

監査告示第 5 号
平成29年3月28日

鹿児島市監査委員	中	園	博	揮
同	小	迫	義	仁
同	川	越	桂	路
同	伊	地	知	紘
				徳

平成28年度包括外部監査の結果に関する報告について（公表）

地方自治法第252条の37第5項の規定に基づき、平成29年3月24日付で酒匂康孝包括外部監査人から、平成28年度包括外部監査の結果に関する報告書が提出されましたので、同法第252条の38第3項の規定により公表します。

平成 28 年度

包括外部監査の結果報告書

鹿児島市の高齢者福祉及び介護保険事業にかかる事務の執行について

鹿児島市包括外部監査人

目次

I. 外部監査の概要	1
1. 監査の種類	1
2. 選定した監査テーマ	1
(1) 監査対象	1
(2) 監査対象期間	1
3. 監査テーマの選定理由	1
(1) 本市の人口に占める高齢化の状況	1
(2) 本市の介護保険特別会計歳出額	1
(3) 本市の高齢者福祉施策	1
4. 監査の目的	2
(1) 合规性に関する検討	2
(2) 合理性に関する検討	2
5. 監査手続	2
6. 本報告書の構成	2
7. 監査実施期間	3
8. 監査担当者	3
9. 利害関係	3
10. その他	3
II. 高齢者、介護保険の概要	4
1. 本市高齢者を取り巻く現状	4
(1) 高齢者数の現状	4
(2) 高齢者世帯の状況	5
2. 本市における高齢者施策の実施部局	7
3. 本市における高齢者福祉事業	9
(1) 計画策定の必要性	9
(2) 「鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画」の概要	9
(3) 地域包括ケアシステム	12
4. 介護保険制度について	13
(1) 介護保険導入の経緯	13
(2) 基本的な仕組み	13
(3) 介護（介護予防）サービスを利用するまでの手続	18
(4) 介護保険によるサービスの種類	20

(5) 地域支援事業.....	24
(6) 介護予防・日常生活支援総合事業について.....	26
(7) 本市の要支援・要介護認定者の状況.....	28
5. 高齢者、介護保険の財政状況.....	29
(1) 一般会計の民生費に含まれる高齢者福祉費.....	29
(2) 介護保険特別会計.....	30
III. 監査対象とした項目一覧.....	32
IV. 監査の指摘及び意見.....	36
1. 敬老祝事業.....	36
(1) 概要.....	36
(2) 指摘及び意見.....	37
2. 愛のふれあい会食事業.....	41
(1) 概要.....	41
(2) 指摘及び意見.....	43
3. 福祉読本作成事業.....	45
(1) 概要.....	45
(2) 指摘及び意見.....	46
4. 虚弱高齢者等福祉用具給付事業.....	48
(1) 概要.....	48
(2) 指摘及び意見.....	50
5. 老人介護手当支給事業.....	52
(1) 概要.....	52
(2) 指摘及び意見.....	53
6. 紙おむつ等助成事業.....	55
(1) 概要.....	55
(2) 指摘及び意見.....	57
7. 心をつなぐともしびグループ活動推進事業.....	59
(1) 概要.....	59
(2) 指摘及び意見.....	59
8. ひとり暮らし高齢者等安心通報システム設置事業.....	61
(1) 概要.....	61
(2) 指摘及び意見.....	62
9. 心をつなぐ訪問給食事業.....	65
(1) 概要.....	65
(2) 指摘及び意見.....	67
10. 高齢者住宅改造費助成事業.....	68

(1) 概要.....	68
(2) 指摘及び意見.....	69
1 1. 徘徊高齢者家族支援サービス事業.....	70
(1) 概要.....	70
(2) 指摘及び意見.....	70
1 2. 老人クラブ補助金交付事業.....	71
(1) 概要.....	71
(2) 指摘及び意見.....	74
1 3. 高齢者健康づくり・生きがいくくり活動支援事業.....	76
(1) 概要.....	76
(2) 指摘及び意見.....	77
1 4. 鹿児島市立いしき園.....	78
(1) 概要.....	78
(2) 指摘及び意見.....	84
1 5. 鹿児島市立喜入園.....	89
(1) 概要.....	89
(2) 指摘及び意見.....	92
1 6. 要介護・要支援の認定.....	94
(1) 概要.....	94
(2) 指摘及び意見.....	95
1 7. 介護保険料の賦課・徴収.....	98
(1) 概要.....	98
(2) 指摘及び意見.....	100
1 8. 保険給付（福祉用具購入費の支給）.....	104
(1) 前提.....	104
(2) 福祉用具購入費の概要.....	104
(3) 指摘及び意見.....	105
1 9. 高齢者栄養改善事業.....	107
(1) 概要.....	107
(2) 指摘及び意見.....	108
2 0. 介護予防健康教育事業.....	110
(1) 概要.....	110
(2) 指摘及び意見.....	110
2 1. お達者クラブ運営支援事業.....	111
(1) 概要.....	111
(2) 指摘及び意見.....	113

2 2. 地域包括支援センター運営事業.....	115
(1) 概要.....	115
(2) 指摘及び意見.....	120
2 3. 介護給付適正化事業.....	122
(1) 概要.....	122
(2) 指摘及び意見.....	127
2 4. 介護保険施設入所者等に係る減額.....	131
(1) 概要.....	131
(2) 指摘及び意見.....	133
2 5. 社会福祉法人等に対する指導監査等.....	134
(1) 概要.....	134
(2) 指摘及び意見.....	137
V. 最後に.....	139
VI. 巻末資料.....	141
1. 敬老パス交付事業.....	141
(1) 概要.....	141
2. 高齢者福祉バス運行事業.....	142
(1) 概要.....	142
3. すこやか長寿まつり開催事業.....	142
(1) 概要.....	142
4. すこやか入浴事業.....	143
(1) 概要.....	143
5. 地域ふれあい交流助成事業.....	144
(1) 概要.....	144
6. 寝たきり高齢者等寝具洗濯サービス事業.....	145
(1) 概要.....	145
7. 寝たきり高齢者等理髪・美容サービス事業.....	145
(1) 概要.....	145
8. 家族介護慰労金支給事業.....	146
(1) 概要.....	146
9. 高齢者福祉相談員設置事業.....	146
(1) 概要.....	146
10. 高齢者福祉電話設置事業.....	147
(1) 概要.....	147
11. 家族介護講習会等開催事業.....	148
(1) 概要.....	148

1 2. 寝たきり高齢者等訪問歯科診療推進補助事業	148
(1) 概要.....	148
1 3. ひとり暮らし高齢者等短期入所事業.....	149
(1) 概要.....	149
1 4. 老人ホームへの入所措置	149
(1) 概要.....	149
1 5. 介護保険事業計画	150
(1) 概要.....	150
1 6. 元気づくり高齢者促進事業	151
(1) 概要.....	151
1 7. 口腔機能向上事業	151
(1) 概要.....	151
1 8. はつらつ元気づくり教室事業.....	152
(1) 概要.....	152
1 9. 訪問型個別支援事業	152
(1) 概要.....	152
2 0. 高齢者健康相談事業	153
(1) 概要.....	153
2 1. 健康づくり推進員支援事業	153
(1) 概要.....	153
2 2. 高齢者いきいきポイント推進事業	154
(1) 概要.....	154
2 3. 認知症オレンジプラン推進事業.....	155
(1) 概要.....	155
2 4. 成年後見制度利用支援事業	155
(1) 概要.....	155
2 5. 住宅改修支援事業.....	156
(1) 概要.....	156
2 6. 高齢者住宅生活援助員派遣事業.....	156
(1) 概要.....	156
2 7. 介護相談員派遣事業	157
(1) 概要.....	157
2 8. サービス事業者情報提供事業.....	157
(1) 概要.....	157
2 9. 認知症オレンジサポーター養成事業.....	158
(1) 概要.....	158

30. 介護保険料の減額.....	158
(1) 概要.....	158
31. 社会福祉法人等による軽減に対する補助.....	159
(1) 概要.....	159
32. 訪問サービス等利用者負担助成.....	159
(1) 概要.....	159

I. 外部監査の概要

1. 監査の種類

地方自治法第 252 条の 37 第 1 項及び第 2 項に基づく包括外部監査

2. 選定した監査テーマ

(1) 監査対象

鹿児島市の高齢者福祉及び介護保険事業にかかる事務の執行について

(2) 監査対象期間

平成 27 年度（平成 27 年 4 月 1 日から平成 28 年 3 月 31 日まで）

ただし、必要な範囲で他の年度についても監査手続を実施した。

3. 監査テーマの選定理由

下記の理由から、高齢者福祉及び介護保険事業にかかる事務の執行状況を検証することは有意義と判断し、テーマとして選定した。

(1) 本市の人口に占める高齢化の状況

本市の総人口は平成 27 年 10 月 1 日時点において 607,230 人であるが、そのうち 65 歳以上の高齢者は 24.2%を占めており、平成 17 年と比較した場合において 5.4 ポイントの増となっている。特に要介護の状態になりやすい 75 歳以上人口は 11.9%を占めており、これも平成 17 年度と比較すると 3.0 ポイントの増となっている。他方、子どもや働き盛りの人口は減少している。

今後ますます高齢化の進展や認知症高齢者の増加が予想される。

(2) 本市の介護保険特別会計歳出額

介護保険においても、要介護・要支援認定者数が近年増加の一途をたどっており、介護保険特別会計の歳出額は平成 27 年度において約 449 億円と、平成 22 年度と比較しても 3 割程度増加している。

(3) 本市の高齢者福祉施策

このような状況の中、本市は「高齢者保健福祉・介護保険事業計画」を策定し、高齢者の生きがい・健康づくりの推進、福祉サービスの充実、認知症高齢者の支援、地域包括ケアの推進などの施策に取り組んでいるところである。これら施策は、現在サービスを受けている高齢者のみならず、今後高齢者となる鹿児島市民にとっても関心の高いところであると考えられる。

以上のとおり、高齢者の福祉、介護保険は本市にとって重要な問題であり、かつ市民の関心も非常に高いと考えられることから、当該分野の監査を実施する意義は高いものと考え、本テーマを特定の事件として選定した。

4. 監査の目的

(1) 合规性に関する検討

本市の高齢者福祉事業及び介護保険事業にかかる事務が関係する法令、条例、規則その他遵守すべき規範に準拠して執行されているか否かについて検討した。

(2) 合理性に関する検討

本市の高齢者福祉事業及び介護保険事業に関する事務について、主として経済性、有効性、効率性という視点から検討した。

合规性に関する検討結果は「指摘」として、合理性に関する検討結果は「意見」として記載した。

5. 監査手続

「Ⅲ. 監査対象とした項目一覧」の各項目に対して、担当部署への質問、関係書類の閲覧・突合、関連情報の分析等を実施した。

また、市内 17 箇所の地域包括支援センター（※）のうち、郡山・吉野・鴨池南の 3 センターを選定し往査した。

また、本市の高齢者施設である「いしき園」、「喜入園」に往査した。

（※）本市においては「長寿あんしん相談センター」の愛称で呼称されているが、以下「地域包括支援センター」として表記する。

6. 本報告書の構成

本報告書は以下の構成からなる。

- I. 外部監査の概要
- II. 高齢者、介護保険の概要
- III. 監査対象とした項目一覧
- IV. 監査の指摘及び意見
- V. 最後に
- VI. 巻末資料

7. 監査実施期間

平成 28 年 7 月 25 日～平成 29 年 3 月 24 日

8. 監査担当者

包括外部監査人	公認会計士	酒 匂 康 孝
外部監査人補助者	公認会計士	山之内 茂嗣
	公認会計士	東 和 宏
	公認会計士	土谷 明大
	公認会計士試験合格者	郡山 哲也

9. 利害関係

包括外部監査の対象としたテーマにつき、鹿児島市と包括外部監査人及び外部監査人補助者との間には、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。

10. その他

本報告書においては端数処理の関係上、表の内訳金額と合計金額が一致しない場合がある。また、予算額は最終予算額で記載している。

II. 高齢者、介護保険の概要

1. 本市高齢者を取り巻く現状

(1) 高齢者数の現状

平成 27 年国勢調査によると、我が国の総人口は平成 27 年 10 月 1 日現在、1 億 2,709 万 4,745 人、65 歳以上の高齢者人口は 3,346 万 5,441 人であり総人口に占める割合（高齢化率）は 26.6%となっている。また、生産年齢人口（15～64 歳）は平成 7 年にピークを迎えたものの、その後減少傾向にあり 7,628 万 8,736 人となっている。

	総数（千人）	構成比（%）
総人口	127,095	100.0
高齢者人口（65 歳以上）	33,465	26.6
65～74 歳人口	17,339	12.8
75 歳以上人口	16,126	13.8
生産年齢人口（15～64 歳）	76,289	60.7
年少人口（0～14 歳）	15,887	12.6

（平成 27 年国勢調査より作成）

本市においても、平成 17 年 10 月 1 日時点では、総人口 604,367 人、65 歳以上の高齢者は 113,505 人と高齢化率 18.8%であったのに対し、平成 27 年 10 月 1 日現在は総人口 607,230 人、65 歳以上の高齢者は 146,808 人と高齢化率 24.2%となり、10 年間で 5.4 ポイント上昇している。

そのうち、特に要介護の状態になりやすい 75 歳以上人口の総人口に占める割合は、平成 17 年は 8.9%であったが、平成 27 年には 11.9%となり、10 年間で 3.0 ポイント上昇している。

高齢化率について平成 22 年と平成 27 年を比較した場合、本市の高齢化率の上昇は 3.0 ポイントであり、国の 3.6 ポイントを下回っているものの、県の 2.9 ポイントを超える勢いで高齢化率が上昇している。

本市の高齢化率は国の 26.6%を下回っているものの、本市における人口推計によると、平均寿命の伸長による高齢者人口の増加及び出生率の低下による若年人口の減少により今後も高齢化が進展していくものと考えられる。

また、平成 28 年 10 月 1 日現在の本市の総人口は 606,552 人、65 歳以上の高齢者は 151,173 人である。1 年前の平成 27 年 10 月 1 日時点と比較して総人口は減少しているが、高齢者人口は増加している。

平成 28 年の高齢化率は 24.9%となり、平成 27 年に比べて 0.7 ポイント上昇している。

本市の高齢者等の状況と国、県との比較

区 分		平成 17 年	平成 22 年	平成 26 年	平成 27 年
鹿児島市	総人口 (人)	604,367	605,846	608,366	607,230
	65 歳以上 (人)	113,505	127,446	142,505	146,808
	65～74 歳 (人)	59,878	62,050	71,526	74,542
	75 歳以上 (人)	53,627	65,396	70,979	72,266
	高齢化率 (%) (内、75 歳以上)	18.8 (8.9)	21.2 (10.8)	23.4 (11.7)	24.2 (11.9)
国	高齢化率 (%)	20.1	23.0	26.0	26.6
県	高齢化率 (%)	24.8	26.5	28.6	29.4

(注) 各年 10 月 1 日現在。

(「かごしま市の保健と福祉(平成 28 年度版)」、平成 27 年国勢調査並びに鹿児島県ホームページより作成)

本市における人口の推計

区 分	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 37 年
総人口 (人)	607,230	606,552	604,514	585,466
高齢者人口 (人)	146,808	151,173	154,292	169,506
65～74 歳 (人)	74,542	76,540	78,305	78,204
75 歳以上 (人)	72,266	74,633	75,987	91,302
40 歳以上 65 歳未満 (人)	203,210	202,342	200,882	193,403
高齢化率 (%)	24.2	24.9	25.5	29.0

(注) 太枠内が推計部分。各年とも 9 月末現在 (平成 27 年、28 年は 10 月 1 日)。

(「かごしま市の保健と福祉 (平成 28 年度版)」等より作成)

(2) 高齢者世帯の状況

次表のとおり我が国の 65 歳以上の高齢者のいる世帯数は、平成 27 年現在 21,713 千世帯であり、総世帯数の 40.6%を占めている。

そのうち高齢夫婦世帯 (夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦 1 組のみの一般世帯) が一番多く、65 歳以上の高齢者のいる世帯の 28.0%を占めている。次に多いのがひとり暮らし世帯である (高齢者のいる世帯数の 27.3%)。

平成 17 年と比べると、高齢者のいる世帯数の割合が 5.9 ポイント上昇している。高齢者のいる世帯の内訳でみると、高齢夫婦世帯は 1.9 ポイントの上昇であるのに対し、ひとり暮らし世帯は 4.8 ポイントの上昇となっている。

本市の65歳以上の高齢者のいる世帯数は、平成27年現在95,005世帯であり、総世帯数の35.2%を占めている。

そのうち一番多いのはひとり暮らし世帯であり、65歳以上の高齢者のいる世帯の34.1%を占めている。国における高齢者のいる世帯に占めるひとり暮らし世帯の割合が上記のとおり27.3%であるので、国に比べて高い割合となっている。次に多いのが高齢夫婦世帯であり、32.2%であるが、これも国(28.0%)に比べて高い割合となっている。

平成17年と比べると、高齢者のいる世帯数の割合は5.6ポイント上昇している。高齢者のいる世帯の内訳でみると、高齢夫婦世帯は0.1ポイントの減であるのに対し、ひとり暮らし世帯は2.0ポイントの上昇となっており、国における傾向と同様、ひとり暮らし高齢者が増加していることになる。

高齢者のいる世帯の状況

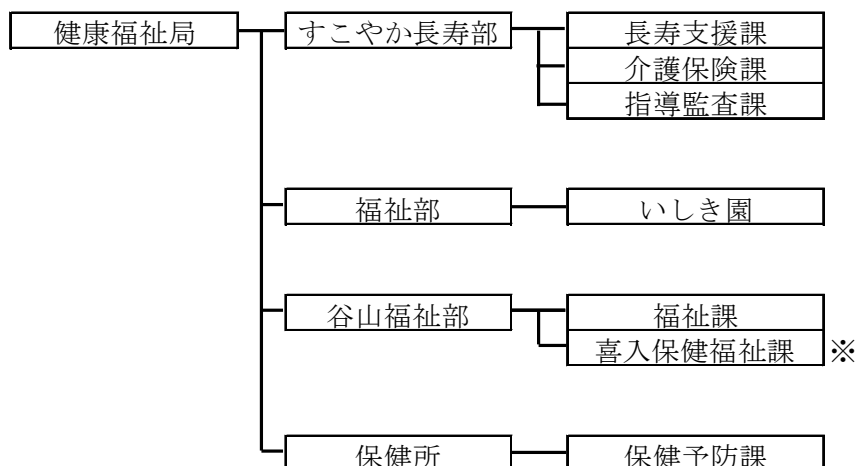
(単位：世帯、%)

区分		平成17年		平成22年		平成27年	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
本市	総世帯数	255,276	100.0	264,686	100.0	270,269	100.0
	高齢者のいる世帯数	75,509	29.6	83,691	31.6	95,005	35.2
	ひとり暮らし世帯	24,271	32.1	27,635	33.0	32,371	34.1
	高齢夫婦世帯	24,369	32.3	27,007	32.3	30,616	32.2
	その他世帯	26,869	35.6	29,049	34.7	32,018	33.7
国	総世帯数	49,566,305	100.0	51,950,504	100.0	53,448,685	100.0
	高齢者のいる世帯数	17,204,473	34.7	19,337,687	37.2	21,713,308	40.6
	ひとり暮らし世帯	3,864,778	22.5	4,790,768	24.8	5,927,686	27.3
	高齢夫婦世帯	4,487,042	26.1	5,250,952	27.2	6,079,126	28.0
	その他世帯	8,852,653	51.5	9,295,967	48.1	9,706,496	44.7
県	総世帯数	725,045	100.0	729,386	100.0	724,690	100.0
	高齢者のいる世帯数	286,157	39.5	294,434	40.4	311,133	42.9
	ひとり暮らし世帯	96,567	33.7	102,443	34.8	110,741	35.6
	高齢夫婦世帯	94,873	33.2	95,610	32.5	100,929	32.4
	その他世帯	94,717	33.1	96,381	32.7	99,463	32.0

(第6期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画並びに平成27年国勢調査より作成)

2. 本市における高齢者施策の実施部局

本市の高齢者施策に関して主な事務を執行する健康福祉局の組織図（平成28年4月1日時点、監査対象とした課のみ抜粋）は以下のとおりである。



※喜入保健福祉課のうち、喜入園のみが監査対象

また、監査対象とした課の事務分掌は以下のとおりである。

部署	主な事務（監査対象の係のみ）
長寿支援課	生きがい支援係 (1) 高齢者福祉対策に係る総合的な企画及び調整に関すること。 (2) 高齢者の生きがい対策に関すること。 (3) 社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に関すること。 (4) 敬老パスに関すること。 (5) 敬老祝金及び長寿者祝金に関すること。 (6) 高齢者住宅整備資金及び高齢者住宅改造費助成に関すること。 (7) 高齢者福祉センター等の管理に関すること。 (8) 予算経理に関すること。 (9) 公印の保管に関すること。 (10) その他課に属する庶務に関すること。 在宅支援係 (1) 高齢者の在宅福祉対策に関すること。 (2) 老人介護手当に関すること。 地域包括支援係 (1) 地域包括ケアの推進に関すること。 (2) 地域包括支援センターに関すること。 (3) 介護予防に関すること。 (4) 高齢者の施設福祉対策に関すること。 (5) 高齢者の虐待防止に関すること。
介護保険課	庶務係 (1) 介護保険に係る事務の連絡調整に関すること。 (2) 介護保険事業の企画及び広報に関すること。 (3) 介護保険に係る受付及び相談事業に関すること。 (4) 介護保険に係る各種統計に関すること。 (5) 介護保険料の窓口収納に関すること。 (6) 予算経理に関すること。 (7) 公印の保管に関すること。 (8) その他課に属する庶務に関すること。

部署	主な事務（監査対象の係のみ）
	認定係 (1) 要介護認定、要支援認定等に関する事。 保険料係 (1) 被保険者の資格に関する事。 (2) 介護保険料の賦課、徴収及び還付に関する事。 (3) 電算組織の管理及び運用に関する事。 給付係 (1) 保険給付に関する事。
指導監査課	(1) 社会福祉法人及び社会福祉施設等の指導監査に関する事。 (2) 予算経理に関する事。 (3) 公印の保管に関する事。 (4) その他課に属する庶務に関する事。
いしき園	(1) 入園者の処遇に関する事。 (2) 生活保護法による施設徴収金その他寄附金等の収納に関する事。 (3) 園内の清掃、消毒等衛生管理及び取締りに関する事。 (4) 予算経理に関する事。 (5) 公印の保管に関する事。 (6) その他園に属する庶務に関する事。
谷山福祉部 福祉課	長寿福祉係 (1) 部及び課に属する庶務並びに部内事務の連絡調整に関する事。 (2) 災害救助に関する事。 (3) 地域福祉活動の支援及び推進に関する事。 (4) 民生安定資金に関する事。 (5) 戦傷病者、戦没者遺族等及び中国からの帰国者等の援護に関する事。 (6) 介護保険に係る受付事務等に関する事。 (7) 介護保険料の窓口収納に関する事。 (8) 敬老パスに関する事。 (9) 高齢者の生きがい対策に関する事。 (10) 高齢者の在宅福祉及び施設福祉対策に関する事。 (11) 敬老祝金及び長寿者祝金に関する事。 (12) 高齢者住宅改造費助成に関する事。 (13) 老人介護手当に関する事。 (14) 後期高齢者医療制度等に関する事。 (15) 軽費老人ホーム谷山荘の管理に関する事。 (16) 障害児福祉手当、特別障害者手当及び福祉手当に関する事。 (17) 市民福祉手当に関する事（遺児等修学手当を除く。）。 (18) 重度心身障害者等医療費助成に関する事。 (19) 心身障害者福祉及び心身障害児福祉に関する事。 (20) 身体障害者手帳及び療育手帳に関する事。 (21) 自立支援医療（更生医療）の支給に関する事。 (22) 友愛パス及び友愛タクシー券に関する事。 (23) 補装具に関する事。 (24) 心身障害者扶養共済制度に関する事。 (25) 障害支援区分認定審査に関する事。 (26) 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業に関する事。 (27) 障害児通所支援及び障害児相談支援に関する事。 (28) 部内の予算経理に関する事。 (29) 公印の保管に関する事。
喜入保健福 祉課	喜入園 (1) 入園者の処遇に関する事。 (2) 寄附金等の収納に関する事。 (3) 園内の清掃、消毒等衛生管理及び取締りに関する事。 (4) 公印の保管に関する事。 (5) その他園に属する庶務に関する事。
保健予防課	保健予防係 (1) 保健予防に係る連絡調整に関する事。 (2) 栄養指導及び栄養調査に関する事。

部署	主な事務（監査対象の係のみ）
	(3) 保健師業務の連絡調整に関すること。 (4) 特定保健指導に関すること。 (5) 社会福祉法人の設立認可等に関すること(他の所掌に係るものを除く。) (6) 健康診断に関すること。 (7) 歯科疾患の予防に関すること。 (8) 公印の保管に関すること。 (9) その他課に属する軽易な庶務に関すること。

3. 本市における高齢者福祉事業

(1) 計画策定の必要性

急速な高齢化が進展する中、国においては「高齢社会対策基本法」（平成7年法律第129号）が制定され、高齢社会対策の基本的枠組みが示されている。同法は、高齢社会対策を総合的に推進し、経済社会の健全な発展と国民生活の安定向上を図ることを目的とし、高齢社会対策の基本理念として、公正で活力ある地域社会が自立と連帯の精神に立脚して形成される、豊かな社会の構築を掲げている。また、国及び地方公共団体は、それぞれ基本理念にのっとり高齢社会対策を策定し、実施する責務がある、としているとともに、国民の努力についても規定している。

市町村は、老人福祉法第20条の8において、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（以下「老人福祉計画」という。）を定めることとなっている。また、介護保険法第117条において、厚生労働大臣が定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針に従い、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「介護保険事業計画」という。）を定めることとなっている。

(2) 「鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画」の概要

本市においては、高齢者に関する保健、福祉施策と介護保険施策を密接な連携のもと、総合的、体系的に実施していくため、上記「老人福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体とした「鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画」を策定しており、現在は平成27年度から平成29年度までの3か年を計画期間とする第6期計画に基づき種々の施策を実施している。

なお、平成29年度には平成30年度から平成32年度までの3か年を計画期間として、第7期計画を策定することとしている。



(出典：第6期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画)

この計画は、「高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実」、「高齢者が安心して快適に生活できる福祉の充実」、「介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進」の3つを基本的な目標として掲げている。

(基本的な目標)

1 高齢者が健やかに暮らせる生きがい対策の充実

- (1) 明るく活力に満ちた高齢社会を築くために、生きがいづくりを推進します。
- (2) 高齢者の社会参画の促進や生涯学習の推進に取り組み、明るく生きがいに満ちた暮らしの実現をめざします。

2 高齢者が安心して快適に生活できる福祉の充実

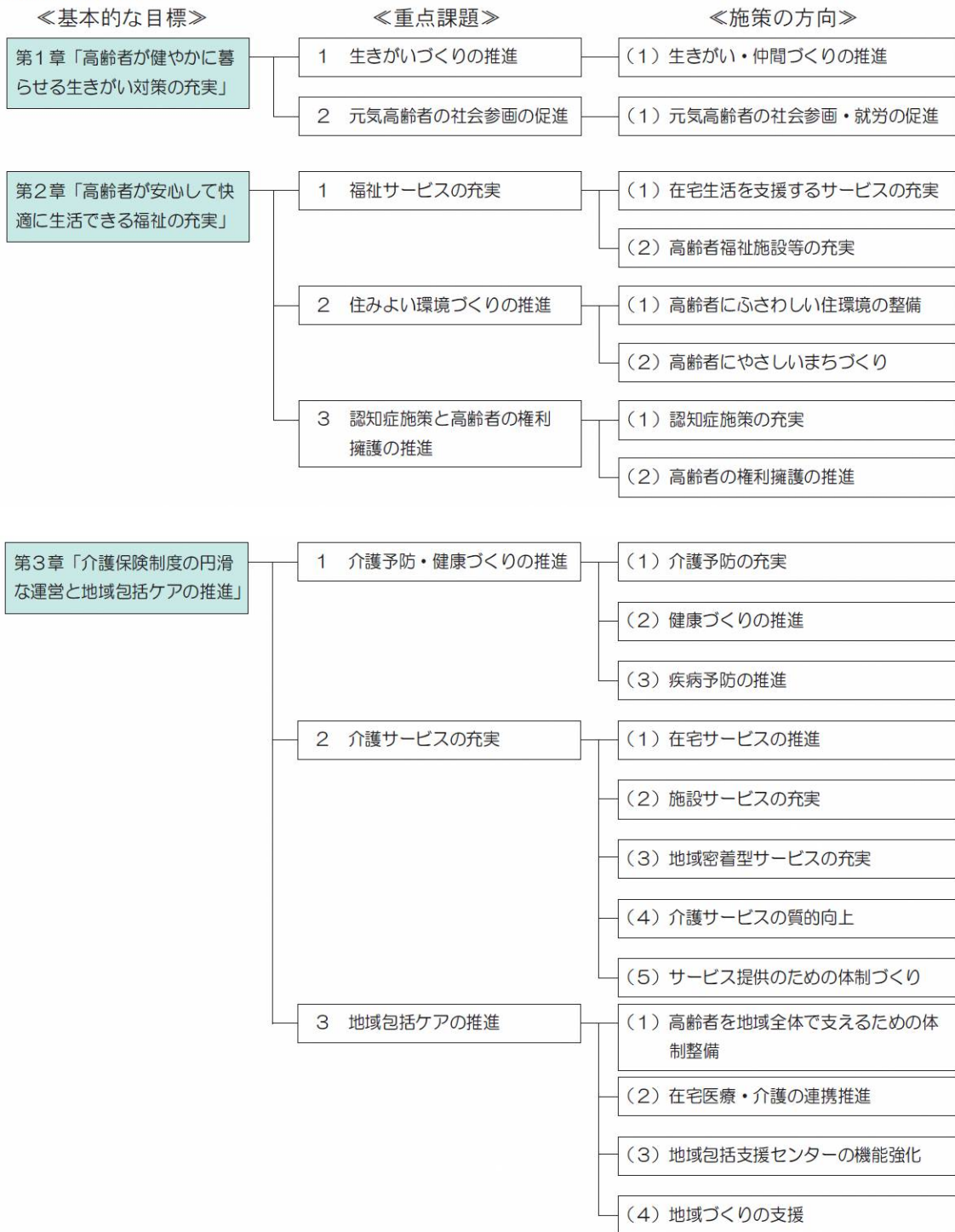
- (1) 高齢者に対する在宅介護や生活支援を行い、安心して快適な生活が送れるよう福祉サービスを充実します。
- (2) 長くなった高齢期を健やかに安心して生活できる、住みよい環境づくりを推進します。

3 介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進

- (1) 介護サービスを必要とする人が、公平な負担のもと、質の高い介護サービスが受けられるよう、その基盤整備を促進するとともに、介護サービスの質的向上をめざします。
- (2) 介護予防や健康づくりの推進に取り組むとともに、地域包括ケアを推進し、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現をめざします。

これら3つの目標を達成するために、8つの重点課題を掲げ、各施策に取り組んでいる。

施策の体系図



(出典：第6期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画)

(3) 地域包括ケアシステム

1) 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を目途に、重度な要介護状態となっても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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのことである。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要である。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じている。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要である。

2) 本市の地域包括ケアの推進

本市では、「第6期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画」において、地域包括ケアの推進のための取組として以下を掲げている。

① 高齢者を地域全体で支えるための体制整備

【今後の方策】

団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を見据え、重度な要介護状態となっても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、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの実現のため、各種取組を推進します。

② 在宅医療・介護の連携推進

【今後の方策】

医療と介護の両方のサービスを必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進します。

③ 地域包括支援センターの機能強化

【今後の方策】

地域包括支援センターは、地域包括ケアの中核機関であり、その役割はさらに重要なものとなってきていることから、圏域内の高齢者人口に応じて適切に職員を配置するなど、センターが相談支援や介護予防ケアマネジメント、虐待防止、権利擁護等の機能を最大限発揮できるような環境づくりと体制整備を図ります。

④ 地域づくりの支援

【今後の方策】

「鹿児島市地域福祉計画」や「鹿児島市コミュニティビジョン」等を基本に、地

域住民が共に助け合い支え合う地域づくりや地域コミュニティ組織の連携を支援することにより、地域福祉推進体制の充実に努めます。

4. 介護保険制度について

(1) 介護保険導入の経緯

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズは増大している。一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化している。

これに伴い、自立支援、利用者本位、社会保険方式を前提に、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして介護保険制度が平成 12 年 4 月より導入された。

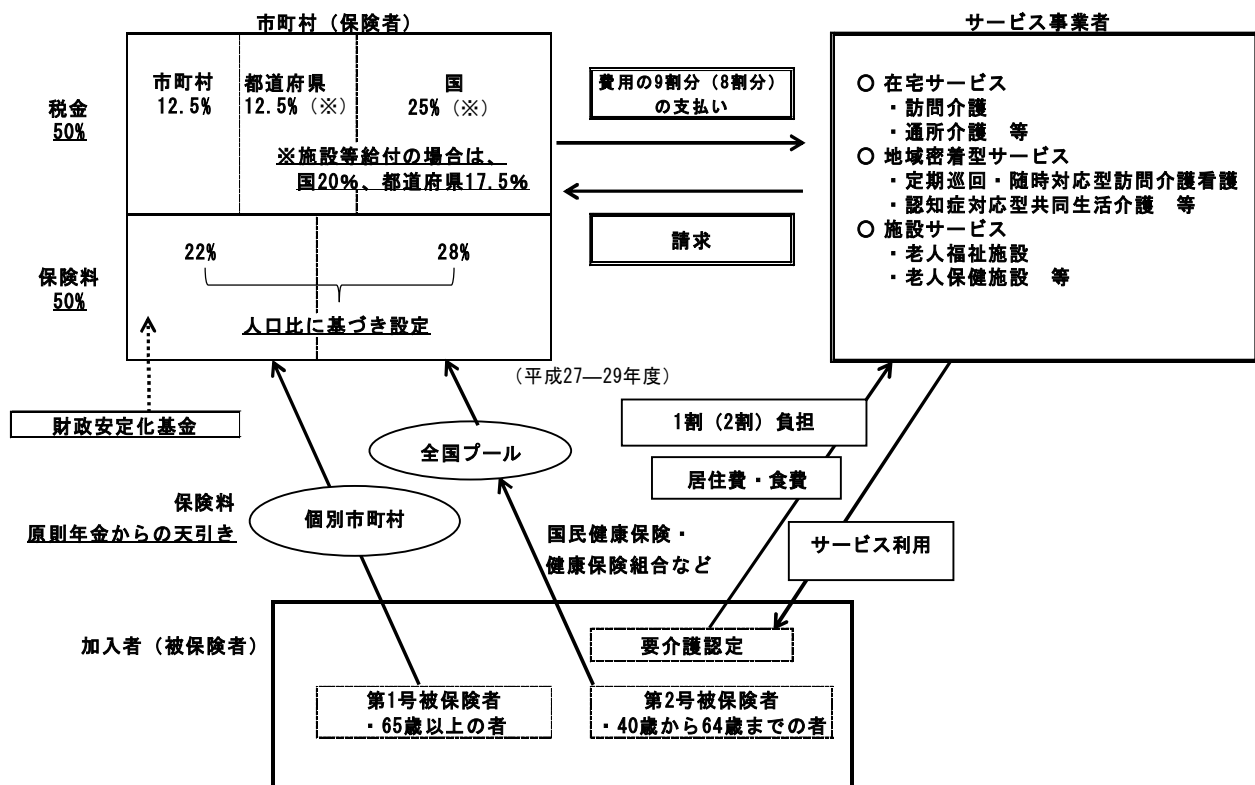
介護保険法第 1 条において介護保険制度の目的は以下のとおり示されている。

(目的)

第 1 条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(2) 基本的な仕組み

介護保険制度の基本的な仕組みの図は次のとおりである。



(出典：厚生労働省 公的介護保険制度の現状と今後の役割 平成 27 年度)

1) 保険者

① 制度の運営

以下の介護保険法の規定のとおり、介護保険制度は原則として市町村が保険者となって運営する。

(保険者)
 第3条 市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、介護保険を行うものとする。

市町村（保険者）はその他、要介護・要支援認定やサービスの確保・整備を行う。

② 財源

介護保険の財源は税金 50%（国 25%、都道府県 12.5%、市町村 12.5%）、保険料 50%（第1号被保険者 22%、第2号被保険者 28%）である。

2) 被保険者

市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上の者は原則として市町村が運営する介護保険の被保険者（加入者）となる。被保険者は年齢によって、

- ①第1号被保険者（65歳以上）
- ②第2号被保険者（40～64歳の医療保険（健康保険、国民健康保険、共済組合などの公的医療保険）加入者）

に分けられる。

①第1号被保険者

原因を問わずに、介護や日常生活の支援が必要となった場合は、市町村の認定を受け、介護保険のサービスを利用できる。

②第2号被保険者

国が定めた老化が原因とされる病気（特定疾病）により、介護や日常生活の支援が必要となった場合は、市町村の認定を受け、介護保険のサービスを利用できる。

区分	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の者	40歳から64歳までの医療保険加入者
受給要件	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援状態 （日常生活に支援が必要な状態） ・要介護状態 （寝たきり、認知症などで介護が必要な状態） 	要支援、要介護状態が、がん末期・関節リウマチ等の加齢に起因する疾病（特定疾病）による場合に限定
保険料負担	市町村が徴収 （原則、年金から天引き）	医療保険者が医療保険の保険料と一括徴収

① 第1号被保険者の介護保険料

市町村（保険者）は、介護保険給付費の約22%に相当する額を第1号被保険者に保険料として賦課する。

第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定される。（第6期（平成27年度～29年度）の保険料の基準額の全国平均は、月額5,514円）

低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて、段階別に設定されている。

計画期間ごとの第1号被保険者の保険料の基準額は以下の算式によって導き出される。

$$\text{基準額} = \text{保険料収納必要額} \div \text{予定保険料収納率} \div \text{補正第1号被保険者数}$$

上記算式により導き出された本市の第 6 期保険料の基準額は、月額 5,766 円である。

なお、本市の現在の所得段階別年間保険料額は以下のとおりである。

所得段階	対象者及び保険料の計算方法	保険料（年額）
		27～29 年度
第 1 段階	・ 本人が生活保護受給者 ・ 世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者又は本人の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（基準額×0.45）	31,200 円
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円以下で、第 1 段階対象者以外の人（基準額×0.75）	51,900 円
第 3 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第 1 段階及び第 2 段階対象者以外の人（基準額×0.75）	51,900 円
第 4 段階	世帯内に市町村民税課税の人がいるが、本人は市町村民税非課税で、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（基準額×0.9）	62,300 円
第 5 段階	世帯内に市町村民税課税の人がいるが、本人は市町村民税非課税で、第 4 段階対象者以外の人（基準額×1）	69,200 円
第 6 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 125 万円未満の人（基準額×1.25）	86,500 円
第 7 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 125 万円以上 200 万円未満の人（基準額×1.3）	90,000 円
第 8 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 200 万円以上 400 万円未満の人（基準額×1.58）	109,400 円
第 9 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 400 万円以上 600 万円未満の人（基準額×1.85）	128,100 円
第 10 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 600 万円以上 800 万円未満の人（基準額×2）	138,400 円
第 11 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 800 万円以上 1,000 万円未満の人（基準額×2.1）	145,400 円
第 12 段階	本人が市町村民税課税で、合計所得金額が 1,000 万円以上の人（基準額×2.2）	152,300 円

また、介護保険料（基準額）の推移は以下のとおりである。

年度	基準額（年額）	所得段階、保険料の範囲
平成 12 年度	9,700 円	第 1 段階（基準額×0.5）～ 第 5 段階（基準額×1.5）
平成 13 年度	29,200 円	
平成 14 年度	39,000 円	
平成 15～17 年度	45,300 円	
平成 18～20 年度	48,800 円	第 1 段階（基準額×0.5）～ 第 6 段階（基準額×1.5）
平成 21～23 年度	48,800 円	第 1 段階（基準額×0.5）～ 第 7 段階（基準額×1.75）
平成 24～26 年度	58,400 円	第 1 段階（基準額×0.5）～ 第 9 段階（基準額×2）
平成 27～29 年度	69,200 円	第 1 段階（基準額×0.45）～ 第 12 段階（基準額×2.2）

② 第 2 号被保険者の介護保険料

第 2 号被保険者については、各医療保険者を通じて保険料を徴収する。

全国ベースで第 2 号被保険者一人あたりの保険料額を計算し、これを各医療保険者が被保険者数に応じて納付する仕組みとなっている。

3) サービスの利用

① 利用者負担について

要介護・要支援認定を受けた方は居宅サービスを受ける場合、原則として介護度ごとに定められた限度額の枠内でサービスを受けることになり、かかった費用の 1 割または 2 割を負担する。

介護保険施設に入所している場合（施設サービス）には、1 割または 2 割の負担に加えて居住費及び食費等についても負担する。

② 利用者負担の軽減

介護サービス利用時の食費・居住費（滞在費）は、全額自己負担となるが、施設サービス等の一定のサービスを利用するときに市町村民税非課税世帯などの条件を満たす利用者（利用者負担段階の第 1 段階～第 3 段階の利用者）については申請することにより負担が軽減される。

③ 利用者負担が高額になったとき

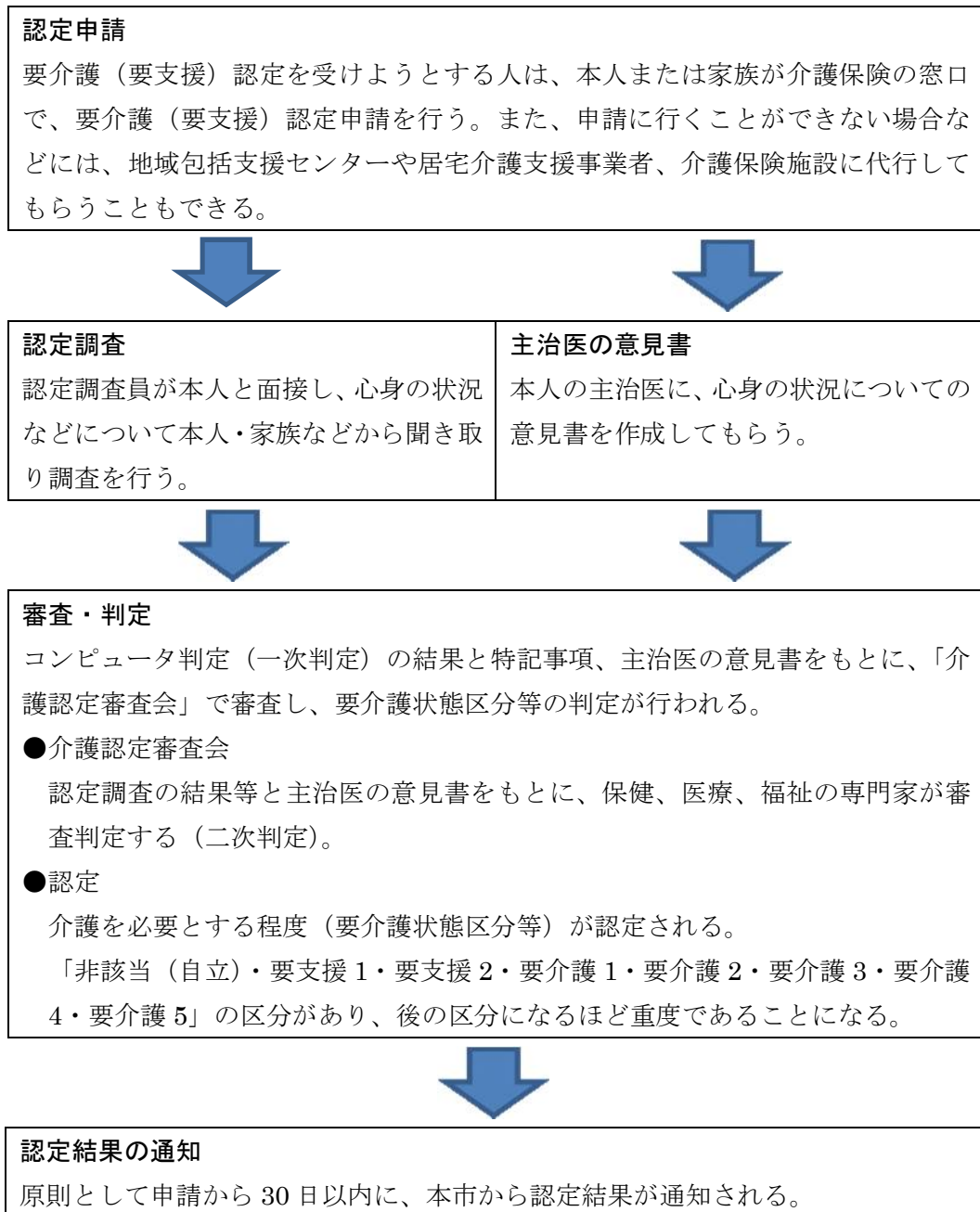
a 介護保険の利用者負担が高額になったとき

同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計額（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は世帯合計額）が一定の上限額を超えたときは、申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として後から支給される。

- b 介護保険と医療保険の利用者負担が高額になったとき
 介護保険と医療保険の両方の利用者負担額が高額になった場合は合算することができる（高額医療・高額介護合算制度）。介護保険と医療保険のそれぞれの月の限度額を適用後、年間（8月～翌年7月）の利用者負担額を合算して一定の限度額を超えたときは、申請により超えた分が後から支給される。

(3) 介護(介護予防)サービスを利用するまでの手続

介護(介護予防)サービスを利用するまでの手続の流れは以下のとおりである。





在宅か施設かを選択

●在宅でサービスを利用

要支援 1・2 の人は、住まいの地区を担当する地域包括支援センターに介護予防ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成を依頼する。要介護 1～5 の人は、居宅介護支援事業者を決定し、ケアプラン（居宅サービス計画）の作成を依頼する。

●施設への入所利用

本人か家族が直接施設に申し込む。



ケアプラン・介護予防ケアプランの作成

要支援 1・2 または要介護 1～5 と認定された人は、どんなサービスをどれくらい利用するかというケアプランまたは介護予防ケアプランを作成する必要がある。

●介護予防ケアプランの作成依頼（要支援 1・2 と認定された人）

地域包括支援センターに介護保険の保険証を添えて申し込む。

●ケアプランの作成依頼（要介護 1～5 と認定された人）

指定居宅介護支援事業者の介護支援専門員（ケアマネジャー）に、介護保険の保険証を添えて申し込む。



サービスを利用する

介護サービス・介護予防サービスを行う事業者と契約し、ケアプラン・介護予防ケアプランに基づいてサービスを利用する。原則として利用者負担額は費用の 1 割または 2 割



更新・区分変更

認定には有効期間がある。引き続きサービスを利用したい場合には、有効期間満了前に認定の更新申請をする必要がある。

また、有効期間内に介護を必要とする程度に変化がある場合は、区分変更の申請をすることができる。

- ・介護を必要とする程度に変化がない場合⇒更新の申請
- ・介護を必要とする程度に変化がある場合⇒区分変更の申請



認定申請（前述）から再度手続きを行う。

(4) 介護保険によるサービスの種類

介護保険サービスは、要介護の認定を受けた者と、要支援の認定を受けた者で異なる種類となり、サービス事業者により提供される。介護給付を行うサービス及び予防給付を行うサービスの種類は以下のとおりである。

	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	<p>◎居宅介護サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 <p>○特定施設入居者生活介護</p> <p>○福祉用具貸与</p> <p>◎居宅介護支援</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護（ 〃 ） <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 	<p>◎地域密着型介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
予防給付を行うサービス	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 <p>○介護予防特定施設入居者生活介護</p> <p>○介護予防福祉用具貸与</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス） ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護（ショートステイ） 	<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>

このほか、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給、居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給、市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業がある。

（出典：厚生労働省 公的介護保険制度の現状と今後の役割 平成 27 年度）

1) 介護給付を行うサービス

① 居宅介護サービス

サービス	サービスの内容
訪問介護 （ホームヘルプサービス）	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯などの生活支援を行う。通院などを目的とした、乗降介助も利用できる。
訪問入浴介護	介護職員と看護職員が居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴介護を行う。

サービス	サービスの内容
訪問看護	疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行う。
訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行う。
居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、療養上の管理や指導を行う。
通所介護 (デイサービス)	通所介護事業所で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う。
通所リハビリテーション (デイケア)	老人保健施設や医療機関などで、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う。
短期入所生活介護 短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設（老人保健施設）などに短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行う。
特定施設入居者生活介護	ケアハウスや有料老人ホームなどに入居している高齢者などに、介護サービス計画（ケアプラン）に基づく食事、入浴、排泄などの介助や機能訓練、療養上の世話などのサービスを行う。
福祉用具貸与	車いすや特殊寝台など、日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する。

② 施設サービス

サービス	サービスの内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	自宅での介護が困難な方が入所し、施設介護サービス計画に基づく食事、入浴、排泄などの介助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理などのサービスを行う。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	入所者に、施設介護サービス計画に基づく医療、看護、医学的管理下での介護、機能訓練や日常生活上の世話などのサービスを行う。安定期医療とリハビリによって在宅復帰を目指す施設である。
介護療養型医療施設 (療養病床など)	入院者に、施設介護サービス計画に基づく医療、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護、機能訓練などのサービスを行う。

③ 居宅介護支援

サービス	サービスの内容
居宅介護支援	家庭で介護を受ける高齢者等の心身の状況、希望などを踏まえ、介護サービス計画を作成するとともに、サービス提供機関との連絡調整を行う。

④ 地域密着型介護サービス

サービス	サービスの内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、入浴、排泄、食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応などが受けられる。
夜間対応型訪問介護	24時間安心して在宅生活を送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を提供する。
認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に専門的なケアを提供する通所介護サービスである。
小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊り」のサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供する。
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の方が少人数で介護職員による日常生活上の支援を受けながら共同生活を送る。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設において日常生活上の支援や介護サービスを提供する。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が30人未満の小規模な特別養護老人ホームにおいて、食事、入浴、排泄などの介助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理などのサービスを行う。
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊で介護や医療・看護のケアが受けられる。
地域密着型通所介護（平成28年4月から）	利用定員が18人以下の小規模な通所介護施設で、日常生活上の世話や機能訓練などを受けられる。

⑤ 居宅介護福祉用具購入費

サービス	サービスの内容
居宅介護福祉用具購入費の支給	ポータブルトイレや入浴補助用具など排泄や入浴に用いる用具を指定を受けた事業所から購入した場合には、1年度に10万円を限度として購入にかかった費用の9割分または8割分を支給する。

⑥ 居宅介護住宅改修費

サービス	サービスの内容
居宅介護住宅改修費の支給	段差を解消したり廊下や階段に手すりを付けるといった小規模な改修を行う場合には、同一住宅で20万円を限度としてその費用の9割分または8割分を支給する。

2) 予防給付を行うサービス

① 介護予防サービス

サービス	サービスの内容
介護予防訪問介護 (ホームヘルプサービス)	利用者が自力では困難な行為について、同居家族の支援や地域の支え合い・支援サービスなどが受けられない場合には、ホームヘルパーによるサービスを行う。
介護予防訪問入浴介護	居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由からその他の施設における浴室の利用が困難な場合などに限定して、訪問による入浴の支援を行う。
介護予防訪問看護	疾患などを抱えている人について、看護師などが居宅を訪問して、介護予防を目的とした療養上の世話や診療の補助を行う。
介護予防訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問により介護予防を目的としたリハビリテーションを行う。
介護予防居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問して、療養上の管理や指導を行う。
介護予防通所介護 (デイサービス)	通所介護事業所で食事などの基本的サービスや生活行為向上のための支援を行うほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上など)を行う。
介護予防通所リハビリテーション	老人保健施設や医療機関などで、食事などの日常生活上の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーションを行うほか、その人の目標に合わせた選択的なサービス(運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上)を行う。
介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 (ショートステイ)	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)や介護老人保健施設(老人保健施設)などに短期間入所して、介護予防を目的とした日常生活上の支援や機能訓練などが受けられる。
介護予防特定施設入居者生活介護	ケアハウスや有料老人ホームなどに入居している高齢者などに、介護サービス計画(ケアプラン)に基づく食事、入浴、排泄などの介助や機能訓練、療養上の世話などのサービスを行う。
介護予防福祉用具貸与	福祉用具のうち介護予防に役立つものについて貸与を行う。

② 地域密着型介護予防サービス

サービス	サービスの内容
介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に専門的なケアを提供する通所介護サービスである。
介護予防小規模多機能型居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて「訪問」や「泊り」のサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供する。

サービス	サービスの内容
介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	認知症の方が少人数で介護職員による日常生活上の支援を受けながら共同生活を送る。

③ 介護予防支援

サービス	サービスの内容
介護予防支援	家庭で支援を受ける高齢者等の心身の状況、希望などを踏まえ、介護予防サービス計画を作成するとともに、サービス提供機関との連絡調整を行う。

④ 介護予防福祉用具購入費

サービス	サービスの内容
介護予防福祉用具購入費の支給	ポータブルトイレや入浴補助用具など排泄や入浴に用いる用具を指定を受けた事業所から購入した場合には、1年度に10万円を限度として購入にかかった費用の9割分または8割分を支給する。

⑤ 介護予防住宅改修費

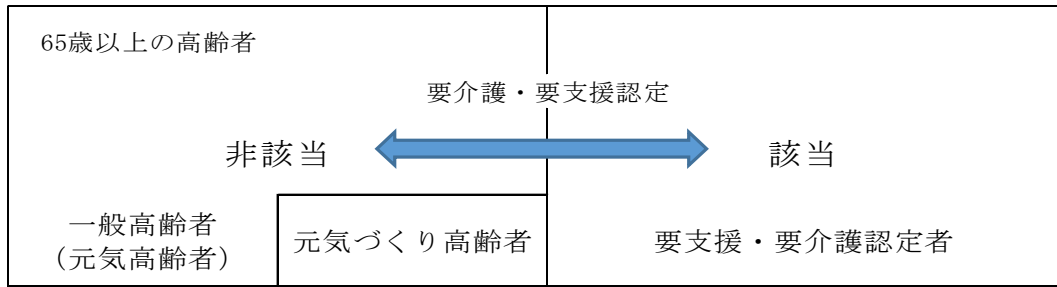
サービス	サービスの内容
介護予防住宅改修費の支給	段差を解消したり廊下や階段に手すりを付けるといった小規模な改修を行う場合には、同一住宅で20万円を限度としてその費用の9割分または8割分を支給する。

(5) 地域支援事業

地域支援事業は、被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものである。

要介護または要支援状態になるおそれのある高齢者（本市では「元気づくり高齢者」と呼称している）に対して、効果的な介護予防事業を推進するとともに、地域の高齢者に対する総合相談支援・権利擁護等を行う包括的支援事業、さらには地域の実情に応じた必要な支援等を行う任意事業を実施している。

元気づくり高齢者とは、元気づくり高齢者調査（基本チェックリスト等）の結果を踏まえて、生活機能の低下が認められた65歳以上の高齢者のことである。元気づくり高齢者にはその人に合った介護予防プランが作成され、介護予防事業に参加することができる。



本市の地域支援事業の内訳は以下のとおりである。

地域支援事業	介護予防事業	二次予防事業	元気づくり高齢者促進事業
			高齢者栄養改善事業
			口腔機能向上事業
			はっらっ元気づくり教室事業
			訪問型個別支援事業
		一次予防事業	介護予防健康教育事業
			高齢者健康相談事業
			高齢者のしおり作成事業
			お達者クラブ運営支援事業
			健康づくり推進員支援事業
			高齢者料理教室支援事業
			心をつなぐともしびグループ活動推進事業
			高齢者いきいきポイント推進事業
			包括的支援事業
	認知症オレンジプラン推進事業		
	認知症初期集中支援推進事業		
	生活支援体制整備事業		
	在宅医療と介護の連携推進事業		
	任意事業	介護給付適正化事業	
		家族介護講習会等開催事業	
		ひとり暮らし高齢者等短期入所事業	
		家族介護慰労金支給事業	
		徘徊高齢者家族支援サービス事業	
		成年後見制度利用支援事業	
		住宅改修支援事業	
		住宅改修指導事業	
		高齢者住宅生活援助員派遣事業	
		介護相談員派遣事業	
		サービス事業者情報提供事業	
	高齢者虐待防止対策事業		
認知症オレンジサポーター養成事業			

元気づくり高齢者への介護予防事業は、具体的には以下のような流れで提供される。

- | |
|--|
| <p>①市が 65 歳以上の高齢者（要支援・要介護認定者を除く）に元気づくり調査票を送付</p> <p>↓</p> <p>②回収された元気づくり調査票の内容をもとに、「元気づくり高齢者」を判定し、結果を通知</p> <p>↓</p> <p>③地域包括支援センターが元気づくり高齢者に介護予防事業への参加を勧奨</p> <p>↓</p> <p>④希望者に地域包括支援センターがアセスメントを実施し、介護予防ケアプランを作成</p> |
|--|

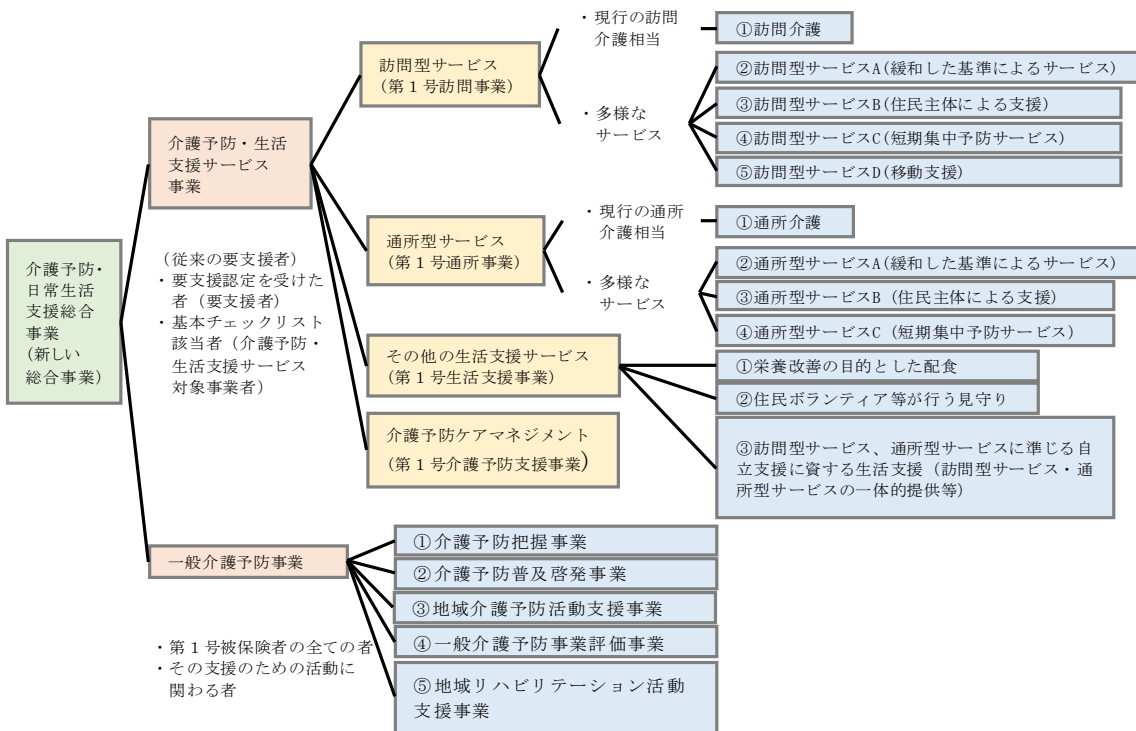
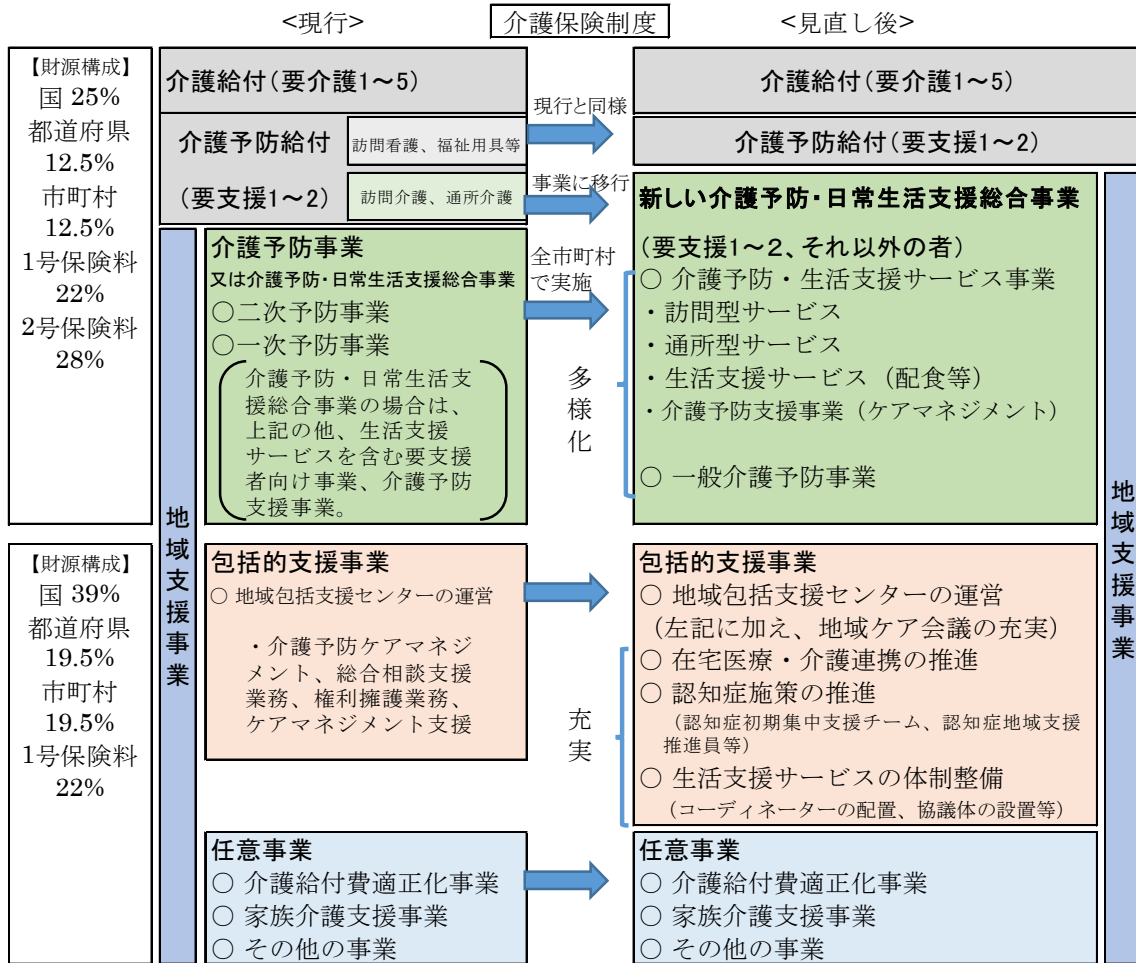
（6）介護予防・日常生活支援総合事業について

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025（平成 37）年に向けて、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会を実現するとともに介護保険制度の持続可能性を確保することが求められていることから、介護保険法が改正され、「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）が実施されることとなった。

本市においては平成 29 年 4 月から実施する。

基本的な考え方、総合事業の構成は以下のとおりである。

- 要支援者等の選択できるサービス・支援を充実し、在宅生活の安心確保を図る。
- 低廉なサービス・支援の充実・利用普及、高齢者の社会参加の促進、介護予防・重度化予防の推進等により、結果として費用の効率化が図られることを目指す。
- 介護事業所の専門職による既存のサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用し、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を続けられるように支援。高齢者は支え手側に回ることも想定。



(出典: 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて (平成 27 年 6 月 5 日厚生労働省))

主な変更点は以下のとおりである。

- 介護予防給付のうち「介護予防訪問介護」と「介護予防通所介護」について、全国一律の基準に基づくサービスから、市町村が地域の実情に応じた取組ができる地域支援事業に移行される。
- 総合事業では、要支援に認定された人や生活機能の低下がみられる人が利用できる①介護予防・生活支援サービス事業と、65歳以上の全ての人ができる②一般介護予防事業を実施する。
- 現行の「介護予防訪問介護」・「介護予防通所介護」は、総合事業において、多様なサービスを提供していくため、サービスを類型化し、それに合わせた基準や単価等を定める。

(7) 本市の要支援・要介護認定者の状況

1) 要支援・要介護認定者の状況

本市の要支援・要介護認定者数は、次表のとおり年々増加している。

(各年度 3 月 31 日現在 / 単位 : 人)

区分	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
要支援 1	4,110	4,243	4,191	4,156	4,382
要支援 2	4,451	4,773	4,852	5,191	5,242
小計	8,561	9,016	9,043	9,347	9,624
要介護 1	5,570	6,044	6,253	6,633	6,820
要介護 2	3,935	4,111	4,165	4,180	4,215
要介護 3	3,335	3,360	3,546	3,578	3,591
要介護 4	2,960	3,034	3,102	3,184	3,311
要介護 5	3,365	3,455	3,461	3,463	3,465
小計	19,165	20,004	20,527	21,038	21,402
合計	27,726	29,020	29,570	30,385	31,026

2) 要支援・要介護認定者数の推計

次表は、前述した「第 6 期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画」において 40 歳以上の推計人口を基に平成 24 年から 26 年の 9 月末の要支援・要介護認定者出現率を参考に、本市により推計されたものである。

次のとおり、本市の要支援・要介護認定者数は年々増加していくものと推計されている。

(単位：人)

区分	平成 28 年	平成 29 年	平成 37 年 (2025 年)
要支援 1	4,175	4,182	4,522
要支援 2	5,454	5,700	7,066
小計	9,629	9,882	11,588
要介護 1	7,019	7,337	8,965
要介護 2	4,198	4,224	4,784
要介護 3	3,786	3,831	4,624
要介護 4	3,272	3,328	3,797
要介護 5	3,490	3,493	3,890
小計	21,765	22,213	26,060
合計	31,394	32,095	37,648

(注) 1 各年とも 9 月末現在

2 要支援・要介護認定者数には第 2 号被保険者を含む。

5. 高齢者、介護保険の財政状況

本市における高齢者施策に係る歳出には、一般会計の民生費に含まれる高齢者福祉費と介護保険特別会計がある。

(1) 一般会計の民生費に含まれる高齢者福祉費

民生費とは、地方公共団体の目的別歳出の一分類であり、社会福祉の充実を図るため、児童、高齢者、心身障害者等のための福祉施設の整備、運営、生活保護の実施等の諸施策の推進に要する経費である。

本市における平成 27 年度の民生費支出額は 1,116 億円、そのうち高齢者福祉費は 179 億円を占めている。平成 25 年度と比較すると、高齢者福祉費は約 9 億円増加している（平成 26 年度の高齢者福祉費は 184 億円であるが、うち 4 億 5 千万円は介護保険費の貸付金支出による）。

(単位:百万円)

区分	(民生費内訳)	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
		支出済額	支出済額	支出済額
議会費		1,123	1,216	1,199
総務費		26,319	29,732	20,945
民生費	(社会福祉費)	8,002	10,165	9,864
	(障害者福祉費)	14,651	15,766	16,564
	(児童福祉費)	30,437	35,988	38,762
	(生活保護費)	27,463	28,213	28,363
	(高齢者福祉費)	17,006	18,402	17,918
	(災害救助費)	15	32	34
	(国民年金費)	116	122	118
	民生費合計	97,693	108,690	111,627
衛生費		13,949	13,535	13,806
農林水産業費		2,229	2,549	2,102
商工費		2,859	4,266	5,377
土木費		33,889	32,208	32,078
消防費		6,406	5,535	6,414
教育費		19,961	19,928	18,389
災害復旧費		685	531	852
公債費		27,728	26,002	25,215
諸支出金		2,565	2,876	2,511
合計		235,411	247,073	240,520

(2) 介護保険特別会計

本市の介護保険特別会計の収支規模は、拡大傾向にある。

歳入については、平成 27 年度において 456 億円であり平成 25 年度と比較すると約 34 億円（約 8.3%）増加している。これは、第 1 号被保険者数の増加に伴う保険料歳入、支払基金交付金及び一般会計からの繰入金が増加したことによる。

歳出については、平成 27 年度において 449 億円であり平成 25 年度と比較すると約 32 億円（約 7.7%）増加している。これは、要支援・要介護認定者数が増加したことに伴いサービス利用者が増えたことにより、保険給付費（特に介護サービス等諸費）が増加したことなどによる。

(歳入)

(単位:百万円)

区分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
保険料	7,736	8,064	9,580
分担金及び負担金	0	0	0
使用料及び手数料	7	4	4
国庫支出金	10,456	10,935	11,134
支払基金交付金	11,840	12,379	12,153
県支出金	5,946	6,181	6,222
財産収入	0	0	0
繰入金	5,693	5,928	6,186
繰越金	22	421	297
諸収入	7	9	62
市債	433	14	—
歳入合計	42,144	43,940	45,642

(歳出)

(単位:百万円)

区分	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
総務費	530	548	603
保険給付費	40,363	42,080	42,749
地域支援事業費	758	760	804
基金積立金	0	0	251
公債費	—	—	149
諸支出金	69	253	379
歳出合計	41,722	43,642	44,937

III. 監査対象とした項目一覧

今回監査の対象としたのは、高齢者福祉事業及び介護保険事業の事務のうち以下の項目である。

項目の内容、順序については、本市が例年発行している「かごしま市の保健と福祉」の「第3編 福祉 第4章 高齢者の福祉」及び「第4編 介護保険・後期高齢者医療 第1章 介護保険」の項目に基づいている。ただし、そのうち平成27年度中の実績額等に重要性がないと判断した項目や、最近の包括外部監査で既に対象としている項目（指定管理者制度適用施設である「軽費老人ホーム谷山荘」「高齢者福祉センター」）については監査の対象外としたので下記には含めていない。

項目	所管課	指摘	意見	内容
<高齢者の福祉>				
高齢者保健福祉計画	長寿支援課			
(生きがい対策と社会参加)				
敬老パス交付事業	長寿支援課			
敬老祝事業	長寿支援課		2	・敬老祝金等受領書の受領日付欄設定について ・敬老祝金の事業規模について
高齢者福祉バス運行事業	長寿支援課			
愛のふれあい会食事業	長寿支援課		2	・出席人数、出席率の把握について ・開催中止の把握について
すこやか長寿まつり開催事業	長寿支援課			
福祉読本作成事業	長寿支援課		1	・福祉読本のあり方について
すこやか入浴事業	長寿支援課			
地域ふれあい交流助成事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課			
(在宅福祉の充実)				
虚弱高齢者等福祉用具給付事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課		1	・給付品目の検討について
寝たきり高齢者等寝具洗濯サービス事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課			
寝たきり高齢者等理髪・美容サービス事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課			
老人介護手当支給事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課		1	・却下される申請書について
家族介護慰労金支給事業	長寿支援課			

項目	所管課	指摘	意見	内容
高齢者福祉相談員設置事業	長寿支援課			
紙おむつ等助成事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課		2	・領収書への押印について ・支給要件の見直しの必要性について
心をつなぐともしびグループ活動推進事業	長寿支援課		1	・地域間のバランスについて
高齢者福祉電話設置事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課			
ひとり暮らし高齢者等安心通報システム設置事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課		3	・利用対象者に関する記載について ・機器保守点検の確認について ・安心通報システム台帳の記録について
心をつなぐ訪問給食事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課		1	・安否確認の方法の明文化について
家族介護講習会等開催事業	長寿支援課			
高齢者住宅改造費助成事業	長寿支援課 谷山福祉部福祉課		1	・調査票の日付について
寝たきり高齢者等訪問歯科診療推進補助事業	長寿支援課			
ひとり暮らし高齢者等短期入所事業	長寿支援課			
徘徊高齢者家族支援サービス事業	長寿支援課		1	・事業の実施状況について
(地域活動の促進)				
老人クラブ補助金交付事業	長寿支援課		2	・単位老人クラブ育成事業補助金の補助対象経費について ・鹿児島市老人クラブ組織強化事業の成果について
高齢者健康づくり・生きがいくくり活動支援事業	長寿支援課		1	・領収書原本の提出について
(福祉施設の充実)				
老人ホームへの入所措置	長寿支援課 谷山福祉部福祉課			
鹿児島市立いしき園（養護老人ホーム、救護施設と併設）	いしき園	2	2	・備品の管理について ・管理規則における職員数見直しの必要性について ・他福祉事務所からの支弁額増加施策について ・長期入院者について

項目	所管課	指摘	意見	内容
鹿児島市立喜入園(養護老人ホーム)	喜入保健福祉課	1	4	<ul style="list-style-type: none"> ・保管転換時の物品登録漏れについて ・物品管理システムの管理単位について ・物品管理システムを活用した物品の有効活用について ・他福祉事務所からの支弁額増加施策について ・太陽光発電設備について
<介護保険>				
介護保険事業計画	介護保険課			
要介護・要支援の認定	介護保険課	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・認定に係る日数について ・委託先の研修実施状況について
介護保険料の賦課・徴収	介護保険課		2	<ul style="list-style-type: none"> ・普通徴収の収納状況について ・特別滞納整理課との連携について
保険給付	介護保険課		1	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の購入金額について
(地域支援事業)				
(介護予防事業)				
(二次予防事業)				
元気づくり高齢者促進事業	長寿支援課			
高齢者栄養改善事業	保健予防課		1	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養改善の評価について
口腔機能向上事業	保健予防課			
はっらっ元気づくり教室事業	長寿支援課			
訪問型個別支援事業	長寿支援課			
(一次予防事業)				
介護予防健康教育事業	保健予防課		1	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者数の減少について
高齢者健康相談事業	保健予防課			
お達者クラブ運営支援事業	保健予防課		1	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者数の減少について
健康づくり推進員支援事業	保健予防課			

項目	所管課	指摘	意見	内容
高齢者いきいきポイント推進事業	長寿支援課			
(包括的支援事業)				
地域包括支援センター運営事業	長寿支援課	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・委託料により購入した物品等の報告について ・地域ケア会議における会議内容の公開について
認知症オレンジプラン推進事業	長寿支援課			
(任意事業)				
介護給付適正化事業	介護保険課		3	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修費の支給に関する現地確認時の基準について ・福祉用具の貸与、福祉用具購入費の支給に係る実態調査について ・介護給付費の通知の頻度について
成年後見制度利用支援事業	長寿支援課			
住宅改修支援事業	介護保険課			
高齢者住宅生活援助員派遣事業	長寿支援課			
介護相談員派遣事業	介護保険課			
サービス事業者情報提供事業	介護保険課			
認知症オレンジサポーター養成事業	長寿支援課			
(低所得者対策)				
介護保険料の減額	介護保険課			
介護保険施設入所者等に係る減額	介護保険課		1	・認定申請書の様式について
社会福祉法人等による軽減に対する補助	介護保険課			
訪問サービス等利用者負担助成	介護保険課			
<指導監査>	指導監査課	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・監事との意見交換について ・指導監査指摘事項の是正結果把握漏れについて
計		6	38	

IV. 監査の指摘及び意見

1. 敬老祝事業

(1) 概要

事業内容	永年、社会に貢献してきた高齢者を祝福し、敬老の意を表するとともに、さらなる長寿を祈念して祝金等を支給する。
対象者	①敬老祝金 (1) 9月1日現在、本市に居住し、住民登録を有する者で、9月30日現在で満88歳の者…30,000円 (2) 満100歳の誕生日に本市に居住し、1年以上住民登録を有する者…100,000円 ②長寿者祝金 9月1日現在、本市に居住し、1年以上住民登録を有する者で、満100歳を超える男女それぞれの最高齢者…200,000円 ③記念品 9月1日現在、本市に居住し、住民登録を有する者で、9月30日現在で満88歳以上の者
所管課	長寿支援課
開始年度	昭和32年度（現行制度は平成18年度に見直したもの）
財源の状況	市単独
予算額（千円）	115,676
決算額（千円）	112,551

実施状況

（単位：人）

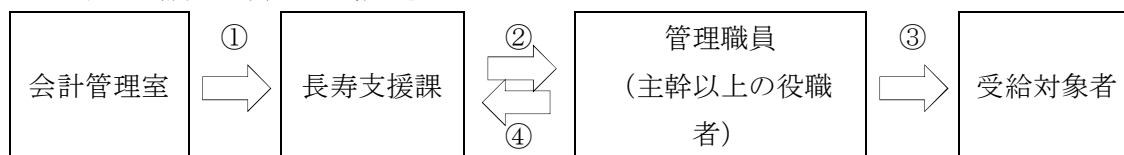
年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
敬老祝金（88歳）	2,049	2,254	2,500	2,451	2,723
敬老祝金（100歳） 及び長寿者祝金	128	122	142	142	157
記念品	11,265	11,507	12,393	13,072	14,868

決算額の推移

（単位：千円）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
決算額	87,654	93,320	107,048	105,686	112,551

敬老祝金（満 88 歳）の支給の流れ



①	長寿支援課は敬老祝金総額を会計管理室から受領し、前渡金受払簿の受領額欄に金額を記入する（鹿児島市会計規則第 56 条）。
②	長寿支援課は祝儀袋に祝金を入れ、それぞれの管理職員に担当する受給対象者名を記した訪問計画表と併せて配付し、前渡金受払簿の支払額欄に金額を記入する。管理職員は敬老祝金受領書に署名押印の上、長寿支援課に提出する。管理職員 1 人当たり 7～8 人の受給対象者を担当する。
③	管理職員は民生委員と一緒に受給対象者を訪問し直接祝金を手渡す。
④	管理職員は支給完了後、担当する受給対象者への支給状況を記した精算書を長寿支援課に提出する。受給対象者が不在等であったために手渡すことができなかった場合には祝金も長寿支援課に返却し、当該祝金については後日長寿支援課が受給対象者に手渡す。

(2) 指摘及び意見

1) 敬老祝金等受領書の受領日付欄設定について

(意見)

短期間ではあるものの管理職員が数十万円の公金を保管する起点となる書類であることから、事実関係を明示するためにも現金受領時点を示す敬老祝金受領書に受領日を記載することが必要である。

「敬老祝金の支給の流れ」の②にある敬老祝金受領書においては、金額欄や受領者氏名欄は存在するが、日付欄が存在しない。

敬老祝金受領書は要綱等で定められた公式文書ではないが、短期間ではあるものの管理職員が数十万円の公金を保管する起点となる書類であることから、事実関係を明示するためにも一定の形式は整備しておく必要がある。

2) 敬老祝金の事業規模について

(意見)

他の中核市と比較した場合、本市の制度内容は手厚い方であると言える。今後も高齢化は着実に進展すると想定されることから、他自治体の状況も比較勘案しながら本市の制度の内容を再検討することも視野に入れる必要がある。

平成 27 年度決算額 112,551 千円の内訳は次表のとおりである。

(単位：千円)

祝金	敬老祝金 (88 歳) : 30,000 円	77,640
	敬老祝金 (100 歳) : 100,000 円	15,500
	長寿祝金 : 200,000 円	400
小計		93,540
記念品		14,204
その他 (額縁、通信費等)		4,807
計		112,551

記念品も含めて多くの中核市で敬老祝事業を実施しているが、敬老祝金に限定して他の中核市における状況を各市ホームページの情報を中心にまとめたものが次表である。

なお、「平成 28 年度予算」欄については各市ホームページで確認できるもののみを記載している。「予算資料の記載内容」にある情報だけでは明確に区分できないため、金額には記念品の代金や諸経費が含まれている可能性がある。

中核市	人口(人) ※	内容	平成 28 年度予算	
			金額 (千円)	予算資料の 記載内容
1 旭川市	346,038	制度なし	—	—
2 函館市	269,713	制度なし	—	—
3 青森市	294,286	制度なし	—	—
4 盛岡市	294,302	100 歳 : 30,000 円		
5 秋田市	317,895	99 歳 : 20,000 円 (商品券)		
6 郡山市	329,270	77 歳 : 10,000 円 88 歳 : 50,000 円 100 歳 : 200,000 円		
7 いわき市	332,452	88 歳 : 50,000 円 100 歳 : 200,000 円	110,488	敬老費—敬老祝金
8 宇都宮市	520,804	80 歳 : 10,000 円 90 歳 : 30,000 円 100 歳 : 100,000 円		

中核市		人口(人) ※	内容	平成 28 年度予算	
				金額 (千円)	予算資料の 記載内容
9	前橋市	339,626	80歳 : 10,000 円 88歳 : 10,000 円 90歳 : 10,000 円 99歳 : 10,000 円 100歳以上 : 50,000 円		
10	高崎市	375,155	88歳 : 25,000 円 100歳 : 70,000 円 101歳以上 : 50,000 円		
11	川越市	349,758	77歳 : 10,000 円 88歳 : 20,000 円 99歳 : 30,000 円 100歳以上 : 50,000 円		
12	越谷市	335,619	88歳 : 30,000 円 99歳 : 50,000 円 100歳 : 70,000 円		
13	柏市	408,004	100歳 : 30,000 円	3,000	敬老事業－敬老祝金
14	船橋市	625,558	77歳 : 10,000 円(商品券) 88歳 : 20,000 円(商品券) 99歳 : 30,000 円(商品券) 100歳 : 50,000 円(商品券)		
15	八王子市	562,539	制度なし	—	—
16	横須賀市	417,771	100歳 : 10,000 円 105歳 : 50,000 円		
17	富山市	419,216	100歳 : 50,000 円	7,712	敬老事業費(100歳長寿者祝事業費)
18	金沢市	453,496	100歳 : 50,000 円	27,290	高齢者生きがい活動支援費－長寿お祝い事業費
19	長野市	383,752	制度なし	—	—
20	岐阜市	414,792	制度なし	—	—
21	豊橋市	378,661	88歳 : 10,000 円 100歳以上 : 30,000 円		
22	岡崎市	381,126	87歳 : 10,000 円 99歳以上 : 10,000 円	17,330	敬老事業－敬老祝金支給業務－敬老祝金
23	豊田市	422,686	80歳・85歳 : 5,000 円 90歳・95歳 : 10,000 円 100歳以上 : 30,000 円	40,283	老人福祉費－敬老金支給費
24	大津市	342,674	88歳 : 10,000 円 100歳 : 30,000 円 最高齢男女 : 50,000 円	5,160	敬老事業費－学区敬老事業祝金

	中核市	人口(人) ※	内容	平成 28 年度予算	
				金額 (千円)	予算資料の 記載内容
25	豊中市	402,911	制度なし	—	—
26	高槻市	352,423	制度なし	—	—
27	枚方市	406,528	制度なし	—	—
28	東大阪市	497,599	制度なし	—	—
29	尼崎市	464,606	制度なし	—	—
30	西宮市	483,957	制度なし	—	—
31	姫路市	531,467	77 歳 :10,000 円 88 歳 :20,000 円 100 歳:100,000 円		
32	奈良市	363,164	制度なし	—	—
33	和歌山市	376,004	制度なし	—	—
34	倉敷市	483,646	100 歳:100,000 円	16,000	敬老記念品贈呈事業—百歳祝金
35	呉市	234,510	88 歳 :10,000 円 100 歳:50,000 円		
36	福山市	471,737	100 歳:20,000 円	2,800	長寿祝事業—長寿を祝福し敬老の意を表するため祝金を支給
37	下関市	273,393	制度なし	—	—
38	高松市	428,978	88 歳 :20,000 円 99 歳以上:30,000 円		
39	松山市	517,126	88 歳 :30,000 円 100 歳:50,000 円	96,188	長寿祝金支給事業—長寿の節目(88 歳・100 歳)を迎えられた方に対して、長寿祝金を支給
40	高知市	336,436	制度なし	—	—
41	久留米市	306,383	90 歳・95 歳:20,000 円 100 歳・105 歳・110 歳・115 歳: 50,000 円 101 歳以上(100 歳・105 歳・110 歳・115 歳を除く):20,000 円	39,000	敬老祝金
42	長崎市	434,838	99 歳 :50,000 円		
43	佐世保市	259,092	99 歳 :50,000 円		
44	大分市	478,501	90 歳 :20,000 円 100 歳:100,000 円	45,966	敬老事業費—長寿祝福事業

中核市	人口(人) ※	内容	平成 28 年度予算	
			金額 (千円)	予算資料の 記載内容
45 宮崎市	405,028	80 歳 :10,000 円 88 歳 :20,000 円	71,000	敬老祝関連事業— 敬老祝金支給事業
46 那覇市	322,964	制度なし	—	—

※「人口」は「平成 28 年度市政概要」より。なお、同概要においては「全国市議会議長会が平成 27 年 8 月 1 日現在で調査したものであるが、その後変更のあった市名等は補充訂正した」旨の記述がある。

予算額については、前述のとおり各市ホームページで確認できるもののみに限定しているため全体における位置付けは明言できないが、確認できたものの中でも本市の事業金額はかなり上位に位置し、確認できなかった市についても、人口（鹿児島市 607,226 人）、支給要件を勘案して比しても上位に位置するものと考えられる。

また、約 3 分の 1 の中核市については同様の制度が存在しない状況にあり、その中には過去に存在していたものの廃止した市もある。全ての廃止理由を調査できたわけではないが、多くのケースで「厳しい財政状態の下、高齢化に伴い金額も増加している」ことが理由として挙げられており、その点については本市も同様の状況にある。

本市は同事業について平成 10 年、18 年、23 年に対象者、祝金額の改定を実施している。最終改定から 4 年経過する間において高齢化率は約 2%増加しており、今後も高齢化は着実に進展する見込みである。このような状況のもと、現行の支給要件が果たして妥当なのかを財政面の影響を勘案して再検討することも視野に入れる必要があると考える。

前述のように本市においては敬老祝金を振込の手段は取らずに、敢えて手渡しという手間をかけることで「高齢者を祝福し、敬老の意を表す」こととしている。受給対象者からすると祝金の額が多いに越したことはないだろうが、「手渡し」という真心を通じて敬老の意を表しているということを理解してもらうことに主眼を置いた上で支給要件や金額を検討することも一つの方法であると考えられる。

2. 愛のふれあい会食事業

(1) 概要

事業内容	<p>家に閉じこもりがちな高齢者の孤独感の解消、生きがいつくりの促進を図るため、高齢者とボランティア等が行う会食に、デイサービスセンター等で調理した食事を届ける。</p> <p>①実施条件</p> <p>実施回数…年 12 回以上</p> <p>参加人数…1 団体 1 回当たりおおむね 10 人以上 50 人以下</p>
------	---

	②利用料金 1食当たりの個人負担 200円 ③委託先 営利を目的とせず、日常的に高齢者へ食事の提供を行っている社会福祉法人など
対象者	①65歳以上の家に閉じこもりがちな高齢者 ②会食サービスを実施するボランティア団体
所管課	長寿支援課
開始年度	平成3年度
財源の状況	市単独
予算額(千円)	58,964
決算額(千円)	58,898

実施状況

(単位：団体、人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
利用団体数	362	366	364	365	369
利用人数	115,807	122,033	122,142	122,231	124,373

事務手続の流れ

1	計画策定・利用申請	本事業を実施する利用団体は、毎年1、2月に、4月から翌年3月までの実施計画書(登録者数、登録者氏名、実施予定日、実施場所等を記載)を添えて「愛のふれあい会食事業利用申請書」を市に提出する。
2	食事の提供実績報告	委託先となる社会福祉法人等は上記計画に沿って各利用団体に食事を提供し、毎月、実績報告書を市に提出する。
3	中止の場合	利用団体、委託先となる社会福祉法人等は、止むを得ない理由により開催を中止する場合には市に連絡する。 連絡を受けた市担当者は実施計画書等でその内容を確認した上で変更報告書を作成し、利用団体、委託先となる社会福祉法人等に電話・Faxで連絡する。
4	支出	市は毎月提出される実績報告書を精査した上で、委託先となる社会福祉法人等に委託料(1食当たり450円。消費税課税事業者には486円)を支出する。

(2) 指摘及び意見

1) 出席人数、出席率の把握について

(意見)

出席率が著しく低い団体が存在する。出席率が低い理由、それを向上させる方法等を団体等と協議する必要がある。

市は毎月、食事を提供した社会福祉法人等から実績報告書入手して、領収書等のチェックを中心とした支出金額の妥当性を検討している（上記の「事務手続の流れ」の「4支出」参照）。しかし、そこに記載されている各利用団体の出席人数が、登録者数（「事務手続の流れ」の「1計画策定・利用申請」参照）に比して、どれほどの割合であったかという点まで把握することは行っていない。今回、監査の過程において全369団体の中から任意の146団体を抽出し、年間の延べ開催数（2,462回）における出席者数を、実績報告書より集計したところ、次表のような状況であった。なお、当初予定計画数は2,515回であり、台風、降雪、団体・施設都合等の理由により53回の開催が中止となっている。

愛のふれあい会食への出席状況

順位	出席率	平均出席人数	登録者数			年間開催回数	
			閉じこもりがちな高齢者数	ボランティア人数	計		
	① = (②/⑤)	②	③	④	⑤ = (③+④)		
1	A会	99%	24.8人	22人	3人	25人	12回
2	B会	99%	29.7人	26人	4人	30人	24回
3	C会	99%	19.8人	17人	3人	20人	12回
4	D会	98%	14.8人	14人	1人	15人	22回
5	E会	95%	19.9人	14人	7人	21人	12回
...
141	F会	51%	18.4人	33人	3人	36人	12回
142	G会	50%	10.0人	15人	5人	20人	12回
143	H会	47%	18.8人	38人	2人	40人	12回
144	I会	36%	13.4人	33人	4人	37人	12回
145	J会	31%	29.2人	70人	23人	93人	12回
146	K会	30%	14.1人	36人	11人	47人	12回
...
平均		78%					

計画策定時における登録者の捉え方が各会によってまちまちであり、比較的出席が多い高齢者のみを登録する会もあれば、過去の出席とは関係なく該当地域に暮らす高齢者を広く登録する会もあるため、出席率の多寡だけで事業の成果を測れるものではない。

ただ、本事業の目的が「家に閉じこもりがちな高齢者の孤独感の解消、生きがいつくりの促進を図る」ことにある以上、単に事業費を支出するだけでなく当該目的が達成されているか、すなわち当初計画における対象人数に比して利用団体ごとの実績としての出席人数がどれほどの状況であったかということ把握し評価することも重要である。

前述したように 350 を超える団体が存在することから、毎回全ての団体の出席人数を把握することは労力を要することではあるが、出席率が低い団体は、いずれの開催時においても毎回押しなべて低い傾向にあることから、該当する団体を特定することはそれほど困難なことではないと考える。その上で出席率が低い理由、それを向上させる方法等を当該団体と、あるいは民生委員等も交えて適宜協議することで真の目的達成に資することができるものとする。

また、出席率が高い団体についても、そもそも分母となる「家に閉じこもりがちな高齢者」の把握が十分にできていないために出席率が高い状況になっている可能性もあることから、そうした点も視野に入れて検討することでより事業目的の充実を図ることができるものとする。

2) 開催中止の把握について

(意見)

開催中止になったものの市には連絡がなかったため市としては中止を把握できない例が存在した。支出額に影響はないものの、市への連絡を遵守するよう周知したり、毎月市に提出する実績報告書において中止の旨を明記するよう依頼したりして情報把握を容易にできるようにすべきである。

前記の「事務手続の流れ」の「3 中止の場合」にあるように、利用団体、委託先となる社会福祉法人等は、止むを得ない理由により開催を中止する場合には市に連絡する必要がある。

実施計画書と実績報告書を突合する過程において、開催中止になったものの、利用団体と委託先となる社会福祉法人等間だけで中止連絡を行い、市には連絡をしていないため市としては中止を把握できない例が存在した。

年 24 回中 1 回中止	当該 1 回にかかる分の連絡なし。	2 団体
年 24 回中 2 回中止	その内 1 回にかかる分の連絡なし。	1 団体
年 22 回中 2 回中止	その内 1 回にかかる分の連絡なし。	1 団体

支出行為は実績報告書に基づいて行うため、実施計画書に中止の旨の記載がなくとも不要な支出につながることはない。

ただ、本事業の「家に閉じこもりがちな高齢者の孤独感の解消、生きがいつくりの促進を図る」という目的に照らせば、開催中止ということは利用者にとってはその機会を失ったということであり、何度も中止になるようであれば事業目的を達成しているかということにもつながるわけであり、その点においては中止の情報を正確に把握しておくことも重要である。

各団体へ中止の場合における市への連絡を遵守するよう周知するとともに、一部の委託先は実施していることではあるが、毎月市に提出する実績報告書において中止の場合にはその旨を明記するよう依頼することも必要である。

3. 福祉読本作成事業

(1) 概要

事業内容	21 世紀を支える世代となる小学生児童に、高齢者及び障害者の現状・課題等について、正しい理解と認識を深めてもらい、福祉の心を育むため、福祉読本「ふれあい」を作成する。平成 23 年度から事業の見直しを行い、小学校高学年の読本のみの配布としている。
所管課	長寿支援課
開始年度	昭和 63 年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	421
決算額（千円）	408

実施状況

(単位：部)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
小学校高学年用	6,150	6,200	6,200	6,200	6,200

平成 27 年度においては計 81 校に 6,052 部を配布している(残部は市の控えとして保有)。

福祉読本「ふれあい」の目次

内容	ページ
○はじめに	1
(1) 高齢者とともに	2
① 増えている高齢者	2
◇ 「人生 50 年」 から 「人生 85 年」	2
◇ 日本の高齢化の特徴	3
◇ 長生きできるようになった理由	4
◇ 鹿児島県や鹿児島市の高齢化の進行	7
② 高齢者の生活	8
◇ 高齢者の健康	8
◇ 活躍する高齢者	9
◇ ひとりでくらす高齢者	10
◇ 介護の必要な高齢者	11
(2) 障がいのある人たちとともに	12
① 友だちの作文	12
② 障がいとともに生きる	14
(3) 住みよい社会をめざして	17
① 行政の取り組み	17
◇ 生きがいづくり	17
◇ 介護保険制度	18
② わたしたちにできること	19
◇ 高齢者とのふれあい	20
◇ 友だちの作文	22
◇ 障がいのある人に対してできること	23
③ 高齢者や障がいのある人のための工夫	26
◇ くらしやすいまちづくり	26
◇ コミュニケーションの手段	27
◇ ユニバーサルデザイン	28
④ 身近なことから始めよう	29
◇ ボランティア活動とは？	29
○鹿児島市ふれあい長寿社会宣言	30
○おわりに	31

(2) 指摘及び意見

1) 福祉読本のあり方について

(意見)

配布されるものの使用しない学校、アンケートの回答がないため使用しているかどうか不明の学校も存在する。アンケートの回答内容も踏まえながら今後のあり方を検討する必要がある。

市は福祉読本「ふれあい」の活用方法について各校にアンケートを実施している。アンケートを全体で俯瞰すると次表のような状況である。

1) 意見・要望欄においては「有用である」、「とてもありがたい」と好意的に評価する内容が多く記載されている。	
2) 全 81 校中回答があったのは 58 校 (71.6%) 各校の児童数 (平成 27 年 5 月 1 日現在の小学 5 年生または 6 年生の実数) で換算すると 66.6% (3,783 人÷5,680 人) となるため、約 3 分の 1 の児童については福祉読本「ふれあい」が使用されたかどうか不明の状況である。	
3) 「福祉読本の必要性について」という問いへの 58 校の回答内訳	
必要である	39 校 (67.2%)
なくてもよい	1 校 (1.7%)
どちらともいえない	18 校 (31.0%)
2) と同様、各校の児童数で換算すると「必要である」との回答は 58.7% (2,221 人÷3,783 人) となる。	
4) 回答があった学校の大半が 1~2 時間の使用時間であるが、使用していない学校も 6 校ある。使用していない理由は以下のとおりである。	
<ul style="list-style-type: none"> ・教室に常備されていないため使用していない ・カリキュラムに入っていない ・道徳の副読本を中心に教育課程が決まっておりその中での活用が難しい ・時間が取りにくい 	

また、アンケートの中には「あれば使用したいが全校配布の費用を考えると他のことに使用しても良いと思う」というような意見もあった。

福祉読本「ふれあい」そのものは、30 ページ程度とコンパクトながら社会福祉全般を網羅しており、小学生の情操教育にも役立つ内容となっている。

そのため、活用している学校からは前述したような好意的な評価が寄せられるのは至極当然なことではあるが、使用していない学校も存在するように、利用されていない部数も存在していると思われる。

そのため、「あれば使用したいが全校配布の費用を考えると他のことに使用しても良いと思う」という意見とも関連するが、市内全校に一方向的に配布するのではなく希望する小学校のみに配布することも検討の余地はあると思われる。

なお、アンケートは平成 27 年 7 月に配布され、未回答校に対しては 10 月に再度回答依頼をしているに関わらず、前述のように 23 校は未回答のままであった。市教育委員会を通じた呼びかけや、個別の依頼を強化して回収率を上げ、より実態を正確に把握することも必要である。

4. 虚弱高齢者等福祉用具給付事業

(1) 概要

事業内容	65歳以上の虚弱なひとり暮らしの高齢者等に対して、寝たきり予防等を図るため介護保険給付対象外の福祉用具を給付する。
給付品目	①手押し車 65歳以上で下肢が不自由な高齢者 ②電磁調理器、自動消火器、火災警報器 65歳以上で、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等 ③吸引器、入浴担架、湯沸器、発電機又はバッテリーセット 要介護3以上と認定され、機器を必要とする65歳以上の高齢者
費用負担	生計中心者の前年所得税額に応じて負担有
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成12年度
財源の状況	市単独
予算額(千円)	7,742
決算額(千円)	7,569

事務手続の流れ

1	利用申請	用具の給付を受けようとする者は、虚弱高齢者等福祉用具給付申請書に必要書類を添えて市に提出する。
2	給付決定	市は申請書の内容を審査のうえ、給付の可否を決定する。
3	決定通知	市は給付の可否を決定したときは、虚弱高齢者等福祉用具給付決定通知書又は虚弱高齢者等福祉用具給付却下決定通知書により申請者に通知する。 給付を決定したときは、虚弱高齢者等福祉用具給付券を交付する。
4	費用負担	用具の給付を受けた者又はその者の属する世帯の生計中心者は、「虚弱高齢者等福祉用具給付事業費用負担基準」により、必要な用具の購入に要する費用の一部を負担する。
5	台帳の整備	市は用具の給付の状況を明確にするため、虚弱高齢者等福祉用具給付台帳を整備する。

虚弱高齢者福祉用具給付事業費用負担基準

利用者世帯の階層区分	利用者負担額
生活保護法による被保護世帯	0円
生計中心者の前年所得税非課税世帯	0円
生計中心者の前年所得税課税年額が 6,200 円以下の世帯	費用の 1 割
生計中心者の前年所得税課税年額が 6,201 円以上 18,700 円以下の世帯	費用の 2 割
生計中心者の前年所得税課税年額が 18,701 円以上 50,000 円以下の世帯	費用の 3 割
生計中心者の前年所得税課税年額が 50,001 円以上 87,500 円以下の世帯	費用の 4 割
生計中心者の前年所得税課税年額が 87,501 円以上の世帯	費用の 5 割

給付の対象となる用具

種目	手押し車
対象者	65 歳以上で下肢が不自由な高齢者
性能	<p>おおむね次のような性能を有するものであること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの 2 腰掛けの付いたものであって、腰掛け可能なもの 3 高さ調整が可能なもの 4 ハンドブレーキ、サイドブレーキを有するもの

種目	電磁調理器
対象者	65 歳以上で、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等
性能	<p>おおむね次のような性能を有するものであること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 電磁による調理器であって、高齢者が容易に使用できるもの 2 専用のなべ等が付属しているもの 3 安全性が十分に確保されたもの

種目	自動消火器
対象者	65 歳以上で、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等
性能	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し初期火災を消火し得るものであること。

種目	火災警報器（鹿児島市火災予防条例（昭和 49 年条例第 50 号）第 32 条の 3 に規定する場所に設置するものに限る。）
対象者	65 歳以上で、心身機能の低下に伴い防火等の配慮が必要なひとり暮らし高齢者等
性能	室内の火災を煙又は熱により、感知し、音又は光を発し、屋外にも警報ブザーで知らせ得るものであること。

種目	吸引器
対象者	介護保険の要介護認定で要介護 3 以上と認定された 65 歳以上の高齢者で、本装置の必要性が認められるもの
性能	かく痰を吸引するものであって、介護者が容易に使用し得るものであること。

種目	入浴担架
対象者	介護保険の要介護認定で要介護 3 以上と認定された 65 歳以上の高齢者で、本用具の必要性が認められるもの
性能	高齢者を担架にのせたままリフト装置により入浴させるものであること。

種目	湯沸器
対象者	介護保険の要介護認定で要介護 3 以上と認定された 65 歳以上の高齢者で、ポータブル浴槽を使用中のもの
性能	ポータブル浴槽の性能等に応じたもので安全性について配慮されたものであること。

種目	発電機又はバッテリーセット
対象者	介護保険の要介護認定で要介護 3 以上と認定された 65 歳以上の高齢者で、人工呼吸器を使用中のもの
性能	人工呼吸器の機能を維持するためのものであって、介護者が容易に使用し得るものであること。

(2) 指摘及び意見

1) 給付品目の検討について

<p>(意見)</p> <p>給付品目の内容について、需要のないものの分析や他自治体における品目も参考にして、現状の品目の適切性を再検討することが必要である。</p>

平成 23 年度から 27 年度における給付品目ごとの件数は次表のとおりである。

(単位：件)

給付品目	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
手押し車	553	592	526	593	522
電磁調理器	22	57	53	46	51
自動消火器	38	24	22	20	16
火災警報器	28	9	4	6	4
吸引器	72	62	62	78	87
入浴担架	—	—	—	—	—
湯沸器	—	—	—	—	—
発電機又はバッテリーセット	—	—	—	—	—
計	713	744	667	743	680

件数の 7 割以上を手押し車が占める一方、入浴担架、湯沸器、発電機又はバッテリーセットについては、過去 5 年度にわたり給付の実績はない状況である。潜在的な需要が高くないことが理由であろうが、給付品目上は 8 種類であるものの実質的には 5 種類のみが給付品目になっている状況であると言え、そうしたことが生じている原因・理由を検討することも寝たきり予防等を図るという目的を達するためには必要である。

また、次表は他の自治体を実施している福祉用具給付事業における給付品目のうち、本市の給付品目にはないものである（介護保険給付の対象となっているものは除く）。前述したとおり本事業は介護保険給付の対象外である福祉用具の給付を行うものであるが、本市の給付品目以外にも介護保険給付対象外の福祉用具があることが分かる。本市においても、現行の給付品目以外に潜在的な需要を有しているものがないかを逐次検討することも必要である。

自治体	給付品目の例
前橋市	介護用補聴器・助聴器
和歌山市	ふとん乾燥機
倉敷市	洗髪器
台東区	すべり止めマット、リハビリシューズ、防水シート
多摩市	自助具等（皿・スプーン・フォーク等）

5. 老人介護手当支給事業

(1) 概要

事業内容	在宅の寝たきり高齢者及び重度認知症高齢者を介護する者に介護手当を支給し、介護者の労をねぎらうとともに、寝たきり高齢者等の福祉の増進を図る。
対象者	本市に1年以上住所を有する者で、寝たきり高齢者又は重度認知症高齢者を現に扶養し、同居又はこれに準ずる状態で6月以上介護している者 ①寝たきり高齢者 65歳以上の者で、在宅において常時他の者の介護を必要とする状態が6月以上続いている要介護3以上の者 ②重度認知症高齢者 65歳以上の者で、認知症の症状により在宅において常時他の者の介護を必要とする状態が6月以上続いている要介護3以上の者 ①、②ともに本市に1年以上住所を有する者であること、及び在宅でない期間が31日を超えないこと。
支給額	1人年額90,000円（ただし、国の特別障害者手当、又は経過的福祉手当を受給している者の介護者は年額45,000円）
資格認定日	毎年8月1日及び2月1日
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	昭和61年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	174,768
決算額（千円）	165,666

支給状況

（単位：人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
寝たきり高齢者	1,495	1,462	1,502	1,535	1,507
重度認知症高齢者	383	384	403	387	256
手当受給者	141	124	127	135	151
計	2,019	1,970	2,032	2,057	1,914

事務手続の流れ

1	利用申請	利用申請者は鹿児島市老人介護手当支給申請書（民生委員もしくは地域包括支援センター職員の状況確認が必要）を市に提出する。申請期間は資格認定日（8月1日及び2月1日）の属する月中である。
2	支給の可否決定	市は内容を確認し、鹿児島市老人介護手当支給可否決定通知書にて申請者に通知する。
3	変更時の届出	申請書の記載事項に変更があった場合、申請者は鹿児島市老人介護手当支給申請事項変更届を市に提出する。

(2) 指摘及び意見

1) 却下される申請書について

(意見)

2月の申請案件のなかに、既に8月に受給しているという理由で却下される案件が散見される。申請受理後の事務負担等の軽減の観点から、このような申請を未然に防止する方策が必要である。

「鹿児島市老人介護手当支給申請書」においては、受給対象者である介護者が寝たきり老人等を資格認定日（毎年8月1日及び2月1日）前6か月間在宅介護していたことを確認する民生委員又は地域包括支援センター職員の署名及び押印が必要である。また、受給は毎年度1回のみとなっている。

今回、平成28年2月1日が資格認定日となる「介護手当申請書・決定書」を閲覧して申請件数、決定件数等を調査したところ次表のような状況であった。中でも、既に平成27年8月1日に受給している対象者が再度申請しているために却下された事例（以下、二重申請）が散見された。

(単位：件)

支所名	申請	決定	却下			
				二重 申請	在宅期間 不足 (※1)	その他
本庁 (東桜島含む)	214	190	24	16	5	3
伊敷福祉課	52	46	6	2	3	1
吉野福祉課	36	31	5	2	3	—
吉田保健福祉課	4	3	1	—	—	1
桜島保健福祉課	5	4	1	—	1	—
松元保健福祉課	9	9	—	—	—	—
郡山保健福祉課	6	4	2	—	1	1
合計	326	287	39	20	13	6

※1 在宅期間不足…6か月間の介護期間中に在宅でない期間が31日を超えたケース。
いずれも平成28年2月申請。

事例	申請者	却下理由	申請場所
①	A	入院及びショートステイの期間48日	本庁
②	B	ショートステイ期間43日	本庁
③	C	入院期間43日	本庁
④	D	入院及びショートステイの期間45日	本庁
⑤	E	入院期間38日	本庁
⑥	F	ショートステイ期間38日	伊敷支所
⑦	G	入院期間75日	伊敷支所
⑧	H	入院期間118日	伊敷支所
⑨	I	入院及びショートステイの期間47日	吉野支所
⑩	J	入院期間39日	吉野支所
⑪	K	入院及びショートステイの期間32日	吉野支所
⑫	L	入院期間73日	桜島支所
⑬	M	入院及びショートステイの期間122日	郡山支所

上記の却下案件についても、全体の件数が多いことや入力業務を委託していることなどで通常の場合と同様、申請から却下までは2か月ほどの期間を要している。最終的に却下される申請書についても、その却下決定までの過程における、記載する申請者、6か月間在宅介護していたことを確認する民生委員又は地域包括支援センター職員、申請書を審査する本市職員が費やした時間と労力、並びに入力業務委託先への委託料といった有形無形のコストが結果的に無駄になるため、可能な限り申請受付前の段階

で削減することを目標にする必要がある。

二重申請に限っていえば、生じる理由の一つとして、申請者が8月に受給申請したことを失念して再度申請するケースが多い。そのため、申請書において「なお、前年8月1日基準日に受給された方は本年2月1日基準日においては受給できません。」等の注意書きを付すことにより申請書記載に至ること自体がある程度減少させられると考える。

また、二重申請により却下された申請書に、8月の申請時と同じ民生委員が署名している例もあった。民生委員に対して定期的な周知は行っているところではあるが、民生委員も様々な案件を抱えていて個別の申請状況まで記憶していない事情も考えられる。研修資料の表記を工夫したり、「輝きライフ」（本市の高齢者福祉事業等についてまとめた冊子で、民生委員や地域包括支援センター職員等に配布される）においても注意喚起の意味で「受給は毎年度1回のみ」ということを改めて記載しておくこと等により、少しでも二重申請に至る案件を減少させる方策を検討する必要がある。

6. 紙おむつ等助成事業

(1) 概要

事業内容	紙おむつ等を使用している65歳以上の高齢者に対し、現物支給又は購入費用の一部を助成し、高齢者の福祉及び衛生の向上と経済的負担の軽減を図る。
対象者	紙おむつ等を使用している65歳以上の高齢者のうち、住民税非課税世帯の者（介護保険施設利用者、生活保護受給者は除く。）
支給額	在宅 要介護4・5 年額10万円相当の紙おむつ等の現物を支給 要介護3以下 年額5万円相当の紙おむつ等の現物を支給 入院 月4千円以内の現金助成（ただし、介護療養型医療施設の入院は除く。）
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成12年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	297,623
決算額（千円）	291,846

認定状況

(単位：人)

年度		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	
認定者数	在宅	要介護4・5	1,073	1,372	1,419	1,526	1,578
		要介護3以下	3,505	3,433	4,210	4,595	5,069
	入院	2,193	2,425	2,828	2,889	3,097	
計		6,771	7,230	8,457	9,010	9,744	

決算額の推移

(単位：千円)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
決算額	236,514	245,302	262,516	275,743	291,846

事務手続の流れ

1	資格認定申請	対象者又はその介護を行う者は、助成の受給資格認定を受けようとするときは、紙おむつ等助成事業助成受給資格認定申請書を市に提出する。 この場合において、対象者が在宅の場合にあっては当該申請書に民生委員又は地域包括支援センター職員の状況確認を受ける。 (ただし前年度に認定を受けていた者は申請不要)
2	認定の可否	市は申請書が提出されたときは、その内容を審査のうえ、助成の受給資格認定の可否を決定し、紙おむつ等助成受給資格認定通知書又は紙おむつ等助成受給資格不認定通知書により申請者に通知する。
3	紙おむつの支給方法	紙おむつ等の支給の受給資格認定の決定を受けた者は、紙おむつ等の支給を受けようとするときは、市が指定する者から支給を受けるものとする。
	購入費助成の方法	購入費助成の受給資格認定の決定を受けた者は、紙おむつ等購入費助成金支給申請書に四半期毎の購入費の領収書その他支払いを証明する書類を添付して支給申請の受付期間内に市に提出する。
4	助成金の支給決定	市は助成金の支給申請があったときは、その内容を審査のうえ、適当と認めるときは、紙おむつ等購入費助成金支給決定(却下)通知書により、当該支給対象者に通知し、速やかに助成金を支出する。

(2) 指摘及び意見

1) 領収書への押印について

(意見)

紙おむつの領収書原本を本人へ返却する場合、申請済みの押印をしてから返却しているが、押印の確認ができないものが相当数見られた。押印時の手順の遵守を徹底されたい。

当該事業の助成金の受給資格者のうち入院している者が月4千円以内の現金助成を受けするためには、「紙おむつ等購入費助成金支給申請書」に領収書その他支払いを証明する書類を添付する必要がある。

(購入費助成の方法)

第10条 第8条の規定により購入費助成の受給資格認定の決定を受けた者は、紙おむつ等購入費助成支給申請書(様式第4)に別表の左欄に掲げる期間に係る購入費の領収書その他支払いを証明する書類を添付してそれぞれ同表の右欄に掲げる支給申請の受付期間内に市長に提出しなければならない。

ただし、当該領収書等の原本が必ずしも本市に提出されるわけではなく、申請者が他の目的に使用する等のために原本を持ち帰るケースも存在する。そのため本市は領収書原本を返却する際には「紙おむつ代助成金申請済 平成〇〇年〇〇月〇〇日」と記された印鑑を領収書原本に押し、日付を記入することで当該領収書が再度他の助成金等の申請に使用されないようにしており、当該押印、日付記入後の領収書のコピーを申請書に添付しておくことで確実に事務が履行されたことを担保している。

平成27年9月、10月分の計828件の申請書に添付されている領収書を閲覧したところ、領収書のコピーが324件あり、その内、当該押印・日付記入のないものが235件あった。

市でコピーをした後に原本に押印したものもあるとは思われるが、申請書添付の領収書コピーだけを見てもそれが判別できない。領収書原本確認⇒原本に押印⇒コピー⇒原本返却、という手順について、遵守を徹底する必要がある。

2) 支給要件の見直しの必要性について

(意見)

本市の支給対象者の要件には介護度の要件がない。他の中核市では介護度の要件を付しているところも多い。高齢化の進展に伴い本事業に係る歳出金額が増加してきているので、見直しの必要性について検討されたい。

本市の紙おむつ等助成の支給対象者は、紙おむつ等を使用している65歳以上の高齢

者のうち、住民税非課税世帯の者（介護保険施設利用者、生活保護受給者は除く。）であり、介護度に応じた要件は設定されていない。

この点に関して、九州の他の中核市で実施している同様の事業における支給対象者の要件は以下のとおりである。

中核市	介護度	住民税	在宅介護	おむつが常時必要か	サービス内容
久留米市	要介護3以上	非課税	○	○	月額3,000円
長崎市	要介護3以上	非課税	—	—	月額5,000円
佐世保市	要介護1以上	課税者も対象	ひと月に20日以上在宅	○	介護度と課税状況により月額1,500円～5,000円
大分市	要介護4以上	非課税	○	—	上限年額10万円
宮崎市	要介護1以上	住民税所得割課税合計14万円以下	—	—	年額で最高10万円だが、介護度や課税状況、申請月により異なる。
那覇市	要介護4以上	非課税	○	—	1ヶ月の支給限度額が8,333円で、この金額を超えた分は自己負担

九州の他の中核市においては要介護以上の状態であることが支給要件とされており、本市のように要支援の状態である場合は含まれない。また、支給上限額についても本市は大分市や宮崎市、那覇市と並んで高い水準にある。

また、概要にあるとおり、平成23年度と比較すると平成27年度における認定者数は6,771人から9,744人と約1.4倍、事業費は236,514千円から291,846千円と約1.2倍に増加しており、高齢化に伴い今後の財政負担も増加していく状況にある。

平成13年度より支給要件の見直しはされていないことから、支給対象者の要件等の見直しの必要性について検討されたい。

7. 心をつなぐともしびグループ活動推進事業

(1) 概要

事業内容	婦人団体や老人クラブ、町内会、社会福祉協議会などの地域のボランティアグループを「ともしびグループ」として登録し、ひとり暮らし高齢者等への声かけや福祉ニーズの掘り起こし等のボランティア活動を行い、地域で支え合う地域福祉を推進する。
活動内容	ひとり暮らし高齢者、寝たきり高齢者等を対象に声かけ、福祉ニーズの掘り起こし、在宅福祉に関する情報提供を行う。
所管課	長寿支援課
開始年度	平成5年度
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	1,006
決算額（千円）	921

事務手続の流れ

1	登録申請	ともしびグループ等として登録を受けようとする者は、ボランティアグループにあってはその代表者が、個人にあっては本人が、ともしびグループ等登録申請書を市に提出する。
2	登録及び登録通知	市は、申請書を受理したときは、その内容を確認し、登録することが適当であると認めたときは、ともしびグループ等登録台帳に登録し、その旨をともしびグループ等登録通知書により、代表者又は個人に通知する。
3	研修	市は、ともしびグループ等の活動の推進を図るため、必要に応じ研修を実施する。
4	報告	市は必要に応じともしびグループ等に対し、活動状況等の報告を求めることができる。

(2) 指摘及び意見

1) 地域間のバランスについて

<p>(意見)</p> <p>地域によってグループ数に開きがみられるので、可能な限り地域間での隔たりが生じないよう登録を促すような取組、PR等が必要である。</p>
--

平成 27 年度におけるともしびグループを地域包括支援センターの圏域ごとに分類すると次表のとおりとなる。

(単位：グループ)

圏域	グループ数	圏域	グループ数
中央	7	伊敷台	2
上町	2	西伊敷	16
鴨池北	3	吉野	16
鴨池南	5	桜島	—
城西	25	吉田	—
武・田上	20	郡山	—
谷山北	4	松元	—
谷山中央	24	喜入	31
谷山南	2		

「ともしびグループ」は、婦人団体や老人クラブ、町内会、社会福祉協議会などの地域のボランティアグループを登録するものであるため、元来存在するボランティアグループの数によっても左右されるものではあるが、多いところでは 31、少ないところでは 0 と地域間において相当の開きがある。

本事業の実施要綱には下記のように目的が定められており、このことは本市全域において達成されるべきものであることから、可能な限り地域間での隔たりが生じないようにすべきである。

(目的)

第 1 条 この要綱は、ひとり暮らし高齢者等の安否確認、在宅福祉サービスに関する情報提供及びニーズの掘り起こし等を行う心をつなぐともしびグループ等の活動を推進することにより、ひとり暮らし高齢者等の福祉の向上及び在宅福祉サービスの円滑かつ効率的な推進を図ることを目的とする。

社会福祉協議会の協力を仰いだりしながら地域のボランティアに登録を促すような取組、PR 等が必要である。

8. ひとり暮らし高齢者等安心通報システム設置事業

(1) 概要

事業内容	在宅のひとり暮らし高齢者等に対して、緊急通報装置を設置することにより、急病など緊急時における不安を解消するとともに生活の安全を確保し、住み慣れた地域や家庭で安心して暮らせるように支援する。急病などの緊急時に、押しボタンやセンサーの通報により委託先の警備員が駆けつけ、必要に応じて救急車の出動要請を行う。
対象者	①65歳以上のひとり暮らし高齢者の世帯又は高齢者のみの世帯で、世帯全員が病弱なため日常生活を営むうえで常時注意を要する世帯 ②65歳以上の高齢者のみの世帯で同居する一人が重度の要介護状態にある世帯 ③80歳以上のひとり暮らし高齢者世帯
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成25年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	67,791
決算額（千円）	63,606

実施状況

(単位：台)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
年度末稼働台数	1,261	1,116	1,010	1,240	1,293

※24年度までは「在宅介護支援システム」の年度末稼働台数

事務手続の流れ

1	利用申請	システムを利用しようとする者は、鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム利用申請書を市に提出する。
2	利用の決定	市は、申請書を受理したときは、申請者の生活状況等を調査のうえ、利用の可否を決定し、鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム利用決定（却下）通知書により申請者に通知する。
3	機器の設置	市は、利用の決定を受けた者に機器を貸与する。
4	利用者負担	利用者は下記に定める利用者負担額を事業者に支払う。 ・生活保護受給世帯、住民税の所得割を課税されている者がいない世帯…無料 ・住民税の所得割を課税されている者がいる世帯…月額1,000円 利用者負担額は、毎年、住民税額が確定した後に見直しを行い、

		変更があった利用者に、鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム利用者負担額変更通知書により通知する。 利用者は、年度の途中において住民税の課税状況等に変更が生じたときは、速やかに鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム課税状況等変更届を市に提出する。
5	利用者負担の変更	市は、届出があった場合において利用者負担額を変更するときは、所定の様式により利用者に通知し、当該届出があった月の翌月分の利用者負担額から変更する。
6	申請内容の変更	利用者は、申請書の内容に変更が生じたときは、鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム利用変更届出書に変更事項を記載のうえ、市に提出する。
7	利用辞退届	利用者は、システムの利用を辞退しようとするときは、鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム利用辞退届出書を市に提出する。また貸与された機器を市に返還する。

(2) 指摘及び意見

1) 利用対象者に関する記載について

(意見)

利用対象者の要件に照らして、利用申請書の記載内容が不十分な例、記載内容に矛盾のある例が各 1 件あったので、後々疑義が生じないように記載内容に留意すべきである。

「実施要綱」の第 4 条において、利用対象者について以下のとおり規定されている。

(利用対象者)

第 4 条 ひとり暮らし高齢者等安心通報システム（以下「システム」という。）の利用対象者は、ひとり暮らし高齢者等で、次の各号のいずれかに該当する世帯に属するものとする。

- (1)65 歳以上のひとり暮らし高齢者の世帯又は高齢者のみの世帯で、世帯全員が病弱なため日常生活を営むうえで常時注意を要する世帯
- (2)65 歳以上の高齢者のみの世帯で同居する一人が重度の要介護状態にある世帯
- (3)80 歳以上のひとり暮らし高齢者世帯
- (4)その他市長が特に必要と認める世帯

これに関して平成 27 年度の「鹿児島市ひとり暮らし高齢者等安心通報システム利用申請書（以下「利用申請書」という。）」及び添付書類を閲覧したところ、次のような事例があった。

①世帯全員が病弱かどうか不明なもの

受付月	申請者	年齢	内容
27年8月	A	82	本人は要介護認定を受けていない。 同居している配偶者（昭和9年2月生）がいるが、健康状態について記載がない。

上記の利用対象者の要件に照らすと、ひとり暮らし高齢者でない高齢者のみの世帯の場合、「世帯全員が病弱なため日常生活を営むうえで常時注意を要する世帯」または「同居する一人が重度の要介護状態にある世帯」が要件となる。よって上記のような場合は、同居している配偶者の健康状態の確認が必要である。

同居している配偶者の健康状態の確認を实际行ったのかどうかは不明であるが、少なくとも確認を実施した場合、その旨を記載しておくことが必要である。

②記載内容に矛盾があるもの

受付日	申請者	年齢	内容
27年7月	B	80	利用申請書裏面の「世帯の状況」欄には申請者本人と配偶者（昭和6年1月生）の2人世帯とあるが、利用申請書表面の「設置を必要とする状況等」の欄には「ひとり暮らしで夜が不安なので」とある。

上記のとおり、ひとり暮らしか否かの判別がつかない状態のものがあった。実際配偶者と同居しているか否かは不明である。

利用申請書においては、疑義の生じないような形にしておくべきである。

2) 機器保守点検の確認について

(意見)

設置済みの安心通報システム機器については年1回以上の保守点検を委託業者に要請しているが、点検状況の網羅性について十分確認がなされていなかったため、委託業者から実績報告を受けること等により確認すべきである。

各世帯に設置してある安心通報システムの機器については、仕様書において年1回以上の保守点検の実施と報告書（機器保守点検報告書）提出を委託先に要請している。平成27年度にかかる本庁分の機器保守点検報告書について、件数を数えたところ607件であった。平成27年度末の本庁分の稼働台数は1,094台であるので、それとの差異487件の内容について市に照会したところ次のような回答であった。

(単位：件)

①	設置から1年を経過していない新規設置分	209
②	年度途中で機器が撤去された廃止分	173
③	短期入院など利用者の都合により保守点検が行えなかったものと考えられるもの	105
	計	487

②の「年度途中で機器が撤去された廃止分」173件についてはすべて点検が行われていないという前提であれば③の「短期入院など利用者の都合により保守点検が行えなかったもの」は上記のとおり105件であるが、実際は②について機器撤去前に点検が完了しているケースも相応にあることが考えられる。その場合③の件数は上記より大きくなる。なお、③に関する委託業者の報告等は入手していない状況である。

年1回以上の保守点検を委託業者に義務付けているのは、機器の不具合や故障により通報がなされないようなケースを極力未然に防止するためである。そのためには、年1回以上の保守点検がすべての機器にもれなく実施されていることを確認することが必要である。

例えば、委託業者から機器保守点検の計画書及び件数の実績報告書（設置件数と点検済み累積件数を表にしたもの）を適宜提出させ、確認する等の対策が必要と考える。

3) 安心通報システム台帳の記録について

(意見)

長期入院後撤去されている事例について、安心通報システム台帳に報告状況の記載がなかった。適時適切な報告・検討がなされたのであればそれを示す記載を安心通報システム台帳に残すべきである。

平成27年度の緊急システム廃止台帳綴全225件分を閲覧し、かつ高齢者福祉相談員日誌及び高齢者福祉相談員活動状況を閲覧した。その結果、以下のような事例が存在した。

- ・平成26年12月に入院
- ・以後、高齢者福祉相談員が毎月電話連絡するが留守
- ・安心通報システムの委託会社からは入院の旨の連絡は来ている。
- ・平成27年7月に長男へ電話し、一時帰宅しました入院した旨を聞いた。
- ・平成28年3月に長男へ電話し、本人が死亡した旨を知らされた。長男より撤去依頼
- ・同月末辞退届提出

当該事例は入院が長期にわたり、そのまま死亡、撤去という事例である。入院期間中のシステム撤去についての判断は難しいところであるが、システムを設置している以上、市はその間費用を負担することとなる。

上記のような懸念案件については事象が長期にわたる可能性があるので、安心通報システム台帳への記載等により、適時に報告・検討などがなされたことが事後的にも分かるようにしておくべきである。

9. 心をつなぐ訪問給食事業

(1) 概要

事業内容	援護を要するひとり暮らし高齢者等に、定期的に給食を提供し、安否確認を行うことにより、健康の保持を図るとともに、配食に従事する者とのふれあいを通じて自立意欲を促進する。
対象者	安否確認を必要とする下記の者 ①65歳以上のひとり暮らし高齢者で、食生活の手助けを必要とする者 ②65歳以上の高齢者だけの世帯で、世帯員全員が要介護又は要支援の世帯 ③要介護3～5の認定を受けた者のいる65歳以上の高齢者だけの世帯で、要介護又は要支援の者
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成5年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	229,293
決算額（千円）	228,870

配食回数	昼食	要支援2及び要介護1～5の者	週6回以内
		その他の者	週3回以内
	夕食	原則として昼食・夕食ともに週6回の配食を必要とする者に限る。	
調理配食委託先	老人デイサービスセンターを設置している社会福祉法人及び老人保健施設を設置している医療法人等		
利用料金	1食あたりの個人負担400円（市負担400円） （ただし、住民税非課税世帯の者、生活保護受給者については1食あたりの個人負担200円（市負担600円））		

実施状況

(単位：人、食、グループ)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実利用者数	2,024	2,025	1,985	1,980	2,025
配食数（昼）	308,919	305,272	300,629	302,884	311,610
配食数（夕）	76,607	75,600	74,405	78,344	77,071
協力グループ数※	2	2	2	2	2

※高齢者宅に施設からの給食を提供するボランティアグループの数

事務手続の流れ

1	利用申請	訪問給食を利用しようとする者は、鹿児島市心をつなぐ訪問給食事業利用申請書により市に申請する。この場合において、週4回以上の訪問給食の利用を希望する者は、当該申請書に要支援認定又は要介護認定を受けていることを証明する書面を添付する。
2	利用の決定	市は、申請があったときは、調査票により十分な調査を実施した上で訪問給食の利用の可否を決定し、その旨を鹿児島市心をつなぐ訪問給食事業利用決定（却下）通知書により申請者に通知する。また、鹿児島市心をつなぐ訪問給食事業利用者登録台帳に登録する。
3	利用料	利用者は、1食につき400円を利用料として負担する。ただし、住民税非課税世帯に属する者及び生活保護法に規定する保護を受けている者については、1食につき200円とする。
4	配食の再調整	市は、定期的に利用者の生活状況の再調査を行い、配食回数調整その他の食事の提供を伴う他の公的サービス等との利用調整を行う。
5	訪問給食の利用廃止	市は、利用者が次のいずれかに該当するときは、当該利用者の訪問給食の利用を廃止する。 <ul style="list-style-type: none"> ・訪問給食の利用を辞退する意思表示があったとき。 ・利用対象者に該当しなくなったとき。 ・利用調整の結果、訪問給食の利用の必要がない者であると認められるとき。 ・連続して1年以上、訪問給食を利用しないとき。 ・死亡したとき。

(2) 指摘及び意見

1) 安否確認の方法の明文化について

(意見)

配達時に不在の場合の連絡手順について、現在運用面では周知はなされているが、明文化された手順がない。受託業者の義務や責任の所在をより明確にするため契約書や仕様書等へ連絡手順を明記されたい。

訪問給食の受託業者は、各利用者宅を訪問して給食を配達する。もし該当宅が不在の場合は、緊急連絡先に連絡することになっている。緊急連絡先にも連絡が取れない場合は、市に連絡（電話）することになっている。

以上の手順については受託業者も承知しており問題なく運営はなされているものの、委託契約書においては委託業務の内容については下記のとおり規定されているのみであり、特に不在時の連絡義務については触れられていない。また、業務委託に係る仕様書も特に定めていない。

(委託)

第1条 発注者は、次に掲げる業務(以下「委託業務」という。)の処理を受注者に委託し、受注者はこれを受託する。

- (1) 受注者は、発注者からの事業依頼書に基づき、発注者の指定する場所に給食を配達し、容器類を回収するものとする。
- (2) 前号の給食は、弁当とする。
- (3) 献立は、栄養のバランス、カロリー等、高齢者に適したものとする。
- (4) 受注者は、調理その他、この事業の実施にあたっては、衛生面に十分配慮して実施するものとする。
- (5) 受注者は、利用者負担金として、1食につき400円を利用者から徴収するものとする。

ただし、住民税非課税世帯に属する者及び生活保護受給者については、1食につき200円を徴収するものとする。

不在時の手順を契約書、あるいは仕様書に定めることにより、受託業者の義務や責任の所在がより明確になると思われる。

例えば「ひとり暮らし高齢者等安心通報システム業務委託契約書」においては、契約書と一体をなす仕様書において利用者からの緊急通報受信時の対応について具体的に記載されており、契約書においては当該仕様書に従い契約を履行すべき義務が規定されている。

本訪問給食事業の重要な目的の1つとして「安否確認」があるので、その方法・手順についてはすべての委託業者において遵守が徹底される必要があるため、改めて、委

託先が了解したことが分かる契約書や仕様書という形で文書化することが必要であると考える。訪問給食における委託契約書または仕様書において、上記手順を明確に定められたい。

10. 高齢者住宅改造費助成事業

(1) 概要

事業内容	在宅の高齢者等がいる世帯に対し、住宅改造（新築・増改築は対象外）に必要な経費を助成することにより、高齢者等の自立促進、寝たきり防止及び介護者の負担軽減を図る。
対象者	介護認定で要支援以上と認定された高齢者又はその同居者で、居住環境を改善しようとする者
助成額	100万円と対象経費のいずれかの低い額の2/3
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成9年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	69,158
決算額（千円）	55,615

実施状況

（単位：件、千円）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
件数	101	126	136	142	115
助成額	46,078	57,521	61,934	67,623	53,390

事務手続の流れ

1	助成金の交付申請	<p>申請者は、以下の書類を市に提出する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 鹿児島市高齢者等住宅改造費助成金交付申請書 ・ 見積書の写し ・ 改造箇所の図面及び写真 ・ 申請者及び申請者と同居するすべての者の前年の課税所得金額を証明する書類（申請日の属する年の1月1日現在で本市に居住している場合は不要） ・ 住宅改造承諾書（借家等の場合） ・ 介護保険被保険者証又は要介護認定・要支援認定等結果通知書の写し
---	----------	---

2	助成の決定	市は、住宅改造費の助成申請があった場合には、実態調査等を行い、高齢者等住宅改造費助成審査会の審査を経て助成の可否を決定する。 ただし、住宅改造に要する経費が 500,000 円未満の場合には、審査会の審査を経ることを要しない。
3	助成決定通知及び施工	市は助成が決定された場合には、助成決定の通知を行う。 申請者は、市からの助成決定の通知を受けた後に住宅の改造を行うものとする。
4	工事完了報告書等の提出	申請者は、住宅改造を完了したときには、以下の書類を市に提出しなければならない。 ・工事完了報告書 ・改造後の状況を明らかにする写真 ・施工業者の請求書の写し ・領収書の写し

(2) 指摘及び意見

1) 調査票の日付について

(意見)

交付申請書とともに提出を受ける「住宅改造費助成事業調査票」の日付が空欄のものが散見されるので記入するよう指導されたい。

助成金の交付申請書の提出にあたっては、上記の提出書類に併せて「住宅改造費助成事業調査票」(以下「調査票」という。)も提出を受ける。調査票の記載内容としては、改造をする家屋の所有者、建築年、延べ床面積、介護保険の住宅改修制度の利用状況、現在受けている介護サービス、同居家族の状況、対象者の歩行状態、健康状態などである。

当該調査票は本人あるいはケアマネジャー、施工業者担当者等が記載するが、日付欄が空欄のものが散見された。

当該調査票は、その内容からして要件の判断等に使用されるものであると思われるので、いつの時点の状況であるかを明らかにしておくためにも、調査票記入日を記載するよう指導されたい。

11. 徘徊高齢者家族支援サービス事業

(1) 概要

事業内容	認知症高齢者が徘徊した場合に早期に発見できるシステムを活用し、その居場所を家族に伝え、事故の防止を図る等、家族が安心して介護できる環境を整備する。
対象者	おおむね 65 歳以上の認知症の高齢者で徘徊癖のある者を在宅で介護している家族等
補助額	システム（GPS、PHS 等を利用した位置検索サービスを提供している企業を利用者が選択）の利用に必要な初期登録費用、付属品費等（限度額：10,000 円）
所管課	長寿支援課
開始年度	平成 14 年度
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	30
決算額（千円）	—

実施状況

(単位：件)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
申請件数	3	2	0	0	0

利用申請から支出までの流れ

1	利用申請	鹿児島市徘徊高齢者家族支援サービス事業補助金交付申請書、鹿児島市徘徊高齢者家族支援サービス事業調査票(民生委員もしくは地域包括支援センター職員の証明)、位置情報サービス利用申込書の写し、領収書(明細が記入されているもの)等を提出する。
2	決定通知	内容を確認し、交付決定通知書を申請者へ交付する。
3	交付請求	申請者は補助金等交付請求書を市へ提出する。
4	支出	請求書の内容確認後、補助金を支払う。

(2) 指摘及び意見

1) 事業の実施状況について

(意見)
平成 25 年度以降事業の実施実績がない。対象者のニーズ・利便性、他の認知症施策との整合性も踏まえたうえで、事業のあり方について検討されたい。

平成 28 年版厚生労働白書によると全国の認知症患者のうちアルツハイマー病の患者数については平成 11 年の約 3 万人から平成 26 年では約 53 万人へと大幅に増加している。全国的に認知症患者数が増加している中で、本市においても認知症による徘徊行動のある高齢者が増加傾向にあることは容易に想像できる。

このような状況にも関わらず、徘徊高齢者家族支援サービス事業は平成 25 年度以降実施実績が 0 件である。この原因については明確ではないが、事業対象者である徘徊高齢者の家族等に事業が周知されていない、利用条件が厳しい、そもそも事業内容が利用者のニーズに合っていないこと等が考えられる。

徘徊高齢者数及びその介護者は今後も増加することが見込まれるため、これらの者に対して本市がどのような行政サービスを提供するのが適切であるのか、他の認知症施策との整合性や GPS 探索機器の技術進歩等を踏まえ、本事業がより積極的に活用されるよう方策を検討することが望ましいと考える。

12. 老人クラブ補助金交付事業

(1) 概要

事業名	老人クラブ補助金交付事業
事業内容	老人クラブの健全な育成を図るとともに、老後の生活を明るく豊かなものにするため、単位老人クラブ及び市老人クラブ連合会に対し助成する。
対象者	単位老人クラブ 鹿児島市老人クラブ連合会
所管課	長寿支援課
開始年度	昭和 37 年度
財源の状況	国 1/3、市 2/3
予算額（千円）	29,357
決算額（千円）	29,047

実施状況

(単位：千円、クラブ、人)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
単位老人クラブ助成額	21,261	20,734	20,543	29,843	20,917
老人クラブ連合会助成額	8,338	8,144	8,079	8,099	8,130
単位老人クラブ数	332	325	325	326	327
老人クラブ会員数	19,546	18,891	18,721	18,360	18,385

補助対象事業及び交付基準額の算定方法

①単位老人クラブ対象事業

補助対象事業	交付基準額の算定方法
単位老人クラブ育成事業	<p>申請年度の4月1日において</p> <p>①会員数50人未満の老人クラブに対しては年額56,400円を交付する。</p> <p>②会員数50人以上100人未満の老人クラブに対しては年額66,000円を交付する。</p> <p>③会員数100人以上の老人クラブに対しては年額78,000円を交付する。</p> <p>ただし、年度途中で結成された老人クラブについては、結成時の人数を基準とし、年額の12分の1に活動月数を乗じた額を交付する。また、新たに結成する老人クラブについては10,000円を加算して交付する。</p>
単位老人クラブ交流研修助成事業	<p>他の老人クラブとの交流を深めるため実施する交流研修については、バス借上料の4分の3に相当する額以内の額(その額に1,000円未満の端数が出るときは、その端数金額を切り捨てる)を交付する。ただし、大型バスについては、73,000円を限度とし、マイクロバスについては54,000円を限度とする。大型バスとは定員36人以上55人未満のバスをいい、マイクロバスとは定員36人未満のバスをいう。</p>

②鹿児島市老人クラブ連合会対象事業

補助対象事業	交付基準額の算定方法
老人クラブ連合会助成事業	<p>連合会数割額及び会員数割額の合計額である。連合会数及び会員数は申請年度の4月1日の数である。</p> <p>①連合会数割額 216,000円×老人クラブ連合会数</p> <p>②会員数割額 1人80円×老人クラブ会員数</p>
老人クラブ連合会育成事業	<p>単位老人クラブ数割額及び市老人クラブ連合会事務局運営助成額の合計額である。</p> <p>①単位老人クラブ数割額 1,000円×単位老人クラブ数×活動月数</p> <p>②市老人クラブ連合会事務局運営助成額 1,000,000円</p>

補助対象事業	交付基準額の算定方法
老人スポーツ大会事業	市老人クラブ連合会スポーツ大会に 350,000 円を交付する。
単位老人クラブ幹部育成事業	女性リーダー研修、副会長研修、会計監査研修等老人クラブの幹部育成研修に 500,000 円を交付する。
単位老人クラブ新人役員研修事業	単位老人クラブ新人役員研修に 100,000 円を交付する。
老人クラブ地区交流研修会事業	1 地区につき 25,000 円を交付する。
老人福祉演芸大会等事業	①市老人クラブ連合会福祉演芸大会に 150,000 円を交付する。 ②組織の活性化、会員数の増等を図る催しに 250,000 円を交付する。
老人クラブ組織強化事業	活動推進員の設置及びその活動に要する報酬、共済費、需用費、役務費の実支出額と予算に定める額のいずれか低い額を交付する。

利用申請から支出までの流れ

①単位老人クラブ交流研修助成事業

1	利用申請	事業実施予定日の 2 週間前までに事業実施計画書及び申請書を提出する。
2	決定通知	内容を確認し、交付決定通知書を申請者へ交付する。
3	実績報告	事業実施後、単位老人クラブ研修交流事業決算書、事業実績報告書、領収書（バス借上料）、写真を提出する。
4	交付請求	申請者は補助金等交付請求書を市へ提出する。
5	支出	請求書の内容確認後、補助金を支払う。

②鹿児島市老人クラブ連合会対象事業及び単位老人クラブ育成事業

1	利用申請	年度当初に鹿児島市老人クラブ連合会が事業計画書及び申請書を提出する。
2	交付	申請書の内容を確認し、交付決定通知書を申請者へ交付する。 なお、単位老人クラブ育成事業補助金については概算交付される。
3	実績報告	単位老人クラブ育成事業について補助事業用実績報告書（添付書類として補助金既交付額集計表、単位老人クラブ事業実績報告書、単位老人クラブ事業収支決算書、交付決定通知書写し）を市へ提出する。

4	精算	単位老人クラブ育成事業について実績報告の内容を確認し、補助金額の確定及び概算交付額との差額を精算する。
---	----	---

(2) 指摘及び意見

1) 単位老人クラブ育成事業補助金の補助対象経費について

(意見)

単位老人クラブ育成事業補助金の補助対象経費について支出内容・金額の信憑性を担保するため、サンプルベースでの検証を検討されたい。

単位老人クラブ育成事業補助金は申請年度の4月1日における会員数に応じて以下の基準により交付している。

- ①会員数 50 人未満の老人クラブに対しては年額 56,400 円
 - ②会員数 50 人以上 100 人未満の老人クラブに対しては年額 66,000 円
 - ③会員数 100 人以上の老人クラブに対しては年額 78,000 円
- (ただし、年度途中で結成された老人クラブについては、結成時の人数を基準とし、年額の 12 分の 1 に活動月数を乗じた額)

単位老人クラブは事業年度終了後に、事業実績報告書及び単位老人クラブ育成事業補助金精算書を本市へ提出している。

精算書では各活動における補助対象経費の内訳が記載されているが証票等の貼付はない。本来ならば補助対象経費については証票も併せて提出させるべきであるが、補助金の金額自体は上記のとおり各単位老人クラブの会員数によって定額で決定されるため、補助対象経費の細かい検証は省略されているものと思われる。しかしながら、補助の対象となる経費を定めている以上、その内容には一定の信憑性が必要である。

各単位老人クラブから提出された精算書を閲覧した結果、補助対象経費の支出額が全て千円単位で丸まっている事例が散見されたが、これらの経費すべてについて千円単位で綺麗に収まることは考えにくい(クラブによっては、補助対象経費のうち千円未満の端数部分について切捨て、補助対象外経費に含めている場合もある)。ある単位老人クラブの精算書は次のとおりである。

(単位：円)

項目	活動内容	声かけ活動	清掃奉仕活動	高齢者交通安全教室	スポーツ大会グラウンドゴルフ	年末夜警子供の交通安全等	総会役員会
	補助対象経費	講師謝金				3,000	
旅費		3,000					
消耗品費		6,000	8,000	8,000	2,000	5,000	10,000
食糧費					10,000		
役務費							10,000
小計		9,000	8,000	8,000	15,000	5,000	20,000

(補助対象経費の合計額) 65,000 円

事務負担を考慮すると全てのクラブの補助対象経費について支出内容・金額の妥当性を検証することは現実的ではないが、サンプルベースで検証先を抽出し補助対象経費の内訳について監事監査を受けた収支決算書と内容照合をする等の確認が必要であると考えられる。

2) 老人クラブ組織強化事業の成果について

(意見)

老人クラブ組織強化事業について一定の成果は認められるものの、鹿児島市老人クラブ連合会からの実績報告の内容が定形的なものに留まっている。より詳細な報告を求め、今後の老人クラブの存続、発展のために市老連との更なる連携強化を図ることを検討されたい。

老人クラブ組織強化事業補助金は、会員数が減少傾向にある単位老人クラブの組織を強化するため、鹿児島市老人クラブ連合会（以下、「市老連」という。）に対しクラブ活動の助言・支援やリーダーとなる人材育成を行いながら、新規会員の加入促進、クラブ数の増加を図る活動推進員の設置等に必要な経費を助成するものである。

老人クラブ組織強化事業として平成 24 年度より活動推進員 1 人を配置して活動を行っており、每期約 240 万円を支出している。

老人クラブ会員数について平成 23 年度と比較した場合、次のとおり国及び鹿児島県が約 10%減少しているのに対し、鹿児島市は約 6%の減少に留まっている。

老人クラブ会員数の推移

(単位：人、%)

項目 年度	国		鹿児島県		鹿児島市	
	会員数	前年度比	会員数	前年度比	会員数	前年度比
27年度	5,889,619	△2.8	104,598	△0.9	18,385	0.1
26年度	6,061,681	△3.3	105,548	△3.3	18,360	△1.9
25年度	6,269,200	△3.4	109,161	△3.2	18,721	△0.9
24年度	6,488,740	△3.0	112,803	△2.6	18,891	△3.4
23年度	6,692,399	—	115,826	—	19,546	—

地域における趣味・学習・教養サークルやボランティア団体といった高齢者が参加可能な団体が増加している中で、老人クラブ数及び会員の減少に歯止めをかけるといった一定の成果は認められるところである。

老人クラブ組織強化業務について市老連から毎月市へ提出されている実績報告書を通査したところ、「相談件数」と「活動内容」の項目があり、相談件数の「その他」の欄にその月に相談を受けた内容の箇条書き（補助金申請書類の作成指導及び相談、加入促進の広報活動等）はあるものの、「活動内容」については実際に活動した内容の報告というより、活動推進員としての一般的な活動すべき内容が毎月同じ文言で記載されるに留まっていた。

補助金の有効利用、実効性を高める観点から、市はより具体的かつ詳細な活動内容報告（単位老人クラブが直面している問題点や要望も含む）の記載を求めることが必要である。活動推進員の具体的な活動内容や、単位老人クラブの実情をより把握することにより、老人クラブの会員増、活性化のために市老連との連携をさらに深化させることにつながると考える。市は財政的な援助以外の支援策も含めて検討し、老人クラブの自立的な活動を支援することにより、今後も老人クラブの活性化に継続的に取り組む必要がある。

13. 高齢者健康づくり・生きがいがづくり活動支援事業

(1) 概要

事業内容	健康づくり活動や生きがいがづくり活動に要する経費の一部を助成し、高齢者の健康増進、生きがいがづくりを促進する。
対象者	老人クラブまたは構成員の2/3以上が60歳以上の団体（助成額は1クラブあたり30,000円まで）
所管課	長寿支援課
開始年度	平成18年度より老人クラブ補助金交付事業から独立

財源の状況	市単独
予算額（千円）	480
決算額（千円）	315

助成状況

（単位：件）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
件数	20	19	14	12	12

利用申請から支出までの流れ

1	利用申請	活動予定日の1ヶ月前までに申請書を提出する。
2	決定通知	内容を確認し、交付決定通知書を申請者へ交付する。
3	実績報告	活動終了後、申請者は領収書（写しでも可）、写真（参加者全体が写っているものを含め三枚程度）、名簿（参加者の氏名、住所、年齢）を添えて実績報告書を提出する。
4	交付請求	申請者は補助金等交付請求書を市へ提出する。
5	支出	請求書の内容確認後、補助金を支払う。

（2）指摘及び意見

1) 領収書原本の提出について

（意見）

領収書についてコピーが提出されているものが散見された。

原本を提出するか、原本の返却を要請された場合は補助金支給済みの旨の押印等を徹底するよう指導されたい。

高齢者健康づくり・生きがいくくり活動支援事業補助金については、交付の条件として事業実施後、補助事業等実績報告書（様式第4）、事業実績報告書、収支決算書、参加者名簿、領収書及び写真を提出することとなっているが、平成27年度の補助金交付決定12件について上記書類を閲覧した結果、10件について領収書原本でなくコピーが提出されていた（一部コピーの場合を含む）。

領収書の提出については、正当な補助金支出を行う観点からできるだけ原本の提出を求めるべきである。申請団体の都合により領収書原本を返却する場合は、一旦原本を提出させ、確認印を押印した後にコピーをとり、原本を返却するといった方法が考えられるため検討されたい。

14. 鹿児島市立いしき園

(1) 概要

事業名	鹿児島市立いしき園（養護老人ホーム、救護施設と併設）
事業内容	環境上の理由及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高齢者等で、措置の実施者から入所または入所委託の措置をされた者を入園させ養護する。
対象者	①65歳以上の者または特に必要があると認められる65歳未満の者で、日常生活が可能な健康状態にある者 ②世帯の生計中心者に市民税の所得割が課されていないこと
所管課	いしき園
開始年度	昭和26年度
予算額（千円）	252,200
決算額（千円）	240,568

① 沿革

- 昭和26年 玉里町に鹿児島市養老院（定員50名）開設
 昭和34年 鹿児島市玉里園と改称
 昭和37年 定員110名に増員
 昭和48年 現在地に移転し、鹿児島市立いしき園養護老人ホーム（定員110名）となる
 昭和62年 増改築により2人部屋(12)を増設し、3人部屋(22)・2人部屋(22)となる

② 施設概要

施設区分	養護老人ホーム	救護施設
根拠法	老人福祉法	生活保護法
定員	110人	60人
敷地（共用）	宅地 8,742 m ² その他 17,479 m ²	
建物	鉄筋コンクリート2階建 2,523 m ²	鉄筋コンクリート2階建 1,639 m ²
設備（居室）	居室 8畳3人部屋（22） 6畳2人部屋（12） 4畳半2人部屋（10）	居室 8畳3人部屋（20）
設備（その他）	浴室（1） トイレ（5） 洗面所（5） 静養室（1） 談話室（5） 作業室（1） 給湯室（2）	浴室（1） トイレ（4） 洗面所（4） 静養室（1） 談話室（2） 作業室（1） 給湯室（2）

設備（共用）	食堂兼集会室（1） 医務室（1）洗濯室（1）応接室（2） 霊安室（1）作業所（1）
所在地	鹿児島市西伊敷四丁目12番2号

③ 事業概要

施設区分	養護老人ホーム	救護施設
目的	環境上の理由及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高齢者等で、措置の実施者から入所または入所委託の措置をされた者を入園させ養護する。	身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を行うことが困難な者で、保護の実施機関から入所又は入所委託の措置をされた者を入園させて、生活扶助を行う。
方針	入園者の社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他援助を行い、入園者が能力に応じ自立した日常生活を営まれるよう努めるものとする。	生活保護法の精神に基づいて入園者の自立向上を図るとともに、快適な生活が営まれるよう必要な保護指導を行う。
費用負担	本人や扶養義務者の収入に応じて負担金が必要。	原則として無料だが、年金等の収入がある者は負担金を徴収。

④ 定員及び在園者等の状況（養護老人ホーム）

（平成28年4月1日現在／単位：人）

定員	入所者			市町村別措置・委託状況	
	男	女	計	本市	県内他市町村
110	30	36	66	63	3

⑤ 在園者及び入退園者の状況（養護老人ホーム）

（在園者数は各年度末の状況／単位：人）

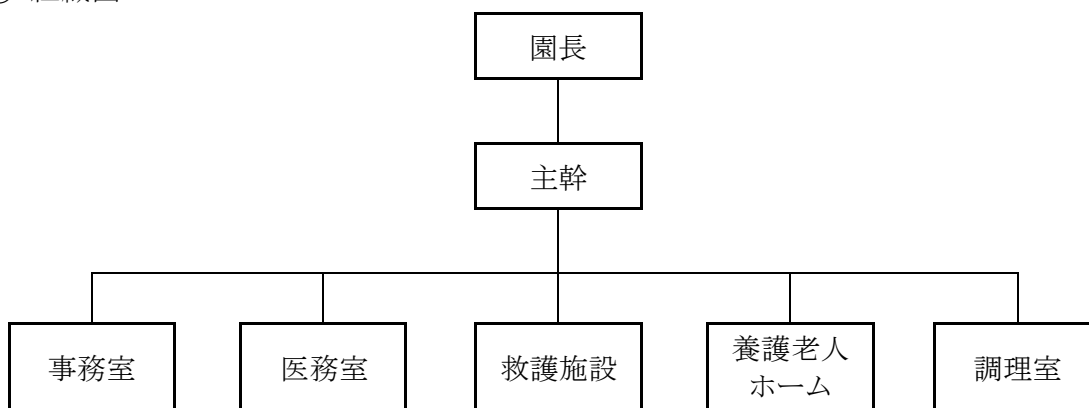
年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
在園者数	97	81	75	69	66
入園者数	10	3	11	8	12
退園者数	入院	0	8	3	1
	死亡	5	3	10	6
	その他	6	8	4	7
増減	△1	△16	△6	△6	△3

⑥ 在園者の年齢構成（養護老人ホーム）

（各年度4月1日現在の状況／単位：人）

年齢構成	25年度	26年度	27年度	28年度
65歳未満	0	0	0	1
65歳以上70歳未満	2	2	1	1
70歳以上80歳未満	32	28	25	20
80歳以上90歳未満	38	37	34	35
90歳以上	9	8	9	9
計	81	75	69	66

⑦ 組織図



⑧ 職員区分と職員数、業務内容（養護老人ホーム）

平成28年3月31日現在

職員区分	職員数（人）	業務内容
園長	1 （兼務）	健康福祉局福祉部長の命を受け、入園者に対して必要な指導を行うほか、養護老人ホームに関する事務を掌握し、養護老人ホーム職員を指導監督する。
主任生活相談員	2	園長の命を受け、生活相談員の業務に対する指導を行うとともに、次に掲げる事項に留意し、入園者又はその家族の生活相談及び必要な指導助言を行う。 (1)入園者台帳及び入園者処遇計画を作成し、必要事項を調査記入し、入園者の生活歴等を掌握すること。 (2)入園者が適切に介護保険サービスを受けられるようにすること。 (3)入園者の融和親睦を図り、不公平な取扱いをしないこと。 (4)日課表により規律正しい生活に努めるよう指導すること。 (5)入園者に対して、過度にわたる労働の強制又は制裁に類する行為をし、又はさせてはならないこと。 (6)入園者の日用品及び身回品に常に注意し、貸与の衣料及び寝具については、明確にし、かつ、万全を期すること。

職員区分	職員数(人)	業務内容
生活相談員	2	園長の命を受け、上記(1)～(6)に掲げる事項に留意し、入園者又はその家族の生活相談及び必要な指導助言を行う。
事務員	2	上司の命を受け、庶務及び経理の事務処理を行う。
主任支援員	1	園長の命を受け、支援員の業務に対する指導を行うとともに、次に掲げる事項に留意し、入園者の生活支援及び生活指導に当たる。 (1)入園者の被服等の補修、消毒及び洗濯並びに室内外の清潔及び整頓について援助し、及び指導すること。 (2)看護師及び栄養士と緊密な連絡をとり、特に病人の食事、保健及び衛生に注意すること。
支援員	7	園長の命を受け、上記(1)～(2)に掲げる事項に留意し、入園者の生活支援及び生活指導に当たる。
看護師	2	園長及び嘱託医の命を受け、次に掲げる事項に留意し、入園者の保健、衛生及び看護に当たる。 (1)朝夕園内を巡視し、入園者の疾病の早期発見及び早期治療に努めること。 (2)嘱託医の指示により、患者に対する有効適切な看護治療に当たるとともに、治療内容を記録すること。 (3)薬品、衛生材料等は確実に保管し、その受払については正確を期すること。 (4)感染症又は食中毒を予防し、これらのまん延を防止すること。
栄養士	1 (兼務)	園長の命を受け、次に掲げる事項に留意し、献立表を作成し、給食の実施について調理員を指導する。 (1)食糧品の貯蔵に当たっては、清潔かつ安全に保管すること。 (2)献立表の作成に当たっては、入園者のし好、熱量及び味覚に留意し、栄養の向上に努めること。
調理員	4	園長の命を受け、次に掲げる事項に留意し、入園者の給食の調理に当たる。 (1)調理室の整理整頓に努め、食器類の消毒をすること。 (2)調理業務については、常に周辺を清潔に消毒し、食糧品の新鮮度に留意し、給食により中毒の起こらないよう心がけること。 (3)調理業務以外の者の出入りを禁じ、調理室の火気に注意し、火災予防に万全を期すること。
夜間支援嘱託員	1	園長の命を受け、次に掲げる事項のほか火災予防及び盗難等の事故防止その他緊急時等の連絡及び救助に当たる。 (1)入園者の生活支援及び生活指導を行うこと。 (2)朝食の配膳及び下膳を行うこと。 (3)入園者の体調に絶えず注意し、異状があるときは別に定める宿直員に連絡し、その指示に従うこと。

※上記以外に嘱託医 1 人がいる。

⑨ あり方検討委員会

介護保険制度や福祉サービスの「行政による措置から利用者による契約へ」の流れを受けて、平成 23 年度において本市設置の社会福祉施設である「いしき園」「喜入園」「谷山荘（軽費老人ホーム）」が将来的にどのようなようにあるべきかについて専門的な意見を求めることとし、「鹿児島市養護老人ホーム等あり方検討委員会」が設置された。計 8 回の会議において、委員の専門的な見地から各施設の今後のあり方について意見が交わされ、平成 25 年 2 月 5 日に「鹿児島市養護老人ホーム等あり方検討委員会報告書」が発表された。

そのうち、いしき園、喜入園にかかる「あり方の基本的な方向性」、「あり方の方向性実現に向けて」の内容は以下のとおりである。

あり方の基本的な方向性

今後の施設のあり方については、高齢社会の進展や現在の社会情勢を踏まえると、将来的に必要不可欠な施設であり、施設内容については更にサービス内容を向上させていく必要がある。

その際に、現状の施設運営の方法や施設整備の状況については、現行のままでは多くの課題を有するため、大きく変化させ、対応していくことが必要である。

以上のことを踏まえ、当委員会として「いしき園」「喜入園」のあり方の基本的な方向性については、以下の方針に基づいて検討を進めることが妥当であると考え

（いしき園）

①施設整備については、施設の既存不適格解消に向け、早い時期の施設整備を目指す。その際は、併設施設であることを踏まえ、必要に応じ施設外での整備や現在施設の建替えを進める。

②運営のあり方については、民間活力の活用を含め、収支の改善と充実したサービスの提供を目指す。

（喜入園）

①いしき園の施設整備の方向性を踏まえつつ、市立の養護老人ホームの運営のあり方が同一になるよう運営方法等を検討する。

②施設整備については、保全計画に沿った整備を進める。

あり方の方向性実現に向けて

1. 施設整備について

(1) いしき園への提案

- ・「施設の既存不適格解消に向け、早い時期での施設整備を目指す。その際は、併設施設であることを踏まえ、必要に応じ施設外での整備や現在施設の建て替えを進める」という基本的な方向性の実現に向け以下のとおり提案する。

①施設の性格を考慮し、養護老人ホームと救護施設を分離して整備することを検

討する。

- ②現施設を運営しながら現敷地内での整備が困難なことを考慮し、改修可能な整備計画を検討する。
- ③施設の一部を施設外で整備する場合は、交通利便性や医療環境並びに施設面積を十分に考慮するとともに、入園者サービスの向上や地域福祉の向上につながるような整備計画を検討する。
- ④残存施設については、これまでの地域における福祉面での意義を踏まえ、機能性や地域福祉向上の視点をもって整備計画を検討する。
- ⑤整備における費用面の観点から、施設整備に国及び県の補助金の活用が見込まれる民間の社会福祉法人による整備の可能性を、市による整備に先立ち検討する。

(2) 喜入園への提案

- ・「保全計画に沿った整備を進める」という基本的な方向性の実現に向け以下のとおり提案する。
- ①平成9年に改築され、個室化、バリアフリー化が図られており、特に設備面の課題が無いことから、約60年間使用できるように適宜適切に施設の更新を行うよう保全計画を検討する。

2. 施設運営について

(1) いしき園・喜入園への提案

- ・「民間活力の活用を含め、収支の改善と充実したサービス提供を目指す」という基本的な方向性の実現に向け以下のとおり提案する。
- ①業務の効率性とサービス水準のバランスに配慮しながら、各面から施設運営を検討する。
- ②コスト意識をもった事業展開、サービス向上による収入の増加、サービスの低下にならないように配慮しながら業務の民間への委託等、他の施設の取り組みも参考に検討していく。
- ③施設整備などの節目にあわせて、入所者の処遇向上に向けたサービスの提供を検討する。
- ④職員の専門的業務に対する資質の向上を更に図るよう検討する。

以上の報告書の内容を踏まえ、いしき園について今後民設民営方式へ移行する方向である。

(2) 指摘及び意見

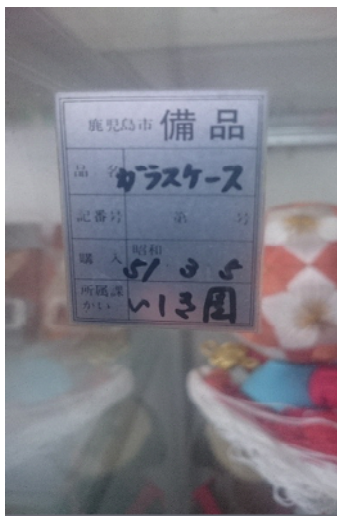
1) 備品の管理について

(指摘)

備品シールについて、鹿児島市会計規則に定める項目（購入年度、番号等）が記載されておらず物品一覧表との突合が困難な状態であった。物品の適切な管理が必要である。

固定資産の実査を実施したところ以下の問題点があった。

備品シールに固有番号が付されておらず、物品一覧表記載の備品と現物との突合が困難となっている備品が散見された。



物品一覧表に記載があるが備品の保管場所が不明の備品があった（マイクロ波治療器 MT-31L (0000223576)）。

鹿児島市物品会計規則では備品の表示に関して以下の規定があるが、これに準拠していないものと認められる。

(備品の表示)

第 31 条 備品は、1 品又は 1 組ごとに購入年度、記号、番号及び課名を付して保管しなければならない。

備品シールに固有番号が付されていない場合、物品一覧表記載の備品と現物との突合が困難となり、特に長机や椅子など同規格の資産が多数ある備品、移動が容易な備品は流用・紛失・盗難のリスクがある。

また、物品一覧表の備考（所属課）欄が「いしき園」とのみ記載された物品も多く、保管場所の特定が困難であり物品一覧表が十分に活用されていない。

いしき園は園単独で一つの課を構成しており、その施設内で養護老人ホームと救護施設を併設しており敷地面積も広く、取扱い物品も高額・多数・広範に及ぶことから物品管理の重要性は高いと考えられ、適切な管理が行われるよう検討が必要である。

2) 管理規則における職員数見直しの必要性について

(意見)

いしき園の職員数については市の管理規則で規定されているが、在園者数が減少していることから、想定される業務量とのバランスの問題について検討する必要がある。

養護老人ホームの人員基準については、「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（以下「国基準」という。）第 12 条において規定されている。平成 27 年度におけるいしき園の在園者数は 66 人であるため、それを用いて換算した場合の職員数 (i)、及び「鹿児島市立いしき園養護老人ホーム管理規則」（以下「市管理規則」という。）第 6 条に規定する職員数 (ii)、並びに監査実施日現在のいしき園の職員数 (iii) を比較したものが次表である。

(単位：人)

国基準第 12 条		66 人で換算 した場合 i	市管理規則 ii	いしき園 iii
施設長	1	1	園長…1	1
医師	必要な数	同左	嘱託医…1	1
生活相談員	常勤換算方法で 入所者数 30 につき 1	3	4	4
うち主任 生活相談員	常勤換算方法で 入所者数 100 につき 1	1	2	2
支援員	常勤換算方法で一般 入所者数 15 につき 1	5	8	8
うち主任 支援員	1	1	1	1
看護職員	常勤換算方法で 入所者数 100 につき 1	1	看護師又は 准看護師…2	2
栄養士	1 以上	1 以上	1	1
調理員	実情に応じた適当数	同左	4	4
事務員	実情に応じた適当数	同左	2	2
—	—	—	夜間支援嘱託員…1	夜間支援嘱託員…1

市管理規則に規定する職員数（ii）といしき園の職員数（iii）は同数であるが、国基準第 12 条を 66 人で換算した場合の職員数（i）に比して市管理規則に規定する職員数（ii）は、生活相談員（含む主任生活相談員）、支援員、看護職員がそれぞれ国基準を上回る状態にある。

国の基準は最低必要人員数を規定していることから、上回っていること自体に問題はないが、想定される業務量とのバランスの問題についても検討する必要がある。市管理規則において上記の人員基準を規定したのが平成 25 年度であるが、平成 25 年度当初の在園者数 81 人から、現在の在園者数は 65 人に減少している。市管理規則の定める人員数について、見直しの可否を検討されたい。

3) 他福祉事務所からの支弁額増加施策について

(意見)

在園者数の減少に伴い歳出が歳入を大きく上回る傾向にあるので、他市町村からの入園者をより積極的に受け入れることも選択肢の1つとして検討すべきである。

平成23年度から平成27年度における養護老人ホーム分の収支状況、在園者数の推移は次表のとおりである（在園者数は各年度4月1日現在）。

(単位：千円)

年度		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
歳入	国庫負担金	—	—	—	—	—
	老人福祉費収入 (他市町村)	7,248	6,758	5,360	5,869	8,015
	分担金及び負担金	29,947	27,505	25,850	23,323	26,471
	諸雑入	240	1,098	208	182	131
	一般財源 (市負担金)	130,470	120,868	109,943	92,876	84,256
歳入計		167,907	156,230	141,363	122,253	118,875
歳出	職員費	156,928	156,541	154,649	155,082	158,458
	管理費	19,376	19,258	19,274	19,265	19,046
	事業費	78,276	73,225	69,765	65,039	61,878
	施設整備事業費	1,041	250	12,429	—	1,184
	その他の事業	510	301	390	—	—
歳出計		256,133	249,577	256,510	239,387	240,568
歳入歳出対比不足額		△88,226	△93,347	△115,146	△117,134	△121,692

在園者数	97人	81人	75人	69人	66人
------	-----	-----	-----	-----	-----

歳入項目	説明
老人福祉費収入 (他市町村)	他福祉事務所からの支弁額(27年度は年間延べ55人分)
市支弁額	
分担金及び負担金	入所者本人負担分
一般財源 (市負担金)	{措置費基準額－(老人福祉費収入＋分担金及び負担金)} ×10/10

在園者数に合わせて分担金及び負担金、一般財源(市負担金)等の歳入が減少する中

において、施設整備事業費、その他の事業等の歳出を削減して対応しているものの、職員費は横ばいであるため毎年度、歳入歳出対比で不足額が発生し、額も増加する状況にある。

施設も昭和48年の開所から40年以上が経過している上に施設整備事業費に十分な予算を充当することができないことから老朽化が見られ、監査訪問時においても雨漏りへの対処に苦慮している状況であった。

在園者数の減少の一因としては、施設の老朽化に加え、民間施設が以前よりも充実していることから、本人あるいは家族が内覧後に他を選択するというケースが増加していることもあるようである。在園者数が減少するということは、職員数、勤務時間、施設空間に余剰を生じさせることであり、非効率な状態となっていると言わざるを得ない。

この点、職員数等については前述したため、施設空間の余剰について考えれば、「老人福祉費収入（他市町村）」の増加、すなわち他市町村からの入園者をより積極的に受け入れることも選択肢の1つとして検討すべきである。

今後は民設民営方式に移行するとの方向性が示されているが、それまでの間においてもできる限りの赤字削減を行う努力が必要である。

4) 長期入院者について

(指摘)

約5年にわたり入院のため不在となっている在園者が存在する。負担金は支払っており、園にまだ空きがあるため他の入所希望者の妨げになるような事態ではないものの、国の指針に照らすと措置を所管する部局と連携を図り、措置廃止も含めた検討が必要である。

在園者のうち、約5年にわたり入院のため不在となっている者が存在した。

負担金は問題なく支払ってはいるものの、下記の養護老人ホームにかかる国の指針に照らすと、措置権者による措置廃止も含めた検討が必要なことは否めない。

「老人ホームへの入所措置等の指針について」（平成18年3月31日老発第0331028号 厚生労働省老健局長通知）

第7 措置の開始、変更及び廃止

3 老人ホームへの入所又は養護受託者への委託の措置は、当該措置を受けている老人が次のいずれかに該当する場合、その時点において、措置を廃止するものとする。

(1) (省略)

(2) 入院その他の事由により老人ホーム又は養護受託者の家庭以外の場所で生活する期間が3箇月以上にわたることが明らかに予想される場合、又はおおむね3箇月を超えるに至った場合

いしき園においても通常は入院期間が3か月を超えるに至った場合は身元引受人の方へ退所の要請を行っているようだが、本ケースでは本人の個人的な事情があることから行っていない。また、入院先の病院側も、園を退所することについては難色を示しているとのことである。

現状、園にまだ空きがあるため他の入所希望者の妨げになるような事態ではないものの、上記の指針に反しており公平性の観点からも問題があるため、善処されたい。

15. 鹿児島市立喜入園

(1) 概要

事業名	鹿児島市立喜入園（養護老人ホーム）
事業内容	環境上の理由及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高齢者等で、措置の実施者から入所又は入所委託の措置をされた者を入園させ養護する。
対象者	①65歳以上の者または特に必要があると認められる65歳未満の者で、日常生活が可能な健康状態にある者 ②世帯の生計中心者に市民税の所得割が課されていないこと
所管課	喜入保健福祉課
開始年度	昭和43年度
予算額（千円）	135,622
決算額（千円）	133,635

① 沿革

- 昭和42年 養護老人ホーム設置決定
- 昭和43年 工事完成、入園開始
- 平成9年 移転改築工事完成
- 平成23年 スプリンクラー設置

② 施設概要

根拠法	老人福祉法
定員	50人
敷地	宅地 7,973㎡
建物	鉄筋コンクリート平屋建 2,477㎡
設備（居室）	居室 4.5畳1人部屋（42） 12畳2人部屋（4）

設備（その他）	リハビリ室（1） 静養室（1） 浴室（1） 医務室（1） 食堂（1） 集会室（1） 冷暖房完備
所在地	鹿児島市喜入町 8462 番地

③ 事業概要

目的	環境上の理由及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高齢者等で、措置の実施者から入所又は入所委託の措置をされた者を入園させ養護する。
方針	入園者の社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他援助を行い、入園者が能力に応じ自立した日常生活を営めるよう努めるものとする。
費用負担	本人や扶養義務者の収入に応じて負担金が必要

④ 定員及び在園者等の状況

（平成 28 年 4 月 1 日現在／単位：人）

定員	入所者			市町村別措置・委託状況	
	男	女	計	本市	県内他市町村
50	6	31	37	29	8

⑤ 在園者及び入退園者の状況

（在園者数は各年度末の状況／単位：人）

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	
在園者数	44	44	42	37	37	
入園者数	8	10	7	5	12	
退園者数	入院	5	3	4	4	5
	死亡	2	2	1	1	4
	転園	3	4	4	4	3
	その他	0	1	0	1	0
増減	△2	0	△2	△5	0	

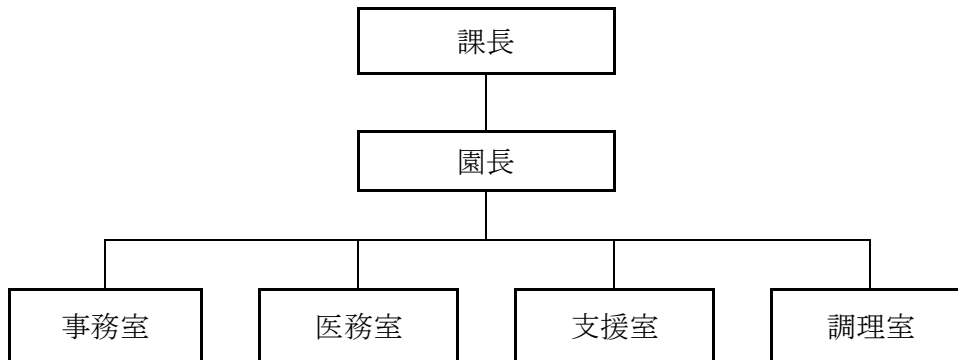
⑥ 在園者の年齢構成

(各年度4月1日現在の状況/単位:人)

年齢構成	25年度	26年度	27年度	28年度
65歳未満	0	0	0	0
65歳以上70歳未満	1	2	2	1
70歳以上80歳未満	9	8	6	7
80歳以上90歳未満	23	23	22	19
90歳以上	11	9	7	10
計	44	42	37	37

⑦ 組織図

喜入園は、健康福祉局谷山福祉部喜入保健福祉課の中の1つの係という位置づけである。



⑧ 職員区分と職員数

平成28年3月31日現在

職員区分	職員数(人)
園長	1
主任生活相談員	1
生活相談員	1
事務員	1
主任支援員	1
支援員	3
看護師	1
栄養士	1
調理員(臨時職員)	4

※上記以外に嘱託医1人がいる。

※各職員区分の業務内容は「いしき園」の箇所参照。

(2) 指摘及び意見

1) 保管転換時の物品登録漏れについて

(指摘)

備品の保管転換の際、長椅子の物品登録が漏れていた。他に登録漏れとなっている物品がないか等について確認されたい。

長椅子（リハビリ室設置）について物品登録が行われていない。

本来物品登録すべきものであったが、平成 23 年 10 月に喜入支所総務市民課から保管転換された際に登録が漏れたとのことである。物品は流用・紛失・盗難のリスクがあり現物管理が重要であることから、早急に物品一覧表と現物の照合を行い、他に登録漏れとなっている物品がないか、廃棄・処分済みにも関わらず物品一覧表に記載された備品がないか等の確認をすべきである。



2) 物品管理システムの管理単位について

(意見)

物品管理システムの管理単位が現在課単位となっているため職制上喜入保健福祉課の一部である喜入園分だけの管理が容易にできない状況である。物品管理システム上、喜入園分を別途把握できるようにするよう工夫が必要である。

本市では物品管理システム上、物品の設置場所は課単位で入力される。喜入園は喜入保健福祉課に内包される組織であり、物品の設置場所は喜入保健福祉課として登録される。そのため、物品管理システムから喜入園設置分を抽出することは容易ではなく、喜入園物品管理担当者が表計算ソフトにて手動で物品管理簿を別途作成している。このままの状況では、物品の購入・廃棄・処分・移動等が発生した場合に入力ミスや入力漏れが発生する虞があるため、物品管理システムへの入力について、喜入園分につ

いて別途把握できるよう工夫する必要がある。

3) 物品管理システムを活用した物品の有効活用について

(意見)

いしき園と喜入園は、ともに養護老人ホームであり、物品の所管換え等により物品を融通することも考えられるが、前述のとおり物品管理が徹底されておらず、現状では両園間もしくは他部署との情報共有が十分に出来ていない。物品管理システムの効果的な運用により、市所有物品の有効活用を検討されたい。

いしき園と喜入園は、施設規模や環境等の相違はあるが、ともに養護老人ホームであり、物品の所管換え（鹿児島市物品会計規則第 26 条）等により物品を融通することも考えられる。しかし、前述のとおり物品管理が徹底されていないため、現状では両園間もしくは他部署との情報共有が十分に出来ていない。

また、総務省から公表されている「資産評価及び固定資産台帳整備の手引き」（平成 26 年 9 月 30 日取りまとめ）や「今後の新地方公会計の推進に関する報告書」（平成 26 年 4 月 30 日公表）、「統一的な基準による地方公会計の整備促進について」（平成 27 年 1 月 23 日公表）等において示されているとおり、原則として平成 29 年度までにすべての地方公共団体において固定資産台帳を整備し活用することが謳われている。

これらの状況をふまえ、物品台帳の整備・更新が前提ではあるが、物品管理システムを活用した市所有物品の更なる有効活用を検討されたい。

4) 他福祉事務所からの支弁額増加施策について

(意見)

在園者数が定員数を下回っていることから、他市町村からの入園者も本市在住の入園希望者同様、積極的に受け入れることが必要である。

喜入園は比較的設備も新しく、いしき園のように老朽化の問題は見られない。しかしながら在園者数はまだ定員数を満たしていない状況である。

「老人福祉費収入（他市町村）」の増加、すなわち他市町村からの入園者も本市在住の入園希望者同様、積極的に受け入れることが必要である。

喜入園では近隣の自治体に働きかけを行うなど相応の努力はなされているところではあるが、より効果的な方策がないかどうかを検討すべきである。

5) 太陽光発電設備について

(意見)

太陽光発電システムは、現在機器の不具合のため稼働していない。市全体の計画や費用対効果を勘案したうえで今後の方針を検討する必要がある。

喜入園では平成9年の移転改築時に「太陽光発電フィールドテスト事業」により敷地内に太陽光発電システムを設置している。しかしながら、設置後約20年近くが経過し機器の不具合も発生していることから、現在は稼働していない。

太陽光発電を取り巻く環境は、近年のクリーンでエコなエネルギーへの国民の関心の高まりや固定価格買い取り制度の導入・変更といった国のエネルギー政策を受けて、設置当初とは大きく様変わりしている。

このような状況のもと、今後、上記太陽光発電システムについてどのように活用すべきか、再利用、民間貸与、廃棄・処分といったあらゆる可能性を、市全体の計画や費用対効果を勘案し、検討する必要があると考える。

16. 要介護・要支援の認定

(1) 概要

「Ⅱ.高齢者、介護保険の概要」で示した介護（介護予防）サービスを利用するまでの手続の流れの内、認定申請から認定結果通知までを改めて示すと以下のとおりである。

認定申請

要介護（要支援）認定を受けようとする人は、本人または家族が介護保険の窓口で、要介護（要支援）認定申請を行う。また、申請に行くことができない場合などには、地域包括支援センターや居宅介護支援事業者、介護保険施設に代行してもらうこともできる。



認定調査

認定調査員が本人と面接し、心身の状況などについて本人・家族などから聞き取り調査を行う。

主治医の意見書

本人の主治医に、心身の状況についての意見書を作成してもらう。



審査・判定

コンピュータ判定（一次判定）の結果と特記事項、主治医の意見書をもとに、「介護認定審査会」で審査し、要介護状態区分等の判定が行われる。

●介護認定審査会

認定調査の結果等と主治医の意見書をもとに、保健、医療、福祉の専門家が審査判定する（二次判定）。

●認定

介護を必要とする程度（要介護状態区分等）が認定される

「非該当（自立）、要支援 1、要支援 2、要介護 1、要介護 2、要介護 3、要介護 4、要介護 5」の区分があり、後の区分になるほど重度であることになる。



認定結果の通知

原則として申請から 30 日以内に、本市から認定結果が通知される。

なお、認定調査については主に社会福祉法人鹿児島市社会福祉協議会に委託している。

(2) 指摘及び意見

1) 認定に係る日数について

(意見)

介護保険法においては、原則として申請から 30 日以内に認定しなければならないことが規定されているが、平成 27 年度においては申請から通知までの平均日数が 34 日である。期間短縮のための方策を引き続き検討・実行されたい。

介護保険法第 27 条第 11 項においては、被保険者からの申請を受けた場合、30 日以内に介護保険が利用できる要介護状態・要支援状態であるか、利用できない非該当（自立）であるかの認定を行わなければならない、とされている。

(要介護認定)

第 27 条

11 第 1 項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。ただし、当該申請に係る被保険者の心身の状況の調査に日時を要する等特別な理由がある場合には、当該申請のあった日から 30 日以内に、当該被保険者に対し、当該申請に対する処分をするためになお要する期間（次項において「処理見込期間」という。）及びその理由を通知し、これを延期することができる。

しかし、本市の平成 27 年度の状況は、申請から通知までの平均日数が 34 日と、法律で定める 30 日を超えている。理由としては、申請件数の増加に加え、更新申請が月初に集中することや、主治医意見書の入手が遅延するなどの要因があげられる。

更新申請が月初に集中することに関しては、事業者側がケアプラン作成等に時間を要するため、更新手続き可能な 60 日前に申請が集中するという事情にある。これに関して、「事業者ごとに申請日を設定する」という方法も考えられるが、本市では申請は本人の意向でもあるためそこには制限を設けていないとのことである。

主治医意見書の提出は 2 週間で依頼しているが、医師の多忙というより、本人が受診していなかったなど、本人に起因する理由が多いとのことである。これについても新規受付時に最近の主治医受診状況を確認し、ない場合は受診が必要になるケースがあることを案内するとともに「要介護認定申請をしたこと、主治医意見書を記載してもらいたいこと」等について主治医に伝えるよう案内している。

以上のとおり、通知までの日数を短縮するための相応の努力はなされているところであり、また全国の中核市の中でも平均日数は短いほうに属するとのことである。

しかしながら、同項のただし書により、延期することが可能とされているものの、規定がある以上は遵守する必要があるので、引き続き期間短縮のための方策を検討・実行することが必要である。

2) 委託先の研修実施状況について

(指摘)

介護認定調査業務委託先の介護認定調査員の研修に関して、当初計画に比して研修実績が不足していた。研修は介護認定調査員の質の向上に欠かせないものであるため、市は研修の十分性及び実施状況等に留意すべきである。

介護認定調査業務は、市内の分については社会福祉法人鹿児島市社会福祉協議会（以下「市社協」という。）に委託している。

平成 27 年度当初において市社協から提出された実施計画書における研修に関する計画に関して、実際の研修実績が不足していた。

研修名	計画	実績
(内部研修)		
①介護認定調査員全体研修	年2回	2回(平成27年9月18日、平成28年2月22日に「在宅福祉課課内研修」として実施)
②介護認定調査員管理者会	隔月	2回(平成27年4月28日、9月18日に実施)
③介護認定調査員勉強会	年2回	1回(平成27年11月27日に実施)※
④新人認定調査員研修	随時	平成27年4月1日の採用者3人及び4月9日の採用者1人に対して、テキスト研修、同行訪問・同行調査研修を実施
(外部研修)		
①認定調査員等地区別研修 (主催：鹿児島市)	1回	1回(平成27年11月27日に実施)※
②認定調査員研修担当者研修会 (主催：鹿児島県)	1回	1回(平成27年8月18日に実施)
③認定調査員指導員養成研修 (主催：厚生労働省)	1回	1回(平成28年1月14日～15日に実施)

内部研修の「②介護認定調査員管理者会」については、計画では「隔月実施」とされていたが、実際には上記のとおり2回しか実施されていなかった。

また、内部研修の「③介護認定調査員勉強会」については計画では「年2回」とされていたが、実際には上記のとおり1回しか実施されていなかった。さらに当該「1回」の研修は、上記の※のとおり、外部研修の「①認定調査員等地区別研修」と同一の日付となっているが、研修内容(要介護認定の状況について・認定調査の基本的考え方・基本調査項目のポイント・調査をする上での留意点)及び場所(市民福祉プラザ5F中会議室)が同一であるため、同一の研修であると判断される。この研修は市主催であるため、純粋な内部研修としての介護認定調査員勉強会は行われていなかったことになる。

介護保険の被保険者たる市民が最初に接するのは認定調査員である。認定調査員の面談・聞き取りをもとに記載される「特記事項」は、その後の介護認定審査会での判定においても重要な位置づけとなる。以上を踏まえると研修の実施は調査員の質の向上には欠かせないものであるため、市は調査員の研修が必要十分であるかとともに、計画に沿った研修の実施がなされているかに常に留意すべきである。

17. 介護保険料の賦課・徴収

(1) 概要

1) 徴収、納付の種類

第1号被保険者（65歳以上の者）に関する介護保険料の徴収方法には、特別徴収と普通徴収の2通りがある。特別徴収とは、老齢・退職年金等からあらかじめ介護保険料を天引きで納付する方法をいう。また、普通徴収とは、特別徴収の対象とはならない次の場合に、本市より納入通知書を送付し、個別に市役所や金融機関等の窓口で納付する方法等である。なお、介護保険指導員（嘱託）は、納付指導や収納等を行っている。

（特別徴収の対象とはならない場合）

- ・年度の途中に本市へ転入した場合
- ・年度の途中に満65歳になった場合（65歳到達時は、はじめは普通徴収となる）
- ・年金支給額が年額18万円未満の人の場合
- ・特別徴収の対象とはならない年金（恩給など）だけを受給している人の場合
- ・年度の初め（4月1日）の時点で、年金受給権を担保に供している場合、また、年度途中で新たに年金受給権を担保に供した人の場合
- ・年金保険者（日本年金機構、共済組合等）に届出の住所が、住民基本台帳上の住所と異なる人の場合
- ・その他の理由で日本年金機構等と台帳の照合ができなかった人の場合

2) 平成27年度の賦課状況

所得段階 区分	27年度調定額(千円)			27年度末被保険者数(人)		
	特別徴収	普通徴収	計	特別徴収	普通徴収	計
第1段階	893,245	227,359	1,120,605	28,033	8,287	36,320
第2段階	714,776	37,587	752,363	13,359	984	14,343
第3段階	645,701	39,733	685,435	11,902	1,119	13,021
第4段階	903,882	170,306	1,074,189	14,200	3,719	17,919
第5段階	952,107	38,744	990,852	13,538	771	14,309
第6段階	1,247,066	191,059	1,438,126	14,120	3,066	17,186
第7段階	1,477,673	142,331	1,620,005	15,996	2,289	18,285
第8段階	1,112,319	144,884	1,257,203	9,927	1,949	11,876
第9段階	263,789	39,616	303,405	2,018	427	2,445
第10段階	110,647	19,652	130,300	771	200	971
第11段階	70,140	13,885	84,026	467	125	592
第12段階	223,993	41,146	265,140	1,443	348	1,791
計	8,615,344	1,106,308	9,721,652	125,774	23,284	149,058

3) 収納状況

区分		25年度	26年度	27年度
調定額 (千円)	特別徴収	6,883,561	7,196,519	8,615,344
	普通徴収	966,632	985,305	1,106,308
	合計	7,850,193	8,181,825	9,721,652
収納額 (千円)	特別徴収	6,883,561	7,196,519	8,615,344
	普通徴収	804,541	818,351	911,798
	合計	7,688,102	8,014,871	9,527,143
収納率(%)	特別徴収	100.0	100.0	100.0
	普通徴収	83.2	83.1	82.4
	合計	97.9	98.0	98.0

(2) 指摘及び意見

1) 普通徴収の収納状況について

(意見)

本市の介護保険料の普通徴収の収納率は中核市の中でも低い水準である。他市の取組み等も参考にして、より一層収納率の向上に取り組むべきである。

本市の平成 25～27 年度における普通徴収による介護保険料の収納率は約 83%で推移しており、中核市（47 市）の中でも低い水準に留まっている。

中核市における平成 27 年度普通徴収の収納率上位 5 自治体

	市名	27 年度	(26 年度)	(25 年度)
1	豊田市	91.29%	91.40%	91.33%
2	西宮市	90.92%	91.37%	91.30%
3	岡崎市	90.56%	90.52%	91.24%
4	高槻市	90.27%	90.13%	90.55%
5	福山市	89.93%	89.18%	89.02%

※25 年度と 26 年度は参考

中核市における平成 27 年度普通徴収の収納率下位 5 自治体

	市名	27 年度	(26 年度)	(25 年度)
43	東大阪市	83.75%	84.05%	83.42%
44	いわき市	83.58%	83.51%	83.51%
45	佐世保市	83.48%	—	—
46	鹿児島市	82.42%	83.06%	83.23%
47	那覇市	76.91%	76.42%	76.44%

※25 年度と 26 年度は参考

また、本市の平成 25～27 年度における普通徴収の不納欠損額は下記に示すとおり増加傾向にある。

(単位：千円)

年度	25 年度	26 年度	27 年度
不納欠損額	84,583	108,877	120,351

本市においては、納入通知書に介護保険料のお知らせを、新規の被保険者に対しては口座振替の案内を同封するとともに、コンビニ収納やマルチペイメント収納、年 4 回の催告状の発送などを行っているが収納率を大きく改善するには至っていない。介護保険料は介護保険制度の維持、運営のための財源であり、公平な負担が強く求められ

るため、収納率向上は重要な課題である。被保険者の所得水準や都市・地方間格差など様々な条件の違いはあるが、他市の取組みや施策等を参考にしてより一層収納率の向上に取り組むべきである。

また、国民健康保険のように、支払わない場合保険証が交付されず医療機関の受診に差支えるようなことがないため支払いに応じない者も存在する。これらの者に、不払いの場合のペナルティ（保険給付の一時差し止めや自己負担分の1割もしくは2割から3割への引き上げ等）を改めて強調し引き続き制度理解に努めることも必要である。

なお、政令指定都市ではあるが浜松市は、平成25年8月に介護保険料の収納率向上のためのアクションプランを作成し、介護保険料徴収対策会議等において進捗を報告することで関係各課が互いに情報を共有し、連携を深めることにより平成26年度末までに収納率向上等を達成している。

そして、更なる目標達成を掲げて平成27年8月に「介護保険料収納率向上のためのアクションプラン（平成27・28・29年度）」を作成・公表している。本市でも既に導入している内容もあるが、参考にすべき点も多いと思われる。

（浜松市アクションプランにおける取組みの主なポイント）

(1)口座振替の推進（納付忘れが少ない口座振替の勧奨を強化）

- ・被保険者証送付時に口座振替申込書と返信用封筒を同封し、口座振替の利用促進を図る。（65歳到達時）
- ・仮徴収と本徴収の納入通知書発送時に口座振替申込書を同封し、口座振替の利用促進を図る。（年次）
- ・年の途中で特別徴収から普通徴収に切替えた場合の納入通知書発送時に口座振替申込書を同封し、口座振替の利用促進を図る。
- ・窓口や電話等での納付相談、納付指導時に口座振替の利用を勧める。

(2)初期滞納者への早期対応

- ・初期滞納者を早期から抽出し催告を行う。
- ・本市に転入し半年ほど経過した滞納者の抽出、催告を行う。
- ・電話、窓口及び文書など、滞納者に応じた催告を行う。

(3)催告書の発送と納付相談への対応

- ・滞納者に対し、一斉に催告書を送付し納付を促す。
- ・催告書の記載内容を工夫することにより納付意識の向上を図る。
- ・納付相談に関するマニュアルを作成し、本庁・区が統一的な対応を行う。

(4)高額所得滞納者への対応

- ・高額所得滞納者への対応として、電話催告を重点的に実施する。
- ・連絡先が不明などやむを得ない場合には、文書による催告を行う。

(5)滞納整理強化月間

- ・滞納整理強化期間には、介護保険課と各区長寿保険課が短期間でより多くの保険料を収納できるよう情報共有を図り、取組みを進める。また、具体的な取組みについては介護保険課が示す。

(6)滞納処分（差押え）

- ・預金等の財産調査を定期的に行う。
- ・支払い能力のある滞納者や納付約束不履行者を早期発見し、速やかに差押えを実施する。

(7)介護認定申請時の納付指導の強化

- ・滞納者が介護認定申請を行った際に、給付が償還払いになることや、利用者負担が1割（※）から3割に引き上げられるなどの措置が取られることを十分説明し納付を指導する。
- ・過去の納付実績をもとに措置の期間が決定されるため、時効となっていない未納分の納付について支払うよう指導する。

(8)被保険者へのPR（納付意識の向上）

- ①納入通知書発送時（4月・8月）の同封物について、以下の内容を記載することにより納付意識の向上を図る。

滞納すると、

- ・サービス利用の際、給付が償還払いとなること。
- ・利用者負担が1割（※）から3割に引き上げられること。
- ・高額介護サービス費などの支給が受けられなくなること。
- ・滞納処分の対象となること。

②媒体等を利用した効果的なPR

- ・3年ごとに見直される介護保険料改定時に行う市民説明会や、毎年行っている出前講座等での説明を丁寧に行う。
- ・介護保険だより、広報はままつ、ホームページ、介護保険パンフレット等を有効活用する。

- ③納付困難者等へ減免制度を周知し、支払い能力に応じた確実な納付を促す。

(9)関係各課の連携と人材育成

- ・徴収対策会議を定期的開催し、収納対策の進捗管理、今後の対策の検討を各区長寿保険課長等と行う。
- ・各区徴収担当者による会議を開催し、収納対策や困難事例の処理方法等についての情報交換を行う。
- ・収納対策課が開催する債権回収対策会議に積極的に参加し、他課の債権回収進捗状況や対応方法を参考とし、収納率の向上に役立てる。
- ・困難ケースなどは、ノウハウのある収納対策課と連携し、課題の解消を図る。
- ・収納対策課や日本経営協会等が実施する収納対策に関する研修に職員を派遣する。
- ・収納率の高い政令指定都市の事例を調査研究する。

※：本アクションプラン策定時は1割負担のみであったが、平成27年8月より一定以上の所得者は2割負担となっている。

2) 特別滞納整理課との連携について

(意見)

滞納者に関する特別滞納整理課への徴収事務の移管について、平成27年度の移管作業が年度内に行われていなかったため、特別滞納整理課とも協議のうえ適時適切な移管を図りたい。

特別滞納整理課は平成20年に新たに発足した組織であり、市税、国民健康保険税、市税以外の未収債権の滞納案件を担当課から引き受け、差押え、公売等により迅速な滞納整理を行う部署である。

介護保険課においては、介護保険料の滞納者のうち所得総額の多い者のリストを作成し、債権回収業務移管要領に基づき特別滞納整理課へ徴収事務を移管している。

平成26年度は平成27年3月に10件、滞納額約166万円について移管しているが平成27年度は年度内の移管作業が間に合わず平成28年度に移管に向けた協議を行っている。

現在、介護保険課から特別滞納整理課への依頼時期について特段のルールはないが、滞納者への早期の催告による収納率向上と、介護保険料の適切な徴収により被保険者間の負担の公平性を保ち介護保険制度への理解を促すためにも、依頼時期等について両課で明確な取り決めを行い適時適切な移管が行われるようにすべきである。なお、介護保険料（普通徴収）の当初賦課の決定、被保険者への通知は6月からであることから、その日程も考慮し、特別滞納整理課とも協議のうえ適切な時期を検討されたい。

18. 保険給付(福祉用具購入費の支給)

(1) 前提

「Ⅱ高齢者、介護保険の概要 4 介護保険制度について (4) 介護保険によるサービスの種類」で掲げた各種介護(予防)サービスのうち、支給にあたって市が事前に審査を行うのは、「住宅改修費の支給」「福祉用具購入費の支給」「福祉用具貸与(例外給付分)」の3つである。

① 住宅改修費の支給

居宅での暮らしを支えるために手すりの取付けなど厚生労働大臣が定める種類の住宅改修を実際に居住する住宅について行ったときは、市が要介護・要支援者の心身の状況や住宅の状況から必要と認めた場合に限り、住宅改修費を支給する。

なお、この介護保険制度上の住宅改修費の支給に加え、本市では市単独事業として「高齢者住宅改造費助成事業」(Ⅳ.監査の指摘及び意見の10参照)がある。

② 福祉用具購入費の支給

居宅での暮らしを支えるために特定福祉用具(入浴・排泄に用いる貸与になじまない福祉用具で厚生労働大臣が定めたもの)を購入したときは、市が日常生活の自立を助けるために必要と認めた場合に限り、福祉用具購入費を支給する。

③ 福祉用具貸与(例外給付分)

介護保険サービスの「福祉用具貸与」(ケアプランに基づき居宅において日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する)のうち、軽度者への特定の種目の貸与について、この貸与が在宅での日常生活保持や自立支援につながるかの必要性を市が審査する。

(2) 福祉用具購入費の概要

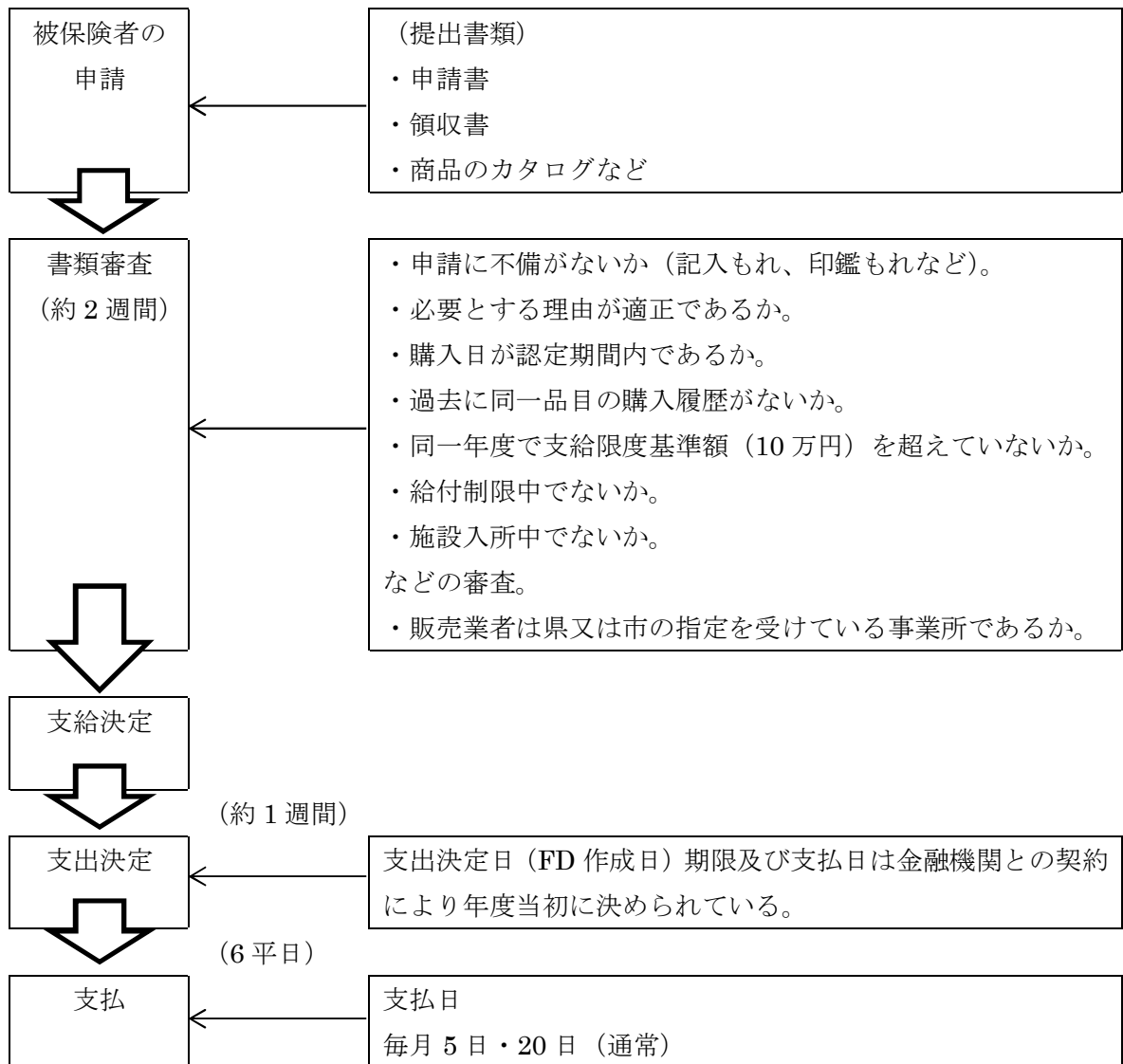
上記のうち、「福祉用具購入費の支給」の概要は以下のとおりである。

① 福祉用具購入の対象

- ・腰掛便座
- ・入浴補助用具
- ・自動排泄処理装置の交換可能部品
- ・簡易浴槽
- ・移動用リフトのつり具の部分

② 福祉用具購入費について（申請～支払いまでのフローチャート）

被保険者が対象となる福祉用具を購入した後から下記のような流れとなる。



(3) 指摘及び意見

1) 福祉用具の購入金額について

（意見）

福祉用具購入費の支給に関して、同じ福祉用具でも事業者間の販売価格に開きが見られる。市及び利用者の負担軽減の観点から、事業者には適切な価格での販売に対する協力を促すとともに、国の動向も踏まえて対応されたい。

サンプルで「介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書」（88人分、

福祉用具数 111 件) を検証したところ、希望小売価格に対して平均 25.5% の値引きがされた金額で購入されていた。

この内、比較的高い頻度で出てくる福祉用具について事業者間における販売価格を比較したものが次表である。

福祉用具名・メーカー・ 希望小売価格	事業者	販売価格	値引率
ステンレス製浴槽台 R” あしびた” ソフト 20-30 アロン化成株 20,520 円 (税込)	A 社	14,360 円	30.0%
	B 社	15,390 円	25.0%
	C 社	20,000 円	2.5%
折りたたみシャワーベンチ FS アロン化成株 29,160 円 (税込)	D 社	20,410 円	30.0%
	E 社	22,000 円	24.6%
	F 社	23,000 円	21.1%
折りたたみシャワーベンチ IS アロン化成株 27,000 円 (税込)	G 社	18,000 円	33.3%
	H 社	19,000 円	29.6%
	I 社	19,000 円	29.6%
	J 社	19,500 円	27.8%
	K 社	21,600 円	20.0%

販売価格が低くなれば、市の負担のみならず利用者の自己負担も低くなり両者にとっては望ましいことである。そのため、売れ筋の福祉用具の販売価格の動向も把握しながら、毎年の介護保険施設等集団指導等を通じて、事業者に適切な価格での販売に対する協力を促すことが必要である。

また、福祉用具貸与に関しては国も貸与価格の較差を問題視し、対策を講じようとしているところであり、福祉用具販売についても影響があると思われるので、その動向も踏まえて対応されたい。

19. 高齢者栄養改善事業

(1) 概要

事業内容	高齢者の低栄養状態を早期に発見するとともに、「食えること」を通じて低栄養状態を改善し、自分らしい生活の確立と自己実現を支援することを目的とし、低栄養の元気づくり高齢者に対し定期的な栄養相談を実施する。
対象者	地域支援事業実施要綱（国の通知）に定められた二次予防事業の対象者把握事業により、元気づくり高齢者に決定された後、介護予防ケアマネジメントにより事業実施が適当とされた者
所管課	保健予防課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	1,459
決算額（千円）	1,058

実施状況

通所型

（単位：回、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施箇所数	15	12	13	13	11
参加実人数	46	53	35	30	34
参加延人数	197	236	186	177	184

訪問型

（単位：回、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施箇所数	6	3	7	6	6
参加実人数	0	0	0	0	1
参加延人数	0	0	0	0	6

実施項目	<p>1. 個別的な栄養相談</p> <p>（1）管理栄養士によるアセスメント</p> <p>（2）対象者本人による栄養改善のための計画作成の支援</p> <p>（3）情報提供</p> <p>（4）管理栄養士による事後のアセスメント</p> <p>2. 集団的な栄養教育</p> <p>必要に応じて、栄養改善等に関する講義又は実習による集団的な栄養教育</p>
------	--

実施方法	事業実施可能な介護老人保健施設や介護老人福祉施設等に委託し実施する。 対象者に対し、地域包括支援センターにより作成された介護予防ケアプランに基づき実施する。
実施担当者	委託された事業者に所属する管理栄養士等が実施する。
実施場所	委託された事業者が設置運営する事業所内で実施する。 訪問による事業実施の場合には、実施担当者が対象者の居宅に出向き実施する。
本人負担	無料

(2) 指摘及び意見

1) 栄養改善の評価について

(意見)

栄養改善の最終段階での総合評価に客観性を持たせ、かつ利用者本人にも結果を納得し自覚や意欲を持たせる意味で「栄養改善サービス評価・報告書」に利用者本人の確認欄を設けること等の策を検討されたい。

本事業は、

- ・事前アセスメント
- ↓
- ・栄養改善計画書の作成（事前アセスメント結果を基に作成）
- ↓
- ・栄養改善サービス計画の作成（栄養改善計画書の内容を基に、利用者が設定した目標達成のための対処方法を検討して作成）
- ↓
- ・栄養相談の実施（管理栄養士が実施。簡単な調理実技や試食も行う）
- ↓
- ・事後のアセスメントと報告（利用者の体重の変化、事前アセスメント指標の変化、主観的な健康感の変化などを評価し、「栄養改善サービス評価・報告書」にて保健予防課及び地域包括支援センターに報告）

という流れで実施されるが、これらの各段階における書類は、利用者との面談等を通じて実施事業所の担当者（管理栄養士）が作成する。

特に最後の段階で作成される「栄養改善サービス評価・報告書（以下「評価・報告書」という。）」においては、「サービス開始時」「中間」「最終」の各段階で、身長・体重・

BMI や食事摂取量、摂取のバランス等に加え、5段階評価による自己実現のための意欲、主観的健康感、目標の達成度が記載される。

高齢者栄養改善事業 栄養改善サービス評価・報告書 (通所型・訪問型)

利用者氏名 _____ 殿 _____ 歳 _____ 性別 _____

	サービス開始時 (月 日)	中間 か月後 (月 日)	最終 か月後 (月 日)	評価
身長・体重・BMI				
体重増減率、変化				
栄養評価	良好 不良	良好 不良	良好 不良	
摂取量	主食の摂取 (良好・不良)	主食の摂取 (良好・不良)	主食の摂取 (良好・不良)	
	主菜の摂取 (良好・不良)	主菜の摂取 (良好・不良)	主菜の摂取 (良好・不良)	
	水分の摂取 (良好・不良)	水分の摂取 (良好・不良)	水分の摂取 (良好・不良)	
食事の実践状況	食事摂取のバランス 3 2 1	食事摂取のバランス 3 2 1	食事摂取のバランス 3 2 1	
その他 ()	良好 不良	良好 不良	良好 不良	
自己実現のための意欲 (本人評価)	5 4 3 2 1 おおいにある かなりある ふつう 少しある 全くない	5 4 3 2 1 おおいにある かなりある ふつう 少しある 全くない	5 4 3 2 1 おおいにある かなりある ふつう 少しある 全くない	
主観的健康観 (本人評価)	5 4 3 2 1 とてもよい ややよい ふつう やや劣る 悪い	5 4 3 2 1 とてもよい ややよい ふつう やや劣る 悪い	5 4 3 2 1 とてもよい ややよい ふつう やや劣る 悪い	
目標の達成度 (本人評価)	5 4 3 2 1 とてもよい ややよい ふつう やや劣る 悪い	5 4 3 2 1 とてもよい ややよい ふつう やや劣る 悪い	5 4 3 2 1 とてもよい ややよい ふつう やや劣る 悪い	
計画の概要と実施状況				↑ 3 改善 2 維持 1 悪化 を記入
総合評価	3 改善 2 維持 1 悪化	所見		

報告書 作成日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 地域包括支援センター 担当者 _____ 殿 所属 (事務所) _____ 作成担当者氏名 _____

後者の5段階評価は「本人評価」とあるので担当者が本人の回答を転記、または本人に聞き取りをしてマル付けをしているものと思われる。これらの各評価を踏まえ、「総合評価」として「改善・維持・悪化」のいずれかの評価を担当者が記載する仕組みである。

しかしながら、この「評価・報告書」について、利用者本人がその内容を確認したかどうか書類上明確になっていないため、担当者の総合評価が、利用者本人が納得した結果であるかどうか不明である。

当該評価は担当者の一方的な判断に基づくものではなく、利用者本人も納得した結果であることが重要であるため、例えば「評価・報告書」に利用者本人の確認欄を設け、評価について確認した意味で署名をしてもらい、控を本人にも交付する等の方法により、評価に客観性が付されると同時に、本人の自覚や意欲を一層高める効果があるものと思われる。

当該評価結果を利用者本人と共有し、本人の自覚や意欲を高める取組を強化されたい。

20. 介護予防健康教育事業

(1) 概要

事業内容	転倒予防、認知症予防、口腔機能の向上、生活習慣病予防等について65歳以上の高齢者に対して保健センター、地域の公民館等で啓発のための教育を実施し、介護予防の推進を図る。
所管課	保健予防課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	9,433
決算額（千円）	8,992

健康教育実施状況

（単位：回、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施回数	1,576	1,639	1,550	1,486	1,447
参加延人員	32,976	33,401	30,635	29,814	28,787

対象者	市内に居住する65歳以上の者
事業の種類	<ul style="list-style-type: none"> ・ 転倒予防 ・ 認知症予防 ・ 生活習慣病予防 ・ 低栄養予防 ・ 口腔機能低下予防 ・ 薬の健康 ・ こころ（うつ）の健康
実施方法	医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等が、保健センター、公民館等において実施する。
本人負担	無料

(2) 指摘及び意見

1) 参加者数の減少について

<p>（意見）</p> <p>参加者数が減少しているので、効果的な周知方法等を検討し、参加者数を増加させる取組を実施されたい。</p>

下記のとおり、平成 25 年度以降、参加者数は減少傾向にある。

(単位：回、人、%)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
実施回数	1,576	1,639	1,550	1,486	1,447
延参加者数	32,976	33,401	30,635	29,814	28,787
参加者の増減率	—	1.3	△8.3	△2.7	△3.4

65 歳以上の高齢者の人口自体は増加しているのですが、本来は参加者も増加してしかるべきである。生活や価値観の多様化もあるとは思われるが、周知の取組が足りない可能性もある。

本事業は一次予防事業として、将来要介護・要支援となる人口を少しでも減少させるべく取り組まれるものであるため、できるだけ多くの市民が参加することが重要である。

現在、参加者からのアンケートを基に、講座内容をより市民のニーズに合ったものにする取組と同時に、広報活動として市の広報誌「市民のひろば」への掲載や、地域福祉館・長寿あんしん相談センターへのチラシの配布等の取組はなされているところである。しかしながら、市のホームページに掲載されている健康教室の情報が更新されていない例（平成 28 年 12 月現在において「成人・高齢者の健康」の「各種健康教室のご案内」の「ひざ痛・腰痛予防教室」に、平成 28 年 1 月や 8 月の開催案内が掲載されたままになっているなど）も見受けられた。

効果的な周知方法等を検討し、参加者数を増加させる取組を実施されたい。

21. お達者クラブ運営支援事業

(1) 概要

事業内容	高齢者を対象に、身近な公民館等で絵画・工作等の創作を主体とした活動、レクリエーション及びスポーツなどを行うことにより、閉じこもりを防止するとともに日常生活の自立を助け、介護を要する状態となることを予防する。
所管課	保健予防課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	30,724
決算額（千円）	29,858

実施状況

(単位：箇所、回、人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施箇所数	239	244	245	238	234
回数	5,716	5,835	5,836	5,647	5,546
実人員	4,795	4,942	4,913	4,767	4,716
延人員	79,637	82,299	81,713	79,554	78,237

対象者	市内に居住するおおむね 65 歳以上の者で、心身の機能が低下している高齢者及びそれを支える高齢者等
参加団体	市内の町内会及び老人クラブ等の協力を得て、健康づくり推進員(お達者クラブの企画、運営及び普及活動並びに保健事業の普及啓発を行う、市が認定したボランティア)と 10 人以上の対象者を構成員として組織する。
実施手続	参加団体は、鹿児島市お達者クラブ参加申込書に、対象者名簿及び実施計画書を添付して市に提出する。
実施場所	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉館及び自治公民館 ・その他適当と認められる施設等
実施方法	保健師、看護師等の保健・医療関係職種の者を中心とし、地域のボランティア(健康づくり推進員)等の協力を得て実施する。 なお、鹿児島市健康づくり推進員協議会に一部の業務を委託することができる。
活動内容	心身機能の低下により生じる閉じこもりや孤立等の社会的障害の回復又は予防に重点を置いた訓練を、概ね以下の活動を通して実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防、生活習慣病予防等のための教養講座 ・折り紙、園芸、手芸、木工、絵画等の創作活動 ・転倒防止体操、ウォーキング等の日常生活動作訓練 ・カラオケ、歌唱等による音楽を取り入れた活動 ・社会奉仕活動及び地域行事への参加 ・健康チェック ・個別相談
実施回数	おおむね月 2 回
本人負担	無料。ただし、創作活動時は実費負担がある。

(2) 指摘及び意見

1) 参加者数の減少について

(意見)

参加者数が減少している。主な要因として「男性会員の参加者の減少」があり、また課題として「担い手たるボランティアの減少」が挙げられるので、効果的な対策を検討し実施されたい。

上記の「介護予防健康教育事業」とも関連するが、下記のとおり、平成 25 年度以降、参加者の延人員数は減少傾向にある。

(単位:人、%)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
延人員	79,637	82,299	81,713	79,554	78,237
延人員の増減率	—	3.3	△0.7	△2.6	△1.7

要因の一つとして、男性の参加者が少ない、増えないという問題がある。お達者クラブの運営にかかわるボランティアの「健康づくり推進員」の年間活動報告の中の「活動所感」を見ても、市内 10 支部中 5 支部が「男性の参加者が少ない」ことを「気がかりなこと、困ったこと」として挙げている。

平成 25 年度から 27 年度におけるお達者クラブの男女別参加者（年度開始時点）を示すと以下のとおりである。

(単位:人)

保健センター名	平成 25 年度当初			平成 26 年度当初			平成 27 年度当初		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
北部保健センター	70	362	432	76	397	473	48	361	409
東部保健センター	133	588	721	122	641	763	112	602	714
西部保健センター	115	872	987	108	849	957	95	813	908
中央保健センター	92	958	1,050	97	933	1,030	94	953	1,047
南部保健センター	191	996	1,187	168	998	1,166	157	973	1,130
吉田地区保健センター	9	88	97	11	84	95	11	74	85
桜島地区保健センター	4	100	104	4	100	104	12	121	133
松元地区保健センター	32	187	219	35	182	217	30	162	192
郡山地区保健センター	47	135	182	20	81	101	20	81	101
喜入地区保健センター	23	98	121	33	112	145	28	109	137
計	716	4,384	5,100	674	4,377	5,051	607	4,249	4,856
	14.0%	86.0%	100.0%	13.3%	86.7%	100.0%	12.5%	87.5%	100.0%

全体に占める男性の割合は年々減少しており、平成 27 年度当初では 12.5%にとどまっている。

なお、参考までに、二次予防事業ではあるが、同じ保健予防課所管の「高齢者栄養改善事業」においては、男性の割合は 25%と、上記の 2 倍である。「高齢者栄養改善事業」等の参加呼びかけを担当している地域包括支援センターと、効果的な参加呼びかけの方法等について意見交換してみたいかであろうか。

また、平成 23 年 2 月に鹿児島県社会福祉協議会が取りまとめた「ふれあい・いきいきサロン活動実態調査報告書及び活性化プログラム」報告書においては、お達者クラブに代表される高齢者の「サロン活動」の活性化策について、さまざまな提案をしている。一端を紹介すると以下のとおりである。

- ・ 2 次会サロン・・・閉じこもりがちな人で、人付き合いを拒む人でなければ、通常のサロン活動のあとにその人の家を訪問してその日のサロンの様子などを話し、参加への足掛かりとする。
- ・ 男性用メニュー・・・囲碁や将棋など男性が取り組みやすいメニューを設ける。
- ・ 青空サロン（屋外での活動）・・・近所の公園でのレクリエーションや子供のころの遊びを今の子供たちに教えるなど。

これらの取組は参考になるものが多いと思われる。

またもう 1 つの課題として、お達者クラブの担い手たる「健康づくり推進員」等のボランティアの不足が挙げられる。上記の「活動所感」においても、引き継いでくれる方が見つからなくて困っている、という声が多かった。

過去 3 年度におけるボランティアの人員状況を示すと以下のとおりである。

(単位：人、%)

区分		25 年度		26 年度		27 年度	
		人数	比率	人数	比率	人数	比率
実人員		1,775	100.0	1,621	100.0	1,581	100.0
うち	39 歳以下	1	0.1	2	0.1	4	0.3
	40～64 歳	545	30.7	468	28.9	393	24.9
	65～69 歳	427	24.1	434	26.8	452	28.6
	70～74 歳	416	23.4	390	24.1	391	24.7
	75 歳以上	386	21.7	327	20.2	341	21.6
延人員		28,103	100.0	27,156	100.0	26,849	100.0
うち	39 歳以下	5	0.0	13	0.0	68	0.3
	40～64 歳	7,928	28.2	7,431	27.4	6,315	23.5
	65～69 歳	6,844	24.4	7,003	25.8	7,427	27.7
	70～74 歳	6,848	24.4	6,588	24.3	6,978	26.0
	75 歳以上	6,478	23.1	6,121	22.5	6,061	22.6

40～64歳のボランティアの減少が著しい。平成25年度と平成27年度を比較すると、実人員で152人減少、比率は5.8ポイントも下落している。その分、65歳以上のボランティアが相対的に増加しているが、40～64歳のボランティアの減少数をカバーするには至らず、全体としてボランティア人員の減少が続いている状況である。40～64歳の層にターゲットを絞った効果的なボランティア増加策を検討すべきである。

以上2つの側面から分析したが、ほかにもお達者クラブの会員増加策は様々なものが考えられよう。


本市において、お達者クラブは一次予防事業（総合事業開始後は「一般介護予防事業」）の重要な位置づけにあると言えるので、関係者同士が率直に意見交換し知恵を絞り、効果的な対策を立案されたい。

22. 地域包括支援センター運営事業

(1) 概要

事業内容	高齢者の介護予防及び自立支援のため、市内17箇所の地域包括支援センター（本市における愛称は「鹿児島市長寿あんしん相談センター」）において、保健師等が総合相談支援、介護予防ケアマネジメント業務等を行う。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国39%、県19.5%、市19.5%、介護保険料22%
予算額（千円）	570,980
決算額（千円）	565,729

介護保険制度におけるサービスと包括的支援事業の位置付け

サービス	利用者	指定・監督、実施者
介護給付におけるサービス	要介護1-5の認定者	都道府県、政令指定都市、中核市が指定・監督
介護予防給付におけるサービス	要支援1-2の認定者	
地域支援事業 におけるサービス	要支援1-2の認定者 2次予防事業対象者 一般高齢者	市町村が実施
		
介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）	一般介護予防事業 介護予防・生活支援サービス事業	
包括的支援事業	地域包括支援センターの運営 在宅医療・介護連携の推進 認知症施策の推進 生活支援サービスの体制整備	
任意事業	介護給付適正化事業 家族介護支援事業 等	

本市における地域包括支援センターは「鹿児島市長寿あんしん相談センター」という愛称の下、市内に 17 箇所設置され、社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまに一括して委託している。

センターごとに委託先を決定する形態や市町村が直接運営する形態が多い中、本市においては下記の趣旨に基づき設立された法人へ一括委託するという全国的にも珍しい形態で運営されている。

（社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまの設立趣旨）

この法人は、第二種社会福祉事業である老人介護支援センターの設置経営を主たる事業目的として、現在の鹿児島市在宅介護支援センターを設置経営する 33 法人を母体とした法人・個人からの出資により、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う「地域包括支援センター」を設置し、包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することを趣旨として、設立するものである。

また、鹿児島市の委託を受けて、介護保険法に規定する包括的支援事業等を実施するほか、介護予防事業のうち、特定高齢者の把握に関する事業を実施することを目的として、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを趣旨として、設立するものである。

特徴としては、以下の点が挙げられる。

- ① 包括的支援事業をサービス事業者が受託する場合に起こり得る、自社のサービスへ誘導するいわゆる「囲い込み」を排除するために設立された法人である。同法人自体はサービス事業を行わず、公正性、中立性を堅持しながら、利用者に適したサービスへつなげる。
- ② 包括的支援事業を受託するために設立されており、事実上、毎年度一者随意契約が前提となっている。

決算額の推移

(単位：千円)

年度	25年度	26年度	27年度
歳出決算額	540,810	542,600	565,729

拡大する業務量に合わせて職員数が増え、それに伴う人件費が増加しているため事業費も増加している。

平成 27 年度決算額の内訳

(単位：千円)

費目	金額	内訳
委託料	541,885	地域包括支援センター運営事業委託料
	44	地域包括支援センター吉野浄化槽維持管理委託料
使用料及び賃借料	10,626	地域包括支援センタープレハブ事務所賃借料(6棟)
	2,851	地域包括支援センター城西事務所賃借料
	2,760	地域包括支援センター武・田上事務所賃借料
	1,820	地域包括支援センター西伊敷プレハブ事務所賃借料
	1,800	地域包括支援センター上町事務所賃借料
	1,440	地域包括支援センター谷山南事務所賃借料
	864	地域包括支援センター上町駐車場賃借料
	720	地域包括支援センター上町 2F 事務所賃借料
	517	地域包括支援センター城西駐車場賃借料
168	地域包括支援センター西伊敷駐車場賃借料	
その他	231	地域包括支援センター運営協議会委員謝金等
計	565,729	

社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまは、当該地域包括支援センター運営事業以外に元気づくり高齢者促進事業等を本市から受託しており、また、指定介護予防支援事業も行っている。同法人の平成 27 年度の収入の内訳は以下のとおりである。

(単位：千円)

勘定科目	決算額	内訳
介護保険事業収入	872,836	—
居宅介護支援介護料収入	303,234	—
介護予防支援介護料収入	303,234	—
その他の事業収入	569,601	
受託事業収入	567,049	市からの受託 地域包括支援センター運営事業 541,885 元気づくり高齢者促進事業 10,152 認知症オレンジプラン推進事業 5,886 認知症初期集中支援推進事業 6,102 生活支援体制整備事業 3,024
その他の事業収入	2,552	市からの受託 訪問型個別支援事業 208 心をつなぐ訪問給食事業 1,744 住宅改修指導事業 22 リフォームヘルパー事業 30 住宅改修支援事業 546
受取利息配当金収入	30	—
その他の収入	1,127	—
受入研修費収入	228	—
雑収入	899	—
雑収入	899	—
事業活動収入計	873,994	—

地域包括支援センター設置状況

平成28年3月31日現在

センター名	高齢者人口 (構成比)	面積 (km ²) (構成比)	常勤職員の配置状況					嘱託職員	臨時職員	委託事業嘱託職員	合計
			保健師	社会福祉士	マネージャー 主任ケア	事務職員	小計				
1 中央	7,622 (5.1%)	3.5 (0.7%)	2	1	1	—	4	5	1	—	10
2 上町	8,254 (5.5%)	6 (1.1%)	1	2	1	—	4	4	1	1	10
3 鴨池北	10,757 (7.2%)	5.6 (1.0%)	1	2	1	—	4	7	1	1	13
4 鴨池南	11,131 (7.5%)	6.9 (1.3%)	1	3	1	—	5	6	1	1	13
5 城西	12,680 (8.5%)	7.7 (1.4%)	2	2	2	—	6	7	1	1	15
6 武・田上	16,013 (10.7%)	14.9 (2.7%)	2	3	3	—	8	7	1	1	17
7 谷山北	11,354 (7.6%)	31.7 (5.8%)	1	2	2	—	5	5	1	1	12
8 谷山中央	11,689 (7.8%)	9.8 (1.8%)	2	2	2	—	6	7	1	1	15
9 谷山南	10,863 (7.3%)	65.7 (12.0%)	2	2	2	—	6	5	1	1	13
10 伊敷台	9,773 (6.6%)	8.3 (1.5%)	1	2	1	—	4	5	1	1	11
11 西伊敷	10,217 (6.8%)	52.1 (9.5%)	2	2	2	—	6	6	1	1	14
12 吉野	13,538 (9.1%)	33.2 (6.1%)	2	3	2	—	7	8	1	—	16
13 桜島	2,054 (1.4%)	76.8 (14.0%)	1	—	1	—	2	1	—	—	3
14 吉田	3,323 (2.2%)	54.8 (10.0%)	1	1	1	—	3	2	—	—	5
15 郡山	2,626 (1.8%)	57.8 (10.6%)	1	—	1	—	2	2	—	—	4
16 松元	3,371 (2.3%)	51.1 (9.3%)	1	1	1	—	3	2	—	—	5
17 喜入	3,916 (2.6%)	61.2 (11.2%)	1	1	1	—	3	2	—	—	5
小計	149,181 (100.0%)	547.1 (100.0%)	24	29	25	—	78	81	12	10	181

平均	8,775		1.4	1.7	1.5	—	4.6	4.8	0.7	0.6	10.6
本部	(上記4・鴨池南に併設)		2	2	1	8	13	—	—	3	16
合計			26	31	26	8	91	81	12	13	197

包括的支援事業として、保健師等が行った総合相談支援、介護予防ケアマネジメント業務等の実績は次表のとおりである。

(単位：件、回)

区分			24年度	25年度	26年度	27年度
介護予防ケアマネジメント業務	介護予防相談等	介護予防相談関係 (iii)	6,647	6,931	7,134	7,787
		元気づくり高齢者アセスメント等回数 (i)	26,767	26,469	24,004	26,094
		指定介護予防支援関係 (ii)	130,565	130,435	128,244	136,098
	元気づくり高齢者介護予防ケアプラン作成数	1,187	1,257	1,299	1,348	
総合相談支援業務	高齢者福祉関係 (iii)		5,272	5,837	6,108	6,008
	介護保険関係 (iii)		18,579	19,372	22,170	21,567
	保健、医療関係 (iii)		3,344	3,508	4,110	4,522
	その他 (iii)		8,032	8,374	9,409	9,196
権利擁護業務	権利擁護相談等 (iii)		2,299	2,759	2,671	2,616
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	地域の介護支援専門員等への相談支援 (再掲)		5,754	6,683	6,880	6,976
	地域ケア会議開催回数		90	66	92	96
	ケースカンファレンス開催回数		127	116	58	49
	事例研究会・勉強会開催回数		50	118	136	106
	居宅介護支援事業所等開催会議への出席回数		78	109	200	224

平成27年度における合計… (i) 26,094回、(ii) 136,098件、(iii) 51,696件

(2) 指摘及び意見

1) 委託料により購入した物品等の報告について

(指摘)

仕様書にある「委託料により購入した物品等についての報告」について、報告書の形式で受託者から受領する必要がある。

社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまと市との委託契約書において、受注者は鹿児島市地域包括支援センター業務仕様書を遵守する旨が規定されており、同仕様書の「8.物品等の管理」において

物品等の管理

委託料により購入した物品等については、適正に管理し、定期的に委託者へ報告しなければならない。その処分についても委託者と協議するものとする。

とされているが、過去において社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまからそれら

に関連する報告を受けたことはない。

この点、市は「報告書の形式ではなく、貸借対照表と財産目録等において確認している。」としているが、貸借対照表と財産目録は法人全体で作成されたものがあるのみである。そもそも社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまは、地域包括支援センター運営事業以外に指定介護予防支援も行っているため、法人全体の貸借対照表と財産目録から委託料により購入した物品等のみを把握することは不可能である。唯一「有形リース資産」である「地域包括支援センターシステム」（平成28年3月末帳簿価額17,885,820円）を財産目録の記載から把握できるが、それ以外の委託料により購入した物品等ごとの情報については、「車輛運搬具」、「器具及び備品」といった会計勘定科目レベルでの計上である貸借対照表や、「器具及び備品－事務所内設備・事務機器等」といった表現しかない財産目録からは把握できない。適切な報告様式を策定して対処する必要がある。

2) 地域ケア会議における会議内容の公開について

(意見)

公正、中立の観点から、地域ケア会議の内容について、関連するすべての事業者が適時に知り得ることができるような方策について検討されたい。

地域ケア会議とは、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法であり、地域に共通した課題の明確化などのため、自治体職員、包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、OT、PT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士等が必要に応じて参加する。

各センターにおいて、地域の実情に即した様々な地域ケア会議が開催されているが、そこで協議された内容は報告書として当該センターに保管されている。

地域ケア会議はセンター職員だけでなく、社会福祉法人等のサービス事業者、民生委員、町内会等の地域住民も出席している。本来であれば関係のある全てのサービス事業者なども出席することが望ましいのであろうが、人員・時間・場所等により困難な場合が予想されるので現在のように一部の者のみ出席する形式でも問題ないものとする。

しかし、社会福祉法人高齢者介護予防協会かごしまの設立趣旨である「公正、中立」に照らして考える場合、地域ケア会議において協議された内容については、関連する全ての事業者が必要な時に情報に接することができるような方策について検討されたい。

23. 介護給付適正化事業

(1) 概要

1) 介護給付適正化について

介護給付適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な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り、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものである。

介護給付適正化事業は、以下の2つの目的のために、保険者たる市町村が自ら取り組むべきものである。

- ・高齢者等が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにする。
- ・限られた資源を効率的・効果的に活用する。

介護給付適正化については、国の方針のもと、平成20年度から、各都道府県において「介護給付適正化計画」を策定し、都道府県と市町村（保険者）が一体となって取り組みがなされている。現在は、平成26年8月に発出された国の指針（「第3期介護給付適正化計画」に関する指針（厚生労働省老健局介護保険計画課長通知）。以下「国の適正化指針」という。）に基づき、都道府県及び市町村（保険者）において適正化事業が実施されているところである。

鹿児島県においては国の適正化指針を受けて、平成27年3月に「第3期鹿児島県介護給付適正化プログラム（平成27年度～平成29年度）」（鹿児島県保健福祉部介護福祉課。以下「県の適正化プログラム」という。）を策定した。この県の適正化プログラムは、鹿児島県及び県下の市町村（保険者）が一体となって介護給付適正化に取り組むべき方針としての意義がある。

2) 国の適正化指針

地域包括ケアシステムの構築を進めるために、適正化事業を引き続き実施することが不可欠である、として、主要5事業（後述）を柱としつつ、第2期適正化計画の検証結果等も踏まえ、より具体性・実効性のある構成・内容の見直しを行っている。

具体的な項目は下記のとおりである。

- ～「第3期介護給付適正化計画」に関する指針～
- 第一 第3期介護給付適正化計画の基本的考え方
- 1. ねらい
- 2. 第2期の取組の評価と課題

3. 第3期の取組の基本的な方向
4. 計画期間
第二 保険者による適正化事業の推進
(1) 第3期適正化計画の実施目標
(2) 第3期において取り組むべき事業
①主要5事業の取扱
②積極的な実施が望まれる取組
③事業の優先度
(3) 事業の推進方策
①指導監督との連携
②国保連の積極的な活用
③適正化の推進に役立つツールの活用
(4) 計画的取組の推進
①都道府県適正化計画との連携
②体制の整備
③事業の効果の把握とPDCAサイクルの展開
④受給者の理解の促進
⑤事業者等との目的の共有と協働
第三 都道府県による適正化事業の推進
(1) 第3期適正化計画策定の基本的考え方
(2) 第3期適正化計画の記載事項
第四 国による適正化事業への支援
第五 第3期適正化計画の事務手続き

3) 県の適正化プログラム

上記の国の適正化指針を踏まえて策定された県の適正化プログラムの項目は以下のとおりである。

第1 介護給付適正化プログラムの概要
1 策定の背景と趣旨
2 介護給付適正化の基本姿勢・考え方
3 取組期間
第2 第2期における介護給付適正化取組状況
1 介護給付適正化事業実施状況の評価（平成23年度～25年度実績）
2 介護給付適正化事業実施状況と介護給付費の伸びとの関連
3 介護給付適正化取組の「取組の効果」及び「取り組んでみても課題」
4 介護給付適正化の取組が進まなかった理由

第3 第3期適正化プログラムにおける取組・推進の方向性

- 1 第3期適正化プログラムにおける取組・推進の方向性
- 2 保険者が行う主要5事業7項目にかかる重点取組項目
- 3 県及び保険者における介護給付適正化の取組項目一覧表
- 4 介護給付適正化の取組にかかる評価

4) 主要5事業について

介護給付適正化事業の内容について、国の適正化指針及び県の適正化プログラムにおいては、以下の事業を「主要5事業」と位置付け、推進の必要があるとしている。

- ①認定調査状況チェック
- ②ケアプランの点検
- ③住宅改修、福祉用具購入・貸与の点検（以下「住宅改修等の点検」という。）
- ④縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤介護給付費通知

① 認定調査状況チェック

<内容>

要介護認定申請に係る認定調査の内容について、市町村職員等が書面等の審査を通じて点検する。

<期待される効果>

適切かつ公平な要介護認定の確保が図れる。

認定調査のばらつきが是正され、要介護度自体のぶれが少なくなる。

<本市における実施状況>

認定調査票については、審査判定前に市職員がすべて点検を行っている。

② ケアプランの点検

<内容>

介護支援専門員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の記載内容について、事業者に資料提出を求め又は訪問調査を行い、市町村職員等の第三者が点検及び支援を行う。

<期待される効果>

介護保険制度の根幹である「自立支援に資するケアマネジメント」を追求することで、健全な給付につながる。

個々の利用者が真に必要なとするサービスの確保につながる。

ケアプランの質の向上、介護支援専門員のスキルアップにつながる。
請求誤り、不正請求等の発見ができる。

<本市における実施状況>

「ケアプラン適正化指導検討会」を定期的開催し、特定非営利活動法人介護支援専門員協会鹿児島から指導者を派遣してもらい、市の介護給付調査指導員とともに、市内事業所のケアマネジャーの作成したケアプランを抽出して点検するとともに当該ケアマネジャーに指導、助言を行っている。

③ 住宅改修等の点検

<内容>

(ア) 住宅改修の点検

各保険者の判断により点検対象とした事例について、施工前または施工後に現地確認を行う。

(イ) 福祉用具購入・貸与調査

各保険者の判断により点検対象とした事例について、事業所等への問合せや利用者の訪問調査を行う。

<期待される効果>

適正化の視点をもって現地調査等を行うことで、不適切または不必要な給付を未然に防ぐとともに、利用者の状態に応じたサービスの提供につながり、結果、適正給付につながる。

<本市における実施状況>

(ア) 住宅改修の点検

写真等で適正性を確認できなかった案件について、現地確認を実施している。

(イ) 福祉用具購入・貸与調査

アセスメントの結果やケアプランの内容等と照らし合わせ、必要性について直接ケアマネジャーから聞き取りを行っている。なお、訪問調査については実施していない。

④ 縦覧点検・医療情報との突合

<内容>

(ア) 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）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。

(イ) 医療情報との突合

受給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。

なお、両方とも県の適正化プログラムにおいて 12 か月分の実施が重点取組項目とされている。

<期待される効果>

定期的に点検を行うことで、誤請求が減り、適正給付につながる。
事業者への照会等を通じて、事業者の介護報酬請求に対する理解が進む。
請求誤り、不正請求等の発見ができる。

<本市における実施状況>

縦覧点検・医療情報との突合とも、鹿児島県国民健康保険団体連合会（以下「県国保連」という。）への委託により 12 か月分実施している。

⑤ 介護給付費通知

<内容>

保険者から受給者本人（家族を含む）に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知する。

<期待される効果>

介護給付費通知を行うことで、利用者や事業者に対して、適切なサービス利用を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスの再確認により、適正な請求に向けた牽制効果が期待できる。

<本市における実施状況>

3月と9月のサービス利用者全てに対し、年2回給付実績（「介護給付費のお知らせ」）を作成し、郵送により通知している。

「介護給付費のお知らせ」には、サービス月・サービス事業所・サービス種類・日数・サービス費用・利用者負担が記載されている。

なお、上記の主要5事業に加えて、国の適正化指針において「積極的な実施が望まれる取組」として、「給付実績の活用」が挙げられている。「給付実績の活用」とは、国保連で実施する審査支払いの結果から得られる給付実績を活用して、不適切な給付や事業者を発見し、適正なサービス提供と介護費用の効率化、事業者の指導育成を図るものである。

本市においては、県国保連から各種給付実績データの提供を受け、活用している。

(2) 指摘及び意見

1) 住宅改修費の支給に関する現地確認時の基準について

(意見)

介護保険の住宅改修費の支給に関して現地確認の必要性を判断する際には、案件が多数であることから、過去の現地確認に至った理由、顛末の事例を蓄積したチェックリスト等の活用を検討する必要がある。

住宅改修費の支給については次表のように現地確認が求められている。

「第3期介護給付適正化計画」に関する指針

(平成26年8月29日厚生労働省老健局介護保険計画課長)

第二 保険者による適正化事業の推進

(2)第3期において取り組むべき事業

①主要5事業の取扱

3)住宅改修等の点検

i.住宅改修の点検

(事業の趣旨)

保険者が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ことにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除する。

(実施方法)

保険者への居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事を施工する前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検を行うとともに、施工後に訪問して又は竣工写真等により、住宅改修の施工状況等を点検する。

第3期鹿児島県介護給付適正化プログラム(平成27年度～平成29年度)

(平成27年3月鹿児島県保健福祉部介護福祉課)

第3 第3期適正化プログラムにおける取組・推進の方向性

2 保険者が行う主要5事業7項目にかかる重点取組項目

II ケアマネジメント等の適切化

③住宅改修等の点検

i)住宅改修

○各保険者の判断により点検対象とした事例について、施工前または施工後に現地確認を行う。

これに基づき平成23年度から27年度までに実施された現地確認の件数・結果、また、平成27年度における現地確認計3件の現地確認実施に至った理由等は次表のとおり

である。

(単位：件)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
現地確認件数	1	7	5	2	3
支給対象数	1	7	3	2	3

平成 25 年度における差異の 2 件は、現地確認の結果、申請前に工事が完了していたため支給対象とならなかったものである。

平成 27 年度における現地確認

現地確認実施に至った理由	件数	結果
不特定多数の者が使用する共有部分の改修は給付の対象とならない。 対象となった手すりの設置場所が共有部分かどうかを提出された写真では判断できなかったため。	2 件	給付対象に該当
自営業の店舗部分の改修は、居住部分と同一の建物であっても営業に資するものと考えられるものについては給付の対象とならない。 対象となった和式トイレから洋式トイレへの改修が営業に資するものかどうかを提出された図面や事業者への聞き取りでは確認できなかったため。	1 件	給付対象に該当

各担当者は現地確認の必要性について、課内の勉強会や、独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAM NET」に掲載されている全国自治体からの照会回答を参照しながら判断している。

ただ、年間 3 千件近くある申請を限られた人員で対応する状況を考慮すると、1 件あたりの時間も短くならざるを得ず、複数の者が関与する件数も限られるだろうから、全ての申請に対して同質な判断が渡ることは容易なことではないと思われる。

そのため、前述したような情報だけではなく、「対象に共有部分は含まれていないか?」、「対象に営業に資する部分は含まれていないか?」といった過去の現地確認実施に至った理由や、現地確認の結果支給対象外となった事例のような、現場の経験則が蓄積されたチェックリスト等を作成して利用することも必要である。これにより、人事異動で新たに配属になった者が担当することになっても他のベテランの者と同質な判断ができるようになるものとする。

2) 福祉用具の貸与、福祉用具購入費の支給に係る実態調査について

(意見)

現在、福祉用具の貸与、福祉用具購入費の支給に関する実態調査は行われていない。
可能な範囲で実態調査を実施すべきである。

福祉用具の貸与、福祉用具購入費の支給については次表のように実態調査が求められている。

「第3期介護給付適正化計画」に関する指針

(平成26年8月29日厚生労働省老健局介護保険計画課長)

第二 保険者による適正化事業の推進

(2)第3期において取り組むべき事業

①主要5事業の取組

3)住宅改修等の点検

ii.福祉用具購入・貸与調査

(事業の趣旨)

保険者が福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検することにより、不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、受給者の身体の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進める。

(実施方法)

保険者が福祉用具利用者等に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認する。その際には、適正化システムにおいて各福祉用具の貸与品目の単位数が把握できるため、同一商品で利用者ごとに単位数が大きく異なるケース等に特に留意しながら、これを積極的に活用する。また、福祉用具購入・貸与調査の結果を把握することにより、福祉用具購入・貸与調査を実施したことによる効果の実態を把握することが望ましい。

第3期鹿児島県介護給付適正化プログラム(平成27年度～平成29年度)

(平成27年3月鹿児島県保健福祉部介護福祉課)

第3 第3期適正化プログラムにおける取組・推進の方向性

2 保険者が行う主要5事業7項目にかかる重点取組項目

II ケアマネジメント等の適切化

③住宅改修等の点検

ii)福祉用具購入・貸与調査

○各保険者の判断により点検対象とした事例について、事業所等への問合せや利用者の訪問調査を行う。

【重点取組項目】「軽度者に対する対象外種目の福祉用具貸与」における『書

面等の確認により保険者が要否判断ができる」とされるケース』は、全件について、支給に先だつ文書協議を徹底するとともに、疑義が生じるような場合は必要に応じ、訪問等による実態調査を行う。

(望ましい取組) 国保連介護給付適正化システム「縦覧点検／軽度者の福祉用具貸与一覧表」帳票を活用し、例外給付を受けている利用者の状態像・状況等について、更新時期など機会をとらえ、聞き取りや訪問調査などにより確認を行う。

本市としては平成 23 年度から 27 年度までに実態調査を実施した実績はない。

上記の「第 3 期介護給付適正化計画」に関する指針によると、実態調査は、一義的には「不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除」することを目的としながらも「福祉用具購入・貸与調査を実施したことによる効果の実態を把握すること」を求めている。

不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除するには年間数万件程度の実施であっても一定の牽制効果は有すると思われるので可能な範囲で実施を検討する必要がある。

3) 介護給付費の通知の頻度について

(意見)

介護給付費の通知は現在年 2 回実施しているが、事業者の介護報酬の請求内容に疑義が生じることにつながるような受給者からの申し出はここ数年ない状況である。費用対効果の観点からも、通知書発送を年 1 回に減らすことを検討されたい。

鹿児島県の策定した「第 3 期鹿児島県介護給付適正化プログラム（平成 27 年度～平成 29 年度）」の「介護給付費の通知」においては、「介護サービス利用者に対する利用サービスの内容と費用総額等の内訳の通知を、年 1 回以上実施する。」とあるが、現在、本市においては介護給付費の通知を年 2 回実施している。

年 2 回実施することにより相応の介護給付費の不正使用の発見等につながっているならまだしも、平成 27 年度においては、事業者の介護報酬の請求内容に疑義が生じることにつながるような受給者からの申し出はなく、それ以前の年度においても同じような状況であったとのことである。通知を現行の年 2 回から年 1 回に減らしたとしても、継続して実施されることから、受給者や事業者に対しての適切なサービス利用と提供の普及啓発や、受給者のサービス確認といった効果については大きな影響は受けられないものと考えられる。よって、通知を現行の年 2 回から年 1 回に減らす余地はあるものと思われる。

平成 27 年度の介護給付適正化事業の決算額のうち、介護給付費通知書後納郵便料は約 200 万円となっており、それ以外にも通知書の作成料等、相当の経費がかかっている

るため、費用対効果の観点からも、通知書発送を年1回に減らすことを検討されたい。

24. 介護保険施設入所者等に係る減額

(1) 概要

① 減額内容

介護保険の施設サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設）及び短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）について、居住費（滞在費）及び食費は全額自己負担となっている。ただし、市町村民税非課税世帯に属する人などは、鹿児島市が発行する「介護保険負担限度額認定証」を施設に対し提示することにより、次表の負担限度額が適用される。

施設でのサービス利用時の居住費及び食費の負担限度額

（1日あたり・平成28年7月まで）

（単位：円）

利用者負担段階 対象者	居住費（滞在費）				食費
	ユニット 型個室	ユニット 型準個室	従来型個 室（注）	多床型	
第1段階 ・市町村民税非課税世帯で、 老齢福祉年金受給権者 ・生活保護者	820	490	490 (320)	0	300
第2段階 ・市町村民税非課税世帯で、 本人の合計所得金額と課 税年金収入額の合計が年 80万円以下の人	820	490	490 (420)	370	390
第3段階 ・市町村民税非課税世帯で、 利用者負担第2段階に該 当しない人	1,310	1,310	1,310 (820)	370	650
第4段階 ・上記以外の人	費用額は施設と利用者との契約により異なる。				

（注）従来型個室の（ ）内は、（地域密着型）介護老人福祉施設・短期入所生活介護の場合の負担限度額である。

② 平成27年8月の制度見直しによる変更点

平成27年8月から、市町村民税非課税世帯であっても下記の(1)または(2)のいずれかに該当する場合は、負担軽減の対象外となる。

- (1)世帯分離している配偶者が市町村民税課税の場合には負担軽減の対象外とする。
 (2)申請者及び配偶者が所有する預貯金等が、単身で1,000万円、夫婦で2,000万円を超える場合には負担軽減の対象外とする。

預貯金等の額を適切に把握するため、必要に応じ銀行等に口座情報の照会を行う場合があるため、同意書を入手している。

受給者が虚偽の申告により不正に特定入所者介護（予防）サービス費の支給を受けた場合には、支給された額及び最大2倍の加算金の返還を求める場合がある。

③ 実績

食費・居住費に係る負担限度額認定については次表のとおりである。

(各年度3月31日現在/単位：人)

区分（利用者負担段階）	25年度		26年度		27年度	
	食費	居住費 (滞在費)	食費	居住費 (滞在費)	食費	居住費 (滞在費)
第1段階 ・高齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税者または生活保護者	378	378	379	379	351	352
第2段階 ・世帯全員が市町村民税非課税であって合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の者	3,796	3,796	3,782	3,782	2,897	2,897
第3段階 ・世帯全員が市町村民税非課税であって利用者負担段階第2段階以外の者	1,537	1,537	1,625	1,625	1,287	1,286

(2) 指摘及び意見

1) 認定申請書の様式について

(意見)

現在の「介護保険負担限度額認定申請書」の様式においては、現金、預貯金、有価証券以外の財産（例：貴金属）についての説明がないためこれらの捕捉が漏れる可能性がある。「預貯金等」の範囲について申請書余白に記載する等、様式の改善を検討されたい。

平成 27 年 8 月から、申請者及び配偶者が所有する預貯金等が、単身で 1,000 万円、夫婦で 2,000 万円を超える場合には負担軽減の対象外とする等の見直しが行われた。この「預貯金等」とは、以下のものを指す。

- ・ 預貯金（普通・定期）
- ・ 有価証券（株式・国債・地方債・社債など）
- ・ 金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属
- ・ 投資信託
- ・ タンス預金（現金）
- ・ 負債（借入金・住宅ローンなど）

認定申請時には、上記について限度額以内であることが要件である。

本市の「介護保険負担限度額認定申請書」の様式の「預貯金等に関する申告」欄は以下のとおりとなっている。

預貯金等に関する申告	<input type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が 1000 万円（夫婦は 2000 万円）以下です。 ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり				
	預貯金額	円	有価証券 (評価概算額)	円	その他(現金・ 負債を含む)	()※ 円

※内容を記入してください。

この様式のうえで、上記の「金・銀などの貴金属」については明示されていない。また「記載例」においても特に「預貯金等」の内容についての記載はない。

認定申請書には虚偽の申告であった場合ペナルティが課される旨の記載もあるが、もし万が一申請者が金銀などの貴金属を相当程度保有しているにもかかわらず無申告であった場合、申請書に明示されていないことから無過失を主張されても対抗は難しいものと思われる。

もちろん、申請時に面談等で十分確認はされているものと思われ、また市ホームページ等においても「預貯金等の範囲」についても記載はあるが、申請書には記載がない以上、説明の有無について議論になることも考えられる。

後々の争いを避けるため、また資産運用の方法により不公平な結果を招かないためにも、「預貯金等」の範囲について申請書余白等に記載する等の工夫をすることが有用であると考えます。

25. 社会福祉法人等に対する指導監査等

(1) 概要

事業内容	社会福祉法人及び社会福祉施設等の適正な運営のため、関係法令及び通知等による指導事項について、指導監査、実地指導及び立入検査を行うとともに、必要な助言や指導を行う。
所管課	指導監査課

指導監査、実地指導及び立入検査の具体的内容、実績件数は以下のとおりである。

1) 指導監査

根拠法令	社会福祉法その他の法令及び厚生労働省の発する指導監査に関する通知
本市の要領等	鹿児島市社会福祉法人等指導監査要領
対象	本市所管の社会福祉法人、社会福祉施設
種類・内容	一般指導監査 年1回（2年に1回、4年に1回の例外あり）、毎年定める年間計画により、法人運営管理、施設運営管理、入所者処遇、職員処遇及び施設入所措置等について調査する。
	特別指導監査 必要に応じて特定の事項について調査する。

実績

社会福祉法人（対象数は各年度4月1日現在）

（単位：件）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
対象数	105	107	109	114	114
実施数	59	52	63	53	63

社会福祉施設（対象数は各年度4月1日現在）

（単位：件）

施設種別		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
児童福祉施設	対象数	110	114	117	120	136
	実施数	110	113	117	119	136
保護施設	対象数	1	1	1	1	1
	実施数	1	0	1	0	1
障害者支援施設等	対象数	33	19	19	19	19
	実施数	35	15	16	19	19
身体障害者更生 援護施設	対象数	11	—	—	—	—
	実施数	9	—	—	—	—
知的障害者援護 施設	対象数	4	—	—	—	—
	実施数	3	—	—	—	—
老人福祉施設（※）	対象数	191	225	254	292	314
	実施数	83	50	53	51	56
婦人保護施設	対象数	—	—	—	—	—
	実施数	—	—	—	—	1
計	対象数	350	359	391	432	470
	実施数	241	178	187	189	213

※ 対象数のうち、実施数に挙げられていないものはデイサービスセンター等であり実地指導のみ行われている。

2) 実地指導

根拠法令	介護保険法及び関連通知（介護保険施設等の指導監督について）
本市の要領	鹿児島市介護保険施設等指導実施要領 鹿児島市介護保険施設等監査実施要領
対象	サービス事業者等 ○指定居宅サービス事業者及び当該指定に係る事業所の従業者 ○指定地域密着型サービス事業者及び当該指定に係る事業所の従業者 ○指定居宅介護支援事業者及び当該指定に係る事業所の従業者 ○指定介護老人福祉施設、その開設者、その長その他の従業者 ○介護老人保健施設の開設者、管理者、医師その他の従業者 ○指定介護療養型医療施設、その開設者、管理者、医師その他の従業者 ○指定介護予防サービス事業者及び当該指定に係る事業所の従業者 ○指定地域密着型介護予防サービス事業者及び当該指定に係る事業所の従業者 ○指定介護予防支援事業者及び当該指定に係る事業所の従業者

形態・ 内容	<p>集団指導</p> <p>本市が指定した全てのサービス事業者等を、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ものとし、欠席したサービス事業者等には、当日使用した必要書類を送付する等必要な情報提供を行う。</p>
	<p>実地指導</p> <p>一般指導</p> <p>毎年度、国の示す指導重点事項に基づき、サービス事業者等を選定、あるいはその他、特に一般指導が必要と認めるサービス事業者等を対象にその事業所において本市単独で行う。</p> <p>合同指導</p> <p>一般指導の対象としたサービス事業者等の中から選定した事業者の事業所において厚生労働省又は鹿児島県と本市が合同で行う。</p>
監査への 変更	<p>実地指導中に以下に該当したときは実地指導を中止し、直ちに監査を行うことができる。とされている。</p> <p>(1)著しい運営基準違反が確認され、利用者、入所者等の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断した場合</p> <p>(2)報酬請求に誤りが確認され、その内容が著しく不正な請求と認められる場合</p>

実績

介護保険施設等（対象数は各年度4月1日現在）

（単位：件）

施設種別		23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
居宅サービス事業	対象数	—	538	592	649	651
	実施数	—	132	143	147	154
地域密着型サービス事業	対象数	158	175	185	198	204
	実施数	51	57	56	56	65
居宅介護支援事業	対象数	—	157	162	166	176
	実施数	—	37	37	41	41
介護保険施設等	対象数	19	72	71	72	75
	実施数	6	22	23	24	23
介護予防支援事業	対象数	—	15	17	17	17
	実施数	—	4	4	4	5
計	対象数	177	957	1,027	1,102	1,123
	実施数	57	252	263	272	288

3) 立入検査

根拠法令	老人福祉法
本市の要領	鹿児島市有料老人ホーム設置運営指導指針 鹿児島市有料老人ホームに対する立入検査実施要領
対象	本市所管の有料老人ホーム
内容	原則として3年に1回、自主点検表等の内容について、実地において聴取し、確認する方法で行う。

実績

有料老人ホーム（対象数は各年度4月1日現在）

（単位：件）

年度	24年度	25年度	26年度	27年度
対象数	66	76	91	105
実施数	23	25	30	35

(2) 指摘及び意見

1) 監事との意見交換について

（意見）

指導監査時に監事の立会いを求めているが、監事監査の実効性をより高めると同時に、問題点・留意点を把握する手段の1つとして、監事に対するヒアリング、意見交換を必須の手段とすることを検討されたい。

指導監査時には、鹿児島市社会福祉法人等指導監査要領第9条に基づき、対象法人の監事の立会いを求めている。

監事は当該社会福祉法人の理事の業務執行及び財産の状況を監査する立場であるため、監事が指導監査に立ち会う利点は大きいものと思われる。

現在、指導監査時には監事監査調書の内容等について市監査担当者と監事との意見交換は適宜行っているが、市監査担当者が指導監査の記録として残している「整理票」には参考になる点についてメモがされている程度である。

指導監査ファイルを閲覧した中では、監査の立会いを通じて職員に現状や改善点について改めて質疑応答をしていたり、補足的に説明したりと積極的かつ真摯な姿勢で法人の適正な運営のために意を用いている監事も多く見られた。しかし中には職員が予め監事監査調書の下書きをしている可能性のある事例など、監事監査の実効性に疑念を抱かざるを得ない例も見られたところである。

監事に制度理解を深めてもらい、監事監査の実効性をより高めると同時に、指導監査

時に問題点・留意点を把握する手段の1つとして、監事に対するヒアリング、意見交換を必須の手段とし、監事との意見交換結果については所定の様式を定めそこに記録を残すようにしてはどうだろうか。そうすることにより、市側として限られた時間の中でその法人、施設の現状、コンプライアンスの現状をより深く理解することができるだけでなく、監事の側もより職務に対する責任感の自覚が高まることが期待できるものと思われる。

2) 指導監査指摘事項の是正結果把握漏れについて

(指摘)

指導監査の指摘事項に対する事業者からの改善報告書の内容で、提出日現在はまだ未開催であった理事会の後に提出を指導していた書類の入手がされていない事例があった。事後のフォローに漏れが生じないようにする策を講じられたい。

指導監査課が実施した指導監査において、以下のような指摘事項及びそれに対する監査対象事業者からの是正又は改善結果を記した改善報告書の提出があった。提出日である平成28年3月7日においては同報告書に記載された「3月8日の理事会」がまだ開催されていなかったため、指導監査課担当者は同報告書に「資金移動後、通帳の写等を提出するよう指導済。」とのメモ書きを記したものの、その後当該「写等」を入手した形跡が見られなかった。そのため、指摘事項に対する是正改善が検討されない状態のままとなっている。

項目	内容
指摘事項	〇〇経理区分から△△経理区分への繰り入れについて、経常活動資金収支差額及び当期資金収支差額に資金不足が生じたまま繰入れているので是正すること。
是正又は改善結果	3月8日の理事会で承認を得て、資金を移動します。

多くの場合、是正又は改善結果が補完された状態で改善報告書は提出されるが、今回のように先日付では是正又は改善が行われる場合においては、後日に、また、他の担当者であっても一瞥しただけ分かるように付箋を貼付しておくとともに、当該付箋の進捗を適宜観察することが必要である。

V. 最後に

我が国における高齢化の進展は本市においても例外ではない。

本報告書のⅡ1(1)で記載したとおり、本市の高齢化率は平成17年10月1日時点では18.8%であったのに対し、平成27年10月1日現在においては24.2%となり、10年間で5.4ポイント上昇している。そのうち、特に要介護の状態になりやすい75歳以上人口の総人口に占める割合は、平成17年は8.9%であったが、平成27年には11.9%となり、10年間で3.0ポイント上昇している。

このような中、本市においても、第五次鹿児島市総合計画において「健やかに暮らせる安全で安心なまち」を基本目標の1つとして据えており、そのうち高齢化対策として、平成27年度から「第6期高齢者保健福祉・介護保険事業計画」に基づき、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援を包括的に確保する地域包括ケアシステムの構築を一層進めるための取組等を行っているところである。

他方、高齢者施策に使用できる予算は限られているのが現実であるため、各種施策の実施に当たっては、「経済性」「効率性」「有効性」、言い換えれば「最小の経費で最大の効果」を挙げることも必要不可欠である。その前提として、以下の2つがポイントになると考える。

① PDCA サイクルの手法の適用

PDCA サイクルは、事業活動における品質管理等の管理業務を円滑に進める手法であり、PLAN（計画）⇒DO（実行）⇒CHECK（評価）⇒ACTION（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善するものである。

高齢者福祉においても、福祉サービスの品質を継続的に改善し、同じ経費で「効果の増大」を実現する観点からこのPDCA サイクルの概念は有効であると考えられる。しかしながら、客観性・公平性のある指標が確立されていない等により、本市においてはまだ全般的に試行錯誤の段階であると言える。

これについては、「介護保険制度の見直しに関する意見（平成28年12月9日 社会保障審議会介護保険部会）」の「I 地域包括ケアシステムの進化・推進 1 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進（1）保険者等による地域分析と対応」において、「適切な指標による実績評価」として、「地域マネジメントによる地域包括ケアシステムの深化が着実に進むよう、取組のアウトカム指標やアウトプット指標（プロセス指標）を国が設定し、PDCAの一環として、市町村や都道府県が自己評価するとともに、国に報告する仕組みを設けることが適当である。」とされている。ここで、「地域マネジメント」とは、「保険者による実態把握・課題分析⇒目標設定・共有・計画作成⇒取組み推進⇒実績評価・見直し」というPDCAサイクルのことを指す。

今後、国からの通知等を受け具体的な評価の指標等が設定されることになると思われ

るので、「最小の経費で最大の効果」の観点からも適切な対応をお願いしたい。また、介護保険以外の本市の各種高齢者施策においてもこの PDCA サイクルを念頭に置いた対応が重要となろう。

② 多様な主体の有効な連携

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要である。

第 6 期鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画の基本的な目標の 1 つとして「介護保険制度の円滑な運営と地域包括ケアの推進」が掲げられ、その中の重点課題の 1 つとして「地域包括ケアの推進」がある。施策の方向として「高齢者を地域全体で支えるための体制整備」「在宅医療・介護の連携推進」「地域包括支援センターの機能強化」「地域づくりの支援」の 4 点が挙げられている。そこでは、在宅医療・介護従事者の連携、地域の関係機関との連携、関係団体との連携というふうに、連携の必要性が各所に記載されている。そこで重要な役割を果たすのが地域包括支援センターである。地域包括支援センターは、日常生活圏域における地域包括ケアシステムの中核機関として幅広い業務を行っており、本市が平成 29 年度から実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」においても、新たな生活支援サービスの担い手の養成等において重要な役割を担っている。

今回、地域包括支援センターへの往査を通じて、地域の実情も窺うことができた。地域の多様な主体の連携といってもそうたやすいものではない。しかし、他方で率直に意見交換を行い、課題を明確にし、それを解決していく地道な努力が継続してなされていることも分かった。地域包括ケアの中核機関として、その機能を最大限発揮できるような環境づくりや体制整備に、より一層努めることが重要である。多様な主体の有効な連携が図られることにより、結果的に「最小の経費で最大の効果」の実現にもつながると考える。

今後、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025（平成 37）年に向け、本市における福祉行政がより充実し、市民ひとりひとりが「健やかに暮らせる安全で安心なまち」であることを実感できるよう、願ってやまない。

以上

VI. 巻末資料

今回監査対象とした事業等のうち、特に記載すべき指摘及び意見がなかった項目の概要を以下に掲載する。

1. 敬老パス交付事業

(1) 概要

事業内容	<p>高齢者に敬老の意を表するとともに、高齢者が生きがいに満ちた日々を過ごすことができるよう本市域内の電車・バス・桜島フェリー及び「あいばす」の全区間を正規運賃の3分の1（10円未満切り捨て）の自己負担で利用できる敬老パスを交付する。</p> <p>①利用開始 70歳の誕生日の2週間前から交付（利用は誕生日から）</p> <p>②利用対象交通機関 市営の電車・バス、民営のいわさきコーポレーション・南国交通・JR九州のバス、桜島フェリー</p> <p>③通用区間 鹿児島市域内及びあいばすの全区間</p>
対象者	本市に居住し、住民登録している70歳以上の者
所管課	長寿支援課
開始年度	昭和42年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	429,442
決算額（千円）	426,738

実施状況

（単位：人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
敬老パス交付人数	75,169	78,330	81,558	84,025	86,187

2. 高齢者福祉バス運行事業

(1) 概要

事業内容	老人クラブを始めとする高齢者の団体が行う施設等の見学、教養向上のための研修等に高齢者福祉バスを運行する。 ①高齢者バス 3台 ②運行範囲 県内 ③運行時間 9時30分～16時30分 ④利用定員 ゆうかり号45人、つわぶき号24人、いぬまき号27人 ⑤利用日 毎日（年末年始、点検整備日を除く。）
対象者	単位老人クラブの会員、60歳以上の高齢者（ゆうかり号20人以上、つわぶき号・いぬまき号10人以上）を含む団体
所管課	長寿支援課
開始年度	昭和60年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	18,845
決算額（千円）	18,844

実施状況

（単位：団体、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
利用団体数	750	761	772	804	817
利用者数	15,606	15,280	15,841	16,957	17,169

3. すこやか長寿まつり開催事業

(1) 概要

事業内容	高齢者の生きがいづくり、健康づくりを推進するとともに、家族、地域とのつながりを実感できるイベントとして、すこやか長寿まつりを開催する。
27年度（第4回） 事業内容	①グラウンド・ゴルフ大会 平成27年9月2日（水）、4日（金）（4日は天候不良のため順延） ②ゲートボール大会 平成27年9月11日（金） ふれあいスポーツランド

	③高齢者作品展 平成 27 年 9 月 19 日（土）～9 月 24 日（木）イオン鹿児島鴨池店 ④ウォークラリー大会 平成 27 年 9 月 26 日（土） 中央公民館拠点 ⑤ソフトテニス大会 平成 27 年 10 月 3 日（土） 東開庭球場 ⑥ねんりんステージ 平成 27 年 10 月 10 日（土） 市民文化ホール（第 1 ホール）
所管課	長寿支援課
開始年度	平成 24 年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	12,500
決算額（千円）	12,495

4. すこやか入浴事業

(1) 概要

事業内容	<p>高齢者に対し敬老の意を表するとともに、健康増進と生きがいを促進するため、すこやか入浴機能付きの敬老パスを交付する。</p> <p>①公衆浴場を 100 円の自己負担で利用できるすこやか入浴機能付きの敬老パスの交付（家族風呂も利用可）</p> <p>②利用回数 1 人当たり年 30 回（ただし、年度途中の申請の場合は次のとおり）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>申請月</th> <th>4 月</th> <th>5 月</th> <th>6 月</th> <th>7 月</th> <th>8 月</th> <th>9 月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用回数(回)</td> <td>30</td> <td>28</td> <td>25</td> <td>23</td> <td>20</td> <td>18</td> </tr> <tr> <th>申請月</th> <th>10 月</th> <th>11 月</th> <th>12 月</th> <th>1 月</th> <th>2 月</th> <th>3 月</th> </tr> <tr> <td>利用回数(回)</td> <td>15</td> <td>13</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>③利用可能施設 県公衆浴場業生活衛生同業組合鹿児島支部に加盟する公衆浴場</p>	申請月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	利用回数(回)	30	28	25	23	20	18	申請月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	利用回数(回)	15	13	10	8	5	3
申請月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月																							
利用回数(回)	30	28	25	23	20	18																							
申請月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月																							
利用回数(回)	15	13	10	8	5	3																							
対象者	鹿児島市域に居住し、住民登録している 70 歳以上の者																												
所管課	長寿支援課																												
開始年度	平成 6 年度																												
財源の状況	市単独																												
予算額（千円）	147,432																												
決算額（千円）	142,459																												

実施状況

(単位：人、回)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
交付者数	81,496	84,884	88,243	90,756	92,802
利用回数	551,707	557,609	554,518	572,940	556,215

5. 地域ふれあい交流助成事業

(1) 概要

事業内容	高齢者の生きがいを促進し、幼稚園・保育園児、小学校児童及び中学校生徒の高齢社会への理解を促すため、地域におけるふれあい交流を深める事業を実施する団体（老人クラブ、あいご会、町内会等）に対して事業に要する費用の助成を行う。
対象者	①対象団体 老人クラブ、あいご会、町内会等 ②参加人数 ・高齢者 10人以上及び小学校児童・中学校生徒 5人以上 ・高齢者 5人以上及び幼稚園・保育園児（幼稚園・保育園での交流に限る） ③事業内容 スポーツ活動、創作活動、ボランティア活動等 ④助成額 当初交付を受けてから3年間は1事業5万円以内、4年目以降は3万円以内（同一事業3回まで。幼稚園・保育園における事業は、年間1事業まで）
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成10年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	13,414
決算額（千円）	10,972

実施状況

(単位：団体、件)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
助成団体数	233	234	249	236	226
助成事業数	320	314	339	316	295

6. 寝たきり高齢者等寝具洗濯サービス事業

(1) 概要

事業内容	寝たきりとなっている高齢者の寝具の洗濯・乾燥・殺菌消毒を行い、保健衛生の向上及び福祉の増進を図る。
対象者	在宅の要介護3以上の65歳以上の高齢者
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	昭和52年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	1,520
決算額（千円）	1,019

《実施回数》1人年3回（ただし、8月から11月までの申請者は年2回、12月から翌3月までの申請者は年1回）

《費用負担》生計中心者の前年所得税額に応じて負担あり

実施状況

（単位：人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
延利用者数	347	352	359	445	401

7. 寝たきり高齢者等理髪・美容サービス事業

(1) 概要

事業内容	寝たきりとなっている高齢者の家庭に理容・美容業者を派遣して理髪・美容サービスを行い、保健衛生の向上及び福祉の増進を図る。
対象者	在宅の要介護3以上の65歳以上の高齢者
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	平成6年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	3,199
決算額（千円）	3,187

《実施回数》1人年3回（ただし、8月から11月までの申請者は年2回、12月から翌3月までの申請者は年1回）

《費用負担》生計中心者の前年所得税額に応じて負担あり

実施状況

(単位：人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
延利用者数	532	557	631	693	798

8. 家族介護慰労金支給事業

(1) 概要

事業内容	在宅の寝たきり高齢者等を介護している者に家族介護慰労金を支給し、介護者の労をねぎらうとともに寝たきり高齢者等の福祉の増進を図る。
対象者	1年間継続して要介護4以上と認定され、その期間中に介護保険のサービス（年間7日以内のショートステイの利用を除く。）を利用しなかった65歳以上の在宅の高齢者を介護している者（高齢者及び介護者共に本市に住所を有し、住民税非課税世帯であること。入院期間は93日以内までは可。）
所管課	長寿支援課
開始年度	平成13年度
財源の状況	国39%、県19.5%、市19.5%、介護保険料22%
予算額（千円）	1,516
決算額（千円）	1,100

《支給額》1人年額100,000円

実施状況

(単位：人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
受給者数	13	13	9	10	11

9. 高齢者福祉相談員設置事業

(1) 概要

事業内容	ひとり暮らし高齢者等安心通報システム及び福祉電話利用者等に対する安否確認や、高齢者の相談に応じ、高齢者の社会参加の促進と福祉の増進を図る。
所管課	長寿支援課

開始年度	昭和 47 年度
財源の状況	市単独
予算額 (千円)	4,453
決算額 (千円)	4,450

《相談員数》2 人

実施状況 (単位：件)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
相談・安否確認等件数	18,780	22,506	19,280	21,589	23,389

10. 高齢者福祉電話設置事業

(1) 概要

事業内容	ひとり暮らし高齢者等の家庭に福祉電話を設置し、近隣や親族との交信により孤独感を和らげるとともに、安否の確認を行う。
対象者	住民税非課税世帯の 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等で、定期的に安否確認の必要な者 ※現に電話が設置されていないこと。
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課
開始年度	昭和 50 年度
財源の状況	市単独
予算額 (千円)	2,603
決算額 (千円)	2,161

《個人の費用負担》通話料、移転料、修繕料及び休止工事費

実施状況 (平成 27 年度末稼動数 92 台) (単位：台)

年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度
設置台数	12	8	11	20	14

11. 家族介護講習会等開催事業

(1) 概要

事業内容	<p>家族介護講習会を開催し、介護技術の習得による家族の介護負担の軽減を図るとともに、交流会を開催し、介護者の心身のリフレッシュを図り、在宅介護を支援する。</p> <p>①講習会 介護技術入門など5時間の講習会を年2回開催（定員各30人）</p> <p>②交流会 定員45人、参加料500円 内容：施設の見学、意見交換会等</p>
所管課	長寿支援課
開始年度	平成8年度
財源の状況	国39%、県19.5%、市19.5%、介護保険料22%
予算額（千円）	1,836
決算額（千円）	1,242

参加者数

（単位：人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
講習会	45	28	55	49	53
交流会（日帰り）	26	18	34	44	39

12. 寝たきり高齢者等訪問歯科診療推進補助事業

(1) 概要

事業内容	寝たきり高齢者等の歯科診療を推進するため、公益社団法人鹿児島市歯科医師会が訪問診療を行うのに必要な携帯用診療セットなどの機材等購入費及び運営費を補助する。
所管課	長寿支援課
開始年度	平成8年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	2,797
決算額（千円）	2,797

実施状況

(単位：人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
申込者数	304	270	265	249	298

13. ひとり暮らし高齢者等短期入所事業

(1) 概要

事業内容	介護保険による要介護認定の対象外となったひとり暮らし高齢者等であって、生活習慣が不規則な者が、疾病ではないが、体調が不良な状態に陥った場合、又は徘徊高齢者の身元が判明するまでの間や被虐待高齢者の保護のために、養護老人ホームなどの空き部屋に一時的に入所させる。
対象者	おおむね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者等
所管課	長寿支援課
開始年度	平成 12 年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	430
決算額（千円）	70

《入所期間》原則として 7 日以内

《利用料》 生活保護世帯は無料、その他の世帯は一部負担（養護老人ホーム及び軽費老人ホームは日額 381 円、特別養護老人ホームは日額 982 円）

実施状況

(単位：日)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
利用日数	19	36	36	72	8

14. 老人ホームへの入所措置

(1) 概要

事業内容	環境上の理由及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原則 65 歳以上の高齢者を養護老人ホームに入所させることにより、心身の健康保持及び生活の安定を図る。
所管課	長寿支援課、谷山福祉部福祉課

開始年度	昭和 25 年度
財源の状況	市単独
予算額（千円）	172,623
決算額（千円）	170,516

措置状況

(平成 28 年 4 月 1 日現在／単位：人)

市内			市外施設	計
施設名	定員	措置人員	措置人員	
いしき園	110	63	26	164
喜入園	50	29		
慈眼寺寿光園	70	46		
計	230	138	26	164

15. 介護保険事業計画

(1) 概要

事業内容	<p>「鹿児島市介護保険事業計画」は、本市の介護保険事業を円滑に実施するため本市の高齢者等の現状やニーズを踏まえ、要介護者等の人数や介護保険の給付対象となるサービスの種類、見込量や介護保険の事業費の見込みなどを内容とするものであり、「高齢者保健福祉計画」と共通する事項が多く、また連携して事業を行い、調和を保つ必要があることから「鹿児島市高齢者保健福祉・介護保険事業計画」として一体的に策定することとなっている。</p> <p>なお、本計画は3年ごとに見直しを行うこととなっており、平成27年2月に27年度から29年度までを計画期間とする第6期計画を策定した。</p>
所管課	介護保険課

16. 元気づくり高齢者促進事業

(1) 概要

事業内容	二次予防事業の対象となる「元気づくり高齢者」を把握するため、要支援・要介護者を除く介護保険の第1号被保険者に対して調査票（基本チェックリスト等）を送付後、郵送または訪問により回収し、元気づくり高齢者を把握する。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	36,152
決算額（千円）	35,847

実施状況

（単位：人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
元気づくり高齢者把握数	14,444	16,680	14,787	13,735	15,733

17. 口腔機能向上事業

(1) 概要

事業内容	元気づくり高齢者を対象に口腔機能のサービスを実施し、口腔機能の低下の予防・改善を通じて生活機能の維持・向上を図る。
所管課	保健予防課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	7,871
決算額（千円）	7,698

実施状況

（単位：箇所、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施箇所数	48	72	79	86	92
参加実人数	267	332	344	286	281
参加延人数	1,235	1,520	1,589	1,355	1,223

18. はつらつ元気づくり教室事業

(1) 概要

事業内容	元気づくり高齢者を対象に要支援・要介護状態になることを予防するため、通所により次のプログラムを実施する。 《プログラムの種類》 転倒・骨折予防プログラム 膝痛・腰痛対策プログラム 運動・栄養・口腔複合プログラム
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	82,603
決算額（千円）	82,602

実施状況

（単位：箇所、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施箇所数	33	33	38	35	36
参加実人数	815	1,181	1,211	1,220	1,376
参加延人数	13,734	19,479	21,005	20,463	22,748

19. 訪問型個別支援事業

(1) 概要

事業内容	元気づくり高齢者のうち、認知症、うつ、閉じこもりにより通所型の二次予防事業の利用が困難な者に訪問による個別支援を行う。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	209
決算額（千円）	208

実施状況

(単位：人)

		23年度		24年度		25年度		26年度		27年度	
		実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数	実人数	延人数
訪問人数		6	23	4	17	7	27	10	42	14	58
再掲	認知症予防・支援	2	11	2	11	4	15	6	22	9	37
	うつ予防・支援	4	20	2	6	6	26	8	38	13	57
	閉じこもり予防・支援	3	11	3	14	2	3	3	15	5	26

※再掲については重複あり

20. 高齢者健康相談事業

(1) 概要

事業内容	65歳以上の高齢者に対して生活習慣病予防や介護予防のための個別の相談を保健センターや遠隔地で医療機関の少ない地域の公民館等で実施する。
所管課	保健予防課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	5,497
決算額（千円）	5,066

実施状況

(単位：回、人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施回数	591	580	611	591	619
参加延人員	8,441	8,726	8,789	9,205	9,280

21. 健康づくり推進員支援事業

(1) 概要

事業内容	介護予防のために実施するお達者クラブの運営等を通じて、市民参加による保健活動を推進するとともに、健康づくり推進員がひとり暮らしや閉じこもりがちな高齢者と交流を図り、高齢者の日常生活における動作の機能低下防止等を行うことで、助け合い支えあう地域づくりを推進する。
------	--

所管課	保健予防課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	3,743
決算額（千円）	3,285

- a. 健康づくり推進員養成講座の実施
- b. 鹿児島市健康づくり推進員協議会の育成
- c. 健康づくり推進員研修会及び連絡会の開催

健康づくり推進員養成講座

（単位：回、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
回数	8	8	8	4	4
実人員	60	50	54	46	39
延人員	442	368	396	177	152
修了人員	59	50	54	46	38

健康づくり推進員活動状況

（単位：人、回）

年度		24年度	25年度	26年度	27年度
活動した推進員数		467	481	463	447
お達者クラブに関する活動	お達者クラブの活動回数	10,543	10,618	10,281	10,023
	事前準備等の活動回数	23,353	23,064	22,430	21,797
	参加呼びかけ（延人員）	14,625	14,469	12,478	12,172
	ボランティアの仲間づくり（延人員）	7,312	7,243	5,500	5,393
その他の保健活動回数		7,113	7,024	6,300	6,571

健康づくり推進員研修会・連絡会

（単位：回、人）

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
回数	94	60	108	111	112
参加者数	2,232	2,143	2,481	2,341	2,220

22. 高齢者いきいきポイント推進事業

(1) 概要

事業内容	高齢者が介護保険施設等で行うボランティア活動や健康診査の受診に対して換金可能なポイントを付与することで、高齢者の生きがいをづくりや介護予防を推進する。
------	---

所管課	長寿支援課
財源の状況	国 25%、県 12.5%、市 12.5%、支払基金 28%、介護保険料 22%
予算額（千円）	6,838
決算額（千円）	6,092

実施状況 (単位：人)

年度	25年度	26年度	27年度
いきいき高齢者登録者数	531	890	1,122

23. 認知症オレンジプラン推進事業

(1) 概要

事業内容	認知症の人が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、国の示した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に基づく各種取組を実施する。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	8,154
決算額（千円）	7,979

実施状況 (単位：人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
認知症地域支援推進員の配置	1	1	1	1	1
嘱託医の配置	3	3	3	3	3

24. 成年後見制度利用支援事業

(1) 概要

事業内容	身寄りのない認知症高齢者等のため、審判の申立てのほか、制度の広報・普及活動等を行う。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	1,746

決算額（千円）	910
---------	-----

実施状況

(単位：件)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
申立件数	5	7	4	21	11

25. 住宅改修支援事業

(1) 概要

事業内容	住宅改修費の申請書に添付する理由書の作成業務について支援を行う。
所管課	介護保険課
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	714
決算額（千円）	618

実施状況

(単位：件、円)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
支給件数	357	316	295	329	309
支給額	714,000	632,000	590,000	658,000	618,000

26. 高齢者住宅生活援助員派遣事業

(1) 概要

事業内容	市営住宅のシルバーハウジングに、社会福祉法人から生活援助員を派遣し、入居者の在宅生活を支援する。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	4,827
決算額（千円）	4,479

実施状況

(単位：箇所、戸)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
施設数	5	5	5	5	5
戸数	127	127	127	127	127

27. 介護相談員派遣事業

(1) 概要

事業内容	介護相談員が介護サービスの提供の場を訪問し、サービス利用者、家族等の話を聞き、利用者等の疑問や不満・不安等の解消を図り、介護サービスの質的な向上を図る。
所管課	介護保険課
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	5,876
決算額（千円）	4,780

実施状況

(単位：箇所)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施箇所	246	276	276	278	243

28. サービス事業者情報提供事業

(1) 概要

事業内容	サービス利用者の事業者選定にかかる相談等に応じるとともに事業者の情報を提供する。
所管課	介護保険課
財源の状況	市単独
予算額（千円）	13,410
決算額（千円）	12,676

実施状況

(単位：件)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
相談件数	9,742	10,960	13,516	12,778	13,939

29. 認知症オレンジサポーター養成事業

(1) 概要

事業内容	認知症の人や家族を支援するため、認知症サポーター及び認知症等見守りメイトを養成するとともに、認知症介護教室を実施する。
所管課	長寿支援課
財源の状況	国 39%、県 19.5%、市 19.5%、介護保険料 22%
予算額（千円）	2,135
決算額（千円）	1,911

実施状況

認知症サポーター養成講座 (単位：回、人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
実施回数	109	118	118	140	139
養成者数	3,867	3,252	3,375	4,728	4,963

認知症等見守りメイト登録者数 (単位：人)

年度	25年度	26年度	27年度
登録者数	140	282	389

認知症介護教室 (単位：回、人)

年度	27年度
実施回数	2
参加者数	77

30. 介護保険料の減額

(1) 概要

事業内容	所得段階が第2段階から第5段階で、収入や資産の状況が生活保護基準以下と認められる者の介護保険料を、申請により第1段階相当額に減額する。
所管課	介護保険課

31. 社会福祉法人等による軽減に対する補助

(1) 概要

事業内容	社会福祉法人等が市の認定した低所得者（市町村民税非課税世帯で一定要件を満たす者）に対して利用者負担額を軽減した場合、その社会福祉法人等に対して補助を行う。
所管課	介護保険課
財源の状況	県 3/4、市 1/4
予算額（千円）	6,320
決算額（千円）	3,854

実施状況 (単位：人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
確認証発行者数	220	208	207	181	178

32. 訪問サービス等利用者負担助成

(1) 概要

事業内容	市の認定した低所得者（市町村民税非課税世帯で一定要件を満たす者）が、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護及び福祉用具貸与のサービスを利用した場合、利用者負担額を助成する。
所管課	介護保険課
財源の状況	市単独
予算額（千円）	900
決算額（千円）	668

実施状況 (単位：人)

年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
認定証発行者数	59	55	50	35	35

以上