中で最も少なく、他方で高齢化率が最も高い。

日常生活圏域ごとの人口の推移

[人]

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
西部	21,280	20,988	20,598	20,391	20,011	19,474	19,029	18,698	18,204
中央部第1	27,624	27,117	26,660	26,241	25,709	25,141	24,730	24,250	23,902
中央部第2	29,825	29,520	29,295	28,979	29,012	28,729	28,332	27,952	27,493
東央部第1	32,887	32,454	32,090	31,884	31,568	31,235	30,835	30,550	30,159
東央部第2	28,368	28,148	27,756	27,220	26,711	26,275	25,749	25,379	25,007
北東部第1	24,622	24,364	24,051	23,956	23,769	23,541	23,382	23,233	22,837
北東部第2	37,087	37,004	36,974	36,789	36,582	36,585	36,400	36,383	36,456
北東部第3	35,445	35,148	34,912	34,573	34,395	34,020	33,752	33,418	33,056
北部	33,002	33,309	33,567	33,736	33,811	33,993	34,119	33,949	34,029
東部	15,225	14,840	14,408	13,956	13,571	13,153	12,751	12,327	11,958

日常生活圏域ごとの高齢者数の推移

[人]

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
西部	7,314	7,332	7,233	7,370	7,481	7,566	7,602	7,717	7,743
中央部第1	8,616	8,524	8,479	8,568	8,634	8,706	8,768	8,849	8,865
中央部第2	7,936	7,959	8,030	8,237	8,410	8,674	8,871	8,969	9,014
東央部第1	9,575	9,525	9,557	9,814	10,073	10,321	10,560	10,706	10,881
東央部第2	7,915	8,122	8,243	8,477	8,751	9,019	9,295	9,509	9,634
北東部第1	6,380	6,444	6,498	6,719	6,907	7,160	7,312	7,436	7,452
北東部第2	7,639	7,791	7,992	8,299	8,650	9,155	9,495	9,798	10,106
北東部第3	8,153	8,292	8,414	8,831	9,267	9,706	10,173	10,474	10,726
北部	7,141	7,270	7,378	7,645	7,931	8,246	8,554	8,790	9,050
東部	5,099	5,024	4,970	4,926	4,969	5,029	5,091	5,141	5,164

日常生活圏域ごとの高齢化率の推移

[%]

区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
西部	34.4	34.9	35.1	36.1	37.4	38.9	39.9	41.3	42.5
中央部第1	31.2	31.4	31.8	32.7	33.6	34.6	35.5	36.5	37.1
中央部第2	26.6	27.0	27.4	28.4	29.0	30.2	31.3	32.1	32.8
東央部第1	29.1	29.3	29.8	30.8	31.9	33.0	34.2	35.0	36.1
東央部第2	27.9	28.9	29.7	31.1	32.8	34.3	36.1	37.5	38.5
北東部第1	25.9	26.4	27.0	28.0	29.1	30.4	31.3	32.0	32.6
北東部第2	20.6	21.1	21.6	22.6	23.6	25.0	26.1	26.9	27.7
北東部第3	23.0	23.6	24.1	25.5	26.9	28.5	30.1	31.3	32.4
北部	21.6	21.8	22.0	22.7	23.5	24.3	25.1	25.9	26.6
東部	33.5	33.9	34.5	35.3	36.6	38.2	39.9	41.7	43.2

\* 住民基本台帳を基に作成(各年9月末日現在)

\* 平成21～23年は外国人登録を含む

### (3) 新しい総合事業の実施

平成26年の介護保険法の改正では、これまで全国一律のものとして提供されていた要支援者を対象とした訪問介護と通所介護を、市町村が地域の実情に応じて取り組む地域支援事業に移行し、多様なサービスを総合的に提供する「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）として、平成29年4月までにすべての市町村で取り組むこととされた。

この新しい総合事業は、要支援者等に必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、一般高齢者を含めたすべての高齢者に対して住民運営の通いの場の充実等を行う「一般介護予防事業」で構成される。

函館市においても、平成29年4月1日から新しい総合事業に移行し、介護予防・生活支援サービス事業として、これまでの国基準の訪問型・通所型サービスに加え、新たな訪問型・通所型サービスおよび介護予防ケアマネジメントが実施され、一般介護予防事業も全ての高齢者とその支援活動に関わる者を対象者として、再構築した。

## 3 各事業の概要

函館市では、高齢者福祉に関連する多種多様な事業を保健福祉部の各課が連携をとりながら実施している。

そこで、本監査の主たる対象年度である平成29年度に実施された各事業を、第7次・第6期計画における基本目標と基本施策ごとに分類し、概要をまとめた一覧表を次ページ以下に示しておく。

なお、一覧表中の「会計」欄の「特別会計」とは、介護保険事業特別会計の略である。

	事業名	会計	事業目的	事業の主な内容
基本目標Ⅰ 共に支え合う地域包括ケアシステムの構築 在宅医療・介護連携の推進				
1	医療・介護連携支援センター事業	特別会計	高齢者に包括的かつ継続的な在宅医療と介護サービスを提供するため、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制を構築する。	函館市医療・介護連携支援センターを設置し、医療・介護連携体制の構築を図る。
認知症施策の推進				
2	認知症地域支援推進事業	特別会計	認知症の人とその家族への支援体制を強化する。	認知症地域支援推進員の配置を拡充し、認知症カフェの地域展開を図る。
3	認知症サポーター養成事業	特別会計	地域の認知症の人や家族が安心して暮らせる地域作りを推進する。	認知症に関する正しい知識をもち、認知症の人やその家族を支援する「認知症サポーター」を養成する。
4	成年後見制度利用支援事業	特別会計	成年後見制度の利用促進を図る。	家庭裁判所への成年後見開始申立を本人・親族に代わって市長が行う（市長申立）。制度利用費用の助成を行う。
5	成年後見センター運営事業	特別会計 および 一般会計	成年後見制度に関する相談から制度の利用に至るまでのワンストップでの相談窓口として、業務を専門的・一元的に行うとともに、市民後見人を支援する。	函館市成年後見センターを設置し、成年後見制度に関するワンストップサービスを提供する。
生活支援・介護予防サービスの推進				
6	介護予防・生活支援サービス事業	特別会計	地域の介護予防・生活支援サービスを充実させる。	国基準訪問型サービス、同通所型サービスの外、函館市独自のサービスとして訪問型サービスA、通所型サービスCを実施する。
7	生活支援体制整備事業	特別会計	地域包括ケアシステムを構築するため、	地域資源の把握や地域に不足するサービス・

			市が生活支援・介護予防サービスを担う事業主体と連携しながら、高齢者の多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と社会参加の推進を一体的に図り、地域住民のニーズを踏まえた生活支援等サービスを整備する。	支援の創出等の業務を担う「生活支援コーディネーター」と、多様なサービスの提供主体間の情報共有や地域課題について協議する「協議体」を、市全域（第1層）と日常生活圏域（第2層）単位に設置し、支援体制・サービスを整備する。
8	訪問型サービスA従事者養成事業	特別会計	生活援助サービスの従事者の養成、高齢者の社会参加による介護予防の促進を図る。	函館市独自のサービスである「訪問型サービスA型」に従事する人材を育成するための研修を実施する。
9	介護予防普及啓発事業	特別会計	介護予防の普及啓発、認知症の正しい知識の普及啓発や早期診断の契機とする。	函館市介護予防教室事業、函館市介護予防体操推進事業、軽度認知障害(MCI)スクリーニングテストなどを実施する。
10	地域住民グループ生活支援事業	特別会計	地域において介護予防に主体的に取り組む住民グループの支援、リーダーの養成等により、地域で介護予防活動に取り組む住民グループを育成する。	地域型介護予防体操教室の実施、介護予防体操リーダー養成講座、地域まるごと元気アッププログラム(まる元)を実施する。
11	ひとり暮らし高齢者等緊急通報システム設置事業	一般会計	在宅のひとり暮らしの高齢者等の日常生活における不安の解消及び安全の確保を図る。	在宅のひとり暮らし高齢者等に対して、火災・急病・その他事故等の緊急時に簡単な操作によって通報できる緊急通報装置を貸与する。
12	高齢者等在宅生活支援事業	一般会計	在宅のひとり暮らしの高齢者等の自立と生活の質の確保、家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、総合的な保健福祉の向上を図る。	寝具乾燥サービス事業、外出支援サービス事業、除排雪サービス事業の各事業を実施する。

13	高齢者生活援助員派遣事業	一般会計	在宅のひとり暮らしの高齢者の自立した生活を可能にし、要支援・要介護状態への進行を防止する。	家回りの手入れなど、一時的に軽易な生活援助サービスを行う生活援助員を派遣する。
14	ショートステイ事業	一般会計	在宅での自立生活に支障のある高齢者及びその家族の福祉の向上を図る。	一時的に短期入所生活介護施設等に入所させ、生活指導等の必要なサービスを提供する。
15	救急医療情報キット（安心ボトル）配付事業	一般会計	救急医療情報キット（安心ボトル）の無料配付により、万一の際の救急活動に役立て、高齢者の日常生活の安心と安全を図る。	65歳以上のひとり暮らしの高齢者等に安心ボトルを無料で配付する。
16	在宅福祉ふれあい事業	一般会計	ひとり暮らしの高齢者等を対象とした訪問安否確認等のサービスの提供による高齢者の在宅福祉サービスを充実させる。	町会単位で設置している在宅福祉委員会において訪問安否確認等のサービスを提供する。ボランティア団体への活動支援等の事業も実施する。
地域包括支援センターの機能強化				
17	地域包括支援センター運営事業	特別会計	介護予防とともに、要介護状態になった場合でも地域において自立した日常生活を営むことができるように支援する。	地域包括ケアの中核機関である地域包括支援センターを設置し、介護予防支援事業・包括的支援事業等を実施し、包括的に支援する。
福祉コミュニティエリアの整備				
18	福祉コミュニティエリア整備事業	一般会計	地域包括ケアシステムを構築するモデル的なエリアを整備し、新たなまちづくりを目指す。	福祉コミュニティエリアの整備費補助金等を交付する。
基本目標Ⅱ 明るく活力に満ちた暮らしの実現 生きがいの推進				
19	「ふらっとDaिमon」運営事業	一般会計	高齢者などの交流や憩いの場などを提供し地域福祉を促進す	高齢者などの交流や憩いの場、福祉ボランティア活動を支援するス



			る。	ペースを提供する。福祉ショップや高齢者への生涯学習の場を展開する事業を運営する。
20	函館市老人クラブ連 合会運営費補助金	一般会計	老人クラブ連合会を補助することにより、高齢者の社会活動を増進する。	老人クラブ連合会に対して運営費補助金を交付する。
21	老人クラブ運営費補 助金	一般会計	老人クラブによる多様な社会活動を通じて、老後の生活を豊かなものとし、明るい長寿社会づくりを図る。	老人クラブに対して運営費補助金を交付する。
22	高齢者交通料金助成 費	一般会計	高齢者の健康の保持、生活の質の向上に資するべく、外出を支援し、社会参加の促進を図る。	70歳以上の高齢者に対して市電・函館バス共通の専用乗車カードを半額で購入できる交通料金助成券を交付する。
23	総合福祉センター運 営事業	一般会計	高齢者、障がい者、母子および寡婦、児童などに各種の福祉サービスを提供し、市民の福祉の増進を図る。	指定管理者を選定して、総合福祉センターの運営を行う。
24	老人福祉センター運 営事業	一般会計	高齢者福祉の増進を図る。	指定管理者を選定して、老人福祉センターの運営を行う。
基本目標Ⅲ 安心して快適なくらしの実現 高齢者が安心して暮らせる住まいの整備				
25	老人保護費（養護老 人ホーム）	一般会計	養護老人ホーム入所者に対する経済的支援を図る。	老人福祉法第11条に基づく保護費の支給を行う。
26	生活支援ハウス運 営事業	一般会計	在宅生活に不安のある高齢者に対して、介護支援、居住、交流の各機能を総合的に提供することで高齢者の福祉の増進を図る。	介護支援機能、居住機能および交流機能を備えたサービスを総合的に提供する生活支援ハウスの整備、運営を実施する。
27	軽費老人ホーム運 営補助金	一般会計	高齢者の軽費老人ホーム入所に対する財政的支援を図る。	軽費老人ホーム運営に要する費用のうち、入所者が減免された金額

				について補助金を交付する。
基本目標Ⅳ 持続可能な介護保険制度の構築 介護保険サービスの充実				
28	「食」の自立支援事業	特別会計	在宅のひとり暮らしの高齢者等の総合的な保健福祉の向上を図る。	ひとり暮らしの高齢者等に定期的に食事を提供するとともに、利用者の安否確認を行う。
29	家族介護支援事業	特別会計	家族介護者の精神的負担の軽減、高齢者本人の生活向上を図る。	窓口、電話及び訪問による相談その他家族介護者を支援する事業を行う。
30	要援護高齢者等対策事業	一般会計	関係機関との連携により、高齢者虐待防止の普及啓発を図る。	函館市要援護高齢者・障がい者対策協議会を開催し、また、普及啓発活動を行う。
31	介護支援ボランティアポイント事業	特別会計	高齢者によるボランティア活動実績に応じて付与されたポイントを換金する体制を構築し、高齢者の社会参加、地域貢献を積極的に支援し、介護予防の推進を図る。	対象となる高齢者によるボランティア活動にポイントを付与し（活動1時間につき1ポイント）、年間50ポイント（5000円相当）を上限に換金する。
32	地域リハビリテーション活動支援事業	特別会計	リハビリテーション専門職の地域への関与を促進し、地域における介護予防の取組を機能強化する。	平成29年度は準備期間として関係者による研修会等を実施し、平成30年度からリハビリ専門職を派遣する。
33	家族介護者交流事業	特別会計	高齢者等を介護している家族を介護から一時的に解放し、介護者相互の交流などで心身のリフレッシュを図る。	交流会（情報交換会）、介護に関する相談・指導等を日帰り旅行、施設見学などにより実施する。
34	介護マーク配付事業	特別会計	介護者を温かく見守り、支え合う地域づくりを推進する。	介護者であることを周囲に知らせる「介護マーク」を作成して周知・配付する。
35	シルバーハウジング生活援助員派遣事業	特別会計	高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）居住者の在宅生	市営住宅花園団地内のシルバーハウジングに生活援助員を配置し、

			活を支援する。	居住者に対する各種サービスを提供する。
36	くらしのサポーター養成事業	特別会計	高齢者の社会参加による介護予防を促進する。	住民が主体となって行う介護予防活動等に携わるボランティア（くらしのサポーター）養成研修を実施し、活動先の紹介や情報提供、助言等の支援を行う。
37	介護職員研修受講促進支援事業	一般会計	介護職の採用促進、介護人材の育成を図る。	介護職員初任者研修受講について介護サービス事業者が負担した費用の一部を助成する。
38	老人福祉施設等補助金	一般会計	老人福祉施設等の整備費等に対する補助金を交付する。	事業者に対する整備費等補助金に関し、事前審査、選定を行う。
39	家族介護慰労事業	特別会計	寝たきりや認知症の高齢者を在宅で介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図る。	対象となる家族に対して慰労金を支払う。
40	家族介護用品給付事業	特別会計	寝たきりや認知症の高齢者を在宅で介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図る。	介護に必要な介護用品の購入に要する経費の一部を給付する。
41	社会福祉法人利用者支援事業	一般会計	低所得者に対する利用者負担額の軽減を図る。	社会福祉法人が低所得者に対して利用者負担の軽減を行ったとき、法人が負担した費用の一部を助成する。
42	障害者ホームヘルプサービス利用者支援事業	一般会計	障害者総合支援法に基づくホームヘルプサービスから介護保険サービスへの移行時の低所得者に対する利用者負担の軽減を図る。	対象者について、サービス移行時の利用者負担額を全額助成する。

### 第3 平成30年度以降の函館市の取組みの概要

- 1 第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画について  
函館市は、すでに平成30年3月に、計画期間を平成30～32年度とする第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画（以下、「第8次・第7期計画」という。）を策定しており、その内容は本監査にあたっても重視すべきであるから、同計画の基本的な考え方や施策および内容についても概観する。

#### (1) 基本的な考え方

##### ① 基本理念

「いつまでも健康で生きがいを持ち、安心して生活できる社会を目指して」

前記した「いきいき長寿都市宣言」の趣旨を引き続き基本理念とした。

##### ② 基本方針と基本施策

基本理念の実現に向け、以下の3つの基本方針を掲げ、それぞれの基本方針ごとに複数の基本施策を設定している。

#### 基本方針Ⅰ 地域の支え合いの推進

##### 基本施策

- 1 共に支え合う地域づくりの推進
- 2 在宅医療・介護連携の推進
- 3 認知症高齢者への支援の充実

#### 基本方針Ⅱ 自立した生活を送ることができる環境の整備

- 4 介護予防・健康づくりによる自立の推進
- 5 主体的な社会参加の促進
- 6 暮らしやすい町づくりの推進

#### 基本方針Ⅲ 安定した介護保険制度の構築

- 7 介護保険サービスの充実
- 8 介護保険制度の円滑な運営

#### (2) 計画の特徴

平成29年6月に、地域包括ケアシステムの深化・推進および介護保険制度の持続可能性の確保を目的とする「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、介護保険法が改正されたことから、地域包括支援センターの体制整備等によ

る機能強化や地域ケア会議の推進等をはかり、自立支援・重度化防止の取り組みや、医療・介護の連携などを推進し、団塊の世代がすべて75歳以上となる2025（平成37）年を見据えた計画として策定されている。

### （3）介護人材の確保

函館市では、第1号被保険者に占める介護サービスの受給率が全国や北海道と比べて高く、今後も受給率が高くなることが予測されることから、サービス提供体制の確保が求められるところ、平成29年度に「介護人材の確保・定着に関する実態調査」を実施し、前計画にはなかった個別施策として、介護人材の確保および資質の向上を挙げ、この課題に取り組むこととしている。

### （4）地域包括ケア推進課の新設

なお、函館市は、第8次・第7期計画の計画期間開始にあたり、地域包括ケアシステムの構築に向けた高齢者介護福祉施策を一体的に所管し、より効率的に推進するため、平成30年4月に保健福祉部に地域包括ケア推進課を新設した。

その際、保健福祉部内の既存の各課から、次の業務をそれぞれ移管しており、地域包括ケアシステムの構築に向けた重点事項への総合的な取り組みが期待される。

- ① 高齢福祉課から、地域包括支援センター関連業務等。
- ② 地域福祉課から、福祉コミュニティエリア整備関連業務。
- ③ 介護保険課から、介護保険事業管理業務等。
- ④ 保健所地域保健課で兼務していた、医療・介護連携関連業務等。

## 第3章 介護保険制度に関する事務について

### 第1 はじめに

介護保険制度は、市民の生活に密着したものであるが、その内容は専門的で複雑なものである。

そこで、最初に介護保険制度の概要について簡略にまとめ、介護保険制度にかかる本監査の視点を提示する。

そのうえで、個別の事務、すなわち、介護保険料の決定・徴収・減免、介護認定、介護給付適正化事業、指導監査等の各事務について検討を加えていくこととする。

なお、本章における表・グラフ等は、特に注記のない限り、所管課からの提供資料に基づいて監査人が作成したものである。

### 1 介護保険制度の概要

#### (1) 介護保険制度の目的と仕組み

##### ① 制度目的

高齢化人口の増加に伴う要介護高齢者の増加、核家族化による家族介護の負担の増大、従来の老人福祉制度、老人医療制度の限界、新たな財源の必要性などから、平成12年4月、高齢者の介護を社会全体で支えあう制度として創設された（函館市の高齢化人口増加の推移については第2章第1参照。）。

##### ② 法令

介護保険制度は介護保険法、介護保険法施行法、医療法の一部を改正する法律のいわゆる「介護保険関連三法」のもと、介護保険法施行令等の下位規範が定められている。

函館市においては、函館市介護保険条例、函館市介護保険規則、函館市介護保険運営要綱等が定められており、さらに個別の各事業について、要綱要領等が定められている。

##### ③ 介護保険制度の担い手、仕組みについて

###### ア 保険者

函館市における介護保険制度の保険者は函館市である（介護保険法第3条第1項）。

函館市は、介護保険料を徴収し、要介護等の認定を行い、介護サービスの確保・整備を行っている。

## イ 被保険者

### a 第1号被保険者

第1号被保険者とは、函館市内に住所を有する65歳以上の者である（介護保険法第9条第1号）。

要介護等認定申請を行い、介護・支援が必要と認定されたときに介護サービスを利用することができる主体である。

### b 第2号被保険者

第2号被保険者とは、函館市内に住所を有する40歳以上65歳未満の者で、医療保険に加入している者である（介護保険法第9条第2号）。

加齢による病気が原因で、日常生活に介護・支援が必要であると認定されると、介護サービスを利用することができる。

## ウ 介護サービス事業者

介護サービス事業者とは、都道府県・市町村の指定を受けた民間企業、NPO法人、社会福祉法人、医療法人等の事業者のことである。

これらの事業者は、介護サービス利用者に対して、在宅サービスや施設サービスの提供、ケアプラン（介護サービス利用者の介護の方向性を決める計画書）の作成を行っている。

## エ 介護保険制度の仕組み

保険者（上記ア）から要介護等認定を受けた被保険者（上記イ）は、ケアプランに基づいて介護サービス事業者（上記ウ）から各種サービスの提供を受けることとなる。

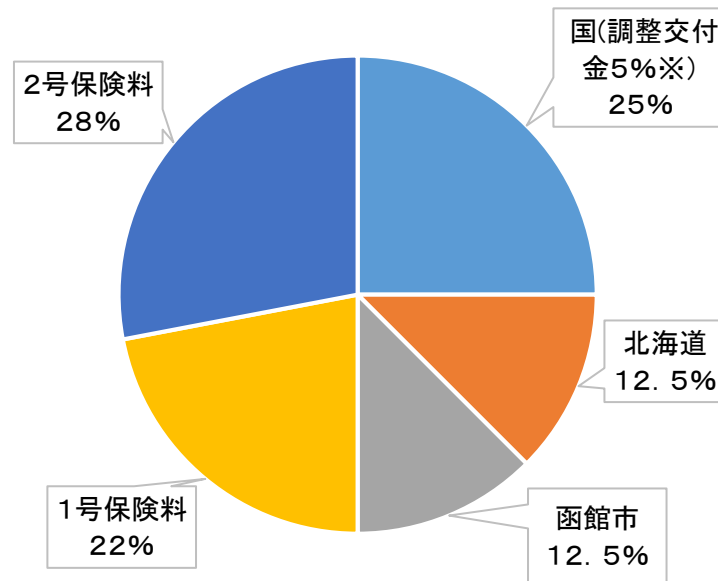
被保険者は介護事業者にサービス費用の1割を支払い（利用者負担）、残りの9割については、保険者から介護サービス事業者へと支払われることになる。

なお、介護保険法の改正により、介護保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、負担の公平化を図るため、平成27年8月から、所得が一定以上ある者の利用者負担額は2割となり、さらに平成30年8月からは、特に所得が高い者の利用者負担を3割とするよう見直された。

(2) 介護保険の財源

介護保険の財源は、公費（国・道・市）と被保険者から徴収する保険料が50%ずつの割合である（介護保険法第121条～124条、125条第2項）。

【介護保険の財源の内訳】



※ 国負担部分のうち、調整交付金については全国平均5%として作成。

調整交付金とは、国が市町村間における介護保険財政の格差を是正するために交付される国費である。

後期高齢者割合が低い地域では、要介護認定者が少なくなるため、介護給付費も低くなる傾向が見込まれる。他方で、後期高齢者割合が高い地域では、おのずと要介護認定者が多くなり、介護給付費も高くなる傾向が見込まれ、介護保険財政が厳しくなることが想定される。

また、保険料徴収は被保険者の収入に応じてなされるため、被保険者の所得水準が低い地域では、介護保険料収入が低くなることが想定される。

調整交付金は、このような地域間の格差に応じて国費を支出することによって、当該自治体の責によらない市町村間の財政力の差を解消し、適正な介護給付を実現させるための制度である。

調整交付金が多ければ多いほど第1号被保険者が負担すべき保険料が軽減されるという関係にある。

調整交付金の全国平均は5%であるが、第7次函館市高齢者保健福祉



計画・第6期介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度。以下本章では、「第6期計画」といい、第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画を「第7期計画」という。）では、第6期に国から函館市に交付される調整交付金の見込み割合を、平成27年度7.4%、平成28年度7.28%、平成29年度7.15%と見込んでいる。

### （3）会 計

市町村および特別区は、介護保険に関する収入および支出について、特別会計を設けなければならない（介護保険法第3条第2項、介護保険法施行令第1条）。

函館市は、函館市特別会計条例に基づき、函館市介護保険事業特別会計を設置している。

### （4）第1号被保険者の介護保険料

第1号被保険者の介護保険料は、介護サービスに必要な費用、高齢者人口の見込みなどをもとに、3年ごとに保険料基準額を定めている（函館市介護保険条例）。

介護保険料は低所得者の負担の軽減の観点から、所得段階別の定額保険料となっているが、所得水準に応じたよりきめ細やかな保険料設定を行うべく、第6期計画では、それまでの6段階から9段階の保険料率へと細分化している。

第6期計画における具体的な料率区分は次ページの表のとおりである。

### （5）第2号被保険者の介護保険料

第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険加入者）の介護保険料は、医療保険料と合わせて徴収される。

国民健康保険加入者の介護保険料は、所得割（当該世帯の第2号被保険者の所得に応じて計算）と均等割（当該世帯の第2号被保険者数に応じて計算）との合算による方法で決定されている。

一方、就労先の医療保険に加入している者の介護保険料は、医療保険毎に設定される介護保険料率を、給与および賞与の額（標準報酬月額）に乗じて決定されている。

函館市第6期計画における介護保険料の料率区分一覧表		
段階	保険料	対象者
第1段階	2,650 円 基準額×0.5	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者(世帯全員が市町村民税非課税) ・課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人(世帯全員が市町村民税非課税)
第2段階	3,975 円 基準額×0.75	・課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の人(世帯全員が市町村民税非課税)
第3段階	3,975 円 基準額×0.75	・課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の人(世帯全員が市町村民税非課税)
第4段階	4,770 円 基準額×0.9	・市町村民税課税者がいる世帯で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人(本人は市町村民税非課税)
第5段階	5,300 円 基準額×1.0	・市町村民税課税者がいる世帯で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超の人(本人は市町村民税非課税)
第6段階	6,360 円 基準額×1.2	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額 120 万円未満)
第7段階	6,890 円 基準額×1.3	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額 120 万円以上 190 万円未満)
第8段階	7,950 円 基準額×1.5	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額 190 万円以上 290 万円未満)
第9段階	9,010 円 基準額×1.7	・本人が市町村民税課税 (合計所得金額 290 万円以上)

(出典 第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画における  
数値に基づき監査人作成)

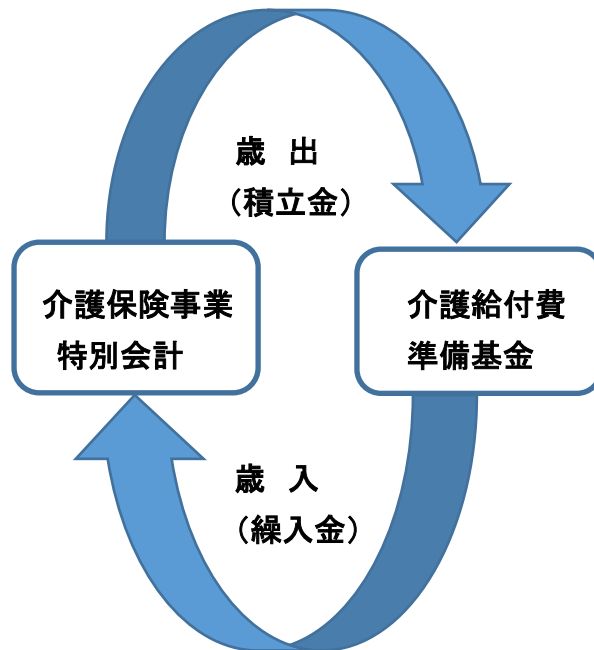
(6) 介護給付費準備基金

- ① 介護給付費準備基金とは、介護保険の給付に必要な財源を確保し、もって介護保険事業の健全な運営に資するために設置されているものである（函館市介護給付費準備基金条例第1条）。

函館市では、函館市介護給付費準備基金条例、基金の運用要領等が制定されている。

- ② この基金は、介護保険事業特別会計において剰余金が生じたときに、当該剰余金の全部または一部を積み立て、保険料収入が不足するなどの不測の事態に備えるものである。

また、この基金の全部または一部を介護保険事業特別会計歳入予算に計上して活用することによって、第1号被保険者保険料の上昇を抑制することができる。



- ③ 函館市に納められた介護保険料は介護保険事業特別会計に組み込まれる。そのうち、介護保険給付費等に充当したうえでなお余るものが介護保険事業特別会計から介護給付費準備基金積立金として支出され、基金に繰り入れられる。

また、介護保険給付費等に充当されるべき国、道の交付金・負担金等の不足を補うため、介護給付費準備基金から同繰入金として介護保険特別会計に歳入予算として繰り入れられる。

- ④ 平成24年度から平成29年度までの基金の増減および年度末残高は、次の表のとおりである。

【函館市介護給付費準備基金の推移】

(単位:千円)

介護保険事業計画期 年 度	第5期			第6期		
	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29
基金から特別会計に繰り入れられる金額(A)	350,346	399,544	472,904	497,593	307,046	405,573
特別会計から基金へ積み立てられる金額(B)	507,181	409,930	551,822	516,993	458,311	256,262
基金の増減(B)-(A)	156,835	10,386	78,918	19,400	151,265	△149,311
<b>基金の年度末残高</b>	<b>173,881</b>	<b>184,267</b>	<b>263,185</b>	<b>282,586</b>	<b>433,850</b>	<b>284,539</b>

- ⑤ 第6期計画(平成27年度～平成29年度)における基金取崩予定額は約5億7000万円、第7期計画(平成30年度～平成32年度)における基金取崩予定額は約3億1950万円である。

第6期計画の基金取崩予定額は、実質的には同計画の前年度末の基金の残高(平成26年度は2億6318万5447円)と同計画初年度に年度遅れで国および道から支払われる交付金(平成27年度は前年度分として3億1272万9000円)の合計額(5億7591万4447円)にほぼ等しく、第7期計画も同様である。

すなわち、函館市では、前計画期の最終年度末における実質的な基金残高を、次の計画期の3年間においてほぼ全額取り崩す方針をとっている。

基金の規模をどのように考えるか(基金を拡充していくべきか、必要十分な限度とすべきか)どのように取り崩すべきか(極力取り崩さないで基金を維持すべきか、計画毎に全額取り崩して保険料の上昇を抑制すべきか等)については、後ほど検討を加える。

## 2 本章における監査の視点

- (1) 保険者である函館市は、被保険者である函館市民から介護保険料を徴収し、函館市民が介護サービスを受け得るか否かという要介護等認定手続を実施し、介護保険サービスを整備・確保する主体である。
- (2) そこで、本章においては以下、介護サービスを受ける市民の目線からの監査という視点から、被保険者たる函館市民が介護サービスを受ける具体的な流れにしたがって、整理・検討を行うこととする。
- (3) 具体的には、まず、①市民が負担する介護保険料が適正・公正に定められているか、介護保険料の徴収や減免等の手続が適正・妥当なものであるかについて、監査を行う（第2 介護保険料の決定・徴収・減免について）。

続いて、②函館市民が介護サービスを受給する出発点となる要介護等認定手続が適正になされているのかについて、介護認定手続の具体的な流れに即して監査する（第3 介護認定について）。

さらに、③介護保険課が主管する介護給付適正化事業について、その有効性を中心に検討し（第4 介護給付適正化事業）、指導監査課が主管する指導監査等についても監査を行う（第5 指導監査等）。

## 第2 介護保険料の決定、徴収・減免について

### 1 介護保険料の決定等

#### (1) 第6期計画における第1号保険者の介護保険料

介護保険料の基準額は、3年を計画期間とする介護保険事業計画毎に算出される。

函館市の第6期計画による、平成27年度から平成29年度までの第1号被保険者の保険料基準額の算出手法は次の表のとおりである。

この結果、第6期の保険料基準額（月額）は、5300円と算出された。

標準給付費 (A)	74,719,826 千円
地域支援事業費(B)	2,003,775 千円
合計	76,723,601 千円

※標準給付費は、総費用から利用者負担分を除いたもの

#### 算出の手順

第1号被保険者負担分 $\{(A) + (B)\} \times 22\%$	16,879,192 千円
--	---------------

※ 22%は第1号被保険者負担率

+

調整交付金相当額 $(A) \times 5\%$	3,735,991 千円
---------------------------	--------------

※ 5%は全国平均の調整交付金交付割合

—

調整交付金見込額 $(A) \times (\text{交付割合}) \times \text{調整率 } 0.975037686$	5,300,561 千円
--	--------------

※ 交付割合は27年度7.4%、28年度7.28%、29年度7.15%見込み

—

介護給付費準備基金積立金取崩し額(予定額)	570,000 千円
-----------------------	------------

=

保険料収納必要額	14,744,622 千円
----------	---------------

÷

予定保険料収納率	98.3%
----------	-------

÷

第1号被保険者数(補正後第1号被保険者数)	236,118人
-----------------------	----------

※ 3年間の所得段階別の被保険者見込み数(第1段階～第9段階) × 基準額に対する所得段階別の割合(0.5～1.7)



保険料の基準額	(年額) 63,600円
$63,600 \div 12 =$	(月額) 5,300円

(2) 介護保険特別会計の決算の状況

① 歳入

函館市の介護保険事業特別会計における歳入の主な内訳は、第1号被保険者から徴収した保険料、社会保険診療報酬支払基金からの交付金（第2号被保険者から徴収した保険料）、介護給付費等の国庫負担金および国庫補助金、介護給付費等の北海道負担金および補助金、介護給付費等の函館市負担分（一般会計からの繰入および介護給付費準備基金からの繰入等）等である。

平成29年度の介護保険にかかる歳入の主な内訳は、次ページの表のとおりである。

② 歳出

平成29年度の介護保険にかかる歳出の主な内訳は、次々ページの表のとおりである。

歳出の主な内訳は、被保険者が介護サービスを利用した場合に函館市が介護サービス事業者に支払う介護報酬（保険給付費）、要支援・要介護認定を受けていない高齢者の介護予防を目的とする地域支援事業に要する費用（地域支援事業費）である。

③ 平成29年度単年度決算

平成29年度の単年度決算は次のとおりである。

	予 算(円)	決 算(円)
歳入合計	28,090,794,000	28,080,277,219
歳出合計	28,090,794,000	27,637,995,028
剰 余 金	0	442,282,191

単年度剰余金額は、4億4228万2191円であり、大きく剰余金が発生しているようにみえるが、これら剰余金は、次年度において次期計画に向けた介護給付費準備基金積立金や国や道への負担金返還、一般会計に充当されることになるため、介護保険特別会計の状況は、逼迫しているとはいえないまでも潤沢なものではない。

歳 入					
科 目			予算額(円)	決算額(円)	備 考
介護 保険料	第1号被保険 者保険料	現年賦課分	4,978,452,000	5,001,756,810	
		滞納繰越分	31,280,000	30,697,508	
国庫 支出金	国庫負担金	介護給付費国庫負担金	4,693,772,000	4,693,772,900	
		調整交付金	1,800,300,000	1,833,280,000	介護給付費
	54,772,000		28,064,000	総合事業	
	国庫補助金	地域支援事業交付金	157,131,000	142,688,600	総合事業
			155,361,000	154,326,900	包括的支援等
		介護保険事業費補助金	6,150,000	6,150,000	
支払 基金 交付金	介護給付費交付金		7,228,646,000	7,208,184,000	
地域支援事業 支援交付金	現年分	219,984,000	182,327,000		
	過年度精算交付分	1,413,000	1,412,381		
道 支出金	介護給付費負 担金	現年分	3,660,174,000	3,703,868,958	
		過年度精算交付分	0	0	
	地域支援事業 交付金	介護予防・日常生活支援総 合事業分	98,207,000	89,180,375	
		包括的支援等事業分	77,680,000	77,163,450	
財産 収入	財産運用収入	介護給付費準備基金運用	363,000	363,435	
繰入金	一般会計繰入 金	介護給付費繰入金	3,195,143,000	3,195,143,000	
		地域支援事業繰入金	98,011,000	98,011,000	総合事業分
			67,288,000	67,288,000	包括的支援等
		職員給与費等繰入金	649,351,000	649,351,000	
	低所得者介護保険料軽減繰 入金	82,086,000	82,086,000		
基金繰入金	介護給付費準備基金繰入金	405,573,000	405,573,000		
繰越金	前年度繰越金		428,675,000	428,674,644	
諸収入	延滞金,雑入金等		981,000	914,258	
手数料 等	督促手数料		1,000	0	
合 計			28,090,794,000	28,080,277,219	



歳 出				
科 目		予算額(円)	決算額(円)	
総務費	総務管理費		67,001,000	63,511,742
	賦課徴収費		21,253,000	17,078,209
	介護認定費		185,392,000	169,874,821
保険給付費	介護諸費	介護サービス給付費	25,118,622,000	24,830,400,633
		審査支払委託費	23,981,000	23,604,432
	高額介護サービス費		696,951,000	687,344,466
地域支援 事業費	介護予防・日常 生活支援総合 事業費	介護予防・生活支援サービス事業費	717,789,000	636,946,183
		一般介護予防事業費	67,870,000	63,693,543
	包括的支援等 事業費	地域包括支援センター運営事業費	254,402,756	254,398,744
		地域包括ケア推進慣例経費	3,397,244	2,510,470
		在宅医療・介護連携推進事業費	29,627,000	29,626,596
		認知症総合支援事業費	395,000	302,912
		生活支援体制整備事業費	44,140,000	43,438,591
		家族介護支援事業費	1,974,000	1,728,023
		家族介護用品給付事業費	11,849,000	9,313,486
		成年後見制度利用支援事業費	12,844,000	9,659,741
		「食」の自立支援事業費	10,190,000	9,034,780
		シルバーハウジング生活援助員派遣 事業費	2,787,000	2,786,400
介護給付等費用適正化事業費	7,728,000	7,262,495		
基金積立金	介護給付費準備基金積立金		256,262,000	256,261,478
諸支出金	償還金		105,903,000	105,902,148
	過年度支出金		31,080,000	6,959,630
	還付加算金		200,000	72,700
職員費	職員費		409,156,000	406,282,805
予備費	予備費		10,000,000	0
合 計		28,090,794,000	27,637,995,028	

### (3) 介護給付準備基金のあり方について

#### ① 介護給付準備基金の趣旨の確認

介護給付準備基金積立金について、その積立および取り崩しについて法令上の規定はなく、それぞれの自治体がそれぞれの考え方、理念に基づいて実施をしているものである。

介護給付準備基金は、当該計画期間内に介護給付費の不足という不測の事態が生じないための財源である。そして、この基金を介護保険事業特別会計に繰入れることによって、第1号被保険者保険料基準額の上限を抑制することができるという側面がある。

他方、同基金は、その多くが介護保険事業特別会計の決算で生じた剰余金のうち、被保険者から徴収した保険料の残額である。そうすると、基金とは、被保険者が多く支払い過ぎた保険料であるともいえる。

介護給付費の不足という事態に備えることを重視するならば、介護給付準備基金積立金の取り崩しを抑制し、計画をまたいで基金を維持拡大するという方向性になる。

また、被保険者の立場を重視するならば、被保険者の保険料負担を軽減すべく、積立金についてはその一部ないし全部を取り崩して次計画において歳入に繰り入れるという方向性になる。

#### ② 函館市における運用

函館市では、介護保険事業特別会計の安定した運営を図りつつ、被保険者に対して、支払われた保険料が全て介護保険サービスとして還付されるべきであるとの考え方のもと、第6期計画および第7期計画においては、前計画期の最終年度末における実質的な基金残高を、次の計画期の3年間においてほぼ全額取り崩すという方針を採り、介護保険料を算出している。

介護保険事業特別会計の収支決算の状況等に照らせば、函館市において、各計画期間内に介護給付費の不足といった想定外の事態が生じるようなことは考えにくく、現在の函館市の考え方は合理的なものと評価できる。

たしかに、高齢化人口率は今後も上昇していくことが見込まれ、それに伴って介護サービス利用者の増加も見込まれるところではあるが、函館市の第1号被保険者基準額は、他の自治体と比較しても高い水準となっており、基準額の上昇を可能な限り抑制することは望ましい。

### ③ 財政安定化基金

なお、介護保険料の財源に不足が生じた場合に備え、介護保険法第147条に基づき、都道府県に財政安定化基金が設置されており、介護保険財源に不足が生じた際には、基金から資金の貸し付けを受けることができる。基金の財源は、国、都道府県、市町村がそれぞれ3分の1を負担しているものである。

函館市がこれまで財政安定化基金からの貸付を受けたことはない。

## 2 介護保険料の徴収

### (1) 介護保険料の徴収の概況

#### ① 介護保険料の徴収

40歳以上の者は、介護保険料を納める義務があるが、年齢によってその徴収方法は異なっている。

#### ア 第1号被保険者（65歳以上の人）の介護保険料の徴収

65歳の誕生日の前日から第1号被保険者となり、誕生日の前日が属する月から第1号被保険者としての介護保険料徴収が開始される。

徴収の方法としては、特別徴収と普通徴収とがある。

特別徴収の対象者は、老齢年金、退職年金、障害年金、遺族年金を一定額（1年間に18万円以上）受給している者であり、これら年金から天引きする形で徴収が行われる。天引きによることから、特別徴収においては、保険料の未納は構造上生じにくい。

普通徴収の対象者は、特別徴収の条件に当てはまらない者および年度途中で第1号被保険者となった者等（この者等は、特別徴収開始月までの間普通徴収が継続される）などである。

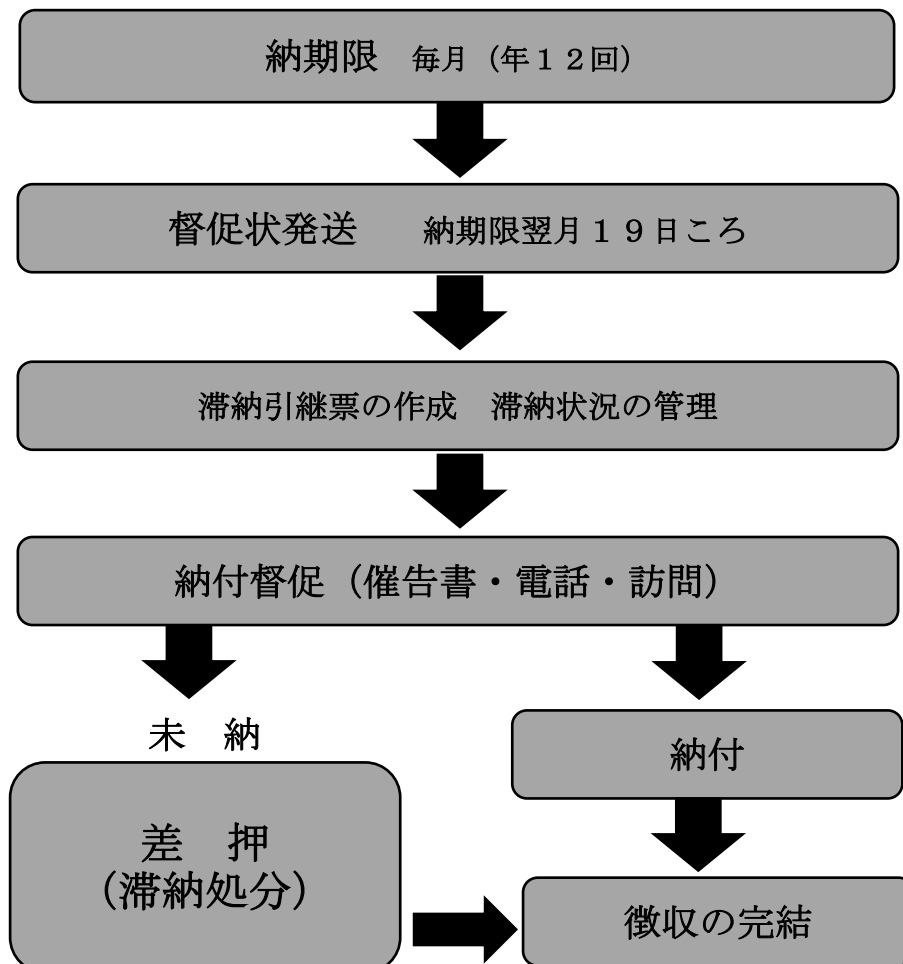
徴収の方法は、納付書または口座振替である。このことから、普通徴収においては保険料の未納が発生し得る。

#### イ 第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）からの徴収

これらの者の介護保険料は加入している医療保険と併せて徴収される。国民健康保険加入者については、世帯主から世帯全員分を国民健康保険料として徴収し、会社等の健康保険加入者については、健康保険料と同様、給与や賞与から徴収される。

② 介護保険料徴収事務の流れ

徴収事務は、函館市保健福祉部介護保険課介護保険担当が所管する。同担当は、事務処理マニュアルに基づいて徴収事務を実施している。第1号被保険者に対する徴収事務の手続の流れは次のとおりである。



③ 保険料の納付状況

ア 納付状況、収納率

第1号被保険者のうち、特別徴収による場合、年金からの天引きによることから、未納保険料は発生しないのが原則である。

他方、普通徴収による場合には、口座振替または被保険者自身が納付書で支払うため、未納保険料が発生しうる状況にある。

函館市における普通徴収対象者のうち、口座振替を利用している者は、平成29年度で15.7%にとどまっている。

介護保険料の消滅時効期間は2年である(介護保険法第200条第1項)。したがって、保険料賦課通知(督促状の送付を行っ

た場合には督促状)の送付から2年経過した時点で、保険料を徴収する権利が時効消滅する。この場合、未納分については不納欠損で処理をされることになる。

平成25年度から平成29年度の保険料の納付状況の推移は、次のとおりであるが、毎年5000万円を上回る金額の未収保険料が発生し、毎年3000万円前後の金額が消滅時効により不納欠損処理されているという状況である。

年度	調定額	収入額	未収額	収納率	不納欠損額
25年	4,494,270,590	4,440,577,180	53,693,410	98.8%	20,053,190
26年	4,624,161,770	4,567,891,770	56,270,000	98.8%	29,178,061
27年	4,866,065,260	4,810,051,352	56,013,908	98.8%	30,810,420
28年	4,968,733,510	4,912,684,820	56,048,690	98.9%	29,070,650
29年	5,056,199,380	5,001,756,810	54,442,570	98.9%	29,053,321

(単位は円。収納率は単年度)

## (2) 予定収納率との関係

第1号被保険者の保険料は、予定収納率に基づいて算出しており、第6期計画における予定収納率は98.3%を見込んでいる(前記1 介護保険料の決定等(1)参照)。

この予定収納率は、滞納繰越分を加えない単年度収納率を前提としている。

実際の収納率は、上記表のとおり、平成27年度98.8%、平成28年度98.9%、29年度98.9%となり、いずれも予定収納率を上回っている。

したがって、予定収納率との関係では、介護保険の財源が不足するような状況ではない。

## 3 未納保険料に対する措置

### (1) 債権管理体制の整備の必要性

介護保険料の消滅時効期間は2年である(介護保険法第200条)。保険者である函館市は、債権管理体制を整備し、未収金の回収を積極的に行い、公平な保険料徴収を実現することが求められる。

### (2) 函館市における具体的な取組

担当課は、未収保険料の回収のため、滞納者に対する督促、催告や差押等を実施している。

具体的には、納期限翌月19日ころまでに督促状を送付し、送付の翌月には、嘱託職員が対象者の自宅等を訪問して催告を行っている。日中自宅等にいない者については、月2回嘱託職員が夜間の訪問を実施している。

このような個別の対応のほか、年2回、一斉催告書の送付を行うなどしているほか、差押については、随時行うこととなっている。

#### ① 差 押（滞納処分）

介護保険料が納期限までに納付されない場合は、指定期限を付して督促し、その指定期限までになお納付がない場合は、地方税の例により滞納処分を行うことができる（介護保険法第144条、地方自治法第231条の3第3項）。

任意の支払を行わない者に対しては、預貯金等の資産調査等を行ったうえで、滞納処分による差押等を行う必要があるところ、直近3年間の差押実施状況は次のとおりである。

年 度	件 数(件)	差押金額(円)
平成27年度	58	4,005,986
平成28年度	14	801,434
平成29年度	4	103,226

直近3年間の実績をみると、特に本監査の対象年度である平成29年度の差押実施件数が極めて少ない数にとどまっている。これについて担当課からは、担当職員の欠員というやむを得ない事情によるものとの説明を受けている。

担当職員の欠員による業務消化不良というべき事態に対して、平成30年度については、職員2名、嘱託職員6名という体制を整え、通常の未納については嘱託職員が対応し、納付交渉困難ケースや転出死亡等は職員が対応するといった形で業務の効率化を図っているほか、差押件数10件を数値目標として設定し、預貯金調査等を積極的に実施する方向である旨の説明も併せてなされた。

#### ② 給付制限

給付制限とは、保険料を滞納している者に対する介護保険サービス給付に制限を加えるものであり、介護保険法に規定されているものである。

具体的には、①支払方法の変更、②支払の一時差止等、③給付減額等の三つの制限が定められている。

#### ア 支払方法の変更（保険給付の償還払い化）

根拠法令は介護保険法第66条、同施行規則第99条（滞納期間1年）、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要綱第2条、第3条、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要領等である。

具体的には、滞納期間が1年を経過した滞納者には、一度介護保険サービスの全額（10割）を支払ってもらい、滞納者からの申請を受けて償還するというものである。

介護保険法の定めにより、災害による財産の著しい損害や死亡、障害、長期入院、事業の休廃止、失業、不作、不漁による収入の著しい減少、被保護者であること（滞納期間に生保規定による生活扶助を受けていない）や公費負担医療の給付を受けているといった特別の事情がある場合にはこの制限を受けることはない。

また、市の要綱により、滞納者が一部を納付して残りの滞納額について分納誓約をした場合や徴収猶予申請により猶予期間中である場合、著しく生計困難な状況にある場合や、その他市長が認める場合にはこの制限を受けることはない。

平成27年度から平成29年度の本制限の実施件数は0件である。

#### イ 支払の一時差し止め等

根拠法令は介護保険法第67条、同施行規則第103条、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要綱第4条～第8条、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要領等である。

支払の一時差し止め等は、滞納期間1年6月を経過した滞納者に対して、介護サービス給付の全部または一部を差止め、差し止めた保険給付額を滞納保険料に充当するものである。

介護保険法の定めによる制限の除外、市の要綱による制限の除外については、上記アの支払方法の変更と同様である。

本制限についても、平成27年度から平成29年度の実施件数は0件である。

#### ウ 給付減額等

根拠法令は、介護保険法第69条、第200条、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要綱第9条～、函館市介護保険料滞

納者に係る給付制限取扱要領である。

本制限は、滞納期間2年を経過した滞納者について、本来1割ないし2割負担であるところを3割負担とし、高額介護サービス等の支給をしないとするものである。

なお、この2年の滞納期間の経過により、滞納保険料は消滅時効にかかる。

介護保険法の定めにより災害による財産の著しい損害、死亡、障害、長期入院、事業の休廃止、失業、不作、不漁による収入の著しい減少や滞納者が被保護者である場合、要保護者（境界層該当者等）である場合には本制限を受けないこととなっている。また、市の要綱による制限の除外については、上記の支払方法の変更と同様である。

直近3年間における本制限の実施件数は次のとおりである。

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
件数(件)	10	13	6

### ③ 分納誓約

分納誓約は、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要綱、函館市介護保険料滞納者に係る給付制限取扱要領に定められた手続であり、滞納している介護保険料について、納付相談を経て分割等の方法で納付を履行することによって、介護サービス給付の制限を回避するというものである。介護保険料滞納者は、書面をもって函館市長に対して分納を誓約する。

分納を誓約した滞納者はおおむね誓約どおり分納を履行している状況である。

直近3年間の分納誓約の具体的実施状況は次のとおりである。

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
件 数(件)	9	3	1
滞納額(円)	1,098,320	375,480	27,900

なお、平成30年度は11月時点で7件、51万0490円について分納誓約が実施されている。

滞納者は年間延べ2000人以上に上っているとのことであり、その母数との対比では、分納誓約による納付の実績は極めて少ないものにとどまっている。



#### 4 介護保険料の減免

介護保険料の減免に関する根拠法令は、介護保険法第142条、函館市介護保険条例第12条、函館市介護保険料減免取扱要綱、函館市介護保険料生活困窮者軽減取扱要領である。

減免となる対象は、①災害を受けた場合、②生計維持者の死亡、失業等により所得が著しく減少した場合、③干ばつ、冷害等により農作物や漁獲物に著しい減収があった場合、④監獄等に拘禁された場合、⑤生活に困窮している場合、⑥自己の居住用財産を買換えたことにより保険料段階が上がった場合である。

なお、⑤の生活困窮減免は、保険料段階が第2段階または第3段階であり、世帯の収入が生活保護基準相当額以下で市民税課税者の扶養控除対象とされておらず、預貯金額が世帯人員に100万円を乗じた金額以下で、活用できる資産がなく、前年度の保険料を完納している場合に限られる。

直近3年間における減免の実施状況は、次のとおりである。

年 度	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	減免数 (人数)	減免額	減免数 (人数)	減免額	減免数 (人数)	減免額
災 害		0		0		0
所得激減	1 (1)	8,270		0		0
農作物減収		0		0		0
監獄等拘禁	13 (7)	220,710	12 (7)	346,320	2 (2)	33,390
生活困窮者	33 (33)	490,230	31 (31)	441,220	27 (27)	410,760
住宅買換え				0	1 (1)	31,800
合 計	47 (41)	719,210	43 (38)	787,540	30 (30)	475,950

直近3年間を比較すると、減免数、減免額のいずれも減少傾向にある。

## 5 監査の結果

(1) 分納誓約の活用や債権回収対策室との連携、実践的なマニュアルの作成等により、滞納保険料に対する適切な債権管理を実施し、公平な保険料徴収を実現されたい。【意見1】

① 介護保険制度は、介護保険サービスの利用者たる被保険者が支払っている介護保険料なしには成り立たない制度である。

適正に介護保険料を支払っている被保険者がいる一方で支払うべき介護保険料を滞納する者がいるという不公平な状況は、ひいては介護保険制度に対する信頼の失墜に繋がりがねない重大な問題である。

滞納被保険者に対する給付制限は、保険料徴収に関する不公平な状況を改善是正するものではなく、第一義的には、被保険者から適切に保険料を徴収することが何より重要である。

② この点、滞納者から分納誓約書を徴し、滞納保険料の分納をなさしめることそれ自体は、債権管理の方策として適正なものである。滞納者側からみても、分納誓約をして保険料を納めることで給付制限を回避できるというインセンティブが働くという側面があり、また、後述のように減免制度への道筋を付けるという意味でも有意義な取組である。

しかしながら、函館市における実情をみれば、分納誓約を行ったケースは極めて少ない。滞納件数が年2000件～3000件に及んでいる中で、分納誓約が実効的なものとなっているとは到底いえない。

③ また、滞納処分の実施件数も平成29年は極めて少ない。

函館市には債権回収対策室が存在する。同対策室は、市税以外の債権すべて（国民健康保険、保育料など）を対象とし、当該債権を保有する部局との共同作業や、指導・助言により、滞納整理（催告、納付相談、差押等）を進める部局である。

しかし、介護保険料の滞納債権を所管する介護保険課と同対策室との間には、十分な連携体制が構築されているとはいえない。

④ 担当課においては、平成29年度は職員の欠員等人員の不足・負担増により業務量が過大となり滞納処分に係る業務等が十分にできない状況であったものの、平成30年度からは人員を確保し、収納業務体制を整備し、差押等についても数値目標を設定して債権管理に取り組んでいる。

適切な債権管理の実現のため、分納誓約の活用や債権回収対策室との連携に加え、より実践的なマニュアルの作成等を検討し、預貯金調査、差押等を適正に行い、公平な保険料の徴収を実現されたい。

(2) **保険料の減免制度の利用拡充に一層努力されたい。【意見2】**

保険料の減免の制度は、生活困窮者に対して介護保険料を減免し、生活困窮者に対する適切な介護保険サービス給付が受けられるようにするとともに、経済的負担を軽減し、生活の再建にも資する重要なものである。

また、保険者である函館市としても、減免の対象者を正確に捕捉し、減免を受けてもらうことによって、効率の良い徴収事務が可能になるという側面もある。

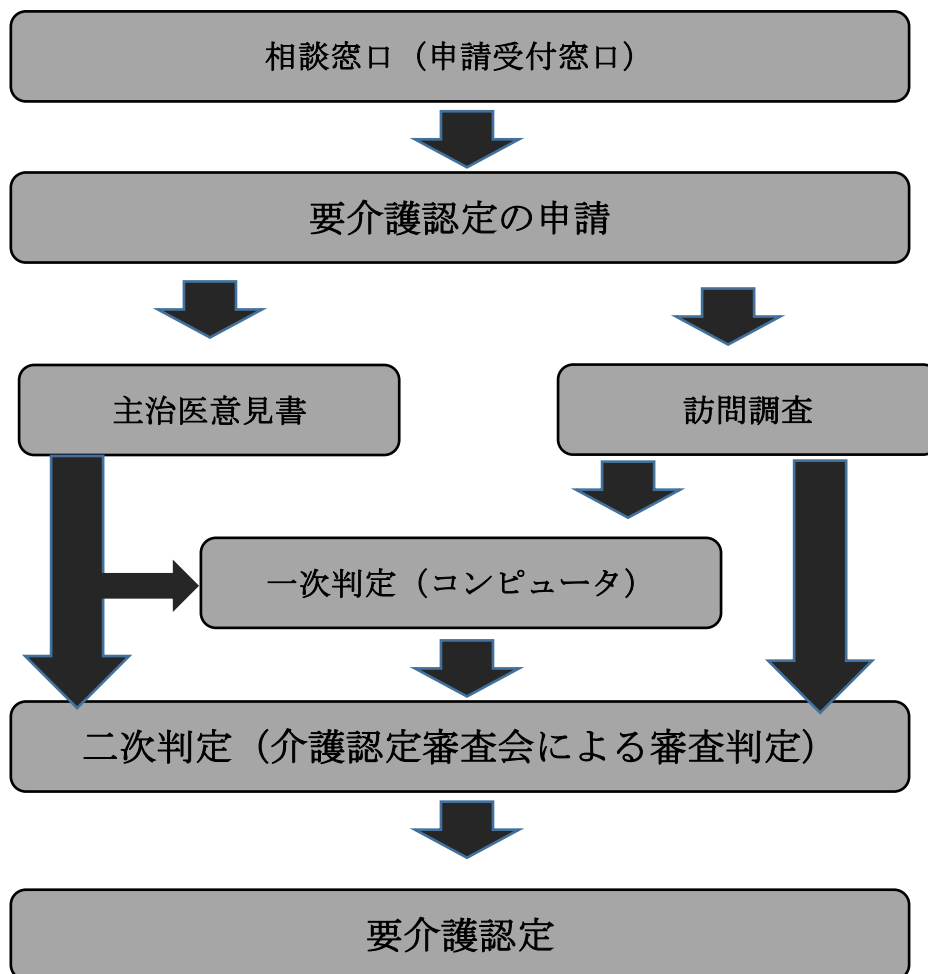
既に函館市では、ホームページ、広報はこだて等での周知を図っているところであるが、減免制度の対象となるべき市民が減免を受けられないということがないよう、対象を絞った周知・広報を図るなど、利用拡充に向けて取り組まれることを求める。

### 第3 要介護認定について

#### 1 要介護認定手続の流れ

被保険者が介護サービスを受けるためには、要介護認定もしくは要支援認定を受けなければならない(以下、要介護認定と要支援認定をあわせて、「要介護認定」と表記する。)

具体的流れは次のとおりである。



以下、手続の流れにしたがって、認定手続を概観する。

## 2 窓口対応の状況

### (1) 申請受付窓口の人員体制

函館市では、介護認定手続の相談および申請受付を「高齢者・介護総合相談窓口」を設けて対応している。

平成29年度における人員配置は、38名体制である。

その内訳は、函館市本庁舎では、職員7名、嘱託2名、臨時1名の合計10名、亀田支所では職員9名、嘱託1名、臨時1名の合計11名である。その他の支所については、湯川支所4名、銭亀沢支所3名、戸井支所2名、恵山支所2名、椴法華支所2名、南茅部支所4名である。

### (2) 取扱件数

平成29年度の申請受付件数は1万8796件である。

平成27年度および平成28年度と比べて、約8%の減少となっている。

これは、平成29年度4月以降から有効期間が発生する要支援1または要支援2の更新申請となるものの有効期間が、要介護と同様に最大24ヶ月まで認められることになったことが主な理由と考えられる。

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
件数	20,398	20,437	18,796

平成29年度の取扱件数を申請場所毎に比較すると次のとおりである。

申請場所	件数計	対応人員	職員一人当たりの対応件数
本庁	16,416	10	1641.6
亀田支所	1,046	11	95.1
湯川支所	631	4	157.8
銭亀沢支所	23	3	7.7
戸井支所	247	2	123.5
恵山支所	123	2	61.5
椴法華支所	66	2	33.0
南茅部支所	222	4	55.5
合計	18,774	38	

※ このほか22件は、2号非該当引継申請者分であり、申請場所毎の件数には含まれない。

函館市本庁の対応件数が極めて高い数値となっており、本庁職員の事務負担が大きいことがわかる。

### 3 訪問調査

#### (1) 実施主体等

- ① 市民から要介護認定の申請を受けた函館市は訪問調査を実施する。

訪問調査の根拠法令は、介護保険法第27条第2項および同法32条第2項等であり、函館市は函館市要介護認定等訪問調査実施要綱等を定めている。

- ② 函館市では、訪問調査を市内外法人に委託して行う調査委託（同要綱第3条第2項）と、市が直営で行う直営調査の方法で実施している。

調査委託の委託先は、市内の69法人および市外の48法人である。

直営調査は、市職員と嘱託職員とで実施している。担当市職員は介護保険課職員3名、嘱託職員は16名である。

平成29年度の調査件数（調査票回収件数）合計1万8539件のうち、調査委託は1万0247件、直営調査は8292件で、そのうち職員が行ったものが22件、嘱託職員によるものが8270件である。

委託調査		10,247 件
直営調査	職員	22 件
	嘱託	8,270 件
合計		18,539 件

直営調査と調査委託の振り分けについては、新規調査（「要支援」から「要介護」への変更含む）と区分変更は原則として直営調査によっている（同要綱第3条第1項）。

ただし、申請者が遠隔地に居住する場合、他の市町村の受託法人や当該市町村に委託または嘱託する運用となる（同要綱第3条第3項）。

区分変更や更新の申請については、調査委託の方法で実施している。

訪問調査員は北海道および函館市が実施する訪問調査員研修を受講している（同要綱第4条）。

- ③ 調査委託先の選定について、個別具体的な定めはない。

所管課によれば、運用として、委託を予定する調査員が、対象申請者がサービスを利用している施設の職員であるなど、利害関係がある場合は別な調査員にする等配慮しており、区分変更・更新の調査につ

いては前回と委託先を変更する、何回かに1回は委託ではなく直営で行うなど、公正適正な調査が実施できるよう配慮している旨説明がなされた。

複数の事業所を有する法人についても、同様の観点から委託先としての適格性を判断しているとのことである。

## (2) 内 容

訪問調査は、函館市要介護認定等訪問調査実施要綱、介護保険要介護認定等訪問調査嘱託職員業務要綱、介護保険要介護認定等訪問調査嘱託職員業務取扱要領にしたがって実施される。

訪問調査は1回当たり30分ないし1時間程度である。調査は認定調査票に基づき、概況調査、基本調査および特記事項について調査を行う。このうち、概況調査および基本調査は、コンピュータによる一次判定のため、マークシートへも転記される。特記事項については、二次判定の際に活用される。

## (3) 申請から訪問調査までの所要日数

平成29年度における要介護認定の申請日から調査日までの平均日数は12.9日である。これは、平成28年度の13.4日との比較では短縮されているものの、より調査件数の多かった平成27年度の12.0日との比較では長期化している。

なお、申請日から調査までに極めて長期間を要しているものは、申請者の入院や転居等といった特別な事情によるものである。

### 【申請日から調査日までの所要期間(単位:日)】

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
最大日数	273	163	119
最小日数	0	0	0
平均日数	12.0	13.4	12.9

#### 4 主治医意見書

##### (1) 主治医意見書について

申請を受けた函館市は、前述の訪問調査と平行して、申請者の主治医から主治医意見書を徴する。

根拠法令は、介護保険法第27条第3項および同法32条第2項であり、函館市は、函館市介護保険要介護認定等主治医意見書依頼実施要綱を定めている。

主治医意見書は全国一律の様式によるもので、支援、介護の必要性、程度がどの程度であるかについて、申請者をよく知る主治医の医学的意見を求め、介護認定の判定に用いるものである。

意見書には、申請者の病名、症状のほか、日常生活の自立度、認知症の症状の有無、程度や筋力の低下の有無等といった詳細にわたって記載がなされる。

##### (2) 申請からの各所要期間

###### ① 申請から依頼まで

函館市は、申請日の翌日ないし翌々日に主治医への依頼を行うよう運用しており、平成29年度における申請日から依頼までの平均日数は3.8日である。

なお、申請日から依頼までに極めて長期間を要しているものは、申請者の入院や転居等といった特別な事情によるものである。

###### 【申請日から主治医意見書依頼までの所用期間(単位:日)】

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
最大日数	277	125	230
最小日数	0	0	0
平均日数	3.7	3.7	3.8

###### ② 申請、依頼から回収まで

主治医意見書の提出依頼を受けた主治医は、原則として、依頼の日から起算して7日以内に提出することが定められている(同要綱第4条)。

平成29年度における主治医意見書の提出に要する期間は、申請日を起点とすると平均19.8日、依頼日を起点とすると平均16.0日である。



直近3年間の推移を見ると、平成28年度には若干の期間の短縮が見られたものの、平成29年度は平成27年度よりも長期化している。

以下、申請日から主治医意見書回収までの所要日数および依頼日から同回収までの所要日数についての直近3年間の推移を示す。

【申請日から主治医意見書回収までの所要日数(単位:日)】

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
最大日数	301	233	339
最小日数	1	0	0
平均日数	19.6	19.3	19.8

【依頼日から主治医意見書回収までの所要日数(単位:日)】

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
最大日数	299	231	334
最小日数	0	0	0
平均日数	15.9	15.6	16.0

主治医意見書は、依頼日から起算して7日以内の提出が求められているところ、実際の主治医意見書の回収までの所要日数はこれを徒過することが少なくないことが統計から認められる。

函館市では、主治医意見書の回収までの所要日数の短縮のため、担当課内で介護認定担当業務マニュアルを策定して担当者において引き継ぎ、主治医意見書の依頼・督促等の業務を定型化している。

同マニュアルによれば、毎月1度、15日を目安として、前月分で主治医意見書が未着の医療機関へ督促することとしている。

当該医療機関について未着の件数が5件未満の場合は電話による方法で、5件以上の場合には書面および電話を併用して督促を実施している。

## 5 一次判定

### (1) 概況

認定調査員が訪問調査において作成した認定調査票の情報および主治医意見書の情報に基づいて、コンピュータを用いて行う判定である。

一次判定に使用されているソフトは全国共通である。

一次判定において、暫定的な要支援度、要介護度が判定され、この結果および前述の主治医意見書をもとに、二次判定が行われ、最終的な認定がなされることになる。

### (2) 申請から一次判定までの所要日数

直近3年間における申請日から一次判定までの所要日数は、以下のとおりである。

平成29年度は平均で23.7日であり、平成28年度と比べ、わずかながら短縮されている。

一次判定は、主治医意見書に記載された情報も入力する必要があることから、一次判定までの期間を短縮するためにも、主治医意見書の回収を早める必要性が高いといえる。

#### 【申請日から一次判定までの所要日数(単位:日)】

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
最大日数	301	233	339
最小日数	5	3	4
平均日数	23.3	23.9	23.7

## 6 二次判定

### (1) 概況

#### ① 意義および主体

二次判定とは、介護保険のサービス受給に必要な要介護等の認定について、要介護等の状態を認定調査員が訪問調査した内容等に基づくコンピュータ判定結果（一次判定）および主治医意見書をもとに、要介護認定のための審査判定を行うことである。

この二次判定は、函館市介護認定審査会において実施される。

根拠法令は、介護保険法第27条第4ないし6項および同法32条第3ないし5項であり、函館市は、函館市介護認定審査会運営要綱を定めている。

函館市介護認定審査会の委員の定数は115人、任期は2年である。委員の構成は、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、保健師、看護師、福祉施設・老健施設の施設長等、訪問介護員、医療ソーシャルワーカー、デイサービスセンター関係者の職にある者のうちから市長により任命される。

審査会は合議体毎に独立して実施され、合議体の数は23である。

審査は、原則第1月曜日から第4金曜日にかけてほぼ毎日開催されている。

#### ② 具体的内容

平成29年度の認定審査会開催回数は472回、判定件数は1万8685件である。

一つの合議体について、1回の審査で約40件程度を担当する。

合議体は、いずれも、委員長、副委員長および3名の委員の合計5名で構成される。審査委員は、上記要綱に基づき、審査会事務局が作成した資料（遅くとも審査会の一週間前までに発送する扱い）をあらかじめ検討し、厚生労働省が策定した要介護認定介護認定審査会委員テキストを参考にして、審査を実施する。

各合議体への審査案件の配点は、無作為かつ機械的に行われている。

#### ③ 正副委員長会議および研修会

年1回、介護認定審査会正副委員長会議が開催される。

同会議では、前年度等の合議体毎の傾向の資料等が参加者に示され、審査に関する情報共有等が行われている。同会議は、合議体毎の判定の格差を解消し、判定を標準化する目的で実施されている。会議の開催時間は1回当たり1時間程度である。

審査委員を対象として、国や道が主催する研修会が開催されている。

現委員を対象とした現任研修、新任委員を対象とした新任研修はそれぞれ年1回実施されているところ、直近3年間における研修会出席状況は次のとおりである。

(人)

年 度	現任研修		新任研修	
	対象委員数	出席人数	対象委員数	出席人数
平成27年度	115	17	3	1
平成28年度	115	14	16	16
平成29年度	115	12	5	1

新任研修の欠席者に関しては、保健福祉部介護保険課において研修資料の提供を行う等フォローを実施しているが、新任研修、現任研修のいずれも出席は義務ではない。

④ 認定の状況

直近3年間の二次判定の結果は、次の表のとおりである。

平成29年度の認定の状況をみると、二次判定で非該当と判定されたものが全体の0.8%、要支援1が20.2%、要支援2が16.6%、要介護1が20.0%、要介護2が13.4%、要介護3が10.2%、要介護4が9.9%、要介護5が9.0%である。

二次判定結果										
年度	非	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	合計	
27年	件数	333	4,768	3,439	3,735	2,508	1,891	1,759	1,591	20,024
	割合	1.7%	23.8%	17.2%	18.7%	12.5%	9.4%	8.8%	7.8%	
28年	件数	235	4,628	3,370	3,855	2,571	1,949	1,806	1,653	20,067
	割合	1.2%	23.1%	16.8%	19.2%	12.8%	9.7%	9.0%	8.2%	
29年	件数	147	3,778	3,099	3,728	2,498	1,898	1,851	1,686	18,685
	割合	0.8%	20.2%	16.6%	20.0%	13.4%	10.2%	9.9%	9.0%	

凡例：非＝非該当、支1＝要支援1、介1＝要介護1

⑤ 更新申請者の状況

平成29年度において、既に介護認定を受けており、継続して介護サービスを受給するために認定申請を行う、いわゆる更新申請者の前回結果と今回の結果を比較すると、次の表のとおりである。

重度化されたケースが25.1%、軽度化されたケースが13.7%、前回介護度と同一と判定されたケースが61.2%であった。

【平成29年度 更新申請者の前回－今回比較】

		今 回 結 果								
		非	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	計
前 回 結 果	支1	34	1,393	626	0	0	0	0	0	2,053
	支2	5	462	1,300	0	0	0	0	0	1,767
	介1	1	0	0	1,469	652	160	64	19	2,365
	介2	0	0	0	361	818	360	111	41	1,691
	介3	0	0	0	85	186	600	328	98	1,297
	介4	1	0	0	41	62	143	540	323	1,110
	介5	0	0	0	8	11	23	90	650	782
	計	41	1,855	1,926	1,964	1,729	1,286	1,133	1,131	11,065

凡例：非＝非該当、支1＝要支援1、介1＝要介護1 網掛け部分は変更なし

⑥ 二次判定の変更率

二次判定の結果、一次判定の認定が変更されることがある。

平成29年度においては、17.0%が変更を受け、重度変更（二次判定で一次判定よりも重い認定となったもの）が全体の12.0%（2250人）、軽度変更（二次判定で一次判定よりも軽い認定となったもの）が全体の4.9%（923人）であった。

【平成29年度 審査判定結果一覧】

		二 次 判 定								
		非	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5	変更数
一 次 判 定	非	95	402	27	31	0	0	0	0	460
	支1	51	3,185	358	202	3	0	1	0	615
	支2	0	185	2,414	221	4	0	0	0	410
	介1	0	6	290	3,147	322	3	0	0	621
	介2	0	0	10	126	2,115	187	0	0	323
	介3	0	0	0	1	51	1,582	159	4	215
	介4	0	0	0	0	3	121	1,618	326	450
	介5	1	0	0	0	0	5	73	1,356	79
	計	147	3,778	3,099	3,728	2,498	1,898	1,851	1,686	3,173

凡例：非＝非該当、支1＝要支援1、介1＝要介護1 網掛け部分は変更なし

次表に示すように、直近3年間における変更率に大きな変動は見受けられない。

年 度	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
重度変更	2,655	13.3%	2,575	12.8%	2,250	12.0%
変更なし	16,224	81.0%	16,523	82.3%	15,512	83.0%
軽度変更	1,145	5.7%	969	4.8%	923	4.9%
計	20,024		20,067		18,685	

函館市における平成29年4月1日～平成30年3月31日の変更率を、全国および北海道の平均値と比較すると、次表のとおりである。なお、データ集計対象期間の関係から上記の平成29年度数値とは若干数値が異なっている。

函館市の変更率は、重度変更と軽度変更のいずれも全国・北海道平均を上回っており、特に軽度変更率は2倍以上であり、その高さが際立っている。

変更率	函館市	北海道	全 国
重度変更	10.8%	8.8%	9.1%
軽度変更	3.3%	1.3%	1.4%

(出典:厚生労働省平成30年度要介護認定適正化事業業務分析データ(平成29年4月1日～平成30年3月31日分)を元に監査人作成)

#### ⑦ 合議体毎の変更率等

平成29年における合議体毎の変更率および延長率を表で示すと、次ページのとおりである。

##### ア 合議体毎の一次判定→二次判定の変更率の違い

一次判定→二次判定の変更率の平均は前述のとおり約17.0%であるが、これを合議体毎にみると、最も変更率が高い合議体では、一次判定の結果のうち、32.1%が変更されている。この変更のうち、重度変更は9.8%、軽度変更は22.3%であった。

他方、最も変更率が小さい合議体では、一次判定の結果が変更されたのは7.9%にとどまり、この合議体での変更はすべてが重度変更であり、軽度変更はなかった。

なお、軽度変更率が10%を超えた合議体が、4合議体ある。

【平成29年度における合議体毎の変更率・延長率】

合議体	判定 件数 a	変更 なし	変更あり		変更 率	有効期間						延長率	
			重度 変更	軽 度 変 更		短 縮	延 長 b	3 ヶ 月	6 ヶ 月	12ヶ 月	24ヶ 月	b/a	24ヶ 月 の み
1	803	716	80	7	10.8%	0	360	0	0	263	97	44.8%	12.1%
2	876	764	109	3	12.8%	0	385	0	0	248	137	43.9%	15.6%
3	786	552	142	92	29.8%	2	687	0	2	208	479	87.4%	60.9%
4	866	730	136	0	15.7%	0	790	0	0	278	512	91.2%	59.1%
5	621	454	106	61	26.9%	7	398	0	7	161	237	64.1%	38.2%
6	788	669	89	30	15.1%	0	454	0	0	233	221	57.6%	28.0%
7	823	678	141	4	17.6%	0	540	0	0	246	294	65.6%	35.7%
8	753	594	121	38	21.1%	1	690	0	1	184	506	91.6%	67.2%
9	833	699	101	33	16.1%	0	812	0	0	272	540	97.5%	64.8%
10	713	595	70	48	16.5%	0	496	0	0	222	274	69.6%	38.4%
11	792	717	73	2	9.5%	0	660	0	0	230	430	83.3%	54.3%
12	912	769	143	0	15.7%	0	458	0	0	304	154	50.2%	16.9%
13	828	598	182	48	27.8%	0	667	0	0	183	484	80.6%	58.5%
14	798	542	78	178	32.1%	0	776	0	0	228	548	97.2%	68.7%
15	866	794	39	33	8.3%	0	832	0	0	263	569	96.1%	65.7%
16	787	657	108	22	16.5%	0	315	0	0	252	63	40.0%	8.0%
17	905	764	111	30	15.6%	0	637	0	0	280	357	70.4%	39.4%
18	837	712	124	1	14.9%	0	643	0	0	236	407	76.8%	48.6%
19	759	562	91	106	26.0%	3	721	2	1	224	497	95.0%	65.5%
20	835	769	66	0	7.9%	0	813	0	0	260	553	97.4%	66.2%
21	866	762	35	69	12.0%	0	388	0	0	257	131	44.8%	15.1%
22	837	689	36	112	17.7%	1	384	0	1	203	181	45.9%	21.6%
23	801	726	69	6	9.4%	0	312	0	0	245	67	39.0%	8.4%
計	18,685	15,512	2250	923	17.0%	14	13,218	2	12	5,480	7,738	70.7%	41.4%

※  の表示は、変更率・延長率の最大値・最小値である。

直近3年間における変更率の推移は次のとおりである。

全体的な二次判定における変更率は減少傾向にある一方、変更率が最も高い合議体と最も低い合議体の格差は依然として大きい状態が続いている。

**【直近3年間における一次判定→二次判定変更率】**

年 度	全体の変更率	変更率が最も高い合議体の変更率	変更率が最も低い合議体の変更率
平成27年度	19.0%	34.6%	7.0%
平成28年度	17.7%	37.1%	5.9%
平成29年度	17.0%	32.1%	7.9%

イ 合議体毎の有効期間の延長率の違い

延長率についても、合議体毎の判断に格差が見られる。有効期間について延長率の最も高い合議体では、全体に対する延長率が97.5%に達しており、最も低い合議体では31.9%にとどまる。平均は70.7%である。

また、有効期間については、平成29年度までは3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月、24ヶ月と区分されていたところ、24ヶ月延長に着目すると、全体の68.7%について24ヶ月とする合議体がある一方、全体の7.4%のみしか有効期間を24ヶ月としない合議体も存在する。

**【直近3年間における延長率】**

年 度	全 体	延長率が最大の合議体における延長率	延長率が最小の合議体における延長率
平成27年度	56.3% (20.3%)	72.9% (35.9%)	42.4% (6.1%)
平成28年度	58.7% (23.4%)	75.0% (39.5%)	40.6% (7.9%)
平成29年度	70.7% (41.4%)	97.5% (68.7%)	39.0% (8.0%)

※( )内は24ヶ月延長のみの延長率

この延長期間の長短の差には、それぞれの合議体の考え方の違いが顕れているものと考えられる。

すなわち、一度認定された要介護度の有効期間を長く設定することは、被介護者の立場からすると、長期にわたって安定した介護サービスが受けられることになる。他方、有効期間を比較的短期間



に設定して、更新、変更手続を不可避のものにすることによって、より適切な時期に介護サービス内容の変更が可能になるという見方もできる。

平成29年度における合議体毎の変更率・延長率は次ページのとおりである。

ウ 1件当たりの審査判定時間

平成29年度の二次判定における審査判定にかかる1件当たりの平均判定時間は、0.5分である。これは平成28年度と同じである。

合議体の委員は審査対象事案の資料を事前に検討したうえで合議に臨んでいるため、通常の事案の判定には時間を要するものではなく、審査判定時間それ自体に問題はない。

⑧ 申請から認定結果通知までの所要期間

審査会が二次判定をなすことにより、当該申請に対して非該当、要支援または要介護の認定がなされ、申請者に認定結果が通知される。

平成29年の申請から認定結果通知までの所要期間は、平均で39.6日である。平成28年は38.8日、平成27年は36日であり、申請から認定結果通知までの所要期間が年々長期化している。

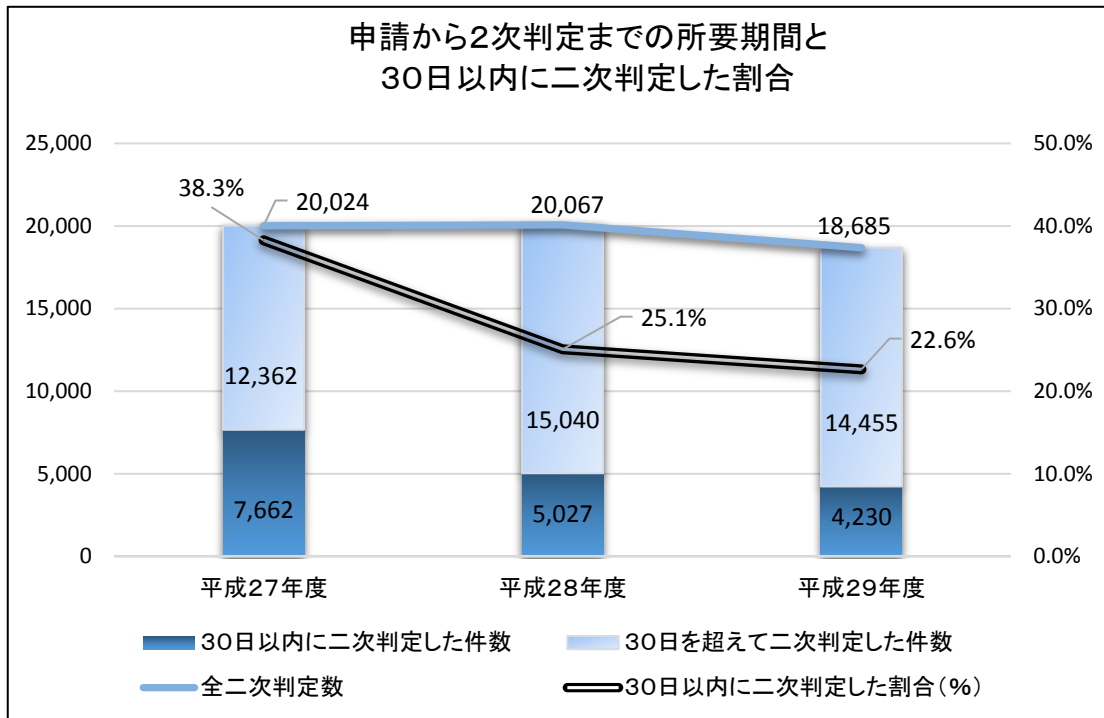
【申請日から二次判定までの所要日数(単位:日)】

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
最大日数	308	247	339
最小日数	8	10	7
平均日数	36.0	38.8	39.6

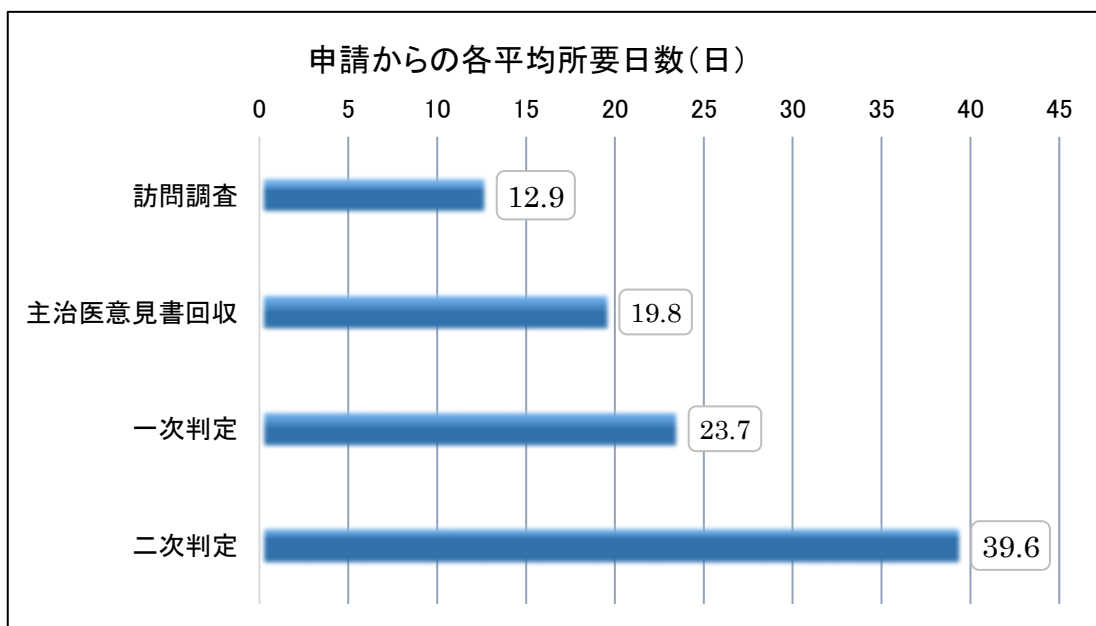
また、平成29年度において、申請日から二次判定までの所要期間が30日以内となったものは、全1万8685件中4230件にとどまっており、全体の22.6%にすぎない。

平成28年度は25.1%、平成27年度は38.3%であり、両年度よりも総審査件数が減少しているにも関わらず、法定期間である30日以内に二次判定・介護認定結果通知ができている件数、割合ともに減少していることになる。

直近3年間の状況をグラフ化すると、次のとおりである。



最後に、平成29年度における介護認定の申請から二次判定までの各手続に要する平均所要日数をグラフ化すると、次のとおりである。



## 7 不服申立

### (1) 要介護認定の法的性質と不服申立

これまで述べてきた要介護認定は、函館市が行う行政処分という法的性質をもつものであり、行政手続法上の「申請に対する処分」に該当する。

したがって、申請者は、二次判定の結果に不服がある場合、不服申立を行うことができるし、裁判所への行政訴訟を提起することができる（介護保険法第183条、第196条、行政不服審査法）。

介護保険法は、訴訟提起について審査請求前置主義をとっており、不服がある申請者は、通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、北海道が設置する介護保険審査会へ審査請求をすることになる。

### (2) 介護保険審査会とその裁決

介護保険審査会とは市町村の行った処分についてその適否を審査し裁決する機関であり、「市町村の行った処分」が適当であると判断すれば審査請求の棄却の裁決をし、「市町村の行った処分」が不相当であるとの判断にいたれば、審査請求の認容の裁決（当該処分を取り消す裁決）をすることになる。

その際の判断の対象は、判定時における申請者の心身の状況と、当該認定結果が適合しているかどうかであり、審査請求が認容された場合でも、北海道が設置する介護保険審査会は市町村に代わって処分をするものではないため、函館市がなした介護認定が取り消されるだけであって、函館市は改めて函館市介護認定審査会の審査を実施し、介護認定の判定を行うことになる。

### (3) 函館市における不服申立

直近3年間における不服申立は、平成29年度の1件のみである。平成29年5月に不服申立がなされたもので、平成30年11月実施のヒアリングの時点では、未だ申請者に裁決の結果通知がなされていないというような状態であり、裁決までには相当長期間がかかる。

不服申立件数が極めて少ない理由として、相当の手間と時間がかかることに加え、①不服申立によって求めることができるのは当該要介護認定を取り消すとの裁決のみであり、不服申立が受け入れられたとしてもさらにあらためて判定を受けなければならず手続が長期化してしまうことや、②要介護認定の区分変更申請によって区分変更がなされれば申請者の希望に合致する結果となるため、こちらの手続を取る申請者が多いことが考えられる。

(4) 不服申立手続は、行政不服審査法に基づく手続であり、北海道が主体となるものである。したがって、函館市がこの手続の運用改善等を行い得る立場にはないが、不服申立は違法な要介護認定に対する本来的な救済方法であるところ、審査期間のみをみても権利救済制度として不相当ともいえる現状にあることは早急に改善されるべきであると考えます。

また、前述のように、申請者が判定に不服を抱いた場合に、不服申立以外の方策（区分変更申請）を採ることが可能であり、かつそのほうがはるかに便宜であるという実態に照らせば、不服申立の件数が少ないことは、必ずしも函館市の要介護認定の適正公平さを担保するものではないことを指摘しておく。

## 8 監査の結果

### (1) 訪問調査における調査委託について

調査委託における利益相反の防止について明文化した規定を定めることを検討し、調査の公正適正が客観的に担保されるよう努められたい。

#### 【意見3】

調査対象者と調査主体との間に利害関係が存在しないよう、適切な調査委託先を選定することは、調査の公正適正を担保するうえで特に重要である。

しかし、函館市における調査委託先の選定にあたっては、前述のように、運用レベルにおいて利益相反の防止への配慮がなされていることが本監査において確認することができたものの、この点についての明文の規定や規則等は整備されていない。

適正な運用を客観的に担保する意味からも、調査委託先の選定については利益相反・利害関係の確認を行うことを義務づけるような規定の整備をすることが望ましいものであり、検討を求めたい。

### (2) 主治医意見書について

主治医意見書を期間内に回収するための督促手続の整備、医療機関への周知徹底を図り、速やかな介護認定手続の実現に一層の努力をされることを求める。【意見4】

① 介護認定は速やかな手続処理が法律上要求されており、申請から認定までの期間は30日以内となることが法律上の要請である。

主治医意見書の依頼から提出までの期間は、函館市介護保険要介護認定等主治医意見書依頼実施要綱に原則7日以内と定められているにもかかわらず、平成29年度の平均日数は16.0日であり、2倍以上の期間を要している現状にある。

主治医意見書は、その後の認定手続に必要な不可欠な資料であり、意見書回収までの所要期間の長期化が認定手続の長期化をもたらしている大きな要因と認められる。

② 介護認定手続を実施する主体である函館市には、この手続の長期化の要因を可能な限り排除することが求められているが、申請日から主治医に意見書依頼を行うまでの日数をさらに短縮することおよび督促手続の頻回化は函館市が独自になし得る対策である。

現在の督促手続は月1回にとどまっているが、手続に必要なデータ管理は十分になされており、この回数を増やすことは実現に困難を

来すようなものではない。

さらに、上記実施要綱等に期間を経過した場合の督促手続を明文化し、提出期間の重要性を要綱の規定上明確にすることや、函館市医療・介護連携支援センターや函館市医師会と連携した周知啓発等、考えられる限りのアプローチを行い、医師からの意見書回収期間を短縮することを強く求める。

### (3) 介護認定審査会について

**介護認定審査会の合議体毎の判定状況の格差を解消する方策を速やかに実施されたい。【意見5】**

- ① 介護認定審査会の合議体間の判定状況に大きな格差が存在することは、担当課から提供された資料の数値に基づいた前記の整理から明らかである。

要支援、要介護度の認定審査は、市民が自らの心身の状態に合致した適正な介護サービスを受けることの出発点であり、適正・公平な審査がなされるべきことは当然である。

特に、函館市においては、全国や北海道の平均と比して軽度変更の割合が高い水準となっているうえ、その中でも軽度変更の割合が突出して高い合議体が存在することは、申請者が本来受けるべき介護を提供される機会を奪うという権利侵害につながりかねないものである。

第3期北海道介護給付適正化事業推進要綱は、要介護認定の適正化に向けた取組として、「一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差および保険者内の合議体間の差等について分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の適正化に向けた取組を実施する」ことを求めている。

テキストの配付や年1回の正副委員長会議での共通認識の醸成といったこれまでの函館市の方策が有効打となり得ないことは、直近3年の変更率の格差の状況を見ても明らかである。

また、新任研修、現任研修ともに参加率が極めて低く、審査会全体としての意識づくりなどの場面に乏しいことも極めて深刻な問題である。

正副委員長会議の頻回開催や、具体例に基づく研修会の開催など、函館市から審査会に対して積極的な働きかけを行い、客観的な資料

に基づいて合議体間の格差の問題を委員にしっかりと把握理解してもらうよう努めるべきである。

- ② また、函館市介護認定審査会運営要綱第2条には、審査会の委員に任命されうる職業を列挙記載しているところ、ここには介護サービスの計画策定の専門家である介護支援専門員（ケアマネジャー）が含まれていない。

介護支援専門員は、要介護者等の保険、医療または福祉に関する学識経験を有し、広い視点に立って要介護者等の心身の状態および生活機能低下の有無を判断できる能力を有し、いわば介護サービスの前線を担う高度の専門職である。

合議体間の格差の是正に取り組むにあたっては、要綱の改正が必要となるものの、介護支援専門員も審査会委員に任命するなど、合議体組織により幅広い専門職の視点を取り入れることなども検討に値するものである。

#### （４）介護認定手続全体について

申請から要介護認定の結果通知までの期間は、法定期間を大きく超過しており、これを短縮することが必要である。【指摘1】

- ① 処理日数の短縮が法律上の要請であること

介護保険法第27条第11項は、要介護認定を受けようとする被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、申請書に被保険者証を添付して市町村に申請をした場合、この「申請に対する処分は、当該申請のあった日から30日以内にしなければならない。」と定め、特別な理由がある場合に一定の要件のもとこれを延期することができる旨、ただし書に規定している。

すなわち、要介護認定の申請から認定結果通知までの処理を30日以内に行うことは、法律上の原則であり、要請である。

しかし、函館市においては、平成29年度の平均所要日数は39.6日であり、しかもこの法律上の要請を満たしたものは、全体のわずか22.6%にすぎず、常態的に法が定める期間を超過している状況にあると認められる。

これは原則と例外が完全に逆転してしまっているものであり、速やかに是正されるべきである。

認定結果通知が遅延しても、認定は申請時に遡及して効力が生じるため、介護サービス利用者に不利益はないともいえるが、通常であれ

ば（特に新規申請の場合は）、認定申請者は決定通知を受けてから介護サービスの利用を始める場合が多いと考えられ、実質的に利用者の介護サービス開始時期の遅れにつながるものである。

なお、厚生労働省による平成30年度要介護認定適正化事業業務分析データによれば、平成29年度上半期の全国平均37.1日に対して、函館市は36.8日、同下半期の全国平均36.7日に対して、函館市は41.4日を要している。これをみると、函館市における認定手続が全国平均と比較して著しく長期化しているとまではいえないが、全国平均それ自体が法律の要請を満たしているとはいえない現状である以上、平均値付近であることをもって良しとすべきではなく、法定期間の遵守を強く求めるものである。

## ② 期間短縮の方策

申請から二次判定に至る介護認定手続を概観するなかで明らかとなったのは、主治医意見書の提出期間の長期化が処理期間の短縮の隘路となっているという事実である。

既に詳述したところであるが、主治医意見書については、要綱において原則7日以内と定められているにもかかわらず、依頼から回収までの平均日数は16.0日であり、2倍以上の期間を要している。

この主治医意見書の回収までの期間短縮に努めることが、所要期間短縮には不可欠である。

加えて、一次判定から二次判定までの所要日数は、平成29年度において平均15.9日で、年々長期化しており、この期間の短縮にも努力すべきであり、審査会開催等のための事務作業の負担が大きいのであれば職員の増員も検討されたい。

また、厚生労働省要介護認定適正化事業業務分析データの活用などにより、各自治体の平均値と函館市の実績との比較対照を定期的に実施し、数値目標を設定して関係機関に周知啓発するなどの働きかけを行うことも検討されたい。



## 第4 介護給付適正化事業について

### 1 介護給付適正化の趣旨

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことである。

適切な介護サービスが確保され、その結果としてコストの効率化がなされることは、介護保険制度に対する市民の信頼感を高めると共に、持続可能な介護保険制度の構築にもつながるものである。

本事業は、このような目的のために実施されている。

### 2 介護給付適正化計画について

#### (1) 概要

① 介護給付適正化事業については、都道府県が介護保険事業の健全かつ円滑な事業運営を図るために必要な助言・援助を行うべき立場にあることを踏まえ、これまで3期にわたり、各都道府県が介護給付適正化計画を策定し、都道府県と保険者（市町村等）が一体となって適正化に向けた取組を推進してきた。

北海道においては、平成26年8月に厚生労働省が示した「『第3期介護給付適正化計画』に関する指針」（以下、「指針」という。）に基づき、平成27年度から平成29年度を計画期間とする「第3期北海道介護給付適正化推進要綱」を作成し、第3期北海道介護給付適正化計画として位置づけた。

本監査の対象年度である平成29年度は、この北海道の第3期計画に基づき、北海道、北海道国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）および保険者である函館市が連携し、適正化事業のさらなる推進を図るため、指針に掲げられた主要5事業が実施された。

② なお、平成29年の介護保険改正により、市町村が介護給付等に要する費用の適正化に関し、取り組むべき施策およびその目標を定めるものとされたことから、平成30年度から平成32年度を計画期間とする函館市介護給付適正化計画が策定されている。

#### (2) 事業の内容

主要5事業とは、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④縦覧点検・医療情報との突合、⑤介護給付費通知であり、いずれも保健福祉部介護保険課の所管である。

以下、函館市におけるこれらの事業について概観する。

### 3 要介護認定の適正化

#### (1) 会 計

同事業は函館市職員が直営で実施しているため、個別事業費は発生していない。

#### (2) 目 的

要介護認定の変更認定または更新認定に係る認定調査の内容を点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ることを目的とする。

#### (3) 内 容

要介護認定の変更認定または更新認定に係る認定調査の内容について、市の担当者が訪問または書面等の審査を通じて点検する。

なお、函館市においては、新規申請については、全て市職員が直営で実施しており、変更認定または更新認定については委託によっている。

したがって、次の直近3年の実績は、「直営」については市職員が担当したこと、「委託」については、書面の確認を行っていることを示している。

#### (4) 実 績

直近3年間の実績は、次のとおりである。

年 度	申請数	調査数（直営/委託）	審査数
平成27年度	20,398	19,857（8,298/11,559）	20,024
平成28年度	20,437	20,022（8,442/11,580）	20,067
平成29年度	18,796	18,441（8,292/10,149）	18,685

#### (5) 事業の概観

① 本事業を形式的にみれば、要介護認定申請のほぼ全件において認定調査票全件について点検がなされていることになる（年度毎の数字の差は繰り越し分）。

② しかし、これは、要介護認定の認定調査手続のいずれかの段階（点検の具体的方法として、直接訪問なのか書面の確認なのかは問われていない）で、市の担当職員が担当していることをもって「点検」に該当するとしているからである。

すなわち、認定調査手続に対して、担当職員による事後的なチェックがなされているものではない。

また、市職員による点検結果を受けての再審査や点検の結果の認定調査手続へのフィードバックといったこともなされていない。

#### 4 ケアプランの点検

##### (1) 会 計

同事業は函館市職員が直営で実施しているため、個別事業費は発生していない。

##### (2) 目 的

個々の受給者が真に必要とするサービスを確保するとともに、その状態に適合していないサービス状況を改善することを目的とする。

##### (3) 内 容

介護支援専門員（ケアマネージャー）が作成した居宅介護サービス計画・介護予防サービス計画（いわゆるケアプラン）の記載内容について、事業者に資料提供を求め、または訪問調査を行い、利用者が必要とするサービスを確保するとともに、その状況に適合していないサービス提供を改善する。

実施対象は無作為に抽出したケアプランおよび函館市保健福祉部指導監査課からの情報を受けたものである。

##### (4) 実 績

直近3年間の実績は、次のとおりである。

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
件 数	16	6	7

##### (5) 事業の概観

- ① ケアプランは介護認定を受けた者全てに対して作成されるものであり、函館市において作成されるケアプランは、年間2万件弱である。

年 度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認定者数	19,272	19,747	19,529

※ 認定者数は、第7期計画175ページによる9月末現在の数

点検対象となるべきケアプランの総数に対して、本事業の実績は極めて少ないものとどまっている。

なお、前記函館市介護給付適正化計画では、平成30年度に60件、同31年度80件、同32年度に100件の点検を計画している。

- ② ケアプランの点検を行った結果、ケアプランの過誤等が発見された場合には個別に改善を求める形となっている。

ケアプラン点検の結果を全体的に分析し、職能団体にフィードバックするといった枠組みは作られていない。

## 5 住宅改修等の点検

### (1) 会 計

同事業は、①住宅改修の点検と②福祉用具購入・貸与調査の2つの事業を含むものである。

住宅改修の点検については、委託により実施しており、会計上は介護保険事業特別会計に区分されている。

福祉用具貸与調査については、函館市職員が直営で行っているため、個別事業費はない。

### (2) 目 的

#### ① 住宅改修の点検

受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修を排除するために行われるものである。

#### ② 福祉用具購入・貸与調査

不適切あるいは不必要な福祉用具購入・貸与を排除し、利用者等の身体の状態に応じた、必要な福祉用具の利用の推進のために行われるものである。

### (3) 内 容

#### ① 住宅改修の点検

##### ア 根拠法令

本事業は委託によりなされているため、介護保険住宅改修費支給に係る委託業務処理要領が定められている。

##### イ 事業の委託

本事業は、函館市が一般財団法人函館市住宅土地施設公社と委託契約を随意契約により締結して実施している。

委託料は、平成28年度450万1000円、平成29年度492万1000円である。

##### ウ 事業内容

改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施工状況を点検する。

受給者の状態にそぐわない不適切または不要な住宅改修が認められた場合、工事施工業者や担当ケアマネジャー等に対し再指導を行い、改修工事のやり直しを指示する。

#### ② 福祉用具購入・貸与調査

##### ア 福祉用具購入調査

福祉用具購入に係る支給申請書について全件について書類審査

を実施したうえ、その中で再購入・オーダー品・同一品目の複数購入といった特殊な申請および無作為抽出した申請について現地確認を実施している。

不適切または不要な福祉用具購入が認められた場合、必要に応じ追加資料の請求や、訪問により確認し、利用者等の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めるものである。

#### イ 福祉用具貸与調査

全件を対象とし、国保連の適正化システムを活用し、函館市への届出がないにも関わらず、特に申請が必要な福祉用具の貸与を受けていないかどうか調査を実施している。

不適切または不要な福祉用具貸与が認められた場合、担当ケアマネジャーからの聴取等を行い、利用者等の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めるものである。

### (4) 実績

直近3年間の実績は、次のとおりである。

#### ① 住宅改修の点検

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支給件数	1,279	1,104	1,151
確認件数	113	111	122
不適正件数	0	2	0
適正化効果額(円)	0	123,444	0

#### ②ア 福祉用具購入調査

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支給件数	1,264	1,184	1,236
確認件数	73	0	21

#### ②イ 福祉用具貸与調査

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
対象申請件数	113	130	141
確認件数	113	130	141
不適切件数	14	5	27
適正化効果額(円)	78,480	50,175	196,118

### (5) 事業の概観

#### ① 住宅改修の点検について

住宅の改修点検については、介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前承認申請の受付、住宅改修工事の内容審査、そして現地確認までを受託者である一般財団法人函館市住宅土地施設公社が実施している。

全件について工事内容の書面審査を行ったうえ、そのうちの一部分について現地確認を実施している。現地確認は1ヶ月に1日ないし2日程度に集中して実施され、1日当たり10件近くの確認を行っている月もある。

現地確認の結果、不適切な施工が発見された事案はごくわずかであるが、いずれも現地確認によらなければ発見できないような内容であった。

#### ②ア 福祉用具購入調査

特殊な申請および無作為抽出により対象を特定し、現地確認を実施しているが、現地確認件数が極めて少ない数字となっている。

この点について、函館市が策定した平成30年度から平成32年度の函館市介護給付適正化計画では、年間70件の実施を数値目標としており、対象件数の拡充の必要性は理解されている。

#### ②イ 福祉用具貸与調査

全件を対象として毎月実施されており、不適切事案の把握に効果が認められる。

### 6 医療情報との突合・縦覧点検

#### (1) 会 計

本事業は、国保連に委託しているが、委託料は無料であり、個別事業費はない。

#### (2) 目 的

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うこと、利用者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ることを目的とする事業である。

#### (3) 内 容

上記目的のため、平成29年7月から国保連に突合・縦覧点検等の業務を委託して実施している。

(4) 実績

直近3年間の実績は、次のとおりである。

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
件数	18,606	667	37,214

※29年度は28年度実施予定だった18,214件と合算した件数

(5) 事業の概観

本事業はサービス利用全件を対象として実施している。

平成28年度までは市職員が行っていたが、平成29年度から国保連に事務を委託することとなった。委託料は無料である。これにより、職員の負担軽減も図られている。客観的データに基づく全件点検は、その必要性も高く、今後も継続が期待される。

7 介護給付費通知

(1) 会計

同事業は函館市職員が直営で実施しているため、個別事業費は発生していない。

(2) 事業の目的

受給者に対して事業者からの介護報酬の請求および費用の給付状況等について通知することによって、利用者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発すると共に、自ら受けているサービスを改めて確認してもらい、適切な請求に向けた抑制効果を上げることを目的とする。

(3) 事業の内容

介護サービス受給者全員に年2回郵送で情報通知を実施している。

(4) 直近3年の実績

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
通知件数	30,771	31,697	32,318
費用(円)	1,931,000	2,214,000	2,412,000

(5) 事業の概観

利用者全員に対して6月と12月の年2回に通知をしており、事業費の多くは郵送費用である。

給付費の通知によって上記抑制効果が生じていることを示すデータはなく、過誤申立や不正請求等の発見につながったケースもない。

## 8 監査の結果

### (1) 要介護認定適正化について

要介護認定適正化の取組にあたっては、認定審査会の合議体間の差異の分析、一次判定から二次判定の間の軽重度変更の差などの分析検討を実施し、より公正・適正な要介護認定の実現に努められたい。【意見6】

- ① 要介護認定は、適正な介護保険行政のまきまき入口となる重要な部分である。

北海道は、「第3期北海道介護給付適正化事業推進要綱」において、要介護認定の適正化に向けた取組として、「一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差および保険者内の合議体間の差等について分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析等を行い、要介護認定調査の適正化に向けた取組を実施する」ことを求めており、また、「第7期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」の別添「介護給付の適正化の推進について」においても、要介護認定の適正化について、「認定審査会の合議体間の差異の分析や、一次判定・二次判定の軽重度変更の差などの分析にまで至っていない保険者も多い。」と指摘している（同142ページ）。

- ② これに対して、函館市における取組は、要介護認定における認定調査の手續に函館市の職員が携わっていることに尽きてしまっており、本事業に求められている取組ができていないとは到底評価し得ない。

厚生労働省から函館市に対しては、「要介護認定適正化事業業務分析データ」が随時提供されており、函館市の状況を他の自治体と比較して検討することなども十分に可能な環境はある。

また、既に述べているように、函館市の介護認定審査会合議体間の審査の格差については、積極的な是正の取組が求められるところ、本事業をその観点から運用することも必要と考える。

国から提供されるデータや函館市が独自に保有する資料を有効に活用し、適正化のための有効な点検の方法や点検結果を有効にフィードバックするための方策について検討し、真に適正な要介護認定がなされるための体制づくりを積極的に行うことを強く要望する。



(2) ケアプランの点検について

ケアプラン点検の実施件数を実効的なものとし、ケアプラン点検の結果分析を現場にフィードバックする枠組みを作成するなど、事業目的に即した改善をされたい。【意見7】

- ① ケアプランの点検は、介護サービスの質の向上のため、その土台となるケアプランの質の向上を図り、ケアプランを作成する介護支援専門員の質を向上させることを目的とする事業である。

函館市におけるケアプランの点検が極めて少数にとどまっていることや、点検結果の分析検討がなされておらず、現場へのフィードバックをなしうる枠組みとなっていないという現状は、事業の目的達成との関係で問題がある。

- ② 指導監査課からの情報提供を受け、不適切なケアプランの改善を行っていることは、課を超えた連携体制の構築、不適切な報酬請求の防止等の観点からは一定の評価をすべきものであるが、本事業の本来の目的が函館市におけるケアプラン全体の改善向上であることからすれば、これはその目的に合致した運用といえないことは明らかである。

もちろん、本事業が職員直営で行っていることから、マンパワーの点から自ずとその実施件数が少ないものにとどまらざるを得ない、という側面もまた理解できるところである。また、ケアプランの点検作業には介護支援に関する極めて高度な専門性を要求されることも、実施件数増加の隘路となっているものと考えられる。

- ③ この点について、第3期北海道介護給付適正化事業推進要綱には、ケアプランの点検の具体的実施方法について「適切なケアプランの作成に向け、介護支援専門員に対して保険者がケアプランの点検を実施するだけでなく、地域の介護支援専門員同士、あるいは主任介護支援専門員や介護支援専門員の職能団体によるケアプランの点検の機会を保険者として設けることも有効である。」旨指摘されている。

- ④ 職員のマンパワー不足を職能団体への委託による方法によって補うという手法は、専門性の高い事業ほど有効であるから、将来的には職能団体に点検の委託を行うことも検討するとともに、点検結果の分析検討、そしてそれを踏まえた研修会の実施などによる現場へのフィードバックの実施等の枠組みを作成し、本事業が真にその目的に合致したものとなるように改善を図られたい。

(3) 住宅改修の点検について

住宅改修の点検について、現地確認の件数を増加されたい。【意見8】

- ① 住宅改修の点検については、全申請件数のおよそ1割程度について現地確認を実施している。現地確認を実施しても、不適正な申請の発見に至ることはごく稀であるものの、実際に現地確認をしたことによる不適正事案が判明している。

また、多くの住宅改修に対して現地確認を実施するという事実それ自体が、不適正申請の抑止に繋がることを期待できるところである。

- ② しかるに、函館市介護給付適正化計画においては、平成30年度から平成32年度の点検件数の目標を各100件と設定している。

これは直近3年間の実績を下回る件数であり、目標として相当とはいえない。

- ③ 本事業は外部委託となっているところ、その委託料が低廉なものではないこともふまえれば、より多くの申請について現地確認を実施することが適切であり、事業の有効性を高めるものである。

(4) 介護給付費通知について

平易な説明文書を同封するなど、通知を受け取った利用者が通知の内容を理解できるように工夫し、事業の有効性の観点からさらなる改善を検討されたい。【意見9】

介護給付費通知には少なからぬ郵送費用、発送に要する手間が掛かっている一方で、その効果は目に見えるものとはなっていない。

北海道は、前記「第7期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」において、介護給付費通知の取組につき留意すべき事項として、次の項目を示している。

- ・効果の期待できる対象者・対象サービスに絞り込む。
- ・認定の更新・変更時など理解を求めやすい送付時期を工夫する。
- ・Q&Aや自己点検リストの同封など、通知内容を理解できるように工夫する。
- ・ケアプランやサービスが受給者の状況からみて妥当かを評価する工夫をする。
- ・事業者団体への通知など事業の協力と理解を求めるための工夫をする。

このような項目を参考として、単に通知を送ることのみで良しとせずより事業の有効性を高める工夫を検討されるよう求める。

(5) まとめ

介護認定等適正化事業の各事業についての個別の意見は、以上のとおりである。

冒頭に記載したとおり、平成29年度の本事業は、北海道との共同事業の形であり、個別の事業の具体的な実施について、函館市がその地域特性等に合わせた独自の工夫を図ることや、函館市の他の事業との連携・協働を図るようなことが事実上困難な時期であったといえるかもしれない。

そうであるとしても、平成29年度までの本事業については、実効的な取組と評価することは難しい。

平成30年度以降、本事業は、函館市が主体となって実施するものとなっている。

事業を実施すること自体を目的化することなく、介護給付の適正化へつなげることを常に留意され、上記意見等を反映して、本事業がより実効性のある事業となることを強く期待する。

## 第5 指導監査等について

### 1 所管と人員体制について

#### (1) 所 管

第5において検討する指導監査等の事務については、いずれも保健福祉部指導監査課が所管している。

#### (2) 指導監査課の人員体制

- ① 指導監査課の人員配置は、平成24年度から平成29年度までは、課長以下、法人担当・施設担当・高齢者担当・障がい等担当の主査が各1名、高齢者担当者が3名、障がい等担当者が1名の合計9名体制であった。
- ② 平成30年度からは、監査実施体制の強化を図るため、法人担当および高齢者担当の主査を各1名、高齢者担当者を1名、計3名を増員し、合計12名の体制となっている。

### 2 社会福祉法人等に関する指導監査

#### (1) 根拠法令等

根拠法令は、社会福祉法第56条および老人福祉法第18条等の社会福祉各法であり、函館市は、函館市社会福祉法人および社会福祉施設指導監査要綱と、同実施要領を定めている。

#### (2) 目 的

適正かつ円滑な法人運営と事業運営の確保を図ることを目的とする。

#### (3) 指導監査の種類

指導監査は、その対象ごとに法人監査と施設監査に分けられ、また、具体的な監査の内容として、一般監査と特別監査に分けられる。

##### ① 一般監査

法人・施設に対し、原則として年1回実施されることとなるが、その実施頻度は、法人等の運営状況や前回の指導監査の状況を勘案し、法人を格付けした上で決定される。函館市社会福祉法人および社会福祉施設指導監査実施要綱には、その格付基準が示されており、現在5法人が格付区分Bとして1年に1回以上、その他の法人は格付区分Cとして3年に1回以上、一般監査を受けている状況である。

平成27年度から平成29年度の直近3年間における一般監査の実施状況は、次のとおりである。

年度	法人監査		施設監査	
	法人数	うち高齢者 関係	施設数	うち高齢者 関係
平成27年度	25	11	80	26
平成28年度	17	7	84	26
平成29年度	26	11	81	27

## ② 特別監査

一般監査のほか社会的に許容されない不祥事等特に問題を有する法人・施設に対して行う特別監査があるが、直近3年間における実施はなかった。

## (4) 指導監査の方法

指導監査は、概ね次のとおり実施されている。

### ① 一般監査の実施計画の策定

実施計画では、社会福祉法人の適正な運営、適正な会計処理の確保、施設運営管理・施設入居者処遇に関連する重要事項および具体的な監査項目となる着眼点が定められる。

### ② 指導監査の実施通知、社会福祉法人・施設運営調書の送付

実地による指導監査については、対象となる法人・施設に対し、事前に準備すべき書類等とともに「社会福祉法人・社会福祉施設運営調書」を送付し、当該調書に関しては事前に提出を受ける。

### ③ 講評、指導監査結果の通知

指導監査は、原則として職員2名以上で実施し、指導監査が終了した後、対象となる法人や施設に対して、改善を要すると認められる事項等についての講評を行う。

指導監査の結果、改善を要する事項が認められるときは、法令または通知等の違反が認められる事項については「文書指導」、違反が認められるが程度が軽微である場合、または文書指導を行わずとも改善が見込まれる場合については「口頭指導」、違反が認められない場合でも当該法人や施設の運営に資すると考えられる事項については「助言」といった指導監査結果の通知がされる。

### ④ 改善状況報告、その他の処分

文書指導および口頭指導とした事項については、通知後2か月以内に改善状況に関する報告書を求める。

文書指導とした事項について、度重なる指導にも関わらず改善されないときは、社会福祉法または社会福祉各法に基づき改善勧告、改善命令等の処分を行う。

(5) 指導監査の実績

直近3年間の文書・口頭指導およびその他の処分（改善命令、事業の一部・全部停止、役員解職命令、法人の解散命令）の実績は以下のとおりであり、その他の処分の実施はなかった。

年 度	文書・口頭指導		その他の処分
	件 数	うち高齢者施設	
平成27年度	138	37	0
平成28年度	129	40	0
平成29年度	268	14	0

このうち、監査対象期間である平成29年度の文書指導・口頭指導の内容の内訳は、次の表のとおりであり、法人の運営や施設の運営に関する指導内容が多かったことがわかる。

平成29年度 文書指導・口頭指導の内容	
法人の運営に関すること (163件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・監事の選任について(23件)</li> <li>・評議員会議事録について(19件)</li> <li>・情報公開について(13件)</li> <li>・役員等報酬支給基準について(13件)</li> <li>・業務執行理事について(13件)</li> <li>・評議員・役員欠格事由および特殊関係の有無の確認について(10件)</li> <li>・評議員会開催に関する理事会決議について(10件)</li> <li>・理事等の選任について(9件)</li> <li>・理事会議事録について(9件)</li> <li>・その他(44件)</li> </ul>
法人の会計に関すること (35件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計算書類等について(8件)</li> <li>・国庫補助金等特別積立金について(6件)</li> <li>・契約事務について(4件)</li> <li>・その他(17件)</li> </ul>
施設の運営に関すること (64件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・改正育児・介護休業法にかかる規定の整備について(21件)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常災害対策計画の作成について(8件)</li> <li>・入所者の処遇および記録について(10件)</li> <li>・その他(25件)</li> </ul>
施設の会計に関すること (6件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約等の手続きについて(2件)</li> <li>・期末支払資金残高の適正な保有について(2件)</li> <li>・その他(2件)</li> </ul>
合 計 268 件	

#### (6) 情報公開

指導監査の実施結果については、函館市社会福祉法人および社会福祉施設の指導監査結果等に係る情報公開実施要綱にしたがい、函館市のホームページに掲載して公開されている。

### 3 介護保険サービス事業者等の指定

#### (1) 根拠法令等

根拠法令は、介護保険法および同施行規則において介護保険サービスの種類による類型ごとに指定に関する規定があり、函館市は、市独自のサービスである第1号訪問事業（訪問型サービスA）および第1号通所事業（通所型サービスC）の指定に関し、函館市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定等に関する要綱を定めている。

#### (2) 内 容

##### ① 概 要

介護保険サービス事業所等の開設を予定している事業者は、開始予定日の1か月前までに、指定（許可）申請を行う必要があり、これに対する指定の事務は、介護保険法に基づき従来北海道が行っていた部分に関しても、中核市への権限移譲に伴い、平成24年度から函館市が行うこととなった。

同様に、指定に係る届出事項についての変更・廃止・休止・再開届出、6年ごとの更新申請に関する事務も函館市が行っている。

##### ② 介護保険サービス事業者等

指定の対象となる介護保険サービス事業者とは、介護保険法における介護保険サービスの種類として定められている次の7種類の事業者および函館市独自のサービスである上記第1号訪問・通所事業者である。

- ア 指定居宅サービス事業者
- イ 指定地域密着型サービス事業者
- ウ 指定居宅介護支援事業者
- エ 介護保険施設
- オ 指定介護予防サービス事業者
- カ 指定地域密着型介護予防サービス事業者
- キ 指定介護予防支援事業者

(3) 指定サービス事業者の指定の状況

直近3年間の指定事業者数は次のとおりであり、介護保険サービス事業者は年々増加傾向にある。

申請等に必要な書類は、函館市のホームページからダウンロードすることが可能となっている。

また、指定申請に対する拒否事例は1件もないとのことであった。

年 度	事業者数
平成27年	579
平成28年	592
平成29年	603



#### 4 介護保険サービス事業者等の指導および監査

##### (1) 根拠法令・所管

介護保険法の諸規定に基づき、函館市は、介護保険サービス事業者等指導要綱、介護保険サービス事業者等監査要綱を定めて実施している。

##### (2) 目的および内容

利用者の自立支援および尊厳の保持を念頭において、事業者の支援を基本とし介護給付など対象サービスの質の確保および保険給付の適正化を図ることを目的とする。

この目的を実現するため、監督官庁によって定められた指定に関する基準に基づき、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底を図るための「指導」と、サービスの内容または介護報酬の請求について不正または著しい不当が疑われる場合等において、事実関係を把握し適切な措置を行うための「監査」を実施する。

##### (3) 指導および監査の方法

指導および監査は、概ね次のとおり実施されている。

###### ① 集団指導

指導の対象となる介護保険サービス事業者等に対し、必要な指導の内容に応じ、一定の場所に集めて講習等の方法により行う。この集団指導は、対象となる介護保険サービス事業者全般に対し、毎年年度末に1回の割合で必ず実施する。

###### ② 実地指導

ア 実施指導は、①国の示す指導重点事項に基づき、対象介護保険サービス事業者等と選定された場合、②内部告発ならびに利用者およびその家族などからの情報提供を受けて、一般指導が必要と認められる場合、③その他、特に一般指導を要すると認める場合に、当該介護保険サービス事業者等に対して実施される。

近年は集団指導に欠席した事業者を優先的に実地指導の対象とする形で、集団指導への参加を促しているとのことであった。

なお、実地指導がとられる形態として、複数の市町村において指定を受けている介護保険サービス事業者等を対象とした合同指導が存在するが、直近3年間の実施はなかった。

イ 実地指導は、職員2名以上（うち1名は主査職以上）の班を編成して、関係書類等を確認し、管理者および関係職員との面談方

式により行う。その結果、改善を要する事項が認められた場合およ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には、後日文書によって指導の通知が行われる。

通知を受け取った介護保険サービス事業者は、原則30日以内に改善状況報告書により報告をしなければならない。

ウ また、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、当該介護保険サービス事業者等に対し、指導事項に係る過去分を含めた自主点検を指示することになる。

### ③ 監査

ア 実地指導において確認した情報もしくは実地指導を除く通報・苦情・相談等に基づく情報等において、人員、設備および運営基準等の指定基準違反であると認められる場合もしくはその疑いがあると認められる場合、または介護報酬の請求について、不正もしくは著しい不当が疑われる場合には、監査が実施される。

イ 監査は、監査対象となるサービス事業者等に対する文書（緊急を要する場合は口頭）による通知をもって開始される。

職員2名以上の班（班長には原則として管理職を充てる）を編成して、指定基準違反等の確認について必要があると認めるときは、サービス事業者等に対し、報告もしくは帳簿書類の提出もしくは提示を命じ、出頭を求め、または当該関係職員等に対して質問させ、もしくは当該サービス事業者等の当該指定に係る事業所に立ち入り、その設備もしくは帳簿書類その他の物件の検査が行われる。

### ④ 改善状況報告、その他の処分

監査の結果、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は、文書によりその旨の通知を行い、通知後原則30日以内に改善状況報告書により報告を求める。

指定基準違反等が認められた場合には、介護保険法に基づく勧告や命令、指定の停止や取消等の行政上の措置および不正利得の徴収等の経済上の措置を行う。

## (4) 実施状況および実績

直近3年間の指導および監査の実施状況は、次ページの表のとおりである。

指導および監査の実施状況

指導および監査の種類	平成27 年度実績	平成28 年度実績	平成29 年度実績
1 集団指導	477	510	510
2 実地指導	207	198	160
(1) 合同指導	0	0	0
(2) 一般指導	207	198	160
ア 毎年度、国の示す指導重点事項に基づき、介護保険サービス事業者等を対象とする一般指導	200	194	153
イ 内部告発ならびに利用者およびその家族などからの情報提供を受けて、一般指導が必要と認められる介護保険サービス事業者等を対象とする一般指導	7	4	7
ウ その他、特に一般指導を要すると認める介護保険サービス事業者等を対象とする一般指導	0	0	0
3 監査	5	12	6
(1) 実施指導において確認した情報に基づき実施する監査	0	0	0
ア 介護給付等対象サービスの内容に不正または著しい不当があったことを疑うに足りる理由がある事業所等を対象とする監査	0	0	0
イ 介護報酬の請求に不正または著しい不当な行為があったことを疑うに足りる理由がある事業所等を対象とする監査	0	0	0
ウ 介護保険法に規定されている事業所の設備および運営に関する基準に重大な違反があると疑うに足りる理由がある事業所等を対象とする監査	0	0	0
(2) 実施指導を除く確認情報に基づき実施する監査	5	12	6
ア 通報・苦情・相談等に基づき実施する監査	5	12	6
イ 国民健康保険団体連合会、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情に基づき実施する監査	0	0	0
ウ 北海道、他の市町村および連合会からの通報情報に基づき実施する監査	0	0	0
エ 介護保険法に規定されている介護サービス情報の報告拒否等に関する情報に基づき実施する監査	0	0	0
合 計	689	720	676

また、直近3年間の文書・口頭指導およびその他の処分（勧告・命令・指定の一部・全部停止、指定の取消）の実績は、次の表のとおりである。

種 類	平成27年度	平成28年度	平成29年度
文書・口頭指導	166	181	146
勧 告	2	1	4
命 令	0	0	0
指定の一部・全部停止	0	4	2
指定の取消し	0	5	0

#### (5) 情報公開

函館市社会福祉法人および社会福祉施設の指導監査結果等に係る情報公開実施要綱により、監査の対象となる介護保険サービス事業者のうち、①介護老人福祉施設と、②特定施設の中でも老人福祉法に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホームおよび軽費老人ホームのみが、監査結果の情報公開の対象となる。

### 5 介護保険サービス事業者等の業務管理体制確認検査

#### (1) 根拠法令・所管

介護保険法第115条の33および同条の34の規定ならびに介護サービス事業者業務管理体制確認検査指針（平成21年3月30日付け老発第0330077号老健局長通知）を受け、函館市介護サービス事業者業務管理体制確認検査実施要綱が定められている。

#### (2) 目 的

介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の施行に伴い、介護事業運営の適正化を図るための法令遵守等の業務管理体制整備の義務付け、また、事業者の本部等に対する立入検査権の創設、不正事業者による処分逃れ対策が講じられることとなった。

すなわち、上記検査は、法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る目的で実施されるものである。

#### (3) 内 容

① 一般検査

概ね6年に1回の割合で、対象となる介護サービス事業者から届出書の提出を受け、書面検査を行うものである。

なお、「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」（平成26年法律第51号）により介護保険法の一部が改正され、平成27年4月1日より、介護サービス事業者の業務管理体制の整備に係る届出書の届出先は以下のとおりとなっている。

よって、函館市長を届出先とするのは、下記表の④に該当する事業者のみである。

区 分	届出先
① 指定事業所が三以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が二以上の都道府県に所在し、かつ、二以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内のみ所在する事業者	指定都市の長
④ 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	③を除く市町村長
⑤ ①から④以外の事業者	都道府県知事

(出典:「介護サービス事業者の業務管理体制の監督について」(説明資料平成27年4月1日付厚生労働省老健局総務課介護保険指導室)より抜粋)

② 特別検査

指定を受けている事業所の指定取消処分相当事案が発生した場合に介護サービス事業者の組織的関与の有無を検証するために、立入検査を実施するものである。

③ 行政上の措置

厚生労働省令で定める基準に従って適正な業務管理体制を整備していないと認めるときは、当該介護サービス事業者に対し、期限を定めて、その是正を勧告することができ、勧告を受けた介護サー

ビス事業者が、正当な理由なく、その勧告に係る措置をとらなかつたときは、期限を定めて、その措置をとるべきことを命令することができるものとされている。

#### (4) 実績

函館市における平成24年度から平成29年度までの一般検査の実績は以下のとおりであり、特別検査、勧告または命令に至った案件はない。

年 度	一般検査の数
平成24年	3
平成25年	0
平成26年	2
平成27年	0
平成28年	0
平成29年	0

## 6 有料老人ホームの設置運営の指導および監査

### (1) 根拠法令・所管

根拠法令は老人福祉法第29条であり、函館市では函館市有料老人ホーム設置運営指導要綱、同指導指針、同手続要領、函館市有料老人ホーム検査実施要綱を定めている。

### (2) 目的

老人福祉法の趣旨に従い、有料老人ホームのサービス水準や経営の安定性を確保するとともに入居者の保護を図ることを目的としている。

### (3) 内容

#### ① 書面審査

函館市有料老人ホーム設置運営手続要領第8条に基づき提出される定期報告書により、毎年適宜実施される。

#### ② 実地検査

新規届出施設に対しては開設後1年以内、新規届出以外の施設は3年に1回実施するものとされている。

実地検査の実施に当たっては、検査対象施設への通知があり、また、通知とともに「検査日当日の入居者等の状況」および「有料老

人ホーム実地検査指導調書」を送付し、事前に作成・提出させ、職員2名以上（うち1名は主査職以上）により実施する。

③ 検査結果の通知

法令等に違反またはその運営に著しく適正を欠くと認められ、特に改善を要する事項については文書指導が行われ、文書指導以外の改善を要する事項については、口頭指導が行われる。

④ 改善命令、事業の制限又は停止命令

文書指導とした事項について、度重なる指導にも関わらず改善されないときは、老人福祉法の規定に基づき改善に必要な措置をとるべきことを命じるなど厳正に対処するものとしてされており（改善命令）、また、再三の指導に従わず、入居者の保護のため特に必要があると認めるときは、その事業の制限または停止を命ずるものとしてされている（事業の制限又は停止命令）。

(4) 実績

直近3年間の実地検査、指導の実績は、次のとおりであり、改善命令等に至った例はない。

年度	実地検査実施数	文書指導	口頭指導	改善命令等
平成27年度	16	6	0	0
平成28年度	18	14	0	0
平成29年度	16	7	0	0

(5) 情報公開

函館市社会福祉法人および社会福祉施設の指導監査結果等に係る情報公開実施要綱により、老人福祉法に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホームおよび軽費老人ホームが、監査結果の公表の対象となる。

## 7 監査の結果

(1) 指導監査の専門性に鑑み、さらなる効率的な指導監査が行われるよう、指導監査に関する指針・マニュアル等の充実化を図り、実効性のある指導監査体制の構築を目指されたい。【意見 10】

① 平成29年度までの指導監査等の事務を監査したが、保健福祉部指導監査課においては、限られた配置職員数のなかで、毎年多数にのぼる指導監査対象に対して、指導監査を適正に実施しており、また、実績も十分にあげられているものと判断した。

指導監査に関する事務は、諸法令の規定に基づき、高度な専門性と公平性が要求される事務であり、指導監査課における職員の配置状況についても聴取したが、保健福祉業務の実務経験年数が十分な職員も多く配置されており、在課年数も比較的長期にわたることが確認できた。

② しかし、指導監査の対象や事業所が年々増加していることや指導監査には原則2名以上であたらねばならないことなどから、職員の業務負担は大きく、さらなる効率化を図っていくことが重要と考える。

ちなみに、監査人において高齢者福祉にかかる関係諸団体と行った意見交換では、指導監査等に関して次のような意見があった。

ア 指導監査基準の具体的な解釈が担当者によって変わり、かつて前任者が適合していると判断していた点については是正を促されることがある。

イ 経験が浅いと思われる担当者になると、重要性が低いと思われる監査項目を重視しすぎるあまり、逆に重要視しなければならない項目の調査が不十分と思える印象を持つことがある。

ウ 監査全体の仕事量が多く、担当者が連日残業を必要とするほどの業務量があり、監査される側からみても業務過多なのではないかと感ずることがある。

③ そもそも監査される側と監査する側のとらえ方や問題意識は異なること、また、解釈をより適合したものとすることが監査の目的であることなどからすると、前記アとイの意見は監査される側の不可避的な意見であり、市としても対応が難しいと思われるが、監査項目の解釈は必ずしも一義的に定まるものではなく、指導監査における公平性や一貫性を担保するためにも、ある程度具体的な指針やマニユ



アル等を作成することが有効であり、指導監査のさらなる効率化にもつながるものと考える。

- ④ 指導監査課では、国や北海道の研修や他の自治体の情報収集等により、専門性に留意した人材育成を図っており、ノウハウの蓄積や引き継ぎについては、報告書等の内部書類を供覧することやデータ化で対応しているとしており、マニュアルに関しては、「介護保険施設等監査事務マニュアル」を作成している。

しかし、同マニュアルの内容は、監査の法的根拠や手続、行政処分の基準等についての記載がなされているのみであり、過去の指導監査に則した具体例や指導監査ノウハウ等に関する記載は乏しく、指導監査の一貫性を確保できる内容とはなっていない。

- ⑤ 函館市では、前述のとおり、指導監査課の人員を平成30年度から3名増員して12名体制としており、この体制強化は十分評価できるが、こうした体制面の増強に加え、指導監査における専門性・公平性の確保のための方策として、指導監査に関する指針・マニュアル等の充実化を図り、効率的かつ実効性のある指導監査体制を構築されることを期待する。

(2) 介護保険サービス事業者等の指導および監査に関し、改善状況報告書の提出期限が容易に確認できるよう、指導監査関係書類綴りに、指導結果通知書の写しを編綴されるよう改善されたい。【意見11】

- ① 監査人において介護保険サービス事業者等の指導監査関係書類綴りを閲覧したところ、事業者に対し実際に送付した指導結果通知書の写しが編綴されておらず、決裁文書に日付のない指導結果通知書案が添付されているのみの例が相当数見受けられた。
- ② 決裁文書の「施行」欄の日付によって通知の日の推測は可能であるものの、実際に通知がなされたことの確認が必要であるし、事業者は指導結果通知後原則30日以内に改善状況報告書を提出しなければならないこととされており、その期限が容易に確認できないことは問題であるから、送付した指導結果通知書の写しを編綴されるよう改善されたい。

## 第4章 高齢者福祉に関する事業について

### 第1 はじめに

函館市が高齢者福祉に関して実施している各事業は、第2章の第2の3（24ページ以下）で概観したとおり、多種多様にわたっており、その数も極めて多い。

これらの各事業について、全般的に監査を実施したが、その結果、指摘すべき点もしくは意見・提言を述べるべき点があると判断した事業について、以下順次取り上げて検討していく。

なお、本章における表・グラフ等は、特に注記のない限り、所管課からの提供資料に基づき監査人が作成したものである。

### 第2 各事業の概要および監査

#### 1 医療・介護連携支援センター事業

##### (1) 事業の概要

##### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、介護保険法第115条の45第2項第4号であり、平成26年介護保険法改正により、市区町村が実施する地域支援事業の包括的支援事業のひとつとして、全国的に取り組むこととなったものである。函館市は、医療・介護連携支援センター業務実施要領を定めている。

会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、平成29年度までは保健福祉部保健所地域保険課が所管していたが、平成30年度からは新設の地域包括ケア推進課に移管されている。

##### ② 目的

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等、様々な局面で、包括的かつ継続的な在宅医療と介護サービスを提供するため、切れ目のない在宅医療・介護の提供体制を構築する。

##### ③ 事業の内容

医療・介護連携の推進のため、函館市医療・介護連携推進協議会（平成27年4月1日設置）にて議論された結果、実施機関として設置が決定され、平成29年4月1日より、函館市が公益社団法人

函館市医師会に随意契約で業務委託して実施している事業である。

函館市医師会病院内に、函館市医療・介護連携支援センター（以下、「センター」という。）を設置して、医療・介護連携体制の構築を図っている。

④ 事業費の推移

平成29年度からの事業である（平成28年度はその準備行為を行った）。事業費は次のとおりである。

（千円）

区 分	平成29年度決算額	平成30年度予算額
委託料	28,152	28,152

⑤ 利用者等の実績

ア 医療・介護連携に関する相談支援

平成29年度は、次の表のとおり合計329件の新規相談があり、延べ787件の相談対応となっている。

内訳をみると本人・家族で128件、医療・介護関係者からの相談が176件となっているが、このうち、在宅医療機関（診療所）からの相談は1件、入院医療機関（診療所）からの相談は2件である。

平成29年度新規相談件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
件数	69	22	27	30	24	19

月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計
件数	21	26	24	20	22	25	329件

イ 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築

函館市医療・介護連携推進協議会およびその部会会議への参加等から各種の仕組みづくりに取り組んでいる。平成29年7月1日より「オーバーナイトの考え方」及び「急変時対応協力機関空床情報システム」の運用を開始している。

また、介護保険施設等と急変時対応について協議、研修を重ね「急変時対応シート」を作成し、その活用について周知等を行っているほか、函館市医療・介護連携推進協議会作成の「はこだて入退院支援連携ガイド」の修正や周知を行い、活用を促進してい

る。

ウ 医療・介護の資源の把握

在宅医療にかかわる医療機関と入所機能のある介護施設等の情報をマップ・リストの形式で適時センターのホームページ上にアップしている。

エ 医療・介護関係者の情報共有

医療・介護連携にかかる情報共有のためのツール「はこだて医療・介護連携サマリー（基本、応用）」を作成し、その周知を図っている。平成30年1月末時点で計511件のサマリー受け渡しがある。

オ 医療・介護関係者の研修

医療・介護連携にかかる多職種連携に向け、大規模・中小規模の研修会を計5回開催したところ、延べ430名の参加があり、開催内容をセンターホームページ上にアップしている。また、関連する研修情報もアップしている。

カ 市民への普及啓発

リーフレットを作成している。市民への出前講座へ11回参加し、センターについての説明およびリーフレットの配布を行っている。また、地域包括支援センターとの協働により地域ケア会議や研修会に5回参加している。

⑥ 事業の概観

厚生労働省は、「介護保険の地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の手引き」（平成27年3月。その後、適時更新。以下、「手引き」という。）において、在宅医療・介護連携推進同事業は次の（ア）から（ク）の8つの事業項目で構成されるとしている。

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

（カ）医療・介護関係者の研修

（キ）地域住民への普及啓発

（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

この8事業項目のうち、上記⑤に述べたとおり、6項目について

は既にセンターにおいて事業展開がなされており、残る上記（イ）および（ク）については函館市医療・介護連携推進協議会において取り組むものと考えられるため、国が示す8事業項目に対応した取り組みが進められていると認められる。

## （2）監査の結果

さらなる機能の強化および広報等に力を入れ、函館市医療・介護連携支援センターが有効に活用されるよう努力されたい。【意見12】

- ① センターは、平成29年度は初年度ながら前述のとおり様々な活動実績をあげているが、その新規相談件数は、開設当初の平成29年4月における69件を最多として以降、20件から25件程度の件数で推移している。

いうまでもなくセンターは、函館市における医療・介護連携の要となるべき機関である。一般的には、センター等地域における主要実施機関を開設した場合、時期を追うごとにその存在、その意義が地域に浸透し、その活用（ここでいう相談件数）も増えて行くべきものである。しかしながら、センターにおいてはその件数の伸びがみえてきておらず、また、センターの性格上その機能を有効に使われると思われる在宅医療機関（診療所）からの相談も平成29年度においては1件にとどまっており、センターの機能が各機関に十分に浸透しているかについては疑問が残る。

- ② また、センターは、函館市医療・介護連携推進協議会が作成した「はこだて入退院支援連携ガイド」（以下、「ガイド」という。）についてのアンケート調査を行っている（平成30年1月25日から平成30年2月9日）。アンケート回収率が32%と低いものの、ガイドの活用機会については、「活用機会はありますか」との問いに「はい：33」「いいえ：82」と未だ活用が図られているとはいえない数値が出ている。

加えて、同様の入退院支援は、従前より各関係機関において同様の実践がされていたこともあり、ガイドが市内各機関での標準化を図るツールとして位置づくことにも課題があると思われる。

このガイドは、平成29年4月に函館市医療・介護連携協議会により発行され、「今後、このガイドブックの利用拡大を函館市医療・介護連携支援センターが担っていく」との記載もあり、センターの業務においても重要な位置付けといえるものである。

アンケートについては、真摯な結果の分析がなされているが、さらに検討を加え実践されることを望みたい。

- ③ その他、「オーバーナイトの考え方」及び「急変時対応協力機関空床情報システム」の運用など、評価の高い取り組みもされ始めている。

また、研修の取り組み等、知識の向上や顔の見える関係づくり等の中軸としての機能も実践されている。

このようなセンターの機能をさらに強化するとともに、効果的な広報を行い、センターがより有効に活用されるようさらなる努力をされたい。

## 2 認知症地域支援事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、介護保険法第115条の45であり、函館市では、函館市認知症地域支援推進事業実施要綱を定めている。会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部高齢福祉課が所管している。

#### ② 目的

医療機関や介護サービスおよび地域の支援機関の連携を図るための支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置することにより、当該推進員を中心とした医療と介護の連携強化を図るとともに、地域における支援体制の構築を目的としている。

#### ③ 事業の内容

事業内容は、医療機関、介護サービス事業者および関係者の連携を図ることおよび認知症の本人と家族を支援する相談支援や支援体制の構築であり、この2つの事業を達成するために、平成29年度は3名の認知症地域支援推進員が配置されている（いずれも市職員である）。

また、認知症に関する相談業務の一環としてのみならず、認知症に関する知識等の普及啓発のため、認知症の本人やその家族のみならず、地域住民等も参加できる「認知症カフェ」を開催してきた。

#### ④ 事業費の推移

直近3年間の事業費決算額は次のとおりである。

(円)

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
決算額合計	244,373	373,093	302,912

#### ⑤ 利用者等の実績

認知症カフェの実績と、認知症地域支援推進員の配置数を年度ごとに示すと、次のとおりである。

認知症カフェ	回数	参加人数	推進員配置数
平成27年度	2	98	2
平成28年度	2	118	2
平成29年度	3	126	3

## ⑥ 事業の概観

ア 認知症の人およびその家族にとって、地域医療および介護サービスの専門的知識は必要不可欠であり、認知症地域支援推進員の存在は今後も益々重要である。函館市では、認知症地域支援推進員の人数を平成32年度末までに13人とする目標値を定めており、所管課によれば、平成30年度から各地域包括支援センターに委託により配置することで当該目的を達成する見込みであるとのことであった。

イ また、上記のとおり、認知症カフェの参加者は、1回あたり40名以上であり、認知症の関係機関との連携や相談を望む市民のニーズに十分応えるものであったといえるが、今後は、認知症カフェを各地域包括支援センターに配置した認知症地域支援推進員を中心に、身近な地域において開催していく予定である。

## (2) 監査の結果

**今後の事業の実施に関し、委託先となる各地域包括支援センターと十分な連携を図られたい。【意見13】**

認知症地域支援推進員の配置および認知症カフェの開催は、いずれも国が進める「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」の柱となる政策であり、認知症の本人や家族が住みやすい環境で生活していくうえでの重要な事業といえる。

いずれの事業も今後は大部分が委託されるものであるが、事業の目的を達成するために函館市のこれまでの経験に基づく協働は不可欠であり、受託者との間で十分な連携を図られたい。



### 3 成年後見制度利用支援事業

#### (1) 事業の概要

##### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、老人福祉法第32条および介護保険法第115条の45第3項第3号（知的障がい・精神障がいに関する市長申立については知的障害者福祉法28条、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律51条の11の2）であり、函館市では、函館市成年後見制度利用支援事業実施要綱を定めている。本事業は、地域支援事業の任意事業であり、実施要綱において「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」として位置づけられている。

会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部高齢福祉課が所管している。

##### ② 目的

認知症高齢者や一人暮らしの高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まってきており、その需要は増加すると見込まれることから、成年後見制度の利用促進を図ることを目的とする。

##### ③ 事業の内容

本事業は、判断能力が十分でない認知症高齢者等で、身寄りがない等の理由で法定後見の審判が期待できない者について、本人の保護を図るため市長が申し立てを行うほか、収入等の状況に応じて、申立費用および成年後見人等の報酬の助成を行うものである。

##### ④ 利用実績および事業費の推移

事業開始は平成16年度であり、上記実施要綱についてその後5度の改正を行い、制度内容の拡大や整備がなされてきた。

過去5年間の利用実績および事業費（予算および決算）は、以下のとおりである。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
市長申立(件)	1	0	1	0	3
審判費用助成(件)※	0	1	0	1	3
報酬助成(件)	2	3	3	3	9
予算額(円)	2,028,000	4,471,000	3,718,000	4,582,000	4,798,000
決算額(円)	530,574	715,208	682,651	659,187	2,094,741

※市長申立者のうち求償しなかったものを含む。

## ⑤ 事業の概観

### ア 成年後見制度の概要について

成年後見制度は、平成12年4月介護保険制度がスタートとするのを補完する形で、来る高齢化社会に対する「車の両輪」と称され開始されたものであり、認知症高齢者のみならず知的障がい・精神障がいなどにより判断能力が十分でない者の権利を擁護するための制度である。

しかしこの制度については、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されたように、制度の利用が現時点で十分に図られているとはいえない現状にある。

全国的にみると、現在認知症高齢者は500万人を越えるといわれる（内閣府平成28年版高齢社会白書における平成27年の推計値は517万人から525万人である）ところ、成年後見制度の利用者数は、約21万人（平成29年12月末日時点における成年後見制度（成年後見・保佐・補助・任意後見を含む）の利用者数は合計21万0290人。知的障がい・精神障がいを含む数である。最高裁判所事務総局家庭局成年後見関係事件の概況 一平成29年1月～12月一による。）であり、その利用者は未だ少ない。

介護保険制度をはじめ日本の社会保障制度のほぼすべてが申請主義に基づくものであるから、権利擁護の観点からも成年後見制度の利用促進は緊急の課題といえる。

### イ 函館市の成年後見制度の現状について

函館市の現状をみていくと、前述のとおり平成29年の認知症高齢者数は1万1052人（16ページ参照）であるのに対し、函館家庭裁判所管内における成年後見制度利用者は、678件である（函館家庭裁判所作成の平成30年家事関係機関との連絡協議会資料による）。

単純計算すると、認知症高齢者に対する成年後見制度の利用率は6.1%となるが、この678件は知的障がい・精神障がいを含む数であり、かつ、函館市内だけでなく渡島・桧山地方および後志地方の一部を含む函館家庭裁判所管内の総数であるから、認知症高齢者に対する函館市における成年後見制度利用の割合はさらに低いと考えられる。

### ウ 市長申立について

成年後見制度の利用促進につながる本事業の要である市長申立についてみると、平成25年度から平成29年度までの5年間で合計5件となっている。

参考までに、平成30年12月25日付朝日新聞朝刊の「成年後見活用 自治体に差」と題する記事によれば、同新聞が実施した主要105自治体（政令指定市、東京23区、中核市および県庁所在市）を対象とするアンケートの結果、平成29年度における高齢者1万人あたりの首長申立件数（知的障がい・精神障がいを含む数）は、函館市が0.4件となっており、全国的にも下位（最小は0.2件の大分市・長崎市で、それに次ぐ。）にあるだけでなく、同じ中核市である青森市の同数は6.6人となっており16.5倍の大きな差が生じている。

また、平成29年度の北海道内の各家庭裁判所管内の市町村長申立の状況をみても、函館家庭裁判所管内は件数・割合ともに極端に少ない。

管内	全国	函館	札幌	旭川	釧路
申立総数	35,486	110	755	212	264
市町村長申立件数	7,037	4	112	34	71
割合	19.8%	3.6%	14.8%	16.0%	26.9%

（出典 最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況 —平成29年1月～12月—」の数値に基づき監査人作成）

エ このような成年後見制度にかかる全国並びに北海道の状況をふまえて、本事業の利用状況をみると、過去5年間の市長申立等の件数は前記のとおり年間平均1件と極めて少なく、予算の消化率は平成26～28年度は10%台、平成29年度でも43%にすぎない。

また、函館市高齢福祉課における成年後見制度相談・利用支援の過去3年間の状況は次のとおりであり、平成28年度から設置した成年後見センターとの連携もほとんど図られていないと認められる。

(件)

年 度	成年後見 センター への取次	相談・支援状況			
		相談のみ	市長申立	申立費用 助成	報酬費用 助成
平成27年度	0	6	0	0	0
平成28年度	1	8	0	0	0
平成29年度	3	6	3	0	0
合 計	4	20	3	0	0

前述のとおり成年後見制度の利用は全国的に低い状態にあるが、その中でも函館市における成年後見制度の利用、並びにその促進は大きく立ち遅れている状況にある。

## (2) 監査の結果

本事業が有効に機能するよう、制度の運用改善と周知・啓発、相談・支援体制の整備、目標値の設定および各課の連携の強化等について努力されることを強く求める。【意見14】

① 成年後見制度の利用促進は、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」にあるように、高齢社会における喫緊の課題である。

函館市の本事業における支援制度の内容は、他都市と比較しても遜色はなく、申立費用助成や報酬費用助成等、市長申立に限らずすべての成年後見制度利用者を対象としていること等、他市に先駆けた取り組みもなされており評価できる部分もある。

ところが、函館市における成年後見制度の利用支援は実績が極めて低く、全国的にも道内他都市との比較においても、大きく立ち遅れている状況であり、十分な支援制度を有しており、かつ相当の予算が計上されていながら、それが活かされていない。

② 函館市のこれまでの本事業の運用には、利用者もしくは支援する専門職から、「使いづらい制度である」という評価が少なからずあった。

具体的には、平成29年2月17日に公益社団法人北海道社会福祉士会道南支部から函館市に対し「成年後見制度利用支援事業についての要望と質問」が提出され、その内容には具体的な会員の声として『「市長申立ができない理由を示されないまま法テラスを勧め

られた」「市長申立は時間がかかる」と暗に申請を勧めないような対応や、「市の予算に限りがある」等と利用支援事業の活用を抑制しているように感じられる対応があった、また、助成対象者の要件に「生活保護に準じる者」との記載があり、その基準そのものが不明瞭であるのに、利用できないまま申請を断られた』と記載されており、市の対応の改善が求められているものである。

また、監査人において行った高齢者福祉関連団体との意見交換においても、本事業の利用申請時において同様の「使いづらさ」があるとの指摘が複数の団体より聞かれた。

市民との接点にある支援専門職や関連団体からのこれらの声は、非常に重いものと受け止めざるを得ない。

- ③ このように、函館市の成年後見制度利用支援に関する現状の取り組みは、函館市民の権利擁護の観点からみて到底十分とはいえないため、その原因を検証するとともに、本事業が有効に機能するように、制度の運用改善と周知・啓発、相談・支援体制の整備等に努められたい。

加えて、函館市における認知症高齢者数の推計はすでに行われており、推計値をふまえた本事業の目標値を設定することも可能なはずである。認知症高齢者の権利擁護の観点から、本事業による支援の目標値を設定することも検討されたい。

また、成年後見制度の利用対象者は、高齢者だけでなく知的障がい者・精神障がい者等も含まれるため、所管課が複数にまたがるものである。加えて、本事業において重要な役割を果たすべく平成28年度から設置した函館市成年後見センターの所管は地域福祉課となっている。本事業を有効に運用するためにも庁内各課の連携が不可欠であり、各課を超えた横断的かつ積極的な取り組みを強く求める。

## 4 成年後見センター運営事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

平成28年5月に施行された成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下、「利用促進法」という。）において、市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めることとされており、成年後見センターはその実施機関として位置づけられる。

その他根拠法令は、老人福祉法第32条の2（知的障がい・精神障がいについては知的障害者福祉法28条の2、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律51条の11の3）であり、函館市では、函館市成年後見センター運営事業実施要綱、函館市成年後見センター運営事業委託業務実施要領を定めている。

会計上は、介護保険事業特別会計および一般会計に区分されており、保健福祉部地域福祉課が所管している。

#### ② 目的

認知症高齢者や知的障がい・精神障がいなどにより判断能力が十分でない者の権利を擁護するため、成年後見制度に関する相談から制度の利用に至るまでのワンストップでの相談窓口として、業務を専門的・一元的に行うとともに、成年後見制度の新たな担い手である市民後見人を支援するための専門機関として、函館市成年後見センター（以下、「センター」という。）を設置する。

#### ③ 運営体制

函館市は平成27年8月に公募プロポーザルを実施し、1者のみ応募した社会福祉法人函館市社会福祉協議会（以下、「函館市社協」という。）を選定し、平成28年度から函館市社協へ業務委託して運営している。委託契約は単年度の随意契約が平成30年度まで更新されている。

センターは、函館市総合福祉センター2階に平成28年4月1日から開設された。

職員の配置については、前記委託業務実施要領により、あらかじめ管理責任者を定めるとともに、業務に必要な職員を3名以上配置し、このうち2名以上は社会福祉士資格取得者（資格取得予定者を

含む)を配置することとされており、函館市社協では、センター長1名(法人管理職兼務)、専門員2名(専任、社会福祉士)、事務員1名(専任)の計4名を配置している。

④ 事業の内容

前記実施要綱および委託業務実施要領(委託契約書に添付されており、契約内容となっている)により、次の業務を行う。

- (1) 成年後見制度に関する相談および利用支援
- (2) 成年後見制度の普及啓発
- (3) 市民後見人の育成および指導、活動支援
- (4) 市民後見人の受任調整および家庭裁判所への推薦
- (5) 法人後見実施のための研修および活動支援
- (6) 成年後見制度に関わる関係機関(弁護士会、司法書士会、社会福祉士会、家庭裁判所等)との連携
- (7) その他センターの運営に関し必要な業務

なお、函館市社協は、センターにおける自主事業として日常生活自立支援事業を北海道社会福祉協議会から受託し、平成28年12月1日から同事業の業務を行っている。この事業については、後に詳述する。

⑤ 事業費の推移

平成27年度から平成29年度までの事業費決算額の推移は以下のとおりである(平成27年度は準備経費であり、市民後見人のフォローアップ研修や活動マニュアルの作成などを行った。)

(円)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
委託料	2,504,000	18,600,000	17,390,000

平成30年度は、本事業について1840万円の予算が計上されている。

⑥ 利用者・活動等の実績

平成28年度および平成29年度のセンターにおける専門員による相談件数、相談対応および利用支援等の件数は、次のとおりである。

ア 相談件数

	平成28年度	平成29年度
年間相談総数	208件	409件
うち成年後見制度関係	120件	106件
うち日常生活自立支援 事業関係 ※	88件	303件

※ 平成28年度は12月～3月の4ヶ月間の実績である。

イ 相談対応（複数項目あり）

	平成28年度	平成29年度
制度説明	72件	90件
申立支援	3件	0件
候補者情報提供	0件	0件
家裁同行	0件	0件
ケース会議開催	0件	0件
市長申立支援	0件	0件
専門職相談紹介	9件	9件
関係機関連携	17件	1件
その他	21件	9件
日常生活自立支援事業	88件	303件
計	210件	412件

ウ 申立等数

	平成28年度	平成29年度
後見審判確定	0件	0件
申立中・申立準備中	0件	0件

（上記ア、イ、ウの出典：平成28年度および平成29年度函館市成年後見センター実績報告書ならびに平成28年度函館市社会福祉協議会事業報告書に基づき監査人作成）

エ 他に、平成29年度は、成年後見制度の普及啓発活動として福祉施設事業所・一般市民を対象としたセミナー・研修会をそれぞれ1回、出前講座を21回、その他普及活動を9回開催し、市民後見人のフォローアップ研修を2回、センター運営協議会を2回開催するなどの活動をしている。



⑦ センターにおける日常生活自立支援事業について

ア 前記のとおり函館市社協は、センターにおける自主事業として日常生活自立支援事業を平成28年12月1日から行っている。

日常生活自立支援事業（以下、「日自」という。）とは、判断能力が不十分な方であり、かつ事業の契約内容について判断する能力を有していると認められる方を対象とする福祉サービスの利用援助、日常的金銭管理サービス等を行う北海道社会福祉協議会の事業であり、同協議会から函館市社協が受託して実施しているものである。

利用の手続は、相談を受け、担当者が訪問して面談・調査し、支援計画を作成のうえ契約を締結し、支援開始後は市町村ごとに登録されている生活支援員がサービスを提供する。利用料は、1回1時間程度の利用で1200円（生活支援員の報酬等に充てられる）と交通実費の支払を受けるものである。平成29年度のセンター実績報告書によれば、函館市社協の生活支援員登録者数は24名（実働者数10名）である。

イ 日自については、公募プロポーザル実施時に函館市社協が函館市に提出したセンターの運營業務提案書において、「自主事業」として提案されており、提案の中では、函館市社協が北海道社会福祉協議会から同事業を「平成28年度に成年後見センターと併せて受託する。」と記載している。

この「自主事業」および「併せて受託する」の意味およびセンター業務における日自業務の位置づけについて、所管課のヒアリングにおいて確認したところ、「日自については、北海道社会福祉協議会と函館市社協が委託契約を交わし実施している事業であり、成年後見センター事業とは別事業である。」との回答であった。また、日自業務は、生活支援員が主として行っており、センター職員が兼務しているとの認識はないとの回答があった。

ウ 函館市社協における日自についての平成28年度および平成29年度の収支決算の内容は次のとおりである。

(円)

区 分		平成28年度	平成29年度
収入	委託料	120,000	432,500
	その他収入	0	0
	計	120,000	432,500
支出	人件費	30,030	58,601
	事業費	14,648	137,294
	事務費	53,322	131,147
	計	98,000	327,042

(出典 函館市社協の収支計算書に基づき監査人作成)

## (2) 監査の結果

- ① 函館市成年後見センターにおける委託業務外の業務である日常生活自立支援事業の混在を解消し、センター職員が委託業務に専従できる体制に改めること。【指摘2】

ア センターの業務内容を実績報告書等で確認するなかで、函館市が「別事業」と位置づけている日自の業務が、センター業務のかなりの比重を占めることがみてとれた。

平成29年度のセンター業務のうち専門員による相談件数をみると、年間相談総数409件のうち、成年後見関係の相談は106件、日自関係の相談は303件であり、総数に占める日自関係の相談の割合は実に7割を超えている。平成28年度は日自の受託期間がわずか4か月であったにもかかわらず、総数に対する日自関係の相談の割合は4割を超えている。

また、平成28年度と平成29年度を比較しても、日自関係の相談は3倍以上の伸びがあるにもかかわらず、成年後見関係の相談は減少している状況である。

イ 相談件数のみによる判断は危険であるから、実際の日常業務の内容を確認する必要があると考え、監査人は、平成28年度および平成29年度のセンターの業務日報と各月分の実績報告書の綴りを閲覧・点検した。

その結果、日自の利用者または利用予定者を専門員が訪問していることや、日自の利用者の金銭払い出し・支払い等に際し専門員が同行していること等が認められ、市の説明では生活支援員が対応しているはずの業務をセンターの専門員が行っていた。そして、このような専門員の訪問や同行が、日自に関する「相談」と

してカウントされていた。加えて、日報の業務内容の欄に「日常生活自立支援事業事務業務」とのみ記載され、特記事項の欄に「特になし」と記載されているだけの日報も少なからず散見された。

そもそも契約を締結して支援を開始するまでの日自の業務は、登録制で現場実務を担当する生活支援員の業務ではなく、導入・管理を担当する職員が行う必要があるはずであり、その業務を専門員だけでなく事務員を含めたセンター職員が行っていることは明らかであり、加えて生活支援員がなすべき業務もセンター職員が行う場合があることも認められた。

なお、函館市地域福祉課は、平成29年度6月分からセンター実績報告書に別項目として記載していた日自の実績を合算する形での報告を求め、以降その形式での報告となったことが、閲覧により明らかになった。

ウ 函館市社協におけるヒアリング時の資料によれば、センターの職員3名の事務分掌欄には「(8) 日常生活自立支援事業に関すること」が明記されている。

また、公募プロポーザル実施時に函館市社協が函館市に提出したセンターの運營業務提案書には、「2 委託業務の内容に関する事項」中の成年後見制度の普及啓発の項目に「キ 日常生活自立支援事業普及、生活支援員の育成・バックアップを行います。」とあり、「4 業務執行体制」中の専門員2名の業務に「キ 日常生活自立支援事業に係る業務を行います。」との記載もある。

エ このような状況を総合すると、センター職員の業務中には日自業務が相当の割合を占めており、センターの業務に日自業務が混在していることは明白である。

オ センターにおける職員の配置については、前記のとおり委託業務実施要領により、管理責任者を定めるとともに、業務に必要な職員を3名以上配置し、このうち2名以上は社会福祉士資格取得者を配置することとされているため、函館市社協では、センター長1名（法人管理職兼務）、専門員2名（社会福祉士）、事務員1名の計4名を配置しているが、他に日自業務を担当する職員は配置されていない。

また、公募プロポーザル時の「函館市成年後見センター運營業務プロポーザルに係る質疑回答」には以下の記載がある。

質問 1	後見センターに従業員 3 名以上配置することになりますが、他の法人業務との兼務は可能でしょうか。
回答 1	最低水準として、常勤の専従職員は 3 名で、うち 2 名は社会福祉士資格取得者とします。 これを超える場合は、兼務を可能とします。

質問 14	後見センターの専従常勤職員を 3 名配置した上で、社会福祉士等の専門職を非常勤配置する場合、その職員の兼業の有無は問われるでしょうか。
回答 14	回答 1 にあるとおりです。

したがって、センター運營業務に必要な職員 3 名は、全て専従でなければならず、このことはセンター業務委託契約の内容になっていると解釈せざるをえない。

カ 日自は、成年後見制度の利用に至る前の段階において、高齢者の権利擁護に資する事業であり、センターにおいて併せ実施することに問題はなく、むしろ成年後見制度への導入を図るという意味で望ましいともいえる。

しかし、日自はあくまで北海道社会福祉協議会の委託業務であり、センター業務としての委託業務の範囲には含まれていないのであるから、日自業務に関する人件費をセンター業務の委託費から支出することは許されず、別の財源を用いるべきことは、前記「函館市成年後見センター運營業務プロポーザルに係る質疑回答」の次の記載をみるまでもなく明らかである。

質問 10	自主事業提案を「自己の費用により」ということは、受託金と別の財源を用いるということでしょうか。またその際は、受託金額と合算した収支計画書を提出することになりましょうか。
回答 10	お見込みのとおりです。 なお、収支計画書については、委託事業と自主事業を区分してください。

なお、函館市社協における日自についての収支決算において、人件費として平成 28 年度は 3 万 0 0 3 0 円、平成 29 年度は 5 万 8 6 0 1 円が支出されており、時間外手当と思われるがその詳細は不明であると所管課の説明があったが、金額的にみても到底

日自業務に見合う人件費とは認められない。

キ 本来センターの専従であるべき職員が日自業務を行うことは、函館市が支払う委託料の一部を人件費として日自業務を行っていることになり、委託契約の内容に反するのみならず、本来のセンター業務に影響を及ぼすおそれがある。

よって、函館市は、成年後見センターにおける委託業務外の業務である日常生活自立支援事業の混在と職員の事実上の兼務を早急に解消し、センター職員が委託業務に専従できる体制に改めるべきである。

② 成年後見制度に関する相談から制度の利用に至るまでのワンストップでの相談窓口という目的に資する活動ができるよう、専門機関としての機能を強化するとともに、目標値の設定や函館市関係各課との連携も含めて、函館市成年後見センターの活動内容を見直されることを強く求める。【意見 15】

ア 前項の成年後見制度利用支援事業においても述べたとおり、高齢者の権利擁護の観点からも成年後見制度の利用促進は緊急の課題である。

センターは、利用促進法に定める成年後見等実施機関として位置づけられるものであり、成年後見制度に関する相談から制度の利用に至るまでのワンストップでの相談窓口として、業務を専門的・一元的に行なうとともに、成年後見制度の新たな担い手である市民後見人を支援するための専門機関として設置された。

イ しかし、本事業の現状をみる限り、センターはこのような専門機関としての機能を十分に果たしておらず、かつ、その経済性・効率性・有効性に大きな疑問を抱かざるを得ない。

ワンストップ窓口と評価できるためには、単なる相談にとどまらず、関係機関と連携を図りながら、制度の利用に至るまでの具体的支援を行うことが必要であるが、平成28年度および平成29年度の2年間においてセンターの申立支援による申立等の実績が皆無であることや、平成29年度の専門員による相談対応についても制度説明にとどまっているものが全体の約85%に及んでいることなどからして、その機能が十分に果たしているとは認められない。

このような状況が、他都市に比べて、成年後見制度に係る諸々の数値が大きく劣る要因になっていると推察できる。

ウ そこで、函館市と同じ中核市である旭川市が、同様に社会福祉法人旭川市社会福祉協議会に委託して設置している旭川成年後見支援センター（以下、本比較のなかでは、「旭川センター」といい、函館市成年後見センターを「函館センター」という。）の実績と比較してみる。

平成29年度における両センターの委託料および相談・支援等の実績は次のとおりである。

	旭川センター	函館センター
成年後見センター委託料	23,144,000 円	17,390,000 円
成年後見制度相談	1,142 件	106 件
相談対応のうち 成年後見制度申立支援	290 件 実人数 51 人	0 件
相談対応のうち 市長申立支援	17 件	0 件
申立等数		
後見等審判確定	27 人	0 人
申立中・申立準備中	15 人	0 人

（出典：旭川センターの数値は、社会福祉法人旭川市社会福祉協議会ホームページ掲載の平成29年度事業報告及び一般会計資金収支決算書より抜粋）

委託料の額に差はあるものの、相談件数において実に10倍以上の差がある。

その他においては、函館センターはすべてゼロであるから比較の術がないが、旭川センターは相談対応のうち申立支援が290件（実人数51人）となっており、市長申立支援も17件にのぼっている。申立等数についても申立準備中まで含めて42人となっている。旭川センターは、まさに成年後見制度に関するワンストップ相談窓口としての機能を果たしていると認められる。

エ なお、旭川センターの開設は平成25年5月1日であり、函館センターとは約3年の運営実績の差がある。

そのため、監査人は、旭川センターに依頼し開設時の平成25年度から平成30年度までの「旭川成年後見支援センター実績報告書」の提供を受けて検討したが、旭川センターの初年度である平成25年度における実績をみるだけでも、相談件数は391件、相談対応のうち成年後見制度申立支援は13件、市長申立支援は6件、申立等数は申立準備中まで含めて20件と、函館センターの2か年度分合計をも大きく上回っている状況にあり、開設からの日の浅さや運営期間の長短という理由では函館センターの実績の低さを正当化することはできない。

オ 監査人において、高齢者施策に係る諸団体との意見交換を実施したところ、複数の団体から、函館市成年後見センターの評価として、「成年後見制度に関する活動」より「日常生活自立支援事業の活動」を評価する声があった。

このような本末転倒な評価が続くことにならないよう、この2年間のセンターの業務を改めて見直し、また、他都市での取り組み等を積極的に参考にしながら本来の目的に資する活動を展開されたい。

また、前項の成年後見制度利用支援事業に関しても述べたとおり、函館市における認知症高齢者数の推計値をふまえたうえで本事業による申立支援や申立等数の目標値を設定することも検討するとともに、函館市保健福祉部の関係各課との連携を強化し、横断的かつ積極的な取り組みを行うことを強く求める。

カ なお、国は、利用促進法に基づき平成29年3月24日閣議決定された成年後見制度利用促進基本計画において、権利擁護支援の地域連携ネットワークの整備と、そのコーディネートを担う中核機関の設置を市町村に求めている。

今後函館市においては、センターを同計画に定める中核機関として位置づけし、その活用を図るべきであり、そのための体制整備と機能強化にも努められたく、併せて要望する。

## 5 介護予防・生活支援サービス事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は介護保険法第115条の45第1項第1号であり、函館市では介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱を定めている。

会計上は介護保険事業特別会計に区分されており、平成29年度までは保健福祉部高齢福祉課が、平成30年度からは地域包括ケア推進課が所管している。

#### ② 目的

要支援者等に対し、要支援状態等となることの予防または要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止および地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援することを目的として実施する。また、要支援者等の多様な生活支援のニーズに対し、旧介護予防訪問介護・旧介護予防通所介護により提供されていた専門的なサービスに加え住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とし、地域の支え合いの体制づくりを推進することを目的とする。

#### ③ 事業の内容

事業対象者は、要支援1・要支援2・基本チェックリスト該当者であり、事業の主な内容は次のとおりである。

区分1	区分2	内容等
(1) 第1号訪問事業	国基準型	身体介護または身体介護を伴う生活援助 週1～3回 (従前の介護予防訪問介護相当サービス)
	訪問型A	生活援助のみ 1回60分、週2回まで (市独自、平成29年度新設)
(2) 第1号通所事業	国基準型	日常生活上の介護および機能訓練 週1～2回 (従前の介護予防通所介護相当サービス)
	通所型C	運動機能や口腔機能向上の訓練(3～6か月) 運動：週1回 1時間または2時間 口腔：月1～2回 1時間 (市独自、平成29年度新設)
(3) 第1号介護予防支援事業	ケアマネジメントA ケアマネジメントC	利用者の心身その他の状況に応じて、本人の選択により適切なサービスが提供されるよう、専門的視点から必要な援助を行う。
(4) 第1号事業審査支払委託		介護給付と同様
(5) 高額介護予防サービス費相当事業		
(6) 高額医療合算介護予防サービス費相当事業		



介護保険制度の改正に伴い、全国一律のサービスであった要支援認定者が対象の訪問介護と通所介護が、平成29年度から、市が実施する「新しい総合事業」に移行し、加えて市独自のサービスを実施することが可能となった。

④ 事業費および利用者等の実績

平成29年度の事業費および利用件数の実績は、次のとおりである。

科目	区 分	予 算		決 算	
		件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)
負担金、 補助金 及び交付金	第1号訪問事業費	13,909	226,325,000	12,126	205,566,664
	国基準訪問型サービス	12,086	204,934,000	12,069	204,855,376
	訪問型サービスA	1,823	21,391,000	57	711,288
	第1号通所事業費	17,189	396,275,000	14,421	353,187,847
	国基準通所型サービス	15,491	376,571,000	14,421	353,187,847
	通所型サービスC	1,698	19,704,000	0	0
	第1号介護予防支援事業費	20,659	90,993,000	16,899	75,152,389
	高額介護予防サービス費相当事業費	339	878,000	172	328,599
	高額医療合算介護予防サービス費相当事業費	2	57,000	0	0
	小 計	52,098	714,528,000	43,618	634,235,499
委託料	第1号事業審査支払委託料	51,757	3,261,000	43,082	2,710,684
合 計		103,855	717,789,000	86,700	636,946,183

このうち、従前からの国基準サービスはほぼ予算どおりの実績が上がっているが、新設されたサービスのうち訪問型サービスAは、予算において1823件、約2139万円を見込んでいたものの、決算では57件、約71万円にとどまっており、通所型サービスCも、予算において1698件、約1970万円を見込んでいたものの、利用者はなく、決算では0件、0円となっている。

この状況から、平成30年度には訪問型サービスAおよび通所型サービスCの予算を大幅に減額したものの、年度途中の実績は平成29年度とほぼ同様の現状にある。

平成30年度予算および同年8月までの途中実績は次のとおりである。

	予 算		実 績		通年換算	
	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)
国基準訪問サービス	25,686	430,379,204	10,753	182,816,513	25,807	438,759,631
訪問型サービスA	342	4,329,173	19	225,774	46	541,858
国基準通所型サービス	30,852	748,577,502	12,484	307,895,687	29,962	738,949,649
通所型サービスC	48	771,029	0	0	0	0
合 計	56,928	1,184,056,908	23,256	490,937,974	55,815	1,178,251,138

\* 実績は、3月～7月利用分の5ヶ月間分

## (2) 監査の結果

訪問型サービスAおよび通所型サービスCについて、利用実績が極めて低いため、制度内容を抜本的に見直すべきである。【意見16】

ア 平成29年度に再編された「新しい総合事業」のうち、訪問型サービスAおよび通所型サービスCについては、函館市が独自の事業として新設したもので、利用者の様々なニーズに応じて多様なサービスを提供しようとする政策的意図は十分首肯できる。

しかし、平成29年度決算では、予算設定とはるかにかけ離れた利用実績にとどまったうえ、平成30年度の状況も同様である。

イ その原因について、所管課では様々な分析をしているが、利用者のニーズ予測の問題もあるものの、職員配置基準との関係や従事者の確保、報酬、時間設定などの面で事業者にとって提供しづらいサービスであると考えられること（指定事業者数をみても訪問型サービスAは12事業者、通所型サービスCは4事業者にとどまっている。）が大きな原因と考えられる。

ウ 両事業とも初年度であり、予算策定時には予測できない部分が大きかったことは理解できるが、利用実績からみて両事業の有効性には大きな疑問があり、また両事業に付した相当額の予算は他の有効な事業の予算を圧迫しかねないものであるから、事業者にとっても提供しやすい制度として浸透していくよう検討し、場合によっては存廃を含めて制度内容を抜本的に見直すべきである。

## 6 生活支援体制整備事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は介護保険法第115条の45第2項第5号であり、函館市では生活支援体制整備事業実施要綱を定めている。

会計上は介護保険事業特別会計に区分されており、平成30年度は保健福祉部地域包括ケア推進課が所管している（平成29および28年度は高齢福祉課、平成27年度は介護保険課が所管）。

#### ② 目的

地域包括ケアシステムを構築するための施策のひとつとして、市が中心となって、NPO、民間企業、社会福祉協議会、地縁組織等の生活支援・介護予防サービスを担う事業主体と連携しながら、高齢者の多様な日常生活上の支援体制の充実・強化と社会参加の推進を一体的に図るほか、介護予防・日常生活支援総合事業における、地域住民のニーズを踏まえた生活支援等サービスを整備していくことを目的とする。

#### ③ 事業の内容

ア 本事業については、平成27年度に事業を開始したが、平成28年度から、国が定める地域支援事業実施要綱に基づき、地域資源の把握や地域に不足するサービス・支援の創出等の業務を担う「生活支援コーディネーター」と、多様なサービスの提供主体間の情報共有や地域課題について協議する「協議体」を、市全域（第1層）と日常生活圏域（第2層）単位に設置し、取り組むこととなった（平成27年度は階層の設置はなく、全市的な業務のみ）。

平成28年度以降の函館市の生活支援コーディネーターおよび協議体は、以下のとおりである。

	市全域（第1層）	日常生活圏域（第2層）
生活支援コーディネーター	NPOサポートはこだて （委託）	地域包括支援センター （委託）
協議体	地域支え合い推進協議体 （市直営）	第2層協議体 （委託：包括）

このうち、第1層の生活支援コーディネーター業務は、公募プロポーザル方式により特定非営利活動法人NPOサポートはこだてを選定し、平成27年度から随意契約による委託契約を毎年度更新している。また、第2層の生活支援コーディネーター業務

は、平成28年度下期から日常生活圏域ごとに各地域包括支援センターに委託している。

イ 第1層における平成29年度の主な取り組みは以下のとおりである。

- ・地域支え合い推進協議体の開催（計3回）
- ・各種団体に対する、地域づくり・ボランティア・介護保険制度等をテーマとした講演会・勉強会・ワークショップの開催
- ・市内の町会役員、介護事業所、学校関係者など、地域を支える多様な主体や、市外的生活支援コーディネーター・行政機関などとのネットワークの構築
- ・渡島・檜山地域の行政職・生活支援コーディネーターを対象に、生活支援体制整備事業実務担当者研修会兼情報交換会を開催

ウ 第2層における平成29年度の主な取組みは以下のとおりである。

- ・第2層協議体の開催（10圏域で計34回）  
※各地域包括支援センターが開催する地域ケア会議を活用
- ・生活支援コーディネーターの機能や役割等の理解を目的とした研修会への参加
- ・町会役員、介護事業所、学校関係者など、地域を支える多様な主体とのネットワークの構築
- ・地域資源やニーズに関する情報の整理
- ・生活支援体制整備事業実務担当者研修会兼情報交換会への参加

④ 事業費の推移

平成27年度から平成29年度までの事業費の推移は以下のとおりである。

(円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	決算額	決算額	決算額
報償費（講師・委員謝礼金）	195,000	260,000	135,000
需用費（消耗品費）		486	29,591
役務費（郵便料）		26,601	20,708
委託料	6,270,646	18,864,946	41,555,492
第1層コーディネーター業務		7,382,892	6,795,492
第2層コーディネーター業務		11,285,710	34,760,000
訪問A研修*		196,344	0
使用料及び賃借料（会場使用料）	1,500	19,800	0
合 計	6,467,146	19,171,833	41,740,791

\* 訪問A研修とは、訪問型サービスA従事者養成研修であり、平成28年度のみ実施（平成29年度からは別事業）

(2) 監査の結果

- ① 第1層生活支援コーディネーター業務にかかる委託契約における委託料は、前金払とされているものの、委託契約書において精算を前提とした条項が存在するにも関わらず、平成28年度および平成29年度の委託業務実績報告書には収支精算書が添付されておらず、委託料の額を確定することができない状況にあったと認められる。

収支精算書を確実に提出させたいうで確認し、委託料の額を確定するよう改めるべきである。【指摘3】

ア 第1層生活支援コーディネーター業務についての委託契約における委託料は、地方自治法施行令第163条第2号に基づき前金払として支出されており、そのこと自体に問題はない。

イ この前金払と同法施行令第162条に規定する概算払とは、いずれも例外的に契約の履行完了前に支払う方法であるが、講学上、前金払と概算払の違いは事前に金額が確定しているかどうかで区別されており、事前に金額が確定しているものが前金払、金額が不確定で後日精算するものが概算払とされる。

ウ しかし、函館市会計規則には、前金払の確認および精算について次の規定がある。

<p>第58条の2 支出命令者は、前金払をした経費については、その債務履行の確認をするものとする。この場合において、前金払をした金額に異動のないときは、精算を要しないものとする。</p> <p>2 前金払をした金額に異動がある場合においては、追加支払を要するときは第41条の規定の例により、返納を要するときは第52条第3項の規定の例により処理するものとする</p>
--

この規定により、前金払であっても、前金払をした金額に異動があるか否かを確認することと、異動があれば追加支払を要するときは支出し、返納を要するときは返納させることが求められている。

現に、他の事業の委託契約においても、前金払をした金額の一部を精算の結果返納した例が認められる（例えば、函館市家族介護者交流事業、函館市訪問型サービスA従事者養成事業等）。

エ また、平成28年度および平成29年度委託契約書には、次のとおり精算に関する条項がある。

第5条 甲（函館市）は、委託業務に対する委託料として金6,795,492円を乙（受託者）に支払うものとする。ただし、委託料は、次のとおり分割して支払うものとする。

1回目 3,397,746円 2回目 3,397,746円

2 前項の規定にかかわらず、精算の結果、乙の精算額が委託料の額に満たないときは、当該精算額をもって委託料の額とする。

第15条 乙は、委託業務を完了したときは、速やかに、委託業務の処理成果を記載した実績報告書を甲に提出しなければならない。

2 甲は、前項の規定により提出された実績報告書を審査のうえ、委託料の額を確定して乙に通知するものとする。

3 前項により委託料の額を確定した結果、乙に交付した委託料に残額が生じたときは、甲は、乙に対し返還を命ずるものとする。

この契約条項により、委託料は前金払の取り扱いをするものの、精算を前提としており、実績報告書を審査のうえ委託料を確定する手続が求められている。したがって、委託料確定のために実績報告書には収支精算書の添付が当然必要となる。

オ ところが、平成28年度および平成29年度の委託業務実績報告書には収支精算書が添付されておらず、前金払をした金額の異動の有無を確認することができず、かつ、委託料の額を確定することができない状況にあったと認められるにもかかわらず、委託契約書記載の金額と同額で確定し、その旨の通知が発せられている。

カ この取り扱いは、函館市会計規則に違反するおそれがあり、委託契約書の条項にも反するものであるから、収支精算書を確実に提出させたうえで確認し、委託料の額を確定するよう改めるべきである。

② 第1層生活支援コーディネーター業務について、コーディネーターの専任化について検討されたい。【意見17】

ア 函館市の第1層生活支援コーディネーター業務は、前記のとおりNPO法人に委託しているが、専任では委託しておらず、主たる業務処理責任者を生活支援コーディネーターとして、法人内でコーディネーターを補佐する職員（主に庶務的業務）と併せて1人工として委託している。

イ しかし、第1層コーディネーターは、函館市全域における広範な業務が求められているうえ、地域における資源開発、ネットワーク構築、ニーズと取り組みのマッチングおよび第2層コーディネータ

一や地域ケア会議との連携等、役割が多岐にわたっているため、専任での配置が望ましい。

ウ 国の本来の政策意図は、原則として専任での配置のはずであり、他都市の例をみても専任としている都市は多く、交付金の標準額も専任での配置が可能な金額と認められるのであるから、将来的には専任化することを検討されたい。

## 7 訪問型サービスA従事者養成事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

事業の根拠は函館市訪問型サービスA従事者養成事業実施要綱であり、函館市の独自事業である。

平成29年4月から、介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）における訪問型サービスのひとつとして、身体介護を伴わない日常の掃除・洗濯等の生活援助サービス（訪問型サービスA）を実施するにあたり、平成29年度から開始された（平成28年度は生活支援体制整備事業の一部として直営で実施した。）。

会計上は介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部地域包括ケア推進課が所管している。

#### ② 目的

上記訪問型サービスAに従事する人材を育成するための研修を実施するほか、当該研修の修了者を、函館市社会福祉協議会が運営する福祉人材バンクに登録すること等により、介護事業所への就労に結び付ける。

また、当該研修の修了者が高齢による体力の衰え等の理由により、当該サービスへの従事を終えた際等に、一般介護予防事業におけるくらしのサポーター養成事業や介護支援ボランティアポイント事業に結び付けること等により、高齢者の社会参加による介護予防を推進する。

#### ③ 事業の内容

社会福祉法人函館市社会福祉協議会に一者随意契約により委託し、次の事業を行う。

- ア 訪問型サービスA従事者養成研修の実施（1クール全6回・40時間、年1クール実施）
- イ 養成研修修了者と介護事業所とのマッチング
- ウ 訪問型サービスA従事後等の社会参加の推奨

#### ④ 事業費

平成29年度の事業費は次のとおりである。

(円)

区 分	平成29年度		
	予算額(A)	決算額(B)	増減(A)-(B)
委 託 料	2,217,000	1,697,800	519,200



当初年2クール（1クール定員30名）の養成研修実施を予定していたが、国が生活援助のみの資格を新設する予定で、その動向を確認する必要があったことから、年1クールの実施となり、決算額は169万7800円にとどまった。

⑤ 利用者等の実績

平成29年度の養成研修の参加者は19名、修了者は16名であった。

(2) 監査の結果

① 訪問型サービスAの制度内容見直しと同時に、養成研修のあり方についても見直すべきである。【意見18】

ア 「介護予防・生活支援サービス事業」に関して述べた意見（125ページ）のとおり、訪問型サービスAについては、利用実績が極めて低いため、制度内容を抜本的に見直すべきと考える。

イ 本養成事業は、平成30年度も継続され、201万3000円の予算が付されているが、訪問型サービスAの制度見直し内容によっては、2年間にわたる事業費が全く生かされないことになる可能性もあるため、本事業のあり方についても早急に見直すべきである。

② 本事業の業務委託時の見積書と、精算時の決算内訳書の消耗品費の額に大きな差異があり、精算にあたっては十分なチェックがなされるべきである。【意見19】

ア 本事業は、当初221万7000円の委託料で委託契約を締結し、前金払により事業実施されたが、前記の事情で年1クールの実施となったため、精算の結果51万9200円の委託料が返納されている。

イ 業務委託時の見積書では、消耗品費として、修了証作成費3万円とその他事務用品（筆記用具・スタンプ等）として7万4055円の合計10万4055円が計上されていたが、精算時の決算内訳書では消耗品費として合計80万8824円が計上されている。

その内訳をみると、見積書ではその他経費に計上されていたテキスト作成費（2クール分で36万円）が、消耗品費に科目替えされていること（テキスト代として12万9600円、その他コピー関係費、用紙代もこれに含まれる可能性はある）から増額と

なったことは理解できるが、その他の事務用品代が見積書の内容および金額とはかけ離れたものとなっていることを指摘せざるを得ない。

ウ 金額としてはさほど高額とはいえないが、当初予算の範囲内にあることをもって良しとするのではなく、精算時には見積書の内容と照合し、十分なチェックがなされるべきであると考え。

## 8 介護予防普及啓発事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、介護保険法第115条の45第1号および第2号、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）であり、函館市は函館市一般介護予防事業実施要綱、函館市介護予防教室事業実施要綱等を定めている。

会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部高齢福祉課が所管している。

#### ② 目的

地域包括ケアシステムの構築を推進するため、一般介護予防事業は、介護の入り口よりもさらに前の段階から予防を行い、高齢者の健康と暮らしの向上を実現することを目的としている。

#### ③ 事業の内容・利用者等の実績

平成26年の介護保険法の改正により、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）として、市町村が地域の高齢者の実情に応じて、必要な生活支援や介護予防を総合的に行っていくこととされ、函館市においても、平成29年4月1日から新しい総合事業に移行したことは、24ページに記載したとおりである。

この新しい総合事業は、「介護予防・生活支援サービス事業」と「一般介護予防事業」の2つに分類され、本事業はそのうち後者を複数の事業で担うものであり、移行前からの事業と移行後に開始した事業が混在している。

#### ア 一般介護予防普及啓発事業

##### a 健康教育の実施

町会・老人クラブ等の団体に対して、運動器の機能向上等の介護予防に関する講話と実技の指導を行う。

平成29年度の実績は以下のとおりである。

	回数	延べ人数
健康教育	18	1,109
東部健康教育	55	941

##### b 介護予防教室の開催

市内の第1号被保険者（要介護・要支援認定者・基本チェックリスト該当者を除く）に対して、介護予防に関する知識の習

得および運動実践を行う。

本事業は、事業者への委託で行われており、平成29年度の委託業者は、8事業者である。なお、事業者の教室はいずれも旧函館市内に限定されているところ、サービスの地域格差を解消するため、東部地区（戸井、恵山、椴法華、南茅部地区）は、出張型の予防教室が開催されている。

平成29年度の実績は以下のとおりである。

	定員／コース回数	実施回数	参加人数(延)
転倒骨折予防教室	30人／10回	150	2,671
マシントレーニング教室	20人／10回	60	971
水中運動教室	20人／10回	90	1,358
認知機能低下予防教室	30人／10回	120	2,006
口腔機能向上教室	10人／10回	90	680
東部出張型教室(認知予防)	30人／8回	8	117
合 計		518	7,803

c 介護予防体操の普及啓発および講演会の開催

介護予防普及啓発のための講演会を開催するほか、体操アドバイザーを市民団体に派遣する。

平成29年度の実績は以下のとおりである。

	回数	延べ人数
講演会	1	63
アドバイザー派遣	1	13

イ 認知症介護予防普及啓発事業

a 健康教育の実施

町会・老人クラブ等の団体に対して、認知症の予防や早期発見・早期診断等の認知症に関する講話を行う。

直近3年間の実績は以下のとおりである。

平成27年度		平成28年度		平成29年度	
回数	延べ人数	回数	延べ人数	回数	延べ人数
30	839	23	918	24	604

b 簡易認知機能確認スケール「あたまの健康チェック」実施事業

MC I (mild cognitive impairment) とは、正常でもない認知症でもない中間の状態、すなわち軽度認知障害を指す。

本事業は、軽度認知障害 (MC I) の高齢者を早期に発見し、介護予防等につなげることを目的に、MC I スクリーニングテスト (以下、「MC I テスト」という。) を民間事業者へ委託して行うものである。

平成 28 年度から開始された事業であり、平成 28 年度は電話による質問に答えるだけで診断を行うことができるコールセンター方式により実施し、平成 29 年度からは、同方式に加え、特定の会場で函館市の職員が実施に立ち会う対面方式も実施されている。

実績は以下のとおりである。

方式	平成28年度	平成29年度
コールセンター方式	674 人	335 人
対面方式	-	61 人

④ 事業費の推移

直近 3 年間の事業費決算額の推移は、次のとおりである。

(円)

区分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
報償費		238,000	89,500
旅費	158,010	184,230	758,810
需用費(消耗品費, 印刷製本費)	145,764	1,444,508	1,594,922
役務費(郵便料・保険料)	71,045	151,103	278,171
委託料	9,786,652	40,651,100	40,503,628
使用料		250,000	308,485
備品購入費	177,660	0	11,016
負担金	500	1,000	0
合計	10,339,631	42,919,941	43,544,532

このうち、委託により実施した事業の委託料の内訳は、次のとおりである。

(円)

委託料内訳	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防教室事業実施業務委託料	9,240,000	34,720,000	36,621,720
出張型介護予防教室事業実施業務委託料	546,652	433,900	436,708
函館市介護予防体操普及啓発媒体作成業務委託料		2,160,000	
簡易認知機能確認スケール「あたまの健康チェック」実施業務委託料		3,337,200	3,445,200
合計	9,786,652	40,651,100	40,503,628

なお、表中の「函館市介護予防体操普及啓発媒体作成業務委託料」について説明しておくとして、函館市は、平成28年度に、市民になじみ深い「はこだて賛歌」を使用した介護予防体操である「はこだて賛歌 de 若返り体操」を制作し、撮影を含め、DVDの作成を株式会社ニューメディア函館センターに業務委託しており、その業務委託料が上記委託料である。DVDは高齢者や介護保険事業所等に無料配布され活用されている。

#### ⑤ 事業の概観

このように、函館市は一般介護予防事業及び認知症介護予防事業として種々の事業を行っているところ、これらの事業は、有機的一体的に結合して実施されることが望まれる。

函館市としても、市政はこだてを通じた広報活動、介護保険証送付の際の広報活動、MCIテストの受検者への介護予防教室の案内、健康教育の場における介護予防教室やMCIテストの紹介等を行っており、各事業が介護予防という目的達成のためにリンクするよう努力をしている。

その結果、地域包括支援センターからの紹介によりMCIテストを受検するに至ったケース等もあり、一定の効果は見られているとのことである。

函館市では、平成30年4月から「はこだてオレンジケアチーム(函館市認知症初期集中支援チーム)」によるサポートを開始しており、チーム員(医療・福祉・介護の専門職)が家庭を訪問し、認知症の症状など困っていることについて相談に応じ、また、適切な医療や介護サービスにつなげる等、認知症の本人や家族の支援を集中的に行うプ

プロジェクトを実施しており、こうした新たなプロジェクトと函館市の  
行っている一般介護予防事業および認知症介護予防事業とのさらな  
る連動が期待される。

## (2) 監査の結果

簡易認知機能確認スケール「あたまの健康チェック」実施事業の業務  
委託契約は、3Eの観点からみて著しく不当であり、契約内容や実施方  
法を改めるべきである。【指摘4】

① MC Iテストには、血液検査や種々のスケールを用いるなど様々な  
方法があるが、函館市は、平成28年度から、米国で開発された簡易  
認知機能確認スケールを用いて国内で唯一コールセンター方式を実  
施しているティーパック株式会社に単年度ごとの1者随意契約によ  
り業務委託してこれを実施している。

同社ではコールセンター方式と対面方式の2種の方式を採用して  
おり、平成28年度および平成29年度の委託契約の内容および委託  
料は以下のとおりである。

ア 平成28年度

受検件数を1500件と想定し、すべてコールセンター方式で実  
施する。委託料の額は333万7200円（消費税込み）。

イ 平成29年度

受検件数1600件と想定し、うちコールセンター方式1500  
件、対面式100件で実施する。委託料の額は344万5200円  
（消費税込み）。

② 所管課の説明では、コールセンター方式を採用した理由として、自  
宅で気軽に受験ができることから多くの市民の受検が期待されるこ  
とや、短期間に多数の受検者への対応が可能であること、受検者のプ  
ライバシーが保護されることなどをあげている

ところが、実際の参加者は、ポスターやチラシの配布・掲示依頼や  
新聞・広報誌による広報を両年度途中においても強化したにもかかわらず、平成28年度は674人（想定数の約45%）、平成29年度  
は396人（うちコールセンター方式335人、対面方式61人。想  
定数の約25%）にとどまっており、参加者の想定数を大きく下回る  
実績となっている。

高齢者が対象であることを考えれば、参加者は高齢福祉課へはがき  
により申し込んで受検証書の郵送を受けて、自らコールセンターへ電

話をするという能動的な行動が必要であることや、高齢で耳が遠いとか、テストのスピードについていけないなどのハードルもあり、はたして参加しやすい方式か疑問がある。

- ③ さらに、委託契約の内容をみると、受験者数の増減に伴う変更契約は行わないことが明記されており、コールセンターの利用は当該契約年度内限りとされているため、いわば函館市が想定人数分の受検の権利を事前に買い取った形式になっており、かつ、年度内に利用しなかった部分は未実施であるにも関わらず受託業者に支払われる内容となっている。

所管課によれば、コールセンター方式を採用するには受託業者以外に選択肢がなく、このような契約とならざるをえなかったとの説明であった。

- ④ この契約内容では、参加者の想定が正確でない限り、市が大きな経済的リスクを背負うことが明らかである。そして、MC I テストはコールセンター方式によらずとも長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）等を用いて簡易に実施できるものであることに鑑みれば、このようなリスクを負ってまで当該受託業者にこだわりコールセンター方式を採用する価値はなく、もし政策判断として同方式を採用するとしても、実施初年度においては想定数を確実な範囲で見積もり、次年度は初年度の実績に基づき想定数を設定するなどの慎重な配慮が必要であったはずである。

ちなみに、想定数を前提とした1人あたり費用は2200円前後であるにもかかわらず、2年間の実績を元に計算すると、平成28年度は1人あたり約5000円、平成29年度は約8500円の費用を要したことになる。

本事業の委託契約は、3Eの観点からみて著しく不当であり、契約内容や実施方法を改めるべきである。



## 9 地域住民グループ支援事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、介護保険法第115条の45第1号及び第2号、地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）、函館市一般介護予防事業実施要綱である。

また、下記で説明する介護予防体操教室の実施については、函館市地域型介護予防体操教室モデル事業実施要領も定められている。会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部高齢福祉課が所管している。

#### ② 目的

介護予防体操を通じた介護予防である。

#### ③ 事業の内容及び概要

##### ア 地域まるごと元気アッププログラム（まる元）

###### a 内容

参加者の体力や運動機能に応じた介護予防運動プログラム（地域まるごと元気アッププログラム）により行われる運動教室である。

###### b 実績

平成29年度の実績は、次のとおりである。

開催場所	回数	延べ人数
2か所	77	1,958

###### c 概要

本運動プログラムは、特定非営利活動法人ソーシャルビジネス推進センターがコープさっぽろ及び北翔大学との協働事業として実施するものであり、地域に住む高齢者の介護予防のため、実際の運動・体操のみならず、看護師による健康チェックやカンファランス、体力測定が行われるものである。

##### イ 介護予防体操リーダー養成講座

###### a 内容

簡単で安全に楽しめる体操「ゆる元体操」の指導者を養成する講座である。

###### b 実績

平成29年度の実績は、次のとおりである。

開催場所	回数	人数
1 か所	1	34

c 概要

「ゆる元体操」とは、特定非営利活動法人ソーシャルビジネス推進センターが開発した体操であり、椅子に座ったまま、誰でも安全に取り組むことができる内容となっている。

函館市としては、上記講座の受講者が当該体操の指導者として「ゆる元体操」を指導・普及していくことを企図して、本講座を実施している。

ウ 地域型介護予防体操教室の実施

a 内容

介護保険事業所に対して、「はこだて賛歌 de 若返り体操」「ゆる元体操」などの介護予防に資する教室を委託するものである。

b 実績

平成29年度の実績は、次のとおりである。

委託先	回数	人数
2 事業者	33	376

c 概要

函館市は、介護予防に資する「住民主体の集いの場」の地域展開を目指し、介護予防体操の実践やレクリエーション等を通じた参加者同士、支援者との交流等を図るため、地域型介護予防体操教室をモデル事業として実施した。

委託先の2団体はいずれも公募により選定された団体である。

④ 事業費の推移

事業費の内訳は、次のとおりである。

なお、平成29年度の委託料の内訳は、地域まるごと元気アッププログラムが409万3696円、地域型介護予防体操教室が2事業者分計42万9624円であり、両事業とも平成29年度から開始されたものである。

(円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
旅 費	0	0	34,000
消耗品費	23,749	8,093	522,978
役務費 (郵便料、保険料)	2,197	31,382	89,796
委託料	0	0	4,523,320
負担金	0	0	765,000
合 計	25,946	39,475	5,935,094

(2) 監査の結果

地域型介護予防体操教室に関する委託契約書について、随意契約理由書が作成されていない。【指摘5】

所管課の説明によれば、事業受託者を公募により選定しているため随意契約理由書は不要と解釈したために、随意契約理由書を作成していないとのことであった。

しかし、「函館市物品等の調達に係る随意契約ガイドライン」によれば、当該ガイドラインにより随意契約を採用することとした場合は、随意契約理由書を作成することはもちろんのこと、根拠法令や当該ガイドラインの適用条項のほか、随意契約理由を明確に整理・記載しておくものとされている。

よって、公募により選定したとしても、50万円以下の少額の契約であっても、当然随意契約理由書の作成は必要である。

## 10 高齢者等在宅生活支援事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、函館市高齢者等在宅生活支援事業実施要綱、函館市旧戸井町地区外出支援サービス事業実施要綱、函館市旧楸法華村地区外出支援サービス事業実施要綱である。

会計上は、一般会計に区分されており、所管は、保健福祉部高齢福祉課である。

#### ② 目的

在宅のひとり暮らしの高齢者等に対し、寝具乾燥等サービス・外出支援サービス・除排雪サービスを提供することによって、これらの者の自立と生活の質の確保およびその家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るとともに、在宅の高齢者の保健予防活動をすることにより「健やかで活力ある地域づくり」を推進し、もって、ひとり暮らしの高齢者等の総合的な保健福祉の向上に資することを目的としている。

#### ③ 事業の内容および事業費と事業の実績

##### ア 寝具乾燥サービス

在宅のひとり暮らしの高齢者等に対し、寝具の衛生管理のため寝具の乾燥等を行う事業である。旧函館市内では、公益財団法人函館市シルバー人材センターが、東部地区では、社会福祉法人函館市社会福祉協議会（以下、「函館市社協」という。）が委託を受けて事業を実施している。

直近3年間の利用実績と事業費は、次のとおりである。

(単位:人、円)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間計
旧函館市	利用延人数	0	5	23	28
	事業費	0	13,321	61,898	75,219
戸井支所	利用延人数	19	18	25	62
	事業費	50,616	47,955	67,280	165,851
恵山支所	利用延人数	0	1	29	30
	事業費	0	2,664	78,046	80,710
楸法華支所	利用延人数	0	0	9	9
	事業費	0	0	24,221	24,221
南茅部支所	利用延人数	42	43	67	152
	事業費	111,898	114,563	180,314	406,775
函館市合計	利用延人数	61	67	153	281
	事業費	162,514	178,503	411,759	752,776

イ 東部地区外出支援サービス

専用の移送用車両により、利用者の居宅と医療機関または活動場所等との間の送迎を行い、必要に応じて介助員が同乗する事業である。

本事業は、旧函館市内での提供はない。函館市は、平成16年に戸井町・恵山町・楸法華村・南茅部町の4町村と合併したが、合併前に各町村で行われていた独自事業を引き継ぐ形で本事業が行われている。

現在、本事業は函館市社協が委託を受けて実施している。

直近3年間の利用実績と事業費は、次のとおりである。

(単位:人、円)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間計
旧函館市※	利用延人数	0	0	0	0
	事業費	103,900	221,921	80,005	405,826
戸井支所	利用延人数	1,468	1,482	1,575	4,525
	事業費	3,877,212	3,981,704	4,020,652	11,879,568
恵山支所	利用延人数	63	80	123	266
	事業費	416,793	510,405	701,820	1,629,018
楸法華支所	利用延人数	2,136	2,152	1,485	5,773
	事業費	939,840	1,591,854	1,812,700	4,344,394
南茅部支所	利用延人数	95	82	68	245
	事業費	589,728	459,006	407,298	1,456,032
函館市合計	利用延人数	3,762	3,796	3,251	10,809
	事業費	5,927,473	6,764,890	7,022,475	19,714,838

※ 旧函館市内でのサービス提供はないが、函館市は、本サービスで使用している函館市所有の専用車両を函館市社協に貸与し、任意保険、車検代、修繕料等を負担しているため、事業費が発生している。

ウ 除排雪サービス

生活通路等の確保のため、居宅の玄関前から公道出入口まで等の除排雪のほか、屋根の雪下ろしを行う。

なお、旧函館市内においては、①玄関前から公道出入口までの除排雪については、公益社団法人函館市シルバー人材センターが、②屋根の雪下ろしについては、函館建築板金事業協同組合が、それぞれ委託を受けて実施している。

東部地区においては、玄関前から公道出入口までの除排雪についてのみ、函館市社協が委託を受けて実施している（屋根の雪下ろしに関しては実施されていない）。

直近3年間の利用実績と事業費は、次のとおりである。

(単位:人、円)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	3年間計
旧函館市	利用延人数	1,080	344	1,957	3,381
	事業費	3,047,043	915,719	5,548,683	9,511,445
戸井支所	利用延人数	4	10	36	50
	事業費	5,058	12,646	47,271	64,975
恵山支所	利用延人数	11	10	50	71
	事業費	13,910	12,645	63,880	90,435
楳法華支所	利用延人数	0	22	24	46
	事業費	0	27,822	30,662	58,484
南茅部支所	利用延人数	188	379	498	1,065
	事業費	351,641	649,523	1,077,460	2,078,624
函館市合計	利用延人数	1,283	765	2,565	4,613
	事業費	3,417,652	1,618,355	6,767,956	11,803,963

## (2) 監査の結果

- ① 屋根の雪おろしサービスについて、東部地区においてもサービス提供が可能となるよう、事業者の公募を実施することを検討されたい。【意見 20】

ア 現在、旧函館市内では、外出支援サービスの提供がなく、東部地区では、除排雪サービスのうち屋根の雪下ろしサービスの提供がない状況である。

所管課によれば、外出支援サービスは、旧函館市内では民間業者による民間サービスで対応ができており、ニーズそのものの存在に疑問がもたれるとのことであった。

一方、屋根の雪下ろしサービスについては、旧函館市内を担当する函館建築板金事業協同組合が東部地区では実施困難と回答していることもあり、実施されていないとのことであった。

イ しかし、東部地区における除排雪サービスの利用実績からして、屋根の雪下ろしサービスについても相当のニーズが見込まれる状況において、サービスの地域格差が生じていることは住民の不平等感を生むことにつながるものである。

また、函館市高齢者等在宅生活支援事業実施要綱の定めをみても、屋根の雪下ろしに関して東部地区を除外するとの規定は存在しない。

ウ 現状では市の要求水準を満たす参入事業者が現れることは難しいかもしれないが、この地域格差を解消する可能性を探ることは

重要であるから、函館市としては、民間事業者に対する公募を実施することを検討されたい。

② 社会福祉法人函館市社会福祉協議会との委託契約における「函館市高齢者等在宅生活支援事業委託業務仕様書」について、見直しを行われたい。【意見 21】

ア 外出支援サービスで使用している専用移送用車両は、函館市が所有しているものであり、当該車両を受託事業者である函館市社協に貸与し、事業が実施されている状況である。

このように函館市が車両の所有者であるためか、前述の事業費の推移においても触れたとおり、函館市は、当該車両の車検費用や任意保険料等を直接負担している。

イ しかし、函館市社協との委託契約書と一体となった「函館市高齢者等在宅生活支援事業委託業務仕様書」には、「サービスの提供にかかる経費は全て受託者の負担とする。」との記載があり、車両維持費も函館市社協の負担と解釈される。

ウ 経費負担の実態と上記業務仕様書の記載内容の齟齬は改める必要があり、見直しを行うべきである。

## 11 高齢者生活援助員派遣事業費

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、函館市高齢者生活援助員派遣事業実施要綱およびそれを受けた函館市高齢者生活援助員派遣実施要領である。

会計上は、一般会計に区分されており、保健福祉部高齢福祉課が所管している。

#### ② 目的

在宅のひとり暮らしの高齢者等に対し、軽易な生活援助を行う生活援助員を派遣することにより、在宅での自立した生活を営むことができ、かつ、要支援状態および要介護状態への進行を防止することを目的とする。

#### ③ 事業の内容

ア 市内に住所を有するおおむね65歳以上の在宅のひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯およびこれに準ずる世帯に属する高齢者に対し、次の生活援助を行う生活援助員を派遣する。

- a 外出時の援助
- b 食事、食材の確保
- c 寝具類等大物の洗濯
- d 家周りの手入れ
- e 家屋内の整理、整頓

イ なお、本事業は、旧函館市内に関しては、公益社団法人函館市シルバー人材センターへ、東部地区（戸井・恵山・楳法華・南茅部）に関しては、社会福祉法人函館市社会福祉協議会に委託して実施されている。

#### ④ 利用実績および事業費

直近3年間の利用実績および事業費の推移は、次のとおりである。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用者数	33	32	25
延利用者数	54	46	40
延利用時間数	103.0	87.0	76.0
単 価(円)	720	720	789
事業費(円)	74,160	62,640	59,964



⑤ 事業の概観

ア 所管課によれば、本事業は、ヘルパーが対応できない生活援助（窓ふき、草取り、ベッドの方向を変える等の生活援助）に対応するために利用されることを想定している事業とのことであった。

イ 事業費の中心は、派遣された生活援助員への人件費であり、平成29年度からは上記表の「単価」のとおり、1時間あたり789円の時給が支払われている。一方、利用者からは、1時間あたり80円の利用料を徴収している。

ウ 担当者の説明によれば、当該委託料単価の算定は、事業開始当初のシルバー人材センターの草刈り単価を参考に算定したうえ、現在はその単価に消費税引き上げや最低賃金を考慮して決定しているとのことであった。

また、利用者負担額の算定は、介護保険サービスの一般的な負担割合と同様の1割負担として設定したとのことであった。

(2) 監査の結果

本事業が十分に活用されるよう、対象者のみならず介護保険サービス事業者、各地域包括支援センター等へさらなる広報を行われたい。【意見 22】

本事業は、その性質上、介護保険サービス（ヘルパー）で対応できる生活援助サービスの対象とはならないものの、高齢者にとって必要となる生活援助を提供する役割を担っている。

本事業がサービスを受ける高齢者自身にとっても、また、実際の介護の現場を支えるヘルパー等にとっても重要かつ有用なのは、疑いの余地はない。

現状では、利用者・事業費ともに減少傾向にあるが、函館市には、業が十分に活用されるよう、対象者のみならず、現場においてニーズを把握できる介護保険サービス事業者や各地域包括支援センター等へさらなる広報等を行うことが期待される。

## 12 在宅福祉ふれあい事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

社会福祉法人函館市社会福祉協議会（以下、「函館市社協」という。）が実施主体となり、平成3年度から実施している在宅福祉ふれあい事業について、函館市が地域における福祉活動の促進に資するため、補助金を交付するもので、函館市補助金交付規則および函館市在宅福祉ふれあい事業費補助金交付要綱に基づき補助されるものである。

会計上は一般会計に区分されており、保健福祉部地域福祉課が所管している。

#### ② 目的

当補助事業は、小地域における在宅福祉ふれあいサービス事業を実施するための組織化を図り、市民ぐるみでこの事業を実施するとともに、ボランティアの活性化、並びに高齢者、障がい者に対する健康生きがいづくり等を推進し、地域福祉の増進を図ることを目的とする。

#### ③ 事業の内容

函館市社協は、平成3年度から民生委員・町会関係者・ボランティア等による在宅福祉委員会を組織して、訪問安否確認サービスを基本とした活動を行い、委員と地域住民とが連携し、高齢者や障がい者が、その住み慣れた地域で安心して暮らせるよう手助けをするふれあいサービス事業などの各種サービスを開始し、平成5年度からは在宅福祉に貢献するボランティア団体への支援や生きがいづくりなどの新たな事業も取り入れるなど、地域福祉の増進を図ってきた。

現在、本事業を構成する事業は次のとおりである。

#### ア 在宅福祉ふれあいサービス事業

- a ふれあいサービス事業
- b 家事援助サービス事業
- c 給食サービス事業
- d 訪問理容美容サービス支援事業

#### イ ボランティア団体が行う地域福祉活動の支援に関する事業

- a ボランティア地域援助活動支援事業
- b 愛のふれあい訪問事業

- c 電話安否確認サービス事業
- ウ 健康、生きがいつくりの援助事業
- エ 在宅福祉事業の促進に関する事業
  - a 協力員等の育成指導および研修事業
  - b 事業推進のための広報事業
  - c 事業推進の企画等に関する事業

④ 事業費の推移

直近3年間の事業費決算額の推移は、次のとおりである。

(円)

区 分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
補助金	42,363,769	42,449,156	42,374,913

⑤ 利用者等の実績

平成29年度における本事業の実績は、次のとおりである。

ア 在宅福祉ふれあいサービス事業

- a ふれあいサービス事業 123委員会 5666世帯
- b 家事援助サービス事業 家事 18委員会 165人  
除雪 40委員会 392人
- c 給食サービス事業 会食会 92委員会 431回  
茶話会 62委員会 200回
- d 訪問理容美容サービス支援事業 対象者 7人

イ ボランティア団体が行う地域福祉活動の支援に関する事業

- a ボランティア地域援助活動支援事業 30団体に助成
- b 愛のふれあい訪問事業 ふれあい弁当 100名  
ヤクルト配布 2023本
- c 電話安否確認サービス事業 対象者 65名  
延べ件数6074件

ウ 健康、生きがいつくりの援助事業

- a 世代間交流支援事業 21回
- b 健康・生きがいつくり教室開催事業 5ヶ所

エ 在宅福祉事業の促進に関する事業

- a 協力員等の育成指導および研修事業
  - ・研修会 在宅福祉セミナー 1回開催
  - 委員会等自主研究講座開催支援事業 10回開催
  - ・地域懇談会 在宅福祉委員会等懇談会 1回開催

事務担当打合せ会	委員会毎
・ふれあい号貸与事業	6回貸与
・福祉教育推進養成事業	6校
b 事業推進のための広報事業	
・在宅福祉活動だより	9万部配布
c 事業推進の企画等に関する事業	
・ボランティア保険料	2030人分

#### ⑥ 事業の現状

函館市社協の本事業は、函館市内の在宅福祉委員、在宅福祉委員会が主に中心となり展開されている。各委員は対象世帯を頻回に訪問し、安否確認を中心に地域福祉の増進を担っている。

しかしながら、平成29年度において、総数145の在宅福祉委員会のうち22の委員会が、委員のなり手不足等から組織できず、休止または廃止の状態になっている（休止20、廃止2）。

当事業を実施している函館市社協では、3名の職員を配置し、各委員・委員会の活動の精査や支援を行っている。

#### (2) 監査の結果

函館市社協において、本事業を担う在宅福祉委員・在宅福祉委員会に対してアウトリーチをもって具体的支援をする職員の増員等の対処が必要と考えることから、函館市としてもそのための指導・支援をされたい。【意見23】

本事業は、高齢者の在宅福祉の根幹をなすもので、地域福祉推進の支えとなる事業とあって過言ではなく、「ふれあい（訪問）サービス事業」などは、互助・共助の根幹をなすものであって、補助の必要性は高い。

しかしながら、休止・廃止の在宅福祉委員会が全体の1割以上存在することは、福祉サービスの公平性という観点から改善を要すると考える。再組織化のためには、アウトリーチをもって具体的支援をすることが必要と考えられるから、函館市社協には職員の増員等何かしらの対処が必要と考える。

このことから、函館市としても、補助事業の公平性を維持するため、函館市社協に対し、指導および支援をされたい。

## 13 地域包括支援センター運営事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は介護保険法第115条の46であり、函館市では地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に必要な基準を定める条例と、函館市地域包括支援センター運営事業実施要綱を定めている。

会計上は介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部地域包括ケア推進課（平成30年4月に新設。それ以前は高齢福祉課）が所管している。

#### ② 目的

被保険者が要介護状態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に支援するために、地域包括支援センター（以下、本項では「センター」という。）を設置して、介護予防支援事業および包括的支援事業等を実施し、地域住民の心身の健康の保持およ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および福祉の増進を包括的に支援する。

#### ③ 事業の内容

##### ア 運営主体

函館市が、地域支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができるかと認めた社会福祉法人または医療機関へ委託して、事業を実施する。

##### イ 受託法人および契約方法

a 平成18年度の事業開始時には、当時の日常生活圏域ごとに6か所のセンターを設置するにあたり、運営法人を公募し、応募のあった10法人から選定委員会において6法人を選定し、受託法人として決定したが、その後は平成27年度まで単年度ごとの1者随意契約により委託契約を締結して運営されてきた。

b 平成28年度から、第7次・第6期計画（平成27～29年度）において日常生活圏域を6圏域から10圏域に見直したことにより、センターを10か所に拡充し、東部地区にブランチを1か所設置することとし、平成27年度にその運営法人を公募し、応募のあった15法人から選定委員会が10法人を選定

し、函館市地域包括支援センター運営協議会での承認を得て、以下のとおり受託法人が決定された。

担当圏域	法人名	センターおよびブランチ名
西部	医療法人聖仁会	函館市地域包括支援センターあさひ
中央部第1	医療法人大庚会	函館市地域包括支援センターこん中央
中央部第2	医療法人大庚会	函館市地域包括支援センターときとう
東央部第1	社会福祉法人函館厚生院	函館市地域包括支援センターゆのかわ
東央部第2	社会福祉法人函館厚生院	函館市地域包括支援センターたかおか
北東部第1	社会医療法人仁生会	函館市地域包括支援センター西堀
北東部第2	医療法人亀田病院	函館市地域包括支援センター亀田
北東部第3	社会医療法人仁生会	函館市地域包括支援センター神山
北部	医療法人社団向仁会	函館市地域包括支援センターよろこび
東部	社会福祉法人 函館市社会福祉協議会	函館市地域包括支援センター社協
		函館市地域包括支援センターブランチかやべ

- c 平成28年度以降の運営法人の公募に際し、当時の高齢福祉課において、センター運営事業の継続性・安定性をはかるため、計画2期分の期間である6年間の契約更新を認める方針を決定した。

平成27年8月作成のセンター運営法人公募要項において、委託期間については平成28年4月1日から平成29年3月31日までの1年間とし、「なお、受託者の事業の実施状況により、センター運営協議会の承認を得て、かつ市議会の予算議決を得た場合に限り、単年度ごとに委託契約を更新することがありますが、更新は5回まで（最大6年間）を予定しております。」との記載があり、同公募要項に添付されたセンター運営事業委託仕様書にも、「更新は5回まで（最大6年間）を予定している」との記載はないものの、同様の定めがある。

したがって、最大6年間は、単年度ごとの1者随意契約が更新される見込みであり、平成30年度まで上記の10法人が契約の更新を受けてセンターを運営している。

#### ウ センターの体制

##### a 職員の配置

介護保険法施行規則第140条の66の規定および前述の

函館市条例により、各センターには、一のセンターが担当する区域における第1号被保険者の数がおおむね3000人以上6000人未満ごとに、専らその職務に従事する常勤の職員として、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（もしくはこれらに準ずるもの。以下、併せて「3職種」という。）および事務職員を最低各1名ずつ配置しなければならない。

その他、センターが行う地域支援事業の実施にあたって、介護支援専門員を配置することができる。

- b また、センターは、地域支援事業のほか、法115条の22の規定により指定介護予防支援事業者の指定を受け、指定介護予防支援事業を行うが、そのための人員として、保健師等の専門職のうちから1人以上の必要数を配置しなければならないとされている（指定介護予防支援基準第2条、函館市条例）。
- c 函館市における平成29年度までの職員配置基準は、高齢者人口6000人以上のセンターは、高齢者人口が2000人増加するごとに3職種1名を配置するものとし、高齢者人口を2000で除した数の小数点第1位を四捨五入した整数の値の人数を配置するとするものである。

センターが10か所に拡充された後である平成28年度および平成29年度における各センターの職員の配置状況を、配置基準職と配置基準外職員に分けて示すと次ページのとおりである。

配置基準職員(全て常勤)の配置状況 (人)

圏域	名称	平成28年度			平成29年度		
		3職種	事務員	ブランチ 准看護師	3職種	事務員	ブランチ 准看護師
		全て専任		兼任	全て専任		兼任
西部	あさひ	4	1		4	1	
中央部第1	こん中央	4	1		4	1	
中央部第2	ときとう	4	1		5	1	
東央部第1	ゆのかわ	5	1		5	1	
東央部第2	たかおか	5	1		5	1	
北東部第1	西 堀	4	1		4	1	
北東部第2	亀 田	5	1		5	1	
北東部第3	神 山	5	1		5	1	
北 部	よろこび	4	1		4	1	
東 部	社 協	3	1	1	3	1	1
合 計		43	10	1	44	10	1
総 計		54			55		

平成28年度は平成28年4月1日現在(ただし、たかおかの事務員は同年4月25日付け配置を含む)、平成29年度は平成29年4月1日現在の状況。

配置基準外職員(常勤または非常勤)の配置状況 (人)

圏域	名称	平成28年度					平成29年度				
		3職種		介護支援専門員		事務員	3職種		介護支援専門員		事務員
		専任	兼任	専任	兼任	専任	専任	兼任	専任	兼任	専任
西部	あさひ	4	1	1			2	2	1		
中央部第1	こん中央	1		2			1		2		
中央部第2	ときとう	2		1		1			2		1
東央部第1	ゆのかわ			4		1	1		4		
東央部第2	たかおか			2					2		
北東部第1	西 堀	2		1			2		1		
北東部第2	亀 田	2					2				
北東部第3	神 山	2					1				
北 部	よろこび	4		3			2		3		
東 部	社 協			1					1		
合 計		17	1	15	0	2	11	2	16	0	1
総 計		35					30				

平成28年度は平成28年4月1日現在、平成29年度は平成29年4月1日現在の状況。



エ センターが行う地域支援事業は次のとおりである。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

ア 介護予防ケアマネジメント業務（第1号介護予防支援事業）

（介護保険法第115条の45第1項第1号ニ）

イ 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業（同条の45第1項第2号）

(2) 包括的支援事業

ア 総合相談支援業務（同条の45第2項第1号）

イ 権利擁護業務（同条の45第2項第2号）

ウ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務（同条の45第2項第3号）

エ 生活支援体制整備事業（同条の45第2項第5号）

オ 地域ケア会議推進事業（同条の48）

(3) 任意事業

ア 住宅改修支援事業（同条の45第3項第3号）

※上記委託業務のほか、センターを事業所として、指定介護予防支援事業を実施する。

オ 業務委託料

平成28年度および平成29年度は、基本業務分として配置基準職員の3職種1人あたり451万4285円（市の説明では経験5年の保健師の市職員報酬で積算）、事務職員1人207万6762円（平成29年度は212万2118円。市の臨時職員の人件費で積算）、および研修参加旅費を加えて委託料を積算し、加算業務分として実態把握や地域ケア会議などの各種業務ごとに1件または1回あたりの単価を設定して委託料を加算する方法で算定している。

この委託料の積算方法は、基本的には平成19年度以降見直しを行っていないとのことである。

平成28年度および平成29年度の委託料の決算額は、以下のとおりである。

(円)

圏域	名称	平成28年度	平成29年度
西部	あさひ	24,558,120	27,094,449
中央部第1	こん中央	25,017,858	27,327,975
中央部第2	ときとう	24,940,806	32,014,006
東央部第1	ゆのかわ	29,822,082	32,543,841
東央部第2	たかおか	28,899,312	31,457,950
北東部第1	西堀	24,313,715	26,691,678
北東部第2	亀田	29,706,253	32,259,120
北東部第3	神山	29,619,195	31,981,123
北部	よろこび	24,741,370	27,271,431
東部	社協	21,706,468	24,322,267
合計		263,325,179	292,963,840

#### カ 各センターの収支状況

平成28年度の各センターの収支決算を、介護予防支援事業の収支とあわせて示すと次ページ上段の表のとおりである。

9か所のセンターで相当額の赤字決算となっており、うち3センターでは1000万円超の赤字、10センター合計で約6580万円の赤字である。

平成29年度は、次ページ下段の表のとおりであり、10センター合計で約443万円の黒字決算と大幅に改善されたように見えるが、実質的に黒字決算であったのは2センターのみであり、8センターは運営法人からの繰入金等を収入に計上して赤字を補填し、収支ゼロとしている。

この法人繰入金等の合計は約4094万円であり、したがって実質的には10センター合計で3651万円の赤字決算となっている。



キ 地域包括支援センター運営協議会について

a 目的および根拠法令

函館市地域包括支援センター運営協議会（以下、「運営協議会」という。）は、センターの適切、公正かつ中立な運営および地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、介護保険法施行規則第140条の6第2号ロおよび函館市地域包括支援センター運営協議会設置要綱に基づき設置されている。

b 構成および所管事項

上記要綱の定めでは、運営協議会は委員10人をもって構成され、その所管事項の概要は次のとおりである。

(1) センターの設置等に関する次に掲げる事項の承認に関する  
こと。

(ア) センターの担当する圏域の設定

(イ) センターの設置，変更および廃止ならびにセンターの運営事業の委託先法人の選定または変更

(ウ) その他センターの公正・中立性を確保する観点から運営協議会が必要と判断した事項

(2) センターの運営に関する事項の評価に関すること。

(3) センターの運営および地域包括ケアに関する事項の協議に関すること。

(4) 地域密着型サービスの運営に関する事項について意見を述べること。

c 開催

平成28年度および平成29年度は、年3回開催されている。

(2) 監査の結果

① 地域包括支援センター事業の委託契約を随意契約により締結する要件が満たされておらず、随意契約理由書にも不備がある。

**【指摘6】**

ア センターが10か所体制となった平成28年度から現在まで、公募により選定された10法人を委託先法人とする一者随意契約により、単年度ごとの委託契約が締結・更新されて運営されていることは、前述のとおりである。

イ 平成27年に実施した公募に際し、函館市が決定した5回まで最大6年間の契約更新を認める方針については、センターが地域

包括ケアシステムの中核的な機関であり、その事業内容からしても高度の継続性・安定性を必要とされることから、異論はない。

ウ しかしながら、前述のとおり、函館市は、平成27年の公募に際し、公募要項および委託仕様書において、委託契約更新の要件として、「受託者の事業の実施状況により、運営協議会の承認を得て、かつ市議会の予算議決を得た場合に限り、単年度ごとに委託契約を更新することがある」との内容を定めている。

エ 地方自治法第234条第2項は、随意契約は、政令で定める場合に該当するときに限り、これによることができると規定している。

これを受け、地方自治法施行令は第167条の2第1項各号において、随意契約によることができる場合を列挙しており、このうち第2号では、以下のとおり規定されている。

二 不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。

また、函館市は随意契約に関して、函館市契約条例施行規則上の取扱に加えて、ガイドラインを制定し（物品等の調達に係る随意契約ガイドラインは平成21年3月25日制定、平成27年12月18日最終改正）、地方自治法施行令第167条の2第1項各号の対象とすべき場合の基準を示している。

オ 平成29年度の10法人とのセンター運営事業委託契約についての随意契約理由書には、契約相手方の選定理由として次の記載がある。

当事業の運営にあたっては、地域包括ケアシステムの構築のため、地域住民や関係機関とのネットワーク構築や継続した事業の実施のほか、地域の高齢者等への継続的な支援が必要となる。

そのため、経験豊富な専門職種を十分に配置することが可能で、高齢者の相談業務の実績や地域、医療との連携の実績が十分である法人への委託が必要となる。

当該法人については、函館市地域包括センター運営法人選定委員会において、高齢者支援の中核機関として、適切、構成、中立かつ効率的に当事業の運営が実施できるものとして選定され、市としても受託候補者として決定しており、当事業の目的を達成するためには当該法人と契約する必要がある。

また、根拠法令として次の記載がある。

地方自治法施行令は第167条の2第1項2号該当  
随意契約ガイドライン2-(4)-セ

※ 上記随意契約ガイドラインの規定は次のとおり。

2 その性質または目的が競争入札に適しない契約をするとき

(4) 特定の1者でなければ履行することができない役務の提供

セ 政策を推進するために、特定の者と契約する必要があるもの

(運用上の留意点)

事業の目的、内容等から特定の者と契約を締結しなければ当該  
事業を達成することができないものに限る

カ この随意契約理由には、当該法人が当事業の運営に関し実績十分であることなど契約相手方としてふさわしいことおよび公募により選定され市として候補者として決定したことは記載されており、公募後の初年度である平成28年度の契約の時点における随意契約理由としては妥当するであろうが、平成29年度の更新時点において、当該法人以外に候補がないという点、つまり一者随意契約とする必要条件是全く記載されておらず、「特定の者と契約を締結しなければ当該事業を達成することができないもの」とは認め難い。

本来であれば、継続的かつ安定的な運営を図るという政策的な必要から、公募にあたって、受託者の事業の実施状況により、運営協議会の承認を得て、かつ市議会の予算議決を得た場合に限り単年度ごとに最大5回まで契約更新を予定しているとの条件を提示したこと、およびその更新の要件が満たされていることが理由とされなければならない。

キ しかしながら、ヒアリングの結果、函館市は、各センターについて毎年度適正な運営ができているかどうか運営協議会へ報告してはいるものの、契約更新の要件のひとつである運営協議会の承認は得ていないことが認められた。

所管課は、公募要領の更新に関する記載は、「事業が適正に運営できなければ委託契約を更新しない場合がある」との趣旨であると説明しているが、単年度契約は当然には更新を前提としておらず、各センターとの委託契約書にも更新に関する条項

は何ら存在しないうえ、記載の文理からして運営協議会の承認行為が行われることが契約更新の積極的要件であることは明白である。

したがって、市が自ら定めた積極的要件である運営協議会の承認が行われていない以上、一者随意契約によることができる理由が認められないと判断せざるを得ない。

少なくとも毎年度契約締結前に開催される運営協議会において、明確な承認を得るよう改めるべきであり、随意契約理由も適切な内容に改めるべきである。

ク なお、他都市の例をみると、公募要項等において委託期間を複数年と定めつつ契約自体は単年度契約とする例や、複数年の長期継続契約としている例もあり、センター運営の継続性・安定性および契約事務負担の軽減という観点から、今後は契約期間についても十分な検討をされたい。

## ② 地域包括支援センターの職員配置基準および委託料のさらなる見直しを行うべきである【意見24】

ア センターが10か所体制となった後の平成28年度および平成29年度の職員の配置基準、配置基準職員および配置基準外職員の配置状況、業務委託料、各センターの収支状況は前述したとおりであり、センターの業務量が増大するとともに、その役割はより重要なものとなっているにもかかわらず、委託料の積算方法は平成19年度以降見直しを行っておらず、人件費と委託料の乖離により受託法人は赤字運営を余儀なくされていたといえる。

イ 函館市は、このような状況をふまえ、センターの安定的な運営を図るため、平成30年度に次のとおり職員配置基準および委託料の見直しを行った。

職員配置基準の見直しとして、3職種につき高齢者人口6000人未満で3人とし、6000人以上の場合は、2000人までごとに1名追加するものとした。これらにより配置基準職員数は5センターで各1名増、合計49人となり、合計で5人増員された。

委託料の基本業務分は3職種1人あたり500万円、事務職員約213万円とし、その他の費用として、管理者手当、一般管理費（所要経費の10%）等を増額した。

他方、従前加算業務とされていた業務を基本業務へ取り込む等の修正を行った。

この見直しの結果、委託料の総額は、平成29年度までの基準による積算に比べ、約4719万円増額されることとなった。

また、各センターの平成30年度の収支予算は、以下のとおりとなった。

平成30年度各センター収支予算

(円)

圏域	名称	包括的支援事業			介護予防支援 事業収支計 (B)	収支合計 (A)+(B)	収入のうち 法人繰入金 等*
		収入額	支出額	収支計(A)			
西部	あさひ	30,658,902	29,814,000	844,902	△ 1,552,000	△ 707,098	0 0
中央部第1	こん中央	36,204,472	35,653,000	551,472	△ 1,244,000	△ 692,528	0 0
中央部第2	ときとう	36,204,472	36,114,000	90,472	△ 568,000	△ 477,528	0 0
東央部第1	ゆのかわ	43,221,000	43,563,000	△ 342,000	342,000	0	1,334,728 0
東央部第2	たかおか	44,260,000	43,798,000	462,000	△ 462,000	0	7,996,528 0
北東部第1	西 堀	30,624,000	34,004,040	△ 3,380,040	2,806,527	△ 573,513	0 0
北東部第2	亀 田	41,882,532	41,061,782	820,750	190,835	1,011,585	0 0
北東部第3	神 山	41,886,000	44,347,015	△ 2,461,015	501,946	△ 1,959,069	0 0
北 部	よろこび	36,224,472	29,554,600	6,669,872	△ 6,633,400	36,472	0 0
東 部	社 協	27,186,372	30,139,000	△ 2,952,628	304,000	△ 2,648,628	0 0
合 計		368,352,222	368,048,437	303,785	△ 6,314,092	△ 6,010,307	9,331,256

\* 両事業の収入のうち、法人繰入金等の科目でセンターの運営法人から補填されるものであり、上段は包括的支援事業の収入に、下段は介護予防事業の収入にそれぞれ計上された額。

ウ この見直しは、センターの収支が慢性的に大幅な赤字決算となっていたことを考慮した大幅な改善であり、センターの安定的な運営に寄与するもので、十分評価できる。

エ しかし、センター業務の幅および量が年々増大していることから、各センターとも配置基準を大きく超える専門職職員が配置されている現状でも業務過多というのが現場の実態といえる。

そもそも、高齢者人口「おおむね3000人以上6000人未満ごとに3職種それぞれ各1人」という介護保険法施行規則の職員配置基準の幅の中で、「2000人ごと」に1人増という基本的な考え方は見直し後の配置基準においても変わっておらず、これは規則の求める最低水準に近いものであることに変化はない。



また、平成30年度見直しでは、配置基準職員が5センターで1名増となったものの、第7期介護保険事業計画期間中（平成32年度まで）のさらなる増員は見込んでいないうえ、委託料の算定方法の見直しにより基本業務分の委託料は増額となったが、加算業務の相当部分が基本業務へ取り込まれたことで加算業務分の委託料は減額となっている。

配置基準職員数は委託料の算定に直結しているものであり、センター設置から10年以上が経過し、専門職職員の勤務年数も長期化していることに鑑みれば、3職種1人あたり500万円という見直し後の委託料算定基準にも問題なしとしない。

オ 函館市は、平成30年度の見直しに先立ち、他の中核市や北海道内の主要都市に照会を行ってセンターの運営状況を調査しているが、その結果をみても函館市は他都市に比較して、配置基準職員数が少なく配置基準外職員数が多いこと、配置基準職員の1人あたり人件費の積算額が低額であったことが浮き彫りとなっている。

カ 加えて、見直し後の平成30年度の各センターの収支予算報告書においても、8センターが予算段階で実質的に赤字見込みであり、そのうち運営法人からの填補によりこれを補って収支ゼロとしているセンターが未だ2か所ある。

市が自らの業務を委託する以上、予算段階から赤字という状況は、本来函館市が負うべき負担を運営法人に負わせていることにほかならず、基本的に問題があるといわざるを得ない。

キ 地域包括ケアシステムの構築と安定的な推進のためには、その中核的な機関であるセンターにおける適正な人員配置と職員の身分保障が不可欠であり、職員配置基準および委託料のさらなる見直しを継続的に検討していくべきである。

## 14 福祉コミュニティエリア整備事業

### (1) 事業の概要

#### ① 目的

既成市街地のなかで、交通アクセスに優れた良好な環境の住宅地であり、約8haの広さがある日吉4丁目市営住宅団地跡地等に、子どもからお年寄りまで、障がいの有無に関わらず、安全で安心して快適に暮らし続けられる住まいをはじめ、在宅の高齢者や障がいのある方などを支援する各種サービスを提供する事業所のほか、在宅での生活が困難な方々のための施設などを整備するとともに、ふれあいや生きがいを持って、共に支えあう地域コミュニティを形成することで、誰もが生涯にわたって活躍し、地域福祉が実践され、地域包括ケアシステムを構築するモデル的なエリアとして、新たなまちづくりを目指すことを目的とする。

#### ② 事業の内容および所管

福祉コミュニティエリア構想は、広域型特別養護老人ホームのほか、地域密着型特別養護老人ホーム、認知症グループホーム、サービス付高齢者向け住宅等の介護施設および多世代交流施設等の整備事業、並びに効果促進事業のほか、道路や上下水道等のインフラ整備事業を含めた、各部署にわたる総合的な地域ランドデザインである。

また、この事業は、国が推進する「生涯活躍のまち」（日本版CCR C）構想の機能を有していることから、函館市は、地域再生法第5条第1項の規定に基づき、地域再生計画（生涯活躍のまち形成事業）の認定申請を行い、平成28年8月30日付けで他の9自治体とともに全国で初めての認定を受けている。

福祉施設整備費等補助金については保健福祉部の指導監査課および地域包括ケア推進課が所管し、インフラ整備については土木部の所管である。

#### ③ 事業の経過

平成26年	2月	「福祉コミュニティエリア整備に係る基本的な考え方」の策定
27年	3月	「福祉コミュニティエリア整備基本構想」の策定
	4月	開発事業者募集に係る事前エントリーの受付開始

- ～ 8月 事前エントリー受付参加者との意見交換
- 12月 整備事業開発事業者プロポーザルの開始
- 28年 3月 事業予定者の選定・決定
- 7月 事業予定者による事業計画書の提出
- 8月 事業協定、土地売買仮契約の締結
- 9月 土地売却の市議会議決、本契約、支払、引渡
- 11月 事業者による整備開始（開発行為）
- 29年 5月 宅地の分譲開始
- 6月 介護施設6か所223床，多世代交流施設等の整備開始
- 30年 3月 各施設順次運営を開始

④ 事業者の選定

本事業の事業予定者は、公募プロポーザル方式により決定された。プロポーザルには4グループの応募があったが、選定委員会において参加資格要件を欠く1グループを除いた3グループによる審査を行った結果、医療法人社団善智寿会を代表法人とし、株式会社ハーモニー、社会福祉法人函館善智寿会設立準備委員会ほか9法人を構成員とするグループを事業予定者に選定し、函館市が事業者に決定した。

⑤ 事業費

平成29年度の福祉コミュニティエリア福祉施設整備およびソフト事業に係る補助金の概要は、次ページの表のとおりである。

また、インフラ整備のための福祉コミュニティエリア整備関連事業費として、土木費から9549万3600円が支出されている。

⑥ 福祉施設の整備・運営状況

エリア内の各福祉施設は、平成30年3月までに完成し、4施設において道路整備の遅れによる入居受け入れの一時延期があったが、順次運営を開始した。

広域型特別養護老人ホームは100床が整備されたものの、6月から入居が開始されたが、職員の人員配置不足のため、平成30年12月1日の時点でも入居済みは39床で、51床が未入居であり、約40人が入居待ちの状況にある。

地域密着型特別養護老人ホームは29床が満床となったが、認知症高齢者グループホームは2棟合計36床のうち9床が未入居、サービス付高齢者向け住宅は合計58床のうち32床が未入居という状況である。

平成29年度 福祉コミュニティエリア福祉施設整備およびソフト事業に係る補助金概要

(千円)

名 称	サービス種類	整備数 (床)	整備費補助金 (括弧内は 所管課)	開設準備補助金 (括弧内は 所管課)	予算科目	財 源
	設置主体					
広域型 特別養護老人ホーム ベルソーレ	介護老人福祉施設	100	354,375 (指導監査課)		老人福祉費	起債 354,300
	(社福)善智会					一般財源 75
地域密着型 特別養護老人ホーム 志	地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	29	123,830 (指導監査課)	18,009 (指導監査課)	老人福祉費	道補助金141,839
	(社福)結絆の会					一般財源 0
グループホーム ベラルーナ	(介護予防)認知症対 応型共同生活介護	18	32,000 (指導監査課)	11,178 (指導監査課)	介護保険事業費	道補助金 43,178
	(株)ハーモニー					一般財源 0
サービス付高齢者向け 住宅コリーナ	地域密着型特定施設 入居者生活介護	29				
	(株)ハーモニー					
サービス付高齢者向け 住宅アルバ	地域密着型特定施設 入居者生活介護	29				
	(株)ハーモニー					
グループホーム そよかぜ日好	(介護予防)認知症対 応型共同生活介護	18	32,000 (指導監査課)	11,178 (指導監査課)	介護保険事業費	道補助金 43,178
	(有)ウイズ					一般財源 0
看護小規模多機能型 居宅介護事業所 ひよしわとな	複合型サービス	9	32,000 (指導監査課)	5,589 (指導監査課)	介護保険事業費	道補助金 37,589
	(有)ウイズ					一般財源 0
多世代交流施設			49,915 (地域包括ケア課)		社会福祉総務費 (繰越明許費)	国補助金 24,957
	(社福)善智会					起債 24,900
効果促進事業 (ソフト事業)				10,000 (地域包括ケア課)	社会福祉総務費 (繰越明許費)	国補助金 5,000
	(社福)善智会					一般財源 5,000
			※市支出補助金合計 680,074千円			

## (2) 監査の結果

福祉コミュニティエリア内の広域型特別養護老人ホームの入居遅延および現在の入居状況は、函館市介護保険事業計画に照らして大きな問題であり、函館市としても主体的かつ適切な対応を行うとともに、今後の施設・居住系サービス基盤の整備のあり方について、介護人材確保方策も含めた総合的な検討を行うべきである。【意見25】

① 福祉コミュニティエリア事業は、第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画（平成27年度～平成29年度）における主要政策のひとつであり、施設・居住系サービス基盤の整備施策のなかでも、特別養護老人ホームおよび認知症高齢者グループホーム等の整備において同エリアへの整備を優先させる方針が示され、重要な位置を占めていた。特に、広域型特別養護老人ホームは、同エリア内の1か所100床分のみを優先的に整備する計画としていた。

第8次函館市高齢者保健福祉計画・第7期函館市介護保険事業計画（平成30年度～平成32年度）においては、前期の整備計画を前提として、地域密着型特別養護老人ホーム1か所29床分のみを整備する計画となった。

② しかしながら、前記のとおり、福祉コミュニティエリア内の広域型特別養護老人ホームの入居遅延の状況は、開設後9か月を経過しても半数以上が未入居の状態であり、短期間に解消される見込みは低く、上記各計画に照らして看過できない状況と評価せざるを得ない。

③ 同老人ホームの整備には、社会福祉施設等整備補助金として3億5437万5000円もの市費が支出され、そのほとんどは起債によるものであり、ハード面だけでなく入居可能な状況にならなければ整備とはいえないのであるから、市としても事業者任せにせず、入居遅延の主たる原因となっている人員配置の点についても、主体的かつ適切な対応を行うべきである。

また、公募プロポーザルによる事業者の選定過程に問題は認められないものの、近年における介護人材不足の状況や新設された地域密着型特別養護老人ホームの人員不足による入居遅延の状況等から、大規模な特別養護老人ホームの運営を新設の社会福祉法人に委ねた場合に今般のような事態となることは容易に想定できたはずであり、今後の施設・居住系サービス基盤の整備のあり方について、施設の規模の検討や人材確保方策も含めてさらなる総合的な検討を行うべきである。

## 15 「ふらっとD a i m o n」運営業務

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

「ふらっとD a i m o n」運営業務実施要綱および「ふらっとD a i m o n」運営業務委託実施要領に基づくものである。

会計上は、一般会計に区分されており、保健福祉部地域福祉課が所管している。なお、業務のうち高齢者大学大門校は教育委員会の所管である。

#### ② 目的

高齢者などの交流や憩いの場を提供するとともに、福祉ボランティア活動を支援するスペースを提供するほか、福祉ショップや高齢者への生涯学習の場を展開することで、誰もが気軽に訪れることができ、居心地の良い空間を提供することにより、地域福祉を推進し、併せて中心市街地の賑わいを創出するための事業を実施する。

#### ③ 事業の内容

公募プロポーザル方式により選定された株式会社メディカルシャトーに運営業務を委託しており、平成28年10月15日から平成32年3月31日を委託期間として、函館駅前の株式会社中合棒二森屋店アネックス館6階において、高齢者サロン（各種講座等）、福祉ボランティア専用事務スペース（2か所）、福祉ショップ、カフェ、高齢者大学大門校等の事業を実施している。

#### ④ 事業費の推移

平成28および29年度の事業費決算額は、次のとおりである。

(円)

区 分		平成28年度	平成29年度
報償費 ※		20,000	0
委託料	整備費	18,050,000	0
	運営費	12,850,000	23,956,364
合 計		30,920,000	23,956,364

※ 報償費は、プロポーザル選定委員会委員謝礼金である。

今後の予算額は、いずれも債務負担行為により議決された運営費委託料で、平成30年度は2395万7000円、平成31年度は2417万9000円である。

#### ⑤ 利用者等の実績

平成28年度および平成29年度の利用者の実績は次のとおり。

年 度	稼働日数	利用者合計	1日平均	備 考
平成28年度	140日	16,444人	117.46人	10/15～3/31
平成29年度	308日	50,887人	165.22人	

また、平成29年度の利用者数の内訳は、次のとおりである。

一般利用	会議室	各種講座	多目的フロア	高齢者大学	その他	合 計
33,769	877	7,421	2,003	6,776	41	50,877

平成29年度は事業が開始され2年目であるが、以下のとおり幅広い分野で利用されており、利用者が増えている。

ア 高齢者サロン

健康体操・歌・ものづくり等30種類の講座を63回開催（平成30年3月単月実績）

イ 福祉ボランティア専用事務スペース

函館家庭生活カウンセラークラブおよび北海道メンタル評議会が事務室として利用

ウ 福祉ショップ

再委託により社会福祉法人函館一条が運営（26ヶ所の障がい者支援施設から授産製品の仕入れを行っている）。

エ カフェ

再委託により社会福祉法人函館一条が指定就労継続支援事業所（B型）として運営

オ 高齢者大学大門校 教育委員会所管

(2) 監査の結果

函館市としても、今後とも本事業の実施場所の確保に努められたい。

**【意見26】**

本事業は、中心市街地である函館駅前のデパート内に高齢者等の交流や生涯学習等の場を設ける新しい試みで、幅広い分野で利用され、障がい者の雇用にも役立つ場になっており、利用者数も増加傾向にあることから、今後も継続されることが望ましい。

ところが、本事業の実施場所である株式会社中合棒二森屋店は、平成30年1月31日をもって閉店し、アネックス館については使用延

長できるものの、今後の本事業の実施場所の利用継続は不安定な状況にある。

本事業は、函館市が実施場所を指定して公募プロポーザルにより受託者を公募したものであり、委託契約書においても実施場所が特定されていることからして、函館市においても、本事業の安定的な継続が図られるよう、実施場所の確保に努められたい。



## 16 高齢者交通料金助成事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

函館市が高齢者福祉施策のひとつとして行っている独自事業であり、函館市高齢者交通料金助成事業実施要綱を定めて実施している。会計上は一般会計に区分されており、所管は保健福祉部地域福祉課である。

#### ② 目的

高齢者に対し公共交通機関の乗車料金を助成することにより、高齢者の外出を支援し、その社会的、文化的活動その他の社会参加の促進を図るとともに、健康の保持及び生活の質の向上に資することを目的としている。

#### ③ 事業の内容

函館市に住所を有する70歳以上の高齢者に対し、函館市企業局および函館バス株式会社が発売する高齢者交通料金助成専用乗車カード（以下、「磁気カード」という。）を購入する際に、販売額の半額分として使用できる「高齢者交通料金助成券」（500円券12枚綴り）を年度ごとに1回交付する。

#### ④ 事業費の推移

平成27年度から平成29年度までの事業費決算額の推移は以下のとおりである（平成29年度は、平成30年度からの新システム構築のための委託料が事務費に含まれたため増額となっている。）。

（円）

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度
助成費	124,958,000	123,397,000	117,707,000
事務費	31,332,439	31,487,037	65,878,415
合計	156,290,439	154,884,037	183,585,415

平成30年度は、助成費1億3690万9000円、事務費750万8000円の合計1億4441万7000円の予算が計上されている。

#### ⑤ 利用者等の実績

平成27年度から平成29年度までの交付者数（申請により高齢者交通料金助成券を交付した人数）は、次のとおりである。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
交付者数	36,665人	37,251人	37,714人

⑥ 平成30年度の新システムへの移行

ア 本事業は、従来の福祉乗車証「市電・バス利用証」制度に代えて、平成24年度から開始されたもので、高齢者の外出を支援することにより介護予防にも役立つ有効性の高い事業であり、高齢者数の増加に伴い、ここ数年確実に交付者数が増加していた。

イ その中で、平成29年に函館市電・函館バスにおいてIC乗車カード「イカすニモカ」（以下、「ICカード」という。）が導入されたことから、本事業の乗車カードにもICカードの導入が進められ、平成30年度より、従来の高齢者交通料金助成券の交付から、ICカードを使用した新しい交通料金助成システムに変更された。

ウ 新システムにおける助成の申請手続は、事前にICカードを購入して用意し、申請書にカード番号が記載されている面のコピーを添付して申請する必要があり、助成方法は、このICカードを使用して通常の運賃精算を行うと、使用した運賃分に応じてその半額分をポイントとして付与返金する形で行う。貯まったポイントは利用者がポイント交換機からICカードへ移すことで運賃等として利用でき、年間6000円まで助成される。

エ 市では、システム移行に際し、町会館等80か所で説明会を行い、広報誌やホームページ等でも新システムについて市民の理解が深まるよう力を入れている。

なお、平成29年度の上半期と平成30年度同期における助成実績を比較すると、次のとおりである。

(円)

期 間	助成実績
平成29年度4月から9月	72,272,000
平成30年度4月から9月	27,790,424

(2) 監査の結果

今後の利用実績を注視するとともに、引き続きシステム改良の検討を行い、申請や利用の方法についての広報に注力されたい。【意見27】

- ① 本事業は高齢者の福祉や健康保持の面において有効性が高く、平成29年度までの交付者数の伸びが今後も維持されることが望まれる事業である。

また、平成30年度からのIC化により、今後の事務費が大幅に削減されることも認められるため、助成費の予算を手厚くすることも期待される。

しかし、本事業の対象が70歳以上の高齢者であり、高齢になるほどICカードの利用になじみが薄いことや、申請時にカードを準備する必要があること等から、新システム移行により入口段階でのとまどいや敬遠により利用者が減少することも考えられる。

- ② 現に、平成29年度の旧システムにおける申請者数は3万7714人であったのに対し、平成30年度上半期（事前申請を含め、4月から9月まで）における新システムの申請者数は1万5955人であり、また、前記のとおり同上半期における助成実績も減少している。

単純に比較すると、実績が大きく下がっているようにもみえるが、旧システムにより購入した磁気カードも平成31年度中は使用可能であることや、平成30年度に入ってから旧システムの磁気カードを使用している人も相当数いることから、現時点における比較検討は難しいと考える。

- ③ しかし、付与されたポイントには交換期限があることや、その利用にはポイント交換機による交換が必要であり、利用者が自らポイント交換機にアクセスをしなくてはならないなど、旧システムと比べ高齢者にとっての煩雑さも認められる。

これらのことから、函館市は、今後の利用実績を注視するとともに、引き続きシステムの改良について検討を行い、利用実績の伸びが認められない場合は、その原因を調査・検討したうえで、再度説明会を開催するなど、申請や利用の方法についての広報に注力されたい。

## 17 老人福祉センター運営事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は老人福祉法第15条第5項および第20条の7であり、函館市では、老人福祉センター条例、同施行規則および同管理業務処理要領を定めている。

会計上は一般会計に区分されており、保健福祉部地域福祉課が所管している。

#### ② 目的

地域の高齢者に対して、各種の相談に応ずるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与し、高齢者に健康で明るい生活を営ませることを目的とする。

#### ③ 事業の内容

##### ア 利用者および施設

市内に住所を有する60歳以上の高齢者が無料で利用でき、市内には、湯川老人福祉センター、谷地頭老人福祉センター、美原老人福祉センターの3か所を設置している。いずれも健康相談室、機能回復訓練室、集会室、教養娯楽室、図書室、浴室等の施設を備えている。

その他、函館市総合福祉センターにも老人福祉センターが設けられているが、浴室の設備はない。

##### イ 指定管理

函館市老人福祉センター条例第11条により、老人福祉センター（以下、「センター」という）の管理は、地方自治法第244条の2第3項の規定により指定管理者に行わせるものとされている。

湯川・谷地頭・美原の3センター（以下、「3センター」という）は、平成24年度まで函館市直営であったが、平成25年度から指定管理者制度を導入することとなり、平成24年に3センターの管理者を一括で公募し、応募のあった4社から指定管理者候補者選定委員会において選定されたセントラル警備株式会社が3センターの指定管理者となっている。指定期間については、函館市の指定管理者制度運用取扱要綱により原則5年間と定められているため、平成25年4月1日から平成30年3月31日までである。

なお、函館市総合福祉センター内の老人福祉センターは、函館市総合福祉センター条例に基づき、平成18年度から、総合福祉センターの他の施設と一括して、社会福祉法人函館市社会福祉協議会が指定管理者となっている。

④ 事業費等

3センターの平成27年度から平成29年度の事業費（委託料）および指定管理者の収支状況は、以下のとおりである。

(千円)

区 分		平成27年度	平成28年度	平成29年度
収入	委託料	98,822	98,822	98,822
	その他収入	4,591	4,520	4,467
	計	103,413	103,342	103,289
支出	人件費	46,502	46,823	47,345
	維持費	44,513	42,906	44,172
	その他経費	2,744	2,940	3,224
	事業費	1,962	2,266	2,375
	管理費	4,800	5,520	6,173
	計	100,521	100,455	103,289

⑤ 利用者等の実績

全センターの平成24年度から平成29年度の利用者の実績は、以下のとおりである。

年度	湯川老人福祉センター				谷地頭老人福祉センター				美原老人福祉センター			
	開館 日数	利用者数 (人)	1日 平均	対前 年比	開館 日数	利用者数 (人)	1日 平均	対前 年比	開館 日数	利用者数 (人)	1日 平均	対前 年比
24	291	69,129	238	91%	292	62,412	214	85%	293	66,669	228	100%
25	291	72,135	248	104%	293	64,135	219	102%	293	62,530	213	93%
26	291	69,888	240	97%	293	77,323	264	121%	292	60,616	208	98%
27	292	68,661	235	98%	293	86,072	294	111%	293	54,729	187	90%
28	292	66,935	229	97%	291	86,077	296	101%	292	50,954	175	94%
29	291	62,109	213	93%	291	84,705	291	98%	291	48,447	166	95%

年度	総合福祉センター内 老人福祉センター					4センター合計				
	開館 日数	利用者数 (人)	1日 平均	対前 年比		年度	開館 日数	利用者数 (人)	1日 平均	対前 年比
24	308	61,407	199	93%		24	1,184	259,617	879	92%
25	307	60,648	198	99%		25	1,184	259,448	878	100%
26	308	58,419	190	96%		26	1,184	266,246	902	103%
27	308	56,972	185	97%		27	1,186	266,434	901	100%
28	307	53,476	174	94%		28	1,182	257,442	874	97%
29	308	53,511	174	100%		29	1,181	248,772	844	97%

## (2) 監査の結果

函館市は、湯川・谷地頭・美原の3老人福祉センターを一括して、1社の指定管理者を指定しているが、将来的には3センター一括募集の必要性について再検討されたい。【意見28】

- ① 3センターについては、平成25年度からの指定管理者制度導入に際し、函館市において、3センターを一括して指定管理者を公募する方針を決定した。

一括指定の必要性に関する市の説明は、次のとおりである。

- a 3館合同行事や講座などで効率的に事業が推進でき、市民サービスの向上が期待できる。
- b 事業、コストの面で各館が連携し、スケールメリットを生かした、より効率的で効果的な委託が期待できる。
- c 同一の指定管理者に委託することで、よりサービスの均一性が保たれる。

- ② 指定管理者の募集に当たって、管理運営の一体性等から、複数の施設の管理を同一の指定管理者に行わせることが適当と判断できる場合は、一括募集が実施されており、そのこと自体に異論はない。

しかしながら、市内各所に分散設置されている老人福祉センターにおいて管理運営の一体性はさほど高いとは考えられず、現に函館市総合福祉センター内の老人福祉センターの指定管理者は社会福祉法人函館市社会福祉協議会となっている。

- ③ 複数施設の一括募集は、業務規模が大きくなり、運営実績がある大規模事業者限定されるもので、単独施設の応募が可能であっても、運営実績が少ない中小事業者にとっては、参入が困難となる場合があると考える（3センターの合計委託料は、前記のとおり年度あたり約

9882万円と高額である。 ) 。

また、指定管理者制度のメリットである住民サービスの質の向上や行政コストの削減といった面についても、個別に募集することで競争原理の導入によってより強化されることも期待できる。

- ④ なお、平成30年度からの指定管理者の公募は平成29年に行われたが、応募は平成29年度までの指定管理者であった1社のみにとどまり、選定の結果同社が指定管理者として平成30年度から平成34年度までの期間指定されている。

したがって、将来的な課題となるものの、3センター一括公募の必要性については再検討すべきであると考えている。

## 18 老人保護費

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、老人福祉法第11条である。

函館市では、函館市養護老人ホーム入所措置実施要綱および函館市老人保護措置費の支弁に関する要綱を定めているほか、老人福祉法第10条の4第1項および第11条第2号の規定に基づき、介護保険の居宅サービス等を利用する必要があるものの対象者が利用できない場合等に市の措置によりサービスの提供ができるよう、函館市老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置の実施に関する要綱も定めている。

会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部高齢福祉課が所管している。

#### ② 目的

環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なもの老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることである。

#### ③ 事業の内容

次の対象者が養護老人ホームへ入所して生活するにあたって必要な費用を市が提供する事業である。対象者は次のとおり、「一般的な入所要件を満たした場合」と「やむを得ない事由による措置による場合」とに分類される。

函館市には2か所の養護老人ホームがあり、入所定員は270人である。函館市に居住している者が他市町村の養護老人ホームに入所する場合も、函館市の措置となる。

#### ア 一般的な入所要件

##### a 65歳以上の者であり、以下に該当する者

- (a) 身体上、精神上および環境上の事情については、次の(ア)および(イ)に該当し、かつ、(ウ)あるいは(エ)のいずれかに該当する者。

事 項	内 容
健康状態	(ア) 入院加療を要する病態でないこと、および感染症を有していても、他の被措置者に感染させるおそれがない者 (イ) 要介護認定において、要介護2以上に該当しない者



環境状態	(ウ) 介護を行う養護者がいないか、またはいても適切に行うことができない方者 (エ) 家族および住居の状況など、現在置かれている生活環境の下では在宅において生活することが困難である者
------	--

(b) 経済的事項については、次の(ア)あるいは(イ)のいずれかに該当すること。

事 項	内 容
経済的状況	(ア) 高齢者の属する世帯が生活保護法による保護を受けている者 (イ) 高齢者およびその者の生計を維持している者の当該年度分の市町村民税所得割が非課税世帯の者

b 養護老人ホーム入所に要する費用(負担金)については、その資力等にしがった区分にしたがい、入所者本人から、あるいは扶養義務者から一定の金額が徴収されることになる。

イ やむを得ない事由による措置

a 函館市に居住する65歳以上の高齢者であって、以下の要件を満たす者

(a) 事業者と契約を行い、介護保険の居宅サービス等を利用することが困難な場合

(b) 養護者による高齢者虐待を受け保護される必要がある場合または養護者の負担軽減を図るための支援が必要がある場合

(c) その他やむを得ない事由がある場合

b なお、通常の養護老人ホームへの入所にあたっては、入所判定会議を経る必要があるが、やむを得ない措置による入所の場合は、当該判定会議を要しないことに特徴がある。

#### ④ 事業費の推移および実績

直近3年間の事業費決算額の推移と利用者等の実績は、次ページの表のとおりである。

(単位:人、円)

区 分	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	延人数	金 額	延人数	金 額	延人数	金 額
事務費	3,923	337,481,188	3,936	336,122,210	3,973	330,020,621
介護保険料加算	392	1,052,245	369	1,018,243	375	1,045,450
介護サービス加算	1,344	12,329,194	1,323	14,288,596	1,510	18,338,781
除雪費	1	5,690	1	5,690	1	5,690
被服費加算	328	328,930	326	326,890	332	332,990
一般生活費	3,918	199,724,189	3,944	200,099,673	3,996	202,721,530
入院日用品費	379	4,658,066	409	4,998,440	393	4,576,406
病弱者加算	17	225,620	24	320,400	24	320,400
冬期加算	1,756	13,958,331	1,822	14,186,383	1,815	14,259,726
期末加算	326	1,650,810	332	1,678,980	332	1,678,470
葬祭費	0	0	1	66,093	2	388,000
やむを得ない事由による措置	68	20,400	0	0	205	598,216
合 計 金 額	571,434,663		573,111,598		574,286,280	

## ⑤ やむを得ない事由による措置について

ア やむを得ない事由による措置は、平成23年度から実施されているが、直近3年間の同措置の実績は次のとおりであり、未だそのケースは少ない。

(単位:人、円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
実利用者数	1	0	2
延人数	68	0	205
金 額	20,400	0	598,216

イ 所管課によれば、平成29年度にやむを得ない事由による措置が活用された2つの事例の内容は、以下のとおりである。

事例1	高齢者が体調不良を訴え受診を希望するも養護者が受診を拒否したため、警察に援助をもとめ養護者説得のうえ救急搬送し入院にいたった。その後、養護者は退院後の通院治療を拒否したため、介護世話の放棄による虐待(ネグレクト)と判断
-----	---

	した。高齢者はアルツハイマー型認知症で、療育手帳Aの認定を受けており、日常生活に常時支援が必要な状態であるが、高齢者の生活に必要な医療や介護などが受けられない可能性がきわめて高いため、介護保険法に規定する短期入所生活介護の提供を行った。
事例2	高齢者は認知症により生活全般に支援が必要な状況だが、養護者による経済的な虐待があり、生活に必要な医療介護等のサービスが受けられていない。介護保険法に規定する認知症対応型共同生活介護の提供を行った。

## (2) 監査の結果

**高齢者虐待防止のため、今後も「やむを得ない事由による措置」を積極的に活用されたい。【意見29】**

本事業は、老人福祉法に基づくセーフティネットとして必要不可欠な事業であり、今後とも適正な運用が望まれる。

その中でも、やむを得ない事由による措置は、養護者による高齢者虐待が認められる事案において、機動性をもって高齢者を保護することができる制度である。平成29年度の活用事例2件は、いずれも、本措置の活用により、高齢者を守ることができた事案といえる。

函館市では今後も高齢者人口が増加していくことが確実であるところ、こうした高齢者虐待事案もまた増加していくことは残念ながら否定できないが、函館市は、高齢者虐待防止法第16条および障害者虐待防止法第35条に規定する関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備するため、函館市要援護高齢者・障がい者対策協議会を設置し、函館市高齢者虐待対応支援マニュアルおよび虐待防止のためのリーフレット「みんなで防ごう！高齢者虐待」を作成するなどの普及啓発活動を積極的に行っている。

そのような中で、やむを得ない事由による措置は、高齢者虐待事案への対抗策として非常に有効かつ重要と認められるため、地域包括支援センター等との連携を深めながら、積極的に活用されていくことが望まれる。

## 19 「食」の自立支援事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、介護保険法第115条の45第3項であり、函館市は函館市「食」の自立支援事業実施要綱を定めている。

会計上は介護保険事業特別会計に区分されており、所管は保健福祉部高齢福祉課である。

#### ② 目的

在宅の一人暮らしの高齢者等に対し、栄養のバランスのとれた食事を提供し、居宅訪問を定期的に行うことにより、当該利用者の安否確認を行うことを目的としている。

#### ③ 事業の内容

ア 下記の対象者に対し、配食サービスを通じ、当該利用者の安否を確認した上、健康状態に異常があったとき等は、関係機関への連絡等を行う。

##### イ 対象者

おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯およびこれに準ずる世帯に属する高齢者ならびに身体障がい者であって、老衰、心身の障がいおよび傷病等の理由により食事の調理が困難な者。

ウ 4社（団体）に委託して事業が行われている状況である。

#### ④ 事業費の推移と利用者の実績

本事業は平成8年度から実施されているが、直近3年間の事業費の推移と利用者の実績は、以下のとおりである。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
単価(円)	508	508	508
延人数(人)	25,783	20,567	17,785
事業費(円)	13,097,764	10,448,036	9,034,780

#### ⑤ 事業の概観

ア 利用者負担は1食あたり400円とされ、市の負担額は1食あたり508円である。

イ 現在、本サービスは旧函館市内でのみ提供される状況であり、東部地区（戸井・恵山・榎法華・南茅部）では提供がない状況である。

ウ 所管課によれば、利用者が年々減少している理由としては、ヘルパーやデイサービスなどの利用の増加のほか、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの充実によるニーズの低下と分析されるとのことであった。

## (2) 監査の結果

### ① 東部地区においてもサービスの提供が可能となるよう、本事業の受託者募集要項の記載を改められたい。【意見 30】

ア 現在、東部地区では当該サービスの提供が受けられない状況であり、事実上の居住地による不公平が生じている。

函館市「食」の自立支援事業実施要綱は、次のとおり定めており、東部地区においても受託者がサービスを提供できる場合は実施の可能性を認めている。

#### 第4条第2項

支援事業は、函館市全域で実施する。ただし、東部地区（戸井・恵山・榎法華・南茅部の各地区）については、受託者がサービスを提供できる場合に限り実施するものとする。

イ しかし、毎年度行われる本事業の受託者募集についての要項には、配食エリアに関し次の記載がある。

#### 平成30年度 函館市「食」の自立支援事業受託者募集要項

##### 2 募集の概要

##### (1) 配食エリア

函館市の全域とします。ただし、事業者の実施体制等の事情により、市全域への配食ができないときは、旧函館市区域の全域とすることも可とします。

この募集要項の記載内容では、東部地区のみを配食エリアとしたい事業者の参入が不可能であり、居住地による不公平は解消できないこととなる。

ウ 東部地区において、参入可能な事業者が存在するか、また利用者のニーズがあるかは難しいところではあるが、将来的に東部地区のみを配食エリアとして参入を希望する事業者が現れた場合に、地域間の不平等を是正することができるよう、募集要項の上記記載は改めるべきである。

② 委託料単価および利用者負担額について再度検討されたい。

**【意見 31】**

ア 本事業の委託料の単価設定についてヒアリングした結果、単価は平成17年度までの高齢者等在宅支援事業費補助金制度の補助単価を使用しており、平成19年度と平成20年度の収支決算書を根拠に、余剰が生じていないか否かという視点から検討したとのことであった。

イ しかし、平成29年3月には、厚生労働省から「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」が公表され、その第5には「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理」として、食品構成の設定や栄養価のばらつきの管理等について記載がある。

このようなガイドラインの存在によれば、委託料の算定にあたっては、献立を設定するうえで、具体的な食品や食材等をも加味した検討が必要であるものと考えられる。

ウ 専門的な知識および判断が必要となることは理解でき、即時に対応することは難しいと思われるが、委託業者が委託料に余剰を生じさせないのは、事業として行う以上当然のことであり、単価設定のチェックとしては不十分であるから、当初の単価設定から長期間経過していることに鑑み、将来的に委託料単価の設定について再検討し、それに伴い利用者負担額の妥当性についても再度検討されたい。

## 20 シルバーハウジング生活援助員派遣事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、介護保険法第115条の4第3項であり、函館市シルバーハウジング生活援助員派遣事業実施要綱、函館市シルバーハウジング生活援助員派遣事業実施要領が定められている。

会計上は、介護保険事業特別会計に分類されており、所管は保健福祉部高齢福祉課である。

#### ② 目的

高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に居住する高齢者に対し、生活援助員が、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供することにより、居住者が自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう、その在宅生活を支援することを目的とする。

#### ③ 事業の内容

ア 本事業は平成8年度に開始され、社会福祉法人函館厚生院に対する委託契約に基づいて実施されている。

事業実施施設は、市営住宅花園団地4号棟であり、併設された同法人が運営するデイサービスセンター、ヘルパーステーションとの連携が図れている。

イ 本事業は、当該施設への居住者に対して、シルバーハウジング生活相談員が次のサービスを提供するものである。

(1) 生活指導・相談

(2) 安否の確認

(3) 一時的な家事援助

(4) 緊急時の対応

(5) 関係機関等との連絡

(6) 入居者相互および地域との交流等の行事の企画等

(7) その他日常生活上必要な援助

#### ④ 事業費の推移

事業費の推移は以下のとおりである。事業費は、生活相談員の人件費（給料等）及び管理費で構成されている。

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
生活援助員数	1人	1人	1人
派遣対象住戸数	40戸	40戸	40戸
事業費(円)	2,708,640	2,766,960	2,786,400

⑤ 事業の実績

社会福祉法人函館厚生院から提出された状況報告書によれば、平成29年度に提供されたサービスの実績は、以下のとおりである。

区 分	内 訳	件 数
生活指導・相談	合 計	0
安否確認	訪 問	4,970
	電 話	39
	その他	618
	合 計	5,627
家事援助	合 計	119
緊急時対応	親 族	4
	関係機関	4
	その他	4
	合 計	12
関係機関との連携	保健所	0
	医療機関	1
	福祉事務所	2
	その他	5
	合 計	8
各種行事 (団らん室使用)	入居者	6
	地域交流	92
	その他	0
	合 計	98



(2) 監査の結果

生活援助員の提供したサービスについて、数値が記載された実績報告書を確認するだけでなく、日報等の定期的な提出を求める等の方法により、実質的なサービスの提供内容に関する確認を行われたい。

**【意見 32】**

- ① 事業費の主たる内訳は生活援助員の人件費であり、生活相談員には当該事業費を基礎づけるだけの活動が期待される場所である。
- ② 平成29年度の実績の数値を見ると、生活指導・相談が1年間を通じて0件である。また、その一方、安否確認の数値が5627件と非常に高い数値となっているが、その具体的な方法（訪問の具体的な態様や時間、面会等による直接の安否確認まで行っているのか等）までは明らかでない。

対象者との間での安否確認を口頭で行った場合、それが契機となって生活指導や相談につながるものが想定される以上、上記の数値では、安否確認が形式的便宜的に行われているだけであり、実質的なサービスの提供がされていないのではないかという印象を受けかねない。

- ③ 函館市は、生活援助員が提供した具体的なサービスが把握できる日報等の定期的な提出を求める等の方法により、生活援助員の実質的なサービスの提供内容に関する確認を行うべきである。

## 21 介護職員研修受講促進支援事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

平成29年度に開始された事業であり、函館市介護職員研修受講促進支援事業費補助金交付要綱および同補助金交付事務取扱要領を制定して実施している。

会計上は一般会計に区分されており、保健福祉部地域包括ケア推進課が所管している。

#### ② 目的

介護業務に従事（予定含む。）している介護職員の介護職員初任者研修の受講料等の一部を補助することにより、市内の介護サービス事業所における新たな人材の参入と職員の定着ならびにキャリアアップを促進し、介護人材の安定的な確保と質の高いサービス提供を図ることを目的とする。

#### ③ 事業の内容

介護サービス事業所の従業者または従事予定者が介護職員初任者研修を受講するための費用を雇用主が負担した場合、その費用の一部（補助対象経費の2分の1以内、受講者1人につき上限5万円で、予算の範囲内）を補助する。

「介護職員初任者研修」とは、介護保険法施行規則第22条の23に規定する介護職員初任者研修課程で、北海道の指定を受けた指定研修事業者が実施するものである。

補助対象は、市内に所在する介護保険法に基づく指定介護サービス事業者および施設の開設者である。

#### ④ 事業費および実績

平成29年度の事業費および補助の実績は次のとおりである。

(円)

区分	平成29年度		
	予算額(A)	決算額(B)	増減(A)-(B)
負担金, 補助及び交付金	2,500,000	319,000	2,181,000
	定員50人	受講9人	41人

平成30年度は、本事業については200万円の予算が計上されている。

⑤ なお、函館市におけるその他の介護人材確保・育成のための事業として、次の事業がある。

ア 介護・福祉施設等職員の人材育成事業

この事業は、高齢者に配慮した、より質の高いサービスを適切に提供できる人材の育成を図ることを目的とし、平成22年度から開始された。事業内容は年1回の研修の実施で、直近3年間は講演形式である。

参加者は、平成27年度177名、28年度129名、29年度は103名であり、事業費決算額は各年度10万円未満であった。

イ 介護助手を活用した労働環境改善促進事業

平成30年度からの新規事業である。

この事業は、介護サービス事業者が介護事業所における介護職の業務の見直し等を行い、元気高齢者や再就職を希望する女性などの地域人材を、直接介助以外の補助業務に従事する「介護助手」として雇用する取組を支援することを目的とし、このような地域人材を「介護助手」として雇用する取り組みの事業者向け説明会開催や、事業者が行う市民向け説明会開催経費の一部を補助するものである。

補助率は2分の1（1事業者上限5万円）、平成30年度予算は100万円である。

(2) 監査の結果

① 介護職員研修受講促進支援事業は、介護人材確保のために有効な事業ではあるが、初年度の実績は予算をはるかに下回っているため、事業内容のさらなる周知と改善に努められたい。【意見33】

ア 新規事業ではあるが、平成29年度は、定員50人分の予算付けに対し、実績9人と少なく、予算の消化率も13%弱にとどまっている。

イ 介護現場の本制度に対する評価としては、余裕のある事業者ならば利用できる制度であろうが、無資格でも即戦力であり、初任者研修のカリキュラムが合計130時間と資格取得に時間がかかるため、事業者が研修に出す余裕がないのが実情であるとか、そもそも介護職の従事者・従事予定者の確保自体ができないのが現状であるとの切実な声もあった。

ウ 未だ初年度であるから、事業の周知にさらに努められるとともに、

研修費用が10万円を超える場合も多いため、補助金額の増額や、自費での研修修了後一定期間内に市内の介護サービス事業所に就業した場合には、就労者を対象に補助するなどの事業内容の改善方策も検討されたい。

- ② 介護保険制度の持続的な維持のためには、介護人材の確保が最重要課題であるところ、現状における函館市の人材確保・育成事業は、効果的な事業と評価し難い。若年世代の地元定着を促進する総合的かつ効果的な政策を検討するとともに、個別の就業に結びつく具体的な方策を立案し、労働環境や処遇の改善を国・道とともに積極的に行うことを要望する。【意見34】

ア 少子高齢化が進展するなかで、介護保険制度の持続的な維持のためには、介護人材の確保が最重要課題であるところ、前述した福祉コミュニティエリアにおける人員配置不足の状況をみても、既に現状でも危機的状況にあるといってもよい。

イ 函館市は本事業のほかにも前述のとおり人材確保・育成事業を行っているが、本事業については未だ実績が低く、介護・福祉施設等職員の人材育成事業については年1回の研修ではスキルアップ・資質向上には限界があること、年々研修参加者が減少していること等の問題がある。

平成30年度からの介護助手を活用した労働環境改善促進事業についても、説明会の開催を助成するのみでは就業希望者自体が不足している現状では根本的な対策とならないおそれがある等、いずれも問題を抱えており、効果的な事業とは評価し難い。

市では平成29年度に介護人材の確保・定着に関する実態調査を実施し、同年12月に報告書をまとめたうえで、平成30年度には介護事業所団体等との意見交換を行うなどしているが、このような現場の声を新たな施策に結びつけていくことが重要である。

ウ マクロ的には函館市の人口減少に対する総合的対策が不可欠であると考えるが、若年世代の地元定着を促進する効果的な政策を検討するとともに、個別の就業に結びつく具体的な方策を立案し、就業希望者の増加のために労働環境や処遇の改善を国・道とともに積極的に行うことを要望する。

## 22 家族介護慰労事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

根拠法令は、函館市家族介護慰労事業実施要綱である。

会計上は、介護保険事業特別会計に区分されており、保健福祉部介護保険課が所管し、直営で行っている事業である。

#### ② 事業の目的

在宅で寝たきりの高齢者や認知症の高齢者を抱える家族に対して、介護を行っていることの慰労として慰労金を支給することによって、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図る事業である。

#### ③ 事業の内容

慰労金の支給額は、1家族当たり年額10万円である。

対象者は、次の全てに該当している者を介護している函館市に住所を有する市民税非課税世帯である。

ア 要介護4または5の在宅の高齢者であり

イ 市民税非課税世帯の者であって

ウ 過去1年間介護保険のサービス（年間7日以内の短期入所系サービスの利用を除く）を利用しておらず

エ 過去1年間に3ヶ月以上の長期入院をしていない者

#### ④ 実績および事業費

直近3年間の実績および事業費の決算額は、次のとおりである。

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
支給人数(人)	6	2	5
事業費(円)	600,000	200,000	500,000

#### ⑤ 事業の概観

本事業の運営は、函館市高齢福祉部介護保険課が直営で実施している。

具体的には函館市が管理する介護サービス非利用者一覧等のデータベースを活用して当該年度の対象者を抽出し、本事業利用の申請書を送付し、家族介護者に申請手続をしてもらうという形で実施している。

上記④のとおり、本事業対象者は極めて少ないが、捕捉率（事業対象者が当該事業を利用している率）はほぼ100%である。

(2) 監査の結果

函館市によるアウトリーチの取組みを今後も継続されるとともに、他の事業にも同様の取組みを拡大させることを求める。【意見 35】

- ① 寝たきりや認知症で要介護 4 または 5 の認定を受けている要介護者は、介護の必要性が高く、介護保険サービスの提供を受けていることがほとんどである。

本事業の対象者の捕捉率がほぼ 100% である中での利用実績の少なさは、本事業の対象となる状況が極めて特殊なものであることを示している。

このような特殊な状況に対して行政が慰労金という形で介護家族をサポートすることは非常に重要であり、本事業はその対象事例こそ少ないものの、必要性は高いものである。

- ② また、本事業の根拠規定である函館市家族介護慰労事業実施要綱は、事業対象者からの申請を受けて函館市長が支給の決定をするとされているにすぎない（同要綱第 5 条、第 6 条）。しかし、本事業では担当課が当該年度の対象者を抽出・把握し、対象者に対して本事業の利用申請を促すという運用がなされていることに着目したい。

本事業の対象者、対象となる状況に照らせば、任意の申請を待つことなく、積極的に利用申請を促すというアプローチは適切なものである。

対象者を把握して事業利用を促すという積極的な働きかけ、いわゆるアウトリーチの取組みは高く評価されるべきものであり、本事業におけるこの取組みが継続されるとともに、他の事業においても必要に応じて同様の取組みがなされることを期待する。

## 23 障害者ホームヘルプサービス利用者支援事業

### (1) 事業の概要

#### ① 根拠法令・会計・所管

国が定めた「低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について（平成12年5月1日付け老発第474号厚生省老人保健福祉局長通知）」の別添「障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業実施要綱」に基づき、函館市が函館市訪問介護利用者に対する利用者負担額軽減措置実施要綱を制定して実施している。

会計上は一般会計に区分され、財源の内訳は、北海道支出金が4分の3以内、4分の1が函館市一般財源から支出される。

所管は保健福祉部介護保険課で、同課が直営で実施する事業である。

#### ② 事業の目的

障害者総合支援法による障がい福祉サービスを受けている者が介護保険サービスに移行する際の急激な負担増加を回避することを目的に実施される事業である。

#### ③ 事業の内容

障害者総合支援法によるホームヘルプサービスにおいて、境界層該当として定率負担が0円であった者であって、65歳到達により介護保険の対象となった者、および特定疾病により要介護または要支援状態になった40歳以上64歳までの者に対して負担額を軽減するものである。

#### ④ 実績および事業費

直近3年間の実績および事業費の決算額、予算額は、次のとおりである。

年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用人数(延べ数)	0	0	0
事業費(円)	0	0	0
予算額(円)	50,000	50,000	50,000

#### ⑤ 事業の概観

障がい福祉サービスを受けている障がい者は、65歳に到達すると原則として介護保険の対象となり、介護保険サービスに移行する。

この制度の移行を境として、利用者の自己負担額が増加したり（介護保険制度により1割～2割負担となることでこれまでの負担額より増額する）、利用している事業所を変更しなければならないなどサービスの内容が変更されることによって生活に影響が生じるというのがいわゆる「65歳問題」である。

本事業は、このうち、障害者総合支援法によるホームヘルプサービスを受けており定率負担が0円であった者（本来であれば介護保険同様1割負担であるが、境界層該当として定率負担額が0円であった者）が介護保険に移行する際に、訪問介護にかかる利用者負担を全額助成することで、対象者の急激な負担増加を回避するためのものである。

函館市においても、本制度の対象となる者の存在が想定されるところ、ヒアリングによれば、所管課において対象者の有無を把握するに至っていない。

そして、上記④のように、函館市における平成27年度から平成29年度における本事業の利用人数はいずれも0人であり、毎年500000円の予算は計上しているものの、利用実績が全くない状況が継続している。

本事業は、事業対象者からの申請を受けて函館市長が承認をするという建付である（函館市訪問介護利用者に対する利用者負担額軽減措置実施要綱第5条）。

## （2）監査の結果

**障がい保健福祉課との連携を図って情報共有を行い、対象者の把握に努め、アウトリーチの取組を進めることを検討されたい【意見36】。**

- ① 本事業は障がい者福祉サービスと介護保険サービスとの橋渡しとして、切れ目のないサービスを実現するための重要な事業である。

障がい者福祉は保健福祉部障がい保健福祉課が所管しており、対象者の把握にあたっては、同課との連携による情報共有を行い、本事業の利用促進を図ることが必要である。

高齢者福祉行政において、事業を有効かつ効率的に実施するためには、その前提として正確な実態把握は欠くべからざるものである。そして、とりわけ本事業のように、事業対象者が異なる制度の移行者であることからすれば、各々の部署が緊密に連携して情報を共有しなければ正確な実態把握は困難である。

所管課において対象者の有無を把握できていない以上、直近3年間



にわたり利用実績が全くないという現状のみから、本事業対象者が存在しないということはできず、本来は本事業を利用すべき者が利用できていない可能性も否定できない。

介護保険課においては、障がい保健福祉課との連携、情報共有を図って正確な実態の把握に努められたい。

- ② また、本事業の根拠法令である函館市訪問介護利用者に対する利用者負担額軽減措置実施要綱では、函館市が積極的に事業対象者に働きかけをすることまでは定められていない。

しかし、本事業の趣旨や事業対象者の特性に照らせば、要綱の規定に関わらず、函館市が自ら積極的に利用可能対象者を把握し、対象者に対して本事業利用申請を促すといったアウトリーチの取組が必要である。

前述した家族介護慰労事業では既にこのような積極的取組がなされており、本事業にも同様の取組がなされるよう検討されたい。

## 第5章 おわりに

本監査においては、函館市における高齢化率の急激な上昇とそれに伴う要介護認定者および介護給付費の増加という厳しい現状をふまえたうえで、函館市の高齢者福祉施策を概観し、介護保険制度の運用とその適正化等の施策について検討し、多種多様にわたる高齢者福祉に関する事業についても可能な限り意見を述べたつもりである。

弁護士と社会福祉士とで監査チームを組み、二つの異なる専門職の視点から、長期間にわたって議論を行ってきたことは、有益かつかけがえのない経験となった。

監査を進める中で、介護保険制度の持続可能性という面においても、地域における介護予防の推進や介護人材の確保という面においても、函館市の人口減少に対する総合的対策が不可欠であり、若年世代の地元定着を支援・促進する効果的な政策が重要課題であることを改めて認識させられた。

また、利用者の権利、利用者の立場という視点からは、高齢者福祉関係の予算を効率的かつ有効に使うことの重要性を痛感しつつ、地域包括ケアシステムの構築・強化のために、手厚くすべき事業には十分な予算を配分すべきことも提案させていただいた次第である。

おわりに、函館市における高齢者福祉に関する事務は年々増大しており、その中で日常の激務をこなしながら、本監査に真摯に対応いただいた保健福祉部関係各課の方々ならびにご多忙にもかかわらず意見交換に応じていただいた高齢者福祉関係諸団体の方々に深く感謝するとともに、今後の函館市の高齢者福祉施策が真に利用者に役立ち、かつ持続可能なものとして発展していくことを願ってやまない。