

平成 26 年度

# 包括外部監査結果報告書

伊達市の福祉・社会保障について

北海道伊達市包括外部監査人

石川 千 晶



## 平成 26 年度伊達市包括外部監査結果報告書

(目次)

テーマ 伊達市の福祉・社会保障について	1
第1節 外部監査の概要	1
Ⅰ 外部監査の種類	1
Ⅱ 選定した特定の事件(監査のテーマ)	1
Ⅲ 事件(監査のテーマ)を選定した理由	1
Ⅳ 外部監査の方法	1
(1)監査の要点	1
(2)主な監査手続	1
Ⅴ 外部監査の実施期間及び対象	2
Ⅵ 外部監査人・補助者	2
Ⅶ 利害関係	2
Ⅷ 指摘事項等の記載方法	2
Ⅸ その他	2
第2節 監査対象の検討	3
Ⅰ 伊達市の福祉	3
1 概要	3
(1)基礎自治体の分担	3
(2)伊達市社会保障費の特徴	3
(3)対象	4
(4)実施主体としての基礎自治体	4
(5)伊達市の福祉事業	5
Ⅱ 障がい者福祉	6
1 制度の概要	6
(1)福祉の対象となった経緯とその概要	6
(2)伊達市の施策	7
(3)対象者数	7
(4)歳出の推移	9
(5)関連施設	9
2 事業の概要	10
(1)事業の種類	10
(2)利用度の低い事業	11
3 個別の事業	11
(1)障害福祉サービス	11
(2)自立支援医療(更生医療)	16

(3)療養介護医療	18
(4)市町村相談支援事業	18
(5)コミュニケーション支援事業(手話通訳派遣事業)	22
(6)日常生活用具給付等事業	24
(7)補装具の支給事業	27
(8)移動支援事業	28
(9)伊達市地域活動支援センター事業	30
(10)日中一時支援事業	31
(11)伊達市更生訓練費給付事業	33
(12)身体障がい者自動車運転免許取得費助成事業	34
(13)身体障がい者自動車改造費助成事業	35
(14)成年後見制度利用支援事業	36
(15)フレンドリーサマーキャンプ	37
(16)手当	39
(17)伊達市福祉タクシー・燃料併用助成券事業	41
(18)障がい者福祉電話	43
III 児童福祉	48
1 制度の概要	48
(1)福祉の対象となった経緯とその概要	48
(2)伊達市の施策	48
(3)対象者数	49
(4)歳出の推移	49
(5)関連施設	51
2 個別の事業	51
(1)乳児家庭全戸訪問事業(こんにちは赤ちゃん事業)	51
(2)児童デイサービスセンター運営費補助金	52
(3)助産施設	53
(4)認可外保育所	54
(5)認可保育所	54
(6)病児・病後児保育	66
IV 母子・父子・寡婦福祉	68
1 制度の概要	68
(1)福祉の対象となった経緯とその概要	68
(2)伊達市の施策	69
(3)対象者数	70
(4)年間歳出額	71

2 個別の事業	72
(1)ひとり親世帯相談	72
(2)児童扶養手当	75
(3)ひとり親家庭等医療費助成	79
(4)高等職業訓練促進給付金	83
(5)母子父子寡婦福祉団体の助成	84
(6)「養育費の手引き」やリーフレットの配布	85
V 生活保護	86
1 制度の概要	86
(1)福祉の対象となった経緯とその概要	86
(2)成り立ち	86
(3)制度	86
(4)実施体制と財源	88
(5)実務の流れ	88
(6)分析の概要	89
(7)課題と法改正	89
2 伊達市の生活保護の状況	90
(1)概況	90
(2)ケースワーカー・支援員	92
(3)相談と申請	94
(4)開始	95
(5)却下・取下げ	96
(6)廃止	97
(7)長期受給	98
(8)扶助費	99
(9)返還	105
VI 高齢者福祉	107
1 制度の概要	107
(1)福祉の対象となった経緯とその概要	107
(2)伊達市の施策	108
(3)対象者数	109
(4)歳出	111
(5)関連施設	112
2 事業の概要	113
(1)施策と事業	113
(2)利用度の低い事業	113

3 個別の事業	116
(1)介護予防事業	116
(2)高齢者等緊急通報サービス事業	118
(3)食の自立支援事業	121
(4)伊達市寝たきり高齢者等移送サービス事業	124
(5)伊達市ひとり暮らし高齢者等訪問サービス事業	126
(6)伊達市ひとり暮らし高齢者等電話サービス事業	127
(7)救急医療情報キット(安心キット)配付事業	128
(8)介護予防地域住民等支援グループ活動事業	130
(9)はつらつ交流事業	133
(10)長寿祝金支給事業	135
(11)認知症サポーター養成事業	136
(12)家族介護用品支給事業	138
(13)伊達市家族介護教室事業	139
(14)伊達市家族介護者交流(元気回復)事業	142
(15)老人クラブ運営補助金	143
(16)介護サービス利用者負担軽減事業	146
(17)建設補助金	148
VII 介護保険	149
1 制度の概要	149
(1)高齢者福祉との関連	149
(2)目的	149
(3)制度	149
(4)財源	150
(5)保険料	151
(6)主な制度見直しの経緯	151
(7)今後の課題	151
2 分析のまとめ	152
(1)1号被保険者数	152
(2)認定率	152
(3)介護施設の状況	153
(4)介護サービス受給率	153
(5)介護費用	154
(6)保険料	154
3 伊達市の介護保険事務	154
(1)伊達市の行う業務	154

(2)介護給付	154
(3)認定	156
(4)包括的支援事業	157
(5)保険料の徴収	158
4 伊達市の介護保険の認定状況と利用状況	159
(1)認定状況	159
(2)利用状況	162
VIII 国民健康保険	165
1 制度の概要	165
(1)福祉の対象となった経緯とその概要	165
2 分析の概要	168
(1)全国の状況	168
(2)伊達市の状況	168
3 伊達市の事務	169
(1)事務の概要	169
(2)加入・変更・喪失手続き	170
(3)保険税額の計算	174
(4)保険税率等の決定	174
(5)医療費の支払い	174
(6)医療費以外の支払い	178
(7)保険税の課税と徴収	179
(8)健康診断	186

## 資料編

(資料1) 社会保障と地方財政	資料 1～資料 13
(資料2) 生活保護分析	資料 14～資料 25
(資料3) 介護保険分析	資料 26～資料 53
(資料4) 国民健康保険分析	資料 54～資料 73



## 監査のテーマ 伊達市の福祉・社会保障について

### 第1節 外部監査の概要

#### I 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び第2項並びに伊達市包括外部監査条例第2条に基づく包括外部監査

#### II 選定した特定の事件（監査のテーマ）

伊達市の福祉・社会保障について

#### III 事件（監査のテーマ）を選定した理由

市の財政支出に占める民生費の比率は大きく、また高齢化や女性の社会進出政策に伴い、高齢者や児童福祉の重要性も高まっている。一方で、福祉の対象は概して年間所得や年齢などの形式基準で捉えられがちであり、不正受給などの報道も増えている。

真に福祉に必要な市民に、必要に応じて福祉が効率的に提供されることが市の財政を考えるに当たり重要であると考えた。

また、セーフティネットとしての福祉は、各種の社会保障も含み、市民全般に関連する施策である。

#### IV 外部監査の方法

##### (1) 監査の要点

ア 伊達市の福祉の水準は、同規模他都市と比較するとどの程度か。特色はあるか。

イ 福祉・社会保障に関する施策の対象とするべき市民の把握方法は妥当か。

ウ 福祉・社会保障に関する施策の運営方法は、経済的に実施されているか。

エ 福祉に関する個々の施策につき、開始当初と状況が異なっているものはないか。

ある場合、それに対応した検討と、現況に応じた運営が行われているか。

オ 適当ではない福祉・社会保障に関する給付が実施できない、あるいは発見できる仕組みが構築されているか。

カ 管理の分掌は妥当か。

##### (2) 主な監査手続

- ・ヒアリング
- ・視察及び観察
- ・関係書類の閲覧・照合
- ・関係法令等との整合性チェック

- ・抜き取りテスト
- ・分析
- ・現物との照合

等による。具体的な手続については、それぞれの項目に記載している。

#### V 外部監査の実施期間及び対象

平成26年4月1日より平成27年2月24日まで

平成26年度の現状検討を基本としているが、数値等については、平成25年度の市の財政収支について検討している。

平成25年度に包括外部監査の対象とした項目を除き、福祉及び社会保障に関する事務の全般を対象とするが、他の施策に深い関連がある場合を除き、手当（子ども手当など）、年金は対象外とする。

#### VI 外部監査人・補助者

包括外部監査人 石川 千晶（公認会計士）

補 助 者 石井 吉春（大学院教授） 勝丸 充啓（弁護士）

武田 真由美（公認会計士） 八木 俊則（弁護士）

#### VII 利害関係

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

#### VIII 指摘事項等の記載方法

合規性に問題があるもの、手続き上の不備、誤謬、政策目的から著しく乖離した業務実施等については、監査の結果として記載し、経済性・効率性・有効性の視点から課題のあるもの、また市民間の公平性に課題のあるもの、市の政策目的と乖離していると思われるものなどについては意見として記載している。

#### IX その他

・この報告書上の団体・法人・個人名の記載方法等については、伊達市情報公開条例及び伊達市個人情報保護条例に従って判断している。

・この報告書内のデータについては、可能な限り出所を記載しているが、伊達市から入手した資料については記載していない。

・数値については、単位未満を切捨てにより表示することもあり、表の合計欄の数値と、表の数値の合計は一致しない場合がある。

## 第2節 監査対象の検討

### I 伊達市の福祉

#### 1 概要

##### (1) 基礎自治体の分担

社会保障として実施される福祉政策は、国が法律により枠組みを定め、給付や運営・管理などの事務は市町村が実施するものが多い。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。

社会保障としてみた福祉が十分に行き渡ることは、市民から見ると、安心して生活できるという点で際めて重要な関心事である。しかし、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。

##### (2) 伊達市社会保障費の特徴

添付した分析（資料1）から、全国的な動向及び伊達市の特徴を記載する。

#### 【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。

社会保障費の中でも、高齢者関連の負担が多額であり、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のうち、市町村の支出割合はおおむね7割を超えており、社会保障費の歳出に占める民生費の比率は高いが、民生費の比率も同様である。

市町村の民生費合計は、2000年度10.5兆円から2012年度には18.5兆円まで増加している。自治体の人口規模別に民生費の状況を見ると、小規模都市で高齢者関連の歳出比率が高く、市民1人当たりの民生費水準は大規模都市が、児童福祉の水準が高いことなどから多額である。

#### 【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。また、その支出額の推移を見て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い。

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) 対象

福祉の定義は明確ではないが、基礎自治体を実施する福祉施策は、社会的ハンディキャップがあると考えられる市民に対して公的な支援を行う社会保障がその対象とされている。

平成26年度の北海道伊達市の包括外部監査にあたっては、次表に示すものを監査対象とした。福祉に含まれるものでも、市営住宅や放課後児童クラブなど、平成25年度に対象とした施設等に関するものは除いている。

対象	関連法規等	主な担当部署	ページ数
障がい者福祉	障害者総合支援法、障害者虐待防止法	社会福祉課	6～47
児童福祉	児童福祉法、児童手当法、子ども・子育て支援関連三法など	児童家庭課	48～67
母子等福祉	母子及び父子並びに寡婦福祉法	児童家庭課	68～85
生活保護	生活保護法	社会福祉課	86～106
高齢者福祉	老人福祉法	高齢福祉課	107～148
介護保険	介護保険法	高齢福祉課	149～164
国民健康保険	国民健康保険法	保険医療課	165～188

福祉の供給は民間が行うこともあり、社会福祉法人は、福祉の実務面で重要な位置を占める。保育所、高齢者施設、障がい者施設など、福祉施設の多くは社会福祉法人により運営されている。これらの施設に対し、市は、介護保険法や障害者総合支援法などそれぞれの法規等により、国が定めた基準に従って措置費を計算し、支出する。

近年、老人関連施設などを運営する社会福祉法人のうち、留保金が過大であるものが散見されるとの指摘を耳にする。市は、指導監査などを通じ、適正な運営が行われているかの監督を行うことも求められている。

### (4) 実施主体としての基礎自治体

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。

それぞれの制度で対象となる市民は、法規等により定められているが、福祉の制度と対象者は入り組んでいる。

さらに制度もしばしば改正される。現場に触れる実施者として、制度の変更に対応するとともに、変更を利用者や市民に周知し、必要に応じて自治体の単独事業として追加していることが実情である。

市の政策により、福祉事業を独自に行う場合には、どの市民もその事業のメリットを享受しうる公平性があるなど、市は市民に対し、事業の正当性について説明する義務がある。また、一旦福祉施策を導入した後にも、実施方法が適切か、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。

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。

#### (5) 伊達市の福祉事業

分析で見たように、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、伊達市の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少なく、事業費はさらに少ない。

伊達市では、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。

## II 障がい者福祉

### 1 制度の概要

#### (1) 福祉の対象となった経緯とその概要

##### 1) 制度

関連法令等：障害者総合支援法他

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、軽度障がい者の職業的更生を中心とする身体障害者福祉法（1949年）施行後、1960年代まで精神を含む各種障がい者についての法整備が進み、1970年には施設福祉中心から在宅福祉への転換が図られ、その後、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、1982年には「障害者対策に関する長期計画」が策定された。

これらに基づき、平成15年度から支援費制度が実施され、居宅生活支援の分野が特に充実したものの、対象者が身体障がい者、知的障がい者に限られていたこと、地方自治体間でのサービスの提供体制に格差が生じていたこと、増え続けるサービス利用のための財源確保が困難になってきたことなどから、平成18年4月には、制度上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。

これにより、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。

障がい者福祉では、支援区分に基づき制度化された障害福祉サービスが主要な施策であり、地域の特性に応じて実施する地域生活支援事業が付随して実施される。

これらの構成は、介護保険と類似している。

そのほか、主要な国の制度としては、障害者自立支援医療、障害年金などがある。

※「障がい」の表記について、伊達市は次の原則に沿っており、本報告書でも伊達市の表記方法による。

伊達市では、ノーマライゼーション社会の実現と心や文字のバリアフリーを推進するため、障害者の「害」の表記をひらがなの「がい」に改め、平成14年4月1日より実施しました。

① 「障害」という言葉が、単語あるいは熟語として用いられ「ひと」を直接・間接的に

形容する場合は「障がい」と表記します。

② 法令などに基づく規定、制度名、施設名、団体名などの固有名詞は変更しません。

## 2) 対象

障がいは身体・知的・精神に区分され、これに難病が加わり、認定された支援区分と障がいの種類により、利用できる施策が異なる。

## 3) 目的

障害者自立支援法が障がい者の自立支援を目的としていたことに対し、障害者総合支援法では、個人として尊厳にふさわしい日常生活または社会生活を営むことができるようにすることを目的に明記している。

## 4) 福祉の終了

福祉サービスの終了（終期）は、障がいの解消、又は転出・死亡であるが、そもそも障がいと疾病の相違を考えると、治癒することが困難な場合を障がいとしているため、障がいの支援が必要な程度が軽くなることはあっても、障がいがなくなることで福祉の対象ではなくなることはないことが前提の制度である。

## (2) 伊達市の施策

### 1) 伊達市と障がい者政策

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」とされた人たち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。

### 2) 施策実施方法

障害者自立支援法は、障害福祉計画作成と、それに沿った施策の実施を求めていた。障害者総合支援法施行後も、施行までの経過措置の期間も、計画に沿った実施が求められている。平成24年度から26年度を対象とする「第3期伊達市障がい福祉計画」では、新法の下での目標を設定し、それに必要な障害福祉サービスや支援を計画的に提供することとしている。

## (3) 対象者数

### 1) 現況

平成25年度につき、伊達市と北海道全体の障がい者数を比べる。伊達市では、前に記載した経緯から、知的障がい者数の比率が高く、身体障がい者数はやや高く、精神障がいは低い。

障がい者の人数の中では、身体障がい者が多いが、65歳以上の比率が75.8%と、知的7.5%、精神15.6%に比べ突出して高い。障がい者では、加齢による疾病を原因として身体障がいの認定を受ける人の比率が非常に高いことが伺える。65歳未満の人数を見ると、知的障がい者数と身体障がい者数はあまり変わらない。

(単位：記載してない場合人)

身体障がい				知的障がい				精神障がい			
区分	人数	年齢要件	人数	区分	人数	年齢要件	人数	区分	人数	年齢要件	人数
1級	569	65歳以上	433	最重度/ 重度 (A)	195	65歳以上	22	1級	21	65歳以上	5
		65歳未満	136			65歳未満	173			65歳未満	16
2級	347	65歳以上	255					2級	115	65歳以上	18
		65歳未満	92							65歳未満	97
3級	377	65歳以上	286	中度/軽 度 (B)	243	65歳以上	11	3級	44	65歳以上	5
		65歳未満	91			65歳未満	232			65歳未満	39
4級	521	65歳以上	412								
		65歳未満	109								
5級	146	65歳以上	105								
		65歳未満	41								
6級	122	65歳以上	88								
		65歳未満	34								
計	2,082	65歳以上	1,579	計	438	65歳以上	33	計	180	65歳以上	28
		65歳未満	503			65歳未満	405			65歳未満	152

北海道全体との比較（平成25年度）

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

## 2) 推移

身体、知的、精神の別に手帳を保持する人数の推移を示す。

身体障がい者数及び精神障がい者数は微減傾向にある。

(単位：記載がない場合人)					
区分	H21	H22	H23	H24	H25
身体障害者手帳保持者 (身体障がい者数)					
肢体不自由	1,272	1,311	1,343	1,343	1,288
聴覚・平衡機能障がい	174	169	168	168	156
内部障がい	506	510	517	517	494
視覚障がい	130	134	136	136	110
音声・言語機能障がい	29	29	34	34	34
合計	2,111	2,153	2,198	2,198	2,082
市民数	36,927	36,670	36,427	36,201	36,011
比率%	5.7	5.9	6.0	6.1	5.8
療育手帳保持者 (知的障がい者数)					
重度	191	185	199	202	195
軽度	222	223	243	253	243
合計	413	408	442	455	438
比率%	1.1	1.1	1.2	1.3	1.2
精神障害者保険福祉手帳保持者 (精神障がい者数)					
手帳保持者	202	222	200	193	180
比率%	0.5	0.6	0.5	0.5	0.5

(伊達市「市民福祉の概要」より作成)

#### (4) 歳出の推移

伊達市一般会計の歳出のうち、障がい者に関連する歳出の推移は次のとおりであり、伊達市の障がい福祉費は増加を続け、平成25年度には、平成19年度の1.6倍の水準まで増加している。それに伴い、一般会計に占める比率も上昇している。

ただし、伊達市では、職員給与等を総務費で計上しているため、担当職員の人件費は含まれていない。平成26年4月1日の障がい者福祉担当部署の職員数は、臨時職員等も含め、7人である(短期アルバイトを除く)。

(単位：千円)						
科目	H19	H21	H22	H23	H24	H25
一般会計歳出合計 (公債費除く、百万円) ②	14,618	15,353	15,913	16,753	16,136	16,381
①÷②%	5.2	5.9	6.6	6.3	7.3	7.7
H19を100とする推移	100.0	119.4	137.6	139.7	155.2	166.6
障がい者福祉費①	757,615	904,374	1,042,839	1,058,219	1,176,006	1,261,921
地域生活支援事業	40,321	36,043	36,860	37,285	40,350	31,579
だて地域生活支援センター等運営費補助金	25,000	15,000	10,000	10,000	0	0
福祉タクシー利用助成費	2,421	2,459	2,479	2,570	2,642	2,780
特別障害者手当等給付金	13,224	14,606	14,410	14,224	13,864	13,251
自立支援給付金	642,361	820,728	930,598	981,156	1,094,826	1,155,944
小計	723,328	888,835	994,348	1,045,235	1,151,682	1,203,554

#### (5) 関連施設

伊達市内の障がい者関連施設等は次のとおりである。

	サービス		身体	知的	精神	定員	
	サービス	事業所名					
日中活動サービス	生活介護	優徳荘		○		50	
	生活介護	大滝学園		○		50	
	生活介護	北湯沢リハビリセンター更生部	○			40	
	生活介護	伊達リハビリセンター	○			80	
	生活介護	大滝わらしべ園	○	○	○	40	
	生活介護	太陽の園 きぼう		○		110	
	生活介護	太陽の園 あおば		○		60	
	生活介護	ワークセンターえるむ	○	○	○	20	
	生活介護	太陽の園 ひまわり学園		○		30	
	生活介護	ふみだす		○		40	
	生活介護	ハーモニー		○		80	
	生活介護	あつまーる		○		30	
	生活介護	デイサービスセンターひまわり	○			25	
	生活介護	デイサービスセンター喜楽園	○			25	
	自立訓練（生活訓練）	i b o x			○	6	
	就労移行支援	i b o x			○	12	
	就労移行支援	第2ふみだす		○		6	
	就労継続支援B型	ワークセンターえるむ		○	○	40	
	就労継続支援B型	ふみだす		○		20	
	就労継続支援B型	i b o x			○	42	
	就労継続支援B型	第2ふみだす		○		22	
	合計						828
	居住サービス	サービス	事業所名	身体	知的	精神	定員
施設入所支援		優徳荘		○		50	
施設入所支援		大滝学園		○		40	
施設入所支援		北湯沢リハビリセンター更生部	○			40	
施設入所支援		伊達リハビリセンター	○			80	
施設入所支援		大滝わらしべ園	○	○	○	40	
施設入所支援		太陽の園 きぼう		○		80	
施設入所支援		太陽の園 あおば		○		60	
施設入所支援		太陽の園 ひまわり学園		○		30	
共同生活援助		だて地域生活支援センターらいむ	一部○	○	一部○	131	
共同生活援助		サポートハンズころころ		○		42	
共同生活援助		だて地域生活支援センターぴいす	一部○	○	一部○	197	
共同生活援助		ゆうゆう		○		10	
宿泊型自立訓練		i b o x			○	20	
宿泊型自立訓練	だて地域生活支援センター旭寮		○		20		
合計						840	

これらの多くは、障害者自立支援給付の対象施設であり、市が直営で運営しているものはない。

## 2 事業の概要

### (1) 事業の種類

伊達市で定期的に実施されている事業には、次のようなものがある。

個別の事業の検討は、「補装具の支給事業」以外はこの順序で示している。

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。

## (2) 利用度の低い事業

平成25年度での事業実績がゼロか極めて低い次表の事業につき、平成21年度からの利用状況及び事業費の推移を示す。

番号	名称	市単独事業	開始年度	年度別利用者数					年度別事業費(千円)				
				H21	H22	H23	H24	H25	H21	H22	H23	H24	H25
①	移動支援事業	-	H18	11	5	9	8	4	191	159	438	368	342
②	更生訓練費給付事業	-	H18	46	36	4	3	3	117	85	121	65	50
③	身体障がい者自動車運転免許取得費助成事業	-	H18	0	0	1	0	0	0	0	100	0	0
④	身体障がい者自動車改造費助成事業	-	H18	1	1	0	0	1	96	100	0	0	100
⑤	成年後見制度利用支援事業	-	H24	-	-	-	0	1	-	-	-	0	0
⑥	身体障がい者福祉電話基本料金助成事業	○	S54	4	4	4	4	4	81	81	81	64	60

これらは、⑥を除き、地域生活支援事業のメニューである。地域生活支援事業は、市と北海道が協力して実施する事業とされている。道は事業概要を決めるが、伊達市は市の現況に合わせて事業を実施する。他の事業等と合わせて実施するなど、自由に統廃合することはできないが、現況を検討し、実施方法を改正することは可能である。

⑥は、利用者がいる限り停止しにくい事業であるが、現在の利用者については使用を継続する経過措置を設け、平成26年度から事業廃止されている。

また、③④を除き、高齢者でも同種の事業が実施されており、同様に利用度は少ない。それぞれの事業については、事業内容の検討の項に記載する。

## 3 個別の事業

### (1) 障害福祉サービス

#### 1) 事業の概要

① 目的・概要等

平成18年度、25年度に施行された障害者自立支援法・障害者総合支援法の基本となる事業であり、障がい者が基本的人権を保ちつつ生活できるようにするために、それぞれに応じた支援を行う。

② 財源・経緯

1割の負担を原則とするが、世帯の課税状況等により、上限額が決められている。

対象	負担上限月額(円)
生活保護世帯・市民税非課税世帯	0
所得割16万円未満(障がい者の場合)	9,300
所得割28万円未満(障がい児の場合) 通所支援・ホームヘルプ利用	4,600
所得割28万円未満(障がい児の場合) 入所施設利用	9,300
それ以外	37,200

財源は国が50%、道と市が25%ずつを負担する。

ただし基準財政需要額に算入されることにより、交付税の対象となる。

③ 事業実施方法

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。

実施主体からの請求等の事務は、実施内容のチェックも含め、北海道国保連合会が行い、これに基づき伊達市は国保連合会に給付費を支払う。

自己負担分については、各サービス提供者が徴収するが、高額の場合は、申請に基づき返還する。この手続きも、市が行う。

④ 主な内容

項目	主な支援内容
居宅介護	ヘルパー派遣による生活全般の援助。
重度訪問介護	重度障がい者に対して、上記に加え、外出時の援助を総合的に行う。
共同生活援助	共同生活を営むべき住居に入居している障がい者につき、主として夜間に行う生活全般の援助。
生活介護	障害者支援施設等に主として昼間に行う生活全般の援助及び生産活動等の機会の提供。
施設入所支援	施設に入所する障がい者につき、主として夜間に行う生活全般の援助。
就労移行支援	通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者に対する訓練、職場開拓、相談等の支援。
就労継続支援 (A)	雇用型。企業等に就労が困難な者につき、雇用契約に基づき、生産活動その他機会を提供する。
就労継続支援 (B)	非雇用型。通常の事業所に雇用されていた障がい者が年齢等により雇用が困難になった者に対し、生産機会等を提供する。

## 2) 対象

障がい又は難病のため、支援が必要な市民。

事業の内容自体は、介護保険に類似する。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になるが、施設への入所が必要な障がい者の場合、介護施設には空きが無いことが多く、また障がい者施設への入所も長期化しがちであることから、長年住んだ施設を移動することも実際的には困難であることも多く、そのまま障害福祉サービスの対象になることがある。

## 3) 利用状況

区分	利用実人数(人)					金額(千円)				
	H21	H22	H23	H24	H25	H21	H22	H23	H24	H25
居宅介護	101	100	116	134	117	48,676	70,335	61,178	64,146	64,398
重度訪問介護	9	10	11	9	9	37,609	40,201	39,817	44,031	37,953
児童デイサービス※	49	55	59	52	-	11,403	13,076	12,766	703	-
障害児通所支援※	-	-	-	50	50	-	-	-	10,857	11,102
共同生活介護	88	103	119	125	130	126,840	156,466	173,732	187,584	196,007
生活介護	60	82	96	147	149	101,075	179,221	208,449	308,799	338,936
施設入所支援	15	33	41	84	79	13,360	36,726	43,988	90,009	91,157
就労移行支援	14	16	14	18	10	29,335	27,789	19,683	26,392	18,494
就労継続支援	80	82	100	142	142	98,646	113,835	139,689	181,923	206,072
旧法施設支援(身障)	25	9	8	9	-	85,712	31,469	29,677	2,454	-
旧法施設支援(知的)	65	53	39	6	-	149,787	125,283	100,673	1,167	-
特定障害者特別給付費	90	83	205	203	206	19,288	17,360	22,475	31,115	31,303
その他	16	26	25	56	141	16,947	22,724	19,267	51,415	56,035
合計	511	552	717	901	916	690,003	764,151	810,217	936,449	987,059
H21を100とする推移	100.0	108.0	140.3	176.3	179.3	100.0	110.7	117.4	135.7	143.1

※児童福祉法（障害児通所支援）に移行したため、平成24年度は1か月分だけが計上されている。

## 4) 認定

### ① 事務の分担

身体障害者手帳、療育手帳等の交付は、北海道の事業であるが、障がいの程度以外に、種類や周辺の条件などにより、支援の内容は異なる。このため、支援内容については、市が審査を行い、決定する。

### ② 事務の概要

#### ア) 手帳交付

道から各種障害者手帳交付等の通知と手帳が送付される。これらに基づき、諸データを伊達市のシステムに手入力する。

手帳は、障がい者世帯に送付するか、取りに来てもらう。各種の説明もあるので、取りに来てもらうことが多い。

#### イ) 障害福祉サービス利用

障害者手帳を持っていても、障害福祉サービスを利用しない場合もある。サービスが必要な障がい者でも、高齢で疾病により障害者手帳を受けたような場合は、制度上、優

先順位が高い介護サービスを利用する。

障害福祉サービスに関し、実際に利用できるサービスを認定する支援認定にあたっては、まず、市の職員が訪問して審査表を記入し、それを厚生労働省のシステムに入力すると、受給資格が判定される（1次判定）。

これをプリントアウトした1次判定表と医師の診断書を基に、5名で構成される審査委員会で審査を行う。

委員会は2班あり、それぞれが月に1回ずつ審査を行う。1回の審査は約7件前後である。審査の効果には期限が設けられており、期限が切れる前に再度審査する。

新規の発行に当たっては、期限を短くし、安定してくると、期限を長くする。

個別具体的に審査するため、詳細議事録は作成されていない。会議が実施される都度、その会議の対象者名簿等が添付されているだけで、審査資料等は個々の障がい者のファイルにつづられている。ファイルは、障がいの種類ごとに、五十音順に保管されている。

#### ウ) 高額利用

前に記したように、自己負担額が一定額を超えると、利用者の申請に基づき超えた額を返還する。施設等に入所している場合には、その施設が収納する自己負担部分が定められた額を超えないように事前の手続きを行う。

障害福祉サービスのほか、他法に基づき、補装具の支給や、障害児通所支援についても、それぞれに上限額が定められている。これらのサービスを重複して受けた場合には、それぞれの上限額までを一旦負担し、合算上限額までの支払額を返還する制度もある。

これらの場合に、利用者は自己負担額に関する領収書等を添えて申請を行い、それに基づいて市から高額部分を払い戻す。実際には、負担金が一定額を超えることは市で把握できるので、払い戻し手続きを行うように市が指導し、関連書類を提出させるため、適用が漏れることはない。

#### ③ 監査手続き（分析）

平成25年度の審査対象141件の内訳は次のとおりである。

平成25年度審査対象141件の内容。									
申請		1次判定と2次判定の差		障がいの種類※		判定の有効期限		障がいの種別※	
新規	18	3段階アップ	1	身体	77	12ヶ月	24	精神遅滞	62
継続	101	2段階アップ	8	精神	10	24ヶ月	41	慢性腎不全	17
不明	22	1段階アップ	60	知的	61	36ヶ月	76	てんかん	11
-	-	1次判定通り	72	-	-	-	-	-	-
合計	141	合計	141	合計	148	合計	141	小計	90
※障がいの種類は、複数を持つ人がいるので、141名よりも多くなる。									
※障がいの種別も、複数を持つ人がいる。理由に記載された人数が10名超の理由を記載している。									

1次判定から、支援度が下がった者はいないが、1段階以上アップした者は過半数に上る。

その理由をヒアリングにより確かめたところ、1次判定の判定は、知的な障がい者で

は特に低く出て、医師の診断書の記載内容等を勘案することにより、引き上げられるケースが多く、この点は、厚生労働省でも問題とされ、平成26年度の審査から改定されたとのことである。厚生労働省からの文書に、上記内容が記載されていることを確認した。

また、平成26年度4～7月の審査32件に対し、1段階アップが7件のみと、1次判定からの引き上げ割合が激減していることを確認した。

④ 監査手続き（抽出）

上記141件から、5件を抽出し、診断書等の内容が反映され、判定されていることを確認した。

このうち1件は、利用計画に基づき認定されているが、利用はゼロである。

（意見）計画には、次の2つのサービスについては、認定期間を記載しているが、普段の生活は安定しているとされている。サービスの必要性について、例えば「保護者がいる場合には生活は安定している」と記載するなど、より具体的に記入することが望まれる。

計画に記載されているその他のサービスについては、さらに必要性が感じにくい記載内容であり、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。

生活介護	保護者の外出時に備えて
短期入所	家族の不在時や緊急時に備えて

⑤ 監査手続き（高額利用）

平成25年度の払い戻し実績は2件（実質1件）である。

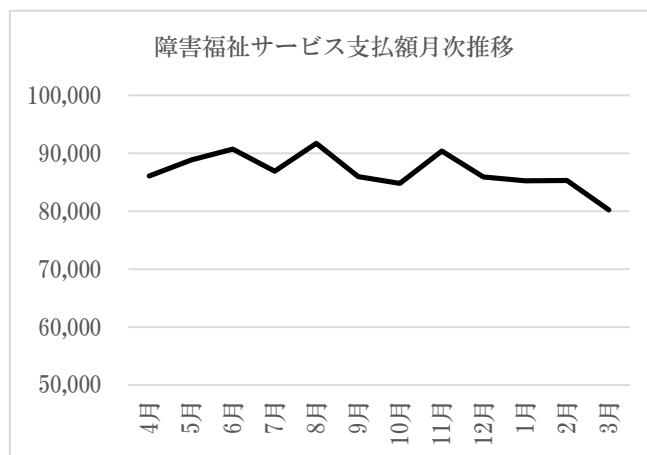
この1件につき、申請書が提出され、領収書等により支払の事実が確認され、上限額について規定に照らし確認されたうえで返金処理されていることを確認した。

5) 支払

平成25年度の主要な支払い月額の推移は次のようなものである。3月がやや少ないが、大きな変動はない。

（注：前月利用分を翌月に支払うが、療養費はさらに1か月遅く、2か月後に支払われる。）

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
居宅介護	4,721	5,171	6,156	5,366	5,926	5,481	5,290	5,698	5,200	5,408	5,334	4,647
重度訪問介護	3,515	3,252	3,467	3,397	3,512	3,192	2,861	3,102	2,950	2,961	2,756	2,988
共同生活介護	16,317	16,379	16,419	16,442	17,041	15,999	16,197	16,585	16,032	16,533	16,346	15,717
生活介護	26,804	29,059	29,756	28,356	30,512	28,356	27,885	29,903	28,212	27,177	27,376	25,541
施設入所支援	7,737	7,662	7,770	7,593	7,866	7,931	7,537	7,791	7,534	7,339	7,651	6,743
就労継続支援（B）	14,879	14,940	14,967	14,116	14,753	13,806	13,611	15,076	14,219	14,269	14,266	13,657
その他	3,603	4,133	4,237	4,083	4,162	3,895	3,808	3,710	3,731	3,580	3,609	3,532
合計	86,068	88,824	90,703	86,890	91,720	85,957	84,830	90,379	85,939	85,271	85,306	80,250



平成25年7～9月、1～3月を抽出し、北海道国民健康保険連合会からの払い込み請求内訳書に沿って支払われていることを確認した。

## (2) 自立支援医療（更生医療）

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

自立支援医療は、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である。更生医療（身体障がい）、育成医療（18歳未満の身体障がい）、精神通院医療（精神障がい）に区分される。

#### ② 財源・経緯

医療保険の補完の役割を持ち、国が定める制度である。国が4分の3、伊達市が4分の1を負担する。

精神通院については道の事業であり、市の負担はない。

#### ③ 事業実施方法

それぞれ申請に基づき医療給付証を発行する。

要件に該当しなくなった場合には給付を廃止するが、身体障がいは治癒の見込みが極めて低い場合に認められるため、死亡や転出による廃止以外の廃止はほとんどない、とのことである。

医療費のうち、当制度から支払うべき金額は、毎月国保連から請求され、それに基づき支払う。利用実績報告等のために、全ての利用者の利用のシステムに手入力される。

### 2) 対象

要件に合致する障がいがあり、該当する医療の加療を受ける者。

### 3) 利用状況

平成25年度の更生医療の内訳は次のとおりである。

人数	入院	うち腎臓機能障がい	比率 (%)	入院外	うち腎臓機能障がい	比率 (%)	合計	うち腎臓機能障がい	比率 (%)
	329	283	86.0	2,223	2,157	97.0	2,552	2,440	95.6
金額	入院	うち腎臓機能障がい	比率 (%)	入院外	うち腎臓機能障がい	比率 (%)	合計	うち腎臓機能障がい	比率 (%)
	15,212,955	3,462,725	22.8	67,011,291	64,461,116	96.2	82,224,246	67,923,841	82.6

障害福祉サービスの対象にはならない障がい者でも、当更生医療の対象であることから、腎臓機能障がいにより透析の加療を受ける者が、数の上でも金額の上でも多数を占めている。

1回あたり金額 (単位:円)					
入院	うち腎臓機能障がい	入院外	うち腎臓機能障がい	合計	うち腎臓機能障がい
46,240	12,236	30,145	29,885	32,220	27,838

1回あたり金額は入院でも平均46千円と多額ではない。これは、高額医療負担の自己負担上限額から、さらに更生医療として給付されるためである。ただし、生活保護の対象者については、全額が更生医療から支出されるため、人数は少ないが単価は高くなる。

生活保護の受給人数

延べ人数(人)			支出金額(円)			1回あたり金額 (円)		
入院	入院外	合計	入院	入院外	合計	入院	入院外	合計
19	231	250	11,559,346	51,364,620	62,923,966	608,387	222,358	251,696

#### 4) 監査手続き

##### ① 申請

更生医療の申請ファイルを開覧し、北海道立心身障害者総合相談所の判定に従い、支給が決定されていることを確認した。

当制度は、所得により上限額が異なるため、申請者の同意書に基づき、所得調査等が実施されていることを確認した。

(意見) 生活保護の対象者については、生活保護担当部署から生活保護受給証明書を手入しているが、合わせて所得調査も行っている。生活保護受給証明書には、生活保護の開始年月日も記載されている。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。

##### ② 支払事務

更生医療の請求ファイルを開覧し、北海道国民健康保険連合会(国保連)等から毎月請求が行われていることを確認した。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性等

国の事業であり、市が独自に判断して実施するものではないが、高額医療費について、身体障がい者に対してさらに負担上限を下げる制度である。しかし、主な利用者は疾病により障害者手帳の発行を受けた透析患者であり、他の障がい福祉施策の対象とは大きく異なる。

## ② 利用状況

国民健康保険や伊達市医療の分析によると、伊達市には透析施設が多く、これにより医療費が押し上げられている、とされており、施設数は当制度の利用数にも影響すると推測される。

## (3) 療養介護医療

### 1) 事業の概要

医療の加療が必要な障がい者の医療費を、障がい福祉の扶助費として支出する制度である。対象は、長期に入院する医療ケアに加え、常時介護を必要とする障がい者であり、伊達市全体で7名と対象者数は少数であり、平成25年度の実際の利用者は1～3名とさらに少ない。国の定めた制度であるため、対象や利用者が少数でも事業は維持される。

### 2) 実績

平成25年度の支払い実績は次のとおりである。

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計・延べ
支払額(千円)	537	517	517	518	515	519	518	517	517	516	514	508	6,212
人数(人)	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	26

### 3) 監査手続き

社会保険1名につき、添付されている計算書から、自己負担額等の計算を確認した。

国民健康保険2名につき、自己負担額の計算書と所得証明等を照合したところ、一致した。

## (4) 市町村相談支援事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

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。

#### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく事業であり、伊達市障がい者計画に沿って設置されている。財源は、交付税措置の対象ではあるが、市の単独事業である。

#### ③ 事業実施方法

社会福祉法人北海道社会福祉事業団に、随意契約により委託して実施しており、事業団は、主任1名と相談員3名を配置する。

平成25年度の委託料は13,050千円である。

### 2) 対象

伊達市民である障がい者及びその関係者。

### 3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおりで、年度により、相談件数にはばらつきがある。相談の多い年は、電話等（eメールを含む）の件数が多い。

年度		H21	H22	H23	H24	H25
区分	身体	210	296	203	510	679
	知的	3,992	1,861	1,590	3,002	2,588
	精神	2,203	1,512	1,424	1,704	1,627
	発達		49	307	341	259
	その他	108	148	220	157	147
	合計	6,513	3,866	3,744	5,714	5,300
方法	来所	1,221	581	670	1,204	1,021
	電話等	2,650	1,678	1,657	2,148	1,856
	訪問	1,545	945	865	1,509	1,683
	同行	674	423	369	509	533
	代行	399	173	154	274	169
	その他	24	66	29	70	38
	合計	6,513	3,866	3,744	5,714	5,300

平成21年度から、障がい者の人数と、1人当たり相談回数の推移を示す。相談件数の多い平成21年度は、知的・精神障がいの人の相談回数が多いことがわかるが、相談数自体は年度ごとに波があり、傾向はない。相談に対するニーズは増えているとのことである。

区分		H21	H22	H23	H24	H25
人数	身体	77	100	83	185	191
	知的	668	520	480	693	993
	精神	289	273	312	327	382
	発達	-	9	26	55	101
	その他	29	52	62	56	90
	合計	1,063	954	963	1,316	1,757
1人当たり 相談 回数	身体	2.7	3.0	2.4	2.8	3.6
	知的	6.0	3.6	3.3	4.3	2.6
	精神	7.6	5.5	4.6	5.2	4.3
	発達	-	5.4	11.8	6.2	2.6
	その他	3.7	2.8	3.5	2.8	1.6
	合計	6.1	4.1	3.9	4.3	3.0

手帳保持者のうち、相談登録者数の比率は次のとおり。登録者数は伊達市手帳保有者を上回るが、他市からの登録があるためとのことである。

区分		H21	H22	H23	H24	H25
相談登録者数 ①	身体	77	100	83	185	191
	知的	668	520	480	693	993
	精神	289	273	312	327	382
手帳保持者数 ②	身体	2,111	2,153	2,198	2,198	2,082
	知的	475	467	498	512	498
	精神	202	222	200	193	180
①÷ ②%	身体	3.6	4.6	3.8	8.4	9.2
	知的	140.6	111.3	96.4	135.4	199.4
	精神	143.1	123.0	156.0	169.4	212.2

平成25年度の利用状況は次のとおり。

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計・延べ
人数(人)	121	134	127	142	155	157	148	167	150	160	133	163	1,757
件数	372	462	468	536	509	531	458	423	395	412	335	399	5,300

#### 4) 監査手続き

##### ① 日報閲覧

毎日記録される「センター日誌」を閲覧した。

それぞれの相談につき、時間と項目、対応者と簡単な内容について記載されている。

特に対応が必要と思われる場合は、関連資料などを時系列にファイルする必要などから個別ファイルが作成されている。

平成22、23年度では、障がい者住宅入居当支援事業の記録が別途ファイルされていた。

日誌に「ハッピーサークル」（回復者サークル）の月例会及び活動に必要な支援という項目もあり、実施状況につき確認したところ、月に2回、料理教室などを開催しているとのことである。

（意見）回復者サークルであるハッピーサークルも、利用者あたり1相談として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いない。「ハッピーサークル実施」などとして、サークル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。

また、日誌によると、「お金を渡す」という記載がしばしば見られ、金銭を扱う場合もある。金銭管理の代理は家族会が行い、当支援センター員がその取次ぎを行っているとのことであるが、市の委託する相談業務には含まれておらず、相談業務以外に付随して受託者が独自に提供する業務である。

（指摘事項）金銭管理については、市の委託業務からは外れるため、センター日誌に記載するべきではない。

相談業務と言いつつ、実施に近く、他の制度で対応できないものについて、引き受けている現状にある。市の委託からは外れているとはいえ、相談業務に付随して実施しているとも考えられ、金銭に関する事故が発生したり、権限のない行為をすることにならないよう、注意をもって現況を検討することが望まれる。

##### ② 契約事務

当事業は、社会福祉法人社会福祉事業団に対して、継続して随意契約により委託されている。契約書を閲覧し、随意契約による理由が記載されていること、また理由が合理的であることを確認した。

契約額の推移は次のとおりであり、積算は作成されているが、日数の増加や単価変更の理由は明記されていない。

当事業は、平成25年度の制度改正を受け、受託者の業務が増加したことから、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、積算を行っている最中とのことである。それに当たっては、委託事務以外の事務時間数が算入されていないことも含めて委託料の計算根拠が明確であり、また翌年度の実績と照合することもできる積算資料を作成する必要がある。

年度	契約額（円）	増額理由
H22	10,164,000	-
H23	10,164,000	-
H24	12,015,000	人件費部分：単価変更保育士→保健師など、日数も増加
H25	13,020,000	人件費部分：市保健師臨時職員相当相談員の日数増加

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

地域生活支援事業として実施する事業であるが、個々の障がい者のニーズを各種施策に結びつける重要な事業である。

制度としてサービス利用計画の策定が義務付けられたが、計画の策定を当支援センターで行っていること、時間がかかる地域移行ケアを引き受けていることから、他の通常業務に支障を来すこともあるとのことであり、本来業務の時間を確保した上で、追加業務については別途契約することなどについても、市は検討をする必要がある。しかし、これにあたっては、センター日誌をより具体的に記載することと、追加業務について別途リストアップし、個別記録をリストと対応できる状況で保管することなどにより、本来業務と追加業務の時間数の集計などの実態把握が必要である。資料の保管方法や日誌の作成方法について、市はより詳細に指示することが望まれる。

### ② 利用状況

相談件数は一定の広がりを持っており、件数の増減に沿って配置人員を検討するものと思われる。

### ③ 負担水準等

利用者の所得等にかかわらず、無料である。事業の性格から見て、利用者に負担を求める性格のものではない。

実績を見ると、他市の障がい者の利用割合も多い。これは、当市に障がい者施設が多く、他市の利用者も多いことが要因であると推測できるものの、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のうえ、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。

## (5) コミュニケーション支援事業（手話通訳派遣事業）

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

手話通訳員及び手話通訳協力員を派遣し、聴覚、言語、音声機能に障がいのある方の意思疎通の円滑化を図る。

#### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

#### ③ 事業実施方法

手話通訳員1名は非常勤の嘱託職員であり、7名の手話協力員が登録している。市外への派遣要望については、委託により事業実施している。

### 2) 対象

聴覚、言語、音声機能に障がいのある市民であり、人数は20～30名とのこと。

### 3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
手話通訳員派遣件数	286	240	223	252	272
手話通訳協力員派遣件数	98	64	60	59	83
手話通訳協力員派遣件数(延べ)	143	85	73	76	105

平成25年度の利用状況は次のとおり。

月	25.4	25.5	25.6	25.7	25.8	25.9
手話通訳者派遣件数	21	22	22	26	20	19
手話通訳者派遣時間	37時間5分	47時間	37時間5分	46時間35分	53時間10分	40時間55分
月	25.10	25.11	25.12	26.1	26.2	26.3
手話通訳者派遣件数	23	20	21	23	26	29
手話通訳者派遣時間	63時間15分	42時間35分	51時間50分	24時間55分	35時間15分	46時間10分

### 4) 監査手続き

#### ① 事業報告書閲覧

平成25年8月及び9月を抽出し、実績の一覧表と申請書とを照合したところ、月初の1件を除き一致していた。この月初の1件は、全国ろうあ者大会参加で、もともと市の職員が随行していたものを通訳者のみが随行することになったが、市の事業であるため申請書を作っていないということである。依頼に基づかない派遣であるため、市事業などと記載することが妥当のようにも思われる。

(指摘事項) 申請書には、修正液で修正記入されたものがあるが、二重線で消して記入するなど、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。

(意見) 申請書は、数か月前に作成されるものもある。申請書管理の点からも受付時に25-1など連番を付し、実績にもその連番を記入することが望まれる。

また、8月であれば、7件の派遣のうち、2件と5件は同一の依頼者によるものである。対象者が少ないため、同じ人が複数回依頼するケースも多い。

依頼の内容は、往診や買い物の付き添いなどが多い。常勤の職員は、市役所庁内の諸手続きの通訳も行う。何か問題が発生した場合にも、口頭による報告によってきたが、簡単な買い物の付き添い以外の業務も増加していることから、複雑な業務を実施した場合や、トラブルが発生した場合には、文書により報告することと改められている。

なお、現在のところ、それに該当するケースは発生していないとのことである。

## ② 契約事務

財団法人北海道ろうあ連盟に委託している。

委託団体以外に業務実施が可能な団体はないため、随意契約によっている。

委託費用については、料金体系は、道から指定されている。利用時間ごとに委託料が定められており、その時間内であれば、自己負担はない。何回でも利用できるが、超過すると超過料金が発生し、やや不利になる。伊達市は過去の実績を見て、年間36時間97,000円のコースを選択している。平成23年度は、利用時間が多かったため単価は高くなっているが、他の年は上限時間に収まっており、妥当と思われる。

年度	単位	H22	H23	H24	H25
プラン時間	時間	36	36	36	36
利用時間	時間	33	125	10.5	31.5
派遣件数	件	17	35	5	14
派遣人数	人	17	47	5	15
経費	円	97,000	319,500	97,000	97,000
1回当たりコスト	円	14,120	17,880	6,250	9,125
超過支払額	円	111,120	337,380	103,250	106,125

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

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。

派遣の頻度が多いのは、病院受診等の付き添いである。

市民参加の教室である手話教室の状況を見ると、30名入った年もあったが、1年以内に辞める人が多く、特別な講習も必要な手話通訳協力員を育てるまでには至っていないとのことである。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。

## ② 利用状況

利用者は年配の聴覚障がい等を持つ市民に限定され、20～30名と少数である。

市で把握している聴覚等障がい者の利用者は、40代までで、それより若い人は把握していないとのこと。その理由は、ろうあ学校が伊達市にないため、小樽のろうあ学校に行くとそこで就職することが多いことと、若い人は手話ではなく、キーボードで会話をしている可能性があることなどが理由として考えられるとのことである。

## ③ 負担水準等

利用者の所得等にかかわらず、無料である。事業の性質から見て、派遣料を徴収できる場合は限定的であると思われるが、遠方へ同行する場合の交通費や日当なども全て市費でよいのかと考えるとやや疑問であり、交通費等については依頼者が負担するなど、実費負担についての検討が望まれる。

## (6) 日常生活用具給付等事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

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ことを目的とする。

#### ② 財源・経緯

平成18年度に、国の事業を引き継いだもので、多くの自治体で、従来の国の給付基準により運用されている。自己負担として1割負担を原則とする。

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

#### ③ 事業実施方法

給付する品目と限度額をあらかじめ定め、その範囲内で購買又は貸与する。

支給を希望する者は、支給申請に見積書等を添えて提出し、市はその内容を確認の上、給付を決定する。それに当たっては、所得等を確認し、給付を受ける者の負担額も同時に決定する。

支給のうち、貸与の実績はない。購買にも、特殊寝台など長期間使用可能なものも各種定められているが、事業費のほとんどは紙おむつ、ストマ要装具の消耗品2種で占められている。

長期間使用可能なものについては、耐用年数が定められており、その期間を経過しなければ、原則として同じものを購買することはできない。

給付方法は、申請者の購買先に市が直接代金を支払う方法（代理受領）によっている。

### 2) 対象

伊達市に居住する障がい者又は障がい児。市民税非課税世帯の場合、自己負担がゼロになる。

### 3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

科目		H21	H22	H23	H24	H25
件数	ストマ用装具	662	723	700	804	759
	紙おむつ	102	90	120	132	144
	その他	26	29	23	38	45
	合計	790	842	843	974	948
金額 (円)	ストマ用装具	5,853,960	6,455,850	6,107,775	7,105,935	6,687,887
	紙おむつ	1,169,900	1,060,600	1,220,147	1,446,851	1,503,164
	その他	816,220	1,385,731	1,726,145	1,855,609	2,361,945
	合計	7,840,080	8,902,181	9,054,067	10,408,395	10,552,996

### 4) 監査手続き

自立支援（日常生活用具）給付者一覧を閲覧し、台帳が作成されていることを確認した。

台帳には、支給月等を記載する。貸与品については、貸与年数が決められている。貸与期間が過ぎても、市に返還されるわけではないが、貸与期間内に同じ品目を給付することはできない。この年数も台帳に記載することが望まれるが、障がい福祉管理システムにより、個別に貸与情報が管理されている。

（意見）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。

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。

消耗品についても同様に、購入履歴を確認したうえで、給付可能かどうかを判断する。これについても、最終の購入履歴を記入し、給付可能と判断した根拠を記載することが望まれる。

この中から3件を抽出し、起案、決定通知、見積書、調査書が作成され、負担額について要綱に基づき、所得等を確認のうえ、決定されていることを確認した。

（指摘事項）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。

紙おむつなどの消耗品につき、1回の給付は6か月分を上限としているため、ほとんどの場合は6か月が請求され、「上限額×6」と記載された見積書により、購入店舗に6か月分の所定の額を支払う。しかし、この紙おむつの量は膨大であることから、店舗の預かり在庫とされ、使用の都度払い出し処理されることもあると思われる。その場合、支給対象者が途中で死亡したり、施設に入所することなどにより、不要になった場合に、在庫品が引き取られないまま返品処理されると、市の支払った対価が本来の目的に使用されず、購買店又は支給対象者の利益になることになる。このようなことのないような仕組みを構築することが望まれる。例えば、納入店舗を限定し、その店舗に対して納品実績の提出を求め、使用しなかった部分は市に対して返品処理をする契約とすることなどが考えられる。

また、6か月分が支給対象者に一度に納品された場合でも、死亡や施設入所等で不要になった部分については、市に対して返還することが本来であると思われる。

(意見) 結果的に返品されたような場合には、市に返金すべきである。これについて、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。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

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、国が不要と判断した給付を継続しているともいえる。

高齢者にも類似の制度があるが、給付対象や自己負担の方法、事業の実施方法は異なっている。

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。

### ② 利用状況

障がい者が日常に使用する品目を対象としているため、利用は安定している。

### ③ 負担水準等

障害福祉サービス、補装具、障害児童通所支援については、前に記したように、自己負担月額の上限額が定められているが、当制度の自己負担額はこれらには影響せず、利用額の1割を負担するが、日常生活用具独自の上限負担額が設定されている。

生活保護世帯	0円
市民税非課税世帯	0円
市民税所得割2万円未満	5,000円
市民税所得割2万円以上	10,000円

(7) 補装具の支給事業

1) 事業の概要

① 目的・概要

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。

国の定める制度である。

② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく国の事業である。

③ 事業実施方法

日常生活用具支給事務と類似する。

2) 対象

補装具を必要とする身体障がい者。

3) 利用状況

補装具費支給 購入						
科目		H21	H22	H23	H24	H25
件数	装具	40	17	21	13	19
	補聴器	16	18	21	27	21
	車いす	29	36	27	35	41
	電動車いす	5	0	2	2	4
	その他	16	9	12	13	22
	合計①	106	80	83	90	107
金額 (円)	装具	2,504,989	1,797,972	1,768,729	944,363	1,777,484
	補聴器	824,853	1,426,174	1,447,859	1,604,295	1,153,947
	車いす	5,656,621	7,673,830	6,609,700	7,519,972	9,005,362
	電動車いす	1,984,861	0	856,022	1,088,754	1,863,874
	その他	2,915,421	2,065,733	2,263,804	1,049,717	5,304,456
	合計金額(円)	13,886,745	12,963,709	12,946,114	12,207,101	19,105,123

補装具費支給 修理						
科目		H21	H22	H23	H24	H25
件数		56	52	66	54	60
金額(円)		1,327,150	1,805,960	3,003,712	2,122,101	2,278,568

4) 監査手続き

日常生活用具給付等事業と同じ。

2件については、所定の期間内に同種の補装具を購入していた。これは、極めて重度の障がいにより、補装具を持った移動が困難であり、施設と自宅の両方に置くために購入したものが1件、破損で修理不可能のため、貸与年数(耐用年数)内で買い換えたものが1件であった。

それぞれ、理由は制度の趣旨に照らし、妥当であった。このほか、児童の重度障がい者の場合、成長に合わせて貸与年数期間内でも再購入することがある、とのことである。

(意見) 日常生活用具給付等事業の項に記したように、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、特別な事情などにより、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。

## (8) 移動支援事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

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。

#### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

利用時間が月に10時間を超えると、利用料として費用の1割を負担する。

#### ③ 事業実施方法

利用希望者からの申請に基づき、要綱の条件に該当するかの判定を「認定調査票」を使用して行い、利用可能な場合は、決定通知とともに「移動支援事業確認証」を送付する。

サービス利用時には、この確認証を提示する。

サービス提供は、同種のサービスを提供している2事業者が行う。実際にサービスを受けたい時には、事業者へ直接申し込む。

サービス提供結果は、1月ごとに事業者から報告され、それに基づき市は、福祉サービス単価を参考にしてあらかじめ決定した単価で計算した金額を支払う。

### 2) 対象

市内に住所を有する者で、心身の状態から単独での外出が困難な満15歳以上のもの。

単独での外出が困難な判定要素としては、視覚障がいや車椅子の常用のほか、福祉部長が必要と認める者とされている。

### 3) 利用状況

給付の推移は次のとおりである。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	190,680	158,940	438,400	367,910	342,070
利用者数(人)	11	5	9	8	4
利用回数	27	23	40	34	33
1回当たり金額(円)	7,062	6,910	10,960	10,821	10,366

平成25年度の登録者数は19名であるが、利用者は4名である。

利用状況は次のとおりである。

事業者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
リトルケア(株)	24,870	11,750	17,480	24,040	8,040	20,020	
NPO法人福祉事業団ひかりの家	0	23,300	0	23,300	23,300	26,650	
合計	24,870	35,050	17,480	47,340	31,340	46,670	
事業者	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
リトルケア(株)	14,180	6,560	19,680	17,480	23,390	21,450	208,940
NPO法人福祉事業団ひかりの家	0	19,950	0	16,630	0	0	133,130
合計	14,180	26,510	19,680	34,110	23,390	21,450	342,070

#### 4) 監査手続き

##### ① 申請

平成25年度の利用者のうち3名について、申請書が提出され、内容が審査されていることを確認した。

認定調査票は必ずしも作成されていないが、要件に合致することが障害者手帳等で確認できる場合であった。

##### ② 確認証

(指摘事項) 移動支援事業を利用するための確認証の利用票白地を確認したところ、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。

しかし、利用人数が少数であることから、不正な使用が行われるとすぐにわかるため、リスクは小さい。白地の残り枚数も10枚くらいなので、枚数を数えていただき、管理簿を作成するよう依頼したところ、当報告書提出時点では、手続きは改正されている。

##### ③ 更新

一旦利用が承認されると、年度ごとの更新などはないこと、利用者が数名に限定されていることから、未利用者についての転居や死亡の把握が十分にはできていない。

担当部署によると、1名は該当外の者がリストに残っていると思われる、とのことである。市外に転出していながら、それを知らせずに伊達市民を対象とする当サービスを受けることも可能な状況ではある。しかし、外出支援というサービスの性質から、実際にサービスの利用を受ける場合には、居住地を確認したうえで事業が実施されるため、実際に市に居住する者以外が利用することは困難と思われる。とはいえ、全く更新がないシステムというものは、市が実施する事業としてはやや不適當であると思われる。

(意見) 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。

なお、当報告書提出時点では、システム登録の対象とされ、異動等に対応するよう改められている。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

支援が必要である障がい者に対して、国が定めた福祉サービスの不足を補う事業といえる。

### ② 利用状況

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。

### ③ 負担水準等

福祉サービスと同程度の負担も求めている。

## (9) 伊達市地域活動支援センター事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

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。

#### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であるが、従来から作業所として運営されていた施設を対象としている。財源は、基本部分600万円は、交付税措置対象ではあるが、市の単独事業であり、加算部分については道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

#### ③ 事業実施方法

特定非営利活動法人（NPO法人）かしわ会の運営する作業所(10名)に補助金を支出している。補助金は、実際に必要とされた経費を補助する精算型のものである。

### 2) 対象

通所できる障がい者であるが、現況では、特定の作業所に通う10名（うち伊達市民8名）を対象とした事業になっている。

### 3) 利用状況

項目	単位	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
在籍者数	人	11	11	10	10	10	10	10	10
通所者延べ人数	人	1,722	1,905	1,905	1,934	2,122	1,912	1,696	1,523
開所日数	日	236	255	255	256	256	257	253	254
開催日当たり参加人数	人	7.3	7.5	7.5	7.6	8.3	7.4	6.7	6.0
在籍者のうち伊達市	人	8	8	8	8	8	8	8	8

人数は減少しているが、継続して作業を行っており、参加人数も登録者に比べ、非常に少ないという状況ではない。

補助金の推移は、次のようなものである。上段の団体事業は、平成25年度から他の事業に移行したため、当補助金としてはゼロになっている。

	(単位：千円)				
年度	H21	H22	H23	H24	H25
育成会地域活動センターあゆみ※	9,000	9,000	9,000	9,000	0
特定非営利活動法人かしわ会	6,230	6,271	6,256	6,260	5,781
合計	15,230	15,271	15,256	15,260	5,781

#### 4) 監査手続き

##### ① 審査

事業指定申請書に基づき、補助決定されていることを確認した。

##### ② 実施報告

実施報告が入手され、その内容が確認され、精算されていることを確認した。

補助金は、750万円の予算に対し、決算額は5,781,244円であり、利息323円を差し引いた額が補助額とされ、差額は返還されている。

(意見) 法人の収支報告書は入手されているが、貸借対照表等資産負債の状況を表す計算書類は作成されていないものと思われる。また、年次の事業活動に関する計算書としても、収支計算書が作成されている。強制適用されるものではないが、NPO法人には特有の会計基準が定められている。これは補助金のチェックにも有用であるほか、財政基盤も判断できる様式であり、NPO法人会計基準の導入を指導することが望まれる。

なお、別途、平成25年度の収支計算書に基づき作成したNPO会計基準に基づく計算書類を作成し、市に提供している。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性等

制度の趣旨に沿って、継続して事業を行う事業者に補助を行っている。

##### ② 利用状況

作業所は継続して稼働しており、登録者の半数以上が作業に従事しているが、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。

#### (10) 日中一時支援事業

##### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要等

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。

② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

③ 事業実施方法

利用希望者の申請に基づき、所定の判定用紙を用いて支給対象とするか否かを決定する。

市は、支給対象者の施設利用に対し、あらかじめ定めた金額を負担する。

支給方法は、支給対象施設から利用実績を記載し、負担額等を計算した上で送られてくる実績記録に基づき施設に直接支払う方法による。

2) 対象

市内に居住地を有する者で、障害者総合支援法に規定する短期入所の決定を受けたものであって、日中一時支援事業費の給付の必要があると福祉部長が認めるもの。

3) 利用状況

平成21年度からの交付状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	1,882,147	1,835,742	1,524,294	1,874,518	1,139,593
受給決定者数(人)	27	15	16	21	18
利用回数	692	797	585	527	306
1回当たり金額(円)	2,720	2,303	2,606	3,557	3,724

当事業で利用可能な施設は3施設である。

平成25年度の四半期ごとの利用状況は次のとおりである。

受け入れ先					(単位：円)
	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	合計・延べ
(福) 室蘭言泉学園	264,619	377,436	155,800	112,312	910,167
(福) 北海道社会福祉事業団	79,092	63,474	60,603	16,857	220,026
(福) 伊達コスモス21	7,520	1,880	0	0	9,400
合計	351,231	442,790	216,403	129,169	1,139,593

4) 監査手続き

① 支給決定

平成25年12月から26年3月にかけて利用した11名につき、児童の状態を判断する児童調査票が作成され、障がいの程度に応じて単価が判断されていることを確認した。

なお、単価を検討するにあたり、「障害程度区分」とされているが、旧支援法の表記を踏襲していると思われ、「障害支援区分」等に変更することも検討が望まれる。

② 支払手続き

日中一時支援事業実績記録表が作成され、支給量(1月当たり利用可能日数)及び利用上限額が記入されていることを確認した。

前記11件につき、障害程度区分に応じて計算されていることを確認した。

なお、支給量は、利用者の状況や希望に基づき決定され、希望があれば増減させると

のことである。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性等

支援が必要である障がい者に対して、国が定めた福祉サービスの不足を補う事業といえる。

##### ② 利用状況

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。

##### ③ 負担水準等

福祉サービスと同程度の負担も求めている。

#### (11) 伊達市更生訓練費給付事業

##### 1) 事業の概要

自立訓練事業又は就労移行事業を利用している者に更生訓練費を支給し、社会復帰の促進を図る。

訓練を受けた場所、日数に応じ、月額1,050円～14,800円及び通所経費日額280円を、申請に基づき支給する。

平成15年、18年の支援制度改正に伴い、支援対象から外れた施設に対して、市費で支援を続けているものと思われる。

地域生活支援事業であり、財源は国が2分の1、道と市が4分の1ずつを負担する。

##### 2) 対象

平成15年3月末時点で重度身体障害者更生養護施設、平成18年3月末時点で指定視覚障害者更生施設・指定肢体不自由者更生施設・指定特定身体障害者授産施設であった施設につき、それ以降も引き続きこれらに準じた自立訓練等を行っている施設を対象とし、それらの施設に通う障がい者。

##### 3) 利用状況

更生訓練費給付事業					
年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	116,550	85,050	121,100	65,100	50,400
受給者数	46	36	4	3	3
1回当たり金額(円)	2,534	2,363	30,275	21,700	16,800

※受給者数は、平成22年まで延べ人数であり、利用者及び1人あたり利用回数は減少傾向にある。

平成25年度の利用状況は次のとおりである。

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
支払額(円)	6,300	6,300	4,200	4,200	4,200	4,200	
人数(人)	3	3	3	3	3	3	
項目	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計・延べ
支払額(円)	3,150	4,200	3,150	3,150	3,150	4,200	50,400
人数(人)	3	3	3	2	2	3	34

#### 4) 監査手続き

支給額が要綱に沿って計算され、支給されていることを確認した。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性・利用状況

現在では、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。

##### ② 負担水準等

自己負担を求める種類の事業ではない。

#### (12) 身体障がい者自動車運転免許取得費助成事業

##### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要

自動車免許を取得しようとする身体障がい者に対し、取得経費の一部を助成する。免許取得費用の3分の2以内の額で、10万円を上限として支給する。

##### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

平成19年度から実施されている。

##### ③ 事業実施方法

当事業の給付を希望する者は、申請書に諸書類を添えて市に提出し、市は内容を審査後に要件に合致する場合、所定の額を給付する。

##### 2) 対象

伊達市内の免許を取得することが可能な身体障がい者であって、過去に当助成金の交付を受けた実績がないもので、運転免許を取得することにより、社会参加が見込まれるもの。

### 3) 利用状況

当給付の利用状況は次のとおり。非常に利用度の低い事業である。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	0	0	100,000	0	0
受給者数(人)	0	0	1	0	0
1回当たり金額(円)	0	0	100,000	0	0

### 4) 監査手続

平成25年度に実績がないため、内容の検証は行わなかった。

### 5) 検討

#### ① 事業の妥当性等

身体障がい者の移動手段として、車の免許は重要であり、公が行うことにも合理性がある事業と思われる。

#### ② 利用状況

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。受給資格の制限も合理的なものであり、給付額が少額すぎるために申請が少ないとも思われず、対象数が少ないことから利用も少ないものと思われる。

#### ③ 負担水準等

免許取得費用のうち3分の2を対象とする事業であり、上限も10万円に設定されている。

## (13) 身体障がい者自動車改造費助成事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

就労、通院その他用途のために自動車を改造しようとする身体障がい者に対し、改造費用の一部を、10万円を上限として助成する。

#### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。

平成19年度から実施されている。

#### ③ 事業の概要及び実施方法

当事業の利用希望者は、申請書を記入し、免許証、車検証、障害者手帳などの市が指定する書類を提出する。

市は、これらが要綱に合致することを確認し、合致していれば支給決定する。

### 2) 対象

通勤等に車両が必要である、世帯所得が一定額以下の身体障がい者である市民。

### 3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
件数	1	0	3	1	1	0	0	1
金額(円)	35,385	0	296,600	96,000	100,000	0	0	100,000
1件当たり(円)	35,385	0	98,867	96,000	100,000	0	0	100,000

### 4) 監査手続き

平成25年度の申請につき、所定の書類が提出されていることを確認した。

見積書の額が10万円を超えることを確認した。

(意見) 申請書に記載された利用目的を見ると、生活に必要な活動ではあるが、要綱に明記されている「就労」ではない。このため、要綱の文言にストレートに合致するものではない。制度の趣旨を考えると「生活に必要な就労以外の活動」が「就労等」の等に含まれる要件であると思われる、その要件に合致することは確認の上で実施されているが、確認内容を申請書等と併せて保管することが望まれる。あるいは、要綱の要件記載方法につき、就労以外に利用の多い項目を明記するか、あるいは具体的な内容は明記せず、生活に必要な活動などと改めることが望まれる。

### 5) 検討

#### ① 事業の妥当性等

身体障がい者の移動手段として、車の免許は重要であるが、例えば手や足を使わずに運転できるような改造が必要な障がい者もいる。所得制限を付けた上で、公が行うことにも合理性がある事業と思われる。

#### ② 利用状況

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。

#### ③ 負担水準等

改造費用に対し、上限も10万円に設定されている。

### (14) 成年後見制度利用支援事業

#### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要

この事業は、判断能力が不十分な高齢者等に対して、成年後見人を設置する申立てを市長名で行い、申立費用及び成年後見人等の報酬を助成する事業であり、市民全般を対象としている。

##### ② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市

が4分の1を負担する。

平成24年度から実施されている。

③ 事業実施方法

利用希望者等の申請に基づき、要件に合致することを確認し、申立手続きを実施したり（市長申立て）、費用の助成を行う。

2) 対象

身寄りのない伊達市民で、障がい者に該当するもの。

3) 利用状況

平成24年度から実施されているが、利用実績は平成25年度1件のみであり、支出額は5,540円である。なお、裁判所の決定により、当費用は本人が負担することとされたため、後日返金されている。

4) 監査手続き

ヒアリングにより、事業実施の経緯を確認した。

5) 検討

① 事業の妥当性等

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。

成年後見人制度自体がセーフティネットの役割を果たしているが、公的分野がその利用を担保することでセーフティネットとしての役割が高まると思われる。

なお、当要綱は高齢者と共通のものであり、対象が障がい者であれば障がい福祉担当部署で事務にあたり、対象が高齢者であれば、高齢福祉担当部署で事務を行う。一括して実施することに比べ、非効率であるようにも思われるが、事務は協力して実施されている。

② 利用状況

利用者は1名と少ないが、今後も利用者が現れる可能性がある。

③ 負担水準等

対象者に負担能力がある場合は、費用助成は行わない。市の申立てにより、成年後見を受けることができるという安心感に重点を置くものと思われる。

ただし、平成25年度の実績を見ると、経費こそ5,540円と少額であるが、市の事務手数等は煩雑であり、人件費コストを計算するならば、費用は多額にかかっているともいえる。

(15) フレンドリーサマーキャンプ

1) 事業の概要

① 目的・概要

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、インクルー

シブ教育の考え方にもとづいたレクリエーションや創作体験などを通し、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人である。

② 財源・経緯

障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業であり、財源は、道と国が4分の3、市が4分の1を負担する。平成26年度が30回目にあたる事業である。当初は宿泊キャンプとして実施されていたが、世話をする人の配置が困難であることなどから、日帰りのレクリエーションとして実施されている。

③ 事業実施方法

フレンドリーサマーレク実行委員会が計画実施する事業に補助を実施する。

2) 対象

伊達市内の小中学生であるが、特別支援学級の生徒とその兄弟は優先される。

3) 利用状況

平成25年度では、定員に対して申し込みが多く、一般児童の申し込みは、初日の9時で定員になったと記録されている。

定員増は世話をする人の数や、バス・レクリエーション施設の定員などの関係で難しく、回数の増加も委員会の負担を考えると難しいとのことである。

過去には参加者が少ない時期もあったとのこと、参加可能対象の年齢制限を変更するなどにより対応されている。

4) 監査手続き

平成26年度の委員会議事録、収支報告書、参加申込書等を閲覧し、事業が目的に沿って実施されていることを確認した。

平成26年度の収支の状況は次のようなものであり、2,593円の繰越金が発生しているが、雨天によりパークゴルフ場が使用できなかったことによるものとされている。パークゴルフ場の利用料は、13,750円と記載され、雨天にならなければ、事業費が不足していた可能性がある。

収入		支出	
項目	金額(円)	項目	金額(円)
補助金	150,000	需用費	97,266
参加者負担金	44,000	2 役務費	3,243
		2 使用料及び賃借料	90,900
		返金精算額	2,593
合計	194,002	合計	194,002

実行委員会の活動自体がボランティアベースであったり、職務との区分が難しい面もあると思われる、委員会の事務所もない。事業経費と市事務などの間で経費区分が困難な

ものもあると思われるが、当事業予算で購入し、次年度以降に使用できる消耗品は、一つの箱に入れて実行委員が保管している。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

ノーマライゼーションの理念に沿って活発に実施されている事業である。

### ② 利用状況

利用希望者は多いが、これ以上の実施は困難である。

### ③ 負担水準等

平成25年度では、800円を自己負担額としている。実際にかかる費用は1人当たり3,500円程度であるが、実行委員の人件費を考えた場合、費用はかなり多額になる。自己負担額は、その都度委員会で検討されており、フルコストの負担を求める性質の事業ではないものの、一般的には、少なくとも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、参加希望者が定員を超え、申込日の9時で定員を超える人気のある事業であることから、参加費の水準を上げることも考えられる。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。

## (16) 手当

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

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。

種類	対象	利用者数
特別障害者手当	20歳以上の政令で定める重度の障がいの状態にあり、日常生活において常時の介護を必要とする障がい者	月額26千円強
障害児福祉手当	上記と同様で20歳未満の障がい児	月額14千円強
福祉手当	制度は廃止され、経過措置適用中	月額14千円強
伊達市重度心身障害児福祉手当	精神又は身体に重度の障がいのある児童の保護者	年額12千円

伊達市重度心身障害児福祉手当は、年額12千円と定額であるが、年度途中で認定されても全額が支給され、年度途中で廃止されても、月割額で返還を求めない。

国の手当は、それぞれ物価にスライドして決定されるが、平成25年度途中で、特別障害者手当では26,620円から26,080円に減額になり、障害児手当及び福祉手当は同様に14,280円から14,140円に減額されている。

#### ② 財源・経緯

伊達市重度心身障害児福祉手当は、太陽の園が開園した年である昭和49年に設けられた制度であり、伊達市の単独事業である。

他の制度は国の制度であり、特別障害者手当及び障害児福祉手当が昭和61年に設けら

れ、これとともに福祉手当は廃止されている。

### ③ 事業実施方法

申請に基づき、要件に該当するか審査を行い、給付決定すると毎月あるいは毎年決められた額を給付する。

一旦給付開始すると、給付時に決められた期限まで継続して給付されるが、手当は施設入所者を対象としていないため、施設入所の有無につき、（伊達市のシステム画面で）確認する。

### 2) 利用状況

平成21年度からの給付実績は次のとおりである。

区分		H21	H22	H23	H24	H25
人数 (人)	特別障害者手当	349	328	340	364	347
	障害児福祉手当	326	351	319	262	256
	福祉手当	48	48	48	39	36
	伊達市重度心身障害児福祉手当	44	48	48	46	44
	合計	767	775	755	711	683
支出金 額 (千円)	特別障害者手当	9,228	8,672	8,961	9,563	9,092
	障害児福祉手当	4,688	5,047	4,574	6,880	3,646
	福祉手当	690	690	688	557	513
	伊達市重度心身障がい児福祉手当	528	576	576	552	528
	合計	15,134	14,986	14,800	17,553	13,779

伊達市重度心身障害児福祉手当のみ、実人数、年額。他は延べ人数月額

### 3) 監査手続き

#### ① 特別障害者手当・障害児福祉手当

平成25年度の申請について、所定の審査が行われ、承認された者については手当が支給されていることを確認した。

判定基準は障がいの種別に詳細に決められているが、基準に沿っているかについては、実態に関する判断を伴うものである。規定に沿って状況を記入し、判断しているが、その可否については、道の監査を受け、フローチャート等に沿って再度検討される。

平成25年度に却下したものにつき、却下理由が記載されて申請者に示されていることを確認した。

台帳と支給明細とを照合した。

また、平成25年度の支給につき、施設入所の有無等を確認した上で支給されていることを確認した。

施設入所等で支給が停止される場合の支給事務が規則に沿って行われていることを確認した。

#### ② 伊達市重度心身障害児福祉手当

平成25年度の申請について、申請書ファイルから、申請内容を検討の上で支給決定されていることを確認した。また、支給台帳に反映され、手当が支給されていることを確

認した。

#### 4) 検討

##### ① 事業の妥当性等

国の制度については、伊達市に決定する権限はないが、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。

#### (17) 伊達市福祉タクシー・燃料併用助成券事業

##### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要

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。

##### ② 財源・経緯

市単独事業である。

##### ③ 事業実施方法

申請に基づき、要綱に合致することを確認の上、利用券を送付する。

利用券の使用は、セルフサービスによるガソリンスタンドを除き、市内の供給店舗を網羅している。

##### 2) 対象

身体障がい2級以上、療育A、精神1級の者。

##### 3) 利用状況

平成21年度からの交付状況は次のとおりであり、交付率は半分弱で推移し、最近は低下傾向である。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
手帳所持者数(人)	1,005	1,006	1,016	1,222	1,217
交付人数(人)	470	440	471	512	520
交付率(%)	46.8	43.7	46.4	41.9	42.7
支出金額(円)	2,458,770	2,478,920	2,569,680	2,642,150	2,780,140
交付1人当たり単価(円)	5,231	5,634	5,456	5,160	5,346

#### 4) 監査手続き

##### ① 申請

平成25年度の申請書を閲覧し、申請書がファイルされていること、要件が検討されていることを確認した。

利用券は、市役所で一括して印刷したものを使用する。交付台帳の最終番号と保管さ

れている白地の利用券を照合したところ、整合しており、利用券も番号順に保管されていた。

対象	交付台帳最終番号	利用券白地在庫
1級	1,250	1,251
2級	2,130	2,131
療育	3,027	3,028
精神	4,001	4,002

## ② 支払

平成26年4月分を抽出し、1者の店舗からの請求金額、使用枚数と、利用券の回収分を照合したところ、一致していた。

回収した利用券には、車番号が記入されている。一部を抽出し、申請書の車番と回収された車番を照合したところ、当初から車番が記載されていない1件を除き一致していた。申請書に車番が記入されていないことについては、対象車両が複数であったり、買替予定がある場合などもあり、記入されないことがあるとのことである。

タクシー利用の場合、タクシー利用の都度利用券に記載された障害者手帳番号で本人確認をすることとされるが、それが実施されていることを確認する方法はない。

また、ガソリン等への使用については、障がい者又はその家族に限定しているが、実際に誰が給油しているかについて検証することは困難である。

事業実施コストを考えると、制度が想定している以外の利用をまったく不可能にするシステム構築は難しい事業である。

## ③ 使用

当利用券は、施設に入所した場合には受給資格を失うとされている。

年度途中で施設に入所した場合には、本来はそれ以降の受給権はないのであるが、月額上限額を定めている制度でもないことから、回収は行っていない。一方で、医療施設に入院した場合には回収することとしておらず、施設に入所しても通院などにより利用することがあることも考えると、施設入所により受給資格を失うとすること自体に理由付けが難しい。

(意見) 施設に入所する場合には利用できないとする理由につき、入院の場合には利用できることとの違いについての整合性も含めて明確にする必要がある。入院と入所の利用可否の違いについての理由付けが困難である場合には、入院についても利用できないこととするか、あるいは施設入所の場合も利用できることとすることが合理的であると思われる。いずれにしろ、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。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

重度の障がい者に対して、外出を促し、交流を促す事業であり、目的は障がい者施策に一致するが、目的に対して給付は中途半端である。従来実施してきた政策をやめることができないため継続している可能性もある。

### ② 利用状況

申請率は逡減している。障がい者の高齢化により、施設入所のほか、疾病などによる入院も増加している可能性がある。

半分以上が利用していない実態を踏まえ、利用しない、あるいはできない理由について調査し、利用しにくい制度なのか、不要な制度なのかを見極めたうえ、実施方法につき、再度の検討が必要と思われる。

### ③ 負担水準等

1月あたり500円を市が負担するが、タクシー利用を考えると、1回の基本料金に満たない。外出に対して市の負担率は少ない。

## (18) 障がい者福祉電話

障がい者の電話設置や基本料金を助成する制度であるが、平成25年度の利用者数は3名と、携帯電話の普及などにより、利用者は激減していることなどから、平成26年4月から事業廃止されている。なお、現在の利用者については経過措置を設け、事業を継続している。

## (参考 伊達市の障がい者福祉施設等)

伊達市には、障がい者福祉施設が多数設置されている。

これらにつき、見学をお願いしたところ、お願いした施設全てで、快く承諾していただいた。

これらの施設は社会福祉法人により運営されている。運営費は、主として前に記した障害福祉サービス給付と自己負担部分で賄われる。

施設の中には、古くから設置されているものもある。これらの施設では、入所者の高齢化も課題となっている。入所者が高齢になる以前に、入所者の家族が高齢になるため、徐々に面接に訪れる回数が減少し、入所者が65歳を超えると介護サービスの対象となる。

本来は、介護施設に転入所する必要があるが、施設の空きが少ないことのほか、施設を離れることは、知的障がい者や長年その施設で生活していた障がい者にとっては苦痛を伴うものである。家族自体が介護施設に入所したり、入院することもあると思われるが、介護施設と障がい者福祉施設は同種のサービスを提供していても、制度が異なることから同じ施設に入所することはできない。

これらの問題を解決することはできないが、障がい者福祉施設と介護施設を併設するこ

とは可能である。一部の障がい者福祉施設は、高齢者用グループホームなどを同時展開し、施設間の転所を可能にしている。

また、太陽の園が建設された当初から比べると、障がい者を地域に戻す政策が導入され、一定の援助を得ながら自立した生活を送ることが可能な障がい者は、街中のグループホームに居住している。

これにより、伊達市で農耕などの生産活動を行うことも目的として設置された施設では、生産活動が可能な障がい者が街に移動したこともあり、入所者の高齢化に加え、施設の設置時と状況が大きく変わっている。高齢化した入所者の医療加療のために遠隔地の病院まで毎日送迎する必要があるなど、自然の中で障がい者もある程度生産活動に参加しながら共同生活を送っていた施設が立地の特性を失いつつある。

伊達市では、太陽の園建設以来知的障がい者の数が増加していることから、日常的に知的障がい者が生活していることが普通になっている。伊達市における最大の障がい者福祉施策は、市民が障がい者に偏見を持たず、福祉対象としてではなく市民の一員として受け入れていることともいえ、一朝一夕では醸成できない伊達市の特徴になっている。

#### ※ 太陽の園

従来は北海道の施設として設置されたが、指定管理者制度の導入を機に北海道社会福祉事業団が譲渡を受け、土地は無償で貸与を受けている。

当初は400名の施設であったが、施設老朽化に伴い、建て替えて150名の施設にしている。30名が児童、120名が成人。

比較的大きな施設であり、階数により対象年齢や障がいの重軽が分けられている。最重度の階は、入所者が施設を破壊した跡がある、とのことで見学不可であった。

児童・生徒は、ここから園のバスで養護学校などに通学している。

太陽の園から街に出た人たちは、支援センターの運営する81のグループホーム、ケアホーム（各おおむね7名ずつ入所）、（別系列ではコスモス21の5施設）などに移行し、市民の中で生活している。

#### ※ 野ぶどう 施設の類型：グループホーム（旧ケアホーム）

通常のグループホームは、軽度の障がい者の生活する施設であるが、のぶどうは重度障がい者を対象としている珍しい施設である。

補助金等の助けを借りて建設されている。（運営する社会福祉法人に対する補助金を主な財源として建設されている。）

補助基準を満たすことが求められるが、それ以外に水回りなど、使う場所に必要なものを全て収納する、プライバシーに配慮する、など工夫されている。

※ その他グループホーム

市内に80ほど設置されている。民間のアパートや住宅を借り上げ、改装してグループホームにしているところが多い。1つの建物に、4から5名が居住し、世話人が昼夜交代で通い、食事など日常生活の面倒を見ている。施設は共有スペースと、それぞれの個室で構成される。トイレやお風呂は特別な設備を必要としていない。

一般企業に就労している者の多くはこのタイプのグループホームに入居している。

※ ふみだす 施設の類型：多機能型障がい者通所施設

通常の障がい者日中事業のほか、温浴施設やリラックスルームなどを備えている。温浴施設「湯ったり館」については、高齢障がい者向けの施設であるが、500円で60歳以上の一般市民にも開放している。社会福祉法人には、社会貢献事業を実施することが求められているが、その一例と考えられる。

事業運営を考えると、運営はタイトであると想像できる。備品など、運営者が自分で工夫して作っている。

※ i・b・o・x 施設の類型：多機能型障がい者通所施設

一般企業への就職を目指す授産施設と、一般企業では就労困難な障がい者への就労提供の両方を実施している。パン工房も持っており、市の施設内でも販売している。

建設当初に比べ、利用者が増えて手狭になっている。

※ 大滝学園 施設の類型：障がい者入所施設

知的障害者施設として設置された。定員50名のうち、最近建設したグループホーム（旧ケアホーム）へ10名が移動している。

大滝学園は、当時の大滝村の誘致を受けて、土地の無償貸与や職員向け公営住宅の建設などのメリットも提示され、建物は創設者の寄附により建設され、知的障がい者が入所し、畑を耕したり、軽作業も日中活動として実施してきた。

入所者の高齢化と、軽度の障がい者はグループホームなどに移転させることや、障がいの区分を設けないなどの政策転換により、入所者による農作業は困難となり、現在は職員を主とした家庭菜園のようになっている。

入所者は、札幌など道内から。最近では東日本震災により、福島から1名が入所したとのこと。

地域の行事に参加したり、学園祭を公開するなど、地域交流は活発に行っている。

高齢化などにより、毎日のように伊達地区の病院に誰かが通院している。緊急時などには大滝区には病院がないため、救急車で運んでいるとのこと。施設建設当初と、現在では政策も入所者の状況も変化している。現況を見ると、周辺で農作業などができるというメリットも薄れており、大滝区のような、医療に不便な場所に置くことには課題があると考

えられる。

入所者40名に対し、職員は24名であるが、職員の確保も大滝区のように都市からの遠隔地だと難しいとのこと。

※ わらしべ園 施設の類型：障がい者入所施設

当施設の創設者は関西在住の医師であり、脳出血などにより入院してきた患者の退所後の受け入れ先がないことなどから、施設を開設したもの。当時の大滝村の誘致により当地に建設されたが、創設者が乗馬療法を研修し、その実施に適した場所として認識したことが端緒とのこと。

もともとは、脳出血などによる半身不随の中高年を主として受け入れていたが、高齢者は別途医療の手当てを受けられる施設に移る必要があることから、知的障がい者などの障がい者が入所し、そのウエイトが高くなっている。

現在は、入所は定員に対して欠員がある状態で推移しており、ここでも、前施設と同様に、施設のロケーションと入所者の状況が合わなくなってきている。

なお、次の2施設は障がい者関連施設ではないが、北海道内ではここ以外にない特徴的な施設であるため、記載する。

※ バウムハウス 施設の類型：情緒障害児短期治療施設

昭和26年に北海道立の虚弱児施設として開園した有珠優健学園が、平成17年に社会福祉法人に無償譲渡され、情緒障害児治療施設バウムハウスとして移転開設された。北海道内ではここ以外にはない唯一の施設である。

北海道内の各児童相談所から、当施設に措置され、入所する。家庭で監護されることが困難な児童などで、社会的養護と心理的な配慮を必要とする児童が、措置される。

短期治療施設という名称ではあるが、これに対して「長期治療施設」があるわけではない。在所年数は、おおむね2年程度とのことであり、児童相談所の措置解除、措置変更等により、家庭や児童養護施設などに転出する。

生活スペースと治療スペースが設けられており、専門科の医師が週に3回来て診察している。治療スペースには様々な部屋が用意されている。

居住スペースの居室は、1人部屋から4人部屋まで。通常であれば低学年が4人部屋、高学年が1人部屋と想像するが、4人部屋は他人との共同生活が可能になると入ることができるとのこと。

※ 星の丘小中学校 施設の類型：小中学校

平成18年に建設された。平成27年1月末現在の在校生は41名である。

伊達市内からも通学可能ではあるが、全員が隣接するバウムハウスから通学している。

バウムハウスの前身の虚弱児施設内には有珠小学校の分校が設けられ、平成10年に虚弱

児施設が児童養護施設に変更し、平成11年4月には有珠中学校の分校が設けられた。平成18年にバウムハウスが開設された流れを受け、北海道では初めての特別支援学級のみの中併置校として建設された。

他に無い施設のため、設置設計あらゆる面で苦勞したとのことである。

何人入学するかも予測できなかったため、現況では、一般の小中学校の施設に比べると、児童生徒数に対しては充実しているとはいえ、学力をつけていくことを考えると、理科室や家庭科室など専門教室がないことが課題と考えられている。

### Ⅲ 児童福祉

#### 1 制度の概要

##### (1) 福祉の対象となった経緯とその概要

###### 1) 制度

関連法令等：児童福祉法、子ども・子育て支援法など

経緯：第二次世界大戦後、戦災孤児などの保護を目的として、救護法（1929年）、旧児童虐待防止法（1933年）が施行されたが、児童の人権は尊重されていなかった。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、少子化が進んだことなどから、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「子どもを産み、育てやすい社会の創設」を目的とした子ども・子育て支援法が施行される。この支援法により、保育所と幼稚園の両方を兼ねた「認定子ども園」の改善などにより、質の高い幼児期の学校教育・保育の総合的な提供を目指すとしている。このほか、平成29年までに保育利用児童数を225万人から265万人へ増加させて待機児童対策とするなど、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。消費税率を上げた増収のうち、0.6兆円をこの政策にあて、各種サービスの拡充を行う予定である。消費税率の引き上げは延長されたが、施策の実施は延長しないと発表されている。

###### 2) 対象

18歳未満の児童及び妊婦を直接の対象とする。

（指定小児慢性特定疾病医療支援を受けているものは満20歳まで）

###### 3) 目的

児童福祉法では、第1条及び第2条で、全ての児童は心身ともに健やかに生まれ、かつ育成されることにつき、国・自治体は児童の保護者とともに責任を負う、とされている。

子ども・子育て支援法は、一人一人の子どもが健やかに成長することができる社会の実現に寄与することを目的とする。

###### 4) 福祉の終了

年齢が18歳に達すると直接の対象から外れる。

（指定小児慢性特定疾病医療支援を受けているものは満20歳まで）

##### (2) 伊達市の施策

伊達市では、平成17年度に、「伊達市次世代育成支援地域行動計画」を策定している。子ども・子育て支援法の施行を受け、伊達市子ども・子育て支援事業計画を策定中である。

(3) 対象者数

1) 推移

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。

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	

2) 保育所等

平成25年度年齢別人口統計の人口と、保育所・幼稚園児童の数を合わせて表にすると次のようになる

児童の年齢と幼稚園・保育所の学齢は異なるため、目安として示している。年齢があがるにつれ、家庭で保育される率が下がる。小学校就学直前の年齢でも、伊達市内の幼稚園にも保育所にも通わない児童も、少数ながらいるようである。

年齢	男			女			合計		割合 %
	人	人	人	人	人	人	人		
0	109	110	219	-	23	23	23	10.5	
1	129	102	231	-	81	81	81	35.1	
2	121	113	234	-	96	96	96	41.0	
3	135	123	258	116	104	220	220	85.3	
4	134	136	270	140	120	260	260	96.3	
5	134	145	279	143	121	264	264	94.6	

(4) 歳出の推移

伊達市一般会計の歳出のうち、児童福祉に関連する歳出の推移は次のとおりである。

一般会計に占める比率は、6%を超えるが、こども手当・児童手当・児童扶養手当などの手当のウエイトが高い。

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
H21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
(手当等を除く)	191,493	366,055	299,076	366,009	391,096

※ 「手当等」は、子ども手当・児童手当・特例給付費・児童扶養手当の合計である。

次表は、児童福祉費の内訳の推移であるが、国の制度に基づく手当類を除くと、児童福祉総務費の年額は2千万円程度であり、保育所費が児童福祉費の大部分を占める。

(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
(手当等を除く)	13,639	22,662	18,391	20,654	22,604
保育所費	164,695	257,549	267,121	343,608	342,142
(建設費を除く)	161,839	238,441	242,615	248,293	333,994
児童館費	1,173	85,845	13,562	1,747	26,350
(建設費を除く)	1,173	1,737	1,275	1,747	1,596

※ 「手当等」は、子ども手当・児童手当・特例給付費・児童扶養手当の合計である。

児童福祉総務費の内訳は次のようなものである。「手」と記載しているものが手当等である。「25」と記載している放課後児童クラブについては、昨年度の包括外部監査の対象としたので、今年度は対象外とする。「ひ」と記載しているものは、ひとり親福祉の項に記載している。「保」と記載しているものは、保育料の項「減免」に記載している。

ブックスタート事業は、子どもに本を配る事業であるが、平成26年度から図書館に移管されている。

(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

伊達市では、職員給与等を総務費で計上しているため、担当職員の人件費は含まれていない。分析によると、伊達市の児童福祉に関する支出は少ないが、伊達市では保育士の人件費が児童福祉費に含まれていないことが要因である。例えば、平成25年度の保育所の人件費は333,467千円である。

## (5) 関連施設

伊達市内の児童関連施設等は次のとおりである。

H25. 4. 1 現在

	施設数	定員
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	

## 2 個別の事業

### (1) 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）

#### 1) 事業の概要

生後4か月までの乳児のいる家庭を、保健センターと児童家庭課で全戸訪問し、子育ての孤立化を防ぐために様々な不安や悩みを聞き、子育てに関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対してはフォローを行うなどして、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。

これに先立ち、母子手帳の交付から、個別の情報を記載した健康記録票を作成する。出生後は（転入の場合転入届け提出後）事業についてのチラシを配布し、その後、訪問日程のお知らせを郵送、電話連絡等で行い、各世帯と日程調整し訪問を実施している。

このような対応をしているため、伊達市で出生する子ども、あるいは転入してくる子供について、市は担当部署が協力し、ほぼ漏れなく子どもの健やかな成長を見守る体制をとっている。

#### 2) 監査手続き

平成24～26年度の健康記録票が所定の位置に保管されていることを確認した。

保健センターでは、健康記録票を網羅した台帳は作成していない。

これについては、予防接種台帳を作成するときには、住民票管理システムと照合するため、住民登録されている児童については、健康記録票が保管されるということである。

出生年月別の一覧台帳を作成し、台帳保管場所などを網羅的に記載するべきであると思われるが、伊達市では児童の数も少なく、網羅的な管理は予防接種台帳で十分であり、別途作成することは不要であると判断している。

予防接種台帳を閲覧したところ、一年度ごとにファイルされている。個人記録と同様に、生まれた月ごと、生年月日順に記載され保管されていた。なお、手書きの部分があつたが、転入者について、その都度手書きで記入されるものである。

## (2) 児童デイサービスセンター運営費補助金

### 1) 事業の概要

#### ① 制度

児童デイサービスセンター（現 指定障がい児通所支援事業所）は、心身の発達の遅れや障がいのある在宅の児童に対し、通所により日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等のサービスを提供し、その発達を促すことを目的とする施設であり、児童福祉法に基づく障害児通所給付費が支給されるほか、利用者負担も定められている。

当補助金は、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することを目的としたものである。

#### ② 経緯

障害者自立支援法の施行にともない、新たな専門家の配置を求められることになったことなどから、伊達市直営で運営されていた児童デイサービスセンターを平成19年度末に廃止し、伊達市内で同種の施設を運営していた者に移管し、統合したものである。

統合された施設は伊達市内の舟岡町に設置され、胆振西部児童デイサービスセンターとして開所している。統合は、サービスの充実、安定供給などが実現できるとともに、市の財政負担自体も軽減することなどを目的としたものである。

統合施設に対しては、利用者が住民票を置く自治体が、施設運営経費のうち、利用による収入だけでは賄えない不足分を補助金として支出することとしている。

### 2) 対象

心身の発達の遅れや心配のある児童

### 3) 利用状況

当補助金は、固定的に発生する施設運営経費のうち、利用に応じて発生する障害児通所給付費などの、施設運営者に支払われる収入では賄えない経費を補助することを目的としたものである。施設の利用者が増えると収入も増えるため、補助金の額は少なくなる。

平成21年度からの利用状況は次のとおりである。

年度	単位	H21	H22	H23	H24	H25
開所日数	日	228	228	227	226	226
利用延べ人数	人	1,985	2,209	2,120	2,148	2,026
一日平均利用数	人	8.7	9.7	9.4	9.5	9.0
伊達市負担補助金	千円	2,810	1,541	2,334	2,028	2,860

#### 4) 監査手続き

補助事業の実施状況について、報告を受けていることを確認した。

年度の収支に基づき、補助金が精算されていることを確認した。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性

国の制度に基づく施設であり、利用状況を見ると、伊達市に置くことには合理性がある。

##### ② 利用

利用者数の減少に伴い、補助金支出が増える構造であり、利用者減少に伴い支出額が増加している。

市では、児童数は予測がつかないため、当面様子を見て、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、検討することである。

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。

#### (3) 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り、昭和23年から実施されている。国民皆保険制度の下でも、出産は医療の対象外であり、正常に分娩されると、医療保険の対象とならないが、医療保険各法に基づく出産育児一時金として一定の金額は支払われ、（産科医療補償制度加算対象の出産は42万円）出産費用が賄われている現状にはある。また、異常分娩（出産時）で要した医療については医療保険の対象となる。

伊達市内には認可を受けている当該施設はないため、隣市である室蘭市内の日鋼記念病院と製鉄記念室蘭病院へ伊達市在住の妊婦が助産制度を利用できるように協力依頼を行っている。各病院共に定員4名として設置しているが、病院は常に定員分の4床を当施設として空けておく訳ではない。

もともとは、自宅で、助産師による助産を受けながら出産することが普通であった時代に、住宅事情などにより自宅では出産が困難である者を対象とする制度であった。しかし、病院での出産が大多数である現在では、利用（入所）者が助産施設として指定された医療機関等で出産し、その出産費用について、自治体から医療機関へ措置費（助産費）として支払う、という手順によっている。措置費については、自治体から歳出され、国や道の要綱基準に基づき算定された負担金が国や道から交付される。

事業の利用者数は極めて少なく、国の制度に準じて実施されていることから、当年度の監査対象とはしない。

国民健康保険などの出産育児一時金の制度で実質的に出産費用が賄われる現状を見ると、施設を利用すると、出産費用の負担水準は低くなり、一方で、出産育児一時金は満額が支払われるため、経済的なメリットが生じることになる。

この制度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する。

#### (4) 認可外保育所

##### 1) 事業の概要

認可保育所とは、国が定めた設置基準をクリアし、都道府県知事等に認可された保育所であり、それ以外は認可外保育所とされる。

認可外保育所についても、何をしても自由というわけではない。認可外保育所での子供の虐待や死亡のような事件を経て、児童が劣悪な環境で保育されることなどを防止するために、「認可外保育施設指導監督の指針」及び「指導監督基準」（平成13年3月29日厚生労働省通知）も設けられている。設立等は届け出を要する。

認可外保育所としては、企業や病院内の従業者を対象とした保育所や、英語教育など特別な教育を行うために認可を受けない保育所、夜間や臨時の保育ニーズに応えるベビーホテルなどがある。

認可外保育所の監督は道が行う。このため、伊達市では市内の認可外保育所の現状を直接把握していないが、現在病院内と事業者の認可外保育所がそれぞれ1ずつ稼働している。このうち1施設はシルバー人材センターの認可外保育所である。これについて、市は利用状況を把握しているが、昨年度に関しては、利用実績はゼロであるなど、利用水準は低いとのことである。

自治体によっては、認可外の保育所でも一定のサービスを提供する施設には、条例などにより、独自の基準を設けて補助などを行うところもある。

認可保育所では十分な保育サービスが提供できない自治体では、独自の制度を設ける必要が強くなる。

伊達市では、待機児童は少ないが、乳児に対する保育サービスの需要が増大しているとのことである。しかしながら、将来人口予測によると、保育所の施設を拡充すると、近い将来に施設が過剰になる可能性が高いとのことである。

このような状況を踏まえると、シルバー人材センター保育所の利用実績がゼロである理由なども含め、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。

#### (5) 認可保育所

##### 1) 事業の概要

###### ① 目的・概要

ここでは、前に記した認可外保育所を除き、認可保育所について記載する。

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、乳児から入所できる。

利用者から見ると、保育所と幼稚園の役割は近くなっているが、保育所は福祉として実施される事業であり、幼稚園とは異なる枠組みで運営されている。子ども・子育て支援法では、幼稚園は「施設型給付」に移行できるが、伊達市の幼稚園では、移行予定はないとのことである。

## ② 事業実施方法

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。

また、市の施設についても、指定管理者制度により、公設民営で実施されることもある。

## ③ 歳出の推移

(単位：千円)					
科目	H21	H22	H23	H24	H25
保育所費	164,695	257,549	267,121	343,608	342,142
(建設費を除く)	161,839	238,441	242,615	248,293	333,994
保育所運営管理費	59,509	42,365	42,027	41,921	39,889
保育所地域活動事業	635	418	388	444	458
保育所広域入所委託事業	2,492	2,013	3,652	6,504	2,852
ふたば保育所運営管理委託料	0	95,301	94,967	94,690	97,926
民間保育所運営費負担金	79,711	82,440	86,461	90,488	163,463
民間保育所地域活動事業補助金	400	400	400	400	600
民間保育所延長保育促進事業補助金	3,500	3,500	3,500	3,500	7,000
民間保育所障がい児保育事業補助金	0	5,468	6,250	5,208	6,249
休日保育事業補助金	0	0	0	0	1,296
一時預かり事業補助金	0	0	0	0	3,522
保育士等处遇改善臨時特例事業補助金	0	0	0	0	3,880

### 2) 対象

保育に欠ける乳児又は幼児

### 3) 各年4月1日の利用状況

保育所数、職員数の推移を示す。

年度	単位	H22	H23	H24	H25	H26
保育所数		7	7	8	8	8
市立	施設	5	5	5	5	4
私立		2	2	3	3	4
職員数	人	50	59	53	52	55
うち保育士		38	37	41	40	42

※平成25年度に私立虹の橋保育園が開園、平成26年度から指定管理者により運営されていた、ふたば保育所が民営化され、私立に分類される。職員数は、指定管理者を除く市立保育所の常勤者のみの人数である。

保育所の定員数、入所者数の推移を示す。定員は、大滝保育所で継続して入所者が定員を大きく下回っていたため、60名から30名に減らしたことから減少しているが、それ以外では、虹の橋保育園を新規開設したことにより、60人増加している。入所者数は、おおむね増増傾向にある。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、私立保育園では継続して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	人	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示す。年度による特徴はあるが、おおむね3歳以下の年少者で増加傾向がある。

(4月1日現在)									
年度	入所者数(人)					H22を100とした推移			
	H22	H23	H24	H25	H26	H23	H24	H25	H26
0歳	20	12	15	23	24	60.0	75.0	115.0	120.0
1歳	56	63	60	81	62	112.5	107.1	144.6	110.7
2歳	83	80	85	96	95	96.4	102.4	115.7	114.5
3歳	104	110	110	104	115	105.8	105.8	100.0	110.6
4歳	119	106	113	120	115	89.1	95.0	100.8	96.6
5歳	130	123	121	121	122	94.6	93.1	93.1	93.8

#### 4) 配置

##### ① 概要

伊達市は、平成25年度に「伊達市認可保育所等再編計画」を策定している。これは、保育ニーズの多様化や施設の老朽化等への対応が必要となり、策定したものである。これに基づき、平成26年度には指定管理者に対して市立ふたば保育所を譲渡することにより民営化した。譲渡施設は老朽化していることから、譲渡にあたっての施設運営者による建替え希望もあり、同地域内での新築移転も計画されている。

人口減少に伴い、直近では、女性の就労が増加することで、保育ニーズは高くなっているものの、長期的には保育所の定員が余剰になると予測されており、市立保育所の一施設を閉鎖する計画となっている。

##### ② ふたば保育所関連契約事務

施設は国庫補助を受けて建設された市の施設であるため、公共財産用途廃止等の手続きを経て無償譲渡されている。

ふたば保育所の施設及び備品は無償譲渡、敷地は無償貸与されている。それぞれ契約

書が作成されていることを確認した。土地貸与は、期間を2年間（平成26年4月1日から平成28年3月31日まで）とする使用貸借の契約であるが、移転が予定されているため、期間内で解除される可能性もある。

計画では、敷地外に市が新たに土地を取得し、運営者がこの土地に建設移転するとされている。運営者の保育所建設には、国又は道の補助制度を利用する。これらは平成26年度以降実施される。

### ③ 事業費

ふたば保育所の施設は築35年と老朽化していることから、耐震化又は建て替えの事業を実施する必要がある。施設の敷地は他の保育所に比べ狭いことから、敷地外での建て替えが望ましい。伊達市では、運営費及び建設費について、民間化することによる市の財政負担軽減について計算し、事業スキームを決定している。

ふたば保育所の事業費は、指定管理者への委託費として特別保育の補助金分を含め年間約90,000千円を支出していた。私立保育所に対しては、国の定める所定の方法に基づき計算した運営費負担金を支出することになる。その金額は、補助金分を除くと委託費とほぼ同額であるが、その財源の一部は国の負担金の対象となる。伊達市の負担は年間約42,600千円減少すると試算されている。

交付税の算定基礎は、保育所児童数であるが、市立の方が私立より算定基礎が多いため、交付税額は減少するが、減少額を明確に算出することはできない。このため、民営化検討では考慮外とされている。

このほか、私立保育所に対しては建設補助金が受けられることから、市立として建設する場合に比べ、市の負担額は4分の1程度に減少する。建設費は170,000千円に対し、市の負担額は37,625千円と試算している。

## 5) 入所の決定

### ① 概要

保育所は、保護者の就労等により、保育に欠ける児童が入所できる。

入所手続きは、私立を含め、全て市で実施する。

保育所に関する情報は、市広報や市のホームページに掲載している。

### ② 年度入所手続き

4月からの保育所入所は、1月下旬に受け付けられ、就労証明書等を添付し保育に欠ける児童について入所決定する。

入所申込時に第3希望保育所まで申請書に記載してもらっている。保育所の定員に対して希望者が多い場合は、保育に欠ける理由等に関して、あらかじめ定めたルールに沿って世帯ごとの点数を集計し、点数が高い世帯から入所決定となる。保護者全員に第1希望保育所に入れなかった場合、第2・3希望で調整する事を伝えているが、電話連絡して再度了承をもらっている。（平成24年度には同点数の待機児童が発生してしまい、入所順番を決めるために抽選を行った。）

継続して入所を希望する場合も、年度ごとに入所申請をしてもらい直近の状況を判断し入所決定をする。

保護者が同じ保育所を希望していても世帯状況が変わっている場合には（保護者がフルタイム労働からパートタイム労働に変わった場合等）世帯の点数は下がり希望保育所へ入所出来なくなる可能性があるが、年度により児童の保育環境が変わることは好ましくないため、同保育所への継続を希望する場合は加算点をもうけ、継続できるよう配慮している。しかし、保護者が退職した場合は、保育に欠ける要件がないため福祉の対象から外れ退所となる。

### ③ 途中入所手続き

年度の途中で入所を希望する世帯についても、4月入所と同様に保育に欠ける世帯から入所決定する。世帯の点数が低い場合は後から申し込んだ点数の高い世帯が先に入所することもある。同点であれば、申し込み順となる。

### ④ 入所判定

保育に欠ける度合いを判定する点数について、内容を検討した。

点数は、基本点と加算点から構成される。基本点は、父母のそれぞれにつき、就労等の状況を合計するものであるが、ひとり親世帯にも不利にならないよう加算点で配慮されている。加算は、ひとり親加算、兄弟の状況などである。希望以外の保育所にすでに通っている場合も、点数は少ないが加算される。配点および加算の項目は妥当と思われる。

平成25年11月時点の待機児童リストと申込書を照合し、入所申込みに基づき、待機児童リストが作成されていることを確認した。

年度途中の入所については、優先度が高い世帯の申し込み時点で、すでに他の世帯の入所が決定していることもあるなど、4月入所と比べ、客観的な順位づけ資料を残すことは難しい。

平成26年現在の待機児童リストに基づき、優先順位を判定のうえ、入所決定されていることを確認した。

待機児童リストのうち、入所申込みがファイルされていないものについては、入所あるいは辞退によりファイルが移動したものであり、入所リスト、辞退ファイルと照合したところ一致した。

（意見）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。

辞退については、電話等で連絡されることも多いとのことであるため、文書で入手することが困難な場合も想定される。入所申込みと相違し、必ず取らなければ後日の処理

が困難になる類の書式とも言えないため、電話連絡等の場合は、連絡日時、事情などを市の職員が記載することでも足りると思われる。辞退しても、再度申し込みをすることも考えられるので、辞退理由は転出、退職、看病が不要になった、その他などの類型を用意したうえで、記載する様式とすることが望まれる。保護者が辞退する理由を明確にすることを望まない場合にも、その旨を記載することとする。

## 6) 中間確認

伊達市では、中間期に、保育に欠ける理由が継続していることを確認する。

この時も就労証明を提出させるが、父母のみを対象としている。就労証明を年に2回徴収することは、慎重な運用と思われる。

民間保育所1施設を抽出したところ、提出資料に基づき確認が行われていた。

## 7) 退所

### ① 概要

年度途中で保育所を退所する場合には、保護者は保育所退所届を提出する。転居などの退所予定日があらかじめ決まっている場合には、事前に提出される。

保育所退所届の記載内容は、児童氏名等のほか、入所保育所名、退所年月日、退所理由である。

### ② 平成25年度退所

平成25年度の退所届のファイルを開覧し、保育所退所届に基づき退所手続きが行われ、これらの書類が保管されていることを確認した。

なお、退所理由を集計すると次のようになる。

理由	家庭で保育可能	退職	出産	転出	その他	合計
件数	1	9	14	16	6	46
比率(%)	2.2	19.6	30.4	34.8	13.0	100.0

転出の他で数が多いのは、出産、退職である。その他として幼稚園への入園などがある。

出産による退所の場合には、産休が終わることなどにより再度入所することもある。

(意見) 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。

## 8) 保育料

### ① 概要

保育所の保育料は、保護者の前年度合計所得税に応じて決定される。

大滝保育所では、月額3千円から40千円の間で、それ以外では月額4千円から81千円

の間で決定されるが、保育所に通う2人目の子どもは半額、3人目以降は無料である。  
なお、生活保護世帯の保育料も無料である。

入所手続き時に源泉徴収票等（写し）の提出を受け保育料を算定する。

## ② 検証

平成25年度の保育料について、1保育所から10件を抽出し、世帯情報、所得情報から保育料が規定に従って算出されていることを確認した。

このうち1件は、市役所の住民基本台帳ではなく、生活の実態に基づき算出されていたが、その内容について十分ヒアリングを行ったうえで実態判断していることを確認した。

保育料は、所得情報に基づき算出されるが、世帯の所得情報が漏れていたり、修正申告などにより、保育料を修正する必要があることがある。これについては、入所申請時に課税台帳閲覧の同意を得ている為、税額確定後の8月に当初所得との差がないかについて調査されている。

この時点で所得情報を更新し、それに基づき保育料を再計算し、差額を徴収あるいは還付する手続きを実施していることを確認した。

このほか、婚姻や離婚、同居、生活保護の停止など、世帯の状況が変わった場合に、保育料は随時変更され、変更結果は保護者に通知されている。

住所の変更または、生活保護の開始や停止については保育所入所児童内容変更票の提出を受け、これに基づいて処理を行う。

## 9) 減免

### ① 通常減免

伊達市では、国の制度に加え市独自の減免として、義務教育まで含めて3人目以降を減免している。

前記1保育所の入所申込書から、減免に該当する児童を抽出し、減免申請書と照合した。

5世帯については、第3子以降であるが、減免申請書が出されていなかった。

減免の条件として、保育料や市税を滞納していないこと、というものがあるが、児童家庭課では、市税の滞納情報について閲覧する権限がないため、住民基本台帳を確認し、第3子以降の場合、減免申請について案内し、減免申請されたものだけを減免することである。

減免は、対象者からの申請に基づき実施することが原則であり、要件に該当する者全てが減免を受けられるよう配慮する必要まではないものと考えられる。

### ② 被災減免

前に記した第3子以降の減免制度の他に、東日本大震災罹災世帯に対する減免を行っている。これについては、「伊達市避難住宅における入居等の取扱い」により、平成28年3月までの保育料の全額を免除する、とされている。

これに基づき、対象世帯に対して減免されていることを確認した。

## 10) 保育料収納

### ① 概要

保育料についても、私立保育所に関するものを含め、市が収納する。口座振替あるいは納付書により収納され、月次の収納状況はシステムで管理される。

滞納が発生すると、市の定めた手続きに従って催告等を行う。

昨年度の包括外部監査に記載したように、伊達市は全庁的に未収金対策を実施している。保育料についても、児童手当からの充当や、預金の差し押さえも実施している。平成24年度から滞納繰越額も減少し、分納の推進などにより不納欠損処理する額も減少するなど、成果が現れている。

	(単位：千円、%)						
年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
調定額	11,268	11,708	13,418	15,167	15,933	16,626	15,553
収納額	1,408	1,093	1,079	1,138	1,271	3,057	3,494
不納欠損	850	406	216	868	963	95	0
最終未納額	9,009	10,209	12,122	13,160	13,699	13,475	12,059
現年分未納額	2,698	3,209	3,044	2,773	2,927	2,078	2,242
収納率 (%)	12.5	9.3	8.0	7.5	8.0	18.4	22.5
次年度繰越額	11,708	13,418	15,167	15,933	16,626	15,553	14,301

### ② 検証

平成25年度の保育所保育料滞納分収納状況等一覧を入手し、54件のうちランダムで7件を抽出し、回収状況を確認した。

このうち3件は個別管理ファイルがプリントアウトされていなかったため、管理システム上で、管理状況を確認した。これらについて、回収に必要な手続きはとられていた。

## 11) 保育所運営負担金

### ① 概要

私立保育所の運営に対する負担金であり、国の定めた基準により、入所児童数などに基づき算出される。

私立保育所についても、保育料は市が収納し、運営にかかる経費は当負担金として支出する。このため、保育所費として支出する額の中でも、最も多額な項目である。

平成25年度の支払額を示している。年少児童が入所している保育所ほど、1人当たりの金額が多くなる。

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

なお、市立保育所については保育所費には保育士の人件費が含まれないが、人件費も加算している。児童1人当たりの保育士を多数配置しなければいけない年少児童だけを保育するひまわり、保育児童数が少ない大滝は1人当たりの金額が高い傾向がある。このうち、ふたば保育所は、指定管理者に対する委託料として支払われているため、保育士給与も委託料に含まれる。

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

## ② 事務手続き

伊達市内で私立保育所を運営する事業者は、保育所ごと保育の実績を基に負担金を算出し、市に対して請求を行う。

市は、その内容を審査し、負担金を支払う。

## ③ 監査手続き

平成25年度保育所運営費支弁額集計表を入手し、1保育所をランダムで抽出し、請求書、精算伺、月次入金一覧管理表と照合したところ、一致していた。

## 12) 補助金

### ① 概要

保育所に関連し、休日保育、一時預かり保育など、子育て支援を目的とした各種の保育サービスや、保育所の運営などに対して国庫、道費補助を行う制度がある。伊達市は、それぞれの事業に関する補助要綱に沿って補助金を支出する。

病児・病後児保育だけが認可保育所で実施されない事業に対する補助金であるが、保育所費として支出されている。その他の補助金は、認可保育所に対して支出されている。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

### ② 地域活動事業補助金

地域交流事業に対し、20万円を補助している。3保育所で実施されている。

事業実施に関する報告書を閲覧したところ、それぞれ事業が実施されていることが確認できる。添付された領収書には、内容が明確に記載されていないものもあるが、実施

報告書と併せて内容は確認できた。

③ 延長保育促進事業補助金

延長保育を実施することに対して、人件費相当額として年額350万円の定額を補助する制度であり、次表の2保育所で実施されている。

延長保育を行う保育所から、延長保育の実施状況及び収支の状況について報告されていることを確認した。

平成25年度の利用状況を次に示す。

(単位：人)

	年間利用者	利用延べ人数
伊達保育所	17	307
虹の橋保育園	23	166

④ 休日保育事業補助金

休日保育は、虹の橋保育園で実施されている。

補助金は、開所日数に単価を掛けた金額に減免額を加算した金額である。

休日保育を利用する場合には、事前に休日保育利用登録申請書にアレルギーの有無などを記入し市に提出する。保護者は休日保育利用日申込書により事前に予約する。

平成25年のうち1か月を抽出し、利用者12名につき、休日保育利用登録申請書及び休日就労証明書と照合したところ、一致している。

利用者は、平日は他の保育所を利用している者も多く、虹の橋保育園で送迎時に保護者であることを確認するために写真を添えて申し込まれている。

平成25年度下期の利用状況を示す。1日当たり4名程度が利用している。

	単位	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	日	5	6	6	4	5	6	32
利用延べ人数	人	16	25	29	18	12	24	124
実人数		10	10	13	12	8	13	66
1日当たり利用者		3.2	4.2	4.8	4.5	2.4	4.0	3.9

補助金精算書を閲覧したところ、人件費、消耗品費、光熱水費の項目で支出されており、開所日数に単価を掛けた金額に減免額を加算した金額を補助金として支払っている。

消耗品費として30万円が定額で計上され、内訳などは記載されていないが衛生用品、常備薬、教材費等となっている。一方、光熱費は按分して計上されている。最も金額が多額であるのは人件費であるが、休日に出勤した日と日当の支払額を記載した一覧表により計上されている。

利用料収入は、利用の都度利用者から徴収するが、要綱により、利用料の免除も定め

られている。

伊達市休日保育事業実施要綱<抜粋>

(利用料の免除)

**第17条** 実施保育所は、利用申込者が生活保護法による被保護世帯又は前年度市町村民税非課税世帯に属する場合には、利用料を免除するものとする。

⑤ 一時預かり保育事業補助金

保育所に入所していない児童を一時的に預かり保育する制度であり、保護者の勤務形態、疾病、育児疲れ解消等の理由により利用できる。虹の橋保育園により実施されているが、入所児童と一緒に保育されるのではなく、一時預かり専用のスペースを使用して保育される。

事業の実施方法は、前に記載した休日保育とほぼ同じである。

補助金は、開所日1日当たり14,000円に減免額を加算して計算される。

平成25年の1か月を抽出し、事業の利用状況が、市に提出する月次の報告書に集計されていることを確認した。

(指摘事項) 平成25年の1か月を抽出し、利用者と登録申請書とを照合したところ、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。

平成25年度の利用状況を次に示す。

月	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
日数	日	11	21	21	23	21	19	24	22	21	21	19	23	246
利用人数	人	36	52	57	64	60	54	72	95	86	79	82	109	846
1日当たり	人	3.3	2.5	2.7	2.8	2.9	2.8	3.0	4.3	4.1	3.8	4.3	4.7	3.4
金額	千円	188	316	302	322	294	266	336	308	294	294	266	336	3,522

⑥ 障がい児保育事業補助金

保育所では、児童何人あたりに1人の保育士を配置するか、児童の年齢ごとに決められている。しかし、障がいなどにより、手のかかる児童が入所すると、保育士の人数を配置基準よりも多く置く必要が生じる。

このような場合には、保育士を加重して配置すること(加配)に対して人件費を補助する。

加重して配置する保育士の人数は、入所希望者の現況に基づき、公立保育所と併せて市の判定委員会により判断される。

判断にあたっては、児童相談所に判定を依頼することもできる。継続して保育される児童については、保育所が日中の状況について記載した書類を基に判断する。

平成25年度の決定結果と検討記録を照合したところ、加配が決定された児童に対して、漏れなく検討されていた。このうち9人については、保育所の記録が添付されていなかったが、新規に入所するためであった。これらの児童については、前に記載したように、保健センターにより、出生時から新生児訪問、健診や保護者からの相談などにより、見守りが必要な児童を把握されている。前に記した児童ごとの健康記録票を基に、加配の要否判断に必要な情報を提供することができる。

加配人数は、児童ごとに0.3～1人の中で決定されており、実際の配置人数は、1人刻みの人数で決定されている。例えば、0.3人の加配が必要とした児童3人に対し、保育士1人などとして決定している。

児童ごとに決定された加配人数と、それを合計して配置決定された保育士の人数は、おおむね整合していた。

加配対象の児童は、必ずしも身体障害者手帳や療育手帳を持っているわけではない。行動が不安定な児童も対象にしているが、成長につれ安定してくる場合もあるため、現状を判断し、加配の要否及び人数を決定している。

市立保育所には市の職員を配置し、私立保育所には配置に必要な人件費を補助する。

平成23年度からの推移を示すが、対応が必要とされる児童数は増加傾向にある。

	単位	H23	H24	H25	H25加配 人数	加配1人当 たりの児童
検討対象児童数	人	41	47	58		
加配対象児童数		40	47	57	23	2.5
私立		19	23	24	11	2.2
市立		21	24	33	12	2.8

補助金は、判定会議で決まった加配人数により基準単価において積算されたものである。

平成25年度の精算支払額を次表に示しているが、それぞれ不足が生じている。特に1保育所では、差額が多額である。事業が継続して実施されるよう、補助金の単価の妥当性について、常時検討する必要がある。

#### ⑦ 保育士等処遇改善臨時特例事業

国の補助金であるが、市を通して認可保育所に支給している。

補助金は、保育所の定員と職員の平均勤務年数に応じて算出される。

事業者は保育士ごとに金額を決めて給与等として支払い、その振込実績を添えて市に報告している。

臨時特例事業による処遇改善のため、すべての事業者で、来年度の支給額にも影響する基本給の加算としてではなく、賞与に加算として支払っている。

平成26年度から、国の補助割合が4分の3、道8分の1になり、市が8分の1を負担することになる。

平成25年度の支払総額は3,880千円である。

(6) 病児・病後児保育

1) 事業の概要

病児・病後児保育事業は、地域の病児・病後児について、病院・保育所等に付設された専用スペースにおいて看護師等が一時的に保育する事業である。

平成12年度に「乳幼児健康支援一時預かり事業」として始まった国の事業であり、国の要綱に従って補助されている。道3分の2（国からの間接補助金）、市が3分の1を負担する。

2) 実績

年度	単位	H22	H23	H24	H25
開所日数	日	126	165	157	184
利用人数	人	177	253	246	371
補助金	千円	2,737	3,507	3,352	3,821

3) 事業実施方法

市内民間の小児科病院により、病児保育施設「メイの家」として1か所で開設されている。

メイの家の定員は2名であるが、最大3名が利用できる。看護師を常時1名以上配置するほか、保育士も1名配置するとされているが、利用のない日もあり、看護師は病院と兼務する。

市は事業者へ、毎月の利用実績に応じて、1日あたり23,900円から利用者自己負担分を引いた金額を補助金として支払う。このため、メイの家の休日以外に、開いているけれども利用者がいなかった日に対しては、補助金は支払われない。

4) 監査手続き及び課題

① 登録

利用を希望する保護者は、病児・病後児保育事業（病児対応型）利用登録申請書に、住所氏名のほか、世帯員の状態や緊急連絡先、既往疾患等を記載する。

事業者は、内容を確認後、登録番号を記入する。

② 利用

平成25年度の月ごとの利用実績を次表に示す。

年月	開設日数	利用徴収人数	生活保護世帯	市民税非課税世帯	補助金支払額	年月	開設日数	利用徴収人数	生活保護世帯	市民税非課税世帯	補助金支払額
	日	人	世帯	世帯	円		日	人	世帯	世帯	円
25 4	18	33	0	1	370,800	25 11	11	17	0	0	232,300
25 5	19	33	0	5	394,700	25 12	12	20	0	2	250,800
25 6	18	34	3	3	369,000	26 1	8	8	0	6	176,800
25 7	17	37	0	4	339,700	26 2	16	28	0	0	332,000
25 8	10	9	1	5	222,800	26 3	20	49	0	5	389,800
25 9	17	28	0	5	355,900	合計	184	320	4	47	3,821,600
25 10	18	24	0	11	387,000						

利用時には、病児・病後児保育事業（病児対応型）利用申請書を記載して、入室時に診察を受け自己負担額1,800円支払い保育を受けることが出来る。

事業者からの病児・病後児保育事業（病児対応型）月次報告書に基づいて補助金が支払われていることを確認した。

平成25年の1か月を抽出し、登録及び利用申請書と照合したところ、全てこれらに基づき記載されていた。

生活保護世帯、住民税非課税世帯は自己負担分が免除される。それぞれの世帯情報は、登録時に自主申請する。非課税世帯については、非課税世帯証明を提出し、生活保護世帯については、本人の申出により、市の担当課が受給証明証を発行し本人が提出する。

自己負担額は、利用時に事業者が徴収する。

### ③ 補助金の積算

補助金日額の23,900円は、保育士、看護師、医師の人件費にその他経費を加えた金額を、開所予定日数で除して計算されている。

利用がない日も保育士等を配置するので、利用者が少ない月は、固定費支出をカバーできず、赤字が生じる可能性がある。

過去の開所日実績を見ても、多い年で180日程度であり、240日には及んでいない。

利用日が極端に少ない事業であれば、補助金の効果に疑問が生じるところであるため、利用日だけに支出することにも合理性はある。しかしながら、当事業は緊急時に市民が必要とする事業であるため、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。

### ☆ 補助金の積算と精算

保育所関連の補助金については、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。

保育所関連補助事業の多くは人件費が大きなウエイトを占める事業である。現在のところ、補助事業従事者についても、補助事業の実施がない日については他の業務の補助にあたっているため、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。

## IV 母子・父子・寡婦福祉

### 1 制度の概要

#### (1) 福祉の対象となった経緯とその概要

##### 1) 制度

関連法令等：母子及び父子並びに寡婦福祉法

母子家庭の母親は、子どもの養育をしつつ働いて自立した生活を送ることを求められるが、母子世帯になった時点で母親が就労していない場合も多い。就労可能な職場・職種も限定的であり、さらに日本では子どもの養育費も支払われないことが多い。このように、生活の基盤自体の課題のほか、母子世帯は、賃貸住宅への入居や金融機関での金銭の借入れなども困難なことが多い。また、厚生労働省が毎年実施している統計「全国母子世帯等調査結果」からも継続して母子家庭の平均所得は低く、これらのことから、母子世帯は、社会的な弱者として福祉の対象となっている。

離婚率の増加とともに母子世帯の数は増加してきた。もともと、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。

##### 2) 経緯

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。昭和27年には母子福祉資金の貸付に関する法律が成立し、その後、年金や児童扶養手当制度など、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。この法律では、子どもが成人すると対象から外れていたが、昭和57年に寡婦も含めた法改正が行われ、母子及び寡婦福祉法となった。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た。

また、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。

##### 3) 対象

母子・父子・寡婦世帯の世帯員。母子家庭の母は子どもが自立すると寡婦とされ、寡婦についても、貸付制度など、共通の施策をとられることもある。

世帯類型により、形式基準でひとり親世帯とされるが、戸籍上はひとり親世帯でも実質的に婚姻関係にある（事実婚）場合には、ひとり親世帯ではないとみなされる。具体的な施策の対象としては、世帯員所得等が一定以下などの要件が付されることが多く、経済的に自立していたり、祖父母と同居して扶養されている場合など、その施策から外れることもある。

他の福祉と同様に、申請により施策の対象とされるものがほとんどである。

##### 4) 福祉の終了

対象世帯の経済的な自立により福祉対象から外れる福祉目的の達成によるもののほか、そもそも母子・父子世帯でなくなることによる終了として、婚姻、子どもの成長などによる形式要件から母子福祉の対象から外れることがある。

一般的に、母子・父子に関する福祉に関する課題としては、絶対数は多くないものの、各種の福祉を目的として、形式的に婚姻しなかったり離婚するケースがあることが挙げられる。

所得に応じて医療費無料化や手当給付などのひとり親に関する福祉を受けられるが、父母が揃っているけれども課税所得が同程度に少ない世帯とどう違うのかを考えると、ひとり親福祉の実施手段が実態には合っていないようにも思われる。

自治体では、生活の実態を判断し、事実婚と認定するとひとり親に関する福祉から外すことになる。伊達市のような小規模な自治体では生活の実態に目が届きやすく、偽装離婚等による福祉の不正受給は発生しにくい。しかし、福祉事務は、生活の実態に応じて実施するため、人が生活している限り、福祉の実施の可否について、自治体職員に判断が求められる場面は常に発生する。

## (2) 伊達市の施策

### 1) 施策の目的

伊達市では、母子・父子施策に関する計画等は策定していない。

平成26年10月に厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課が行った「ひとり親支援制度の見直し」によると、改正法のポイントとして、次の4点が示されている。

①ひとり親家庭への支援体制の充実、②ひとり親家庭への支援施策・周知の強化、③父子家庭への支援の拡大、④児童扶養手当と公的年金等との供給制限の見直し。

また、具体的な施策は、次のように4本柱により推進されている。

### 2) 施策

施策	伊達市	概要	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

### 3) 台帳

伊達市では、全ての母子・父子・寡婦世帯につき、世帯ごとの台帳を作成している。

離婚・転入等の手続きは市民課の担当であるが、母子等世帯に該当する場合に、母子等相談窓口を紹介し、各種の福祉に関する制度や手続きを説明する。このときに台帳を作成するので、おおむね全ての母子等世帯が把握され、台帳に記載される。

### 4) 施設

母子・父子・寡婦に特化した施設はない。

## (3) 対象者数

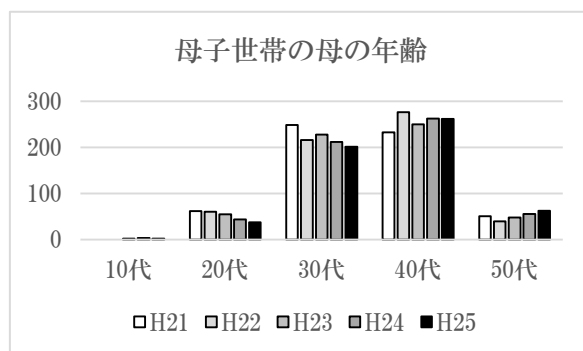
### 1) 推移

伊達市の母子・父子世帯数は減少傾向にある。

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

母子世帯の母親の年齢推移を見ると、30代が減少し、40代、50代が増加している。

年度		母子：母親の年代					父子：父親の年代			
		H21	H22	H23	H24	H25	H22	H23	H24	H25
人数 (人)	10代	0	0	2	4	2	0	0	0	0
	20代	62	61	55	44	38	7	7	3	1
	30代	249	216	228	212	202	16	15	17	19
	40代	233	277	250	263	262	36	34	31	31
	50代	51	40	48	56	63	15	15	15	14
比率 (%)	10代	0.0	0.0	0.3	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	20代	10.4	10.3	9.4	7.6	6.7	9.5	9.9	4.5	1.5
	30代	41.8	36.4	39.1	36.6	35.6	21.6	21.1	25.8	29.2
	40代	39.2	46.6	42.9	45.4	46.2	48.6	47.9	47.0	47.7
	50代	8.6	6.7	8.2	9.7	11.1	20.3	21.1	22.7	21.5



母子・父子世帯となった理由としては、圧倒的に離婚が多く、全国平均と比べると、伊達市では、「未婚の親」比率が高いことが特徴といえる。

年度	母子							父子					
	H21	H22	H23	H24	H25	伊達※	全国※	H22	H23	H24	H25	伊達	全国
離婚	490	497	476	473	469	81.6	80.8	53	57	53	53	80.3	74.3
未婚の親	60	54	68	70	63	11.7	7.8	-	-	-	-	-	1.2
死別	41	40	36	32	32	6.2	7.5	14	10	8	9	14.1	16.8
その他	4	3	3	4	3	0.5		7	4	5	3	5.6	

伊達※ 平成23年度の比率

全国※ 厚生労働省平成23年度全国母子世帯等調査結果

## 2) 平成25年度

(単位：世帯、人)

	母子	父子	合計	伊達市
世帯数	567	65	632	17,943
世帯人数	1,463	99	1,562	36,011
世帯当たり人数	2.6	1.5	2.5	2.0

## (4) 年間歳出額

歳出の推移(項目は主な歳出)

年度	H19	H23	H24	H25
母子家庭等自立支援給付金支給事業(円)	58,400	3,434,000	1,708,600	2,942,000
ひとり親家庭等医療助成費(円)	14,507,137	15,378,694	13,723,459	12,858,136
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(円)	189,131,140	191,646,980	188,895,860	183,756,370
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

※ 「1人当たり給付額」は子ども1人当たりの金額。

母子父子関連の歳出項目を抽出すると、前表のようになる。伊達市では、職員給与等の人件費を総務費でまとめて計上しているため、担当職員の人件費は含まれていない。

平成26年4月1日の母子福祉担当部署の職員数は、臨時職員等も含め、6人である。  
(正職4人、嘱託2人 短期アルバイトを除く。)

母子父子関連歳出のうち、多額であるのは、児童扶養手当給付費である。

## 2 個別の事業

### (1) ひとり親世帯相談

#### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要

母子及び父子並びに寡婦福祉法第8条に基づき、自立支援員が配置されている。自立支援員は、自立に必要な相談、指導を行う。各種の相談に対し、情報を提供するほか、必要に応じてひとり親関連施策以外にも、市役所内の各部署につなぐ。

##### ② 財源・経緯

財源は、市費である。

厚生労働省のひとり親支援、北海道の第二次北海道母子家庭等自立促進計画でも、相談機能の充実を第一に挙げている。

総合的な支援を行う支援センターは、北海道が振興局ごとに設置しており、伊達市の属する胆振地区では、隣接する室蘭市に置かれている。

##### ③ 事業実施方法

相談窓口は、市役所1階に設けられ、自立支援員（嘱託職員）が対応する。

自立支援員は、社会的信望があり、職務を行うに必要な熱意と識見を持っている者とされ、その職務は、母子等の相談に応じ、その自立に必要な情報提供及び指導を行うことと、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うこととを求められているが、自立支援員になるために必要とされる資格は特にない。伊達市では、子育て経験等も考慮して自立支援員に任命しているとのことである。

自立支援員は、相談内容と対応を記載し、相談者（母子等世帯）ごとにファイルを作成するほか、毎日の相談日報を作成している。

#### 2) 対象

母子世帯・父子世帯であるが、DV（家庭内暴力）などにより、救助や助言が必要な有配偶者世帯にも対応する。

#### 3) 利用状況

平成21年度からの相談件数の推移は次のとおりであり、増加傾向にある。平成22年度の父子は、新たに児童扶養手当の支給対象になったことから件数が多かったと思われる。

相談件数の推移														(単位：件)	
年度	母子					父子					合計				
	H21	H22	H23	H24	H25	H22	H23	H24	H25	H21	H22	H23	H24	H25	
生活一般	58	65	69	110	103	7	7	5	4	58	72	76	115	107	
児童問題	37	26	33	41	70	2	7	5	3	37	28	40	46	73	
生活擁護	70	74	87	88	104	34	16	4	8	70	108	103	92	112	
その他	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
合計	165	166	189	240	277	43	30	14	15	165	209	219	254	292	

#### 4) 監査手続き

- ① 平成25年度職務日誌綴りを閲覧し、日誌が作成され、ファイルされていることを確認した。
- ② 平成25年9月を抽出し、相談件数の合計と職務日誌を照合した。「その他」とされる相談件数は、合計表では14件とされているが、日誌に記入されている件数の合計は13件であった。

職務日誌は、「記事」とされる自由記載部分と、統計に使用する相談内容別分類ごとに件数などを記載する欄に分かれている。相談について、「記事」には記載されているが、件数を記載する欄には記載されない場合もあるとのことであり、内容は確認できた。

記事欄は、自立支援員が自分でわかるよう、覚書として使用されているため、他の者が見ると、内容がわかりにくい。相談自体は、出金を伴うものでないこともあり、件数の記載も完全には行われておらず、あいまいになっている。

(指摘事項) 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。

(意見) 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る。職務日誌の記載方法につき、次の4点で改善が望まれる。

- ・個々の相談については、世帯ごとのファイルと照合すれば、その日の相談内容がわかるように、ファイル記録に転記する。転記した場合にはファイル番号を記入する。
- ・「記事」の項に記入しているものであっても、相談内容の区分と件数欄は、必ず記載する。
- ・記入には鉛筆等ではなく、修正が難しい筆記具を使用する。
- ・プリントアウトを含め、記載を修正する場合は、修正液を使わず、必ず二重線で消して書き直す。

- ③ 平成25年度の職務記録（特に対応が必要な世帯に対して作成される相談記録）一覧24件のうち3件をランダム抽出により閲覧した。

また、相談日誌から同様にランダムに10件を抽出し、世帯原簿が作成されていることを確認した。当日の相談自体は、世帯原簿に記載されていないものが2件あった。相談内容につき、特に記録に残す必要が感じられない場合には、記載されないこともあると

のことである。これらについても、相談に来たこと自体は記載することが望まれる。(前記意見のとおり。)

これらの抽出案件につき、相談者への対応が記載されていることを確認したところ、各種の相談に対し、特別な対応をした案件については、担当者等により、詳細に記録されていた。

DV案件では、個人の生活に対して公が関与することになり、市がどの程度関与すべきなのか、警察に引き継ぐべきではないのか、などの判断が難しいものが多い。

市の記録の状況は、全般には、後日の同種業務への参考になり、市が市民の状況に対して真摯に対応していることも読み取れる状態になっている。

相談記録簿の日付の職務日誌に対応する記載があるかを確認したところ、24件の記録のうち、1件の職務日誌が保管されていなかった。

これについては、自立支援員が休日であったため、家庭児童相談員の職務日誌として作成されていたとのことである。

(意見) 次の点の改正が望まれる。

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。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

母子等福祉の入口事業として重要な事業である。相談業務は、すべての母子、父子及び寡婦施策の入り口であり、重要な業務であるが、母子及び父子並びに寡婦福祉法により、正規職員によらないこととされている。このため、伊達市でも嘱託職員を自立支援員としている。

職務にあたっては、正規職員と協力しており、フォローも行われているが、職責は重い。

前記意見に記したように、より記録を詳細に残し、系統立てて管理すること、また進捗状況の確認と対応内容について、担当部門により承認し、承認記録を残す制度とすることも必要と思われる。

### ② 利用状況

母子等世帯は減少しているが、相談件数は増加している。もっとも、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。

母子等世帯に該当することになった時点で、市役所に届出に来ると、当相談窓口を紹介されるため、該当世帯に対し、当サービスの周知は行われていると思われる。

しかし、母子等世帯に該当するようになってから長期間を経過すると、当サービスの

あることを忘れて利用しない可能性もあるが、ホームページなどでも広報されており、現在のところ利用状況に問題があると考えられる状況にはない。

### ③ 費用負担

事業の性格から考えて、相談者に負担を求める性質のものではない。

## (2) 児童扶養手当

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

根拠：児童扶養手当法等

目的：児童を育成する母子・父子等家庭の生活の安定と自立の促進に寄与し、福祉の増進を図る。

概要：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。

平成26年度では、児童が1人の場合、所得に応じて、月額9,680円から41,020円が支給され、2人以上だと2人目5千円、3人目以降3千円が加算される。

\*法改正により、下記のように手当額が変更されている。

・平成25年度	H25. 4月～H25. 9月分	月額9,780円から41,430円
	H25. 10月～H26. 3月分	月額9,710円から41,140円
・平成26年度	H26. 4月～H27. 3月分	月額9,680円から41,020円

また、所得が一定以上になると、手当の支給は停止される。

所得が一定以上になり、支給が停止された世帯でも、所得が減少した翌年には、支給が再開されるため、いったん手当の支給を受けて、その後、支給停止されている者も、「全部支給停止」として対象者数にはカウントされる。

#### ② 財源・経緯

法令等に基づき、自治体を実施する事業であり、伊達市でも国の定める基準に従って運営している。

財源は、国が3分の1、市が3分の2を負担する。

#### ③ 事業実施方法

申請に基づき、所得等の要件を審査し、支給決定する。

翌年には、現況届を提出し、市はこれに基づき審査を行い、支給決定する。

なお、当制度は辞退による不支給がないので、一旦受給すると、「全部支給停止」になっても毎年現況届の提出を求める制度になっている。

### 2) 対象

一定所得以下の母子・父子家庭

対象者数

平成25年度数値データ（人数は平成25年度末）

資格：受給資格者数(親など)429名　うち、支給対象者数371名　母子父子世帯数合計632  
世帯に対し、受給資格者率67.9%、支給対象者率58.7%

児童数：のべ7,306人(1月あたり609人)　支給額　183,756千円

\*注)受給資格者は養育者である親などで、支給停止されている者も含む。

支給児童者数は、支給対象となる児童の数である。

### 3) 利用状況

#### ① 受給資格者人数等推移

(単位:人)

	H19	H23	H24	H25
支給	7,324	7,622	7,572	7,306
全部支給	2,770	2,583	2,507	2,332
一部支給	1,989	2,436	2,504	2,555
2子加算	2,026	2,019	2,005	1,908
3子以降加算	539	584	556	511
全部停止	60	49	55	58
合計	7,384	7,671	7,627	7,364

#### ② 歳出額

(単位:千円)

	H19	H23	H24	H25
全部支給	114,920	107,467	103,970	96,505
一部支給	62,464	72,333	73,236	76,178
2子加算	10,130	10,095	10,022	9,540
3子以降加算	1,617	1,752	1,668	1,533
合計	189,131	191,647	188,896	183,756

### 4) 監査手続き

#### ① 申請

申請者は、申請用紙に戸籍謄本、預金通帳、年金手帳等を添えて提出する。

配偶者等との死別による場合などを除き、養育費の見込みについても所定の様式に記載して提出する。

市は、これらから受給資格の有無を判断し、支給の可否および支給額を決定する。

平成25年度の月次の申請状況は次表のとおりであり、これらにつき申請書がファイルされていることを確認した。

年	月	件数	内訳1		内訳2		うち離婚	うち事実婚解消
			全部支給	一部支給	母子	父子		
25	4	6	3	3	6	0	5	1
25	5	5	2	3	5	0	4	1
25	6	3	1	2	3	0	3	0
25	7	5	2	3	4	1	5	0
25	8	7	4	2	7	0	7	0
25	9	6	4	2	5	1	5	0
25	10	4	0	4	3	1	4	0
25	11	3	2	1	1	1	2	0
25	12	1	1	0	0	0	0	0
26	1	1	0	1	1	0	1	0
26	2	2	1	1	2	0	2	0
26	3	6	3	3	5	0	4	0
合計		49	23	25	42	4	42	2

(ケース1)

受給者が父母ではない2世帯の記載内容について、ヒアリングにより、受給者を父母としない理由が相当であることを確認した。

(ケース2)

2世帯は事実婚解消により、児童扶養手当の受給申請を行っている。事実婚解消については、市が実態を適時に把握することは困難である場合も多いが、申請者より、いかなる婚姻関係もない旨の申立てを受け、住民票を異動して、転居していることを確認し、民生・児童委員からの証明を得た上で、実態の判断をしているとのことである。

また、国や道の指導に基づき、事実婚解消申立書・調書の提出も申請者へ求めている。

(意見) 児童扶養手当の申請に関して、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。

## ② 継続（現況届とその審査）

児童扶養手当の新規認定を受けた翌年度以降、毎年現況届を提出することになる。市は、受給に必要な条件を継続して満たしていることを確認し、支給額を決定する。

現況届の提出月は法制上8月に規定されており、支給額は前年度所得で判断される。その時点で、支給が全部停止されている世帯も含め、現況届の書式と提出案内を送付する。

提出にあたっては、事実婚がないこと等も面談により確認するために、市役所に出向いて提出することを求めている。

現況届が提出されない世帯については、一覧表を作成し、提出されていない旨連絡し、

提出の都度消しこんでいく。

- ・平成25年9月に作成された未提出世帯一覧を閲覧し、提出者の消しこみが行われており、提出されていない世帯については支給差し止めをした旨のメモが記載されていることを確認した。

前年度支給されていても、就労や親世帯との同居により、所得が発生したような場合、全部支給停止として手当は支給されないものの、この手当には辞退の制度がないことから、一旦支給を開始するとその後も継続して現況届の提出を求める必要がある。このため、提出しない世帯もあるとのことである。

- ・平成25年度の現況届に関する名簿からランダムに28件を抽出し、現況届と照合し、支給額の計算が規則どおり行われていることを確認した。

前年度所得の認定にあたっては、所得税の上では所得とみなされない養育費についても、その8割を所得に加算して判断することとされている。このため、養育費の有無についても確認を行う必要がある。

養育費の有無及び額については、自己申告に基づき処理している。

自己申告につき、記載内容の真否を確認する手続きはとられていない。介護保険の項で見たように、介護保険料の減免を受けるためには、預金の残高も確認するために預金通帳の提出を求め、合わせて所得税の対象外となる遺族年金の受給の有無についてもその通帳の取引記録から確認している。これと比べると、介護保険の減免額に比べ支給額が多額である児童扶養手当の支給にあたって自己申告だけで決定することとは手続きの慎重さに整合性がない。児童扶養手当の件数は介護保険の減免に比べて圧倒的に多く事務手続きが困難であることや、公的な機関からの収入である年金に比べ、養育費は個人的な収入であることなどが要因と思われる。本来は、預金口座の調査などを手続きとして実施するべきと思われるが、公的年金と異なり、現金での支払いも考えられ、把握は困難である。また、養育費を一括でもらうケースもあり、その場合には、十分な養育費をもらっていても、昨年度の養育費の額はゼロになることとも整合しない。これらのことから、追加的な手続きを実効性のある方法で効率的に実施することは難しいが、今後の検討課題であると思われる。伊達市では、少なくとも次の点については実施が望まれる。

現況届とともに、「養育費等に関する申告書」の提出を求めているが、次に記す医療助成制度の支給のために、別途「ひとり親家庭等医療助成制度認定に係る養育費等申告書」の提出を求めており、記載を求める内容は同一のものである。郵送費の面でも、回答者の便宜の面からも、両制度の申請書を合わせて1回で送付できないか検討が望まれるが、当制度では、法令により、8月1日の段階での所得情報を入手する必要があるため、ひとり親医療助成制度では、6月時点で前年度所得を確認する必要があるため、別途同内容の申請書を入手せざるを得ないとのことである。

(意見) 前記につき、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。

養育費の支払いを離婚の条件とし、月額を定めても、実際には支払われなかったり、当初支払われていても、そのうち支払いが途絶えることが多いのが現状である。同年度中に離婚した場合には予定額を記載させることとしているものの、これは当年の支給額には影響せず、翌年度に継続する時点で当年度の支給額を記載されれば足りるため、不要と思われるが、道からの指導により、記載を求めることとしているとのことである。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性

児童手当(平成25年度まで)、特別児童扶養手当(障がい児等)があるなど、他の手当と重複する。また、所得の少ない母子ではない世帯には支給されず、離婚してひとり親世帯になると、月額数万円の手当が支給される。

所得で判定するため、所得計算に反映されない遺族年金などについては調査しているが、金融資産を莫大に保有していても、利息は分離課税されるため、所得に反映されず、児童扶養手当は支給される。

また、前年度所得により支給の可否と額を判定するため、その年の所得が大きく増加しても支給される。また逆に大きく減少して生活に支障をきたしても支給されないことになる。所得が減少しても支給されないことは、福祉貸付や生活保護など他の福祉制度で補完することになる。

1人当たり月額2万5千円程度とはいえ、伊達市で支給する総額も継続して1億9千万円前後で推移しており、多額である。

制度自体に重複や不公平感のある事業のように思われるが、国の法規に基づき、市が代行して支給する事業である。

### ② 利用

申請に基づき、要件にあてはまる世帯が受給する。ひとり親世帯の約70%が受給しており、平成25年度に実際に支給された世帯数でも60%と、伊達市の多くのひとり親世帯が受給している。

## (3) ひとり親家庭等医療費助成

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

乳幼児等、重度心身障がい者及びひとり親家庭等に係る医療費の一部を助成することにより、乳幼児等、重度心身障がい者及びひとり親家庭等の保健の向上に寄与するとともに、福祉の増進を図ることを目的とする。

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。

ひとり親家庭等への医療扶助は、各自治体で実施されているが、具体的な対象範囲はそれぞれの自治体で定めている。

利用者は市に申請し、ひとり親家庭等医療費受給者証（これ以降「受給者証」と呼ぶ。）の交付を受け、これを北海道内の医療機関に呈示することにより利用できる。市へは、医療機関から北海道国民健康保険団体連合会（国保連）を通じての請求書により請求される。

助成の対象は、基本的に健康保険の対象となる医療費の自己負担分であり、入院時の食事の標準負担額などは本助成の対象にならない。

## 2) 対象

ア 伊達市に住所があり、次のいずれかに該当する者

母子家庭の母と児童

父子家庭の父と児童

両親のいない児童

（平成23年8月1日から、父子家庭の父と児童も対象とされた。）

なお、配偶者が精神又は身体の障がいにより長期にわたって労働能力を失っている場合は、上記に準じて認定することができる。

イ 健康保険に加入している者

ウ 生活保護を受けていない者

エ 所得制限に該当しない者

### ① 財源・経緯

北海道の制度に沿って実施されている。財源は、道と市が2分の1ずつを負担する。

医療費は、市民税が非課税の世帯は自己負担額の全額（初診時の一部負担金は除く。）が助成されるが、課税世帯では、3歳未満の児童は全額（初診時の一部負担金は除く。）が助成されるが、3歳以上の児童とその親は1割負担となる。

### ② 事業実施方法

受給希望者の申請に基づき、資格を認定し、受給者証をプリントアウトにより作成し、手渡す。

有効期限は8月1日から7月31日までの1年を基本とするが、8月以降に申請された場合にも7月31日までを有効期限とする。

有効期限が近づくと、更新のため所得要件等に該当するか確認し、該当する場合には継続して交付する。

離婚によるひとり親世帯には、養育費に関する申告の提出を求めており、これが提出されなければ受給者証は発行されない。

児童は18歳の年度末になると対象から外れるが、進学などで扶養されている場合には継続申請をすると、20歳の誕生日末まで給付対象となる。大学などで遠隔地にいても、扶養していれば対象となる。

医療費の請求事務は、国保連がまとめて行う。このため、市は請求書に基づき国保連に支払う。ただし、北海道外での受診のためなどで受給者証を呈示しなかった場合には、領収書を添えて市に申請を行うことにより助成金が支給される。

### 3) 利用状況

平成19年度と平成23年度からの推移は次のとおりであり、近年はひとり親世帯数の減少に伴い、助成人数、助成費とも減少傾向にある。

年度	H19	H23	H24	H25
医療助成費（円）	14,507,137	15,378,694	13,723,459	12,858,136
同延べ人数（人）	6,379	6,530	5,965	5,669
延べ人数1人当たり助成額（円）	2,274	2,355	2,301	2,268

### 4) 監査手続き

#### ① 申請

平成25年度申請ファイル上半期を閲覧し、ファイルされている申請書が入力されていること、入力結果に基づきプリントアウトされる異動一覧に申請書が一致することを確認したところ、異動一覧のうち一部は資料が添付されていなかった。これについては、前記の養育費申告書の未提出により受給者証を発行していなかったものであり、養育費申告書は別途ファイルされていた。

そこで、申請書が保管されていなかったもののうち2件（5名）を抽出し、別途保管されている養育費申告書と照合したところ、保管されていることが確認できた。

なお、養育費申告書の送付一覧によると、送付件数は425件であり、うち、期限内に回収されずに再通知したものが70件である。なお、養育費等申告書のうち100件強には金額が記されており、残りはゼロ円と回答されている。

（意見） 上限額の確定などのために「ひとり親家庭等医療助成制度認定に係る養育費等申告書」の提出を求めているが、児童扶養手当の支給のために提出を求める「養育費等に関する申告書」と記載を求める内容は同一のものである。

以下、前記児童扶養手当と同じ。

変更事由発生日と申請日との間がかい離しているものについて、その理由を確認したところ、次のようなものであった。

- ・医療保険が変更になったが、手続きが行われなかったもの。

これについては、どの医療保険に加入していても、自己負担の額は変わらないので、当医療給付の額についての変更はない。国民健康保険からの離脱や加入の手続き自体が遅れていたと思われる事例が多い。

- ・事実婚の認定により、さかのぼって受給者証を取り消したもの。

これらについては、前記児童扶養手当に関する事実調査に連動して取り消したものである。この場合、取り消し日以降に受給者証を使用して受診していないかシステム上で確認し、該当があれば、確認した助成額の返還を求める。

このうち2件につき、さかのぼった期間内のものがファイルされ、合計され、返還金が納付されていることを確認した。

支給要件を確認するために、実質的にひとり親であることを確認する業務を伴うものであり、ひとり親担当部署から情報提供を受けて実施している。しかし、医療助成は、ひとり親世帯に対して重要な施策であり、複数の部署にまたがってサービスを提供するよりも、ひとり親政策担当部署で、市民への対応は取りまとめて行うことが、福祉対象であるひとり親世帯にとっては利便性が高いと思われ、また福祉の状況も担当部署で把握しやすいため、ひとり親福祉担当部署で実施することが望ましい。一方で、当制度の支給事務は、乳幼児医療助成等と併せて実施されていることや、乳幼児医療制度との関連もあるため、資格の認定等だけを分けて事務を実施することも困難とのことである。

(意見) 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。

## ② 支払－医療機関

医療機関に直接支払ったファイルを閲覧し、道外で受診した2件、受給者証の呈示を忘れたと思われる道内での受診1件につき、領収書に基づき、保険対象になる医療費の自己負担分に対する助成額が算出されたうえで給付されていることを確認した。

件数は、月によって異なるが、それぞれ数件と多いものではない。

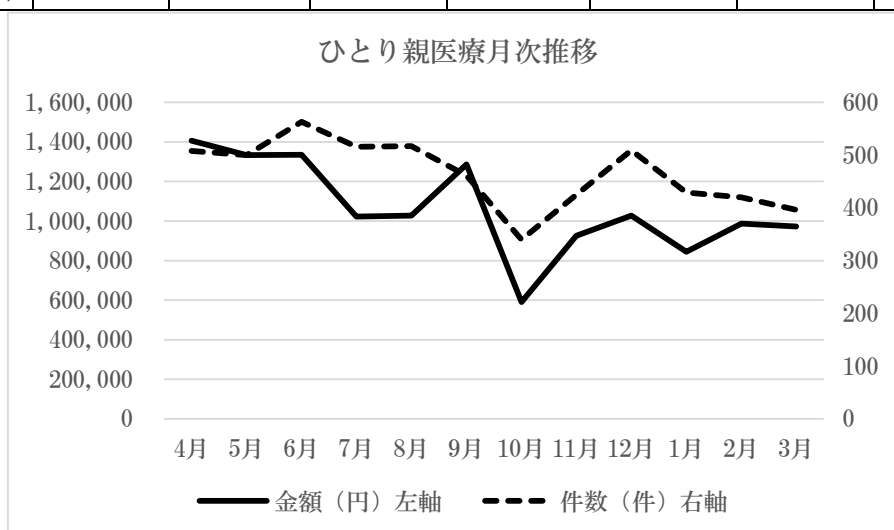
## ③ 支払－国保連

北海道国民健康保険連合会(国保連)からの毎月の請求に基づき、支払われる。レセプトの内容のチェックも国保連が行い、疑義のあるものについては医療機関に確認し、後日修正されるものもある。

国保連からの請求書がファイルされていることを確認した。なお、請求にあたっては合計表のほか、医療機関ごとの使用明細も添付される。

月次の請求が行われ、平成25年度の支払額は次のとおりであり、月により増減があるが、風邪やインフルエンザなど、流行病が発生すると件数は多くなる。

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	
金額(円)	1,096,084	1,423,767	1,341,057	1,348,505	1,033,860	1,293,129	
件数(件)	541	516	509	577	517	469	
月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
金額(円)	602,765	902,846	1,092,637	772,147	974,314	977,025	12,858,136
件数(件)	346	420	511	423	436	404	5,669



#### (4) 高等職業訓練促進給付金

##### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要

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ことにより資格取得にかかる期間の生活の負担の軽減を図るとともに、資格取得を容易にすることにより自立の促進を図ることを目的とする。

##### ② 財源・経緯

ひとり親自立支援施策は、法律等に定められた制度であり、伊達市では、伊達市母子家庭等高等職業訓練促進給付金等事業交付要綱を定めている。

市が歳出した額に対し、国費が4分の3、市が4分の1の負担となっている。

母子家庭の母又は父子家庭の父が、所定の資格取得(\*)のために学校などの養成機関等で2年以上修学する場合、修学期間中月額7万5百円又は14万1千円※を支給する。

(\*) 看護師、助産師、保健師、介護福祉士、保育士、理学療法士、作業療法士、理容師、美容師、その他と定められており、修学年限が2年以上の養成機関に通う者とされている。

なお、平成27年度から、3年目は北海道の「母子・父子福祉資金」貸付で対応すること

とされる。

※支給額は修業開始時期で次のように改正されている。

- ・平成20年度以後平成23年度以前に修業を開始した者  
修学期間中月額 14万1千円又は7万5百円
- ・平成24年度以後に修業を開始した者  
修業期間中月額 10万円又は7万5百円

### ③ 事業実施方法

受給希望者の申請に基づき、支給を決定する。

2年度目を継続する場合には、改めて申請が必要であり、就学状況等も確認し、支給決定する。

#### 2) 対象

伊達市内に住む母子・父子家庭の父母

#### 3) 利用状況

平成25年度2件、平成26年度1件（前年度からの継続）と、利用者数は少ない。

#### 4) 監査手続き

平成25年度の2件につき、戸籍、在籍、所得などの要件のほか、出席状況も確認されていることを確認した。

なお、当事業には所得要件があるが、当事業の給付により所得要件を満たさないことのないように、当事業給付を除いた金額で判断される。また、前記の児童扶養手当も、当給付を除いた所得で給付を判断する。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性

母子福祉概要に記載しているように、母子世帯は収入が低く、自立が課題である。そのような世帯に対しての自立支援策として、不足している福祉関連の専門職の資格取得援助は時流に合った施策といえる。

当制度は、世帯当たりの支給額が月間14万又は7万円と多額であるが、母子家庭の経済的な自立の機会を提供する制度であり、適正な執行が望まれる。

##### ② 利用

当制度の利用者は少ない。この理由としては、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ことが挙げられるとのことである。また、同種の事業は、職業安定所でも実施されている。

### (5) 母子父子寡婦福祉団体の助成

母子父子寡婦福祉団体に対して、補助金等は支出していないが、市の施設に優先的に自動販売機を設置することを許可している。

母子父子寡婦福祉団体の収支を閲覧したところ、主な収入は自動販売機手数料であるが、収支総額も多額なものではなく、支出も不相当と思われる項目及び金額のものはなかった。

自動販売機設置許可は補助とほぼ同義であるが、補助団体ではないこと、及び指摘すべきと考えられる事項がないため、この報告書では、当団体の収支明細自体は掲示しない。

#### (6) 「養育費の手引き」やリーフレットの配布

各種の制度について解説したリーフレットは、北海道が作成したものであり、伊達市役所窓口置くほか、必要に応じて相談者に手渡している。

他の福祉制度では、利用できる制度及びその概要などを記載した「しおり」あるいは「手引き」のようなものを作成することが多いが、ひとり親支援に関しては、それぞれの世帯ごとに事情が異なることなどから、配布用の総合リーフレットは作成していない。

担当部署ではひとり親相談に関連する可能性のある制度を網羅したチェックリストを用意しており、相談担当者は説明を終わった事項にチェックマークを入れ、必要に応じて関連するリーフレットを手渡している。チェックリストは、児童扶養手当にファイルされる。

## V 生活保護

### 1 制度の概要

#### (1) 福祉の対象となった経緯とその概要

関連法令等：生活保護法

生活保護は、社会保障の中でも、もっとも基本的なセーフティ・ネットである。現在の日本では、貧困により餓死するという話はほとんど聞くことはないが、それでも、家がなく路上などで生活する人々も、大都市では一定数存在するようである。このようなホームレスと呼ばれる人々も、生活保護を申請すれば、家を与えられ、一定の生活費を与えられ、医療機関では自己負担なしで受診できる。

他方、このような人たちを集め、集団で生活させ、食費や住宅費として生活保護費の相当部分を吸い上げてしまう貧困ビジネスが問題となっている。

#### (2) 成り立ち

第二次世界大戦前の生活保護政策は、失業による困窮は対象外とされるなど、限定された制度であったが、1945年「生活困窮者緊急者生活援護要綱」制定、1946年の旧生活保護法」施行などを経て、現行の「生活保護法」が1950年5月に施行された。同法には、制度の目的として、「憲法（第25条）の定める生存権を守るために、国が最低生活の保障を行うとともに、自立の助長を行うこと」と定められ、戦前の制度とは大きく異なっている。

#### (3) 制度

##### 1) 基本的な枠組み

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、生活保護制度の基本的な枠組みとして定められている。

なお、保護の補足性とは、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものをその最低限度の生活の維持のために活用することを指す。それを以てなお健康で文化的な最低生活に至らない場合にだけ、生活保護を受給できる。

##### 2) 原則

保護の原則としては、①申請保護の原則（法第7条）、②基準及び程度の原則（法第8条）、③必要即応の原則（法第9条）、④世帯単位の原則（法第10条）という四原則が定められ、現行制度は、これを基に構築されている。

##### 3) 保護対象

保護対象は、原則として「生活に困窮する日本国民」とされる。

#### 4) 受給要件と課題

##### ① 資産の保有

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ので、一旦生活保護に至ってしまうと、なかなか保護から抜け出せない状況をつくっているのではないかという批判がある一方、居宅等の資産を保有したまま保護を受けた者が死亡した場合にも、扶養義務を果たさなかった相続人が相続することも公平感に欠け、問題視されてきた。

このため、2006年度には、居宅を担保に生活福祉資金を借入れできる制度（リバースモゲージ）が導入されたが、居住用資産の金額を概ね500万円以上としていることなどから、自宅保有につき、保護制度についての不公平感の解決に結びつくような成果はあげていない。

##### ② 就労自立支援金

2014年度の法改正により、保護受給中の就労収入のうち、収入認定された金額の範囲内で一定額を仮想的に積み立て、就労により保護廃止になった際に就労自立支援金として、単独世帯では10万円を上限として支給する制度が創設されている。

##### ③ 扶養義務

民法の規定により、夫婦や直系血族及び兄弟姉妹については相互に扶養義務がある。生活保護よりも扶養義務が優先され、親族などがない場合にだけ生活保護が支給されることが原則であるが、扶養義務に関する強制規定がないことなどもあり、扶養に応じているのは扶養親族がいる中の2～3%<sup>1</sup>にとどまり、実効性が確保されているとは言えない状況である。2013年には、高額所得を得ている芸能人の母親が生活保護を受給していたことが発覚し、親族間の扶養義務の厳格化も課題とされ、法改正により扶養義務者に報告を求める規定が新設された。このほか、明らかに扶養可能とみられるケースについては、福祉事務所による家庭裁判所への扶養義務履行の申立てなど、扶養義務の積極的な活用を図る方針が打ち出されている。

##### ④ モラルハザード

最近では、資産や能力の不活用を根拠とし、暴力団関係者や年金担保で借入を行っている者の二度目以降の生活保護申請は保護対象から外すという運用が始まり、保護の無差別平等という原則の一方で、実質的には一部自己責任を求めているとも考えられる。

#### 5) 扶助の種類

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。

---

<sup>1</sup> 社会保障審議会福祉部会「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」に提出された生活保護法施行業務監察資料によれば、扶養能力調査件数のうち、義務履行件数は1999年度3.2%（1,048件）、00年度2.5%（730件）、01年度2.1%（737件）と報告されている。

このうち、医療扶助については、扶助費の中でも大きな比率を占め、なお増加を続けている。医療費増加の要因の一つとして自己負担ゼロで医療を受けられることが問題視されてきた。これについて、今回の法改正により、一部で生じている医療機関の不正事案に厳正に対処するために、指定医療機関制度の見直し（指定要件及び指定取り消し要件の明確化、有効期限を無期限から6年に短縮）を行ったほか、指導体制の強化を図っている。さらに、後発医薬品の使用促進についても、法律に明文化されている。

#### （４）実施体制と財源

都道府県（町村を担当）及び市が福祉事務所（2013年4月現在で、町村42か所を合わせて全国に1,251か所）を設置し、事務所に所長、査察指導員及びケースワーカー（現業員）を配置し、業務に当たる。ケースワーカー数は、市部で被保護世帯80世帯につき1人、町村部では65世帯につき1人を標準に配置するとされているが、近年は被保護世帯の増加に追いつかない状況である。

生活保護事務は、2000年に施行されたいわゆる地方分権一括法により、機関委任事務から法定受託事務に変更された。

保護費は国4分の3、地方4分の1を、人件費など業務に要する費用は地方が負担するが、この地方負担分については、保護率の差異も考慮した標準的な費用が基準財政需要額に算入され、各実施主体の財源状況に応じて地方交付税措置される。

#### （５）実務の流れ

保護開始までの手続きは、①保護に係る面接相談（通常は福祉事務所に相談員を配置）を経て、②保護申請の受理、③要件審査の後、④保護の可否決定という流れで実施される。

「申請保護の原則」により、特別な場合を除き、申請がなければ保護決定には至らない。相談と申請は、実務上は明確に峻別されているところであるが、このうち相談への対応内容は、担当者や実施主体によって異なることがあるという指摘もある。

一昔前の話ではあるが、北九州市で、おにぎりが食べたいと書き残し、餓死した市民がいたことが大きく報道されたように、隣り合わせの北九州市と福岡市の運用が大きく異なり、近隣の生活保護を申請しようとする人々は、福岡に行くといわれていた。

また、生活保護の相談に訪れた市民ではない人には、故郷で申請することなどを勧め、他の自治体への交通費を渡すこともある。

人権保護や処理の迅速性の確保<sup>2</sup> など、様々な視点に配慮しながら、生活保護に関する諸手続が適切に進められることが強く求められている。

---

<sup>2</sup> 申請から14日以内に可否決定を通知することが原則となっており、資産調査に時間を要する場合などでも30日以内に行う必要がある（法24条）。

## (6) 分析の概要

別途資料として添付している生活保護に関する分析の概要を示す。

### 1) 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。

### 2) 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。

## (7) 課題と法改正

### 1) 課題

生活保護に関し、保護世帯数や歳出の増加以外で、制度上問題とされていること、対応が課題とされていることの主要なものを記す。

#### ① 公平性

年金を納めずに費消した国民でも、生活保護を受けることができる。これは、年金の収納率低下要因にもなっている。

また前記のように、扶養義務を果たさない親族が、相続はできることも公平とは言えない。

#### ② 申請主義

申請しなければ生活保護の対象とならないため、非常に困窮している国民でも、受給していないことがある。潜在生活保護世帯数は相当数に上るという報道も行われている。

### ③ 支給水準

年金額や所得税の課税最低金額に比した生活保護費の水準については、常時課題とされている。また、デフレの進行なども要因ではあったが、最低の水準とされる生活保護の扶助費と、世帯平均収入の差は縮小している。医療費が無料であるほか、保育所など福祉サービスも無料で受けられる。

### ④ 長期化

いったん生活保護を受給すると、少し働くよりも生活が楽なので、なかなか生活保護から抜け出せない。

また、制度制定から相当年経過するとともに、セーフティネットであるべき生活保護を生業とする世帯も増えており、生活保護世帯の子どもがまた生活保護を受けることも多くなっている。

### ⑤ 不正受給

偽装離婚により、母子世帯となって生活保護を受給したり、収入があるのに申告しないなどの不正受給は後を絶たない。

不正受給は犯罪であるが、発覚しても、返還請求ししないことも多く、さらにその請求金額が返済されず、未収金は長期不良資産になる。

不正受給は、犯罪である。泥棒に入っても、見つかったらごめんなさいともいわずに盗んだお金を返せば許してくれる。さらにその返すお金を踏み倒しても、生活の面倒まで見てくれる。不正受給を誘発する運用方法といえる。

### ⑥ 貧困ビジネス

前に記したように、生活保護は申請制度であり、要件に該当する国民を集め、受給した扶助費を吸い上げる貧困ビジネスが、都市部を中心に一定数存在する。

## 2) 法改正

前記のような問題点を踏まえ、2013年8月には扶助基準が改定され、3年間で段階的に700億円程度の削減を行うこととされた。併せて、①地方自治体の調査権限強化、就労指導の強化、返還金の上乗せなどによる不正・不適正受給対策の強化、②後発医薬品の使用を促すことなどによる医療扶助の適正化、③就労自立給付金の創設などによる就労・自立の促進を柱とする生活保護法の改正が行われた。

同時に、生活保護に至る前の自立支援策の強化を図るための「生活困窮者自立支援法」<sup>3</sup>が制定されている。

## 2 伊達市の生活保護の状況

### (1) 概況

---

<sup>3</sup> ①生活訓練や社会訓練などを含む就労支援策の創設、②離職により住まいを失った人などに対する有期の家賃相当額の支給、③利用者の状況に応じた早期・包括的な相談支援事業の創設、④生活困窮家庭の子どもへの学習支援の実施などを柱としている。

① 人員

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。  
世帯数よりも人員数の増加率が少なく、単身世帯などが増加していると思われる。

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

② 世帯

伊達市の類型別生活保護世帯数の推移は、次のようなものである。

高齢者、障がいや疾病の世帯数の割合が多い。また、母子世帯を取り上げてみた保護比率は、伊達市全体の保護率の平均より5割程度高い。

年度	H21		H22		H23		H24		H25	
	世帯	比率 (%)	世帯	比率 (%)	世帯	比率 (%)	世帯	比率 (%)	世帯	比率 (%)
高齢者	168	52.2	174	52.4	175	51.8	178	50.3	182	52.0
母子	17	5.3	17	5.1	17	5.0	17	4.8	18	5.1
傷病・障がい	120	37.3	121	36.4	124	36.7	130	36.7	114	32.6
その他	17	5.3	20	6.0	22	6.5	29	8.2	36	10.3
合計	322	100	332	100	338	100	354	100	350	100
伊達市世帯数	17,674	1.82	17,747	1.87	17,772	1.90	17,872	1.98	17,943	1.95
高齢者人口(人)	10,818	1.55	10,845	1.60	11,025	1.59	11,364	1.57	11,640	1.56
母子世帯数	595	2.86	594	2.86	583	2.92	579	2.94	567	3.17

※高齢者世帯の比率は、人口に対して世帯数の比率であり、低く算出される。

③ 扶助費

種類別扶助費の推移は次のようなものである。

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	104.5
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	
医療扶助人員	人	350	353	356	385	364	

④ 開始・廃止理由

開始の理由を見ると、世帯主の傷病や、資産減少が多い。

廃止理由を見ると、収入増や扶養義務履行等の件数は少なく、死亡が最も多い。そのほか、施設への入所、社会福祉給付の増加など、他の福祉利用によるものが多く、収入増による生活保護廃止は難しい状況であることが伺える。

年度		H21	H22	H23	H24	H25
開始	世帯主の傷病	20	11	13	27	8
	収入減	2	3	2	3	2
	資金減少	16	22	23	13	18
	社会保障給付減	2	1	0	0	2
	その他	5	6	5	5	3
	合計	45	43	43	48	33
廃止	死亡	14	18	16	15	11
	収入増	3	3	3	6	8
	転出	4	4	7	4	7
	施設入所	3	4	5	0	3
	社会保障給付増	1	4	2	3	2
	扶養義務	0	0	0	3	2
	その他	10	3	2	10	12
	合計	35	36	35	41	45

## (2) ケースワーカー・支援員

### 1) 概要

保護者を担当し、相談援助を行う職員をケースワーカーと呼び、伊達市では5名を配置している。厚生労働省はケースワーカーが担当する保護世帯の数を80以下とすることと指導してきたが、全国的に生活保護世帯の急増にケースワーカーの増員が追い付かない状況といわれている。伊達市では、生活保護世帯は約350であるので、ケースワーカー1名当たり70世帯であり、この目安はクリアしている。

このほか、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。

### 2) 担当

ケースワーカーは、担当する保護世帯を訪問し、その現況を確認し、必要に応じて援助を行う。担当世帯からの相談等にも対応する。

保護世帯の訪問回数は、それぞれの状況に応じて、1年に1回訪問から毎月1回以上訪問までの6段階に区分して決定する。例えば施設に入所した単身の高齢者であれば、日常的には施設の職員が対応するため、状態が変わらなければ1年に1度の訪問で足りるが、子どものいる世帯で状況が変わるような場合など、しばしば訪問して現況を確認したり、関連部署と連携して対応が必要な世帯は、必要に応じて月1回以上訪問する。

地区ごとに担当ケースワーカーを決めるが、ケースワーカーごとの年間の訪問回数が均一になるように、地区ごとの訪問回数を算出して割り振っている。

### 3) 訪問

#### ① 概要

ケースワーカーは、担当世帯の必要訪問回数を満たし、漏れなく訪問できるように、毎月の訪問計画を作成し、管理者の承認を受ける。

日常生活状況を把握することも訪問の目的の一つであるため、無通告で訪問することが原則であるが、就労支援を行う場合などには、連絡して訪問することもある。

#### ② 訪問

訪問に関する記録表には、あらかじめ訪問予定世帯を記載し、訪問後に日付や在不在、特記事項などを記載する。毎月の訪問実績を集計し、記録表に添えて再度管理者の承認をもらう。

実際には、処遇困難ケースなどでは、担当ケースワーカーだけではなく、管理者や他のワーカー、支援員でミーティングの上、対応を決定することも多い。

平成25年度の予定表を閲覧し、毎月の予定が作成され、訪問時に不在などで予定通り訪問されなかったものについては翌月訪問されていることを確認した。

翌月訪問できていない事例は次のようなもので、業務が十分に行われていないというものではなかった。

- ・入院している独居世帯については、数か月後に訪問されているものもあったが、もともと年に1回訪問する区分であった。
- ・翌月、生活保護が廃止されたため、結果的に訪問できていないケースがあった。

記録表への記入方法はケースワーカーごとにまちまちであり、特に特記事項への記載は、ほとんど記載していないケースワーカーもいるが、ここに記載すべき項目が特に決められているわけではなく、メモとして自分の業務のやりやすいように使用すれば足りるとのことである。詳細には世帯ごとのケース記録に詳細に記載されるため、業務の記録は残される。

(指摘事項) 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。

### 4) 支援員

支援員は、就労支援を専門的に行う。独自の就労支援活動のほか、担当ケースワーカーに同行するなど、業務が多様であるため、業務日誌などは作成されていない。

主要な業務として、ハローワークを使った就労支援があり、これについては別途支援内容を記録したファイルが作成されている。これについても、各世帯のケースファイルに記載されるため、顛末まではファイルされていないものもある。

平成25年度に支援を開始したケースは次のとおりであり、その多くは就労に至ってい

る。記録は、基本的にハローワークでの初回待ち合わせ時点から記載されている。

番号	就職活動開始			最終記録日			就職	番号	就職活動開始			最終記録日			就職
	年	月	日	年	月	日			年	月	日	年	月	日	
1	27	1	15	27	1	19		13	24	7	18	26	1	17	
2	26	8	18	26	8	25		14	24	7	17	24	7	29	就
3	26	6	16	26	6	20		15	24	10	29	25	5	28	就
4	26	5	1	26	10	1	就	16	24	11	6	26	1	11	就
5	26	1	27	26	2	10	就	17	24	5	29	24	11	16	不明
6	26	1	17	26	2	14		18	24	10	29	25	3	1	就
7	25	7	8	25	8	20	就	19	24	12	17	25	2	11	就
8	25	7	16	25	9	30	就	20	25	1	22	25	2	13	
9	25	8	16	25	8	25	就	21	25	1	30	25	3	17	就
10	24	10	9	24	11	13	就	22	25	2	5	25	5	15	就
11	24	10	21	26	3	17	△	23	25	2	14	25	8	1	就
12	24	10	1	24	10	1		24	25	3	11	25	4	22	就

この表の中で「就」とされていないものについても、就労しているとのことであるが、記録によると、被保護者に就労意欲があまりない様子のもや、職を転々としており、就労しても再度就労支援が必要になる可能性の者もいる。就労支援の成果を明らかにすることと、同一被保護者への今後の支援に役立つような資料の保管方法をとるべきである。

### (3) 相談と申請

次表は、伊達市における2013年度の相談・申請件数の推移を示している。年間の延相談件数138件に対し、申請件数は39件で、申請率は28.3%である。

世帯類型別には、高齢40件、傷病・障がい26件、母子13件、その他が59件である。冬季の間の高齢者相談が多いのが目立つが、暖房費などで冬の生活費が嵩むためと思われる。

2013年度の伊達市生活保護相談・申請件数 (件・%)

項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	申請率 (%)
相談数	高齢	3	2	1	2	2	2	0	4	6	6	10	2	40	-
	母子	3	1	1	1	1	1	1	2	0	0	2	0	13	-
	傷病・障がい	3	1	2	2	2	6	2	1	1	0	4	2	26	-
	その他	6	8	2	3	10	5	4	3	4	6	3	5	59	-
	計	15	12	6	8	15	14	7	10	11	12	19	9	138	-
申請数	高齢	1	0	0	2	0	0	0	1	1	3	4	0	12	30.0
	母子	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	38.5
	傷病・障がい	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	2	2	11	42.3
	その他	1	2	1	0	2	0	0	1	1	2	0	1	11	18.6
	計	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	5	6	39	28.3

(注) 相談数は、延べ件数

#### (4) 開始

2013年度中に開始した33件につき、ケース記録を確認した。

開始時の世帯類型は、高齢11件、母子4件、傷病・障がい7件、その他11件である。経緯については、それぞれ次のようなものである。

- ・高齢 高齢であるため職を得られないことなどから稼働所得がないという要因に加え、入院や疾病に伴うもの、世帯所得が減少して年金では生活できないなど、高齢とされていても疾病などに伴うものも多い。
- ・母子 離婚による開始のほか、生活保護受給前から母子世帯であり、体調不良などで稼働が低下したものなど。
- ・傷病 傷病をきっかけとするものではあるが、刑務所から出所した者、疾病がなくともいずれ生活保護を受給せざるを得なかったと思われるケース、障がいが必要であると思われるものなど、状況はさまざまである。短期間で生活保護を抜けたものもあるが、疾病の回復によるのではなく、施設入所により年金等で生活が可能になったものであった。

記録から見て、法令等に反するなどの事案は見当たらなかったが、公平性等を考えると、やや問題と感じられる事例があった。

#### (ケース1)

年金担保による借入を行うと、生活資金とするべき年金が借入れの返済にあてられる。これによる困窮に生活保護受給を認めると、年金制度を実質的に否定することになるため、年金担保借入からの困窮による生活保護申請は、1回に限定することとしている。2回目の申請であり、本来は受け付けられないものに対し、生活保護を受給できなければ、生命の維持も困難であるという急迫状態であったことから、例外的に受給を認めている。

#### (ケース2)

過去に稼働所得を申告せず、不正受給を繰り返した市民が、就業に必要である場合にだけ特別に自動車を保有することも認められるところ、要件を充たさないまま、自動車を保有していた事案について、生活に困窮すれば保護を開始しなくてはならず、結局、受給を認めている。

このような例は、いずれも生活保護を受給する際に求められる義務が履行されていないにもかかわらず、「保護の無差別平等」の原則により、制度的に救済されてしまうケースである。担当部署は、法規に基づき執行しているが、そもそもモラルハザードを助長する規定といえる。昨年度の法改正で不正受給に対する罰則強化など<sup>4</sup>が図られているが、

---

<sup>4</sup> 罰則については、「3年以下の懲役又は30万円以下の罰金」から「3年以下の懲役又は100万円以下の罰金」に引き上げられたほか、不正受給に対する徴収については、100分の40を乗じた金額を上乗せする

年金貸付も実質的には生活保護費をその分だけ不正に受給するということにつながるので、資産や能力の不活用にとどまらず、不正受給としての取り扱いが必要な事案もあると考えられる。このような点は、制度を所管する国が対応すべき課題であるが、実際に個別の対応は、市が判断し、実施する。

(意見) 自動車保有や、年金担保借入れの事例など、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。また、罰則強化などに関しては、現場での運用例を積み上げるしかないと考えられ、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。

上記には、リバースモーゲージの対象にはならないものの、自宅を所有したり、親族に使わせているケース、求職活動を行わないケース、刑務所と生活保護を行き来するケースなど、課題を抱えるケースが多い。このようなケースに対しては、事後の管理についても、適切かつ重点的な対応が必要である。

(意見) 犯罪受刑者の社会復帰に関しては、法務省も対策に乗り出しているが、地域をあげて再犯を防ぎ、いかに自立を促すかが問われている。一方で、受刑者の高齢化も課題になっており、生活保護以外の福祉施策を検討するなど、対応策を検討する必要がある。

#### (5) 却下・取下げ

2013年度の却下1件、取下げの5件につき、記録を確認した。

却下は、サービス利用料などの支払いを免除することで、生活保護には該当しなくなったもので、特に問題となる事案ではなかった。

また、取下げは、親族の扶養が可能となったケース2件、保険解約金で生活維持可能となったケース1件のほか、自動車保有を認めない方針を示したところ、取下げられたケースが1件、病気で稼働できないという申請に対し、稼働可能という補足意見をもとに就労指導した後に取下げとなったケース1件である。

生活保護を受給するためには、自動車を処分することが原則であるが、生活に必要な場合には認められる。自動車保有の理由は、通勤に必要な場合などに限定されている。

(意見) 取下げのうち、自動車保有案件については、家族の通院に必要なとの申出に対し、自動車保有の理由に該当しないとしたこと、取下られたものであり、経済面での改善があったわけではない。一旦は申請されたものであり、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。

---

ことを可能とする内容である。

## (6) 廃止

2013年度に廃止された45件につき、ケース記録を確認した。

廃止の経緯は、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。次に記載するような内容につき、ヒアリングにより妥当性を検討したが、特に問題があると考えられる事案は見当たらなかった。

### (ケース1)

65歳に到達したため、年金受給が始まったものが含まれている。年金の受給開始は60歳からか65歳からを選択することができ、65歳からの受給を選択すると、年金の月額は多くなる。65歳からの受給することとし、それまでの間は生活保護で生活するという選択をすることは、本来は許容しがたいものである。伊達市では、長期的な視点により、年金早期受給による年金額で将来的に生活が成り立たず、継続して生活保護を受けることが予測できる場合には、早期受給を奨励せず、生活保護を開始することとしている。

この検討を行ったことについて、ケース記録に明確に記載することが望まれる。

### (ケース2)

「強い希望により保護廃止」とされるケースでは、稼働見込収入試算が最低生活費を下回っているにもかかわらず保護を廃止しており、事後の管理が必要と考えられるが、制度的には、必ずしも十分なフォローができない。

(意見) 担当課の判断自体は了とするものの、法的に対応を求められないが、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。

### (ケース3)

生活に関するケースワーカーの指導をきっかけに、被保護者の「強い希望」により保護を廃止したケースについて、指導方法が妥当であったのかについて質問したところ、保護の廃止は就労に伴うものであり、指導が原因となったものではないとのことであった。

生活保護に関する判断は、生活の実態を見て行うこともある。母子世帯で母親が就業しておらず、生活保護を受けているようなケースの事例が一般的に多いので、それを例にとると、事実婚の状態にあり、男性に所得があれば、一つの世帯と見て生活保護の要件にあてはまらなくなる。しかし、時々遊びに来る恋人だと言われれば、生活保護の受給は継続する。偽装離婚による生活保護の不正受給なども問題となっているところである。これらの区別は難しいのであるが、少なくとも母子家庭にどんどん子どもが増えているような場合には、父親の扶養義務を追求する必要がある。一方で、これらの判断は個人の生活に深く関わっている。一公務員が対応するには非常に荷の重い仕事ともいえる。

(意見) 不適切な指導を行ったとまでは言えなくとも、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。

(ケース4)

車両保有や就労活動に関し、たびたびの指導に従わなかったことから、生活保護法第62条により、保護廃止となったものがある。

生活保護法第27条には「保護の実施機関は、被保護者に対して、生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導又は指示をすることができる。」とされている。

第62条には、「被保護者は、保護の実施機関が、～一部省略～又は第27条の規定により、被保護者に対し、必要な指導又は指示をしたときは、これに従わなければならない。」とされ、これに従わない場合には、第3項で「保護の実施機関は、被保護者が前2項の規定による義務に違反したときは、保護の変更、停止又は廃止をすることができる。」としている。

ただし、第4項により「保護の実施機関は、前項の規定により保護の変更、停止又は廃止の処分をする場合には、当該被保護者に対して弁明の機会を与えなければならない。この場合においては、あらかじめ、当該処分をしようとする理由、弁明をすべき日時及び場所を通知しなければならない。」として被保護者の権利も保護されている。

(意見) 法第27条や法第62条に基づく廃止措置については、担当課として、適切に対応していると考えられるが、生活に困窮すれば結局は再度生活保護を受給することになる。制度上限界があるものの、形式的な廃止にならないよう、厳正に対応していく必要がある。

死亡9件のうち3件は、高齢者が自宅で死亡しているのが発見されたケースであった。高齢単身者の増加とともに、見守りの必要性が急速に高まっていることが分かる。

(意見) 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。

(7) 長期受給

長期受給者について、上位9件のケース記録を確認した。

長期受給の経緯は次表のとおりであり、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、経緯につき、問題と考えられる事案は見当たらなかった。

親世代からの受給も見られ、一旦受給をすると、自立が困難であること、また逆に自立支援が重要であることを感じさせる。

受給年数(年)	46	43	40	38	35	34	33	20
理由	精神疾患	精神疾患	親世代から	精神疾患	疾病	親世代から	虚弱	障がい

## (8) 扶助費

### 1) 伊達市の最低生活費

都市規模により物価水準なども異なるため、生活に必要な金額も異なるという考え方から、世帯が居住する地域ごとに級地を定め、級地により異なる最低生活費が算出される。

2013年8月に扶助基準が改定され、取りあえず旧基準の3分の2と新基準の3分の1の合計額が基準額とされている(改定率の3分の1を実施)。また、2014年には旧基準の3分の1と新基準の3分の2の合計額が基準額とされている。(改定率の3分の2を実施。)

伊達市は3級地-1に指定されている。

生活扶助費は、経常的一般生活費及び出生、入学、入退院などに係る臨時的な一般生活費とで構成され、経常的一般生活費は、第1類、第2類、障がい者や児童への加算などに区分される。第1類は、個人単位で算定されるが、世帯構成員が増えるにつれて逓減率が設けられ、第2類は、世帯単位で算定される。光熱水費などに相当し、12月に支給される期末一時扶助費や暖房費に相当する冬季加算が含まれている。

主要な加算項目としては、障害者加算(身体障害者福祉法に定める1級又は2級に相当)、母子加算、介護保険料加算、介護施設入所者加算、在宅患者加算などがある。

### 2) その他の扶助費

上記の生活費のほか、教育費、住宅費、医療費、介護費、出産費、生業費など、葬祭費が加わり、最低生活費が認定される。

教育費には基準額に加え、教材代、給食費、交通費、学習支援費が含まれる。

住宅費は、家賃などの額は、3級地で月額8,000円以内とされているが、実際に支払われている金額がこれを超える場合には、単身世帯24,000円、2人～6人31,000円、7名以上37,000円である。修繕費などは年額120,000円以内とされる。

医療費は、指定医療機関などで診療を受ける費用のほか、薬剤などの費用、施術のための費用、移送費が認められる。

介護費は、居宅介護や福祉用具などの費用に加え移送費が認められる。出産費としては、基準額が施設分娩の場合202,000円以内、居宅分娩の場合204,000円以内とされているほか、入院に要する最小限度の額、衛生材料費が認められている。

生業費、技能修得費及び就職支援費は、高等学校等就学費、技能修得費72,000円以内、就職支援費28,000円などである。

葬祭費の基準額は、3級地では大人175,900円以内、子供140,700円以内である。

### 3) 伊達市の支給状況

次表は、医療扶助を除く、2014年7月定例時の扶助費の支払い状況である。

331世帯に対し、総額21,841千円であり、内訳は、生活扶助15,648千円、住宅扶助5,039千円、教育扶助213千円などであり、それぞれの支給件数単価は、生活扶助48.0千円、住宅扶助19.9千円などである。

伊達市の2014年7月定例時の扶助費支給状況

項目	単位	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	その他扶助			施設事務費
					葬祭扶助	出産扶助	生業扶助	
件数	件	299	239	24	0	0	16	4
金額	千円	15,672	5,073	340	0	0	76	660
1件当たり	円	52,416	21,225	14,164	-	-	4,759	165,058

### 4) 伊達市における収入状況

前記の支給額は、最低生活費から収入認定額を差し引いた後の支給額である。

次表は、伊達市直近の収入認定されたものの内訳である。

これをみると、総収入10,094千円のうち老齢基礎年金が2,757千円と最も多額であり、老齢厚生年金1,159千円など、老齢年金収入が38.8%と大きなウェイトを占め、障害者年金も併せて1,944千円、19.3%に達している。一方、稼働収入を中心とする常用収入は2,114千円と、全体の20.9%にとどまる。

伊達市の被保護者の収入状況（平成25年7月）

収入類型	件数	金額(円)	構成比(%)
老齢基礎年金	91	2,757,131	27.3
老齢厚生年金	77	1,159,394	11.5
常用収入	49	2,114,022	20.9
日雇収入	1	40,000	0.4
障害基礎年金	31	1,944,723	19.3
児童手当	18	350,000	3.5
児扶手当	15	664,230	6.6
特児手当	2	83,380	0.8
養育費	4	110,000	1.1
仕送収入	9	129,630	1.3
財産収入	4	55,000	0.5
その他	26	686,639	6.8
合計	327	10,094,149	100.0

### 5) 最低生活費上位

伊達市の最低生活費上位9件のケース記録を確認した。

最低生活費の状況は、次表のとおりであるが、加算額の大きい母子が3世帯と、世帯

内に障がい者を抱え障害者加算が支給されている6世帯が上位に入っている。

既述した最低生活費改定では、世帯構成員が多いほど減額率が高くなっており、今後さらにその傾向が強まることになっている。

標準的な税、社会保険料に加え、医療費の自己負担を控除して年間3,600千円（月額300千円）の手取りを得るには、およそ年収5,000千円が必要になり、これは民間の給与所得で言えば上位40%以内に相当する水準である。相対的貧困基準による最低生活費が必要に応じて算定される結果、一部とはいえ、勤労者の給与実態に比べて最低生活費が豊かな水準になってしまったことを踏まえて改定されたものである。

最低生活費月額上位					(単位：円)
	世帯員数	生活	住宅	教育	計
1	5人	231,380	30,000	14,030	275,410
2	4人	209,370	31,000	23,770	264,140
3	5人	175,750	31,000	-	206,750
4	4人	160,840	31,000	-	191,840
5	2人	133,020	31,000	-	164,020
6	2人	134,080	24,700	-	158,780
7	2人	117,760	20,000	-	137,760
8	2人	126,410	-	-	126,410
9	1人	69,030	24,000	-	93,030

## 6) 住宅扶助

### ① 住宅保有

伊達市の被保護世帯のうち、自宅などの不動産保有世帯は39世帯であるが、このうち、自宅に居住しているのは29世帯、病院入院・施設入所5世帯などである。これらのほとんどは、家屋が老朽化していたり、不動産が複数の共有になっているなどの理由により、処分の見通しが立っていない。

(意見) 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。

また、このうち5世帯は建物などに関する住宅扶助を受けており、6世帯は借地に関する扶助を受けている。これらのほとんどは家屋が老朽化していたり、一部の権利しか所有していない。

(意見) 不動産保有者のうち、1件は、家屋を親族が賃貸している。このケースでは、親族が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。

## ② 敷金

生活保護世帯では、自由に転居できるわけではなく、相当の理由があって初めて認められる。住宅を転居する際には、転居費用として、賃貸のための敷金も扶助費として給付される。転居の際には、返還される敷金の額は収入認定される。

敷金は、退去時には返還されることから、通常は「資産」と考えられるが、賃貸住宅に転居した被保護者が、再度転居する前に生活保護を廃止する場合、敷金分の返還を被保護者に求めることはしない。このため、市の支出した敷金に関する返還請求権は、被保護者に移転することになる。ただし、敷金は通常家賃の2か月程度であり、家賃の上限も定められているため、数万円以上になることはない。

平成25年度に転居した世帯は1世帯であった。

転居費用については、2者以上から見積りを取り、安価な方に発注することとしている。転居世帯のケース記録には、相見積りの資料は添付されていなかったが、支出の伺いに添付されるとのことであり、記載された金額は高額なものではなかった。

## 7) 医療扶助

### ① 利用状況

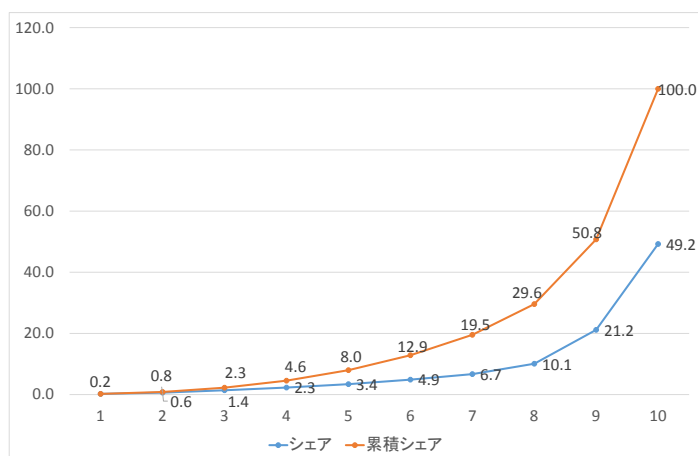
2013年6月から2014年5月までの1年間のレセプトをもとに、伊達市の医療扶助の状況を検討する。

1年間の延べ扶助人員は、434人で、点数合計は46,255千点であるが、医療扶助は上位者に集中している。

次表は全体の人数434人を点数が少ない方を1として10に区分し、それぞれの点数合計のシェアとその累計を示している。それぞれのシェアは、第10分位49.2%、第9分位21.2%、第8分位10.1%であり、上位から3割の上位者で80%を占めている。

ただし、上位への集中度は、伊達市の国民健康保険医療よりは弱い（国保の第10分位のシェアは2006～2009年度を通じて約60%）。

個人の医療扶助の集中度（%）



傷病別医療扶助の状況を見ると、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が合計点数6,439千点で、全体の13.9%を占めている。全国的な傾向としても精神疾病は医療扶助で大きな割合を占めており、伊達市でも同様である。そのほか、脳梗塞7.3%、精神作用物質使用による精神及び行動障がい4.2%、その他消化器系疾患2.6%、腎不全2.4%などである。

傷病別点数等					
項目	延人数	診療実日数	合計点数	同1日当たり	シェア
単位	人	日	点	点	%
1 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	258	5,189	6,439	1,241	13.9
2 脳梗塞	254	1,921	3,363	1,751	7.3
3 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	58	1,193	1,943	1,629	4.2
4 腎不全	47	437	1,126	2,577	2.4
5 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	142	927	1,085	1,170	2.3
6 糖尿病	379	791	1,069	1,351	2.3
7 血管性及び詳細不明の痴呆	37	750	931	1,241	2.0
8 高血圧性疾患	543	983	857	872	1.9
その他	7,784	17,044	29,442	1,727	63.7
計	9,502	29,235	46,255	1,582	100

## ② 利用上位者

医療扶助に関しては、扶助額の上位9件につき、ケース記録を確認した。

高齢で脳疾患の急性期（入院）というケースが大部分で、ほかに、高齢の消化器疾患による入院、心疾患による入院、腎臓疾患による入院といったケースも含まれている。

この中で問題があると思われるケースとして、次の1件があげられる。

（意見）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。

## ③ 医療券

医療扶助を受けるためには、医療サービスを受ける前に、どのような理由でどこの医療機関の医療サービスを受ける必要があるかを記載した申請書を提出する。市はその内容を確認した上でシステム入力し、対象医療機関ごとの医療券を発行する。医療券の有効期限は、システム上で管理される。有効期限が切れる医療券のリストは前もってプリントアウトし、担当のケースワーカーが被保護者の現況を確認し、医療券を継続するか否かを決める。

ランダムで平成26年10月の1ケースワーカーを抽出し、有効期限切れ一覧表に顛末が漏れなく手書きで記載されていることを確認した。

その記載が継続とされているものにつき、一括してファイルされている医療機関の意見書と照合し、「長期加療」などと記載され、医療券を継続する必要があるとされていることを確認した。

なお、この意見書は、さらに医師により審査される。審査を依頼した医師は複数ではないことから、自分の病院で記載した意見書（あるいは自分が記載した意見書）も審査することになる。自分で記載した意見書を審査することは審査の意味がないため適当ではない。本来は、異なる医療機関に所属する複数の医師により審査されることが望ましい。

#### ④ 支払

被保護者が医療機関で受けた医療サービスの対価は、社会保険診療報酬支払基金からまとめて請求され、それに基づいて扶助費として支払われる。

これ以外に、診療を受けるために必要となる交通費も別途扶助費として支払う制度があるが、移送費を支払うためには決裁を受ける必要があり、伊達市で多額の移送費が支払われた例はないとのことである。

平成25年度の社会保険診療報酬からの請求額の推移は次のとおりである。

対象月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	合計
算定額(千円)	35,697	39,294	34,458	46,764	42,239	41,764	44,339	35,486	39,077	39,718	41,900	30,646	471,382
うち入院(千円)	21,669	23,841	22,577	29,577	28,204	26,019	30,085	20,720	23,228	25,177	26,181	16,539	293,817
件数(件)	759	818	804	853	775	833	764	799	808	757	832	748	9,550
うち入院(件)	55	54	52	58	58	54	52	47	48	49	49	46	622

#### ⑤ 審査

医療機関からの請求が適当なものか、市は内容の妥当性について審査を行うが、伊達市では民間の事業者がこの業務を委託している。

委託にあたっては、入札が行われるが、予定価格は従来業者の見積もりに基づいて作成されるため、現在業務にあっている業者の方が、予定価格を予想しやすくなっている可能性はある。

なお、平成25年度は、2者の入札により、従来業者である(株)大正オーディットが落札している。

契約額は消費税等を除き115万円であり、平成25年度の件数は9,550件であるので、1件あたり120円ということになる。

伊達市の国民健康保険特別会計でも同社に委託しており、年額は650万円である。国民健康保険特別会計の2月のレセプト件数は約13千件であり、年間を12倍の156千件として概算すると、1件あたりは42円である。

他の医療費支払い業務と合同でレセプトの審査を委託できれば効率的であると思われる。

(意見) 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。

## (9) 返還

### 1) 概要

生活保護は、前に記したように、あらゆる資産の活用後に初めて受給開始され、扶助費は最低生活費等として支給されるが、何らかの収入があった場合には減額される。

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63条：被保護者が急迫の場合等において資力があるにもかかわらず、保護を受けたときに、実施期間の定める額を返還する規定

遺産の相続など臨時収入があった場合などが事例としてあげられる。

第78条：不実の申請その他不正な手段により保護を受け（又は他人をして受けさせ）た者に対し、費用の額及びその額の40%以下の額を徴収する規定であり、第63条に比べ悪質である。

このほか、基準変更や廃止などにより扶助費に過払いが発生したものにつき、返還を求めるものがある。

### 2) 未収

臨時収入があった場合にも、生活保護の扶助費と合わせて費消してしまい、預金などの資産として残っていなければ、その後にかかのぼって扶助費を返還することは困難であり、未収入金になることが多い。

伊達市の平成24年度の状況は次のようなものである。

H24	金額(円)				収納率 (%)	件数(件)			
	調定額	返還額	不納欠損	未納額		調定	返還	不納欠損	未納
現年度	8,099,977	5,656,021	-	2,443,956	69.8	67	44	-	23
過年度	11,240,443	998,548	3,636,710	6,605,185	8.9	52	3	23	26

平成24年度の発生状況は次のようなものである。

第63条：24件…障害年金・傷病手当等受給 資産売却 生命保険解約 出資払戻しなど。

これらのうち、生命保険の解約などは、保護開始当初から把握するべきであったものであるが、調査も完全にはできないことから、保有が分かった時点で処分する。

第78条：10件…8件は収入未申告であり、資産保有の虚偽、家賃減額の無申告が1件ずつである。

その他：33件…廃止、収入認定の変更、基準変更に伴う過払い金の返還である。

### 3) 台帳

市では、世帯別の返還計画票を作成し、返還予定額と納付書送付日付、実際の納付額を記載して管理している。

返還計画票ファイルを閲覧したところ、計画に沿って返還を求める手続きは行われていた。

前の表のように、現年度の発生からの収納率は高いが、これは認定収入を原資に返還

できることが多いためであり、一旦滞納すると、生活保護費の中から返還することになるため、返済は長期化せざるを得ない。

被保護者との連絡を密にし、現況を把握することが最も重要であるほか、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。

## VI 高齢者福祉

### 1 制度の概要

#### (1) 福祉の対象となった経緯とその概要

##### 1) 制度

関連法令等：高齢者福祉法、介護保険法等

第二次世界大戦後の高度成長の中で、地方から都市への人口移動が進む一方で、医療の進歩などにより平均寿命が延び、高齢化が進み始めていた。1963年の老人福祉法施行により、特別養護老人ホームが創設され、ホームヘルパーも制度化されたが、当初は在宅、施設ともに供給が不十分であった。その一方で、全国の自治体ではいわゆる「革新自治」が行われ、これらの多くは福祉の充実を施策としていた。岩手県内で始まった老人医療の無料化などは、1973年に法規に取り入れられ、公的部門が行う福祉は国の制度として拡大していったが、高齢者数の増加に伴い、公費による医療費負担が増大して、財政を圧迫する一方、病院のサロン化といわれるような過剰受診が問題になったことなどにより、1982年には老人保健法が制定され、老人医療費の一部自己負担が導入された。

※このころの落語小噺：風邪をひいて近所の内科に行くと、待合室に高齢者が集っている。「伊達さん、今日は来ないわね。」「そうね、病気かしら。心配だわ。」

1970年代末に、政府は「日本型福祉社会」を提起し、家族やコミュニティによる自助努力を優先し、介護についても在宅で介護することを基本とする施策に転換した。

これに伴い、悲惨な家庭内介護の状況をあらわす介護地獄という言葉が生まれ、また、入院治療を必要としない高齢者が医療機関に入院する「社会的入院」も問題となった。

1989年には消費税の導入に伴い、ゴールドプランと呼ばれる「高齢者保健福祉推進十カ年戦略」により施設等の整備が行われたが、急速な高齢化の進展とあいまって、高齢者福祉費は増大し、サービスの提供が追いつかず、老後の介護は社会不安ともいえる状況であった。このような中、新たな高齢者介護システムの構築を目指した介護保険法が、2000年に成立した。

伊達市でも、介護保険を含む高齢者政策の計画として、「伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定している。当初平成12年に策定され、現在の第5期計画は平成24年度から平成26年度を対象としている。

高齢化とともに少子化が進展し、日本の人口は減少し、これにより経済活動は縮小する。

また、高齢化は福祉に関する財政負担を増大させるが、日本の財政は世界的に見ても先進国では飛び抜けた債務大国であり、今後もしばらく人数が増加する高齢者に対し、今まで同様の福祉を実施することは不可能である。また、高齢者といっても、資産も蓄積している元気な高齢者と、健康に不安を抱える貧しい高齢者とを一律に福祉の対象とすることも不合理である。

経済活動の面では、安倍内閣による女性の活用と並び、高齢者の活躍も期待されている。また、財政面からは、公的な福祉以前に、コミュニティでの相互扶助が期待されている。そして公的福祉は、もともと必要とされる場所に必要だけ提供することが原則であるが、介護保険など国が枠組みを定める制度のほか、北海道が補助金を出すことにより推進する制度も多く、また、高度成長期のまだ高齢者数も少ない頃の施策を継続している自治体も見られる。

高齢者福祉の概要中、これ以降の項目は、介護保険制度を除いて記載する。

## 2) 対象

65歳以上の市民が高齢者施策の対象である。しかし、個々の施策では、所得や独居などの要件が定められ、高齢者に該当しても、対象外であることがある。

## 3) 目的

老人福祉法第1条には、「老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もつて老人の福祉を図る。」とされ、第3条には、「国及び地方公共団体は、老人の福祉を増進する責務を有する。」とされている。

この基本理念としては、「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。

これを受け、伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、後に記すように、「住み慣れた地域で健やかに安心して自分らしく生活できる地域づくり」を基本理念としている。

## 4) 福祉の終了

高齢者は他の福祉対象と異なり、転出・死亡以外で対象から外れることはない。

### (2) 伊達市の施策

前に記した「伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」では、高齢者の介護を地域で支える基盤整備を行うこととし、四つの日常生活圏域に区分している。

基本理念のもとに、三つの基本目標を設け、施策を展開している。それぞれの基本施策に実際の事業が記載されている。伊達市の個別事業の項では、これらと対応させて記載する。

基本理念：住み慣れた地域で健やかに安心して自分らしく生活できる地域づくり

基本目標1：健やかで自立した生活ができるまちづくり

生涯を通じた健康づくり：安心して生活できる環境づくり：自立生活の支援

基本目標2：自分らしく生き生きと生活できるまちづくり

社会参加・交流のあるまちづくり：生涯学習・スポーツの取り組み：認知症を支えるまちづくり：敬老事業

基本目標3：ともに支えあうやさしいまちづくり

地域支援体制の充実：地域包括ケアシステムの推進：家族介護支援事業の充実

(3) 対象者数

1) 現況

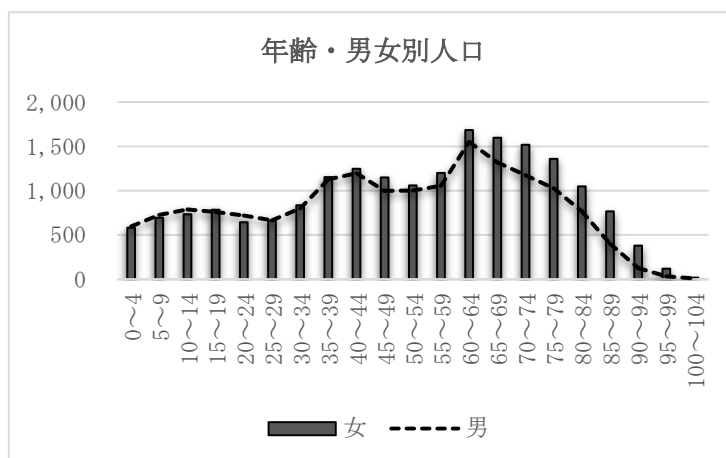
65歳以上の市民は、11,643人と市人口の約3分の1を占め、75歳以上の後期高齢者が16.8%と、市の人口に占める比率は高い。11,643人のうち、介護認定を受けている人数は、若干の高齢者以外の人数も含めて2,118人(26年3月末)である。

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。

項目 単位	伊達市平成26年4月						全国平成25年9月			伊達市比率÷全国比率		
	人数(人)			比率(%)								
年齢	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
0～14	2,105	2,004	4,109	12.5	10.4	11.4	13.6	12.2	12.9	92.0	85.6	88.4
15～64	9,861	10,402	20,263	58.6	54.2	56.3	64.3	60	62	91.2	90.3	90.7
65～69	1,319	1,597	2,916	7.8	8.3	8.1	6.7	6.9	6.9	117.1	120.5	117.3
70～74	1,175	1,517	2,692	7.0	7.9	7.5	5.7	6.2	5.9	122.6	127.4	126.7
75～79	1,025	1,360	2,385	6.1	7.1	6.6	4.5	5.4	5	135.5	131.2	132.4
80～84	766	1,046	1,812	4.6	5.4	5.0	3.1	4.4	3.7	147.0	123.8	136.0
85以上	564	1,274	1,838	3.4	6.6	5.1	2.1	4.9	3.6	159.7	135.4	141.8
総数	16,815	19,200	36,015	100	100	100	100	100	100	100	100	100
65歳以上	4,849	6,794	11,643	28.8	35.4	32.3						
75歳以上	2,355	3,680	6,035	14.0	19.2	16.8						

(統計局データ、伊達市ホームページより。)

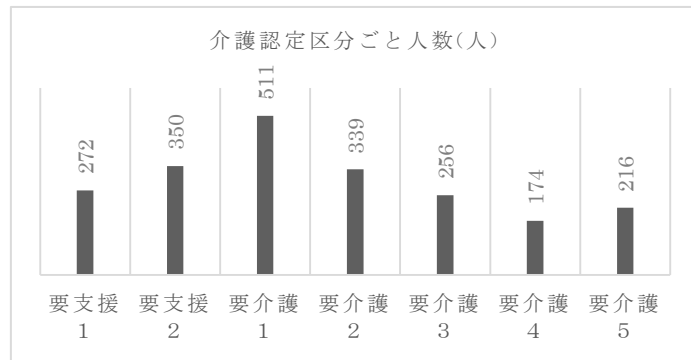
伊達市の平成26年4月の5歳刻み人口をグラフにすると次のようになる。いわゆる団塊の世代が属する60～64歳が男女ともに突出しているが、女性ではそれより高年齢の層の人口も多い。



項目	人数	身内が近くにいる	近くにいない	世帯数
65歳以上単身世帯	1,767	963	804	804
75歳以上夫婦世帯人数	1,325	678	647	324
合計	3,092	1,641	1,451	1,128
伊達市全体	36,113			17,973

平成26年3月末時点要介護認定結果

区分	要支援1	要支援2	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護	合計
認定結果(人)	272	350	622	511	339	256	174	216	1,496	2,118
分布割合(%)	12.8	16.5	29.4	24.1	16.0	12.1	8.2	10.2	70.6	100



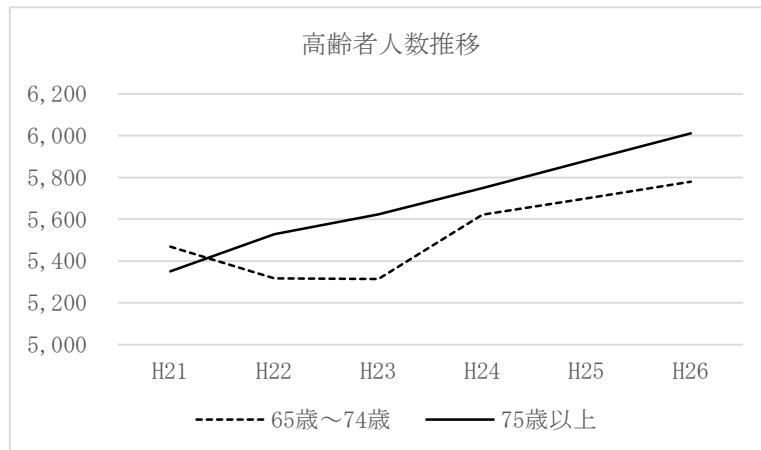
2) 推移

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

伊達市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期計画）より

なお、この項の他の表に記載されている人数と比べると、使用する元の統計数値や、カウントする時点が異なることから、人数がやや異なる場合がある。

5年間の間にも、高齢者数、対人口比率ともに増加している。



介護認定の状況は、介護の項（149ページ以降）に記載している。

(4) 歳出

1) 推移

伊達市一般会計の歳出のうち、高齢者に関連する項目を抽出した。

ただし、伊達市では、職員給与等を総務費で計上しているため、担当職員の人件費は含まれていない。

平成26年4月1日の高齢者福祉担当部署の職員数は、臨時職員等も含め、16人である。

(介護特別会計事業従事者を含む。短期アルバイトを除く。)

科目	高齢者事業関連歳出推移(単位：千円)			
	H19	H24	H25	H26予
老人福祉総務費 *注)	19,857	15,708	221,843	19,179
老人扶助費	137,198	174,920	176,206	192,838
老人ホーム費	343,090	33,002	36,032	39,805
老人福祉費合計	500,146	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	448,682	127,329	128,902	156,652
介護保険会計繰出金	372,564	408,367	426,786	470,828
合計①	1,321,392	1,338,952	1,485,556	1,439,976
一般会計歳出合計(公債費除く)②	14,618,276	16,136,409	16,380,961	16,012,352
①÷②%	9.0	8.3	9.1	9.0
A 介護保険特別会計 介護予防事業費	3,898	6,610	6,642	6,346
B 介護保険特別会計 任意事業費	5,534	6,168	12,395	10,829
注)うち介護基盤緊急整備等特別対策費補助金	0	0	174,200	0

2) 内訳

科目・事業	高齢者事業関連歳出推移(単位：千円)			
	H19	H23	H24	H25
老人福祉総務費	19,857	19,409	15,708	221,843
C 低所得者利用者負担対策事業	1,822	1,650	1,530	1,721
D 生きがい活動支援事業	3,845	3,111	1,601	891
E 生活支援事業	3,347	2,626	2,434	2,519
F 大滝区敬老会開催費	315	253	253	296
G 高齢者福祉バス委託料	700	735	735	735
H 老人クラブ運営費補助金	2,993	3,061	2,923	2,900
I 高齢者はつらつ交流事業助成金	5,401	5,673	5,729	6,153
J もしかしてネット推進事業	0	0	395	0
K 介護基盤緊急整備等特別対策費補助金	0	0	0	174,200
L 地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金	0	0	0	32,000
老人扶助費	174,920	186,061	174,920	176,206
M 長寿祝金支給事業	3,339	3,049	3,339	3,461
N 高齢者等緊急通報サービス事業	6,672	7,364	6,672	7,089
O 高齢者福祉電話基本料金助成事業	77	77	77	78
P 高齢者日常生活用具給付等事業	35	67	35	0
Q 老人福祉施設入所者措置費	164,796	172,581	164,796	165,579

表中のアルファベットは、事業の内容検討の項で対応させるために記載しているが、D F Gは、平成25年度に基金の項で監査対象としており、Q及び老人ホーム費について

も、平成25年度に施設の項で監査対象としているため、対象外とする。

その他の事業を一覧すると、KLの補助金以外に、経常的に実施する事業で、多額にのぼるものはない。これらは、他の自治体でも実施されているタイプの事業であるが、国が補助事業として開始し、徐々に補助金が減額されたものなどが多いとのことである。

#### (5) 関連施設

伊達市内の高齢者関連施設等は次のとおりである。

圏域	定員(人)					施設数				
	黄金稀 府東	市街中 央	長和有 珠	大滝	合計	黄金稀 府東	市街中 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。

地域包括支援センターは、市街中央の1か所であるが、在宅介護支援センターは、市街中央地区と大滝区に置かれている。

## 2 事業の概要

### (1) 施策と事業

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。

目標・事業	歳出記号	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	A	○	有	高					○	
介護予防普及啓発事業	A		無	高						①
高齢者緊急通報サービス事業	N		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	B		有	高	○					
「食」の自立支援事業	AB		有	高					○	
移送サービス事業	E		無	高	○					②
訪問サービス事業	E		無	高	○					
電話サービス事業	E	○	無	高	○					
日常生活用具自助具給付事業	P	○	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	A		④	支						
はつらつ交流事業	I		④	高						
長寿祝金支給事業	M	-	-	高						⑤
認知症サポーター養成講座	B		無	市民						
認知症介護者のつどい	B		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	B		無	家族		○	○	○		
家族介護慰労事業	B	○	-	家族		○	○	○		
家族介護教室事業	B		無	家族		○				
家族介護者交流事業	B	△	有	家族		○		○		
分類なし：老人クラブ運営補助事業	H		-	高						
分類なし：介護サービス利用者負担軽減事業	C		-	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。

### (2) 利用度の低い事業

#### 1) 事業の種類

平成25年度での事業実績がゼロか極めて低い次表の事業につき、平成21年度からの利用状況及び事業費の推移を示す。

番号	名称	市単独 事業	開始 年度	年度別利用者数					年度別事業費(千円)				
				H21	H22	H23	H24	H25	H21	H22	H23	H24	H25
①	通所型介護予防事業	-	H19	3	4	3	4	4	73	97	91	152	139
②	生活管理指導等短期宿泊事業	-	H18	6	3	3	0	2	464	136	144	0	109
③	日常生活用具等給付事業	-	H19	22	62	12	2	0	189	306	69	35	0
④	家族介護慰労事業	-	H13	1	1	0	0	0	100	100	0	0	0
⑤	成年後見制度利用支援事業	-	H24	-	-	-	0	0	-	-	-	0	0
⑥	住宅改修支援事業	-	H13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑦	電話サービス事業	-	H6	11	12	3	1	1	60	41	20	2	3
⑧	福祉電話設置事業	-	S54	4	4	4	4	5	77	77	77	77	71

これらは、伊達市が単独で企画した事業ではなく、介護保険の保険外事業であり、利用者が少なくとも、伊達市独自で内容を変えて実施したり、他の事業と統廃合することはできないが、市費を用いて対象や給付を増加させることは可能である。

⑧については、新規開始は行えなくなっており、既存の利用者を対象に、経過的に実施されている。

いずれも、拡充するか、そのまま積極的に広報して利用を促進するか、細々と続けていくかを選択することになる。

## 2) 事業の概要と利用が低い理由

### ① 通所型介護予防事業

介護予防を目的に、一定期間施設へ通所し、機能訓練や生活指導等のプログラムを実施し、自立した生活の継続を支援する。

日常生活に関する基本チェックリストで、生活機能に低下が認められ、要介護・要支援の認定を受けていない者が利用できる。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	73,250	97,000	90,750	90,750	138,750
実施回数(回)	20	26	25	41	38
利用実人数(人)	3	4	3	3	4
1人当たり利用回数(回)	6.7	6.5	8.3	13.7	9.5
1回当たり事業費(円)	3,663	3,731	3,630	2,213	3,651

利用者は、1回当たり308円と、月額102～231円の利用料を払い、施設には、市から直接定められた利用料を支払う。1回当たり歳出が平均3,600円前後であることに比べ、利用者負担水準は低い。

運動器の機能向上プログラム以外の利用者は極めて少ない。介護保険の認定を受けていない高齢者の中で、生活機能が低下している者という設定自体、対象者が少ない事業である。利用回数から見て、利用者の日常生活の中に、運動器の機能向上プログラムを受けることが組み込まれているようでもない。

市の他の事業では、介護予防地域住民等支援グループ活動事業がやや類似するが、当事業は、個別に必要なに応じて対応する事業である。また、このため、対象者数が少ないものと思われる。

## ② 生活管理指導等短期宿泊事業

特別養護老人ホームまたは養護老人ホームの空きベッドを利用して、短期宿泊により生活習慣等の指導を行うとともに、体調の調整を図る事業である。

利用日数は年間14日まで。自己負担額は1,340円（H26～1,370円）又は1,080円（H26～1,110円）であるが、市の歳出に比べ、自己負担額は少ない。

利用は少ないが、維持コストもかからない事業であり、継続して実施されている。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	463,580	136,390	143,560	0	108,700
実施回数	56	23	18	0	17
利用実人数	6	3	3	0	2
1人当り利用回数	9.3	7.7	6.0	-	8.5
1回当り事業費(円)	8,278	5,930	7,976	-	6,394

## ③ 日常生活用具等給付事業

在宅のひとり暮らし高齢者等に対し、日常生活用具を給付する。給付品は、電磁調理器、火災報知機、自動消火器の防火関連三種に限定され、所得によっては自己負担もある。

居住家屋への火災報知機設置が義務付けられたことから、平成22年度をピークに利用は増えていたが、一巡後はまた減少し、25年度はゼロになっている。

今後の需要増は見込めないが、火災報知機等については、更新時に需要が発生する可能性がある。

(意見) 市は、日常生活用具給付台帳を作成し、給付実績を記録しているが、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を決めていない。対応について決定し、要綱に盛り込むことが望ましい。

## ④ 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。

対象が限定される上、介護認定は、サービスを受ける前提で自ら申請するものであり、要介護4以上に認定されても介護サービスを全く受けないケースとしては、施設入所の順番を待っている場合など、極めて限定され、もともと該当者が少ない事業である。

要介護度4又は5で、介護サービスを受けたくても受けられないのであれば、介護サービスの供給に課題があるといえる。この事業に該当する市民がいないかあるいは少数

であるので、今のところ、供給には問題が無いと思われる。供給に問題がある場合、拡充するとすれば、非課税という要件を外すことも考えられる。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。

#### ⑤ 成年後見制度利用支援事業

この事業は、判断能力が不十分な高齢者等に対して、成年後見人を設置する申立てを市長名で行い、申立費用及び成年後見人等の報酬を助成する事業であり、障がい者も対象としている。

平成24年度から創設された新しい制度であり、現在のところ高齢者の利用者はいないが、今後需要も発生する可能性がある。成年後見人制度自体がセーフティネットの役割を果たしているが、公的分野がその利用を担保することでセーフティネットとしての役割が高まると思われる。

#### ⑥ 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。

対象者は、要支援または要介護認定を受けているが、居宅サービスを受けていない者に限定されており、この理由書を作成することで、居宅改修費の支給申請が行える制度であるが、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。

### 3 個別の事業

#### (1) 介護予防事業

##### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要等

高齢者がいきいきと生活できるよう、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。

##### ② 財源・経緯

介護予防のために国が用意したプログラムであり、伊達市の職員が出向き実施する事業である。

##### ③ 事業実施方法

介護予防に関するプログラムをいくつか用意しており、団体からの依頼に基づき、保健師が出向いて指導等を行う。



## 2) 対象

高齢者の団体(集会)

## 3) 利用状況

利用実人数は454名である。伊達市の高齢者11,643人から、要介護認定を受けている人数1,566人を引いた人数10,077人に対して4.2%である。

年度	H24			H25		
	回数	人数	平均	回数	人数	平均
機関・団体						
老人クラブ	7	153	21.9	6	128	21.3
自治会・地区社会福祉協議会	2	24	12.0	4	59	14.8
地域住民等支援グループ	10	156	15.6	12	228	19.0
その他	1	32	32.0	1	39	39.0
合計	20	365	18.3	23	454	19.7

## 4) 監査手続き

### ① 実施報告

平成25年度の事業ファイルを開覧し、事業実施の伺い及び実施報告書がファイルされ、実施内容が詳細に記載されていること、また、事業の効果を上げるためのコメント等も記載されていることを確認した。

(意見) 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。団体からの依頼を受け、次のプログラムを決定するにあたっては、過去の実施報告を開覧し、内容を検討していると思われるが、次の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事が望まれる。

また、団体ごとに実施プログラムのファイルを作成することも望まれる。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

実施報告書の記載によると、自分の体の状態を認識したうえで、健康維持の知識を普及するなど、目的に沿って実施されていると思われる。

### ② 利用状況

高齢者全体から見た利用者水準は低い。高齢者の集会に出向く形をとっているので、今の実施方法では、限界がある。

幼児には定期健診の制度があるが、高齢者は、自主的に参加する集会等しかない。介護予防を積極的に推進するのであれば、体育館や集会場などの市の施設で、市が主催して定期的に地域の高齢者を集め、プログラムを実施することも考えられる。

### ③ 負担水準等

プログラム実施費用は徴収しないが、事業の性格から見て妥当と思われる。

## (2) 高齢者等緊急通報サービス事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

ひとり暮らし高齢者等に高齢者緊急通報装置を貸与し、急病・災害等緊急時に迅速かつ適切な対応を図ることにより、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とともに福祉の向上を図ることを目的としている。

#### ② 財源・経緯

平成3年から導入されている。

平成25年度の事業費は、7,088千円であり、市の単独事業であるが、同種の事業は各自治体で実施されており、国の福祉政策として展開されたものと思われる。

利用者の負担額は、月額370円であるが、生活保護を受給したり、災害に罹災した場合などには免除される。

#### ③ 事業実施方法

利用希望者は、申請書に必要事項を記載して、申請を行う。市では利用要件に合致するかを審査のうえ、利用許可を出し、緊急通報用の機器を貸与する。

緊急時の対応、月に一度の現況確認などの実際の対応は、民間事業者への委託により実施している。受託企業は、必要に応じて救急車を呼ぶこともあるが、原則は利用者が申請書で指定した市民(協力者)に連絡し、協力者が様子を見に行き、必要な対応を行う。



## 2) 対象

- ① おおむね65歳以上のひとり暮らしの者であって、緊急時の通報手段の確保が困難な者
  - ② ひとり暮らしの重度身体障がい者で、所得税非課税世帯
  - ③ 市長が必要と認めた者
- ②の、ひとりで暮らせる重度障がい者とは、どのような障がい者か想定が難しいが、例えば、ペースメーカーの装着により障害者手帳の交付を受けた場合など、疾病の種類によっては、日常一見して健康でも重度障がいに該当することがあるとのことである。

## 3) 利用状況

登録者数の推移は次のとおりで、一定数の需要がみられる。

年度	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
登録者数(人)	92	146	162	166	167	166	159	154	152	155	156	147	154

受託者からの月次報告から作成した平成25年度の推移と利用状況は次のとおりである。

月	人数	新規	廃止	緊急通報	うち誤報	救急・消防車出動	協力員出動	委託金額
単位	人			回				円
4	149	5	3	7	2	0	2	578,865
5	149	3	3	11	6	0	1	578,865
6	152	5	2	20	10	0	2	590,520
7	152	5	5	33	14	0	1	590,520
8	152	2	2	28	14	0	1	590,520
9	151	3	4	10	8	0	2	586,635
10	149	2	4	7	2	1	0	578,865
11	149	1	1	5	4	0	0	578,865
12	150	2	1	4	3	0	1	582,750
1	151	4	3	8	4	1	0	586,635
2	153	2	0	5	3	1	0	594,405
3	154	2	1	8	5	1	0	598,290
合計・延べ	1,811	36	29	146	75	4	10	7,035,735

このように、実際の出動数は多くない。誤報とは、誤って機器のボタンを押してしまったものが多く、救急車出動の中には、記録からは救急車まで必要だったか疑問のもの

もある。

また、月に一度の安否確認を不要とした利用者数は、次のとおり。

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	延べ
安否確認不要人数(人)	0	1	1	1	0	2	3	2	2	5	4	4	25

平成25年度に提出された廃止記録から、貸与機器の撤去理由を集計すると、施設への入所や長期入院が大半であり、その他家族と同居、死亡が続いている。

施設入所・入院	家族と同居	死亡	転居	その他	合計
20	5	4	2	1	注)32

注) 撤去時点と申請時点が異なるため、件数は前表と一致しない。

#### 4) 監査手続き

##### ① 委託契約

(株)富士通テレコムネットワークに、随意契約により1件1か月3,700円(消費税抜き)の単価で委託している。契約事務は、条例等に沿って行われている。本事業は、レンタル端末機を設置し、端末機からの情報を受信する事業であることから、いったん採用を決定すると、問題がない限り、その業者と継続して契約することが合理的な事業である。

また、単価については、件数が少ないと、人件費などの固定費がカバーできないため、割高になる可能性もある。現在の件数を前提に、単価設定を行っているが、件数が何件から何件までが今の単価であるのか、件数が多くなると単価が安くできるのか、業者に問い合わせて積算内容を確認し、確認内容につき記録を残すことが望まれる。

##### ② 委託事務の実施

毎月の報告書を閲覧し、月次の事業実施内容、合計表等が提出されていることを確認した。

また、26年3月を抽出し、新規登録及び廃止が市の保管する申請書と一致し、さらに市で照合されていることを確認した。

##### ③ 申請

利用申請が保管され、要件がチェックされていることを確認した。

年齢条件に合致すれば、おおむね認めているようであった。また、高齢者夫婦のみ世帯などもその他の要件として受け付けている。

(意見) 制度の趣旨から見ると、要綱に明記されていない市民までに範囲を広げている現況は妥当と思われるが、要綱の要件のうち、明記していないものを運用により拡充することはあまり好ましくない。要綱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。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

携帯電話の普及や警備保障会社などの民間事業者による各種サービスが充実するなど、制度発足当初と比べ、事情は変わっている。

しかし、携帯電話があっても、近くに親戚などがいなければ、対応できない。公共が見守り事業を実施することで、市民の安心感は広がると思われ、見守り事業を広く実施する自治体も増えてきている。

目的に対しては、効果のある事業である。

### ② 利用状況

平成26年度の独居高齢者数は、約1,767名、高齢者夫婦世帯を含め、近くに親類等がない世帯は約1,100世帯である一方、登録世帯は150前後と14%程度である。登録数との差は大きい、健康状態には個人差があるので、65歳以上でも、見守りを必要と感じない対象者も多く含まれていると思われる。

### ③ 負担水準

月額委託料3,700円（消費税等税抜きの金額）に対し、利用料は370円であり、さらに利用者数の5%程度が生活保護等の要件により減免を受けている。

（意見） 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。

伊達市では、訪問や見守りをかねた配食などの他の施策も、見守り事業として実施されている。

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。

## （3）食の自立支援事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

在宅の高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、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。

#### ② 財源・経緯

1食当たり600円（H26～617円）の委託料に対し、400円を利用者から負担金として徴収する。差額の財源は、介護保険の1号保険料21%のほか、国・道で59.25%、市の負担は19.75%である。

介護保険関連事業として平成13年に導入され、他自治体でも実施されている事業である。

### ③ 事業実施方法

#### ・配食

配食事業は、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。

#### ・諸手続き

諸手続きは伊達市で実施し、手順は次のとおりである。

市民から利用申請書が提出されると、市ではこの内容について審査するとともに、実態調査表を作成し、要件を満たす場合には、利用決定し、利用者基本情報を登録する。

決定後に、利用者に対して事業利用決定通知書を送付するとともに、配食を実施する委託業者に、利用者情報を提供する。なお、3つの事業者のうち、どの事業者を選ぶかは利用者の希望による。

#### 2) 対象

市内に在住するおおむね60歳以上のひとり暮らしの者及びこれに準ずる高齢者世帯等で、低栄養状態の恐れのあるもの。

(意見) 対象者は、伊達市「食」の自立支援事業実施要綱第3条に記載されているが、対象者がわかりにくく、記載を改めることが望まれる。次に改正案を示す。

#### 現行：

この事業の対象者は、市内に在住する高齢者等で、低栄養状態の恐れのある等の理由により、次に掲げる者とする。

- (1) おおむね60歳以上のひとり暮らしのもの及びこれに準ずる高齢者世帯
- (2) その他、市長が特に必要と認めた世帯

#### 改正案：

この事業の対象は、次に掲げる世帯に属する市内在住の者のうち、低栄養状態に陥るおそれのあるものとする。

- (1) おおむね60歳以上のひとり暮らしの世帯又は65歳以上の高齢者だけの世帯
- (2) その他、市長が特に必要と認めた世帯

### 3) 利用状況

#### ① 推移

項目	単位	番号	H21	H22	H23	H24	H25
利用実人員	人	①	110	136	129	101	87
実施回数	回	②	7,872	9,629	10,346	7,832	6,412
事業費	円	③	4,760,574	5,803,844	6,237,239	4,727,128	3,874,315
単価	円	④=③÷②	605	603	603	604	604
利用者1人当たり	円	⑤=③÷①	43,278	42,675	48,351	46,803	44,532

このように、平成22-23年度をピークに、利用人員、実施回数は減少傾向にある。コンビニエンスストアの配食サービスなど、民間事業者のサービスが低廉で受けられることも要因と思われる。

## ② 平成25年度の状況

	健やか高齢者						一般高齢者					
	配食数	世帯数				合計	配食数	世帯数				
		独居高齢者	高齢者夫婦	その他の高齢者	障がい者・児等の世帯			独居高齢者	高齢者夫婦	その他の高齢者	障がい者・児等の世帯	合計
回数・世帯	5,405	49	14	13	1	77	1,007	6	2	1	1	10
金額	3,243,000					0	604,200					

## 4) 監査手続き

### ① 契約事務

3者に対し、単価を600円（H26～617円）と定めて随意契約により実施している。

委託業務には、週3回の配食のほか、安否確認を行い、必要によっては関係機関と情報交換等を行うことも含まれる。

(意見) 民間事業者が行う配食事業は、500円程度から実施されている。安否確認等が含まれるため、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。

なお、他の業者で、事業実施の意向がある者はいないとのことであるが、希望する業者が出てきた場合は、指名登録してもらった上で契約することであり、定額で特定の業者を対象として随意契約により事業を実施しているわけではなく、公平性は保たれている。

自治体の契約は、入札によることが原則であり、随意契約によるためには、相当の理由が求められる。当事業に記載されている随意契約による理由は、3業者のうち、社会福祉協議会については「上記事業を適切に運営できる実施団体は、配送・安否確認で有償ボランティアを組織している伊達市社会福祉協議会であることから」とされ、民間事業者1団体については、「上記事業を適切に運営できる実施団体は、委託業者等名簿に登録され事業実施の意向がある・・・」とされている。

(意見) 委託業者等名簿に記載されていることが安否確認及び関連機関との情報交換が行えるということとストレートには結びつかない。実際の業務は、差し障り無く実施されているとのことであり、問題は発生していないが、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。

(意見) 利用実績を見ると3者のうち1者の実績はゼロである。次年度の契約にあたっては、利用者がいないけれども契約を希望する理由については、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。

## ② 申請承認手続き

承認ファイルを閲覧し、所定の手続きが行われ、保管されていることを確認した。

市の作成する年間事業実績表から、3件を抽出し、利用申請書、利用誓約書が提出され、内容が妥当であり、実態調査表に反映され、利用者基本情報が作成されており、要綱の要件に当てはまることを確認した。

## ③ 利用者負担金

年間利用一覧の合計額と調定額が一致し、未納額がないことを確認した。

歳入と歳出の利用延件数が一致することを確認した。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性・利用状況

独居高齢者等の数1,128に比べ、利用者数87人は少ないが、買い物や調理が難しいため、低栄養状態になる可能性がある世帯に限定されることによると思われる。

事業の内容は、目的に沿っているが、低栄養状態になる可能性が高いという対象に対し、週3回の夕食を提供するという内容については、やや不整合を感じる。

利用者数が減少傾向にあり、民間サービスの充実により、当事業への需要が減少している可能性もある。市独自の事業ではないため、事業の内容の見直しは困難であるが、配食と、それに付随する安否確認についての役割を整理し、市の単独事業との間での役割分担を検討することも市の総合的な高齢者福祉政策の策定の中では必要と思われる。

### ② 負担水準等

市の支出単価600円（H26～617円）に対し、利用者が400円を負担する。

この制度は、週に3日の夕食を上限としており、自力での調理が難しい高齢者等世帯に対し、民間サービスに付加して安否確認を兼ねて自治体が補助する。差額217円が補助と考えられ、自己負担水準が不適當に低い、とも考えにくい水準であり妥当と思われる。

## (4) 伊達市寝たきり高齢者等移送サービス事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

家庭内において移送することが困難な寝たきり高齢者及び重度身体障がい者に対して移動手段を提供することにより、在宅での日常生活の維持向上を図ることを目的とする。

#### ② 財源・経緯

市の単独事業であるが、伊達市独自の事業ではなく、他自治体でも実施されている。

#### ③ 事業実施方法

社会福祉法人伊達市社会福祉協議会に委託して実施している。

### 2) 対象

市内に在住する概ね65歳以上の近隣との交流の少ないひとり暮らし高齢者及び重度身体障がい者で自力歩行が不可能又は極めて困難であると認められたもの。

ただし、家族の介護等によりタクシー等の移送手段が利用可能な者及び伊達市福祉タクシー助成事業による助成を受けている者を除く。

### 3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市事業費(円)	1,587,800	1,193,400	1,448,400	1,281,800	1,349,800
伊達市契約単価(円)	3,400	3,400	3,400	3,400	3,400
対象人数(人)	19	19	16	18	18
実施回数	467	351	426	377	397
1人当たり回数	24.6	18.5	26.6	20.9	22.1

平成25年度の利用状況は次のとおり。

月	年間	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
利用者数(人)	18	7	10	10	9	11	11	9	10	10	8	7	10
実施回数	397	38	50	43	48	39	28	26	30	20	28	21	26

このように、実際に利用している市民は、登録者数に比べて少なく、いざという時のために登録する者も多いと思われる。

### 4) 監査手続き

#### ① 事業報告書閲覧

月次及び年次の事業報告書を閲覧し、事業の内容が報告されていることを確認した。

#### ② 契約事務

当事業は、社会福祉法人伊達市社会福祉協議会に対して、継続して随意契約により委託されている。契約書を閲覧し、随意契約による理由が記載されていること、また理由が合理的であることを確認した。

### 5) 検討

#### ① 事業の妥当性等

移動手段に欠ける市民に必要な事業と思われるが、利用者数は少ない。要介護度が高い高齢者等の多くは、施設入所するため、もともと利用者の少ない事業と思われる。

当事業は、介護度が高いが、施設に入所していない市民であり、かつ家族などの介助が期待できないなど、対象が限定されるため、そもそもの対象者は少ない事業と思われ、実際に利用する市民は20名に満たない。国の制度の隙間を埋める制度と判断して実施されている。

#### ② 利用状況

利用者は18名と少数である。

③ 負担水準等

利用者の所得等にかかわらず、無料である（ただし、高速道路を利用した場合の通行料金は負担する。）。市は委託料を支払っているが、移送1回が3,400円という金額であり、ボランティアの仲介をしている状況に近い。

(5) 伊達市ひとり暮らし高齢者等訪問サービス事業

1) 事業の概要

① 目的・概要

家庭を訪問し、安否確認をしながら日常生活の相談に応じる。

② 財源・経緯

市の単独事業であるが、伊達市独自の事業ではなく、他自治体でも実施されている。

③ 事業実施方法

社会福祉法人伊達市社会福祉協議会に委託して実施している。

2) 対象

市内に在住する概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者等で、近隣に身寄りのないもの又は他の人と接する機会の少ないと認められるもの。

3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市事業費(円)	381,150	250,250	174,350	264,000	179,300
伊達市契約単価(円)	550	550	550	550	550
対象人数	21	16	15	18	15
実施回数	693	455	317	480	326
1人当たり回数	33.0	28.4	21.1	26.7	21.7

4) 監査手続き

① 事業報告書閲覧

月次及び年次の事業報告書を閲覧し、事業の内容が報告されていることを確認した。

② 契約事務

当事業は、社会福祉法人に対して、継続して随意契約により委託されている。契約書を閲覧し、随意契約による理由が記載されていること、また理由が合理的であることを確認した。

5) 検討

① 事業の妥当性等

ひとり暮らしの高齢者等の孤立化を解消する事業として、訪問事業は有効であると思われるが、利用者数は少ない。

(意見) 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、このうち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名である。また、高齢者夫婦世帯で近隣に親戚などがいない世帯も323世帯である。広報が足りないのか、利用しにくい事業であるのかなど、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、改善を図ることが望まれる。これにあたっては、他事業との統廃合が可能かについても、検討が望まれる。

また、現在の委託単価は、ボランティアベースの単価と思われ、多数が利用する場合には、利用単価も上げなければ、引受け手もないと推測できる。

② 利用状況

利用者は15名と少数である。

③ 負担水準等

利用者の所得等にかかわらず、無料である。市は委託料を支払っているが、1回550円(H26～560円)という金額であり、ボランティアの仲介をしている状況に近い。

(6) 伊達市ひとり暮らし高齢者等電話サービス事業

1) 事業の概要

① 目的・概要

ひとり暮らし高齢者等に対し、電話サービスを行うことにより、安否の確認と孤立感の解消に努め、共に生きる温かい地域づくりを図り、福祉の向上に寄与することを目的とする。

② 財源・経緯

市の単独事業であるが、伊達市独自の事業ではなく、他自治体でも実施されている。

③ 事業実施方法

社会福祉法人伊達市社会福祉協議会に委託して実施している。

2) 対象

市内に在住する概ね65歳以上の近隣との交流の少ないひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯等

3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市事業費(円)	59,500	40,700	20,000	2,200	3,000
伊達市契約単価(円)	100	100	100	100	100
対象人数	11	12	3	1	1
実施回数	595	407	200	22	30
1人当り回数	54.1	33.9	66.7	22.0	30.0

年度により、1人当たりの回数は大きく異なる。利用度合いには、個人差があると思われる。

利用者1名が平成26年度途中で施設に入所したため、26年度後半からの利用はゼロになっている。

#### 4) 監査手続き

##### ① 事業報告書閲覧

月次及び年次の事業報告書を閲覧し、事業の内容が報告されていることを確認した。

##### ② 契約事務

当事業は、社会福祉法人伊達市社会福祉協議会に対して、継続して随意契約により委託されている。契約書を閲覧し、随意契約による理由が記載されていること、また理由が合理的であることを確認した。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性等

電話サービス事業はひとり暮らしの高齢者等の孤立化を解消する事業として、有効であると思われるが、実際の利用者数は少ない。

(意見) 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、このうち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数も15名である。他事業に比べても利用者が極めて少なく、広報が足りないのか、利用しにくい事業であるのかなど、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、改善を図るか、他事業との統廃合、事業の廃止も検討することが望まれる。

また、現在の委託単価100円(H26~102円)は、ボランティアベースの単価と思われ、多数が利用する場合には、利用単価も上げなければ、引き受け手もないと推測できる。

##### ② 利用状況

利用者は1名と少数である。平成26年度後半はゼロである。

##### ③ 負担水準等

利用者の所得等にかかわらず、無料である。市は委託料を支払っているが、1件100円(H26~102円)という金額であり、ボランティアの仲介をしている状況に近い。

#### (7) 救急医療情報キット(安心キット)配付事業

##### 1) 事業の概要

##### ① 目的・概要

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ことにより、市民の安全と安心の確保を図るこ

とを目的とする。



② 財源・経緯

平成22年度から実施されている。市の単独事業であるが、伊達市独自の事業ではなく、他自治体でも実施されている。

③ 事業実施方法

かかりつけ医療機関、持病等、救急時に必要な情報を記載したものを保管容器(筒)に入れ、冷蔵庫に保管するとともに、当キットがあることを示すシールを玄関にも貼付する。救急車が呼ばれたときに、本人との意思疎通ができない場合などに、必要な情報を確実に入手できるためのキットである。冷蔵庫に保管するが、薬などが入っているわけではなく、保管場所としてどこの家庭にもあり、置き場所がわかりやすいという理由で指定されている。ただし、利用者が持病の薬などを入れておくことを妨げるものではない。

利用希望者からの申請書に基づき、市では申請内容から配付対象として適しているかを検討し、適していると判断した場合、名簿を作成する。キットの配付は窓口配付又は民生委員等が行い、受け取った後の記入・保管・シール貼付は利用者が行う。数が多いこともあり、市はこれらが確実に実施されたことまでは確認しない。

市は、救急業務を行う消防署にも利用者名簿を配付している。

市は、名簿に基づき、利用者には、毎年更新用の記入表を配付しているが、これも実際に入れ替えたかどうかまでは確認しない。

2) 対象

65歳以上のひとり暮らし、あるいは健康上不安を抱えている市民など。

3) 利用状況

平成25年度までの累計は次のとおり。(死亡者等を除く)

	世帯	人数
伊達地区	918	1,006
大滝区	40	47
合計	958	1,053

25年度の配付数は、95世帯111人である。

4) 監査手続き

① 申請

平成25年度「救急医療情報キット配付申請書」を閲覧したところ、申請者が本人であるケースもあるが、民生委員がまとめて記入していると思われるものもある。

## ② 契約

キットは、東京都の(株)傍楽に随意契約により発注されている。全国への納入実績があり、他に同種の製品を販売しているところが無いとのことであり、随意契約の理由としては妥当である。600セットで186,000円(消費税抜き)と、単価は310円であり、高価なものではない。

## ③ キットの管理

キットは、残りが少なくなると発注する。平成25年度の発注は0回である。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

救急時に対応した事業であり、市が実施することにも合理性がある。

しかし、外出時に倒れたような場合には対応できず、また、正しい情報が記載され、必要に応じて更新されているかを確認することは困難である。このため、更新されていないと、現在の健康状況が反映されていない情報に基づき、却って不正確な情報で対応される可能性もある。

(意見) 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。

この点、医療情報を内包した個人カード携帯事業などの方が確実である。ただし、この個人医療情報カード携帯事業は、高齢者に限定せず市民すべてを対象として実施されている。

## ② 利用状況

数の上では、高齢であり、近くに親戚等もいない世帯数約1,100に比べると、普及率は高い。民生委員が必要と考える高齢者等には配付しているものと思われる。

## ③ 負担水準等

利用者の負担額はゼロであるが、キットの単価も高いものではなく、救急業務の効率化にもつながり、効果に対しては妥当と思われる。

## (8) 介護予防地域住民等支援グループ活動事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

高齢者が住み慣れた地域で、健やかで生き生きと生活できるように、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ことにより、高齢者の閉じこもりや要介護及び要支援状態への移行を防止する。

② 財源・経緯

介護予防を目的とし、高齢者を対象に介護予防活動を実施してもらうため、介護予防活動を支援するグループに事業を委託している。介護保険の任意事業であり、保険料のほか、国・道も負担する事業である。平成17年度から実施されている。

③ 事業実施方法

地域住民支援グループに委託することにより実施しているが、高齢者団体の世話人を地域住民支援グループとしており、団体活動に補助していることとほぼ同義になっている団体が多い。

支援事業の内容(団体活動内容)を大きく3種に区分して、経費を定めている。その3種の内訳は、主に文化あるいはスポーツ活動を行う団体(8団体)、ふれあい事業(2団体)、介護予防事業(1団体)である。

2) 対象

事業を適切に、継続的に実施することができると認められる団体で、一定の要件を満たすもの。

3) 利用状況

① 推移

年度	H21	H22	H23	H24	H25
歳出(千円)	1,515	1,761	1,727	1,847	1,959
利用団体数	8	10	10	10	11
利用実人数(人)	639	707	614	618	655
1人当たり金額(円)	2,371	2,491	2,813	2,989	2,990

② 平成25年度

利用実人数は655名である。伊達市高齢者数11,643人から、要介護認定を受けている人数1,566人を引いた人数10,077人に対して6.5%である。

クラブ	支援グループ	うち支援対象外	利用実人数	開催回数	利用のべ人数	1回等当たり参加者数	1人当たり年額	参加1回当たり金額
1	14	14	32	50	1,233	25	5,571	145
2	5		25	243	305	1	6,240	511
3	8		13	16	176	11	6,555	484
4	10		57	48	1,616	34	2,993	106
5	8		38	23	436	19	4,105	358
6	7	5	25	30	394	13	6,240	396
7	8	2	34	24	486	20	5,173	362
8	11		51	16	415	26	2,291	282
9	13	12	63	12	505	42	7,238	903
10	12		58	3	172	57	1,720	580
11	15	15	259	7	282	40	803	738
合計			655	472	6,020	13	2,990	325

クラブ	主な活動	類型	上限額	返金額	支給額	うち活動費
単位	-	-	円	円	円	円
1	レクリエーション・カルチャー	生きがいつくり	180,000	△ 1,741	178,259	60,000
2	講演・レクリエーション	生きがいつくり	156,000	0	156,000	60,000
3	交流	生きがいつくり	110,600	△ 52,789	85,211	40,000
4	体力づくり・認知症予防講座	生きがいつくり	180,000	△ 9,379	170,621	60,000
5	交流・各種	生きがいつくり	156,000	0	156,000	60,000
6	カルチャー	生きがいつくり	156,000	0	156,000	60,000
7	各種	生きがいつくり	176,000	△ 121	175,879	60,000
8	健康体操・認知症予防講座	生きがいつくり	139,300	△ 22,438	116,862	35,000
9	体操他	ふれあい	456,000	0	456,000	96,000
10	交流他	ふれあい	106,500	△ 6,749	99,751	24,000
11	レクリエーション・健康チェック	介護予防	245,000	△ 36,905	208,095	28,400
合計			2,061,400	△ 130,122	1,958,678	583,400

(指摘事項) 11番は利用者名簿が添付されていないが、これは制度の趣旨に沿った集会を不特定に対して実施しているためであると思われる。しかし、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。

また、11団体には、開始した団体と委託事業として実施することを廃止した団体がそれぞれ1団体ずつ含まれている。

#### 4) 監査手続き

##### ① 契約

支援グループに対して随意契約により委託する形式で事業を実施している。委託契約になじむか疑問であるが、契約事務自体は、法令等に沿って行われている。

##### ② 活動報告

活動報告が入手され、その内容が確認され、それに基づいて委託料が支払われていることを確認した。

前に記したように、支援グループが高齢者を対象として支援活動をしている団体もあるが、高齢者団体の世話人が支援グループとされているグループが多いことが現状であり、委託費も事業費については精算される補助金的な委託事業になっている。

このような団体では、収支報告は、高齢者団体の活動にかかる収支が記載されている。

(指摘事項) 中には、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。例えば、参加料を徴収するとしている場合でも、収支には市からの委託料しか計上されておらず、不相当と思われる。

(意見) 事業費の内容は、事業活動に沿ったものであり、記録に基づき作成されている。また、事業費が上限額に満たない場合には精算返金されており、本来目的の活動以外には使用されていないと思われるが、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。

また、支出のうち「支援グループの活動費」は要綱に定められた定額で、支援団体の預金から引き出されるかあるいは現金で領収書もなく支出されている。委託事業であるため、低額の事務費を認め、事務の簡略化を図っているものであるが、補助金的な性格の委託であることから、本来は支援グループ活動費の支出内訳も記載すべきである。

ただ、一番多額な団体でも年額が96,000円と少額であることを考えると、現状でも可と思われる。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性・負担水準等

高齢者の交流団体に対する活動補助が実態である団体が多く、支援グループが独立している場合は委託により、それ以外は補助によることが妥当と思われる。しかし、実際には、高齢者の団体に対し、補助金の申請や結果報告を求めることは困難であり、介護予防活動を広範に実施してもらうためには今の方法が妥当とのことである。

趣味の活動のサークルであっても、会の始めに運動をするなど、委託の本来目的である介護予防の事業を実施していることは確認されている。

利用者あたりの金額は多額ではないが、趣味の集まりの活動部分に委託の形で補助金を出しているという側面があることも否定できない。

(意見) 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。

### ② 利用状況

高齢者全体から見た利用者水準は低い。現在は、高齢者だけが参加する活動を前提としている事業であるため、対象が限定されることも要因と思われる。

そもそも介護予防を広く考えると、多世代との交流がより望ましい。当事業の実施要綱には、高齢者を対象に活動している支援グループを対象としているが、多世代で構成される各種の団体に、高齢者に対しては介護支援を別途実施することも可能な制度設計について、検討が望まれる。

## (9) はつらつ交流事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要等

高齢者の福祉について関心と理解を深め、永年に亘る労をねぎらうことを目的として開催される敬老会に対して必要な経費を補助する。

#### ② 財源・経緯

現在の形では、平成17年度から実施されている。市の一般財源から支出される。

#### ③ 事業実施方法

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。

単位クラブの対象人数に対し、1人当たり1,000円と消費税等を補助し、実施結果につき報告を受ける。

## 2) 対象

75歳以上の自治会に加入している市民

## 3) 利用状況

平成21年度からの交付状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
歳出(千円)	5,398	5,534	5,673	5,729	6,153
登録者数(人)	4,907	5,031	5,157	5,208	5,860

市では、平成26年度の伊達地区での開催状況をまとめている。それを合計すると、次のようになる。

項目	総数	記念品等 配付補助 対象	記念品等 配付人員	対象比率 (%)	敬老会実 施	参加対象	対象比率 (%)	敬老会参 加	参加率 (%)	不参加者 記念品配 付
	①	②	③	④=③÷ ②	⑤	⑥	⑦=⑥÷ ⑤	⑧	⑨=⑧÷ ⑥	⑩
人数(人)	5,860	2,095	1,963	93.7	3,765	3,560	94.6	1,160	30.8	2,377
クラブ数	51	23	23		28	-	-	-	-	-

補助金は、75歳以上の人員数に対して支給されるが、事業の実施対象年齢は自治会ごとに決められており、市の補助対象人数よりは少なくなる。

## 4) 監査手続き

### ① 報告書閲覧

市は、各自治体に対し、事業実施報告の提出を求めている。報告書ファイルと交流事業開催状況一覧とを照合したところ、合計または単位自治体ごとの明細が一致していた(収支報告書がファイルされていなかった山下地区を除く。)

領収書までは提出させていないが、保管するように指示し、適時監査しているとのことである。

(指摘事項) 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。

自己負担額も含めて実施されている事業であり、どの程度の書類整備を求めべきかという問題はあるが、事業報告及び収支報告の簡易な様式を定め、同じ様式で提出を求めることも考えられる。しかし、実際には敬老会の開催につき、全ての自治会が積極的に行っているわけでもない。補助金の執行に関し、本来求められる管理を厳格に求めることも難しい現況にあり、実施方法自体の検討が必要であると思われる。

(意見) 敬老会について、実施するか否かを含め、各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。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

敬老会を実施するか記念品の配付だけを行うか、また、敬老会の対象や実施方法については、自治会の自主的な対応を求めている。

### ② 利用状況

前表に示したように、敬老会の参加率は自治体によってまちまちであるが、総じて低い。また、記念品配付事業だけを行う自治会数も多い。

補助金の算出にあたっては75歳以上の高齢者数を計算根拠にしているが、事業対象とする年齢を70歳以上とするなど、より低年齢に設定している自治会がある。

### ③ 負担水準等

高齢者の直接の自己負担を求める制度ではない。自治会により、補助金の範囲内で記念品を配付したり、自治会費を足して敬老会を実施したり、事業の実施形態により、さまざまである。

## (10) 長寿祝金支給事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

高齢者の誕生日に長生きを祝い、祝金を持参する。

#### ② 財源・経緯

市の単独事業であるが、伊達市独自の事業ではなく、他自治体でも実施されている。

伊達市では、88歳、99歳、100歳を対象としていたが、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。

年度	～H25	H26～
100歳	100,000	30,000
99歳	10,000	対象外
88歳	10,000	対象外

#### ③ 事業実施方法

住民台帳から対象者名簿を作成し、誕生日に祝金と祝状を贈る。

### 2) 対象

伊達市に住所のある対象年齢の市民

### 3) 利用状況

給付の推移は次のとおりであるが、平成26年度からは激減する。

年度	人数(人)					歳出額(千円)				
	H21	H22	H23	H24	H25	H21	H22	H23	H24	H25
100歳	12	10	12	10	13	1,200	1,000	1,200	1,000	1,300
99歳	16	15	16	19	22	160	150	160	190	220
88歳	137	169	167	213	191	1,370	1,690	1,670	2,130	1,910
合計	165	194	195	242	226	2,730	2,840	3,030	3,320	3,430

### 4) 監査手続き

平成25年度の支給明細を入手し、2-3月を抽出し、名簿及び支出伺いと照合した。

### 5) 検討

#### ① 事業の妥当性等

100歳の長寿を市から祝うことについて及び祝金が3万円という水準について、また市長が直接祝うことについても、社会常識の範囲内であると思われる。

市税や水道料金を滞納しているような善良ではない市民が対象となったとして、市費で祝金を出すことについてはやや抵抗を感じるが、市では、そのような調査はせずに祝金を支払っている。100歳という年齢だけに3万円を贈る事業であり、これについても、社会通念の範囲内と思われる。

#### (11) 認知症サポーター養成事業

##### 1) 事業の概要

###### ① 目的・概要

認知症の人が、その人らしく安心して暮らしていくための地域づくりを目的とし、地域住民に認知症についての正しい知識を普及・啓発し、地域でのサポーター活動を進めていくために、サポーター養成講座を実施する。

###### ② 財源・経緯

「認知症を知り地域をつくる10カ年」構想の一環として全国で行われている事業であり、市の負担は支出額の19.75%であるほか、配付物には無償のものもある。

###### ③ 事業実施方法

認知症サポーター講座を行える「キャラバン・メイト」のボランティア活動により実施されている。講座は、市で計画実施する場合もあれば、キャラバン・メイトが自主的に実施することもある。教材及び受講修了者に配付する「オレンジリング」は、市が全国団体である地域ケア政策ネットワークに発注し、講座を実施するキャラバン・メイトの要請に従って在庫している。

教材は有料であるが、受講者からは教材費や受講料等は徴収しない。キャラバン・メイトによっては、使用しない人もいるとのことである。

オレンジリングは、市も対価を払わず供給を受ける。

## 2) 対象

伊達市民全般であるが、講演は自治会等の住民団体、企業・職域団体、学校関係者などを対象と想定している。

## 3) 利用状況

キャラバン・メイト登録者数は、平成25年度末累計で62名である。

養成講座実施回数及び受講者数の推移は次のとおりである。

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	合計
養成講座開催回数	1	12	19	4	11	11	4	5	67
参加人数(人)	42	529	640	113	324	287	126	224	2,285

## 4) 監査手続

### ① 講座実施

平成25年度の講座実施一覧表(5講座)から、市で実施する2講座について、受講者名簿などが整理されていることを確認した。また、アンケート結果から、講座自体が目的に沿って実施されていることを確認した。

### ② 教材等管理

発注品について、講演開催記録とともに数量が記載され、管理されていることを確認した。

(意見) これらは随時現物と照合されているが、年度末には、カウントを行ったうえで、照合印を押印するなどにより、照合を行った証跡を残すことが望まれる。また、教材は、3種類の合計数量で記載されているが、種類ごとに数を記録することが望ましい。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

地域での見守り政策に合致し、アンケート結果も好評である。

なお、講座受講者に配付するシリコン製のオレンジリングは、認知症の人を支援する意思を示す目印とするものとして配付しているが、受講者でも実際に携帯している割合はかなり低いと思われる。例えば、伊達市役所でも、職員は原則として全員この研修を受けているが、オレンジリングを携帯している職員はまれである。職員については、窓口対応をする可能性のある職員は携帯することを原則とする事が望まれる。

また、受講者に対して、希望者のみ配付し、その代りに後日受講を証明するもの(例えば資料など。)を持参することにより、交付することとする、などの検討も望まれる。

### ② 利用状況

講座受講者の累計は2,200名にのぼっているが、それでも、市民数約36,000人の6.3%である。認知症の人が安心して暮らせる地域づくりという目的からは、より多数の受講が想定されていると思われるが、サポーターには認知症市民が失踪した場合の捜索なども依頼することなどから、市では特にサポーター数の目標などは設定していない。

③ 負担水準等

受講料は無料であるが、そもそも有料で実施する性格のものではない。

(12) 家族介護用品支給事業

1) 事業の概要

① 目的・概要

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し、福祉の向上を図る。

② 財源・経緯

介護保険の任意事業であり、保険料のほか、国・道も負担する事業である。平成17年度から実施されている。

③ 事業の概要及び実施方法

月額6,250円（H26～6,400円）を上限として、紙おむつ、尿取りパット、使い捨て手袋、清拭剤、ドライシャンプーを対象として支給する。

新しく要介護4又は5になった施設に入所していない市民で要件を充たす者について、制度の案内を送付し、申請に基づき支給決定する。

年度ごとに資格審査をし、支給対象者には、指定業者で使用できる利用券を1年分交付する。新規申請者には、決定月から年度末まで使用できる利用券を送付する。

指定業者から支給対象者が購入する都度、利用券に購入品目と金額を記入する。月額上限を超えるまでは、支給対象者は店舗で支払いをせずに購入できる。

指定業者は、記入後の利用券を市に提出する。市は、内容を確認し、利用額から上限までの額を指定業者に支払う。

2) 対象

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する介護者であり、在宅高齢者及びその介護者が生活保護世帯または市民税非課税世帯のもの。

3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

項目	H21	H22	H23	H24	H25
利用実人員(人)	13	20	14	16	10
事業費(円)	701,503	841,232	664,245	766,063	578,438

4) 監査手続き

① 利用券の送付

利用券は、送付時に品目や連番と使用月などを市役所で印刷して送付する。郵送のため、受け取り等は入手しない。このため、対象世帯が短期入院して不要である場合など、利用券を他の者が使用することもできる。

しかし、指定業者は2店舗であり、利用者も10人程度であり、店舗も個別に認識しているため、店舗と利用者が共謀しなければ利用券を他者に流用することは難しい。

## ② 廃止

年度途中で死亡した場合は、市民課からの情報で把握する。利用券には、使用月も記載されているため、死亡月以降の使用はできない。

ただし、途中で施設に入所したり、入院した場合に、その間、本来は支給対象外であるが、市では把握できない。

## ③ 支給

市は指定業者から1か月分の利用券を回収し、利用額あるいは月次上限額の合計額を支払う。

平成26年3月を抽出し、回収した利用券と一覧管理簿、支払額を照合したところ、一致していた。また個別の利用券も、規定の品目が記載されており、合計額が計算されていた。

この方法によると、支給対象者が上限まで使用しない場合、指定業者が書き加えることにより、実際には給付していない指定品の給付費を搾取することができる。

実際に介護している場合には、利用上限以上に使用するため、そのような心配はないとのことであるが、実際の利用状況を見ると、利用上限に満たないものも散見される。

市は、指定業者は、不正な取引が発覚した場合の弊害を考えるので、金額と比較すると不正の発生するリスクは少ないと判断している。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

事業の目的に沿っている。事業の実施方法には工夫の余地もあるように思われるが、利用者が10名程度と少ないことを考えると、複雑な統制手続きを導入するまでもなく、現在の方法でも妥当の範囲内と思われる。とはいえ、不正が発生する余地を残した行政事務を継続することにも問題がないとは言えない。

これらは、現物支給によることで解決できる面もある。適用要件の生活保護世帯はケースワーカーが訪問時に持参するなど、他の方法をとることを検討することが望まれる。

### ② 利用状況

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。

### ③ 負担水準

上限を設けて介護用品を支給する事業であり、上限額の設定の問題である。

## (13) 伊達市家族介護教室事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

在宅で高齢者等を介護している家族等に対し、介護教室を開催することによって、介護の方法や介護予防、介護者の健康づくり等についての知識・技術を習得することを目的とする。

② 財源・経緯

市の単独事業であるが、伊達市独自の事業ではなく、他自治体でも実施されている。

③ 事業実施方法

社会福祉法人伊達市社会福祉協議会への委託により実施している。

2) 対象

伊達市民であり、高齢者等を現に介護している家族や援助者等とする。

3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおりである。

平成21年度は、延べ参加者を記載しているものと思われるが、教室の実施方法や定員も、実技を取り入れ、回数を増やしていった平成22年度以降とは異なるものと推測される。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	100,000	100,000	100,000	100,000	100,000
参加人数(人)	154	43	32	37	33
開催回数	2	3	3	5	5
1人当たり事業費(円)	649	2,326	3,125	2,703	3,030

平成25年度は、5回の講座を開催し、3回目は支援用具の使い方講座にあわせて、福祉機器展を開催している。参加状況は次のとおりである。

講座	1回	2回	3回	福祉機器展	4回	5回	合計
参加者数(人)	12	11	13	16	11	8	71
うちその回だけ参加者の数(人)	3	3	0	3	3	1	13

※3回と福祉機器展は同日に開催されており、3回と福祉機器展だけに参加した人数は10名である。

参加回数別の人数は次のとおりである。

参加回数	1回	2回	3回	4回	5回	6回	合計
人数	13	10	4	5	0	1	33
3回と福祉機器展を1回とカウント	23	0	6	3	1	-	33

このように、3回目の支援用具体験と福祉機器展だけに参加した参加者が多いが、これを除くと、概ね10人前後が参加している。

#### 4) 監査手続き

##### ① 事業報告書閲覧

事業報告書を閲覧し、事業が実施され、報告されていることを確認した。

(意見) テキストを閲覧すると、それぞれの回に協力会社が記載されている。介護用具の使い方を含めて実技を行う講義のため、それぞれの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いよう、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。

また、受託者は参加アンケートを実施している。これを見ると、総じて好評であり、事業の成果は出ているものと思われる。

##### ② 契約事務

当事業は、社会福祉法人に対して、継続して随意契約により委託されている。契約書を閲覧し、随意契約による理由が記載されていること、また理由が合理的であることを確認した。

また、前述のように、利用者アンケートの結果は好評であり、適切に実施されているものと思われる。

#### 5) 検討

##### ① 事業の妥当性等

自宅介護を行う家族のリフレッシュという目的に沿った事業である。

##### ② 利用状況

参加者は平均11名と少数であるが、実技を伴うことから、もともとの定員も20名と少数に限定している。また、家庭で要介護者を抱える家族は外出しにくいことから、実際に家族介護を実施している人数(対象人数)に対し、参加できる人数が少ないものと思われる。

(指摘事項) 参加者アンケートを見ると、回答者延べ46名のうち、実際に介護していない参加者が22名と半数を占めており、事業要綱には「高齢者等を現に介護している家族や援助者等」とされていることから、要綱の規定には違反している。

(意見) 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、逆に、現に介護する者に限定する必要性も見出しにくい。要綱の変更を検討することが望まれる。

とはいえ、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。

##### ③ 負担水準等

参加費は無料(ただし教材費は自己負担)であり、負担水準は低い。

しかし、事業の目的からすると、参加者による実費負担を求める性質のものではない。

(14) 伊達市家族介護者交流（元気回復）事業

1) 事業の概要

① 目的・概要

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。

② 財源・経緯

介護保険の任意事業であり、保険料のほか、国・道も負担する事業である。平成17年度から実施されている。

③ 事業実施方法

社会福祉法人伊達市社会福祉協議会に委託して実施している。  
バスによる日帰り旅行を実施しており、参加費500円を徴収する。  
社会福祉法人の職員が旅行に随行している。

2) 対象

要介護1以上の高齢者と同居し、介護している家族等。

3) 利用状況

平成21年度からの利用状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
伊達市歳出(円)	110,000	130,000	101,800	103,800	116,000
参加人数(人)	11	13	14	15	15
1人あたり金額(円)	10,000	10,000	7,271	6,920	7,733

(市民福祉の概要より。平成25年度は事業報告より。)

4) 監査手続き

① 事業報告書閲覧

収支報告書と市の歳出額とは一致する。

収入		支出	
項目	金額(円)	項目	金額(円)
市委託料	116,000	バス借上料	63,000
社会福祉法人負担	2,421	食事代	33,330
参加費★	7,500	チーズ作り体験料	14,400
★1人あたり500円		旅行保険料	2,400
		随行職員日当	2,400
		諸経費	10,391
合計	125,921	合計	125,921

事業報告によると、参加者15名のうち10名が、過去に当事業に参加した市民であり、効果はリフレッシュ以外に、参加者の共感や情報交換も重要とされている。また、潜在的な対象者への周知(参加よびかけ)が今後の課題とされている。

(意見) 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。

## ② 契約事務

当事業は、社会福祉法人に対して、継続して随意契約により委託されている。契約書を閲覧し、随意契約による理由が記載されていること、また理由が合理的であることを確認した。

事業の実態を見ると、委託料は、参加人数により上限を定めているため、不足する場合には受託者が補てんしている。随行者の人件費も社会福祉法人が負担していることを考えると、ボランティア的委託業務といえる。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

自宅介護を行う家族のリフレッシュという目的に沿った事業である。

### ② 利用状況

参加者は15名と少数である。そもそも、家庭で要介護者を抱える家族が外出しにくいことから実施する事業であり、対象者人数に対し、参加可能人数も少ないと思われる。このような参加が難しい市民こそ、当事業の本来の対象であり、共感や情報交換も必要と思われ、周知により参加者増加を図るほか、事業の実施回数・曜日・内容などの検討や、ヘルパー派遣とセットにするなど、実施方法等の検討も望まれる。

### ③ 負担水準等

参加費は500円であり、1人あたり事業費約8,400円に比べ、負担水準は低い。

しかし、事業の目的からすると、参加者による実費負担を求める性質のものではない。

## (15) 老人クラブ運営補助金

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

老人クラブの運営の活発化を目的とし、老人クラブの会員数に応じた一定額を補助する。

#### ② 財源・経緯

国・道の補助事業であり、他自治体でも実施されている。

#### ③ 事業実施方法

市内の老人クラブに対し、会員数に応じた基本額と活動加算金2万円を、連合会を通じて補助する。また、連合会に対しては年額50万円を補助している。

2) 対象

市内の老人クラブで構成される連合会

3) 利用状況

平成21年度からの交付状況は次のとおり。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
歳出(千円)	3,184	2,998	3,060	2,923	2,899
対象クラブ数	32	32	32	31	31
クラブ所属人数(人)	1,929	1,862	1,852	1,760	1,732
1人当たり金額(円)	1,650	1,610	1,652	1,661	1,674
うち単位クラブ分(千円)	2,684	2,498	2,560	2,423	2,399

クラブ数も減少しているが、クラブ所属人数も減少している。

4) 監査手続き

① 収支報告書閲覧

市が保管している老人クラブ連合会の年次総会資料を閲覧した。収支報告書に記載されている補助収入額と一致していることを確認した。

収入		支出	
項目	金額(円)	項目	金額(円)
会費	433,400	会議費	19,380
市補助金★	2,899,600	事務費	140,724
寄付金	100,000	事業費	2,920,927
その他 前期繰越金	7,098 99,748	慶弔及び顕彰費	66,977
		負担金	172,600
		積立金	120,000
		予備費	5,000
次期繰越金	94,238		
合計	3,539,846	合計	3,539,846

★このうち、2,399,600円は同額が事業費に計上される単位クラブ補助金である。

老人クラブ連合会は、各クラブから433千円の会費を徴収し、市の補助金2,399千円を各クラブに配分する。各クラブから見ると、連合会に少額の会費を払うことで、市からの補助金を受けることができる形になっているが、収支の性格が異なるため、この点については特に問題はない。

老人クラブに目的に沿った活動実態があれば、補助金の支出は妥当と考えられるが、市は各老人クラブの実態を把握しておらず、また、登録会員数の確認と、さらには実際に活動する人数の実態も把握していない。

例えば、申請された会員数が51名とされているところ、登録会員数は実は48名であれば、補助額が15千円過大となる。さらに制度の趣旨を考えれば、登録会員数が51名であるところ、実際に活動する会員が40名しかいなければ、これも補助額が過大と考えるべきかもしれない。しかしながら、これによる補助金額の差異は少額であり、また実際に活動する人数の定義も難しく、補助金額の検証のために活動実態を調べることには経済的合理性は見出しにくい。

とはいえ、会員数に応じて助成する制度であることから、会員数の把握は必要と思われる。市では、名簿等を取り寄せて調査を行ったとのことであるが、事務手数が多大であり、調査の効果とのバランスを考えると、毎年厳密な調査を実施することも合理的ではない。

(意見) 老人クラブ連合会が保管する資料を閲覧して会費収入と会員数の整合性を検討したり、各種イベントへの参加状況を確認するなどの方法により、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検討することが望まれる。

## 5) 検討

### ① 事業の妥当性等

一般的に、自治体は老人クラブの活動に対する補助を行っている。

高齢者数は増えているが、趣味や娯楽が多様化していることもあり、老人クラブに新規に入会する高齢者は減少している。

出雲市では、「老人クラブ青年部」を作ったところ、参加人数が大きく増えたということである。老人クラブ自体の活性化か、ニーズの変化に合わせた他の施策を検討することが望まれる。

### ② 利用状況

老人クラブ所属人数自体が1,700名強と、高齢者数11千人強に対して少ない。さらに、所属人数が全て老人クラブの活動に参加しているのか、市は把握できる状況にない。

高齢者数は増加しているが、一般的に、個人志向が高まっていることや、新たに高齢者になる層の趣味等が多様化し、老人クラブの従来 of 活動内容と一致しなくなっていることなどから、老人クラブ活動に参加する高齢者の割合は低下している。

(意見) 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。

### ③ 負担水準等

老人クラブの収支は、老人クラブ連合会は把握していると思われるが、市は直接入手

していない。単位老人クラブに対する補助金は最高でも年額46,800円であり、それぞれが活動するのであれば、自己負担分を足して活動していると思われる。

## (16) 介護サービス利用者負担軽減事業

### 1) 事業の概要

#### ① 目的・概要

介護保険制度の円滑な施行に資することを目的とし、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。

#### ② 財源・経緯

道の補助事業であり、道の要綱に沿って実施している。

軽減額の半額は、施設が負担し、所定の計算式により算出された額を伊達市が負担する。伊達市負担分の75%は、道から伊達市に支払われる。

#### ③ 事業実施方法

申請－補助を希望する伊達市の被保険者は、入所する施設を通じて所定の申請書を市役所に提出する。

継続の場合も、年度当初に申請書を提出する。

課税所得は、市でも確認できるが、非課税の年金などもあるため、通帳のコピーを提出させ、所得を確認している。また、預金額が多額であっても対象外になるので、全ての預金通帳のコピーを提出するよう求めている。

審査－これに基づき、要件を確認し、合致すれば決定し、通知を行う。

給付－補助対象者が施設を利用すると、施設から利用実績が提出される。利用実績に応じて、施設に軽減額の半額を支払う。

報告－伊達市は、年間実績を道に報告し、道は内容を確認後、負担額を伊達市に支払う。

### 2) 対象

特定の施設に入所し、介護サービスを受ける伊達市の被保険者で、生計困難なもの。

### 3) 利用状況

#### ① 推移

平成21年度からの利用状況は次のとおりである。

年度	H21	H22	H23	H24	H25
歳出(千円)	1,895	1,768	1,650	1,530	1,721
対象者数(人)	89	90	82	66	59
1人当たり金額(円)	21,292	19,644	20,121	23,181	29,169

② 平成25年度

平成25年度の申請者と承認人数は次のとおりである。

対象人員	申請	不承認	承認
入所者（人）	60	8	52
在宅者（人）	16	5	11
合計（人）	76	13	63

伊達市3月支給対象人数（人）		補助額（円）	
48		1,721,000	
利用者負担額（円）	軽減額（円）	助成所要額（円）	うち伊達市（円）
265,424,100	15,930,101	6,643,555	1,721,398

4) 監査手続き

① 施設からの報告書

8施設から提出された補助金申請書を閲覧し、補助額が規程に沿って計算されていることを確認した。

また、月次での報告書と一致していることを、1施設を選定して確認した。

② 北海道への報告

北海道に提出する軽減公費助成額算定表が、前記金額と端数を除き一致することを確認した。

また、伊達市で金額をチェックした照合証跡があることを確認した。

③ 申請・決定

前記報告書から、10件を抽出し、申請書に所定の必要書類が添えられていること、市が要件に合致するかを確認した上で決定していることを確認した。

このうち、1件については、継続申請につき、所得要件を充たさなくなったことから承認していない。当制度は、昨年度の所得によって決定されることもあり、6月から翌年5月を承認対象期間としている。この1件について、6月以降は、軽減の対象となっていないことを確認した。

申請書には、全ての通帳のコピーを添付することとしているが、市では申請者がどこに口座を持っているのか、全てを把握することは困難である。

毎年の収入が少なくとも、多額の資産を有する可能性もある。当制度は、施設を通して申請されることが多く、施設の方で該当すると思われる対象者について手続きを行っているとのことである。

前表のように、軽減額の半額以上は、施設が負担する制度であることから、また、毎月の申請などの事務手数が煩雑であることから、不正な申請は行われにくいと思われる。

5) 検討

① 事業の妥当性等

生活困窮世帯の介護利用を補助する制度であり、北海道の要綱に沿って実施される。

② 利用状況

介護施設入所者数に比べても、実際に利用している人数は50名弱と多い水準ではない。要件が厳しく定められているため、該当者が少ないものと思われる。介護保険制度の例外規定とも考えられ、大きく広げる必要性も見出しにくい。

(17) 建設補助金

1) 事業の概要

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。

平成25年度には2つの制度から3件が支出されている。その内訳は次のとおりである。

・介護基盤緊急整備等特別対象事業費交付金（北海道交付金）

(単位：千円)				
対象	事業者	介護緊急特別 対策事業	施設開設準備経 費特別対策事業	合計
サテライトひまわり	(福) 陵雲厚生会	116,000	17,400	133,400
グループホーム桜香	(医) 交雄会	30,000	10,800	40,800
合計		146,000	28,200	174,200

・地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金（国交付金）

(単位：千円)			
対象	事業者	建設費	開設準備費
共生住宅	NPO法人 さわやか共生	30,000	2,000

当事業は、国・道からの市町村に対する交付金を元に補助金等による建設を行う事業であり、対象事業の入所が少なかったり、事業が実施されない場合、国・道に対して交付金を返還する必要がある事業である。

2) 監査手続き

① 建設費の内訳が補助要綱に一致していること、完成していることを確認し、補助金が支出されていることを確認した。

② 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金については、自宅等を改装し、高齢者下宿を運営する事業であり、事業の継続可能性や入居見込みを確認し、事業の実施を決定していることを確認した。

この事業については、建設完了前に、北海道から交付決定通知を受けているが、事業の内容については、経済性についても考慮することなど、法令に沿って事業を実施することを確認する文章が付されている。

## Ⅶ 介護保険

### 1 制度の概要

#### (1) 高齢者福祉との関連

老人福祉法により、特別養護老人ホームやホームヘルパーが制度化されたが、措置制度がとられていたことから、利用者はサービスを選択することができず、また、本人と扶養義務者の収入に応じて利用料を負担するため、中高所得層に負担が重くなり、さらに、施設は公部門の直営を前提としていたことから、サービス内容が画一的になりがちであるなど、制度的な問題が顕在化していた。

一方、老人福祉サービスの供給も不十分であり、加療を必要としない高齢者が医療施設に長期入院する「社会的入院」の増加や、介護を要する者が長期療養するための体制が十分整備されていないなどの問題が、医療にも生じていた。

このような課題に対処し、増大していく介護ニーズに対応するために、高齢者の介護を社会全体で支える新たな仕組みとして、1997年に「介護保険法」が成立し、社会保険方式による介護保険制度が導入された。

#### (2) 目的

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（同法第1条及び第2条）。加齢による疾病に起因し、障害者手帳を保有する高齢者も多いが、障がい者の福祉の枠組みからは外れる。

#### (3) 制度

##### 1) 業務の分担

介護保険の保険者は、地域の実情に応じたきめ細かな対応が必要なことなどから市町村が担うこととされる。要介護認定も市町村が行う。

##### 2) 被保険者

被保険者は40歳以上の国民である。

1号被保険者は65歳以上の被保険者で、保険料は市町村が徴収し、認定条件にあてはまると給付を受けられる

2号被保険者は40～64歳の被保険者で、医療保険者が医療保険と一括して徴収する。

保険料は負担するものの、給付は、加齢に伴う疾病により、要支援または要介護状態になった場合に限定される（それ以外の理由で障がい者に該当した場合は、障がい者福祉の枠組みに入る。）

### 3) 給付

要介護1～5に認定されると、介護給付、要支援1～2に認定されると予防給付を受けることができる。

要介護者：身体上又は精神上的の障害があるために、継続して常時介護を要すると見込まれる者

要支援者：障害があるために、継続して常時介護を要する状態の軽減・悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれる者、または継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる者

介護給付：施設サービス、居宅サービス、地域密着型サービス

予防給付：介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス

その他、要介護・要支援の認定を受けていない場合でも、要支援・要介護のおそれのある者に対しては、介護予防事業などの地域支援事業が用意されている。

### 4) 負担

サービス受給に伴う利用者負担額は、利用額の1割である。なお、施設に入所した場合、通常の生活に必要な支出は介護保険の対象外であるため、利用者負担額は、サービス費用の1割に日常生活費・食費・居住費を加えた金額となる。

また、月々の介護サービスの1割負担額が個人もしくは世帯合計で一定額を超えた場合には、超過分が払い戻される。1か月の負担上限額が24,600円以下の低所得者は、月々の食費・居住費が一定額を超えた場合にも負担軽減（補足的支給）が図られている。

### 5) 利用状況等

在宅サービスに係る標準的な利用限度額及び利用状況は、次のとおりである。

介護保険利用限度額等（平成25年度月額）

要介護・支援度		要支援		要介護				
		1	2	1	2	3	4	5
利用限度額(円)	①	49,700	100,400	165,800	194,800	267,500	306,000	358,300
平均利用額(円)	②	23,240	42,020	74,240	101,680	151,180	184,340	225,220
②÷①(%)		46.8	41.9	44.8	52.2	56.5	60.2	62.9

※平成26年4月から次のように、利用限度額が変更されている。

支援1：50,030円、支援2：104,730円

介護1：166,920円、介護2：196,160円、介護3：269,310円、介護4：308,060円、介護5：360,650円

### (4) 財源

介護給付に必要な費用のうち、50%は公費で賄われ、残りの50%は1号被保険者と2号被保険者の保険料で賄われる。

介護保険財源 (%)				1号・2号間の負担 (%)			
	国	都道府県	市町村	保険者	保険者	1号	2号
基本	25	12.5	12.5	50	第4期	20	30
施設給付	20	17.5	12.5	50	第5期	21	29

国費のうち5%は、後期高齢者の加入割合の差異、高齢者の負担能力の差異などによる市町村間の財政力の格差調整にあてられる。

都道府県は、財政安定化基金を設け、見通しを上回って給付費が増加した場合などによる保険財政の赤字を一時的に補てんする資金貸与などを行う。

#### (5) 保険料

1号被保険者に対する保険料は、市町村民税の課税状況などに応じて決定される。標準的には6段階に区分され、第1段階の保険料は標準額の50%、第6段階では標準額の150%とされる。この間の料率格差は3倍ということになる。

伊達市の1号保険料

段階	1	2	特例3	3	特例4	4	5	6
保険料(円)	24,300	31,600	34,000	36,500	40,400	48,700	60,800	73,000
比率(倍)	1	1.3	1.4	1.5	1.7	2.0	2.5	3.0

#### (6) 主な制度見直しの経緯

介護保険法制定時には、5年後を目処に必要な見直しを講ずるという法附則が設けられていた。介護保険費用が、高齢者数の増加等の要因により制度制定当初2000年度の3.6兆円から2004年度には6.2兆円まで増加したことから、附則に基づき、①予防重視型システムへの転換、②施設給付の見直し、③新たなサービス体系の確立、④サービスの質の確保・向上、⑤負担のあり方・制度運営の見直しなどが行われた(2005年度から施行)。

このうち、③のうちの地域密着型サービスとして、グループホームと呼ばれる認知症対応型共同生活介護などの施設が新しく導入され、地域包括支援センターは、公平・中立な立場から、地域における介護予防マネジメントや総合相談、権利擁護などを担う中核機能として創設された。

2008年度の制度改正は、介護サービス事業者の不正防止に力点が置かれたものである。2011年度には、給付と負担のバランス確保を基本とした制度見直しが行われ、地域包括ケアシステムが、高齢者が地域で自立した生活が営めるように、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることを目的に導入された。

#### (7) 今後の課題

保険料は介護給付増加を反映して改定される。全国の保険料平均を見ると、第1期

(2000～2002年度) の2,911円から第5期(2012～2014年度) 4,972円と1.7倍の水準になっているが、公費負担も同様に増加している。

団塊世代が介護需要の高い後期高齢者になっていくこと、介護ニーズの高い認知症や単身世帯の増加が見込まれることなどから、今後の介護需要は大幅に増加すると考えられ、介護保険の持続性確保は緊喫の課題とされている。

#### 総費用、保険料等の推移

			第1期			第2期			05/00増減率	
			2000	2001	2002	2003	2004	2005		
1号	被保険者	百万人	22.39	23.14	23.93	24.49	25.11	25.88	15.6	
	認定者	同上	2.47	2.87	3.32	3.70	3.94	4.18	69.0	
	認定率	%	11.0	12.4	13.9	15.1	15.7	16.1	46.2	
	総費用a	10億円	3,539	4,470	5,053	5,533	6,029	6,132	73.3	
	1人当たりa	千円	1,432	1,556	1,520	1,494	1,529	1,469	2.5	
	保険料平均	円	2,911			3,293			13.1	
2号	認定者	百万人	0.09	0.11	0.12	0.13	0.14	0.15	64.5	
	総費用b	10億円	87	121	139	155	172	178	104.6	
	1人当たりb	千円	967	1,149	1,148	1,150	1,202	1,202	24.4	
			第3期			第4期			第5期 12/00増減率	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011		2012
1号	被保険者	百万人	26.76	27.51	28.32	28.92	29.10	29.78	30.94	38.1
	認定者	同上	4.25	4.38	4.52	4.70	4.91	5.15	5.46	120.8
	認定率	%	15.9	15.9	16.0	16.2	16.9	17.3	17.6	59.9
	総費用a	10億円	5,973	6,265	6,528	6,991	7,361	7,739	8,251	133.1
	1人当たりa	千円	1,405	1,431	1,443	1,488	1,500	1,503	1,512	5.6
		保険料平均	円	4,090			4,160			4,972
2号	認定者	百万人	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.16	0.15	71.0
	総費用b	10億円	174	180	181	186	193	201	202	132.2
	1人当たりb	千円	1,161	1,194	1,217	1,244	1,247	1,288	1,313	35.8

(資料) 厚生労働省「介護保険事業概況」をもとに作成

## 2 分析のまとめ

介護保険に関する趨勢や全国比などの分析資料を、資料2として添付したが、その概要をまとめると、次のようになる。

### (1) 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%増えており、人口規模の大きい自治体での増加率が大きく、人口規模の小さい自治体では、75歳を超える後期高齢者の比率が半分を超えている。

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。

### (2) 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、要支援1から要介護2を軽度、要介護3から5を重度として、保険者である自治体の規模別に比較すると、認定者

数全体は、2001-2012年度間に89.9%増加し、1号被保険者数の増加率38.0%を大きく超えて増加している。

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。

認定率は、軽度・重度ともに、75歳以上の重度を除き、大規模自治体で高い。75歳以上の重度認定は、もっとも規模の小さい自治体（～3万人）で最も高くなっている。

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。最も変化率が少ないのは、74歳以下の軽度認定率であり、2006年までの増加率がもっとも大きいのは、75歳以上の重度認定であったが、これも2007年以降はおおむね横ばいで推移している。

伊達市では、2001年時点で認定率が同規模市と比べて高かったが、この間の認定者数が増加しなかったことから、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、2001年度では、重度認定が高い保険者で軽度認定も高かったが、2012年度では補完的な関係になり、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、高齢者の中で高齢化が進んでおり、これが認定率の上昇につながっていると推測される。

### （3）介護施設の状況

2008年-2012年度の介護施設の定員と利用者と比較すると、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。

### （4）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。

#### (5) 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。自治体規模別に見ると、認定者1人当たりの介護費用は、大規模都市より小規模都市が大きい。軽度認定者では、施設利用の1人あたり費用が大きい、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号保険者あ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。

#### (6) 保険料

1号被保険者の保険料は、全国で見ると、第4期(2009-2011)では小規模自治体4,357円に比べ、中規模自治体をもっとも低く、3,850円である。サービス受給の水準が反映される。

### 3 伊達市の介護保険事務

#### (1) 伊達市の行う業務

制度の概要で示したように、介護保険関連業務は、市が実施するが、そのうち、主要な業務は、給付と介護認定である。

このほか、介護保険特別会計では、認定者以外への介護予防事業を実施しているが、これについては、高齢者の項(107ページ以降)で、高齢者対象事業としてまとめて記している。

#### (2) 介護給付

##### 1) 給付のフロー

要介護者・要支援者は、介護度に応じて給付上限が決められている。

実際にどのサービスをどの程度受けるかについては、それぞれの状態に応じてケアプランが作成され、これに基づき、各種サービスを受ける。なお、このケアプラン作成自体も介護給付として保険の対象になっている。

介護サービスは、介護保険の対象事業者として登録された社会福祉法人などが供給する。

被保険者は、それぞれ介護保険番号を持っており、供給事業者は、介護サービスを提供すると、1割の自己負担分を被保険者から徴収するとともに、保険者負担分9割につ

いては、1か月ごとに、市ではなく北海道国民健康保険団体連合会に対し、被保険者番号、利用したサービスなどを所定の様式で（データで）申請する。

道国保連では、内容をチェックし、内容に疑義のあるものについては、各供給事業者に差し戻す。道国保連は、再審査修正分と合わせ、市に納付書と支出案内を送付し、市はこれに基づき、所定の承認手続きの後に、道国保連にその金額を支払う。

なお、給付内容に疑義があった部分については、減額または増額されることがあり、この部分は、前月までの支払額の修正として、当月の支払額から増減額が計算される。このため、市が点検する項目はほとんどない。

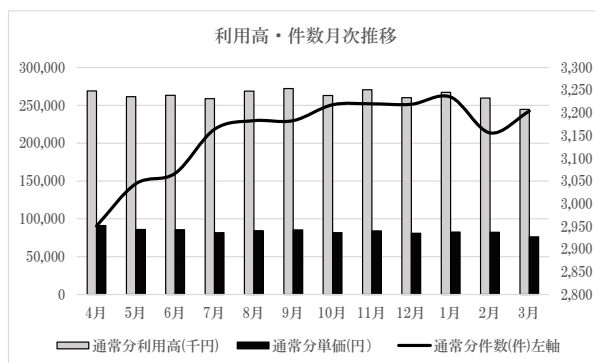
## 2) 平成25年度給付額等の内訳・推移

平成25年度の給付額等を次に示す。

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

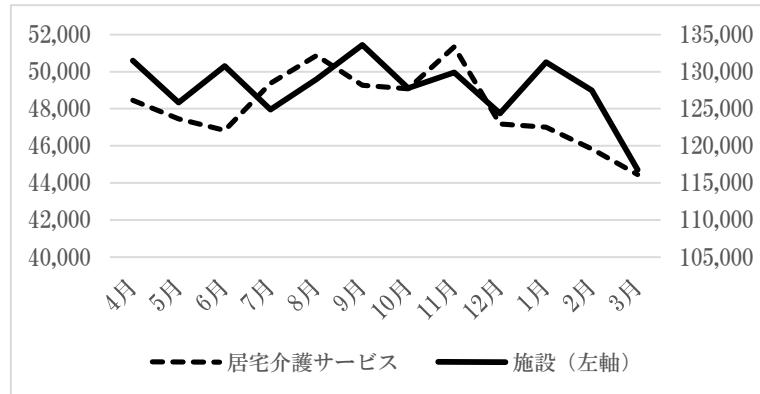
平成25年度の月次推移を次に示す。

対象月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
通常分件数(件)	2,951	3,044	3,067	3,164	3,183	3,183	3,218	3,220	3,219	3,235	3,156	3,204
再審査件数(件)	△ 19	△ 22	△ 6	△ 5	△ 9	0	△ 2	△ 4	△ 13	△ 3	△ 8	0
通常分利用高(千円)	269,197	261,476	263,196	258,844	268,873	272,221	263,090	270,514	260,292	267,163	259,679	244,608
通常分単価(円)	91,222	85,899	85,816	81,809	84,472	85,523	81,756	84,010	80,861	82,585	82,281	76,345
再審査分(千円)	△ 5,281	△ 5,347	△ 260	△ 468	△ 1,890	30	1	△ 1,053	△ 3,063	△ 92	△ 709	30
利用者負担(千円)	△ 29,187	△ 28,176	△ 29,422	△ 28,789	△ 29,660	△ 30,320	△ 29,166	△ 30,030	△ 28,623	△ 29,837	△ 28,872	△ 27,170
公費負担(千円)	△ 752	△ 720	△ 684	△ 678	△ 649	△ 753	△ 708	△ 688	△ 679	△ 841	△ 762	△ 723
手数料(千円)	199	205	208	215	216	216	219	219	218	220	214	218
市歳出額合計(千円)	234,176	227,438	233,040	229,125	236,890	241,394	233,437	238,961	228,144	236,613	229,550	216,963



サービスの内訳も、月次で大きな変動はないものの、3月には減少している。

対象月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
市歳出額合計(千円)	234,176	227,438	233,040	229,125	236,890	241,394	233,437	238,961	228,144	236,613	229,550	216,963
施設(千円)	131,501	125,856	130,778	124,890	128,997	133,599	127,776	129,908	124,382	131,288	127,461	116,759
居宅介護サービス(千円)	48,459	47,452	46,831	49,369	50,871	49,275	49,079	51,341	47,186	47,008	45,823	44,454
地域密着型(千円)	19,108	18,914	19,480	18,715	20,473	21,744	20,022	20,374	19,790	20,335	19,808	19,417
介護予防サービス(千円)	12,976	13,468	13,513	13,515	13,803	13,671	13,866	14,216	14,395	14,374	13,633	14,479
特定入所者サービス(千円)	13,374	12,717	13,605	12,963	13,206	13,642	13,013	13,445	12,796	13,873	13,320	12,247
居宅介護サービス計画(千円)	6,688	6,867	6,724	7,574	7,366	7,236	7,511	7,480	7,386	7,425	7,264	7,290
その他(千円)	2,071	2,165	2,108	2,099	2,173	2,228	2,169	2,197	2,209	2,310	2,242	2,318



### 3) 監査手続き

毎月の審査決定請求明細表がファイルされ、所定の承認を得ていることを確認した。

平成25年度の毎月の審査決定請求明細表と支出負担行為が一致していることを確認した。

なお、4月分については、支出負担行為2件の合計額と一致していた。

### (3) 認定

#### 1) 認定手続きのフロー

被保険者が介護保険を利用したい場合には、市に要介護認定（要支給認定を含む。）の申請を行う。

原則、市職員（調査員）が訪問して調査を行い、コンピューターによる1次判定用の用紙を記入するとともに、認定調査書に、基本調査を補足するための特記事項を記載する。

別途、かかりつけ医に意見を求め、主治医意見書を入手する。

これらの書類をもとに、介護認定審査会で要介護度等を認定する。

認定期間は、原則1年（12か月）であるが、症状が安定している場合には24か月とし、不安定な場合、他自治体からの編入の場合などには6か月とする。

この審査会は、2班に分かれ、交互に毎週開催されている。

審査会の判定結果を被保険者に通知し、市の介護システムにも登録する。

#### 2) 平成25年度の認定状況

平成25年度4月から6月までの審査状況は次のとおり。

合議体	審査日	件数	警告	うち却下等	一次判定からの変更	新規	6か月	24か月
1.2	25. 4. 3	25	2	1	9	9	3	13
2	25. 4. 10	40	4	0	9	7	0	9
1	25. 4. 17	40	2	0	7	12	2	2
2	25. 4. 24	40	2	0	3	9	2	7
1	25. 5. 8	40	1	0	4	7	1	3
2	25. 5. 15	45	1	0	2	9	2	4
1	25. 5. 22	45	3	1	5	23	1	2
2	25. 6. 12	50	2	0	10	7	0	10
1	25. 6. 19	50	2	0	5	15	0	6
2	25. 6. 26	45	2	0	5	17	1	6
合計		420	21	2	59	115	12	62
比率(%)		100	5.0	0.5	14.0	27.4	2.9	14.8

・警告とは、コンピューターが自動判定を行う際に、相互に矛盾する不自然な点がある際に表示されるもので、コンピューターに打ち込むと、自動的に出される。このソフトウェアは、厚生労働省が作成したもので、全国均一に用いられている。

・却下等には、死亡による取り下げ1件が含まれている。

・新規とは、新規申請であり、その他は認定期間が経過することによる継続申請である。

### 3) 監査手続き

上記3か月を対象とし、審査会資料、会議録がファイルされていることを確認した。

却下、一次判定からの変更について、会議録と審査会資料が整合しており、変更理由が専門家から見て合理的であることが確認できるように記載されていることを確認した。

(監査人は、医学の知識を持たず、その内容が医療等の専門知識に照らして、合理的であることは確認していない。)

これにあたり、「介護量も出ている」という会議録内容が散見されるが、過去の介護利用を指しているものではなく、特記事項などから、その状況であれば必要である介護量を指しているものとのことであった。過去の介護利用実績を参考にするのであれば、不要なサービスを受けることで介護度も上がることになり不合理であるが、そのような判定は行われず、あくまでも現況に基づき判断される。

このため、逆に過去に全く介護サービスの利用をしていなくとも、継続して介護認定を受けることも可能であり、現況が介護を必要とする状況であれば認定されるが、その場合でも、介護サービスの利用は被保険者の任意という制度である。

## (4) 包括的支援事業

### 1) 業務の概要

介護保険法には、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援することとされており、

そのための業務は地域包括支援センターで行う。

この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。

## 2) 契約

継続して（福）社会福祉協議会に随意契約により委託している。

他の者では行えない業務であり、業務も適切に実施されていることを随意契約とする理由として記載しており、同社の見積もりに沿って予定価格を決定している。

委託料の年額は、見積額31,498千円に対し、27,559千円で実施されており、差額の3,939千円は精算される。

（指摘事項） 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、後年度に不足が生じた場合に備えられていると思われるが、本来は介護保険からの収入で足りない部分を市の委託金により賄うと考えるべきであり、合わせて精算されるべきである。

## （5）保険料の徴収

### 1) 徴収方法

市町村が保険料を徴収する第1号被保険者の介護保険料は、年金から天引きされる特別徴収と、それ以外の普通徴収に区分される。件数は特別徴収が圧倒的に多く、年金額は介護保険料よりも多いことから、未収は発生しない。普通徴収は年金を受けていない者等が対象であり、未収が発生している。

### 2) 減免

第1号被保険者保険料の納付義務者の負担能力の低下などにより、分割納付等を行ったとしても納付が困難な場合には、納付義務者の申請に基づき、所得や預金の調査を行った上で、要件に該当する場合には保険料を減免する。減免は、納付が困難な者に対して行われることから、未納発生を減少させる効果もあり、未収入金対策としても実施される。

平成25年度の減免の状況は次のようなものである。

介護保険減免 日付	申請件数	減免件数	(単位：円)
			減免額合計
26.3.17	2	0	0
26.3.13	1	1	1,100
25.10.30	1	1	4,600
25.10.4	2	2	14,600
25.9.30	13	11	75,400
合計	19	15	95,700

このうち6件を抽出し、申請書・調査同意書・預金通帳コピーなどが添付され、算定

調書により減免の可否、減免額が計算され、要件に合致している場合に減免通知が作成されていることを確認した。

預金を完全に把握することは困難であるが、伊達市内の金融機関には、郵貯を含め残高の有無を照会しており、伊達市の実施すべき事務としては十分と思われる。

(指摘事項) 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。

### 3) 伊達市の状況

平成25年度の納付状況は次のようなものである。

項目	調定額①	収入額	還付額	未還付額	収納額②	(単位：円)		
						収納率(%) ②÷①	不納欠損額	未納額
特別徴収	472,802,900	472,977,300	4,877,200	174,400	472,802,900	100.0	0	0
普通徴収	67,920,700	52,356,850	346,100	28,700	52,328,150	77.0	0	15,592,550
現年度	56,037,100	49,720,150	338,100	25,800	49,694,350	88.7	0	6,342,750
滞納繰越	11,883,600	2,636,700	8,000	2,900	2,633,800	22.2	3,475,200	5,774,600
H20	5,300	0	0	0	0	-	0	5,300
H21	15,900	5,200	0	0	5,200	32.7	9,700	1,000
H22	522,000	186,600	5,100	0	186,600	35.7	329,700	5,700
H23	4,783,800	1,122,400	2,900	2,900	1,119,500	23.4	3,135,800	528,500
H24	6,556,600	1,322,500	0	0	1,322,500	20.2	0	5,234,100

### 4) 未収入金への対応

未収入金は、滞納繰越簿で管理されている。

伊達市では、平成25年度の報告書に記載しているように、組織的に未収入金の回収に取り組んでいる。その中で当介護保険料の未収入金は、現況報告にとどまっている。

特別徴収の割合が大きいことから、保険料の総額に対する滞納率は低く算出されるが、普通徴収の収納率は現年度でも88.7%であり、1割以上が滞納されていることになる。

時効が2年と短いことから、通常は過年度分の回収を優先させるのであるが、介護保険料については年度の滞納を発生させないことをまず第一の対策としている。

普通徴収される市民には、過去に年金を納めてこなかったために無年金になった等の者が含まれ、これに関しては未納が発生する確率は高いといえ、現年度の未収発生対策を主とする伊達市の対応にも合理性はある。

また、介護保険は相互扶助の仕組みをとっているため、保険料を納めなければ、介護サービスの利用料を一旦全額支払うこととされたり、サービスの自己負担部分が増加するなど、利用も制限される。

## 4 伊達市の介護保険の認定状況と利用状況

### (1) 認定状況

#### 1) 同一要介護者の介護度の変化

2000年度から2005年度の年度末に、ともに要介護認定を受けていた者608名の要介護度

がどのように変化したかを比較する。

2000年度末では、軽度認定者（経過的要介護から要介護2まで）の合計が529人で、87.0%を占めていたが、2005年度末では、軽度認定者が63.0%まで低下する一方、要介護3から要介護5までそれぞれ7.6～9.7%増加しており、5歳の加齢により、総じて要介護度が上がっている状況が読み取れる。

同一要介護者の2000年から2005年にかけての要介護度の変化 (単位：人・%)									
		2005年度末						計	構成比
		経過的	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
2000年度末	経過的要介護	62	80	17	20	13	4	196	32.2
	要介護1	18	104	47	29	24	20	242	39.8
	要介護2	2	16	24	26	12	11	91	15.0
	要介護3		2	8	8	13	7	38	6.3
	要介護4		3		1	7	18	29	4.8
	要介護5					1	11	12	2.0
	計		82	205	96	84	70	71	608
構成比		13.5	33.7	15.8	13.8	11.5	11.7	100.0	
構成比の増減		△ 18.8	△ 6.1	0.8	7.6	6.7	9.7		

次に、2005年度末と2010年度末について、同様に比較すると、総数706人のうち、2005年度末では、軽度認定者が91.9%を占めるが（2000-2005比較の当初、2000年度末とほぼ同水準）、2010年度末には軽度認定者が48.3%まで低下する一方、要介護3から5までそれぞれ増加している。加齢による要介護度の上昇割合は、2000-2005年度末比較よりも強まっている。これは、要介護認定者の平均年齢が上がっているためと考えられる。

同一要介護者の2005年から2010年にかけての要介護度の変化 (単位：人・%)									
		2010年度末						計	構成比
		経過的	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
2005年度末	経過的要介護	63	51	48	38	12	8	220	31.2
	要介護1	22	48	81	82	52	35	320	45.3
	要介護2		1	23	31	27	27	109	15.4
	要介護3			2	8	14	17	41	5.8
	要介護4			1	3	4	6	14	2.0
	要介護5				1		1	2	0.3
	計		85	100	156	162	109	94	706
構成比		12.0	14.2	22.1	23.0	15.4	13.3	100.0	
構成比の増減		△ 5.0		△ 23.2	7.6	9.6	11.3		

直近の2010年度末から2013年度末までの3年間は、年度ごとに比較する。

重度認定の比率を見ると、2010-2011年度末で、要介護3から5までの重度認定者は9.2%増、2011-2012年度末では7.8%増、さらに2012-2013年度末では9.0%増と、おおむね同程度増加している。重介護度から軽介護度への移行は少数であり、多くは軽度から重度に移行している。

2010年から2011年にかけての要介護度の変化									(単位：人・%)	
	2011年度末								構成比	
	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	計		
2010年度末	要支援1	150	37	19	11	3	2	4	226	14.4
	要支援2	27	153	37	12	6	2	2	239	15.3
	要介護1	9	7	234	97	16	17	12	392	25.0
	要介護2	1	1	35	147	65	27	12	288	18.4
	要介護3			2	20	97	53	22	194	12.4
	要介護4				1	20	77	43	141	9.0
	要介護5			1		3	7	75	86	5.5
計	187	198	328	288	210	185	170	1,566	100.0	
構成比(%)	11.9	12.6	20.9	18.4	13.4	11.8	10.9	100.0		
構成比の増減	△ 2.5	△ 2.6	△ 4.1	0.0	1.0	2.8	5.4	0.0		

2011年から2012年にかけての要介護度の変化									(単位：人・%)	
	2012年度末								構成比	
	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	計		
2011年度末	要支援1	160	33	20	7	3	1	1	226	14.1
	要支援2	32	160	33	8	8	1	2	244	15.2
	要介護1	2	21	236	79	29	6	7	380	23.6
	要介護2			48	163	64	24	7	306	19.0
	要介護3			5	17	104	59	14	199	12.4
	要介護4			1	5	18	79	46	149	9.3
	要介護5						9	94	103	6.4
計	194	214	343	279	226	179	171	1,607	100.0	
構成比	12.1	13.3	21.3	17.4	14.1	11.1	10.6	100.0		
構成比の増減	△ 2.0	△ 1.9	△ 2.3	△ 1.7	1.7	1.9	4.2	0.0		

2012年から2013年にかけての要介護度の変化									(単位：人・%)	
	2013年度末								構成比	
	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	計		
2012年度末	要支援1	158	47	23	4	4	4	4	245	16.3
	要支援2	27	180	39	9	4	4	1	264	17.6
	要介護1		14	227	80	27	9	6	363	24.1
	要介護2		2	31	138	68	22	6	267	17.8
	要介護3		1	3	19	95	40	20	178	11.8
	要介護4					12	56	45	113	7.5
	要介護5			1	1	1	9	62	74	4.9
計	185	244	324	251	211	144	144	1,504	100.0	
構成比	12.3	16.2	21.5	16.7	14.0	9.6	9.6	100.0		
構成比の増減	△ 4.0	△ 1.3	△ 2.6	△ 1.1	2.2	2.1	4.7	0.0		

## 2) 介護度が2以上改善した要介護者

一方、少人数ながら、各年度一定数は要介護度が改善して介護度が軽くなる者もいる。直近2年間について、2段階以上要介護度が改善している事例の状況を個別に確認した。

2011-2012年度末では、計13名が2段階以上改善している。

2012-2013年度末では、計9名が2段階以上改善している。

改善した経緯は次表のとおりである。2011-2012年度末では、入院から在宅への復帰が6名、入院から施設入所が3名、2012-2013年度末では、入院から在宅への復帰が4名、入院から施設入所が3名である。これらのうち、特に問題があると考えられる事案は認められなかった。

骨折の治癒などにより、病院から在宅へと改善した事例でも、当初の入院について、介護認定に問題があった可能性はあるが、病院で医療を受けている間は介護保険のサービスを受けないことから、適正医療の問題であり、介護認定はその後の状況に応じて行うことになる。

年度	対象人数	病院から在宅へ	病院から施設へ	その他
2011-2012	13	6	3	4
2012-2013	9	4	3	2

## (2) 利用状況

### 1) 未利用者

2014年8月を対象として、介護保険レセプトをもとに、利用状況について確認する。

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。

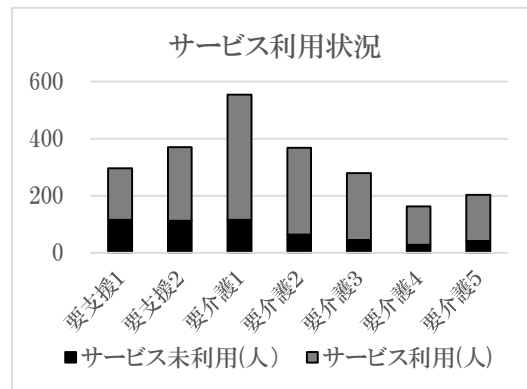
その結果、これらの者については、介護サービスの供給体制に問題があることにより、介護サービスを利用しないという状況には無いと考える。

医療による加療が必要な場合以外は介護によることとされているが、医療機関従事者によると、病院入院の方が介護施設よりも利用者負担が低い場合には、なかなか退院しないこともあるとのことである。医療の保険計算を、長期入院を安価にすることで、医療の必要の無い長期入院を減らすインセンティブが医療報酬制度に組み込まれてはいるが、介護保険の利用率が適正であるという判断をするには、伊達市で適正医療が実施されていることが前提である。

伊達市のサービス利用率が低い要因については、軽度の認定者も含めて不明である。他の自治体では、介護保険を利用しない理由についてアンケートを実施する例も見られる。これによると、介護を利用しない理由は、いざという時のために認定は受けるが、当面は家族の助けなどで対応できるため、利用しないというものが多い。そうであれば、伊達市でも認定や供給に問題が無いことになるが、中には、施設の空きが無いため、入所の順番を待っているという回答もあり、この回答数が多い場合、施設の供給に問題があることになる。

(意見) 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。

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



## 2) サービス別利用状況

次に、サービス別の利用状況をみると、施設サービスである福祉施設、保健施設、療養施設がそれぞれ24.1%、23.0%、10.8%と上位を占め、合計で57.9%と過半数を占める。

その他、認知共同10.2%、通所介護6.1%、特定施設5.7%などが比較的高い比率である。

1人当たり請求額をみると、利用率上位の療養施設、保健施設、福祉施設がそれぞれ332.8千円、265.4千円、228.2千円と高く、また、認知共同241.9千円、地域福祉施設236.1千円、予防認知共同228.4千円など、実質的に施設に関わるサービスの単価が高くなっている。

サービス種別利用状況							
	人数	回数	請求額	同構成比	同1人当たり	利用者負担額	同1人当たり
	人	千回	千円	%	千円	千円	千円
短期生活	54	382	3,399	1.6	63.0	334	6.2
短期老健	3	10	90	0.0	30.1	10	3.3
地域福祉施設	14	0	3,305	1.5	236.1	367	26.2
通所リハ	160	925	8,455	3.9	52.8	918	5.7
通所介護	225	1,469	13,312	6.1	59.2	1,439	6.4
特定施設	71	30	12,522	5.7	176.4	1,369	19.3
認知共同	92	0	22,259	10.2	241.9	2,443	26.6
認知通所	12	127	1,173	0.5	97.8	130	10.9
福祉施設	230	0	52,496	24.1	228.2	5,541	24.1
保健施設	189	0	50,161	23.0	265.4	5,358	28.3
訪問リハ	43	134	1,209	0.6	28.1	122	2.8
訪問介護	251	661	6,175	2.8	24.6	615	2.4
訪問看護	78	263	2,642	1.2	33.9	271	3.5
訪問入浴	4	28	254	0.1	63.4	28	7.0
予防短期生活	4	12	113	0.1	28.3	13	3.1
予防短期老健	2	4	40	0.0	20.0	4	2.2
予防通所リハ	149	584	5,340	2.5	35.8	563	3.8
予防通所介護	98	351	3,160	1.5	32.2	319	3.3
予防特定施設	21	0	1,900	0.9	90.5	211	10.1
予防認知共同	1	0	228	0.1	228.4	25	25.4
予防訪問リハ	9	18	161	0.1	17.8	18	2.0
予防訪問介護	148	276	2,583	1.2	17.5	243	1.6
予防訪問看護	9	30	251	0.1	27.9	28	3.1
予防用具貸与	80	33	298	0.1	3.7	32	0.4
予防療養指導	7	0	47	0.0	6.7	5	0.7
用具貸与	276	279	2,515	1.2	9.1	266	1.0
療養指導	10	0	60	0.0	6.0	5	0.5
療養施設	71	0	23,626	10.8	332.8	2,510	35.3
計	2,311	5,617	217,774	100.0	94.2	23,187	10.0

要介護認定度別にサービスの利用状況をみると、要支援1の24.6千円に対して、要介護5が282.6千円と、要介護度が上がるにつれて、利用者1人当たりの利用額は多額になっている。

## Ⅷ 国民健康保険

### 1 制度の概要

#### (1) 福祉の対象となった経緯とその概要

##### 1) 制度

##### ① 成り立ち

大正末期から昭和初期にかけて深刻な不況に見舞われ、特に農村部では深刻な状況であり、農村部における医療を保障するために、農村漁村の住民や都市の商工業自営者のための医療制度として、1938年（昭和13年）に国民健康保険法が施行された。

当初は、制度の運営者は現在のように市町村ではなく、市町村の区域ごとに設立された任意の組合であり、組合の設定や住民の加入は任意であり、給付の種類や範囲なども、組合ごとに決められた。このような歴史を経て、国民健康保険は、対象範囲を拡大しつつ、市町村運営方式に変わっていき、昭和36年に、国民健康保険による国民皆保険制度が実現した。

##### ② 区分

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。

##### ③ 保険者

医療保険の運営主体を保険者と呼ぶが、国民健康保険の保険者は市町村及び特別区並びに法に基づき設立を許可された国民健康保険組合に限られ、伊達市は単独で伊達市国民健康保険の保険者である。

##### ④ 連合会

国民健康保険の実務は複雑であることなどから、国民健康保険法第83条により、保険者は共同してその目的を達成するために、国民健康保険団体連合会を設立することができる。とされている。

北海道でも、道内全ての国民健康保険の保険者が会員である北海道国民健康保険団体連合会（以下「連合会」と呼ぶ。）により、共通する業務及び共同事業などが実施されている。

##### ⑤ 保険税

保険料（税）の水準は、財政が均衡するように、保険者ごとに決定される。また、保険料（税）は国民健康保険法に基づく「保険料」と地方税法に基づく「保険税」があり、賦課権の制限として保険料は2年、保険税は法定納期限（第1回目の納期限）の翌日から3年となっている。保険料（税）の算定にあたって、どのような構成割合にするかについては、2方式、3方式及び4方式と呼ばれる3つの方法がある。2方式は所得割総額と被保険者均等割総額を用い、3方式は2方式に世帯別平等割総額を加え、4方式は

3方式にさらに資産割総額を加えて算定するものである。伊達市は、保険税として、4方式を採用して徴収しており、最近では、平成24年度に税率改定が行われている。

賦課方式	医療給付費分 限度額：51万円 国保被保険者全員が対象	後期高齢者支援金分 限度額：16万円 国保被保険者全員が対象	介護納付金分 限度額：14万円 40歳～64歳の国保被保険者が対象
均等割額	25,000円	6,000円	6,000円
平等割額	30,000円	7,000円	7,000円
所得割額	8.5%	2.0%	2.0%
資産割額	7.3%	2.3%	1.9%

#### ⑥ 診療報酬

日本では医療行為ごとに全国均一の診療報酬（医薬品には薬価）が定められ、受診した医療サービスの内容をもとに診療報酬が算出される。

#### ⑦ 自己負担割合

国民健康保険の被保険者は、算出された診療報酬のうち3割を負担することが原則であるが、子どもや現役並みの所得を持たない高齢者などは1～2割に軽減されている。

#### ⑧ 短期被保険者証及び資格証明書

保険料（税）を滞納した場合については、有効期限が普通証よりも短い短期被保険者証や一旦医療費全額を負担した後に、保険者に対し特別療養費の請求をすることで保険給付が行われる資格証明書が交付される。

#### ⑨ 高額療養費

1か月の医療費自己負担額が一定額以上にならないように、それを超えた金額を支給する制度であり、所得や年齢により上限額が決められている。

平成27年1月からは70歳以上で低所得Iの被保険者が入院した場合、15,000円が上限額であり、70歳未満の上位所得者（旧ただし書所得901万円超）であれば、252,600円に（総医療費－842,000円）の1%を加算した金額が上限額である。

#### ⑩ 課題

国民健康保険に関連し、一般的に問題とされる事項としては次のようなものがある。

- ・保険税（料）の徴収率の低さ

給与から天引きされる被用者保険に比べると、収納率が低いことがあり、国民健康保険の財政運営の問題点の1つである。

- ・不適正な受診

重複及び頻回受診など医療費を増大させる受診が問題である。

- ・保険料（税）賦課根拠の把握

保険料（税）の一部は、所得や資産に基づき計算される。計算の基となる所得は、住民

税の制度に基づき把握される。自営業者の所得の把握が低いこと、また制度上、所得に算入されない遺族年金や、分離課税とされる利子配当所得などがあることから、所得税負担の不公平感がそのまま保険料（又は税）負担についても問題とされる。

また、資産に基づく保険料（又は税）計算が固定資産税によるため、他自治体に保有する資産や金融資産は対象とならないことも、不公平感の要因となる。

- ・レセプト点検率

医療費適正化対策の中心はレセプト点検であると言われていたが、点検レベルは自治体ごとに異なる。なお、伊達市は専門の業者へ業務委託している。

- ・他制度からの財政負担

被用者保険の保険者は制度上、間接的に国民健康保険の保険者の財政負担をする一面があり、負担する側からみると、自らの保険財政が悪化するという感覚を持つところも多い。

- ・制度の問題 その1

国民健康保険は、構成員自体の特徴から、退職後の被保険者が多いため高齢率が高く、医療費支出が多い一方、被用者以外の個人事業主や年金生活者など低所得者層が多いため、本来の相互扶助の考え方に立てば非常に保険料（税）が高額となる。

このため公費負担や、退職者に対する被用者保険からの間接的な負担が行われているが、所得が完全に捕捉される被用者に対し、自営業者は税の捕捉が甘い、という実態も一部では見られ、負担力のある自営業者が負担していないという点で、公平性にも問題があるとされた。

また、近年では定職に就かない若年層（いわゆるフリーター）の増加も、負担力の小さい国保構成員の増加として問題となっている。

- ・制度の問題 その2

市町村や事務組合毎の制度であるため、住民が他自治体に転出すると、滞納により短期被保険者証や資格証明書が交付されていた被保険者が新たな保険者のもとで新規加入となる。

しかしながら、滞納保険料（税）の債権は、転入前の保険者にあるため、転入前の保険者の事務費により債権回収が行われることになる。

同じ法令に基づき実施される社会保障制度でありながら、被保険者が他自治体に転出することにより、保険料（税）納付という義務を履行しなかった事実もリセットされることになる。

- ・医療行為ごとに全国均一の診療報酬（医薬品には薬価）が定められ、受診した医療サービスの内容をもとに診療報酬が算出される。出来高払い制では、過剰診療が行われやすいという課題も指摘され、病気の種類と診療の内容ごとの1日当たり定額を定めたものと、手術・レントゲンなど出来高報酬を組み合わせた包括医療費支払制度（DPC）が導入されている。

## 2) 対象

他の医療保険に加入していない市民。

## 3) 目的

他の医療保険に加入していない国民を対象とした保険制度であり、国民全員が何らかの医療保険に加入できる制度を構築する。

## 4) 国民健康保険からの離脱

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に伴う離脱と、自治体単位の保険であることから、転出により国民健康保険から離脱することになる。

## 2 分析の概要

### (1) 全国の状況

- ・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

### (2) 伊達市の状況

- ・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、道内の同規模自治体平均の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 伊達市の事務

#### (1) 事務の概要

##### 1) 特別会計

伊達市国民健康保険特別会計で実施される。

国民健康保険の運用が主業務であるが、健診等の業務も実施している。

##### 2) 対象者数

分析で示したように、伊達市の国民健康保険加入者は市民全体30%弱の水準である。

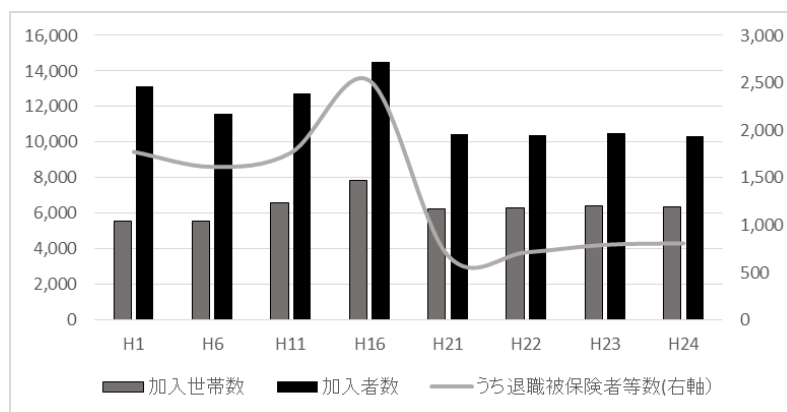
平成24年度平均の加入者数は10,303人、そのうち807人が退職被保険者等である。

##### 3) 対象者数の推移

平成20年度に後期高齢者医療制度が創設されたことに伴い、75歳以上の被保険者が後期高齢者医療制度に加入したことにより、人数世帯ともに減少している。

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) 歳出の推移

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

保険税は、平成24年度に改定され、8%程度収入が増加しているが、収入に占める比率自体は平成25年度で17.5%と高いものではない。国・道からの収入や前期高齢者交付金に依存する比率は高く、最終的な収支差額は一般会計からの繰入れで調整される。

歳入・歳出に計上されている共同事業交付金・拠出金は、北海道国民健康保険団体連合会が高額医療費負担に備えて実施する事業である。過去3年間の実績に基づき算定された拠出金を拠出し、当年度の実績に応じて交付金を受け取ることになる。

歳出で最も金額が多額であるのは、制度の目的である保険給付費であるが、後期高齢者医療制度に対する拠出金も多額である。

介護に関しては、介護保険の項で記載しているように、介護保険料は被保険者が加入する医療保険とともに徴収する制度である。このため、保険税には介護保険料が含まれ、介護納付金として支出される。

歳出のうち、保健事業費は、検診などの事業費であり、特別会計に占めるウエイトは低いが、事業が拡充されていることから増加傾向にある。

#### (2) 加入・変更・喪失手続き

##### 1) 対象

住民登録をしている市民のうち、生活保護被保護世帯や社会保険などの他の健康保険に加入していない者。

##### 2) 提出義務

①国保に入るとき ②国保をやめるとき ③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日以内に届け出なければならない。

それぞれの項目と市の国民健康保険事務との関連は次のとおりであり、全ての情報は、

システムで管理されている。

国保に入る時・やめるとき	システムに資格の得喪内容を登録し、被保険者証を発行・回収する
退職者医療制度に該当したとき・しなくなったとき	システムに変更登録
住所、世帯主、氏名などが変わったとき	システムに変更登録、被保険者証を発行・回収する
被保険者証をなくしたり、よごれて使えなくなったとき	被保険者証を再発行
修学のため、子どもが他の市区町村に住むとき	個別の被保険者証の発行
長期旅行などで個別の被保険者証が必要なとき	

### 3) 変更事項の把握方法

基本的には届出によるものであるが、国民健康保険の加入や離脱の漏れがないように庁内連携等により把握している。

#### ・加入

①他の市町村から転入してきたとき	転入手続きを担当する市民課からの連絡による
②他の健康保険などをやめたとき	把握が困難であり、対象者の届け出による
③生活保護を受けなくなったとき	生活保護を担当する社会福祉課からの連絡による
④子供が生まれたとき	出生手続きを担当する市民課からの連絡による

#### ・脱退

①他の市町村へ転出するとき	転出手続きを担当する市民課からの連絡による
②他の健康保険に加入したとき	把握が困難であり、基本的に対象者の届け出による
③生活保護を受けるようになったとき	生活保護を担当する社会福祉課からの連絡による
④死亡したとき	死亡手続きを担当する市民課からの連絡による
⑤後期高齢者医療制度に加入するとき	年齢（75歳到達）や後期高齢者医療制度を担当する係からの連絡による

#### ・変更

①退職者医療制度に該当したとき	把握が困難であり、対象者の届け出によるが、該当が確認できる場合は職権適用
②退職者医療制度に該当しなくなったとき	退職本人が65歳到達（被扶養者も同様）により該当しなくなるため、住民基本台帳により把握する
③住所、世帯主、氏名などが変わったとき	市民課で住民票の変更届け出時に把握する
④被保険者証をなくしたり、よごれて使えなくなったとき	対象者の必要によるものであるため、申請がなければ不要であり、対象者の届け出による

・把握が困難であるケース：他の健康保険との間の異動

退職などで他の健康保険から国民健康保険に加入する必要がある場合、あるいは逆に、就労により、他の健康保険に加入し、国民健康保険を離脱する必要がある場合は、市でその事実を把握することは困難である。

前者の場合には、無保険の状態になり、医療サービスを受ける時に全額を自己負担することになる。後者の場合には、健康保険の加入が重複する。

前者の無保険の場合、罹患やけがをして医療サービスを受ける必要が生じたときに、初めて国民健康保険の加入手続きをする場合があるが、資格取得日に遡及（最大3年間）して保険料（税）を納付する必要がある。伊達市では、年金情報などから国保加入者のなかに他の健康保険に重複して加入している可能性がある案件について調査を行い、重複加入の被保険者を見つけることもあるとのことである。

4) 手続き方法

上記理由に該当する場合には、14日以内に届け出る必要がある。

・申請者は、国民健康保険に加入する場合、国民健康保険被保険者資格取得届に世帯員の情報などを記入し、健康保険離脱証明書等の証明書類を添えて提出する。

・伊達市では、申請書の記載情報と添付書類や住民基本台帳情報とを照合し、確認できれば税などのデータと連動しているシステムに入力し、被保険者番号を登録する。

脱退・変更の場合も、同様に登録する。

保険税額は、手続き後に計算し、翌月に通知される。

・一日の受付が終わると、異動情報を確認のうえ、異動者一覧表をプリントアウトして、当日分の受付状況を集約している。

（監査手続き）

ランダムで平成25年9月分を抽出し、変更届ファイルを閲覧し、内容を確認した。

同様に平成26年4月分を抽出し、異動者一覧表と取得届及びその添付書類とを照合した。4月の異動者情報は次のとおりである。4月は転勤や就学・就労などのための異動が多いため、国民健康保険の異動者も多い月である。

日付	件数	うち 大滝	うち手 書き	うち赤線 取り消し	日付	件数	うち 大滝	うち手 書き	うち赤線 取り消し
1	188	8	6	6	16	34	1	0	2
2	62	1	4	13	17	26	1	0	0
3	25	2	1	7	18	17	0	4	0
4	45	2	0	10	21	38	6	5	0
7	33	0	1	1	22	29	0	0	3
8	16	0	3	0	23	26	2	0	1
9	26	0	10	1	24	18	0	1	0
10	21	0	2	0	25	11	0	2	2
11	57	1	0	2	28	39	0	2	2
14	93	0	4	6	30	21	0	3	2
15	23	0	4	6	合計	848	24	52	64

・システムから毎日の異動の明細としてプリントアウトされる異動者一覧表について、毎日係員全員により確認・押印されている（決裁）ことを確認した。

決裁の対象にするのであれば、最終行から下の空欄は斜め線を入れるなどの方法により、決裁後の変更ができないようにするべきであると思われるが、被保険者番号の登録など、重要な変更は全てプリントアウトされるため、特に問題が発生することは考えにくい。

・異動者一覧表としてプリントアウトされた内容は、その日にシステムに登録されたものをすべて反映し、変更内容について確認するためのものであるが、これに手書きで書き加えたものや線で消しているものがあり、その理由を確認した。

システムの異動明細に出力されない市内転居、氏名訂正などは、手書きで書き加えている。

印字されたものを線で消しているものの内容は、入力誤りの訂正のために再度入力、翌月発行のものを入力してしまい取り消しているもの、「得喪内容変更」など、被保険者証発行以外のものを消したものであった。

4月分について、大滝総合支所での受付のため、取り消し作業が翌日になったものを除き、同日中に処理されており、線で消している理由が不明なものはなかった。

大滝総合支所受付分については、決裁時にも資料は添付されないもので、異動者一覧表にも「大滝」とメモし、資料が届いたときに確認する。

・資格喪失、資格取得から届出日までの期間が長いものがある。

転入・転出、出生・死亡など、住民登録の変更に伴うものについては、市民課からの連絡により把握できるが、社会保険等への加入については、市では把握困難である。

国民健康保険の資格取得から国民健康保険の加入手続きを行うまでの期間が長いものについては、資格取得日に遡及して保険税を課税する。

資格喪失から国民健康保険の脱退手続きを行うまでの期間が長く、他の健康保険と国民健康保険税とを二重で支払っていたような場合には、重複期間分の国民健康保険税を返還する。その間に国民健康保険を使って受診した医療費は、自己負担の3割分を除き、返還請求し、返還後に同額が社会保険から支払われる。

#### 5) 保険証発行・回収手続き

・システム情報から世帯員ごとに保険証を発行する。

・保険証は、あらかじめ印刷している用紙をプリンタにセットし、システムに登録された被保険者情報を印刷して発行する。白地の枚数管理などは実施していないと思われるが、夜間は金庫で保管している。なお、有効期限は9月末までの最大1年間である。

・資格喪失などで回収した保険証は、使用できないようにその場で「保険証回収済」のスタンプを押印し、回収ボックスに入れる。毎日、業務終了後、シュレッダー或いは個人情報文書処理を行う。

(監査手続き)

平成26年6月24日の回収ボックス内の保険証に回収の押印が行われていることを確認し

た。

### (3) 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。

伊達市では、当初賦課前に各種条件から任意に抽出した120件弱についてチェックしている。

#### (監査手続き)

平成25年度の国民健康保険税について、抽出の上計算チェックが行われ、計算チェックの結果も保管されていることを確認した。

(意見) 資産税割確定後に確認した証跡(日付などを付したチェック証跡)を残すことが望ましい。

### (4) 保険税率等の決定

保険事業が安定的に運営できる範囲で、保険税率・税額の水準について試算を行い、国民健康保険運営協議会に諮り、条例改正を行っている。

最近の改正は平成24年度に行われている。

平成23年9月5日の市長諮問に対し、平成23年9月5日、9月26日、11月10日の国民健康保険運営協議会議事録及び添付されたパブリックコメント等の資料を閲覧した。

伊達市の各種の条件を検討し、試算に基づき、保険税の改定が検討されている。

この保険税の値上げは伊達市国民健康保険特別会計の収支均衡のために行われており、過年度の不足を補うものではない。このため、基金の取り崩しと一般会計からの繰入により、平成24年度でそれまでに繰越された赤字を解消している。

(意見) 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。

### (5) 医療費の支払い

#### 1) 医療費の支払い

伊達市国民健康保険被保険者に係る医療費の支払いは次の手順による。

・伊達市の国民健康保険被保険者が受診した場合、保険医療機関等の窓口で保険対象部分の自己負担額と、保険対象部分以外の全額を支払う。

・保険医療機関等は、どのような医療行為を行ったかが記載されたレセプト(診療報酬明細書)を審査支払機関である北海道国民健康保険団体連合会にデータで送付する。

・北海道国民健康保険団体連合会では、保険医療機関等から送付されたレセプトの審査を行い、疑義のないレセプトについては、伊達市にデータ送付するとともに、伊達市負担分

を請求する。

・伊達市は、北海道国民健康保険団体連合会から送付されたレセプトを独自（委託）に審査し、疑義が生じたレセプトがある場合は北海道国民健康保険団体連合会へ再審査を依頼する。なお、北海道国民健康保険団体連合会及び伊達市で疑義が生じたレセプトの審査結果が反映された診療報酬等の請求は、例月の請求で加減される。

## 2) 請求

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。この請求に、前述の疑義が生じたレセプトの再審査の結果が反映されていることを確認した。

ランダムに平成26年1月診療分を抽出し、支払額を審査した結果、北海道国民健康保険団体連合会からの請求書及び請求内訳書に基づき支払調書が作成され、支払われていることを確認した。

その内訳は次のとおりである。

番号	件名	金額（円）
1	療養費の調査委託料	78
2	共同電算処理手数料	310,985
3	一般被保険者医療診療報酬支払金	215,072,877
4	退職者医療診療報酬支払金	15,606,414
5	柔道整復施術療養費（一般被保険者分）	912,547
	はり・きゅう・マッサージ施術療養費（一般被保険者分）	17,556
6	柔道整復施術療養費（退職被保険者分）	58,135
	はり・きゅう・マッサージ施術療養費（退職被保険者分）	
7	レセプト電算処理システム手数料	8,880
8	診療報酬審査支払手数料	574,640
	柔道整復施術療養費調査支払手数料	8,008
	はり・きゅう・マッサージ施術療養費調査支払手数料	176
9	一般被保険者医療高額医療費現物給付分	27,332,784
10	退職者医療高額医療費現物給付分	3,135,886
	合計	263,038,966

## 3) 委託

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る。委託契約については、2者の入札により、6,500千円（消費税別）で（株）大正オーディットに対して委託されている。

入札の手続きについて、指名業者調書、業務委託・物品借上等執行内容調書が作成されていること、入札記録簿と入札額が一致すること等を確認した。

入札業者が2者しかいないことは、業務の実施が可能な道内の登録業者がそれ以外にいないためであり、市で対象を絞って指名したものではないとのことであった。

委託により再チェックされたものについては、データにより確認できることから、対象者や件数等の報告のみとしている。

なお、他部署でも同種の業務について、それぞれ入札を行っているが、同じ者が落札している。同一業務における一括発注については、障がい者福祉の項で記載している。

#### 4) 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。

事前に医療機関への支払いが上限額を超えることが予測できる場合には、限度額適用認定証の交付を受けることにより、上限額までしか支払わなくてよい制度があり、入院や長期治療の場合は、ほとんど事前にこの制度を利用しているとのことである。

それ以外の場合は、被保険者の申請によらなければ支給されないのであるが、市では、保険医療機関等からの診療データをもとに高額療養費に該当するものを抽出できるため、申請されていない世帯には、申請により支給される旨の勧奨通知を送付している。

なお、市外の者への通知には、必要事項を記載した「国民健康保険高額療養費支給申請書」も添付され、被保険者は署名と振込先情報を書き込んで返送すれば足りる。

平成25年度の高額療養費支給整理簿を入手し、申請書と照合したところ、一致しており、被保険者からの申請に基づいて支給されていた。

また、負担額の整合性について検討したところ、全て規定に基づいて計算されていた。

市が勧奨通知を送付する前に、自主的に高額療養費の申請を行ったものについては、領収書が添付されている。添付されている領収書よりも、返還の基礎となる金額が多いものがある。これは、市は診療データから抽出しており、領収書を紛失しているものについても計算対象とするためである。

申請により支給する制度ではあるが、実質的には診療データから制度の上限額以上の負担額を漏れなく支給する制度運用になっている。

上限額を超える医療費は、保険者が負担するため、北海道国民健康保険団体連合会からの月次の請求額に含まれる。

	件数	金額 (円)
銀行振込	62	820,580
郵便貯金振込	8	64,021
窓口返金	3	121,369
合計	73	1,005,970

認定証による平成25年度の伊達市国民健康保険特別会計の支払いにかかる高額療養費の件数は次のとおりである。

診察月	入院件数	入院外件数	合計	長期高額	多数該当
2	229	112	341	44	91
3	243	135	378	38	96
4	211	133	344	38	100
5	201	136	337	38	98
6	208	110	318	36	88
7	219	136	355	35	89
8	219	109	328	36	90
9	216	127	343	30	96
10	208	128	336	33	96
11	208	127	335	39	94
12	203	144	347	38	91
1	191	133	324	38	91

#### 5) 第三者行為

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ついても保険給付が行われるが、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ことになる。この場合、過失割合に応じた金額を第三者（加害者）に請求する。第三者行為のほとんどは交通事故であり、第三者（加害者）が損害保険に加入していれば、医療費は損害保険から支払われる。

交通事故など第三者行為により、医療機関で受診した場合には、医療機関はレセプトに「第三者」と記入することとされているが、必ずしも記入されていないのが実情である。このため、伊達市ではレセプトの内容が負傷であるものをすべて「第三者行為疑義レセプト」として拾い出して内容を確認している。

平成25年度の抽出件数は次のとおりである。

診療月	一般		退職		合計	
	件数	第三者記入	件数	第三者記入	件数	第三者記入
2月	45	2	2	0	47	2
3月	27	0	4	0	31	0
4月	32	0	0	0	32	0
5月	30	0	3	0	33	0
6月	23	0	2	0	25	0
7月	28	1	0	0	28	1
8月	34	1	1	0	35	1
9月	20	0	3	0	23	0
10月	28	0	2	0	30	0
11月	34	3	1	0	35	3
12月	44	1	1	0	45	1
1月	29	1	1	0	30	1
合計	374	9	20	0	394	9

リストアップした負傷のうち、交通事故ではないかと思われるもの（頸椎捻挫など）について、被保険者本人に問い合わせているが、疑義のあるもの全てに対応できているわけでもない。

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、制度上の課題があると思われる。

## (6) 医療費以外の支払い

### 1) 概要

医療費以外の保険給付として、出産育児一時金、葬祭費、移送費の支給がある。

このうち、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。

### 2) 出産育児一時金

出産育児一時金は、39万円（産科医療補償制度加算対象の出産は42万円）が支給される。平成20年以前は35万円であったが、この金額は、各種健康保険で統一されていると思われる。

あらゆる保険制度でこの一時金を支給するため、実質的には保険対象と同様の状況にあるが、一般会計からの負担で実施され、やや不合理な感もある。

なお、異常分娩時には、医療として要した費用は保険給付が行われることになる。平成16年度からの件数の推移を示す。利用数は減少傾向にある。

年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
件数	43	42	37	40	40	44	40	30	35	29

平成26年度5月を抽出し、5件について、申請書、出産に関する領収書等が添付され、それに基づいて支給されていることを確認した。

			(単位：円)
支給額	世帯主	医療機関	
420,000	29,284	390,716	
420,000	40,410	379,590	
420,000	34,699	385,301	
420,000	68,296	351,704	
420,000	105,111	314,889	

### 3) 葬祭費

葬祭費は、一律で1万円を給付する。

当制度を知らず、申請しない者には支給されないが、死亡届による資格喪失の手続きの際に当制度を説明し、それでも未申請のものについては勧奨するため、ほぼ漏れなく支給されるとのことである。

平成25年度の葬祭費ファイルを閲覧した。

平成26年4月と5月は、それぞれの月に4件ずつが給付されている。それぞれ支給承認書類が添付されていることを確認した。

給付件数の推移を示すと、次のように、後期高齢者医療制度が創設され、該当する被保険者が離脱したことから、平成20年度以降の件数が激減している。

年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
件数	269	325	302	373	87	79	79	75	71	67

## (7) 保険税の課税と徴収

### 1) 概要

国民健康保険という名称ではあるが、加入者の支払う負担金の徴収方法は、保険料、保険税のどちらかは保険者が選択できる。税と料との相違点は、支払う額の水準ではなく、徴収制度である。

そもそも、相互扶助が社会保険の理念であるならば、税として徴収されることは不自然のように思われるが、国民皆保険を実現する過程で、他の保険に加入していない国民を対象とするセーフティネットとしての国民健康保険制度構築のために、収納確保を目的とし、昭和20年代の後半に、地方税法を改正して税方式も採用できるよう改正された。

全国的には、都市部で保険料が採用され、中小市町村では保険税が採用される傾向にある。

主な相違点は次のとおり。時効の相違点などから、税として徴収されることが多く、各保険者の条例により規定される。

項目	税	料
遡って賦課できる期限	3年（ただし、課税標準額又は税額を減少させる賦課決定は5年）	2年
債権の消滅時効	5年	2年
滞納時に財産の差押えをする権利	国税と同順位	国税・地方税に次ぐ順位
税率の変更	条例改正（議会承認）	首長の告示

課税方法は、地方税法(第703条)により、次の3方式から選択する。

	所得割	資産割	被保険者均等割	世帯別平等割	伊達市
4方式	○	○	○	○	採用
3方式	○		○	○	
2方式	○		○		

地方都市では、たとえば農家などでは、ほとんど所得がなく所得割を負担しない、などの理由から、資産割を含む4方式を採用する都市が多いとのことである。

### 2) 税率

税率については、概要に記載している。このうち、医療給付分についての推移を示す。平成18年に大滝村と伊達市が合併したことから、大滝区の保険税については徐々に改正され、平成23年度に統一されている。

項目		H20 大滝	H21大滝	H22	H24
所得割	%	8.4	8.4	8.4	8.5
資産割	%	43.0	31.0	19.0	7.3
被保険者均等割	円	15,500	17,500	19,800	25,000
世帯別平等割	円	27,400	27,400	28,000	30,000
賦課限度額	万円	47	47	47	51

### 3) 収納率

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。

伊達市の収納率は次のように推移している。

国民健康保険については、税率を上げることが滞納の増加につながることも多く、結果的に増税の効果が伊達市国民健康保険特別会計の実際の収入増加につながらないようなことがないよう、滞納対策に努めると同時に、収納率の変化を注視する必要がある。

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。

保険税収納状況推移

(単位：%)

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25
現年度	91.97	90.75	91.40	90.67	91.52	92.36
過年度	18.31	15.91	14.20	12.40	13.48	15.73
合計	75.71	73.84	72.47	70.55	70.66	70.59
一般現年度	91.33	90.29	90.90	90.06	91.05	91.81
退職現年度	98.16	95.82	96.55	96.38	95.99	97.87

### 4) 徴収

滞納管理は、徴税部門でまとめて実施されているが、個々の滞納の状況に応じて対応が必要な短期被保険者証、資格証明書の発行は国民健康保険担当部署で行うことから、両部門が連携する必要がある。市役所内で常時連絡されているが、それとともに、両担当共に、収納状況を閲覧できるようになっている。

### 5) 短期被保険者証

#### ① 概要

法規定によると、保険料滞納世帯に対しては、通常よりも短い期間の被保険者証を発行することができる、とされており、これを一般的に短期被保険者証と呼んでいる。

伊達市では、伊達市国民健康保険短期被保険者証交付要綱に基づき、交付から解除までの手続きを行う。

過年度の滞納が残されている場合、次に記載する資格証明書が発行されるため、保険料の滞納期間が短い世帯や、分納により滞納分が定期的に返済されている世帯が短期被保険者証の対象である。短期証は有効期間が短くだけで、機能は通常の被保険者証と変わらない。しかし、有効期間が明記されているため、受診時に提示すると滞納世帯であることがわかる。伊達市では、短期被保険者証の発行は窓口で行う。滞納が解消される

と、通常の被保険者証を発行する。

なお、措置世帯数は新規発行される10月に増加し、その後徐々に減少する。

年 月	措 置 世 帯 数			継続と前 回合計の 差	内 訳				
	新 規	継 続	合 計		資格証へ	一般証へ	喪失	資格証から	取得
平成22年10月	72	272	344	△ 16	△ 3	△ 20	△ 9	11	5
平成23年 4月		321	321	△ 23		△ 16	△ 14	△ 3	10
平成23年10月	64	283	347	△ 38	△ 10	△ 13	△ 33	5	13
平成24年 4月		315	315	△ 32		△ 15	△ 35	1	17
平成24年10月	85	267	352	△ 48	△ 16	△ 10	△ 31	1	8
平成25年 4月		315	315	△ 37		△ 16	△ 23	1	1
平成25年10月	62	264	326	△ 51	△ 26	△ 16	△ 25	9	7
平成26年 4月		287	287	△ 39		△ 18	△ 31	3	7

## ② 短期被保険者証の発行

短期被保険者証は、9月の被保険証更新時に滞納がある被保険者について、通常は、6か月の期間のものを発行する。過年度の滞納額が残っていても、分納されている場合などには、継続して短期被保険者証を発行する。

毎年7月上旬に納付状況及び納税係との協議により、短期証の更新、新規交付に該当する対象世帯に対して、納付相談の通知を行う。

納付相談により納付されたり、分納されると通常の保険証を発行することもある。

平成25年度の検討世帯数を次に示す。平成24年度末の世帯数は6,291世帯であり、これに対する9月の短期証世帯数326世帯は、5.18%にあたる。

			(世帯数)
	納税係照会	納付相談通知送付	交付措置
納税状況情報の時点	6月18日	7月2日	9月5日
新規	115	71	62
継続	315	190	264
合計	430	261	326

納税状況は、事務手続きの都度、最新のものを参照している。納付相談については、すでに相談を終了し、分納されている世帯などには相談通知を送付せず、必要な世帯だけを対象に実施するため、照会件数よりも少ない。

平成26年6月18日の照会のための事前判定資料を閲覧した。

平成26年7月1日時点の短期証発行者が網羅された「措置一覧表」を入手し、平成25年9月の決定リスト、25年6月18日の照会リストと照合し、所定の手続きに沿って発行されていることを確認したところ、8世帯については、決定リストとは照合できなかった。

これらの世帯は、過年度分を滞納したまま一旦社会保険に加入したり転出したことにより、平成25年度の決定時には国民健康保険の被保険者ではなかった者が、再度国民健康保険に加入したために、短期被保険者証が発行されたものと思われる。

このうち1件を抽出し、加入情報と照合したところ、1件は25年9月に社会保険から国民健康保険に戻っていることが確認できた。

(意見) 税務課への照会結果から、実際に短期証を交付するまでには、納付指導により完納されたり、転出などで伊達市国民健康保険の加入者でなくなるなどの理由で、世帯数は減少する。また、一旦社会保険に加入していた過去の滞納者が、社会保険の脱退により伊達市国民健康保険の短期被保険者証の対象者に戻る場合もある。このような増減要因について、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、また短期証が発行されている世帯につき、全ての世帯が検討後に措置されていることを証明可能な状態にすることが望まれる。

なお、当監査報告書提出時点では、この点について改善されている。

### ③ 継続

短期被保険者証の有効期限が切れると使用できなくなるため、継続して使用するためには、新しい短期証の発行手続きが必要である。短期被保険者証の発行は、市役所の窓口で行う。このため、更新が必要な短期被保険者証交付世帯には、事前に通知を行う。しかし、手続きを行わず、更新しない世帯も多い。常時医療機関に受診している世帯以外にとっては、保険を使う必要に迫られないこともあり、必ずしも全ての短期被保険者証対象世帯が交付を受けるわけではない。

このような世帯は、さらなる滞納につながりやすいため、更新を促す再通知を行う。

平成26年4月に行った再通知の件数は129世帯であり、交付対象世帯は286世帯であるので、45.1%にあたる。

納税相談等は税務課納税係で行う。

### ④ 児童

短期被保険者証の更新手続きをとらない場合でも、世帯内の児童が医療サービスを受けられないことのないように、18歳までの児童について、短期被保険者証を発行し、送付する。

次に記す資格証明証交付世帯の児童にも、同様に短期被保険者証を発行し、送付する。

平成25年9月の交付対象者は63世帯118人であり、うち転出予定の1名を除き、簡易書留により、被保険者証を交付している。

この対象一覧を入手し、一覧は国保システムから世帯ごとの年齢情報を元に作成されていることを確認した。

この一覧表と、平成26年7月1日現在の措置一覧表を照合し、措置一覧で継続とされ

ている短期被保険者証交付世帯であることを確認した。このうち6世帯は照合できなかったが、双方の情報には半年間のずれがあるため、転出・社会保険への加入、完納などによる異動と思われる。

うち1件につき、転出に伴う異動であることを確認した。

#### ⑤ 短期被保険者証の解除

短期被保険者証を解除する時には、廃止の理由を記した伺いにより決裁を受け、解除手続きを行う。この伺いには、滞納の記録も添付されている。

平成26年度の4～7月までの解除23件のうち、17件は完納によるものであった。

その他6件のうち5件は、世帯主が死亡したことから、滞納の残額はあるが、世帯内の別の者が世帯主となるため、普通の被保険者証が交付されている。その内訳は次のようなものであり、担税力がないとして執行停止しているものと分割納付を続けているものもあり、現実的な処理ではあるが、やや公平性には欠ける結果になっている。

金額(円)	顛末
326,310	夫生前の滞納で、相続されているが、担税力がなく執行停止されている。
804,370	妻滞納もあるが、相続後短期間で短期証の要件を満たさない。
19,300	夫生前の滞納で、相続されているが、担税力がなく執行停止されている。
606,178	分割納付。毎月ではないが、納付されている。
584,800	分割納付。

また、その他1件は、過去の滞納が不納欠損処理され、現年度の滞納がないことにより、普通の被保険者証が交付されたものであった。通常は、納税相談により過年度分も分割納付され、その間は短期被保険者証を交付する。分割納付もされなければ、次に記す資格証明書が交付される。しかしながら、滞納期間と通常納付期間の間は生活保護を受給していたことから、生活保護終了とともに再度国民健康保険に加入し、その後は滞納されなかったことによる特殊な例である。

完納により普通の被保険者証が発行されたものの中には、強制執行により資産を売却したものが1件ある。また4件は、一旦普通の被保険者証に戻ったものの、平成25年度分は滞納しており、その額も5千円から177千円と幅がある。

一旦完納されても、再度短期証の発行に戻ることがないように、滞納を早期に発見し、納税指導することが望まれる。

## 6) 資格証明書

### ① 概要

法令により、1年を超えて滞納すると、資格証明証という被保険者証書を発行することとされている。これは、保険に加入していることを証するものではあるが、診療費の全額を窓口で一旦支払わなければならない。領収書を添付して請求することにより、自

己負担分を除いて支給される。

滞納分の保険料（税）を回収することも目的とした制度であるが、保険料（税）を納めている加入者との公平性の点からも何らかのペナルティは必要であると思われる。

しかし、資格証明書になることで、一旦支払う金員が用意できないことから医療サービスを受けることをためらうことが、人道的には問題とされることもあり、特別短期被保険者証と呼ばれる、1か月から2か月程度の有効期間の短い短期証を交付する。

また、対象世帯の児童には短期被保険者証を発行し、児童が医療サービスを受けられないことがないように配慮している。

資格証明書の発行世帯は、46～60世帯の間で増減している。減少の内訳は、返済による短期被保険者証への移行のほか、社会保険や他市転出、死亡などによる喪失の件数が多い。

年 月	措 置 世 帯 数			継続と前回合計の差	内 訳			
	新 規	継 続	合 計		一般証へ	短期証へ	喪失	取得
平成22年10月	3	51	54	△ 16	△ 2	△ 12	△ 3	1
平成23年10月	10	43	53	△ 11		△ 8	△ 4	1
平成24年10月	16	42	58	△ 11	△ 1	△ 2	△ 10	2
平成25年10月	26	34	60	△ 24	△ 3	△ 9	△ 13	1
平成26年10月	36	49	85	△ 11	△ 3	△ 3	△ 9	4

## ② 資格証明書の交付

資格証明書の交付手続きは、前記短期被保険者証の発行と同時に事務手続きを行うが、弁明の機会を与えたり、措置審査委員会の決定を経るなど、法に定められた厳格な手続きが求められる。

毎年7月前後に、滞納の状況が改善されないなど、資格証明書の発行に該当し、納付相談を要する対象世帯に対して、弁明の機会を付与するための通知を行う。

弁明により、特別な理由が説明されたり、納付されると短期被保険者証を発行することもある。完納すると、通常の被保険者証に戻ることになるが、平成25年度では、措置審査委員会により資格証明書交付対象になった世帯が3世帯であった。

平成25年度の検討世帯数を次に示す。平成24年度末の世帯数は6,291世帯であり、これに対する9月の資格証世帯数60世帯は0.95%にあたる。

			(世帯数)
	納税係照会	弁明機会付与通知送付	交付措置
納税状況情報の時点	6月18日	7月2日	9月5日
新規	0	55	26
継続	37	34	34
合計	37	89	60

納税状況は、事務手続きの都度、最新のものを参照している。

短期被保険者証と異なり、資格証明書を交付する場合、弁明の機会を与えることが義務付けられているため、新規資格証明書候補の全世帯に弁明機会について通知する。措置審査委員会により資格証明書の交付にならなかった3件は短期被保険者証のままとなり、弁明通知書が送られていない。また、交付措置までの間に社会保険加入等で国民健康保険を離脱したことにより、継続の件数も3件減少している。

平成26年6月18日の納税係への照会による事前判定資料を閲覧した。

平成26年7月1日時点の資格証明書交付対象者が網羅された「措置一覧表」を入手し、平成25年9月の決定リスト、25年6月18日の照会リストと照合し、所定の手続きに沿って発行されていることを確認した。

平成25年9月に実施された、保険税滞納者に対する措置審査委員会議事録を閲覧し、審査結果に沿って資格証明書が発行されていることを確認した。

措置審査委員会で資格証明書の措置を行わないとした3件のうち、1件は分割納付が誠実に行われていることを理由としているが、他の2件は、給与を差し押さえたためにこれ以上の増額交渉ができないこと、継続して医療の加療が必要な状況であるため、資格証明書を発行すると受診できなくなることを理由としており、やや公平性の面からは疑問が残るが、実務的な面を考慮した対応である。

(意見) 資格証についても、短期証と同じ。

なお、当監査報告書提出時点では、この点についても改善されている。

### ③ 継続

資格証明書についても、市役所で手続きを行わなければ継続して発行されない。このため、短期被保険者証同様に、事前に更新が必要である旨の通知を行う。資格証明書では、一旦医療サービスの対価を全額自分で払う必要があることもあり、継続手続きを行わない被保険者もいる。この場合、市は再通知を行う。

平成26年4月に行った再通知の件数は30世帯であり、交付対象世帯は52世帯であるので、更新しない世帯は57.69%に上る。

### ④ 解除等

資格証明書の更新、変更手続きにつき、平成25年10月から平成26年7月までの16件について内容を確認した。

そのうち3件は、完納により通常の被保険者証に移行し、3件は分納により短期被保険者証に移行している。

そのほか10件は、医療受診の必要があり、資格証明書では資金負担が大きく医療サービスが受けられないという理由で、資格証明書の特別解除を行い、期間の短い特別短期被保険者証を発行している。

理由は合理的であるが、それを認めると、医療サービスのただ乗りを許すことになり、モラルハザードを生む措置である。伊達市では、医療を要する状況を聴き取るとともに、納付の増額が出来ないか交渉したうえで、特別に解除を行っている。

## (8) 健康診断

### 1) 概要

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ことから、国民健康保険でもこれらにつき、40歳から74歳の加入者を対象に実施されている。

そのほか、健康診断は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。

伊達市では、40歳以上の加入者に特定健診を受けられる受診券を送付し、加入者は保健センター等で行われる集団健診あるいは市が指定する医療機関で個別健診を受けることができる。

また、特別なメニューとして脳ドック、短期人間ドックを用意しており、平成25年度では脳ドック180名、短期人間ドック助成170名を上限として助成している。

### 2) 広報

受診券を送付することで、受診できることを周知するのであるが、これにあわせて健診日程や健診可能な医療機関、検診の内容や申し込み方法について記載したリーフレットを同封している。

### 3) 脳ドック

脳ドックは、伊達赤十字病院及びだてクリニックのうち受診者が希望する医療機関で実施する。

それぞれの医療機関との協定により、平成25年度については、自己負担分7,800円を医療機関が受診者から徴収し、伊達市は18,200円を負担する。毎月実施結果に合わせて医療機関から請求書が送付され、伊達市はこれに基づき支払い手続きを行う。

平成25年度の実施状況を次に示しているが、平成25年度の受診者は上限の180名に達していない。年度ごとに、希望者の状況は異なるとのことであり、上限の人員を減少させることや、より広報を行うことまでの検討は不要と思われる。伊達市でも、受診状況を見て定員を変更しており、平成24年度に定員を150名から増員したところである。

月	金額(円)	件数	
		伊達赤十字病院	だてクリニック
8	837,200	18	28
9	819,000	22	23
10	473,200	18	8
11	327,600	14	4
12	455,000	25	0
1	109,200	6	0
2	200,200	11	0
合計	3,221,400	114	63

平成25年度脳ドック受診希望者一覧表を入手した。

平成25年度のうち、ランダムで1か月を抽出し、医療機関から送られる脳ドック報告書22名と照合したところ、希望者と一致していた。

検査費用助成申請書と照合し、資格要件につき検討された後に助成が決定されていることを確認した。

結果報告書には、異常あり1名、異常なし21名とされているが、異常なしとされた21名についても、8名は「軽度の異常を認めます」と記入されている。

軽度の異常について、医師が記載した結果報告書からは軽度の異常がどのようなものか読み取ることはできないが、受診者には説明されているものと思われる。

抽出した22名のうち、15名には「2, 3年に一度の定期的な検診をおすすめいたします」と記載されている。この割合は多いように思われるが、一定年齢を超えると、この程度の記載が必要な状態になることが多い、とのことである。その状態を確認することが事業の目的であることもあり、その後の「定期的な検診」を受けるか否かについては、個人の判断に委ねている。

#### 4) 短期人間ドック

短期人間ドックについては、伊達赤十字病院で実施する。

なお、脳ドックと短期人間ドックを同年度に受診することはできない。

検診費用のうち、伊達市国民健康保険特別会計が負担するのは、がん検診を除く部分で、平成25年度については、30歳以上40歳未満の場合33,500円、40歳以上75歳未満の場合21,061円である。どちらも自己負担は5千円である。

平成25年度の受診状況を次に示すが、上限人員は170名であり、おおむね定員程度が受診している。

月	40歳以上		40歳未満		合計	
	金額(円)	件数	金額(円)	件数	金額(円)	件数
9	358,037	17	0	0	358,037	17
10	631,830	30	33,500	1	665,330	31
11	673,952	32	67,000	2	740,952	34
12	652,891	31	33,500	1	686,391	32
1	568,647	27	67,000	2	635,647	29
2	210,610	10	0	0	210,610	10
合計	3,095,967	147	201,000	6	3,296,967	153

請求方法も、脳ドックと同様である。

平成25年度の1か月を抽出し、検査結果報告書33名につき、助成決定通知、申請書、診断結果と照合したところ、一致していた。