

《概要版》

伊達市包括外部監査人 公認会計士 石川 千晶

監査のテーマ：伊達市の福祉・社会保障について

1 伊達市の福祉

① 基礎自治体の分担

社会保障は、セーフティネットとして、国民をあまねく庇護下に置く必要があるため、国により枠組みが構築される。一方、基礎自治体と呼ばれる市町村は、住民に近く、地域により風土や慣習も異なることから、実態に合った福祉事務が可能であり、実施主体として適当である。

高齢者の増加などにより、近年、国の歳出に占める福祉関連の歳出が増加し、将来的にはさらなる財政逼迫が予測される。

近年もしばしば大きな制度改革が行われており、今後いよいよ本格的な検討が行われようとしている。

福祉に関連する事務は、市の行う事業の中でも極めて重要である。本来の目的に沿って、必要とされる市民に偏りなくゆきわたり、一方で過剰にならないよう供給され、またその事業は経済的に実施されなければならない。

国が設定したセーフティネットとしての福祉事業は、実態に合わせて運営されれば、健康で文化的な国民生活が保障されるように設計されているべきものである。

市の政策により、福祉事業を独自に行う場合には、市民に対し、事業の必要性について説明する義務があり、導入後にも、実施方法が適当か、社会情勢の変化に対応しているか等につき、常に検討する必要がある。

また、自助努力を怠る市民や過剰な要求を行う市民には良識を持って対応することが求められる。

② 伊達市の福祉の特徴

【全国】

社会保障費給付は、1970 年度 3.5 兆円から、2012 年には 108.5 兆円に増加しており、公的部門の負担率も上がっているが、このうち、高齢者関連支出が多額であり、医療費も含めると、60%程度を占めると思われる。

各種の社会保障支出及び民生費のうち、市町村が支出する割合はおおむね 7 割を超え、市町村の民生費合計は、2000 年度 10.5 兆円から 2012 年度 18.5 兆円まで増加している。

【伊達市】

伊達市の民生費は、同規模自治体に比べ高い水準である。支出額の推移も増加傾向に

あるが、同規模自治体に比べると近年での増加率は低く、増加は抑制されている。

伊達市の1人当たりの民生費支出額を全国平均と比べると、生活保護費 85.5 と児童福祉費 85.6 が低く、老人福祉費 148.8、社会福祉費 191.6 が高い。同規模自治体と比べても、老人福祉費 139.9、社会福祉費 197.9 と高い水準である。このうち、老人福祉費は、近年抑制傾向にあり、社会福祉費は増加傾向にある。

社会福祉費には、医療、介護支出や障がい者福祉関連支出が含まれ、これらの負担が伊達市の民生費水準を押し上げているとみられる。

なお、伊達市では保育所人件費が児童福祉費に含まれないことから、児童福祉費が低く算出されているものと思われる。

③ 伊達市の実施状況

伊達市の福祉の対象とされる障がい者、高齢者の比率は高く、歳出に占める民生費（福祉関連の直接給付費）の割合も高い。

一方で、伊達市では人口当たり職員数は少ない。

各福祉制度の実施にあたっては、伊達市役所の1階に、それぞれの制度の受付窓口を並列させ、部署間で連携をとって対応している。

また、伊達市で独自の福祉施策として実施する事業は、比較的少ない。

伊達市でも、教育委員会と市長部局との間での情報分断はないとはいえないが、小規模な自治体らしく、必要に応じた社会保障制度としての福祉が受けられるよう、可能な限り個人個人を見守り、それぞれの実態に配慮しつつ事務が実施されていると思われた。

2 障がい者福祉

① 制度の概要と伊達市の特徴

第二次世界大戦後、児童福祉法(1947年)制定に伴い障がい児への対応が始まり、ノーマライゼーションや自立生活支援という理念をもとに、平成15年度から実施された支援費制度の課題を解決するとともに障害福祉サービスの充実と一層の利用促進を図るため、障害者自立支援法が施行された。

この障害者自立支援法は、利用者負担のあり方が応益負担(定率負担)であるため、憲法第13条、第14条、第25条、ノーマライゼーションの理念等に反するとして訴訟が提起され、その結果、難病など「制度の谷間」を解消し、またサービスの利用者負担を応益負担から応能負担へと変更する「障害者総合支援法」が制定され、平成25年4月1日から施行されている。従来の「障害程度区分」は、「障害支援区分」に改められ、「障害支援区分」は、障がいの多様な特性等に応じて必要とされる平均的な支援の度合を示すものとされた。

伊達市の障がい福祉は、昭和43年8月の「北海道立 太陽の園」の誘致と開設を抜きに考えることはできない。太陽の園は、当時「精神薄弱者」とされた人々を対象とす

る更生施設であり、「閉鎖的な施設にしない」、をモットーに、全国に先駆けたモデル施設として400名を定員に設置された。

その後、「障がい者を地域に」、という政策の変遷を受け、地域生活移行への支援体制及び生活基盤の整備が進み、平成25年度では、100弱の支援住居に、約570人の障がい者が生活し、うち183人は一般企業に就労している。

※「障がい」「障害」の表記の区分は、伊達市の原則に沿って行う。

② 障がい者の人数

伊達市で障害者手帳を保有する人数は次のとおりであり、北海道の比率と比べると、身体障がいやや高く、知的障がいは高く、精神障がいは低い。

障がい者といっても、人数の多い身体障がい者の75.8%が高齢者であり、加齢による疾病を原因として障害者手帳を保有するに至った障がい者の比率が高いと思われる。

項目		身体	知的	精神	合計
伊達市	65歳以上比率 (%)	75.8	7.5	15.6	60.7
	65歳以上 (人)	1,579	33	28	1,640
	65歳未満 (人)	503	405	152	1,060
	計	2,082	438	180	2,700
	人口に占める割合 (%)	5.78	1.22	0.50	7.50
北海道	合計(千人)	301.6	53.1	40.0	394.7
	人口に占める割合 (%)	5.52	0.97	0.73	7.22
	①÷②(倍)	1.05	1.25	0.68	1.04

③ 歳出

障がい者福祉費の額は増加しており、伊達市の歳出に占める比率も逡増傾向にあり、平成25年度では7.7%を占める。

障がい者のうち、実際に障がい者福祉費の対象であるのは、介護保険の対象外である65歳未満のものが多く、平成25年度の65歳未満障がい者数1,060人で除した1人当たり障がい者福祉費は1,190千円である。

科目	H21	H22	H23	H24	H25
一般会計歳出合計（公債費除く、百万円）②	15,353	15,913	16,753	16,136	16,381
①÷②%	5.9	6.6	6.3	7.3	7.7
H19を100とする推移	119.4	137.6	139.7	155.2	166.6
障がい者福祉費(百万円)①	904	1,043	1,058	1,176	1,262
市民数(人)	36,927	36,670	36,427	36,201	36,011
市民1人あたり障がい者福祉費(千円)	24.5	28.4	29.1	32.5	35.0

④ 施設数

項目	施設数	定員(人)
日中活動サービス	21	828
居住サービス	14	840

⑤ 他の福祉との関連

介護保険は現況が要介護状況であれば、疾病が原因で治癒する場合にも認定されるが、障がい支援の対象は、治癒しないものに限定される。また、障がい者が高齢化すると、本来は介護保険のサービスを受けることが原則である。

障がい者が受ける医療サービスは、医療保険から支払われるが、自立支援医療として一部が障がい福祉から支出される。伊達市では、平成25年度に更生医療費82,224千円を支出しているが、そのうち67,923千円が腎機能障がいである。

⑥ 事業の種類

伊達市で経常的に実施されている事業には、次のようなものがある。

項目	平成25年度歳出(千円)	低利用	自己負担	市単独事業
障害福祉サービス	1,155,944		有	
自立支援医療	82,224		有	
補装具の支給	19,105		有	
地域生活支援事業				
相談支援事業	13,020		無	
コミュニケーション支援事業	※		有	
日常生活用具給付等事業	10,552		有	
移動支援事業	342	○	無 (一部補助有)	
地域活動支援センター事業	5,781		無	
日中一時支援事業	1,139		有	
更生訓練費給付事業	50	○	有	
身体障がい者自動車運転免許取得費助成事業	0	○	有	
身体障がい者自動車改造費助成事業	100	○	有	
成年後見制度利用支援事業	5	○	有	
フレンドリーサマーキャンプ事業	194		有	
特別障害者手当	13,779		-	一部○
伊達市福祉タクシー・燃料併用助成券事業	2,780		-	○
身体障がい者福祉電話設置事業	60	○	無	○

※主として市の職員が実施している。

⑦ 意見等

○ 障害福祉サービス

個々の障がいの程度や勘案すべき事項を踏まえ、個別に要支援の判定を行い、支給決定が行われる。平成25年の改正により、サービス利用計画を策定し、それに沿って支給されることが原則とされたが、まだ全ての要支援者の計画は策定されていない。

サービス自体は、社会福祉法人などが提供する。それぞれのサービス単価や、規模など、その他の要因も配慮してあらかじめ定められた算定方法に基づき、提供したサービスに応じて、実施主体に給付費を支払う。

・認定時には、サービスの必要性について、より具体的に記入し、サービスが必要と判断した根拠を明確に記載することが望まれる。(意見 15ページ)

○ 自立支援医療（更生医療）

心身の障がい除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担制度。

・生活保護の対象者について、開始年月日が前年度以前のものについては、所得調査は不要と思われる。(意見 17ページ)

○ 市町村相談支援事業

地域生活支援事業である。障がい者の様々な相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行う。

・ハッピーサークル（回復者サークル）事業は、相談件数にカウントしているが、センター日誌には記載されておらず、活動の内容や参加者についてセンター日誌に記載することが望まれる。(意見 20ページ)

・金銭管理を行っているが、市の委託業務からは外れるため、センター日誌に記載すべきではない。(指摘事項 20ページ)

・契約外の人員増を受託者負担で行った上で実施されているという現況を踏まえ、委託事務の実施内容を検討の上、積算を行っているとのことである。委託料の計算根拠を明確にした積算資料を作成する必要がある。

・実績を見ると、他市の障がい者の利用割合も多い。相談事業が他市でも実施する事業とされているが、伊達市に特に利用が集中しているのではないかについて調査し、他市にも負担を求めることが可能か否かについて、検討が望まれる。

○ コミュニケーション支援事業（手話通訳派遣事業）

・申請書には、修正液で修正記入されたものがあるが、後日改ざんしたのではないということがわかる記入方法を指導する必要がある。(指摘事項 23ページ)

・申請書は、数か月前に作成されるものもあり、受付時に連番を付して管理することが望まれる。(意見 23ページ)

対象者は少数であるが、難聴者等以外で手話によるコミュニケーションが出来る市民も少なく、必要かつ公共で実施することが妥当な事業と思われる。

担い手の養成が今後の課題と思われるが、一方で、難聴者等もキーボードを使うなど、ニーズも変化しているものと思われる。

○ 日常生活用具給付等事業

障がい者又は難病を疾患している市民に対し、日常生活用具を給付または貸与することにより、日常生活の利便を図る。

事業費のほとんどは紙おむつ、ストマ用装具の消耗品2種で占められている。

・購買にあたっては、過去の同品目購買の有無、ある場合にはその年数を確認の上で給付決定しているが、システム画面上で確認するため、確認したことについての証跡が残

らないため、調査書等に、過去の貸与の有無と、過去の貸与がある場合は、前回貸与日と貸与年限を記入することが望まれる。(意見 25ページ)

・消耗品-紙おむつ、ストマ用装具については、数量欄に月数が記入され、単価は月の上限額が記入されている。品目も紙おむつ、集尿袋、などと記載され、固有のメーカー名、は記載されていない。実際には月額上限額より多額の支払いを要するとのことではあるが、購入単価の確認のためにも、購入した実際の数量、金額の記載を求めることが望ましい。(指摘事項 25ページ)

・結果的に返品されたような場合には、市に返金するべきであり、要綱や支払い明細等に明記することなどの検討が望まれる。(意見 26ページ)

制度変更時に、従来給付対象であったものが対象外となったことから、引き続き市で実施している事業であり、制度の内容を検討のうえ、高齢者担当部署と合同して実施することなどにより、業務の手間やコストの低減が図れないかについて、検討することが望まれる。また、給付内容については、定期的に見直しを行い、給付内容の変遷が分かるように、その見直し内容を記録の上保管することが望まれる。

○ 補装具の支給事業

身体に障がいのある方が装着することにより、失われた身体の一部、あるいは機能を補完する役割をもつ補装具を支給する。

・貸与年数内の購入履歴をチェックした証跡を残すとともに、貸与年数内で再購入する場合には、その理由を記載した上で決裁を受けることが望まれる。(意見 28ページ)

○ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者及び障がい児に対して、移動支援事業にかかる費用を負担し、外出のための支援を行う。

・移動支援事業を利用するための確認証の利用票白地につき、数等確認されておらず、また記入前に全て押印されており、管理上不適当である。(指摘事項 29ページ)

・利用承認を年度ごと等に更新するか、福祉サービスシステムに登録し、転出等に対応できる体制にする事が望まれる。(意見 30ページ)

実際の利用者数は3名と少ないが、制度の隙間に入っている障がい者を対象としているためと思われる。

○ 伊達市地域活動支援センター事業

障がい者に創作的活動、生産活動の機会を提供することにより、社会との交流を促進する補助事業である。

・事業を実施するNPO法人の収支報告書は入手されているが、NPO法人会計基準の導入を指導することが望まれる。(意見 31ページ)

作業所は継続して稼働しているが、特定の数名に偏った事業ではある。

人員が減少した場合には、事業の継続にも支障が出る可能性があり、今後の運営方法について、運営者と十分に話し合い、施設を活用する事が望まれる。

- 日中一時支援事業

日中において、介護する人がいないなどの理由により、見守り又は一時的な活動の場を要する障がい者及び障がい児に対して、日中一時支援事業にかかる費用を給付する。

実際の利用者数は、10名強と多いとはいえないが、制度の隙間に入っている障がい者を対象としているためと思われる。
- 伊達市更生訓練費給付事業

施策の対象が北湯沢リハビリセンターの利用者数名に限定され、また利用者の高齢化に伴い、職業訓練という意義は薄れている。事業の実効性は疑問であるが、支給額も少額である。制度改正時に支援制度から外れた者に対して市が従来の支援を続けたものであり、その時からの利用者がある限り継続する事業と思われる。
- 身体障がい者自動車運転免許取得費助成事業・身体障がい者自動車改造費助成事業

・身体障がい者自動車改造費助成事業の受給要件について、要綱の要件記載方法を改めることが望まれる。(意見 36ページ)

利用度の低い事業であるが、制度を置くこと自体にコストはかからない。対象数が少ないこと、所得制限があることなどから利用も少ないものと思われる。
- 成年後見制度利用支援事業

利用者は少ないが、判断能力がないなどの理由で後見人を置く必要がある市民に対し、市が関与して後見人を置く事業は、公の行うべき業務と思われる。
- フレンドリーサマーキャンプ

伊達市に在住する小中学生の障がいのある生徒を含む全ての生徒に対し、ふれあいや交流を深め、ノーマライゼーションの理念の醸成を図ることを目的として実施されるフレンドリーサマーキャンプに対して補助を行う事業である。キャンプは、日帰りレクリエーション事業として毎年1回開催されている。平成26年度の補助額は15万円であり、参加者は55人であり、800円を自己負担額としている。フルコストの負担を求める性質の事業ではないものの、食事にかかる実費程度(例年の平均額は1,500円前後)は自己負担とすることが多いように思われ、次回の検討にあたっては、これらのことも考えた上で、自己負担額を決定することが望まれる。
- 手当

障がい者に対する手当として、国の制度として3種、伊達市の独自の制度が1種設けられている。

国の制度は、要件が極めて厳しいことから、対象障がい者数は少ない。

伊達市が単独で実施する伊達市重度心身障害児福祉手当は、制度制定当初から金額が固定化されていることから、年額で12千円と、少額を給付する事業になっている。事業の実施継続の可否を含め、金額の水準や対象などについて検討することが望まれる。
- 伊達市福祉タクシー・燃料併用助成券事業

心身に重い障がいのある市民の外出を支援するため、タクシー運賃や自家用車へのガ

ソリン、軽油の支払いに利用できる助成券(500円×12枚)を交付する。手帳保持者数に対し、給付者数は半数以下で推移する。

・施設に入所する場合には利用できないが、入院と入所の取り扱いの差異について、根拠及び今後の対応につき検討を行うこととその検討内容を記録することが望まれる。(意見 42ページ)

○ 施設見学

伊達市内の各種福祉施設を見学した。それぞれの施設で、独自に工夫して事業が実施されている。施設が古いものについては、街に帰す政策により、施設建設当初の立地条件が実態に合わなくなっているものも見られる。

2 児童福祉

① 制度の概要

第二次世界大戦後でも、児童の人権は尊重されておらず、全ての児童の健やかな育成を目的として1947年に児童福祉法が定められた。

その後、少子化が進み、平成15年には次世代育成支援対策推進法が定められ、平成27年4月から「子ども・子育て支援法」が施行される。この支援法により、働きやすい環境を作る保育の量的拡大・確保と、地域の子ども子育て支援を充実し、さまざまな保育ニーズに応え、地域特性や利用者のライフスタイルに応じた子育てのしやすい環境構築を目指す、としている。

② 児童の人数

児童の数は減少しており、人口に占める比率も、毎年0.2%ずつ減少している。

(単位：人、%)					
年齢	H23.4	H24.4	H25.4	H26.4	H26.4
0～4	1,299	1,265	1,212	1,174	3.3
5～9	1,433	1,443	1,432	1,423	4.0
10～14	1,603	1,550	1,532	1,515	4.2
15～19	1,656	1,651	1,597	1,556	4.3
児童合計	5,991	5,909	5,773	5,668	15.7
人口合計	36,670	36,427	36,201	36,011	100.0
児童比率	16.3	16.2	15.9	15.7	-
H23.4を100	100	99.3	98.7	98.2	-
0～4	100	97.4	93.3	90.4	
5～9	100	100.7	99.9	99.3	
10～14	100	96.7	95.6	94.5	
15～19	100	99.7	96.4	94.0	

③ 歳出

一般会計に占める比率は6%を超えるが、国の制度である手当のウエイトが高い。平成25年度の児童福祉費を児童数5,668人で割ると、1人あたりは186.9千円である。手当等を除いた額は、69千円である。また、手当等を除いた児童福祉費のほとんどは保育所費である。伊達市では、保育所職員の人件費は総務費に計上されているが、平成25年

度の保育所職員の人件費は333,467千円であり、これを加えた保育所費は675,609千円である。

(単位：千円)					
科目	H21	H22	H23	H24	H25
一般会計歳出合計（公債費除く）②	15,353,203	15,913,064	16,753,000	16,136,409	16,380,961
①÷②%	4.0	6.9	6.3	6.5	6.5
21を100とする推移	100.0	191.2	156.2	191.1	204.2
児童福祉費合計①	616,857	1,093,129	1,055,769	1,053,471	1,059,607
うち手当等を除く金額	191,493	366,055	299,076	366,009	391,096
うち保育所費	164,695	257,549	267,121	343,608	342,142
市民数(人)	36,927	36,670	36,427	36,201	36,011
市民1人当たり児童福祉費	16.7	29.8	29.0	29.1	29.4
同手当等を除く金額	5.2	10.0	8.2	10.1	10.9

④ 施設数

H25.4.1 現在		
類型	施設数	定員(人)
保育所	8	570
市立保育所	5	420
私立保育所	3	150
児童厚生施設	2	-
情緒障がい児短期治療施設	1	
子育て支援センター	3	-
放課後児童クラブ	8	240
指定障がい児通所支援事業所	1	10
知的障がい児施設	1	

⑤ 事業の種類

保育所のほか、児童福祉総務費の内訳は次のようなものである。

(単位：千円)						
科目		H21	H22	H23	H24	H25
児童福祉総務費		439,002	749,736	775,084	708,115	691,115
子ども手当等を除く		13,639	22,662	18,391	20,654	22,604
放課後児童対策事業	25	10,568	11,145	11,368	14,596	14,817
ブックスタート事業		396	413	297	372	585
第3子以降児童保育料助成事業	保	1,607	1,866	1,613	2,055	2,621
子ども手当支給事業	手	0	494,359	565,046	89,961	60
児童手当支給事業	手	76,570	13,130	0	408,605	484,695
特例給付費	手	152,910	26,970	0	0	0
児童扶養手当給付費	ひ	195,884	192,615	191,647	188,896	183,756
母子家庭自立支援給付金支給事業	ひ	0	1,692	3,434	1,709	2,942

※主として市の職員が実施している。

⑥ 意見等

○ 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

生後4か月までの乳児のいる家庭を全戸訪問し、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ることを目的とした子育て支援事業である。

- 児童デイサービスセンター運営費補助金
胆振西部児童デイサービスセンター運営経費のうち、障害児通所給付費等では賄えない経費を、伊達市ほか3町で利用に応じて補助している。
利用者数の減少に伴い、補助金支出が増える構造の事業であり、最近の利用者が減少していることから、支出額は増加している。
市では、なお減少傾向が続くようであれば、利用者数に合わせた程度まで、施設運営経費を削減できないか、検討するとのことであるが、利用を促進するとともに、曜日ごとに利用者が少ない日があるわけなどを分析し減少の理由が何であるのかを探り、探り当てた原因に合致する対策を行うことが望まれる。
- 助産施設
助産制度は、出産費用の負担が困難な世帯に対し、児童福祉法に基づく助産施設として都道府県が認可し、自治体が指定した病院・助産院等で入院助産させ、その出産費用を公費で負担する制度である。制度発足当初と出産をめぐる情勢は変わっており、経済的なメリットが生じることになる制度であるが、これを利用しなければ正常な出産が困難である世帯もあり、適用可能な世帯には、母子手帳交付時に当制度を紹介している。
- 認可外保育所
認可外保育所についても、指導は行われ、設立等には届け出を要する。認可外保育所の監督は道が行う。現在稼働している施設は、企業内認可外保育所とシルバー人材センターの認可外保育所であるが、利用水準は低いとのことである。
市内での認可外保育サービスの実態を調査するとともに、保育所で不足するサービスの担い手として利用できないか、検討が望まれる。
- 認可保育所
保育所は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第39条に規定する施設であり、保育に欠ける乳児又は幼児が入所できる。
市直営の市立保育所と、社会福祉法人等の運営する施設に分けられるが、認可保育所であることから入所手続き・保育料の徴収などは市が行う。
保育所の定員数、入所者数の推移を示す。定員は、大滝保育所で60名から30名に減少し、虹の橋保育園の新規開設により、60人増加している。
入所者数は、おおむね逡増傾向にある。保育所定員の増加で、定員に対する入所者の率は、100%を割り込んでいるが、私立保育所では継続して100%を超えている。

(4月1日現在)						
年度	単位	H22	H23	H24	H25	H26
保育所定員	人	510	510	510	570	540
市立		420	420	420	420	300
私立		90	90	90	150	240
入所者数		512	494	504	545	533
市立		405	383	389	364	255
私立		107	111	115	181	278
入所率	%	100.4	96.9	98.8	95.6	98.7
市立		96.4	91.2	92.6	86.7	85.0
私立		118.9	123.3	127.8	120.7	115.8

年齢別の入所者数の推移を見ると、おおむね3歳以下の年少者で増加傾向がある。

- ・入所手続きに関し、辞退ファイルには、入所申込書に附箋などで辞退申し出の状況や理由を記載しているが、入所申し込みを撤回する場合の書式がない。後日の係争にならないよう、入所申請取り消しの様式を作成することが望まれる。(意見 58ページ)
- ・退所届の記載が特殊であるものについては、その理由あるいは保育所の見解を記載した文書を添えることが望ましい。また、必要に応じて、保育所入所が必要であったかという検討をすることが望まれる。(意見 59ページ)

私立保育所には、国の定めた基準により、入所児童数などにに基づき算出される運営負担金を支出する。平成23年度から25年度の状況は次の通りである。

項目	歳出額(千円)			年齢別平成25年入所数(人)							1人当たり年額(千円)
	H23	H24	H25	0	1	2	3	4	5	合計	
伊達保育所	62,479	62,609	61,688	-	5	6	15	23	23	72	856.8
うす保育所	36,816	36,986	35,366	-	3	8	9	6	12	38	930.7
虹の橋保育園	-	-	83,495	5	18	13	16	15	0	67	1,246.2
合計	99,295	99,596	180,549	5	26	27	40	44	35	177	1,020.1

市立保育所の運営費に、臨時職員を除く人件費を加算すると、次のようになる。

項目	歳出額(千円)			年齢別平成25年入所数							1人当たり年額(千円)
	給与費	経費	合計	0	1	2	3	4	5	合計	
ひまわり	94,553	7,986	102,539	7	23	14	0	0	0	44	2,330.4
ふたば	0	97,926	97,926	6	13	18	21	22	27	107	915.2
つつじ	111,814	13,436	125,250	5	12	19	19	31	25	111	1,128.4
くるみ	81,037	9,844	90,881	0	4	13	20	21	26	84	1,081.9
大滝	46,064	8,067	54,131	0	2	5	4	1	6	18	3,007.3
合計	333,468	137,259	470,727	18	54	69	64	75	84	364	1,293.2

○ 補助金

平成25年度の補助金には、次のようなものがある。

補助事業名	金額(円)
民間保育所地域活動事業補助金	600,000
民間保育所延長保育促進事業補助金	7,000,000
休日保育事業補助金	1,296,000
一時預かり保育事業補助金	3,522,000
民間保育所障がい児保育事業補助金	6,249,000
保育士等処遇改善臨時特例事業補助金	3,880,000

・一時預かり保育事業につき、平成25年の1か月を抽出したところ、登録していない児童の利用が1件あった。登録児童の兄弟姉妹を同時に預かったものであるが、登録申請書には、アレルギー等児童別に記載する項目もあり、同日でも登録申請書を作成すべきである。(指摘事項 64ページ)

補助金については、年間の発生金額を、事業実施予定日数で除したものを単価として計算するものが多い。

この場合、年間経費のうち、固定的に発生する経費のウエイトが高い場合、予定日数よりも実施日数が多いと、補助金が実際に発生した費用よりも多額になり、逆に実施日数が少ないと、事業に必要な経費が賄えないこととなる。

補助金が多額になる場合は、精算する規定を設けることで対応できるが、予定日数よりも少ない場合、経費が賄えず、事業の継続が困難になることが予測できる。

現在のところ問題は発生していないとのことであるが、補助事業は、必要性を認めて実施している事業であり、持続的な運営が求められる。利用者が少ない場合にも閉鎖されるようなことがないような補助金の決定方法を採用すべきである。

3 母子・父子・寡婦福祉

① 制度の概要

昭和12年に母子保護法が制定された後、戦争未亡人対策を含め、昭和24年に母子福祉対策要綱が定められた。母子関連分野が広がったことから、昭和39年にこれらを総合的にまとめた母子福祉法が施行された。その後離婚などを主要因とする現在の母子家庭の実態には合わなくなっていたことから、平成14年度に大幅な改正が行われ、経済的に困窮する父子家庭も増加し、父子家庭も含めた法改正が行われ、母子及び父子並びに寡婦福祉法として平成26年4月に施行されている。

② 母子・父子世帯数

離婚率の増加とともに母子世帯の数は増加してきたが、直近では、そもそもの子育て期世帯数が減少していることもあり、母子世帯の数自体は、やや減少傾向にある。

年度	伊達市					国勢調査日本		国勢調査北海道		
	H21	H22	H23	H24	H25	H22 A	H22 B	H23 A	H23 B	
世帯数	母子世帯(世帯)	595	594	583	579	567	755,972	1,081,699	50,034	65,126
	比率(%)	3.4	3.4	3.3	3.2	3.2	1.5	2.1	2.1	2.7
	父子世帯(世帯)	-	74	71	66	65	88,689	204,192	5,018	9,193
	比率(%)	-	0.4	0.4	0.4	0.4	0.2	0.4	0.2	0.4
	総数(世帯)	17,662	17,705	17,772	17,872	17,943	51,842,307	51,842,307	2,418,305	2,418,305
人数	母子世帯(人)	1,560	1,556	1,526	1,507	1,463	1,991,699	3,390,371	109,315	159,081
	比率(%)	4.2	4.2	4.2	4.2	4.1	1.6	2.7	2.0	3.0
	父子世帯(人)	-	119	114	101	99	227,718	742,352	10,147	22,952
	比率(%)	-	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.6	0.2	0.4
	総数(人)	37,064	36,750	36,427	36,201	36,011	125,545,603	125,545,603	5,344,723	5,344,723

③ 歳出

年度	H19	H23	H24	H25
母子家庭等自立支援給付金支給事業(千円)	58	3,434	1,709	2,942
ひとり親家庭等医療助成費(千円)	14,507	15,379	13,723	12,858
同延べ人数(人)	6,379	6,530	5,965	5,669
延べ人数1人当たり給付額(円)	2,274	2,355	2,301	2,268
児童扶養手当給付費(千円)	189,131	191,647	188,896	183,756
同延べ人数(人)	7,304	7,622	7,572	7,306
延べ人数1人当たり給付額(円)	25,894	25,144	24,947	25,151
延べ人数÷12か月(人)	609	635	631	609

④ 事業の種類

国の施策のうち、伊達市で経常的に実施されている事業は、次表の伊達市欄に記号を入れたものである。

施策	伊達市	摘要	財源
子育て・生活支援			
母子・父子自立支援員による相談支援	○	相談窓口設置	市
ヘルパー派遣等による子育て・生活支援			
保育所の優先入所	△	保育所入所時に考慮	-
学習ボランティア派遣等による子供への支援			
就業支援			
母子・父子自立支援プログラムの策定等			
母子家庭等就業・自立支援センター事業の推進		道事業	
母子・父子家庭の能力開発等のための給付金の支給	○	利用者は少数	国3/4・市1/4
養育費確保支援			
養育費相談支援センター事業の推進		道事業	
「養育費の手引き」やリーフレットの配布	○	窓口で配布	
経済的支援			
児童扶養手当の支給	○	法規に基づき市が事務を行う。	国1/3・市2/3
母子父子寡婦福祉資金の貸付	○	国の規定に基づく道事業	
ひとり親家庭等への医療費の助成	○	道補助事業	道1/2・市1/2

⑤ 意見等

○ ひとり親世帯相談

母子及び父子並びに寡婦福祉法第8条に基づき、自立に必要な相談、指導を行う自立支援員が配置されている。

- ・職務日誌につき、修正液で修正されているものや鉛筆で記載されているものがある。(指摘事項 73ページ)

- ・相談事務が適切に実施されていることを記録からも確認できる状況にする必要があり、

職務日誌の記載方法につき改善が望まれる。(意見 73ページ)

・相談日全ての職務日誌を作成し、相談のない日も相談なしとして欠けることなく日誌綴りに綴ることとすることが望まれる。(意見 74ページ)

母子等世帯は減少しているが、1世帯の世帯員が頻繁に相談に来ることもあるため、相談世帯が増加しているとは一概には言えないが、相談件数は増加している。

○ 児童扶養手当

一定所得以下の母子・父子家庭等に、児童を扶養する手当として一定額を支給する制度である。

・支給決定の手続きのうち、受給者が父母以外の場合や、子どもを別々に引き取り、2世帯がそれぞれ児童扶養手当を受給するようなイレギュラーな場合には、支給決定した根拠について明確に記載する事が望まれる。(意見 77ページ)

・前年度所得に加算する養育費について、ひとり親医療制度と当制度で同じ内容の確認書を送付している。同一人がそれぞれの制度に申告した内容が一致しているか、抽出によってでも照合するなどの手続きを実施することについて、検討が望まれる。(意見 79ページ)

○ ひとり親家庭等医療費助成

ひとり親家庭等への施策の一環として、一定所得以下の世帯でも医療費の負担の心配がなく生活できるように、自治体が健康保険の対象医療費の被保険者負担分を支払う制度である。

・当事業は、母子・父子・寡婦の担当部署では実施されていない。事務の煩雑さなど、解決すべき点はあるものの、ワンストップサービスを目指した組織構築につき、検討が望まれる。(意見 82ページ)

○ 高等職業訓練促進給付金

母子家庭の母や父子家庭の父の生活の安定に資する資格取得に対し、一定の金額を支給する。

当制度の利用者は平成25年度で2件と少ないが、対象業種が限定され、伊達市内に給付対象となる教育機関が少ないためと思われ、同種の事業は、職業安定所でも実施されている。

4 生活保護

① 制度の概要

生活保護制度の基本的な枠組みとして、①国の責任による最低生活保障(法第1条)、②保護の無差別平等(同第2条)、③健康で文化的な最低生活の保障(同第3条)、④保護の補足性(同第4条)という四項目が定められ、あらゆる資産を処分して生活費に充当しなければ保護を受給できないことが原則である。

扶助の種類は、①生活扶助、②教育扶助、③住宅扶助、④医療扶助、⑤介護扶助、⑥

出産扶助、⑦生業扶助、⑧葬祭扶助に分類され、要保護者の必要に応じ、単給又は併給される。

② 伊達市の特徴

生活保護に関する分析の概要を示す。

【日本全体の生活保護の分析】

生活保護の被保護世帯数、人員は、社会情勢等と、制度の運用等により変動する。1990年以降は、高齢化・母子（離婚率）・失業率（経済成長率）が主要な要因である。1997年以降増加傾向が続き、リーマンショック後大きく増えている。

世帯類型では、高齢者と傷病等が多い。高齢者は増加率も大きい。数は少ないが、その他世帯の増加率は大きい。

扶助の種類別に受給世帯数の推移を見ると、住宅扶助率は上がり、教育扶助率は下がっている。高齢による受給が増えており、教育扶助率は下がる。

扶助費の総額は、2011年には3兆5千億円に達し、扶助人員1人当たりは年間170万円程度である。総額のうち、医療扶助が1兆6千億円を占める。

稼働世帯（世帯内の誰かが働いている世帯）は、2012年で全世帯の14.5%であり、推移を見ると、ほぼ一貫して減少している。

【地域別分析】

自治体の人口の規模別に、1999年以降の保護率の推移を見ると、すべての規模の自治体で増加傾向にあり、大規模都市ほど保護率が高いが、人口10万人以下の自治体では小規模自治体ほど保護率が高くなる。大規模都市では、小規模自治体では高齢化が進んでいることが要因と思われる。

日本をブロック別に分析すると、地域別の趨勢も、全体とおおむね同じ傾向を示しているが、近年は地域間の格差が拡大傾向にある。北海道は保護水準が高い部類に入る。

北海道内では、伊達市は保護率・保護人員の増加率ともに低い水準である。

③ 人数

伊達市の被保護者等の推移は次のようなものであり、12年間で5割強増加している。

人員	単位	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
世帯	世帯	222	235	263	268	269	292	302	311	322	332	338	354	350
H13=100		100.0	105.9	118.5	120.7	121.2	131.5	136.0	140.1	145.0	149.5	152.3	159.5	157.7
人員	人	300	314	345	360	360	390	401	408	410	419	430	448	430
H13=100		100.0	104.7	115.0	120.0	120.0	130.0	133.7	136.0	136.7	139.7	143.3	149.3	143.3
保護率	%	0.84	0.87	0.96	0.99	0.99	1.04	1.07	1.1	1.11	1.14	1.17	1.23	1.19

④ 歳出

扶助費の総額は、保護人員の増加を受け、増加傾向にはあるが、単年度で見ると、医療扶助の多寡により変動している。

項目	単位	H21	H22	H23	H24	H25
生活扶助費	千円	214,219	220,280	227,945	244,468	226,594
住宅扶助費		59,033	61,924	64,330	69,672	66,323
教育扶助費		2,606	2,946	3,425	3,630	3,200
医療扶助費		456,115	524,091	425,818	477,229	468,747
介護扶助費		7,566	7,326	7,910	7,958	8,911
出産扶助費		0	5	0	3	0
生業扶助費		2,839	1,430	692	623	1,147
葬祭扶助費		397	508	767	405	575
施設扶助費		7,370	5,856	3,794	7,059	8,077
合計①		750,145	824,366	734,682	811,047	783,573
H21を100とする推移			100.0	109.9	97.9	108.1
一般会計歳出合計（公債費除く）②	千円	15,353,203	15,913,064	16,753,000	16,136,409	16,380,961
①÷②%	%	4.9	5.2	4.4	5.0	4.8
保護人員④	人	410	419	430	448	430
人員あたり扶助費①÷④	千円	1,830	1,967	1,709	1,810	1,822
市民数	人	36,927	36,670	36,427	36,201	36,011
市民1人当たり扶助費	千円	20.3	22.5	20.2	22.4	21.8

⑤ 意見等

○ ケースワーカー・支援員

伊達市では、被保護者を担当し、相談援助を行うケースワーカーを5名を配置し、1名当たり70世帯を担当している。ケースワーカーの管理者1名と、自立のための就労支援を主業務とする嘱託支援員を1名配置している。

・訪問記録表は公文書に該当する公的な記録であることから、改ざんされたものではないことが分かるように、修正液等を使用せず、二重線等で修正する必要がある。（指摘事項 93ページ）

○ 開始

2013年度中に開始した33件の世帯類型は、高齢11件、母子4件、傷病・障がい7件、その他11件である。

・自動車保有や、年金担保借入れなど、不正受給に近いケースや、制度の悪用と考えられるケースには、より厳正な対応が求められる。法的な措置を行う可能性を考えつつ、事務を実施することが望まれる。（意見 96ページ）

・取下げられた自動車保有案件については、経済面での改善があったわけではない。その後の生活状況が切迫していないか、確認することが望まれる。（意見 96ページ）

○ 廃止

2013年度に廃止された45の経緯は、死亡9件、他市への転出5件、稼働収入増10件、年金収入増4件、その他収入増4件、施設への入所4件、親族との同居4件などである。

・廃止後の生活が心配であるようなケースにも、民生委員を通じるなどの方法により、事後の状況を確認するなどの対応を図っていくことが望まれる。（意見 97ページ）

・生活保護の要件に関しては、日常生活そのものについての立ち入った判断を伴うため、人権問題につながる可能性もある。このような場合は、慎重な対応を行い、対応記録を詳細に記録し、市の対応が合理的であったことについて、後日確認が出来る状況にする

必要がある。(意見 98ページ)

・生活保護受給市民は、定期的にケースワーカーの訪問を受けるため、生活保護を受けない独居の高齢者よりも見守られており、緊急時にも、ケースワーカーに連絡することができる。公平性の点から考えると疑問を感じる。民間の協力も得ながら、全市をあげて、高齢者や単身者に対する見守りの強化策を検討する必要がある。(意見 98ページ)

○ 長期受給

長期受給者について、上位9件の経緯は、精神疾患4件、加齢2件、障がい1件、病気1件、その他1件であるが、問題と考えられる事案は見当たらなかった。

○ 扶助費

・住宅扶助受給世帯で不動産保有者のうち1件は、最近施設入居したケースで、今後、扶養義務者と資産活用につき協議が必要である。処分を含め、適切な活用につき協議を進めていく必要がある。(意見 101ページ)

・不動産保有者のうち、1件は、家屋を親族が賃貸している。親族は家賃を支払っているものの、扶養義務は果たしておらず、できるだけ速やかに処分を進めていく必要がある。(意見 101ページ)

・医療扶助受給につき、多くの病名で通院を続けている被保護者の中には、態度が悪く、クレームも多く、医療機関で扱いに困っている者がいる。従前から指導されてきたが、一向に改善せず、さらなる対応が求められている。実際には、なかなか実効的な対策があるわけではないものの、粘り強く受診態度の改善などを行っていく必要がある。(意見 103ページ)

・医療扶助のレセプトチェック業務は、委託により行われているが、他部署で同種の業務を同じ業者に委託している。同種の業務について、合同で実施することについての検討が望まれ、少なくとも、レセプトの審査業務については他の部署が入手した見積書と比較することで、積算に整合性があり、合理的に積算されているか、検討する必要がある。(意見 104ページ)

○ 返還

把握されていなかった資産や収入が発見された場合には、市は扶助費の返還を求める。返還には、生活保護法第63条によるものと、第78条によるものがある。第78条返還については、悪意があり悪質なものは刑事告発も検討するなど、厳しく対応する必要がある。

5 高齢者福祉

① 制度の概要

基本理念としては、「多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、生きがいを持てる健全で安らかな生活を保障されるものとする」とされている。

② 人数

65歳以上の市民は市人口の約3分の1を占め、75歳以上の後期高齢者が16.8%と、市の人口に占める比率は高い。11,643人のうち、介護認定を受けている人数は、若干の高齢者以外的人数も含めて2,118人(26年3月末)である。

また、独居高齢者および後期高齢者夫婦だけの世帯で、近くに親戚のいない世帯は、平成25年の民生委員の調査によると、約1,175世帯、1,509名である。

(単位：人・%)												
年度	H21		H22		H23		H24		H25		H26	
区分	人数	比率	人数	比率	人数	比率	人数	比率	人数	比率	人数	比率
65歳～74歳	5,468	14.8	5,317	14.5	5,314	14.5	5,621	15.4	5,700	15.7	5,779	16.0
75歳以上	5,350	14.5	5,528	15.1	5,623	15.3	5,749	15.8	5,880	16.2	6,011	16.7
総数	36,927	100	36,670	100	36,634	100	36,388	100	36,231	100	36,015	100

③ 歳出

一般会計からの高齢者関連歳出額は、一般会計の8～9%を占める。

(単位：千円)			
項目	H24	H25	H26予
老人福祉総務費 *注)	15,708	221,843	19,179
老人扶助費	174,920	176,206	192,838
老人ホーム費	33,002	36,032	39,805
老人福祉費合計	223,630	434,081	251,822
後期高齢者医療費	579,625	495,788	560,674
後期高齢者医療会計繰出金	127,329	128,902	156,652
介護保険会計繰出金	408,367	426,786	470,828
合計①	1,338,952	1,485,556	1,439,976
一般会計歳出合計(公債費除く)②	16,136,409	16,380,961	16,012,352
①÷②%	8.3	9.1	9.0
市民数(人)③	36,388	36,231	36,015
市民1人当たり ①÷③	36.8	41.0	40.0
高齢者数(人)④	11,370	11,580	11,790
高齢者1人当たり①÷④	117.8	128.3	122.1

④ 施設数

圏域	定員(人)					施設数				
	黄金稀 府東	市街中 中央	長和有 珠	大滝	合計	黄金稀 府東	市街中 中央	長和有 珠	大滝	合計
合計	225	231	78	350	884	7	5	2	4	18
認知症対応型通所介護	10	0	0	0	10	1	0	0	0	1
認知症対応型共同生活介護	36	45	18	0	99	2	2	1	0	5
介護老人福祉施設(特養)	0	50	60	100	210	0	1	1	2	4
介護老人保健施設	0	100	0	200	300	0	1	0	1	2
介護老人福祉施設入所者生活介護 (小規模特養)	29	0	0	0	29	1				1
特定施設入居者生活介護	150	36	0	50	236	3	1	0	1	5
ケアハウス	100	0	0	50	150	2	0	0	1	3
有料老人ホーム	50	36	0	0	86	1	1	0	0	2

これらの多くは、介護保険の給付対象施設である。このうち、介護老人福祉施設であ

る潮香園は、市が設置し、指定管理者が運営している。

⑤ 他の福祉との関連

障がいの項に記載したように、高齢者が疾病などで障害者手帳を取得する率が高く、介護保険を利用する障がい者でも、補装具の購入などは障がい者福祉のサービスを利用することがある。

区分	人口(人)	身体障がい手帳保有者数(人)	障がい手帳保有率 (%)
65歳以上	11,580	1,579	13.6
64歳以下	24,651	503	2.0

⑥ 事業の種類

目標・事業	平成25年度歳出額(千円)	低利用	自己負担	対象	利用条件					
					ひとり暮らし等	介護度	所得など	自宅介護など	機能低下など	その他
健やかで自立した生活ができるまちづくり										
通所型介護予防事業	139	○	有	高					○	
介護予防普及啓発事業	※		無	高						①
高齢者緊急通報サービス事業	7,089		有	高	○					
生活管理指導等短期宿泊事業	A	○	有	高						
高齢者住宅安心確保事業	109		有	高	○					
「食」の自立支援事業	3,874		有	高					○	
移送サービス事業	1,349		無	高	○					②
訪問サービス事業	179		無	高	○					
電話サービス事業	3	○	無	高	○					
日常生活用具自助具給付事業	0	○	③	高	○				○	
救急医療情報キット配付事業	※		無	高	○				○	
自分らしく生き生きと生活できる街づくり										
介護予防地域住民等支援グループ活動事業	1,959		④	支						
はつらつ交流事業	6,153		④	高						
長寿祝金支給事業	3,461	-	-	高						⑤
認知症サポーター養成講座	※		無	市民						
認知症介護者のつどい	※		無	家族						
ともに支え合うやさしいまちづくり										
家族介護用品支給事業	578		無	家族		○	○	○		
家族介護慰労事業	0	○	-	家族		○	○	○		
家族介護教室事業	100		無	家族		○				
家族介護者交流事業	116	△	有	家族		○		○		
分類なし：老人クラブ運営補助事業	2,899		-	高						
分類なし：介護サービス利用者負担軽減事業	1,721		-	高			○			
①老人クラブ等に参加している高齢者										
②寝たきりの高齢者あるいは重度障害者で家族等の手助けがなく、福祉タクシーも利用していない。										
③所得によっては自己負担がある。										
④委託又は補助額が決まっているが、自己負担等がある団体もある。										
⑤平成26年度から、100歳だけを対象としている。										
※ 伊達市職員が実施										

⑦ 利用度の低い事業

利用が低くとも、制度の隙間を埋める施策もある。制度の内容を検討するか、そのまま積極的に広報して利用を促進するか、続けていくかを選択することになる。

・日常生活用具等給付事業につき、同一人あるいは世帯が破損などの理由で再度申し込んだ場合の対応について決定し、要綱に盛り込むことが望ましい。(意見 115ページ)

- ・家族介護慰労事業

介護保険で要介護4又は5に認定されたおおむね65歳以上の在宅高齢者と同居している介護者で、市民税非課税世帯であり、過去1年間介護保険サービスを受けなかった場合に、10万円を慰労金として支給する事業である。対象者が少ないことから利用が少ない。介護サービスを受ける場合の公費に比べ、慰労金10万円は少額である。また、介護サービスを受けても少額の場合を対象にすることなども考えられる。

- ・住宅改修支援事業

高齢者向けに住宅の改良を希望する者に対して、居宅介護支援事業者が「住宅改修が必要な理由書」を作成する業務に対し、2,000円を補助する制度である。

2,000円と金額も少額であること、対象者が限定されていることなどから利用が少ないと思われる。支給要件を緩和すれば、利用者も増加する可能性があるが、在宅介護に対してどの程度まで助成するかを併せて検討する必要がある。

⑧ 意見等

○ 介護予防事業

市の保健師が老人クラブや自治会、介護予防地域住民等支援グループの支援先に出向いて転倒予防や認知症予防の知識を伝える事業である。

- ・当プログラムは、継続して毎年同じ団体に1回～3回ずつ実施されることも多い。プログラムを選定した根拠や、前回までの反省等を記載した上で、効果的な実施方法を検討した記録を残し、実施伺いに添付すること、団体ごとに実施プログラムのファイルを作成することが望まれる。(意見 117ページ)

○ 高齢者等緊急通報サービス事業

高齢者等の日常生活の不安解消及び人命の安全を確保することなどを目的とし、ひとり暮らし高齢者等に高齢者緊急通報装置を貸与する。委託単価3,700円に対し、利用者負担額は370円である。

- ・要綱の記載方法を現況に合わせて見直し、また、高齢者夫婦世帯なども利用可能であることなど、広報を通じて市民にも明確に示すことが望まれる。(意見 120ページ)

- ・独居の高齢者のうち、見守りが必要な世帯について、夜間や緊急に対応する事業を重要と判断して実施する自治体も増加傾向にある。見守りが必要な世帯が漏れなく利用できるよう対象、事業の必要性、実施方法、負担額、他事業との役割分担や統廃合を含め、総合的に検討することが望まれる。(意見 121ページ)

○ 食の自立支援事業

低栄養状態の予防・改善を図ることを目的とし、週3回を上限に夕食を届けるとともに、利用者の状態等を確認する。伊達市内の3業者に随意契約により委託して実施している。

- ・要綱の対象者の部の記載を改めることが望まれる。(意見 122ページ)

- ・単価を600円(H26～617円)に固定しているが、当初から相当年数が経過しているので、

積算内容につき、再検討することが望まれる。(意見 123ページ)

・随意契約によることの理由は、より詳細に記載することが望まれる。また、1者の利用実績はゼロであり、契約を希望する理由について、業者にヒアリングにより確かめ、随意契約の理由の欄に、一読して合理的と納得できる理由を記載する事が望まれる。(意見 123ページ)

○ 伊達市ひとり暮らし高齢者等訪問サービス事業・電話サービス事業

ひとり暮らし高齢者等に対し、訪問・電話サービスを行う事業であるが、利用は少ない。

・民生委員の集計によると、ひとり暮らしで近隣に親戚などがいない高齢者は842名であり、前記の緊急通報事業(有料)を利用している人数も150名程度、訪問サービスを利用している人も15名、電話サービスは1名である。事業の利用者が少ない理由について検討し、事業の実施方法や対象について、他事業との統廃合を含め、検討が望まれる。(意見 127・128ページ)

○ 救急医療情報キット(安心キット)配付事業

ひとり暮らし高齢者等に対し、かかりつけ医療機関、持病等の救急時に必要な情報を保管する救急医療情報キットを配付する。

・配付先につき、情報の更新が充分に行われるような施策をとることが望まれる。例えば、かかりつけ医に確認してもらうなどの方法が考えられる。(意見 130ページ)

○ 介護予防地域住民等支援グループ活動事業

地域の支援グループが行う介護予防に資する事業等に支援する。

・一団体に利用者名簿が添付されていない。委託事業が実施されたことを客観的に示すために、それぞれの集会ごとの利用者名簿等は添付されることが適当である。(指摘事項 132ページ)

・委託費の内訳に合わせて活動の一部支出を記載している団体もあると思われる。(指摘事項 132ページ)

・委託事業に関する全体の収支を示し、そのうち当委託に関する収支を区分する方法によることが望まれる。(意見 132ページ)

・高齢者団体活動には参加していない高齢者も、広く対象とする事業実施方法をとる事が望まれる。(意見 133ページ)

○ はつらつ交流事業

市内の連合自治会が主催する敬老会等の運営に必要な経費を補助する。

・敬老会によっては、各部の内訳が一致しないところ、修正液で直しているところなどがあり、不適當である。(指摘事項 134ページ)

・敬老会について、実施するか否かを含め、各自自治会の判断にゆだね、実施する場合には交付金等により対応するなどの再検討が望まれる。(意見 135ページ)

○ 長寿祝金支給事業

高齢者の誕生日に長生きを祝い、祝金を持参する。平成26年度から100歳だけを対象とし、祝金の金額も従来の10万円から3万円に減額して実施している。

○ 認知症サポーター養成事業

サポーター養成講座を実施する。

・教材等は随時現物と照合されているが、教材の種類ごとに記載し、照合を行った証跡を残すことが望まれる。(意見 137ページ)

○ 家族介護用品支給事業

在宅で寝たきりや認知症の高齢者を介護する生活保護または住民税非課税世帯の家族に対し、介護に必要な用品を支給する。対象者が要介護4と5であり、通常は施設等に入所することが多いこと、また所得要件があることから限定されるため、利用者は少ない。

○ 伊達市家族介護教室事業

・テキストに協力会社が記載されている。用品を扱う業者に協力を求めているものと思われるが、業者の販売促進の色が強くなるように、同種の製品を扱う他業者も紹介するなど、事業の実施にあたっては注意が必要である。(意見 141ページ)

・実際に介護していない参加者が半数を占めており、要綱の規定には違反している。(指摘事項 141ページ)

・事業の目的を広い意味でとらえると、介護に関する知識を市民全体が持つことは有意義であり、要綱の変更を検討することが望まれる。介護にあたり、外出が困難なことから参加が難しい市民こそ、当事業の本来の対象であり、広報による参加呼びかけのほか、通信と実技を組み合わせるなど、事業の内容や実施方法等についての検討も望まれる。(意見 141ページ)

○ 伊達市家族介護者交流(元気回復)事業

高齢者を介護している家族を介護から一時的に開放し、介護者相互の交流を図り、心身の元気回復を図ることを目的とし、日帰り旅行等を実施する。

・参加者数は10数名と少なく、参加者へのアンケートを実施することについても検討が望まれる。(意見 143ページ)

○ 老人クラブ運営補助金

老人クラブの会員数に応じた一定額を補助する。

・各クラブに所属する会員数が妥当であるか否かについて、あまり手間のかからない各種の方法により、定期的に検討することが望まれる。(意見 145ページ)

・老人クラブが本来の目的に沿って活発に活動することは市の高齢者政策に合致することから、活動報告等により老人クラブの実態を把握し、活性化について検討することが望まれる。(意見 145ページ)

○ 介護サービス利用者負担軽減事業

低所得者層の介護サービス自己負担部分の一部を補助する事業である。

○ 建設補助金

高齢者関係施設の建設や修繕にあたり、北海道の補助要綱に沿って市を經由して補助金を支出しているものである。

6 介護保険

① 制度の概要

介護保険制度の目的は、「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もしくは要支援状態になり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、看護などを要する者が、その尊厳を保持し、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」こととされている（介護保険法第1条及び第2条）。

② 伊達市の特徴

介護保険に関する趨勢や全国比などの分析の概要をまとめると、次のようになる。

【1号被保険者数】

保険者である自治体の規模別に、2000-2012年の1号被保険者数を比較すると、平均で38.0%増えている。同規模市は、31.1%増加しており、後期高齢者比率が半分を超えている。

伊達市でも、同期間に32%増加し、中でも、75歳以上は67.8%増加し、2012年では半分を超えている。

【認定率】

1号被保険者のうち、介護認定を受けている者の比率を、保険者である自治体の規模別に比較すると、認定者数は2001-2012年度間に89.9%増加し、1号被保険者数の増加率38.0%を大きく超えて増えている。同規模市でも、被保険者数の31.1%を大きく超える80.5%増加している。

伊達市では、同期間に39.0%増と、増加率は小さい。

認定率の推移を見ると、全般に2006年の改定を機に減少又は増加が鈍化している。

伊達市では、2001年時点の認定率は、同規模市と比べて高かったが、75歳以上の重度認定率がやや高いものの、おおむね同水準に収束している。

全ての保険者（自治体）での軽度と重度の認定率の関係を見ると、介護認定の地域格差が解消に向かっていると考えられる。

また、同様に、75歳以上比率と重度認定比率の相関関係を見ると、高齢者の中での高齢化が進み、認定率の上昇につながっていると推測される。

【介護施設の状況】

2008年-2012年度の介護施設の定員と利用者を比較すると、介護療養型医療施設の定員が大幅に減少し、全体の定員も減少しているが、利用者が逆に増えており、施設利用率は111%に達している。

伊達市でも、療養型医療施設が大幅に減少したが、2010年に老人保健施設が整備され、2012年の認定者数に対する施設定員を全国と比較すると、1.9倍の水準である。

【介護サービス受給率】

介護サービスを、施設・居宅・地域密着に区分して、受給率を比較すると、居宅サービスは重度認定者で増加傾向にあり、軽度認定者は2006年まで急増し、その後は逡減している。施設サービスは、重度認定者では一貫して逡減傾向、軽度認定者では大きく減少している。

自治体規模が大きいほど、居宅サービスの利用が多く、施設サービスの利用が少ない。

施設サービスと居宅サービスの利用率の相関関係を見ると、2001年度では明確でなかった補完関係が2012年では明確に表れ、都市規模間での受給格差がある程度埋められたと思われる。

伊達市では、施設整備が充実していることを受け、施設サービス受給率が同規模平均と比べても高いが、居宅サービスの利用が低く、全体の受給率は、各種サービス利用の単純合計で、同規模市93.0に対し伊達市77.4%と、15.6ポイントの差がある。

【介護費用】

介護費用総額は、2000年-2012年間で、3.5兆円から8.3兆円と大幅に増加している。

認定者1人当たりの介護費用の推移を見ると、制度開始当初は減少傾向であったが、2006年から増加に転じた。軽度認定者では、施設利用の1人当たり費用が大きい、重度認定者では、居宅と施設の費用差が縮小し、大きな差がなくなっている。

伊達市の1号保険者当たり費用の推移を見ると、2006年以降、同規模市を千円程度下回って推移している。

【保険料】

1号被保険者の保険料は、サービス受給の水準が反映されている。

③ 人数

平成25年度の認定者数と、利用者数は次のようになっている。

介護度	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	合計
サービス未利用(人)	116	113	116	64	45	28	42	524
サービス利用(人)	180	257	439	304	235	135	161	1,711
合計(人)	296	370	555	368	280	163	203	2,235
未利用者比率(%)	39.2	30.5	20.9	17.4	16.1	17.2	20.7	23.4

④ 歳出

介護保険合計額			市歳出額サービス内訳		
項目	比率(%)	金額(千円)	項目	構成比(%)	金額(千円)
通常分件数(件)	-	37,844件	施設	55.0	1,533,194
再審査件数(件)	-	△91件	居宅介護サービス	20.7	577,148
通常分	100.0	3,159,154	地域密着型	8.5	238,179
再審査	△ 0.6	△ 18,102	介護予防サービス	6.0	165,910
利用者負担	△ 11.1	△ 349,252	特定入所者サービス	5.7	158,201
公費負担	△ 0.3	△ 8,636	居宅介護サービス計画	3.1	86,811
国保連手数料	0.1	2,567	その他	0.9	26,289
市歳出額合計	88.2	2,785,731	市歳出額合計	100.0	2,785,731

⑤ 意見等

○ 認定

平成25年4月から6月までの認定420件について確認した。

○ 包括的支援事業

地域包括支援センターで行う視点業務は、市町村または委託を受けた法人が実施する。伊達市では、その業務の全てを（福）社会福祉協議会に委託している。

・介護保険収入が予算を上回った部分の2,023千円については精算されず、受託者の積立金とされている。合計収入に対して委託金の精算が行われるべきものであり、合わせて精算されるべきである。（指摘事項 158ページ）

○ 保険料の徴収

・所得や財産の状況を調査するための同意書につき、1件は日付が記入されていない。調査が同意書を入手した後に行われたことを確認できるよう、日付も漏れなく記入してもらう必要がある。（指摘事項 159ページ）

○ 伊達市の介護保険の認定状況と利用状況

要介護認定者2,241人のうち524人（23.4%）は、介護サービスを全く利用していないことが確認された。

前に見たように、全国平均及び同規模自治体平均と比べたサービス受給率は低い。

要介護度が高い要介護4と5の利用者について、サービスを受けていない事情を、個別に確認した結果、全員が病気加療のため入院中であったことが確認できた。

・分析によると、伊達市では施設供給は平均を上回っており、居宅サービスの利用率が低いことが全体の利用の低い要因になっている。全国平均との間の介護サービス利用率の差は大きく、伊達市でもアンケートなどにより、介護サービスを利用しない理由について調査する事が望まれる。（意見 162ページ）

7 国民健康保険

① 制度の概要

医療保険制度を大きく区分すると、被用者保険と、個人事業主や退職した被用者が加入する国民健康保険（保険者は市町村あるいは職域の健保組合）と、年齢別に75歳以上

を対象とする後期高齢者医療制度に分けられる。

他の保険に加入しない自営業者などを対象とする国民健康保険により、昭和36年に国民皆保険制度が実現した。

② 伊達市の特徴（分析の概要）

【全国】

- ・医療費に関しては、高齢化とともに増加しており、医療費の財源に公費が占める比率も増加している。
- ・4種類の保険制度を合計すると、給付30.9兆円を保険料（税）（拠出）20.1兆円、公費13.5兆円で賄っている。
- ・後期高齢者医療制度、国民健康保険は他制度からの移転も重要な財源である。
- ・1人当たり給付額は、後期高齢者医療制度が834千円、国民健康保険281千円と、組合健保（127千円）、協会けんぽ（137千円）の倍を超えている。
- ・人口に占める国民健康保険の比率は、約30%であり、保険者の人口規模が大きいほどその割合は低い。
- ・国民健康保険の最大の減少要因は、後期高齢者医療制度への移行であり、最大の増加要因は、社会保険の離脱である。
- ・年齢層別医療給付は、65歳以上が5割を超える水準にある（54.9%）。この傾向は、入院・入院外ともに共通する。大都市での1人当たり医療費は、人口規模の小さい市町村に比べ、児童と高齢者で高い水準にある。また、都市圏の医療機関へ入院する患者が、医療機関所在自治体の国民健康保険に加入する傾向があると考えられる。
- ・国民健康保険の収入に占める保険料（税）の水準は、大都市ほど高い傾向にあるが、収納率は逆に低い傾向にある

【伊達市】

- ・伊達市では北海道の同規模自治体に比べ、国民健康保険の加入者の割合が多く、加入者の年齢層別構成比を見ると、高齢者層が多い。
- ・伊達市の医療給付の被保険者1人当たりの額は417.7千円であり、全国及び道内の同規模自治体平均よりも高い水準にある。高額療養費を含め、全般的に給付水準が高いが、これは入院に関する医療費が高いため、入院外の医療費は低い水準である。
- ・伊達市の現年度保険税の収納率は、同規模自治体平均よりもやや低い。
- ・医療費の内訳を見ると、医療機関が多いことが医療費に影響していると思われる。

③ 人数

他の医療保険制度に加入しない者が対象の自治体ごとの保険制度である。このため、就職などにより、被用者保険に加入する場合や、75歳になったことにより後期高齢者医療制度に加入する場合など、他の保険制度への加入や転出により国民健康保険から離脱することになる。

年度	H1	H6	H11	H16	H21	H22	H23	H24
加入世帯数（世帯）	5,534	5,547	6,564	7,852	6,210	6,306	6,388	6,333
加入者数（人）	13,135	11,606	12,754	14,506	10,440	10,410	10,472	10,303
うち退職被保険者等数（人）	1,772	1,614	1,762	2,523	678	713	792	807
うち高齢者医療対象（人）	2,454	3,065	4,164	4,771	0	0	0	0
1世帯当たり人数（人／世帯）	2.4	2.1	1.9	1.8	1.7	1.7	1.6	1.6
伊達市世帯（世帯）	12,078	34,995	14,798	15,977	17,674	17,747	17,772	17,872
伊達市人口（人）	13,195	35,251	35,434	35,942	36,927	36,670	36,427	36,201
世帯比率（％）	45.8	15.9	44.4	49.1	35.1	35.5	35.9	35.4
人口比率（％）	99.5	32.9	36.0	40.4	28.3	28.4	28.7	28.5

※平成18年3月以前については、旧大滝村を含まない。

④ 歳出

伊達市国民健康保険特別会計歳入歳出決算状況（百万円・％）										
年度	H21	H22	H23	H24	H25	H25 構成比	H21を100とした推移			
							H22	H23	H24	H25
歳入合計	4,731	4,701	5,024	5,611	5,041	100.0	99.4	106.2	118.6	106.5
保険税	817	807	814	879	882	17.5	98.8	99.7	107.6	108.0
国庫支出金	1,198	1,325	1,220	1,180	1,160	23.0	110.6	101.8	98.5	96.8
療養給付費交付金	294	232	332	363	275	5.5	79.0	112.8	123.6	93.6
前期高齢者交付金	1,274	1,150	1,372	1,428	1,472	29.2	90.3	107.7	112.1	115.6
道支出金	186	210	204	253	253	5.0	113.0	109.6	135.7	135.6
共同事業交付金	633	632	619	684	605	12.0	99.8	97.8	108.0	95.5
繰入金	327	337	456	816	369	7.3	103.1	139.5	249.9	113.1
繰越金	0	0	0	0	21	0.4	-	-	-	-
その他	2	8	7	8	4	0.1	-	-	-	-
歳出合計	5,078	5,218	5,490	5,589	5,041	100.0	102.8	108.1	110.1	99.3
総務費	60	70	76	61	65	1.3	116.5	127.2	102.1	108.4
保険給付費	3,431	3,526	3,579	3,681	3,445	68.3	102.8	104.3	107.3	100.4
後期高齢者支援金	463	437	454	505	544	10.8	94.4	98.1	109.0	117.4
老人保健拠出金	19	2	0	0	0	0.0	-	-	-	-
介護納付金	183	179	192	217	238	4.7	97.7	104.7	118.4	130.0
共同事業拠出金	581	621	607	616	610	12.1	106.9	104.5	106.1	105.0
保健事業費	20	20	23	23	25	0.5	100.0	113.8	115.1	123.9
諸支出金	10	15	41	19	113	2.3	-	-	-	-
繰上充用金	310	347	517	466	0	0.0	111.8	166.7	150.4	0.0
その他	1	1	1	1	1	0.0	-	-	-	-
決算収支額	△ 347	△ 517	△ 466	22	0	-	149.1	134.6	△ 6.3	0.0
単年度収支額	△ 37	△ 170	51	22	0	-	465.1	△ 139.3	△ 60.1	0.0

⑤ 意見等

○ 加入・変更・喪失手続き

国保に入るとき、国保をやめるとき、その他変更時などには、被保険者の属する世帯の世帯主は14日以内に届け出る。平成25年9月分（188件）を抽出し、変更届ファイルを閲覧し、内容を確認した。

○ 保険税額の計算

保険税額は、伊達市の入力データに基づき、被保険者ごとに計算される。

- ・最終的に確認した証跡（日付などを付したチェック証跡）を残すことが望ましい。（意見 174ページ）

- ・保険税率・税額については、毎年その水準の妥当性と改定の要否を検討する。この検討過程を保管し、改定時の資料として添付することが望まれる。（意見 174ページ）

○ 医療費の支払い

伊達市が負担する診療報酬等は北海道国民健康保険団体連合会から毎月請求が行われる。

- ・保険者による独自のレセプト点検は委託により実施され、2者の入札により、6,500千

円（消費税別）で（株）大正オーデイトに対して委託されている。

同一業務における一括発注について、障がい者福祉の項で記載している。

- ・高額療養費 1か月の負担額が上限額を超えた場合、被保険者は申請により超過部分=高額療養費の支給を受けることができる。
- ・被保険者が交通事故など第三者の行為により負傷した場合に、保険者は法令によりその給付の価値の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を取得する。第三者行為による医療費の負担について、またその把握方法については、制度上の課題があると思われる。

○ 医療費以外の支払

出産育児一時金、葬祭費、移送費について支給されるが、移送費は近年使用された実績がない。

出産育児一時金及び葬祭費については、保険者である市町村の条例に基づき支給されている。

○ 保険税の課税と徴収

国民健康保険の収納率が低いことは、全国的に制度の課題とされている。

平成25年度の包括外部監査で触れたように、伊達市では、徴収に関して全庁的に取り組んでおり、成果を挙げつつある。

- ・短期証及び資格証の発行を検討するが、当初の税務課への照会から、実際に短期証を交付するまでには、各種の理由で世帯数は増減する。各段階での検討結果に合わせて保管し、当初の検討対象が全て合理的な検討を経て短期被保険者証の発行措置にいたったことを証明可能な状態にすることが望まれる。（意見 182・185ページ）

○ 健康診断

平成20年から特定健康診査・特定保健指導が義務化された。40歳から74歳の加入者を対象に実施しているが、医療費の削減や国民健康保険の財政改善にもつながり、なにより加入者の健康に資するものであるため、健診事業を拡充しているところである。