

平成 25 年度

包括外部監査の結果報告書

高齢者福祉に関する財務事務の執行について

新潟市包括外部監査人

公認会計士 白井 正

目次

I.	包括外部監査の概要	1
1.	外部監査の種類	1
2.	選定した特定の事件（監査テーマ）	1
(1)	監査テーマ	1
(2)	監査対象期間	1
(3)	監査対象部局	1
3.	特定の事件を選定した理由	1
4.	包括外部監査の方法	2
(1)	監査の要点	2
(2)	監査手続	2
5.	包括外部監査の実施期間	2
6.	包括外部監査人並びに補助者の氏名及び主な資格	2
7.	利害関係	3
8.	その他	3
(1)	用語の説明	3
(2)	表示数値について	3
II.	高齢者福祉の概要	4
1.	超高齢社会が意味すること	4
2.	国の高齢者福祉事業	8
3.	高齢者福祉関連法規	10
4.	都道府県の高齢者福祉事業	13
5.	市町村における高齢者福祉事業	16
6.	介護保険制度の概要	20
(1)	介護保険制度導入によるメリット（導入当時）	20
(2)	介護保険の対象者	20
(3)	介護保険の仕組み	21
(4)	介護保険の財源と保険料	21
(5)	介護保険の利用	23
III.	新潟市の高齢者福祉事業の概要	25
1.	新潟市の概要及び高齢化の状況	25
(1)	新潟市の概要及び地勢	25
(2)	高齢化の状況	25
2.	新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	27
3.	平成24年度決算状況と主な歳入・歳出の内訳	29

4.	組織と分掌事務.....	35
(1)	組織図.....	35
(2)	事務分掌.....	36
(3)	人員体制.....	39
5.	新潟市の高齢者福祉に係る条例・規則等.....	41
6.	新潟市の介護保険事業の概要.....	43
(1)	第1号被保険者の推移.....	43
(2)	介護認定者の推移及び他市との比較.....	43
(3)	介護給付費の推移.....	45
(4)	介護保険料.....	46
(5)	新潟市の介護保険外の独自サービス.....	54
IV.	包括外部監査の結果及び意見.....	55
第1	介護保険制度.....	55
1.	要介護認定事務.....	55
(1)	要介護認定の概要.....	55
(2)	要介護認定の公平性等の担保.....	57
(3)	要介護度認定結果の分析.....	61
2.	介護給付適正化.....	64
(1)	介護給付適正化に対する取組.....	64
(2)	新潟市における介護給付適正化事業の必要性.....	66
(3)	主要5事業の取組.....	66
(4)	指導監査に関する取組.....	70
(5)	新潟市における適正化事業の効果.....	73
3.	保険料の賦課決定事務.....	76
(1)	業務フロー.....	76
(2)	実施した検討手続.....	76
(3)	検討結果.....	76
4.	保険料の徴収事務.....	77
(1)	保険料徴収事務の概要.....	77
(2)	推移分析.....	78
(3)	業務フロー.....	81
(4)	実施した検討手続.....	82
(5)	検討結果.....	82
5.	保険料の滞納管理.....	84
(1)	保険料の滞納管理事務の概要.....	84
(2)	数値分析.....	85

(3)	滞納発生後のフロー	87
(4)	実施した検討手続.....	88
(5)	検討結果	88
6.	保険料の減免事務	91
(1)	介護保険料減免の概要	91
(2)	数値分析	91
(3)	業務フロー	93
(4)	実施した検討手続.....	93
(5)	検討結果	93
7.	保険料の還付事務	96
(1)	還付事務の概要について.....	96
(2)	数値分析	96
(3)	業務フロー	96
(4)	実施した検討手続.....	97
(5)	検討結果	97
8.	介護保険システム	98
(1)	介護保険システムの概要.....	98
(2)	情報セキュリティ関連規程.....	100
(3)	アクセス管理	100
(4)	介護保険システムにおける事業継続計画	102
第2	高齢者福祉事業	103
1.	新潟市における高齢者福祉事業の概要	103
(1)	介護保険事業会計(特別会計)	103
(2)	一般会計	107
2.	地域支援事業	113
(1)	事業の概要	113
(2)	数値分析	115
(3)	業務フロー	118
(4)	実施した検討手続.....	119
(5)	検討の結果	120
3.	配食サービス事業	124
(1)	事業の概要	124
(2)	数値分析	124
(3)	業務フロー	124
(4)	実施した検討手続.....	125
(5)	検討の結果	125

4.	紙おむつ支給事業	126
	(1) 事業の概要	126
	(2) 数値分析	126
	(3) 業務フロー	127
	(4) 実施した検討手続.....	128
	(5) 検討の結果	128
5.	ねたきり高齢者寝具乾燥事業.....	133
	(1) 事業の概要	133
	(2) 数値分析	133
	(3) 業務フロー	134
	(4) 実施した検討手続.....	135
	(5) 検討の結果	135
6.	あんしん連絡システム事業.....	136
	(1) 事業の概要	136
	(2) 数値分析	136
	(3) 業務フロー	136
	(4) 実施した検討手続.....	137
	(5) 検討の結果	137
7.	ねたきり高齢者等介護手当支給事業.....	138
	(1) 事業の概要	138
	(2) 数値分析	138
	(3) 業務フロー	139
	(4) 実施した検討手続.....	140
	(5) 検討の結果	140
8.	新潟市老人クラブ補助金	143
	(1) 事業の概要について.....	143
	(2) 補助金の推移	143
	(3) 業務フロー	144
	(4) 実施した検討手続.....	145
	(5) 検討の結果	145
9.	新潟市シルバー人材センター補助金	146
	(1) 事業の概要について.....	146
	(2) 補助金の推移	146
	(3) 業務フロー	147
	(4) 実施した検討手続.....	147
	(5) 検討の結果	147

10.	軽費老人ホーム事務費補助金	148
(1)	事業の概要	148
(2)	数値分析	148
(3)	業務フロー	148
(4)	実施した検討手続.....	149
(5)	検討の結果	149
11.	特別養護老人ホーム等建設資金償還金補助金	150
(1)	事業の概要について.....	150
(2)	補助金の推移等	150
(3)	業務フロー	150
(4)	実施した検討手続.....	151
(5)	検討の結果	151
12.	小規模特別養護老人ホーム建設事業費補助金	152
(1)	事業の概要	152
(2)	補助対象経費の内容.....	152
(3)	補助額及びその算定方法.....	152
(4)	補助金の推移等	152
(5)	業務フロー	152
(6)	実施した手続.....	153
(7)	検討の結果	153
13.	グループホーム建設事業費補助金.....	154
(1)	事業の概要	154
(2)	補助対象経費の内容.....	154
(3)	補助額及びその算定方法.....	154
(4)	補助金の推移等	154
(5)	業務フロー	154
(6)	実施した手続.....	155
(7)	検討の結果	155
14.	広域型特別養護老人ホーム建設事業費補助金	156
(1)	事業の概要	156
(2)	補助対象経費の内容.....	156
(3)	補助額及びその算定方法.....	156
(4)	補助金の推移等	156
(5)	業務フロー	156
(6)	実施した手続.....	157
(7)	検討の結果	157

15.	指定の管理	158
(1)	概要	158
(2)	数値分析	158
(3)	業務フロー	159
(4)	実施した検討手続及び検討の結果	160
(5)	福祉監査に係る総括的検討	161
第3	福祉監査	164
1.	社会福祉法人等に対する指導監査	164
2.	高齢者福祉施設に対する指導監査	166
(1)	老人福祉法に基づく指導監査	166
(2)	介護保険法に基づく指導監督	166
3.	新潟市における福祉監査体制	168
(1)	福祉監査課が実施している福祉監査	168
(2)	人員体制	168
(3)	年間指導監査・監督件数	169
4.	介護保険法に基づく指導監督	170
(1)	実地指導	170
(2)	書面監査	174
5.	介護保険法に基づく指導監督の実施主体の在り方	178
V.	指摘及び意見のまとめ	180
	【参考】 指摘及び意見の一覧	181

1. 包括外部監査の概要

1. 外部監査の種類

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

2. 選定した特定の事件（監査テーマ）

(1) 監査テーマ

高齢者福祉に関する財務事務の執行について

(2) 監査対象期間

原則として平成 24 年度の執行分をベースとし、必要があればその前後期間を追加した。

(3) 監査対象部局

福祉部高齢者支援課、同介護保険課、同福祉監査課

ただし、必要に応じて他の部局についても対象とした。

3. 特定の事件を選定した理由

全国的に、総人口に占める高齢者の割合が高まっていることから高齢化率¹が上昇しており、将来において出生数の減少から総人口が減少し、高齢化の進行が急速に進むことが予想されている。

新潟市においても、平成 23 年 10 月 1 日現在の調査では高齢化率 23.4%という水準であり、これは全国平均とほぼ同等ではあるが、いわゆる団塊の世代が高齢者の仲間入りをすることにより高齢化率はより一層進むことが見込まれ、来たる超高齢社会に向けた取り組みが重要と考えられる。

このような中、新潟市は、安心して暮らせる長寿社会の実現を基本理念とした「新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を定め、高齢者やその家族に安心を届ける事業を推進している。

また、高齢化が進展するのに伴い、これに対する行政サービスについて、市民の関心も高まっているものと考えられる。

以上から、高齢者福祉に関する事業について包括外部監査のテーマとして取り上げることは、有意義であると判断した。

¹ 通常、総人口に対する 65 歳以上の人口が占める割合をいう。新潟市で算定している高齢化率もこれによっている。

4. 包括外部監査の方法

(1) 監査の要点

- 財務に関する事務手続は、法令、規則及び条例等に準拠して適切に行われているか。
- 高齢者福祉事業は効率的、効果的、かつ経済的に実施されているか。
- その他

(2) 監査手続

ヒアリング

高齢者福祉事業に関する管理状況等について、関連部署の責任者及び担当者に対するヒアリング

資料・文書の検討

高齢者福祉事業に関する条例・規則・規程、調達における稟議・契約書・検収書類等の資料・文書・証憑書類の検討

運用現場の視察

施設の視察

5. 包括外部監査の実施期間

平成 25 年 4 月 1 日から平成 26 年 2 月 3 日まで

6. 包括外部監査人並びに補助者の氏名及び主な資格

包括外部監査人	白井 正	公認会計士 システム監査技術者
補助者	若松 大輔	公認会計士
同	齋藤 康宏	公認会計士
同	渡部 政記	公認会計士
同	崎田 博之	公認会計士
同	植木 謙治	公認会計士
同	赤堀 洋幸	公認会計士
同	野本 真理	公認会計士

同	五十嵐 隆敏	公認会計士
同	高杉 豪	公認会計士
同	河村 美由紀	公認情報システム監査人 システム監査技術者
同	田中 義孝	公認会計士

7. 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。

8. その他

(1) 用語の説明

【監査の結果】： 合規性（法令、規則、条例、及び社会通念上の適正性等への適合性）の見地からの監査手続の結果説明であり、問題がある場合は**【指摘】**として記載し、問題が無い場合はその旨を記載している。なお、監査の結果は、実施した手続の範囲内での結果であり、いかなる場合においても、対象業務または事業全体の妥当性等について述べるものではない。

【意見】： 監査を実施する過程において、組織運営の効率性、有効性、経済性といった見地から、包括外部監査人としての提言を記載している。

(2) 表示数値について

報告書の表上の合計値、差額等は、表示単位未満の端数処理(原則として切り捨て処理)の関係で、総数と内訳等が一致しない場合がある。

II. 高齢者福祉の概要

1. 超高齢社会が意味すること

総務省により公表されている「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（平成25年3月31日現在）」によれば、日本に居住する日本人の15歳以上65歳未満の生産年齢人口及び15歳未満の年少人口は、それぞれ78,957千人（構成費62.81%）及び16,601千人（構成比13.3%）であり、平成6年の調査開始以来毎年減少している。

これに対し、65歳以上の老年人口は30,834千人（構成比24.4%=高齢化率）であり、こちらは平成6年の17,239千人（構成比13.87%）以来毎年増加している。また、今後も暫くは確実に増加し続けるものと予想され、一般的な定義による高齢化率7%以上の高齢化社会、あるいは14%以上の高齢社会を通り越し、すでに21%以上の超高齢社会へと突入している。

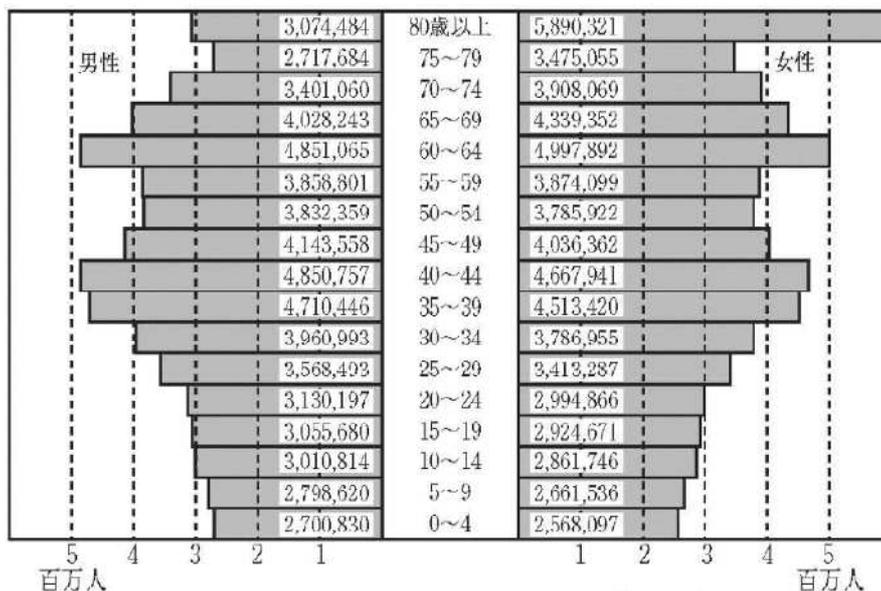
年齢3区分別人口の推移（日本人）

区分	年少人口 (0歳～14歳)		生産年齢人口 (15歳～64歳)		老年人口 (65歳～)	
	人口(人)	構成比(%)	人口(人)	構成比(%)	人口(人)	構成比(%)
平成6年	20,485,442	16.48	86,598,018	69.65	17,239,327	13.87
7	20,093,036	16.12	86,649,448	69.51	17,913,004	14.37
8	19,714,150	15.78	86,582,907	69.31	18,617,298	14.90
9	19,425,387	15.51	86,498,427	69.06	19,333,231	15.43
10	19,119,187	15.23	86,324,563	68.75	20,124,226	16.03
11	18,834,705	14.96	86,218,016	68.50	20,807,262	16.53
12	18,553,275	14.72	85,995,230	68.21	21,522,783	17.07
13	18,315,957	14.50	85,625,823	67.80	22,343,007	17.69
14	18,119,254	14.33	85,276,195	67.42	23,083,204	18.25
15	17,956,209	14.17	84,883,351	67.00	23,848,786	18.82
16	17,789,885	14.03	84,631,007	66.73	24,403,257	19.24
17	17,651,202	13.91	84,197,124	66.37	25,021,054	19.72
18	17,533,066	13.80	83,729,754	65.90	25,792,190	20.30
19	17,402,456	13.70	82,975,838	65.31	26,675,163	21.00
20	17,302,784	13.62	82,351,921	64.81	27,411,466	21.57
21	17,205,567	13.54	81,650,386	64.25	28,220,227	22.21
22	17,054,019	13.42	81,187,923	63.90	28,815,916	22.68
23	16,943,391	13.35	80,970,301	63.79	29,009,716	22.86
24	16,778,104	13.25	80,206,724	63.32	29,674,852	23.43
25	16,601,643	13.13	78,957,764	62.47	30,834,268	24.40

（総務省公表資料より転載）

また、人口を年齢階級（5歳階級）別にみて、それぞれの年齢階級別の構成を男女に分けて図示すると以下のとおりとなる。

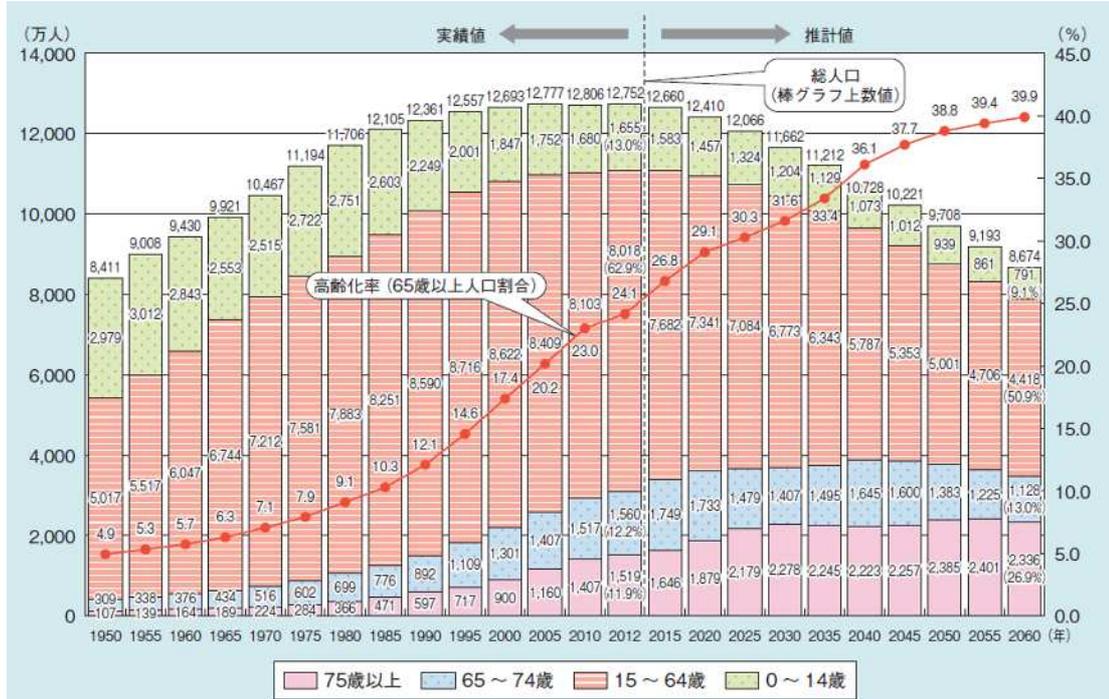
全国の年齢（5歳階級）別人口（日本人：平成25年3月31日現在）



（総務省公表資料より転載）

この図から分かるように、現在の日本の年齢別人口構成は、若い人たちが高齢者を健全な形で支えるという構成ではなく、生産年齢人口に属する者 2.56 人で 65 歳以上の高齢者 1 人を支えていることになる。また、この負担は今後長期間にわたって増え続けることが確実であり、内閣府の推計によれば、2060 年の高齢化率は 39.9%に達し、およそ国民の 2.5 人に 1 人が高齢者となるという状況が予想されている。

高齢化の推移と将来推計



(平成25年版「高齢社会白書」より転載)

このような環境の中での高齢者福祉の対象と内容をどのように設計すべきかは、一朝一夕には答えの出ない難しい問題である。なお、既に触れているとおり、高齢者とは制度によってその範囲が異なるが、多くの場合65歳以上をもって高齢者とされている。また、高齢者福祉とは、社会福祉制度のうちで、特に高齢者を対象とする福祉サービスのことを指し、老人福祉とも呼ばれる。広義では高齢者の所得保障や医療保障を含むとされている。

そもそも、社会福祉は社会的弱者への支援を指向したものである。高齢者、障がい者、児童、低所得者、病人等が社会的弱者であることは明らかであるが、4人に1人が高齢者という状況において、単に高齢者であることをもって社会的(相対的)弱者として支援を受けるべき者と位置づけることは難しい。

また、国債などの政府債務が1,000兆円を超え、なお増え続けているという事実も、高齢者福祉を再考せざるを得ない要因となる。これら政府債務を削減する過程においては、経済成長による歳入増のみを期待することは出来ない。程度の差こそあれ、国民全体の負担なしには、この途方もない政府債務の削減は成し得ない。政府債務が増加した原因が高齢者福祉負担にもあることを考えると、むしろ厳しい環境におかれている若年層の負担を軽減するべきとの考えもある。

高齢者を敬う気持ちは、その構成割合の多寡や日本の財政状態とは無関係に求められ

るものであると考えるが、健康かつ所得の高い高齢者をも手厚く支援することには、現在の日本の財政状態を考えると、無理がある。老人福祉法が最初に制定された1963年の高齢化率は5%程度であったが、当時とは異なり、高齢者であることのみをもっては、福祉施策の対象とは考えづらい状況に、今の日本はある。

したがって、所得の低い高齢者、病気や加齢による機能低下等を含めて障がいのある高齢者等に主な施策の対象を明確に絞ることが求められる状況にある。各種の高齢者福祉施策もこのような状況の下で次第に変化している。例えば、高齢者介護における施設介護から在宅介護へのシフトや、各種施策への所得制限の導入、公的年金支給開始年齢の引上げなどは、高齢化率の上昇及び財政的に苦しい状況とは無関係ではない。

下記は、高齢者福祉の目的として考えられる事項を列挙したものであるが、これらのうちどこに重点を置くかについては、その社会状況によって異ならざるを得ないものと考えられる。

- 高齢者への敬い
- 所得保障
- 精神的支援、生きがいの提供
- 健康維持・回復
- 生活環境整備
- 介護者支援
- 人権の尊重
- その他（消費者としての高齢者保護等）

2. 国の高齢者福祉事業

内閣府より公表された高齢社会白書（平成 25 年版）によれば、平成 25 年度における高齢社会対策に関する主な施策のうち高齢者福祉に直接関連すると思われる施策は以下のとおりとなっている。

(1) 高齢社会対策関係予算

平成 25 年度の一般会計予算のうち、高齢社会対策関連予算は 18 兆 9,977 億円であり、高齢者福祉に直接関連すると思われる各分野別では、就業・年金等分野 10 兆 9,147 億円、健康・介護・医療等分野 8 兆 262 億円、社会参加・学習等分野 116 億円、生活環境等分野 36 億円となっている。

(2) 総合的な推進のための取組

- 社会保障制度改革国民会議

平成 24 年通常国会で成立した「社会保障制度改革推進法」(平成 24 年法律第 64 号)に基づき設置(設置期限平成 25 年 8 月 21 日)されたが、設置期限を前に「確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋」と題した最終報告書が公表された。この報告書は、広く社会保障制度の改革を指向したものであり、またその内容の評価は一様ではないが、高齢者福祉のあり方について、重要なテーマとして扱われている。

(3) 就業・年金

- 全員参加型社会の実現のための高齢者の雇用・就業対策の推進
- 公的年金制度の安定的運用

(4) 健康・介護・医療

- 生涯にわたる健康づくりの推進
- 介護保険制度の着実な実施
- 介護サービスの充実
- 高齢者医療制度の改革

(5) 社会参加・学習

- 社会参加活動の促進
- 学習活動の促進

(6) 生活環境

- 豊かで安定した住生活の確保

- ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの総合的推進
- 交通安全の確保と犯罪、災害等からの保護
- 快適で活力に満ちた生活環境の形成

なお、国は高齢者福祉関連法規を整備する役割を担うが、高齢者福祉関連法規については、次項で述べることとする。

3. 高齢者福祉関連法規

高齢者福祉関連の法律・規則等は多数あるが、主な法規は以下のとおりとなっている。

- **憲法 第25条**

憲法第三章国民の権利及び義務における条文のひとつであり、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定し、社会保障、社会福祉等の根底となる法律である。

- **社会福祉法**

社会福祉を目的とする事業の全分野における共通的基本事項を定め、社会福祉を目的とする他の法律と相まって、福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図り、もって社会福祉の増進に資することを目的とする（同法第1条）法律である。

- **老人福祉法（及び同法施行規則、施行令等）**

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的とする（同法第1条）法律である。

- **高齢社会対策基本法（及び同法施行規則、施行令等）**

我が国における急速な高齢化の進展が経済社会の変化と相まって、国民生活に広範な影響を及ぼしている状況にかんがみ、高齢化の進展に適切に対処するための施策に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、高齢社会対策の基本となる事項を定めること等により、高齢社会対策を総合的に推進し、もって経済社会の健全な発展及び国民生活の安定向上を図ることを目的とする（同法第一章第1条）法律である。

- **介護保険法（及び同法施行規則、施行法、施行令等）**

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

図ることを目的とする（同法第一章第1条）法律である。

- **高齢者の医療の確保に関する法律（及び同法施行規則、施行令等）**

国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もって国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする（同法第一章第1条）法律である。

- **健康増進法（及び同法施行規則、施行令等）**

我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする（同法第一章第1条）法律である。

- **高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（及び同法施行規則、施行令等）**

高齢者、障害者等の自立した日常生活及び社会生活を確保することの重要性にかんがみ、公共交通機関の旅客施設及び車両等、道路、路外駐車場、公園施設並びに建築物の構造及び設備を改善するための措置、一定の地区における旅客施設、建築物等及びこれらの間の経路を構成する道路、駅前広場、通路その他の施設の一体的な整備を推進するための措置その他の措置を講ずることにより、高齢者、障害者等の移動上及び施設の利用上の利便性及び安全性の向上の促進を図り、もって公共の福祉の増進に資することを目的とする（同法第一章第1条）法律である。

- **高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（及び同法施行規則、施行令等）**

高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする（同法第一章第1条）法律であ

る。

- **福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律**（及び同法施行規則、施行令等）
心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障のある老人及び心身障害者の自立の促進並びにこれらの者の介護を行う者の負担の軽減を図るため、福祉用具の研究開発及び普及を促進し、もってこれらの者の福祉の増進に寄与し、あわせて産業技術の向上に資することを目的とする（同法第一章第1条）法律である。
- **高齢者の居住の安定確保に関する法律**（及び施行規則、施行令等）
地方公共団体等による高齢者向けの優良な賃貸住宅の供給の促進等（同法第三章）を目指した法律である。
- **高齢者の雇用の安定等に関する法律**（及び同法施行規則、施行令等）
定年の引上げ、継続雇用制度の導入等による高年齢者の安定した雇用の確保の促進、高年齢者等の再就職の促進、定年退職者その他の高年齢退職者に対する就業の機会の確保等の措置を総合的に講じ、もって高年齢者等の職業の安定その他福祉の増進を図るとともに、経済及び社会の発展に寄与することを目的とする（同法第一章第1条）法律である。
- **厚生年金保険法**（及び同法施行規則、施行令等）
労働者の老齢、障害又は死亡について保険給付を行い、労働者及びその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的（同法第一章第1条より抜粋）とする法律である。
- **国民年金法**（及び同法施行規則、施行令等）
日本国憲法第25条第2項に規定する理念に基き、老齢、障害又は死亡によつて国民生活の安定がそこなわれることを国民の共同連帯によつて防止し、もつて健全な国民生活の維持及び向上に寄与することを目的とする（同法第一章第1条）法律である。

4. 都道府県の高齢者福祉事業

都道府県の高齢者福祉推進における主な役割については、上記の高齢者福祉関連法規により多くが規定されているが、都道府県の役割を明確に規定したものは、以下のとおりである。

• 介護保険法

第5条（国及び都道府県の責務）

第2項

都道府県は、介護保険事業の運営が健全かつ円滑に行われるように、必要な指導及び適切な援助をしなければならない。

第38条（都道府県の援助等）

第2項

地方自治法第252条の14第1項の規定により市町村の委託を受けて審査判定業務（第27条から第35条まで及び前条の規定により認定審査会が行う業務をいう。）を行う都道府県に、当該審査判定業務を行わせるため、都道府県介護認定審査会を置く。

第118条（都道府県介護保険事業支援計画）

第1項

都道府県は、基本指針に即して、3年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）を定めるものとする。

第119条（都道府県知事の助言等）

第1項

都道府県知事は、市町村に対し、市町村介護保険事業計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることができる。

第123条（都道府県の負担）

第1項

都道府県は、政令で定めるところにより、市町村に対し、介護給付及び予防給付に要する費用の額について、次の各号に掲げる費用の区分に応じ、当該各号に定める割合に相当する額を負担する。

- 一 介護給付(次号に掲げるものを除く。)及び予防給付(同号に掲げるものを除く。)に要する費用 100分の12.5
- 二 介護給付(介護保険施設及び特定施設入居者生活介護に係るものに限る。)及び予防給付(介護予防特定施設入居者生活介護に係るものに限る。)に要する費用 100分の17.5

第3項

都道府県は、政令で定めるところにより、市町村に対し、介護予防等事業に要する費用の額の100分の12.5に相当する額を交付する。

第4項

都道府県は、政令で定めるところにより、市町村に対し、特定地域支援事業支援額の100分の25に相当する額を交付する。

• **高齢者の医療の確保に関する法律**

第9条（都道府県医療費適正化計画）

第1項

都道府県は、医療費適正化基本方針に即して、5年ごとに、5年を一期として、当該都道府県における医療費適正化を推進するための計画を定めるものとする。

第5項

都道府県は、都道府県医療費適正化計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係市町村に協議しなければならない。

• **健康増進法**

第8条（都道府県健康増進計画等）

都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画を定めるものとする。

• **福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律**

第9条（都道府県の講ずる措置）

都道府県は、福祉用具に関する情報の提供及び相談のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行うとともに、前条に規定する措置の実施に関し助言その他の援助を行うように努めなければならない。

総じて都道府県の高齢者福祉における役割は、都道府県民に対する高齢者福祉施設関連情報の提供、高齢者福祉施策に関する基本計画の策定、市町村が実施する高齢者福祉事業に対する支援、高齢者福祉に関する地域活動の支援等であると考えられるが、新潟県のホームページによれば、高齢者福祉施策として、以下の事項が掲載されている。

- 高齢者の在宅支援情報の提供
- 高齢者施設情報の提供
- 介護保険制度・事業者情報の提供
- 介護サービス提供業者の指定等
- 療養病棟再編情報の提供

- 高齢者のいきがづくり・社会参加支援情報の提供

なお、政令指定都市の場合は都道府県の行うほとんどの事務を独自に扱うことが認められている（地方自治法第 252 条の 19）。

5. 市町村における高齢者福祉事業

市町村の高齢者福祉推進における主な役割については、都道府県の場合と同様に高齢者福祉関連法規により、以下のように規定されている。

• 老人福祉法

第5条の4

第2項

市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

- 一 老人の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。
- 二 老人の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。

• 介護保険法

第3条（保険者）

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

第117条（市町村介護保険事業計画）

第1項

市町村は、基本指針に即して、3年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

第2項

市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域ごとの当該区域における各年度の認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 二 各年度における地域支援事業の量の見込み

第3項

市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

- 一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
- 二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確

保のための方策

- 三 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 四 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項
- 五 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事項

第4項

市町村介護保険事業計画は、当該市町村の区域における要介護者等の人数、要介護者等の介護給付等対象サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。

第5項

市町村は、第2項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

第6項

市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第20条の8第1項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

第7項

市町村介護保険事業計画は、社会福祉法第107条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

第8項

市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

第9項

市町村は、市町村介護保険事業計画(第2項各号に掲げる事項に係る部分に限る。)を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かなければならない。

第10項

市町村は、市町村介護保険事業計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、こ

れを都道府県知事に提出しなければならない。

第 124 条（市町村の一般会計における負担）

第 1 項

市町村は、政令で定めるところにより、その一般会計において、介護給付及び予防給付に要する費用の額の 100 分の 12.5 に相当する額を負担する。

・ 高齢者の医療の確保に関する法律

第 48 条（広域連合の設立）

市町村は、後期高齢者医療の事務（保険料の徴収の事務及び被保険者の便益の増進に寄与するものとして政令で定める事務を除く。）を処理するため、都道府県の区域ごとに当該区域内のすべての市町村が加入する広域連合を設けるものとする。

第 98 条（市町村の一般会計における負担）

市町村は、政令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合に対し、その一般会計において、負担対象額の 12 分の 1 に相当する額を負担する。

・ 健康増進法

第 17 条（市町村による生活習慣相談等の実施）

第 1 項

市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

・ 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

第 9 条（通報等を受けた場合の措置） その他具体的な責務に関する規定多数あり

第 1 項

市町村は、（中略）通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、（中略）当該市町村と連携協力する者とその対応について協議を行うものとする。

第 2 項

市町村又は市町村長は、（中略）通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に

(中略)老人短期入所施設等に入所させる等、適切に(中略)措置を講じ、又は、適切に(中略)審判の請求をするものとする。

総じて、市町村は高齢者福祉における直接の推進者としての役割を担っているものと理解される。

6. 介護保険制度の概要

今回のテーマである新潟市の高齢者福祉における中心的な事業は介護保険事業である。ここで、介護保険制度の概要について説明する（公的介護保険制度の現状と今後の役割 平成 25 年（厚生労働省老健局総務課）及び平成 25 年度版介護保険サービスガイド（新潟市）より）。

(1) 介護保険制度導入によるメリット（導入当時）

介護保険制度は高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズが増大する一方で、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化していることから、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みが求められた。

また、高齢者介護については、介護保険制度導入以前は老人福祉制度と老人医療制度の二つの制度によりカバーされ、二つの制度に跨ることによる不便さ、利用者によるサービスの選択ができないこと、本人と扶養義務者のコスト負担といった点から問題となっていた。

介護保険は、これらの問題を軽減・解消することを目的として、平成 12 年 4 月 1 日より施行された社会保険制度である。具体的には、その導入により、それ以前の制度と比べて、以下のような改善を実現することが可能となった。

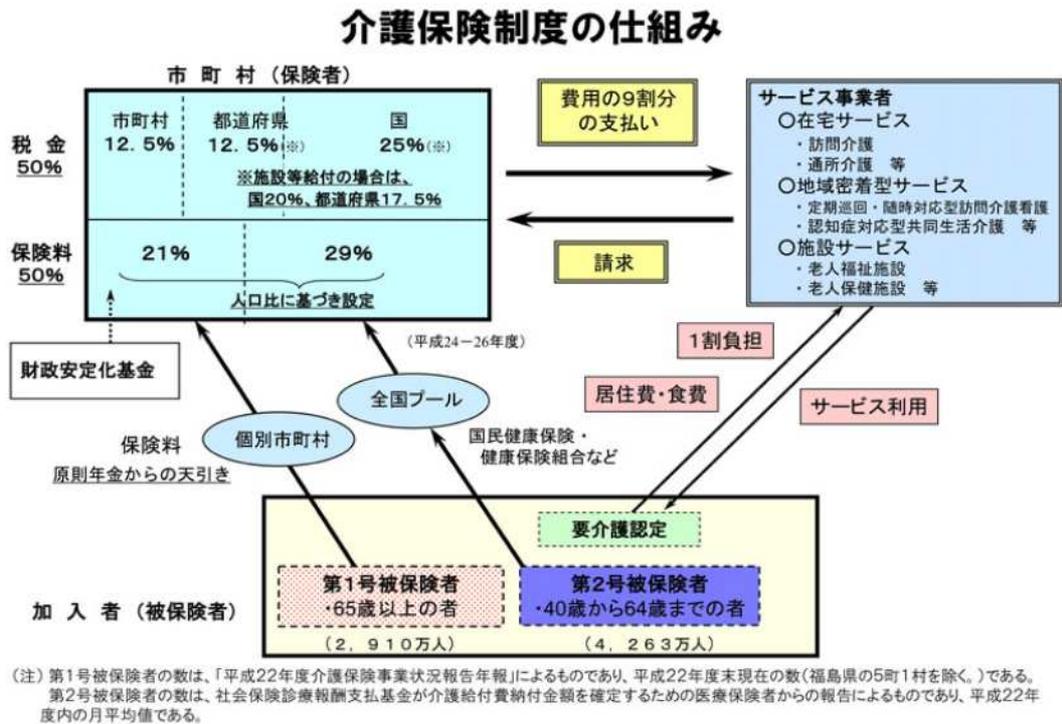
- 利用者が自らサービスの種類や事業者を選定することができるようになった。
- 介護サービスの利用計画（ケアプラン）の作成により福祉サービス及び医療サービスの総合的な利用が可能となった。
- 所得に拘らず、利用者の負担を同じにすることが可能となった。

(2) 介護保険の対象者

介護保険制度の被保険者は、65 歳以上（65 歳の誕生日の前日から）の第 1 号被保険者と 40 歳以上（40 歳の誕生日の前日から、ただし第 1 号被保険者を除く）の第 2 号被保険者である。介護保険制度においては、これら被保険者から保険料を徴収し、第 1 号被保険者の場合はその原因を問わず要支援・介護状態となったときに、また第 2 号被保険者の場合は末期がん、関節リウマチ等の特定の疾病（特定疾病）により要支援・介護状態となったときに、介護保険サービスを受けることが可能となる。

(3) 介護保険の仕組み

介護保険の仕組みは、以下の図により表現されている。



(出典：厚生労働省 HP)

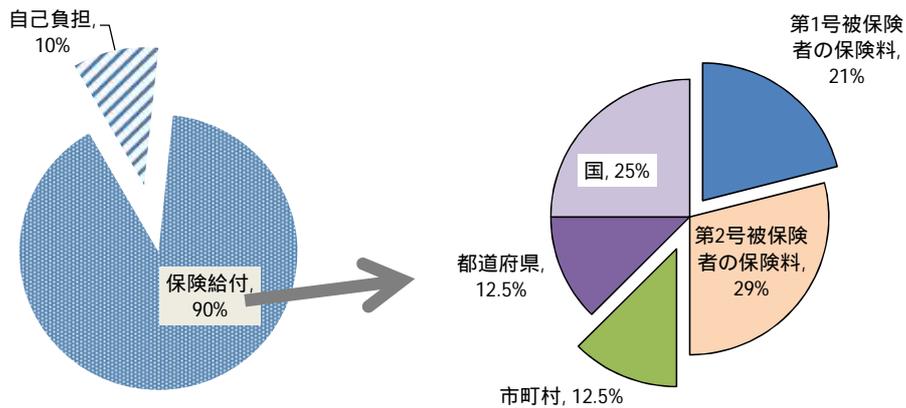
(4) 介護保険の財源と保険料

介護サービスに要する費用のうち、サービス利用者（被保険者）の負担は 10%であり、残りの 90%が保険から給付される。

また、保険給付の財源は、半分の 50%が公費（うち、国が 25%、都道府県が 12.5%、市町村が 12.5%を負担）により賄われ、残りの 50%が被保険者から徴収される保険料（うち、第 1 号被保険者からの保険料 21%、第 2 号被保険者からの保険料 29%）により充当される。

なお、上記の国の負担分 25%のうち 5%は調整交付金として第 1 号被保険者の保険料の平準化（市町村間の平準化）として使用される。また、施設等サービス費については、国 20%、県 17.5%の負担割合となる。

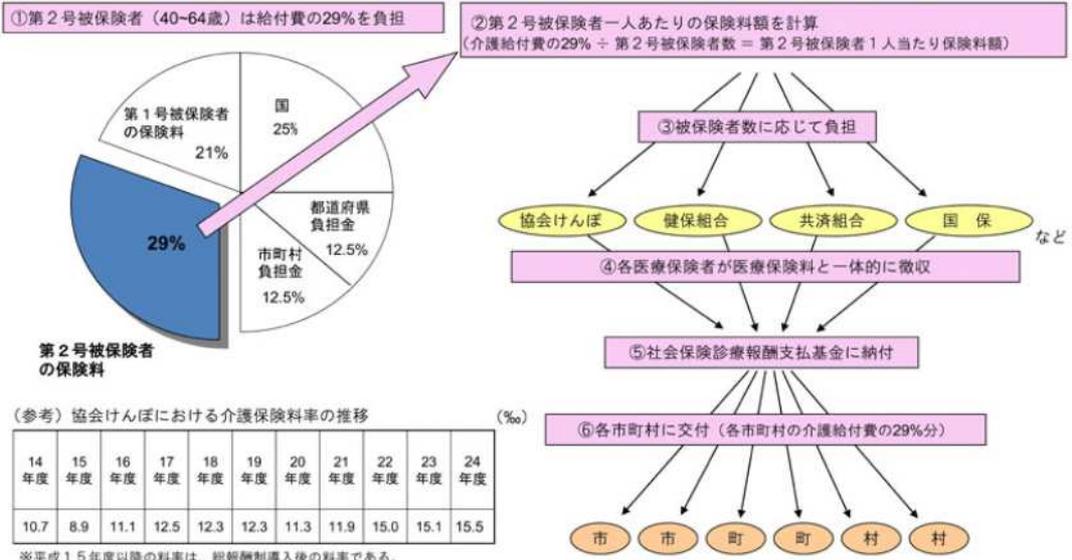
次頁の図は、これら介護サービスに要する費用の財源の概要を示したものである。



被保険者が負担する保険料のうち、第2号保険料については、全国ベースで一人あたりの保険料額を算定し、前述のとおり各医療保険者が被保険者数に応じて納付する仕組みとなっている。具体的には、平成25年度は第2号被保険者一人当たり負担見込額は59,588円とされており、新潟市国民健康保険の場合、所得割率2.2%、均等割額(一人当たり)12,300円(年額)、賦課限度額120,000円(年額)として算定される。

介護保険の保険料（第2号被保険者）

- 40~64歳(第2号被保険者)については、各医療保険者を通じて保険料を徴収。
- 全国ベースで第2号被保険者一人あたりの保険料額を計算し、これを各医療保険者が被保険者数に応じて納付する仕組み。



(参考) 協会けんぽにおける介護保険料率の推移 (%)

14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
10.7	8.9	11.1	12.5	12.3	12.3	11.3	11.9	15.0	15.1	15.5

※平成15年度以降の料率は、総報酬制導入後の料率である。

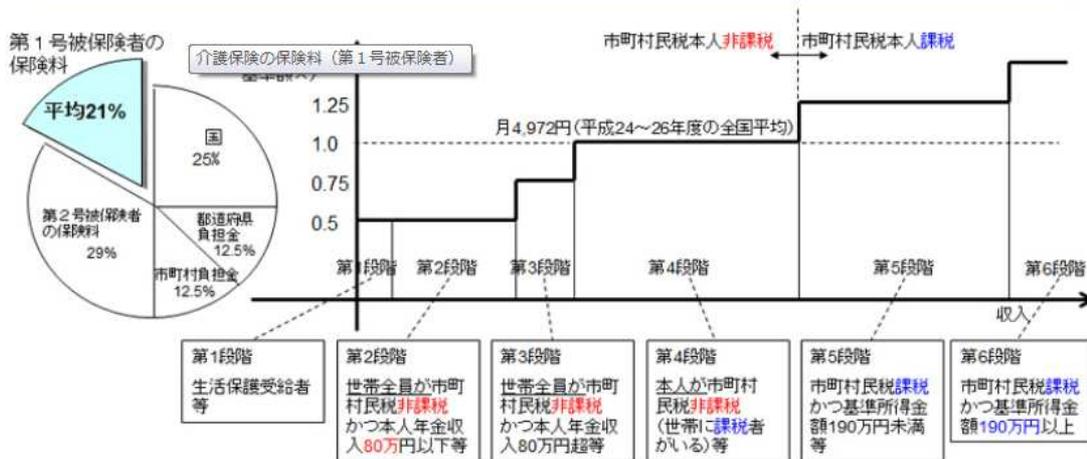
(出典：厚生労働省 HP)

これに対し、65歳以上の第1号被保険者の第1号保険料は、各市町村ごとに、保

給付費予測等に基づき決定され、介護保険事業計画にあわせて3年に1度改定される（現在の保険料は、平成24年度から平成26年度に適用される）。第1号保険料は生活保護受給の有無、市民税課税の有無、所得水準等の状況に応じて段階的に設定される。この段階については、標準は6段階に設定されているが、市町村ごとの判断によりさらに細かく設定されることが多い。

介護保険の保険料（第1号被保険者）

- 市町村（保険者）は、介護保険給付費の約21%に相当する額を第1号被保険者（65歳以上の高齢者）に保険料として賦課。
- 第1号被保険者の保険料は、サービス基盤の整備の状況やサービス利用の見込みに応じて、保険者ごとに設定。
- 低所得者等に配慮し負担能力に応じた負担を求める観点から、市町村民税の課税状況等に応じて段階別に設定されている。（標準は6段階）



（出典：厚生労働省 HP）

(5) 介護保険の利用

介護保険の対象者は、市町村の窓口への申請により認定調査及び医師の意見書に基づく要介護認定を受け、認定結果としての要介護度（1～5）、要支援度（1～2）に応じて、要介護認定を受けた人は介護給付を、要支援認定を受けた人は予防給付を受けることができる。

要介護認定の結果、要介護にも要支援にも該当しないと判断された場合であっても、地域支援事業としてのサービスを受けることができる。

なお、介護給付または予防給付を受けるに際しては、事前に要介護の場合は介護サービスの利用計画（ケアプラン）を、要支援の場合は介護予防ケアプランの作成が求められている（両ケアプランの作成に当たっては、費用に関する利用者負担はない）。

ケアプラン等の作成後、サービスの利用者はケアプランに基づくサービスを提供する業者を選定し、契約した上で各種サービスを利用することになるが、利用に際しては、要介護度、要支援度に応じて月額の上限（要支援1：49,700円～要介護5：358,300

円、一部に要介護度等に関係なく、個別に上限が定められているサービスもある。)はあるが、その範囲内であれば、利用額の1割のみを利用者が負担することになる(4)介護保険の財源と保険料 参照)。

なお、利用者負担額については、利用者(世帯)の所得等に応じて15,000円~37,200円(月額)の上限も定められている。また、医療費負担と介護サービス費負担を合算したうえでの負担限度額設定や、低所得者に対する社会福祉法人等による利用者負担の軽減等、各種の利用者負担軽減策が設けられている。

具体的に提供されるサービスは以下のとおりである。

介護給付

- ・ ケアプラン作成
- ・ 施設サービス
 - 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
 - 介護老人保健施設
 - 介護療養型医療施設
- ・ 居宅サービス
 - 訪問介護・訪問看護
 - 通所介護・短期入所生活介護 など
- ・ 地域密着型サービス
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - 小規模多機能型居宅介護
 - 夜間対応型訪問介護
 - 認知症対応型共同生活介護 など

予防給付

- ・ 介護予防ケアプラン作成
- ・ 介護予防サービス
 - 介護予防通所リハビリ
 - 介護予防訪問介護 など
- ・ 地域密着型介護予防サービス
 - 介護予防小規模多機能型居宅介護
 - 介護予防認知症対応型共同生活介護

地域支援事業

- ・ 介護予防事業
- ・ 包括的支援事業
- ・ 任意事業

III.新潟市の高齢者福祉事業の概要

1. 新潟市の概要及び高齢化の状況

(1) 新潟市の概要及び地勢

新潟市は新潟県の県庁所在地として、人口約81万1千人（平成24年10月1日現在）を擁する政令指定都市であり、新潟県の中央からやや北東に位置する。

政令指定都市としての都市部を持つと同時に、国内最大の水田面積を持つ大農業都市であるという他の都市では見られない特徴を兼ね備えている。

なお、新潟市は平成17年に近隣13市町村を編入合併したことにより現在の地勢となっており、面積は726.10km²と全国の788市のなかで比較的上位に位置する（平成24年10月1日現在全国第66位、新潟県では村上市、上越市、長岡市に次いで第4位）。

ちなみに人口密度については、全国第234位となっており、水田面積が大きいことによる影響が見られる。

平成17年の市町村合併に関しては、その後、合併市町村における各種制度等の統合が進んでいるところであるが高齢者福祉における一部の事業については、合併前の旧市町村の事業が並存している状況にある。



(2) 高齢化の状況

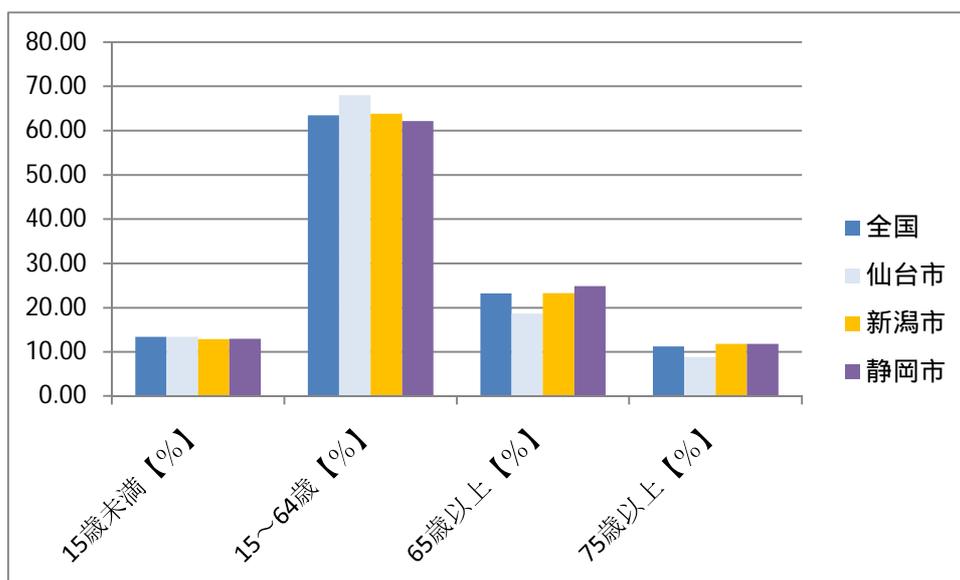
新潟市の高齢化は、65歳以上の割合及び75歳以上の割合ともに、ほぼ全国平均と同じである。次頁の表は、平成22年と若干古いデータとなるが、国勢調査に基づく日本人の年齢階層別割合をまとめたものである。なお、比較対象都市は、以下の基準により選定した。

- ・ 人口が比較的新潟市に近いこと
- ・ 政令指定都市であること
- ・ 県庁所在地であること
- ・ 関東及び近畿圏にないこと

直近のデータでは、平成25年3月31日時点での高齢化率は、新潟市24.70%、仙台市20.09%、静岡市25.90%（各市ホームページより。住民基本台帳をデータソースとするものであり、外国人を含む）となっているが、いずれも平成22年の国勢調査による数値より上昇している。

平成 22 年国勢調査に基づく年齢階層別割合（日本人）

	総数【人】	15 歳未満【%】	15～64 歳【%】	65 歳以上【%】	75 歳以上【%】
全国	125,358,854	13.32	63.43	23.24	11.21
仙台市	1,029,911	13.33	67.97	18.70	8.79
新潟市	803,913	12.86	63.81	23.33	11.77
静岡市	707,621	12.92	62.19	24.89	11.78



2. 新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 24 年度～平成 26 年度）（以下、「本計画」という。）は、急速に進む高齢化を背景として、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定したものであり、新潟市における高齢者福祉施策の基本的な方針を示すものである（本計画より）。

本計画は 3 年ごとに作成するものとされており、平成 24 年度～平成 26 年度版は、平成 12 年度～平成 14 年度を第 1 期として第 5 期に関わるものである。

また、本計画は上位の「新・新潟市総合計画」における 5 つの基本構想のうち、「安心と共に育つ、くらし快適都市の実現」を目指すものであり、さらに新潟県が策定する新潟県高齢者保健福祉計画や新潟市の各区によって策定される地域福祉活動計画等とも整合するものとなっている。

本計画は、通常版、あるいは概要版として新潟市のホームページ²や冊子として公表されているが、その内容をまとめると次頁の図のとおりである。

² 新潟市ホームページ 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
<http://www.city.niigata.lg.jp/shisei/seisaku/keikaku/fukushi/koreisha/keikaku.html>



3. 平成 24 年度決算状況と主な歳入・歳出の内訳

平成 24 年度の高齢者支援課及び介護保険課における決算状況及び主な施策は以下のとおりである。

なお、決算は一般会計と介護保険事業会計(特別会計)とに分けてまとめられている。

また、福祉総務課と福祉監査課の決算状況については、それぞれの課の活動が高齢者福祉以外の福祉全般について所管するものであるため、ここでは省略している。

〔高齢者支援課(一般会計)〕

歳入

(単位:千円)

款 項 目	科目名	予算現額	調定額	収入済額	予算現額に比し 増 減
	高齢者支援課 合計	4,600,053	2,295,838	2,286,832	2,313,221
15	分担金及び負担金	53,833	56,840	55,126	1,293
	2 負担金	53,833	56,840	55,126	1,293
	2 民生費負担金	53,833	56,840	55,126	1,293
16	使用料及び手数料	470,288	451,007	450,678	19,610
	1 使用料	470,288	451,007	450,678	19,610
	2 民生使用料	470,288	451,007	450,678	19,610
17	国庫支出金	29,572	25,800	25,800	3,772
	2 国庫補助金	29,572	25,800	25,800	3,772
	2 民生費国庫補助金	29,572	25,800	25,800	3,772
18	県支支出金	764,515	342,025	342,025	422,490
	2 県補助金	764,515	342,025	342,025	422,490
	2 民生費県補助金	764,515	342,025	342,025	422,490
19	財産収入	35	33	33	2
	1 財産運用収入	35	33	33	2
	1 財産貸付収入	35	33	33	2
22	繰越金	101,470	101,470	101,470	0
	1 繰越金	101,470	101,470	101,470	0
	1 繰越金	101,470	101,470	101,470	0
23	諸収入	31,040	37,062	30,098	942
	2 貸付金元利収入	29,059	26,944	21,052	8,007
	1 民生費貸付金元利収入	29,059	26,944	21,052	8,007
	3 受託事業収入	7	2	2	5
	2 民生費受託事業収入	7	2	2	5
	5 雑入	1,974	10,116	9,044	7,070
	4 雑入	1,974	10,116	9,044	7,070
24	市債	3,149,300	1,281,600	1,281,600	1,867,700
	1 市債	3,149,300	1,281,600	1,281,600	1,867,700
	2 民生債	3,149,300	1,281,600	1,281,600	1,867,700

(出典：新潟市提供資料を加工)

主な科目の内訳

- ・ 民生費負担金
養護老人ホーム措置費負担金 55,126 千円
- ・ 民生使用料
デイサービスセンター使用料 119 件 9,165 千円、特別養護老人ホーム使用料 1,121 件 375,942 千円、短期入所使用料 6 件 226 千円及び特定施設入居者生活介護使用料 423 件 65,343 千円
- ・ 民生費国庫補助金
老人クラブ補助金 12,049 千円、老人クラブ連合会補助金 4,981 千円及び社会資本整備総合交付金 8,470 千円
- ・ 民生費県補助金
介護基盤緊急整備臨時特例補助金 303,125 千円及び高齢者福祉施設開設等支援事業補助金 38,900 千円
- ・ 民生費貸付金元利収入
老人居室等整備資金貸付金元金収入 17,052 千円
- ・ 民生債
老人福祉施設整備事業債 1,281,600 千円

歳出

(単位:千円)

款 項 目	科目名	予算現額	支出済額	翌年度繰越額	不用額
	高齢者支援課 合計	7,905,258	5,353,131	2,369,202	182,924
2	総務費	455	455	0	0
	1 総務管理費	455	455	0	0
	20 諸費	455	455	0	0
3	民生費	7,904,803	5,352,676	2,369,202	182,924
	5 老人福祉費	7,904,803	5,352,676	2,369,202	182,924
	1 老人福祉総務費	449,951	424,160	0	25,790
	2 老人福祉費	752,456	714,368	0	38,087
	3 老人福祉施設費	6,702,396	4,214,147	2,369,202	119,046

(出典：新潟市提供資料を加工)

主な科目の内訳

- ・ 老人福祉総務費
人件費 146,361 千円、生きがい推進事業 57,848 千円、新潟市シルバー人材センター補助金 60,900 千円、介護保険事業会計繰出金 158,600 千円
- ・ 老人福祉費

高齢者日常生活用具給付等事業 1,504 千円、あんしん連絡システム事業 58,130 千円、在宅生活支援事業 34,858 千円、在宅介護支援事業 488,968 千円、高齢者虐待防止事業 4,359 千円、高齢者相談支援事業 8,330 千円、高齢者向け住宅リフォーム資金助成事業 60,828 千円、老人居室整備資金貸付金 16,686 千円、生きがい推進事業 35,658 千円及び高齢者福祉諸経費 4,848 千円

・ 老人福祉施設費

人件費 425,007 千円、在宅生活支援事業 3,449 千円、施設サービス事業 799,862 千円、大山台ホーム運営 162,139 千円、松鶴荘運営 83,629 千円、高齢者福祉施設の管理運営 15,067 千円、グループホーム整備事業 75,000 千円、スプリンクラー整備特別対策事業 11,125 千円、施設開設準備経費助成特別対策事業 38,900 千円、特別養護老人ホーム等建設資金の償還補助 991,713 千円、特別養護老人ホーム等太陽光発電設備設置補助金 23,340 千円、特別養護老人ホーム整備事業 1,571,870 千円、グループホーム整備事業 37,500 千円、老人保健施設整備事業 12,500 千円

〔介護保険課（一般会計）〕

歳入

(単位:千円)

款 項 目	科目名	予算現額	調定額	収入済額	予算現額に比し 増 減
	介護保険課 合計	8,151	6,809	6,809	1,342
18	県支出金	8,151	6,486	6,486	1,665
	2 県補助金	8,151	6,486	6,486	1,665
	2 民生費県補助金	8,151	6,486	6,486	1,665
23	諸収入	0	323	323	323
	5 雑入	0	323	323	323
	4 雑入	0	323	323	323

(出典：新潟市提供資料を加工)

主な科目の内訳

・ 民生費県補助金

介護保険サービス利用料助成事業費補助金 6,486 千円

歳出

(単位:千円)

款 項 目	科目名	予算現額	支出済額	翌年度繰越額	不用額
	介護保険課 合計	8,870,260	8,741,270	0	128,989
2	総務費	1,841	1,841	0	0
	1 総務管理費	1,841	1,841	0	0
	20 諸費	1,841	1,841	0	0
3	民生費	8,868,419	8,739,429	0	128,989
	5 老人福祉費	8,868,419	8,739,429	0	128,989
	1 老人福祉総務費	8,854,551	8,732,913	0	121,637
	2 老人福祉費	13,868	6,515	0	7,352

(出典：新潟市提供資料を加工)

主な科目の内訳

- ・ 老人福祉総務費
介護保険事業会計繰出金 8,732,913 千円
- ・ 老人福祉費
在宅生活支援事業 6,515 千円

〔介護保険事業（特別会計：高齢者支援課、介護保険課合計）〕

歳入

(単位:千円)

款 項 目	科目名	予算現額	調定額	収入済額	予算現額に比し 増 減
	合計	64,418,763	77,763,425	64,006,039	412,724
1	介護保険料	13,756,926	14,068,288	13,751,848	5,078
	1 介護保険料	13,756,926	14,068,288	13,751,848	5,078
	1 第1号被保険者保険料	13,756,926	14,068,288	13,751,848	5,078
2	使用料及び手数料	2,296	3,121	3,121	825
	1 手数料	2,296	3,121	3,121	825
	1 総務手数料	2,295	3,121	3,121	826
	2 督促手数料	1	0	0	1
3	国庫支出金	14,587,184	27,727,811	14,287,350	299,834
	1 国庫負担金	10,876,866	10,825,378	10,825,378	51,488
	1 介護給付費負担金	10,876,866	10,825,378	10,825,378	51,488
	2 国庫補助金	3,710,318	16,902,433	3,461,972	248,346
	1 調整交付金	3,362,934	3,119,541	3,119,541	243,393
	2 地域支援事業交付金 (介護予防事業)	28,335	21,164	21,164	7,171
	3 地域支援事業交付金 (包括的支援事業・任意事業)	316,463	13,756,926	316,464	1
	4 介護保険事業費補助金	2,586	4,735	4,735	2,149
	5 介護保険災害臨時特別補助金	0	67	67	67
4	県支出金	9,144,793	9,138,072	9,138,072	6,721
	1 県負担金	8,972,395	8,969,258	8,969,258	3,137
	1 介護給付費負担金	8,972,395	8,969,258	8,969,258	3,137
	2 県補助金	172,398	168,814	168,814	3,584
	1 地域支援事業交付金 (介護予防事業)	14,167	10,582	10,582	3,585
	2 地域支援事業交付金 (包括的支援事業・任意事業)	158,231	158,232	158,232	1
5	支払基金交付金	17,756,104	17,690,510	17,690,510	65,594
	1 支払基金交付金	17,756,104	17,690,510	17,690,510	65,594
	1 介護給付費交付金	17,723,234	17,663,118	17,663,118	60,116
	2 地域支援事業支援交付金	32,870	27,392	27,392	5,478
6	繰入金	9,036,970	8,891,514	8,891,514	145,456
	1 一般会計繰入金	9,036,970	8,891,514	8,891,514	145,456
	1 介護給付費繰入金	7,629,170	7,581,169	7,581,169	48,001
	2 地域支援事業繰入金 (介護予防事業)	14,167	7,400	7,400	6,767
	3 地域支援事業繰入金 (包括的支援事業・任意事業)	158,234	147,671	147,671	10,563
	4 その他一般会計繰入金	1,235,399	1,155,273	1,155,273	80,126
7	繰越金	127,162	225,767	225,767	98,605
	1 繰越金	127,162	225,767	225,767	98,605
	1 繰越金	127,162	225,767	225,767	98,605
8	諸収入	7,328	18,338	17,854	10,526
	1 延滞金・加算金及び過料	1	119	119	118
	1 第1号被保険者延滞金	1	119	119	118
	2 雑入	7,327	18,219	17,734	10,407
	1 第三者納付金	1	9,446	9,446	9,445
	2 返納金	1	2,110	1,670	1,669
	3 隔地払未払資金組入れ	1	3	3	2
	4 雑入	7,324	6,658	6,614	710

(出典：新潟市提供資料を加工)

歳出

(単位:千円)

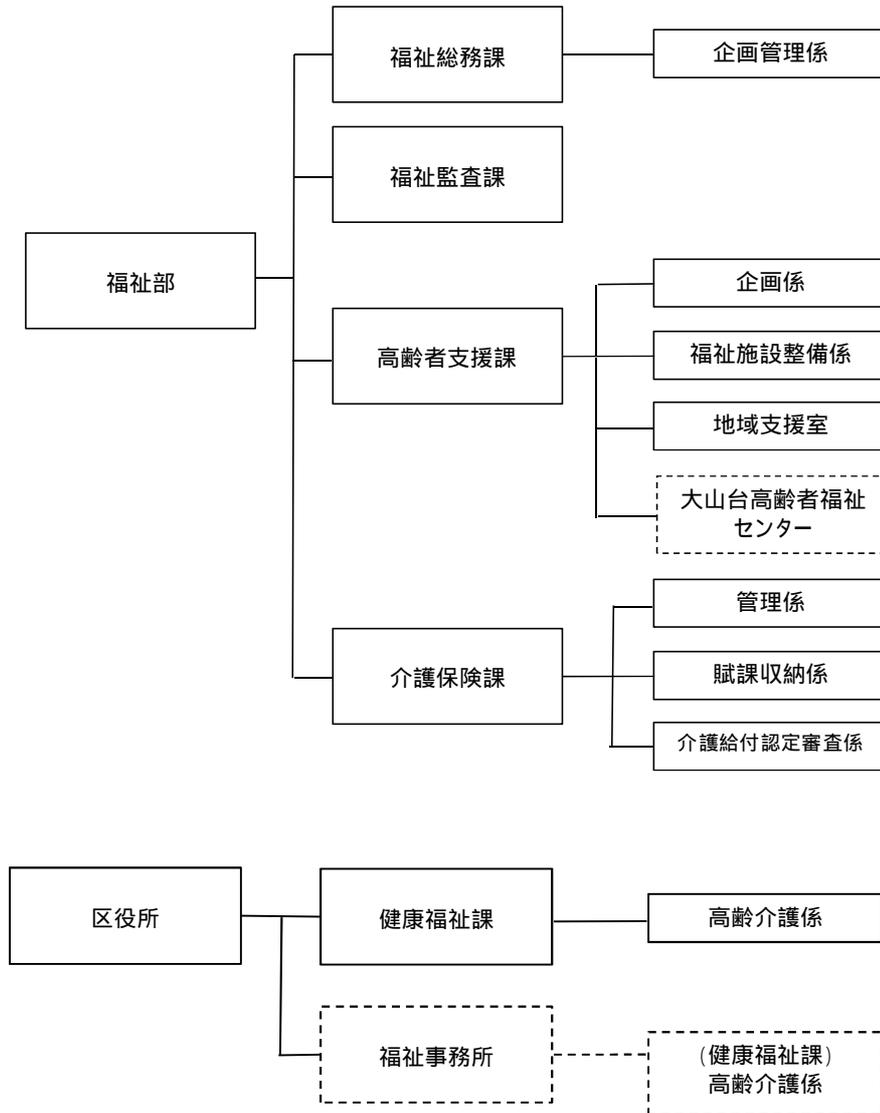
款 項 目	科目名	予算現額	支出済額	翌年度繰越額	不用額
合計		64,418,763	63,830,003	0	588,759
1	総務費	1,272,646	1,194,787	0	77,858
	1 総務管理費	696,968	673,401	0	23,566
	1 一般管理費	696,968	673,401	0	23,566
	2 徴収費	70,955	67,812	0	3,142
	1 賦課徴収費	70,955	67,812	0	3,142
	3 介護認定調査・審査会費	504,723	453,573	0	51,149
	1 介護認定調査・審査会費	504,723	453,573	0	51,149
2	保険給付費	61,033,363	60,660,906	0	372,456
	1 介護サービス等諸費	53,685,197	53,459,487	0	225,709
	1 居宅介護サービス給付費	23,030,960	23,030,935	0	24
	2 地域密着型介護サービス給付費	5,214,648	5,139,995	0	74,652
	3 施設介護サービス給付費	22,793,390	22,673,524	0	119,865
	4 居宅介護福祉用具購入費	76,382	51,562	0	24,819
	5 居宅介護住宅改修費	163,710	161,605	0	2,104
	6 居宅介護サービス計画給付費	2,406,107	2,401,863	0	4,243
	2 介護予防サービス等諸費	3,302,357	3,156,796	0	145,560
	1 介護予防サービス給付費	2,680,648	2,609,405	0	71,242
	2 地域密着型介護予防サービス給付費	71,687	71,686	0	0
	3 介護予防福祉用具購入費	29,288	22,789	0	6,498
	4 介護予防住宅改修費	192,316	130,636	0	61,679
	5 介護予防サービス計画給付費	328,418	322,279	0	6,138
	3 その他諸費	66,955	65,853	0	1,101
	1 審査支払手数料等諸費	66,955	65,853	0	1,101
	4 高額介護サービス等費	1,093,550	1,093,465	0	84
	1 高額介護サービス等費	1,093,550	1,093,465	0	84
	5 高額医療合算介護サービス等費	154,950	154,949	0	0
	1 高額医療合算介護サービス等費	154,950	154,949	0	0
	6 特定入所者介護サービス等費	2,730,354	2,730,353	0	0
	1 特定入所者介護サービス等費	2,730,354	2,730,353	0	0
3	地域支援事業費	918,214	810,239	0	107,974
	1 介護予防事業費	113,347	59,206	0	54,140
	1 二次予防事業費	102,892	52,292	0	50,599
	2 一次予防事業費	10,455	6,914	0	3,540
	2 包括的支援事業・任意事業費	804,867	751,032	0	53,834
	1 包括的支援事業費	640,887	611,108	0	29,778
	2 任意事業費	163,980	139,923	0	24,056
4	基金積立金	283,000	253,532	0	29,467
	1 基金積立金	283,000	253,532	0	29,467
	1 介護給付費準備基金積立金	283,000	253,532	0	29,467
5	公債費	764,668	764,668	0	0
	1 公債費	764,668	764,668	0	0
	1 財政安定化基金償還金	764,668	764,668	0	0
6	予備費	1,000	0	0	1,000
	1 予備費	1,000	0	0	1,000
	1 予備費	1,000	0	0	1,000
7	諸支出金	145,872	145,870	0	1
	1 償還金	145,872	145,870	0	1
	1 償還金	145,872	145,870	0	1

(出典：新潟市提供資料を加工)

4. 組織と分掌事務

(1) 組織図

新潟市の高齢者福祉については、福祉部及び各区役所における関係部署によって、その事務が遂行されているが、高齢者福祉に限定して、その組織体制を図示すると以下のとおりである。



(新潟市組織機構図(平成25年4月1日)を加工)

福祉部は、このほか児童福祉、障がい者福祉、生活保護等も所管しているため、上記の課等のほか、こども未来課、児童相談所、保育課、障がい福祉課、保険年金課等の課及び機関を有する。

また、区役所についても同様であり、対象とする事務は高齢者福祉だけではない。

(2) 事務分掌

新潟市福祉部に置く室及び係の事務分掌要綱並びに新潟市区役所組織規則によれば、上記の係等の分掌事務は、以下のとおり規定されている。なお、各係名等続く人員数は、平成 25 年 5 月 1 日現在のもので、介護保険課より入手した資料に基づく。また、非常勤職員数は外数となっている。

福祉総務課の事務分掌

企画管理係（常勤 6 人）

- ・ 部の事務事業の総合調整に関する事項
- ・ 部の予算及び決算の総括に関する事項
- ・ 福祉施策の企画及び総合調整に関する事項
- ・ 福祉事務所との連絡調整に関する事項 など

福祉総務課は高齢者福祉のみではなく、児童福祉、障がい者福祉等の福祉全般を事務の対象としている。

福祉監査課の事務分掌（常勤 7 人、再任用 1 人）

- ・ 社会福祉法人の設立の認可及び指導監査に関する事項
- ・ 社会福祉施設等の指導監査に関する事項
- ・ 介護保険法による事業者等の指導監査に関する事項 など

福祉監査課は高齢者福祉に関連する監査のみではなく、障害者総合支援法(旧障害者自立支援法)による指定障害福祉サービス事業者等の指導監査に関する事項、生活保護法の施行に係る事務監査に関する事項及び中国残留邦人等の支援給付に係る事務監査に関する事項も事務の対象としている。

高齢者支援課の事務分掌

企画係（常勤 7 人（課長補佐が係長を兼務））

- ・ 高齢者福祉施策の企画及び調査に関する事項
- ・ 公設老人デイサービスセンターの総括に関する事項
- ・ 高齢者福祉サービスの総括に関する事項
- ・ 高齢者の社会参加活動及び生きがい対策に関する事項
- ・ 敬老事業（敬老会事業を除く。）の総括に関する事項
- ・ 老人居室等整備資金の融資及び高齢者住宅リフォーム助成の総括に関する事項
- ・ 老人憩の家及び老人福祉センターの総括に関する事項
- ・ 高齢者ふれあいセンター及び高齢者生きがいルームの総合調整に関する事項

福祉施設整備係（常勤 5 人、非常勤 1 人）

- ・ 老人福祉施設等の整備及び計画に関する事項

- ・ 指定居宅サービス事業者等の指定に関する事項
- 地域支援室（常勤 3 人、再任用 1 人、非常勤 2 人）
- ・ 地域包括支援センターの総括に関する事項
 - ・ 高齢者虐待防止対策の総合調整に関する事項
 - ・ 認知症対策に関する事項（精神保健福祉に係るものを除く。）
 - ・ 介護予防事業に関する事項
 - ・ 介護従事者の研修に関する事項

大山台高齢者福祉センターの事務分掌

管理係（常勤 4 人、非常勤 3 人）

- ・ 大山台ホーム、老人デイサービスセンター大山台及び松鶴荘の給食及び栄養指導に関する事項
- ・ 松鶴荘の被措置者の生活相談に関する事項

介護保険係（常勤 2 人、再任用 1 人）

- ・ 介護保険に関する事項
- ・ 介護保険に係る使用料その他諸収入に関する事項
- ・ 大山台ホームの入所者の生活相談に関する事項

看護係（常勤 8 人、非常勤 1 人）

- ・ 大山台ホーム等の入所者、利用者、及び被措置者（以下「入所者等」という。）の看護及び診療の補助に関する事項
- ・ 入所者等の機能訓練に関する事項
- ・ その他入所者等の保健衛生指導等に関する事項

介護第 1 係（常勤 25 人）

- ・ 大山台ホームの入所者に対する生活上の介護、機能訓練の補助に関する事項
- ・ 大山台ホームの入所者の寝具、衣服その他日用品の貸与又は給付及び管理に関する事項
- ・ 老人デイサービスセンター大山台のサービス提供等に関する事項
- ・ その他大山台ホームの入所者の生活に関する事項

介護第 2 係（常勤 7 人、再任用 1 人）

- ・ 松鶴荘の被措置者の生活の世話及び相談等に関する事項
- ・ 松鶴荘の被措置者の寝具、衣服その他日用品の貸与又は給付及び管理に関する事項
- ・ その他松鶴荘の被措置者の生活に関する事項

介護保険課の事務分掌

管理係（常勤4人（課長補佐が係長を兼務））

- ・ 介護保険事業の企画及び調査に関する事項

賦課収納係（常勤5人）

- ・ 介護保険被保険者の資格管理に関する事項
- ・ 第1号被保険者の介護保険料の賦課に関する事項

介護給付認定審査係（常勤5人）

- ・ 介護保険の保険給付の総括に関する事項
- ・ 介護保険サービスの苦情処理等に関する事項
- ・ 要介護認定及び要支援認定の総括に関する事項
- ・ 介護認定審査会の総括に関する事項

区役所健康福祉課の事務分掌（高齢者福祉に関する事項）

高齢介護係

高齢介護係の職員数（人）

	北区	東区	中央区	江南区	秋葉区	南区	西区	西蒲区
一般職員	5	6	13	6	6	6	5	7
再任用職員			1					
非常勤職員	2	3	4		1		1	1
22条職員			2					
臨時職員	1		1			1		
派遣職員			1					
合計	8	9	22	6	7	7	6	8

中央区の一般職員のうち2人は育児休暇中となっている

（出典：新潟市提供資料を加工）

- ・ 老人デイサービスセンターに関する事項
- ・ 高齢者の居宅介護、施設入所等の措置に関する事項
- ・ 高齢者福祉サービスに関する事項
- ・ 高齢者虐待防止対策に関する事項
- ・ 地域ケア会議に関する事項
- ・ 高齢者の社会参加活動及び生きがい対策に関する事項
- ・ 敬老事業に関する事項
- ・ 高齢者入浴券の交付に関する事項
- ・ 老人居室等整備資金の融資及び高齢者住宅リフォーム助成に関する事項

- ・ 老人福祉センター及び老人憩の家利用証の交付に関する事項
- ・ 介護保険事業の啓発に関する事項
- ・ 地域包括支援センターに関する事項
- ・ 介護保険被保険者の資格管理に関する事項
- ・ 要介護認定及び要支援認定に関する事項
- ・ 介護認定審査会の審査及び処分決定に関する事項
- ・ 介護保険の保険給付に関する事項
- ・ 介護保険サービスについての苦情処理等に関する事項

区役所福祉事務所健康福祉課の事務分掌（高齢者福祉に関する事項）

高齢介護係

（各福祉事務所の人員は、所属する各区役所の一般職員が兼務する形となっている）

- ・ 高齢者福祉対策の調査に関する事項
- ・ 高齢者の福祉に係る実情把握並びに相談、調査及び指導に関する事項

(3) 人員体制

新潟市の高齢者福祉に関する人員については、上記(2) 事務分掌に記載のとおりであるが、まとめて示すと以下のとおりである。

福祉部（高齢者福祉関連部署）		職員数(人)			
		常勤	再任用	非常勤	
福祉総務課	企画管理係	6			
福祉監査課		7	1		
高齢者支援課	企画係	7			
	福祉施設整備係	5		1	
	地域支援室	4	1	2	
	大山台高齢者福祉センター	管理係	4		3
		介護保険係	2	1	
		看護係	8		1
介護第一係		25			
	介護第二係	7	1		
介護保険課	管理係	4			
	賦課収納係	5			
	介護給付認定審査係	5			

区役所	職員数(人)	
	一般職員	一般職員以外
高齢介護係	54	19

各課（係）担当者によれば、人員は一様に不足しており、時間外勤務が常態化しているとのことである。

この点については、 包括外部監査の結果及び意見 の章でも述べるが、随所に人員が不足していることによる非効率な点が見られる。

5. 新潟市の高齢者福祉に係る条例・規則等

新潟市の条例、規則等については、新潟市例規集という形で纏められ公表されている。新潟市例規集の体系目次によれば、第1類通則から第19類その他までとなっている。そのうちの第1類通則、第2類組織、第3類事務の執行、第4類財務、第5類職員、第6類給与、第7類市民、及び第8類市税及び使用料、手数料については、全ての部局に係わる条例・規則等が纏められているが、高齢者福祉事業（高齢者医療に関する事業を除く）に特有の条例、規則については第10類第2章介護保険、及び第5章社会福祉の中に纏められている。

新潟市例規集第10類第2章及び第5章に収められている高齢者福祉に係る主な条例・規則等は以下のとおりである（平成25年10月9日現在）。

第10類 社会福祉

第2章 介護保険

- ・ 新潟市介護保険条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市介護保険法施行細則
- ・ 新潟市介護保険法関係手数料条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市指定地域密着型サービス事業者，指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者の指定等に関する規則

第5章 社会福祉

- ・ 新潟市老人憩の家条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市特別養護老人ホーム条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市養護老人ホーム条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市老人デイサービスセンター条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市老人福祉センター条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市養護老人ホーム及び特別養護老人ホーム費用徴収規則
- ・ 新潟市老人福祉法施行細則
- ・ 新潟市ホームヘルパー派遣手数料条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市高齢者支援センター条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市高齢者生きがいルーム条例（及び同施行規則）
- ・ 新潟市経費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例
- ・ 新潟市養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例
- ・ 新潟市特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例
- ・ 新潟市指定居宅サービス等の事業の人員，設備及び運営の基準に関する条例
- ・ 新潟市指定地域密着型サービスの事業の人員，設備及び運営の基準に関する条例
- ・ 新潟市指定介護老人福祉施設の人員，設備及び運営の基準に関する条例
- ・ 新潟市介護老人保健施設の人員，施設及び設備並びに運営の基準に関する条例

- ・ 新潟市指定介護予防サービス等の事業の人員，設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例
- ・ 新潟市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員，設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例

6. 新潟市の介護保険事業の概要

新潟市の介護保険事業の概要は「平成 25 年度版介護保険サービスガイド(新潟市)」に詳しく説明されている。

制度、サービスの大半は、介護保険法に基づき実施されるものであり、全国的に統一されたものであるが、介護保険料や介護保険外のサービスについては、新潟市独自に決定している。

(1) 第 1 号被保険者の推移

新潟市における第 1 号被保険者数(65 歳以上の人口)の推移は以下のとおりである。

(単位：人)

	平成 23 年 3 月末	平成 24 年 3 月末	平成 25 年 3 月末
新潟市	186,555	191,314	198,555
仙台市	191,335	197,049	207,085
静岡市	176,221	178,842	186,100
全国計	29,077,439	29,771,235	30,936,854

(出典：厚生労働省 HP 介護保険事業状況報告)

新潟市の総人口は平成 25 年 3 月末時点で 804,581 人であり、高齢化率は 24.6%となっている。新潟市が独自に行った人口推計では、団塊の世代が高齢期を迎える平成 24 年度以降、高齢化が加速し、平成 26 年度においては高齢化率が 26.0%に達する見込みとなっている。

(2) 介護認定者の推移及び他市との比較

介護認定者とは介護サービスを利用するための認定を受けた人のことであり、要介護状態(寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態)、要支援状態(家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態)にあるものをいう。

介護認定者の推移

新潟市における介護認定者数の推移は以下のとおりである。

(単位：人)

	平成 23 年 3 月末	平成 24 年 3 月末	平成 25 年 3 月末
1 号被保険者数	186,555	191,314	198,555
要支援 1	2,924	3,314	4,061
要支援 2	4,790	5,051	5,394
要介護 1	4,769	4,993	5,294
要介護 2	6,857	6,813	7,021

要介護 3	5,200	5,779	5,691
要介護 4	4,426	4,439	4,597
要介護 5	4,563	4,587	4,609
合計	33,529	34,976	36,667
介護認定者割合	17.97%	18.28%	18.46%

(出典：厚生労働省 HP 介護保険事業状況報告)

(注) 介護認定者割合 = 介護認定者合計 ÷ 第 1 号被保険者数により算定

新潟市における介護認定者数は介護保険制度施行以来、年々増加しており、近年では年 1,500 人前後のペースで増加している。また、今後は高齢者人口の増加に伴い、要支援 1・2 の軽度者を中心に年間 2,000 人程度の増加が見込まれている。なお、中長期的には要支援 1・2 の軽度者が要介護 4・5 の重度者になっていくものと予測される。

介護認定者の他市比較

平成 25 年 3 月末時点における各市の介護認定者数は以下のとおりである。

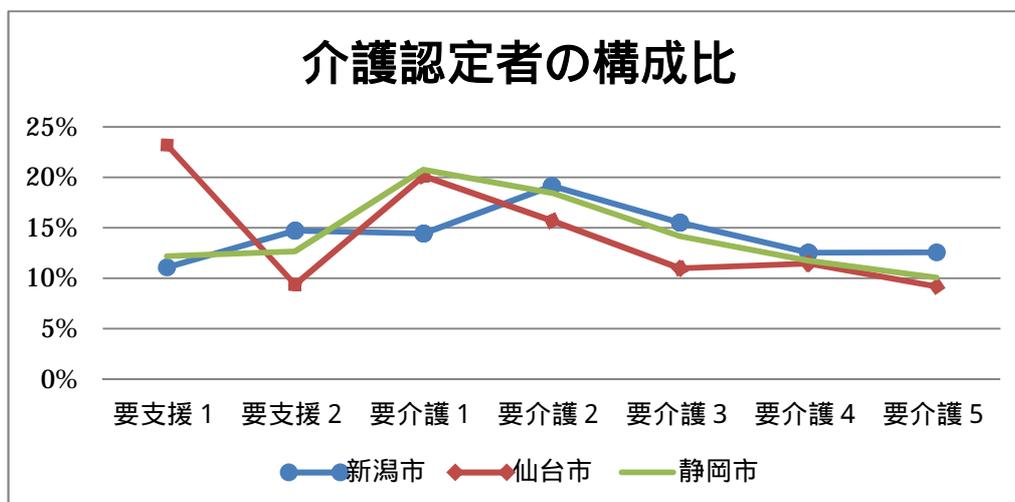
(単位：人)

	新潟市	仙台市	静岡市
1 号被保険者数	198,555	207,085	186,100
要支援 1	4,061	8,912	3,744
要支援 2	5,394	3,599	3,892
要介護 1	5,294	7,730	6,381
要介護 2	7,021	6,028	5,675
要介護 3	5,691	4,215	4,344
要介護 4	4,597	4,395	3,611
要介護 5	4,609	3,530	3,095
合計	36,667	38,409	30,742
介護認定者割合	18.46%	18.54%	16.52%

(出典：厚生労働省 HP 介護保険事業状況報告)

平成 25 年 3 月末時点の全国の介護認定者割合は 18.13%であり、新潟市は全国平均を若干上回り、仙台市と概ね同水準となっている。

なお、介護認定者の構成比をグラフ化すると以下ようになる。



新潟市の介護認定者の構成比は、介護認定者割合が同水準の仙台市と比較すると重度者（要介護 4・5）の割合が高くなっている。

(3) 介護給付費の推移

新潟市における介護給付費の推移は以下のとおりである。

（単位：千円）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
介護サービス等諸費	49,397,023	51,116,705	53,459,487
介護予防サービス等諸費	2,533,615	2,902,748	3,156,796
その他諸費	72,709	76,235	65,853
高額介護サービス等費	962,370	1,016,942	1,093,465
高額医療合算介護サービス等費	218,657	116,043	154,949
特定入所者介護サービス等費	2,386,718	2,543,292	2,730,353
介護給付費合計	55,571,094	57,771,968	60,660,906

（出典：新潟市 歳入歳出決算書）

介護認定者の増加に伴い、介護サービス利用者が増加し、介護給付費は毎年 20 億～30 億円程度増加しており、今後年 30 億円程度の増加が見込まれている。

(4) 介護保険料

第1号被保険者の保険料は介護保険事業計画にあわせて3年に1度改定されている。
(介護保険法が施行された平成12年度から平成14年度を第1期として、平成24年度から平成26年度が第5期となる)

保険料は各市町村(保険者)の介護給付費等により決定されるため、各市町村(保険者)毎に異なる。

新潟市における介護保険料徴収額

新潟市における介護保険料は基準額を基に、所得に応じて12段階に設定されている。第3期は7段階の設定であったが、第1号被保険者の負担能力に応じたきめ細かな対応を図れるように第4期より11段階、第5期より12段階の設定としている。

平成24年度から平成26年度までの保険料について

表

段階(基準)	対象となる方	年額
第1段階 (基準額×0.4)	生活保護受給者、 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人、 中国残留邦人等支援給付受給者	28,600円
第2段階 (基準額×0.4)	第1段階以外で、世帯全員が市民税非課税で、かつ前年の課税年金収入額及び合計所得金額の合計が80万円以下の人	28,600円
第3段階 (基準額×0.65)	第1段階以外で、世帯全員が市民税非課税でかつ前年の課税年金収入額及び合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人	46,500円
第4段階 (基準額×0.7)	第1段階以外で、世帯全員が市民税非課税で、かつ前年の課税年金収入額及び合計所得金額の合計が120万円を超える人	50,000円
第5段階 (基準額×0.93)	世帯員に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で、かつ前年の課税年金収入額及び合計所得金額の合計が80万円以下の人	66,500円
第6段階 (基準額×1.0)	世帯員に市民税課税者がいるが、本人は市民税非課税で、かつ前年の課税年金収入額及び合計所得金額の合計が80万円超の人	71,400円
第7段階 (基準額×1.2)	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が125万円未満の人	85,700円
第8段階 (基準額×1.3)	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の人	92,900円
第9段階 (基準額×1.4)	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が200万円以上250万円未満の人	100,000円
第10段階 (基準額×1.7)	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が250万円以上300万円未満の人	121,400円
第11段階 (基準額×1.8)	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人	128,600円
第12段階 (基準額×1.9)	本人が市民税課税者で、前年の合計所得金額が400万円以上の人	135,700円

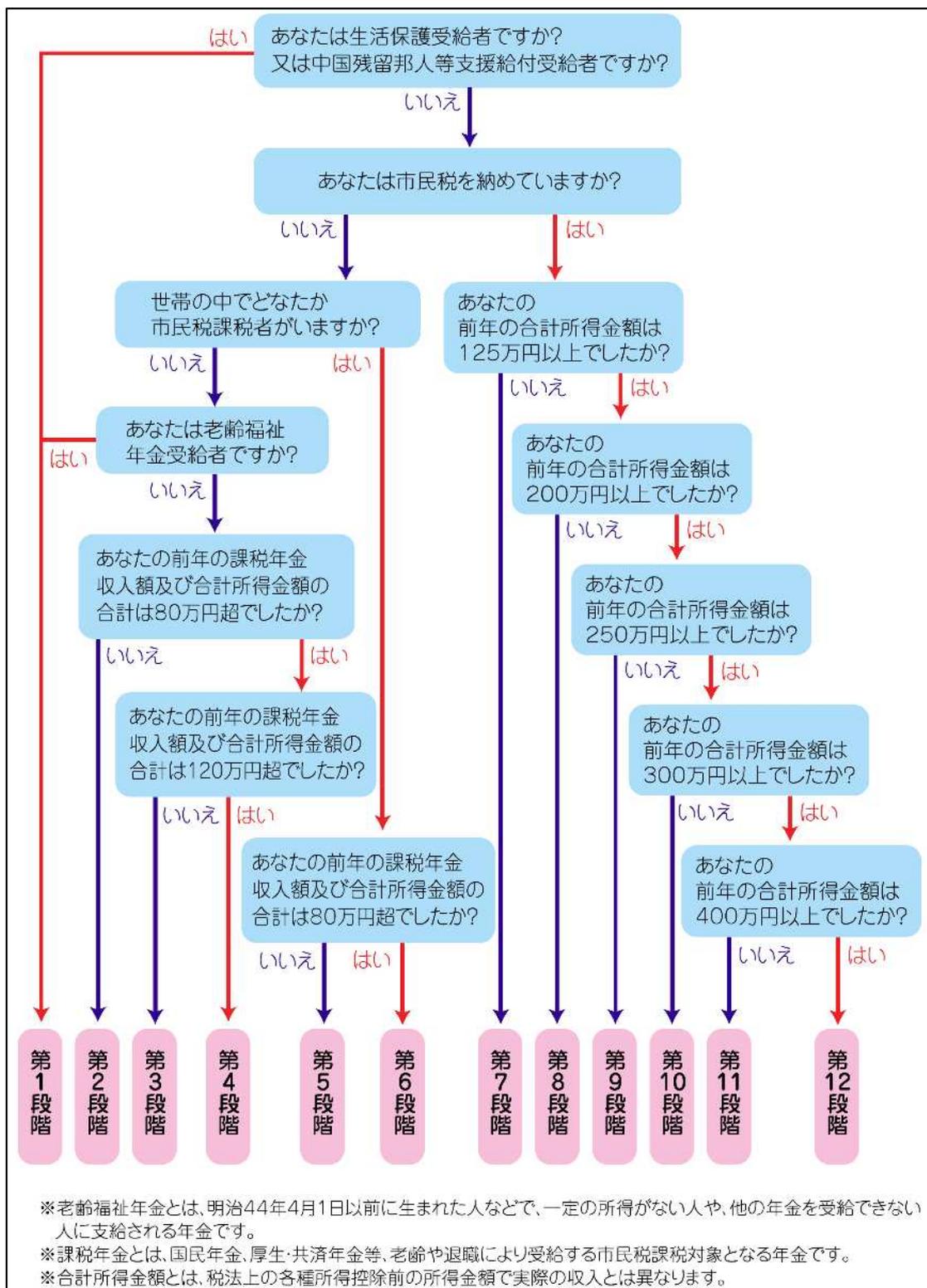
※課税年金とは、国民年金、厚生・共済年金等、老齢や退職により受給する市民税課税対象となる年金です。

※合計所得金額は、税法上の各種所得控除前の所得金額で実際の収入とは異なります。

- 保険料を納めることによって、生活保護が必要となる方には、保護を必要としなくなる段階まで保険料を軽減する制度があります。
- 災害など特別な事柄のある場合は、保険料の減免制度があります。
- 年度の途中であらたに65歳になられる方や新潟市に転入された方は、月割額をもって計算します。
- 支払った保険料は、所得税や市民税の社会保険料控除の対象になります。
- 1年間に納めていただいた保険料の金額については、確定申告等の時期に合わせ、翌年の1月にハガキでお知らせします。保険料を納付書で納めた方は、領収書が税の申告に際して必要となる場合がありますので、なくさず保管してください。(再発行はできません)

(出典：新潟市 HP)

以上をふまえて、保険料が決定される過程をフロー図にしたものは以下のとおりである。



(出典：平成 25 年度版 介護保険サービスガイド(新潟市))

新潟市における基準額（月額）の推移

新潟市における第 1 号被保険者の介護保険料の基準額（月額）の推移は以下のとおりである。なお、基準額とは介護サービス費などをまかなえるように算出された基準となる額であり、実際の保険料は、所得水準等に応じて基準額に割引率または割増率を乗ずることにより決定される。

（単位：円）

	第 1 期 平成 12 年度 ~ 平成 14 年度	第 2 期 平成 15 年度 ~ 平成 17 年度	第 3 期 平成 18 年度 ~ 平成 20 年度	第 4 期 平成 21 年度 ~ 平成 23 年度	第 5 期 平成 24 年度 ~ 平成 26 年度
基準額（月額）	3,045	3,800	4,260	4,700	5,950

（出典：新潟市提供資料を加工）

第 5 期保険料は介護保険事業に要する費用見込みを基に決定された結果、基準額（月額）は 5,950 円となり、第 4 期保険料の基準額（月額）と比較し 1,250 円（26.6%）の増加となっている。介護保険制度導入時の第 1 期保険料の基準額（月額）と比較すると約 2 倍となっており、今後も増加していくものと予測される。

基準額（月額）の比較

（単位：円）

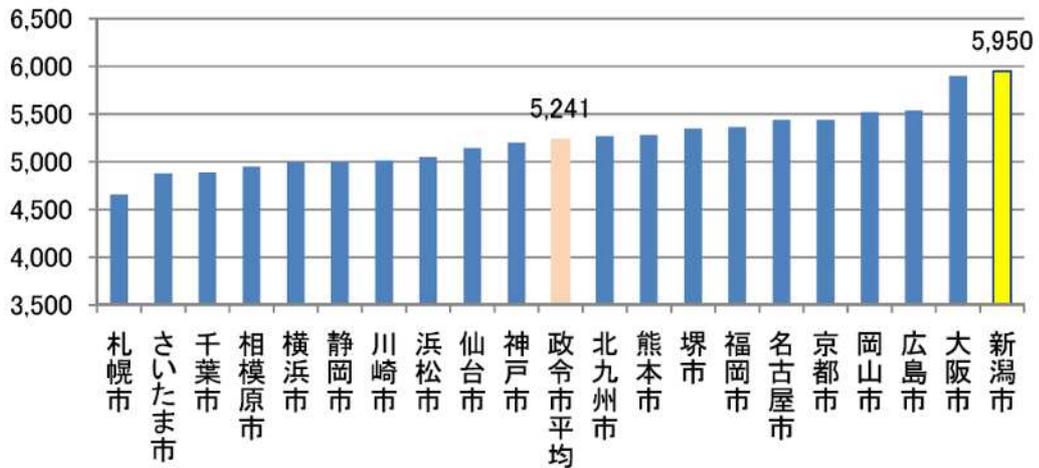
	全国 平均	政令指定 都市平均	新潟市	最高額 (1)	最低額 (2)
基準額（月額）	4,972	5,241	5,950	6,680	2,800

（出典：厚生労働省 HP 介護保険事業状況報告）

- (1) 全国で 1 番保険料が高いのは新潟県関川村である。
- (2) 全国で 1 番保険料が低いのは北海道奥尻町、北海道津別町、鹿児島県三島村である。

新潟市の保険料は全国平均及び政令指定都市平均を大きく上回っている。
政令 20 市の保険料の基準額（月額）をグラフにすると次頁のとおりである。

第5期保険料基準月額(円)



(出典：新潟市提供資料)

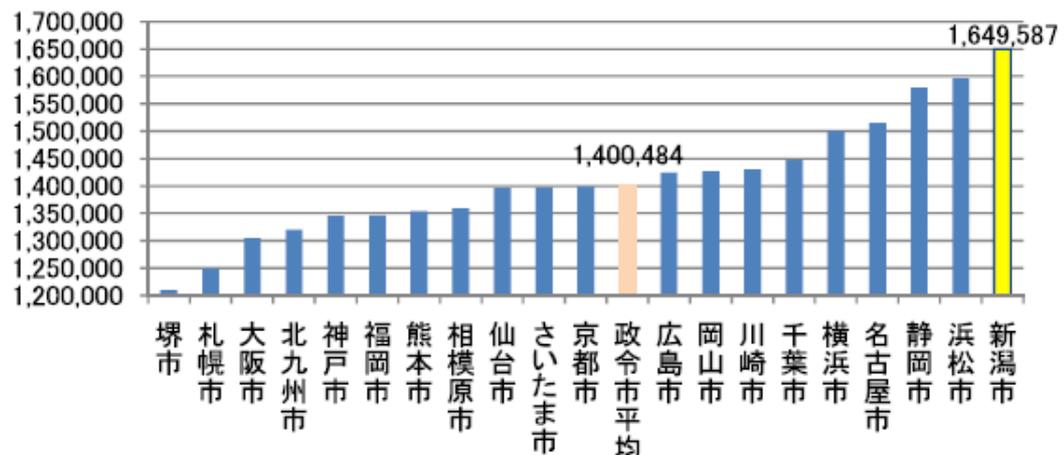
上記のとおり、新潟市は政令 20 市で 1 番保険料基準月額が高い。

新潟市の介護保険料の分析（保険料）

第 5 期保険料は、第 5 期計画期間における介護保険事業に要する費用見込み額を基に算定されている。新潟市は介護認定者 1 人当たりの年間介護給付額が政令 20 市で 1 番高額となっており、第 5 期保険料が高くなる要因となっている。

なお、下記グラフは第 5 期保険料算定の基となる平成 23 年度末時点の状況を示している。

認定者1人当たり年間給付費(円)



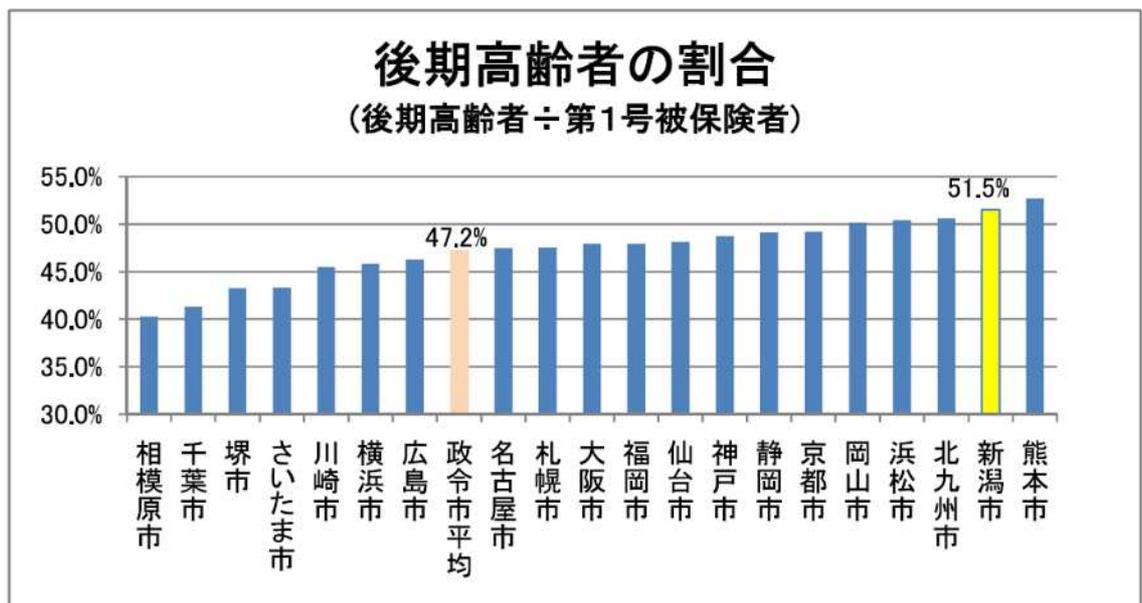
(出典：新潟市提供資料)

新潟市は介護認定者1人当たりの年間の介護給付額が政令指定都市で1番高い要因（保険料が1番高い要因）を以下のように分析している。

i. 後期高齢者割合が高いこと

第1号被保険者（65歳以上）の人数に対する後期高齢者（75歳以上）の割合は政令20市の中で熊本市に次いで2番目に高くなっている。

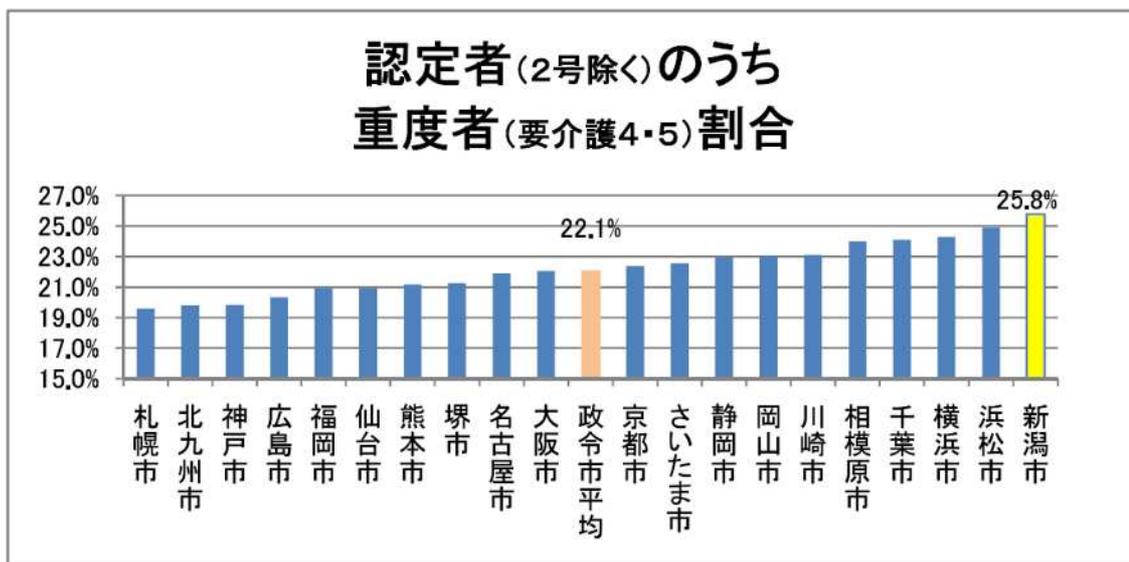
後期高齢者は相対的に介護認定を受け、介護サービスを利用する割合が高いことから、後期高齢者割合が高いことは保険料上昇要因となる。



(出典：新潟市提供資料)

ii. 介護認定者のうち重度者（要介護4・5）の割合が高いこと

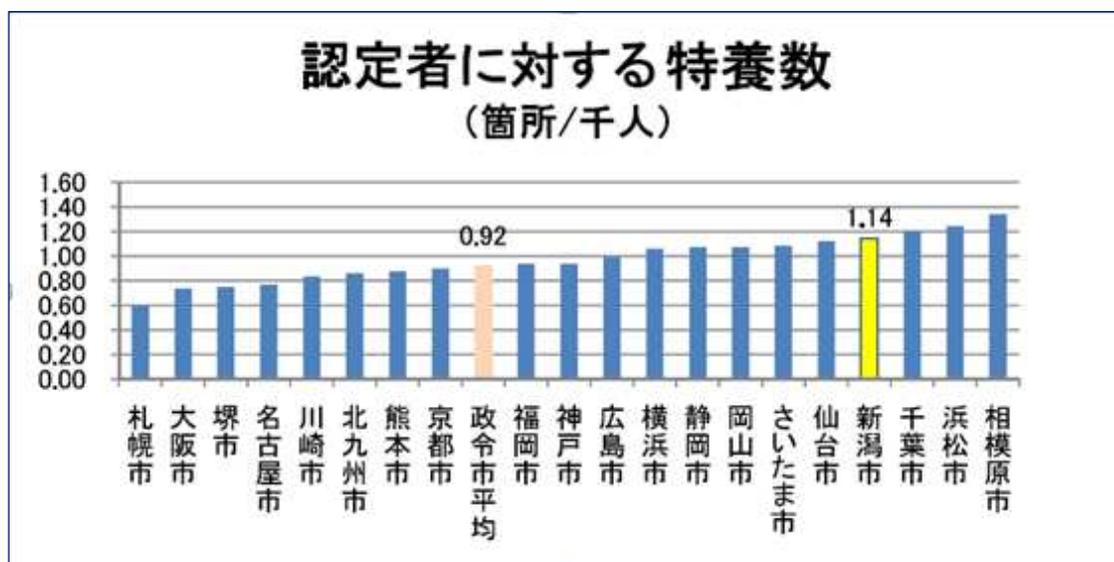
新潟市は介護認定者のうち重度者（要介護4・5）の割合が政令20市で1番高くなっている。重度者（要介護4・5）は介護サービス費が高額となることから、重度者割合が高いことは保険料上昇要因となる。



(出典：新潟市提供資料)

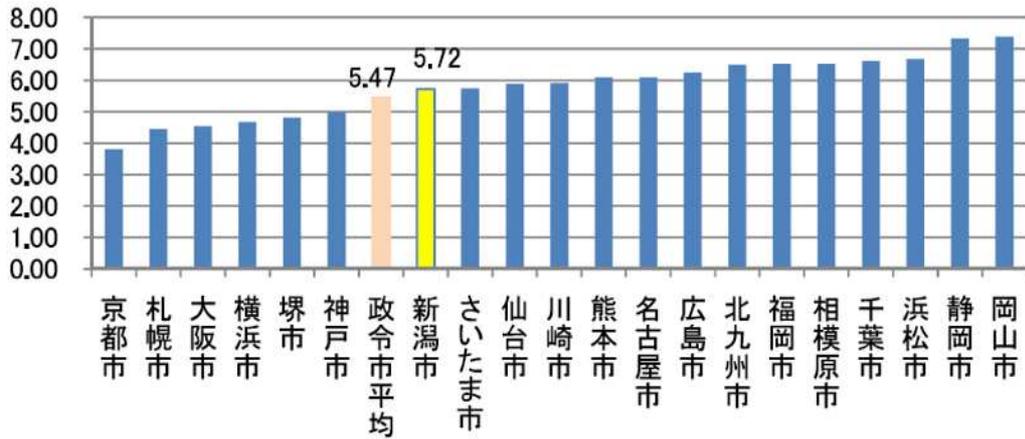
iii. 施設整備率が高くサービス利用率が高いこと

新潟市は特別養護老人ホームやデイサービスなど介護サービスが利用できる環境が整っており、サービス利用率が政令指定都市の中で静岡市に次いで 2 番目に高くなっている。



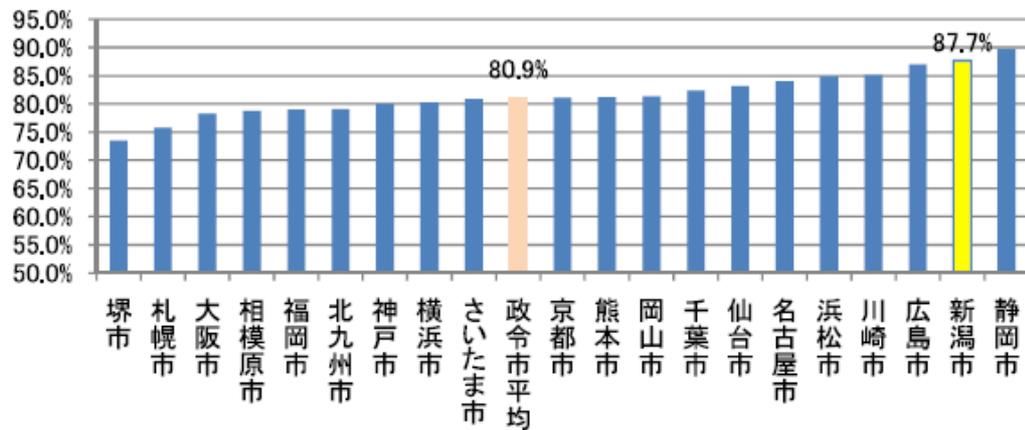
(出典：新潟市提供資料)

認定者に対する通所介護事業所数 (箇所/千人)



(出典：新潟市提供資料)

サービス利用率 (サービス利用者数÷認定者数)



(出典：新潟市提供資料)

介護保険料が他市と比較して高いことを、どのように評価するか。

少なくとも、高いから効率が悪い、無駄が多いとするのは早計である。利用できる施設の普及が進み、利用率が高ければ介護給付費は増加し、介護保険料上昇の原因となる。また、高齢化率、あるいは重度の要介護認定者の割合が大きければ、やはり介護保険料上昇の原因となる。

高齢化率については、如何ともし難いが、利用率が高いことは、むしろ制度が普及しているということであり、好ましい傾向であるとも考えられる。

ただし、問題となるのは、どのような状況下にあるにせよ、常に不正な介護給付費の発生を防ぎ、また非効率を排除する努力を十分に行っているかという点である。

この点については、後に考察することとする。

(5) 新潟市の介護保険外の独自サービス

平成 25 年度版介護保険サービスガイドには、全国共通の介護保険サービス以外の新潟市独自のサービスとして以下のサービスが記載されている。

在宅高齢者の介護に関するサービス

紙おむつ支給、介護手当の支給、訪問理美容サービス、寝具無料乾燥の実施、家族介護教室

安心できる生活を支援するためのサービス

あんしん連絡システム、福祉電話の貸与、徘徊高齢者の家族支援、日常生活用具の給付、高齢者住宅用火災警報器の給付、消火器・警報装置の設置、配食サービス

住まいに関するサービス

住宅リフォーム助成、介護予防リフォーム助成、住宅の整備資金貸付

お世話をするサービス

まごころヘルプ、ボランティア・市民活動センター、シルバー人材センター、日常生活自立支援事業

医療と健康

訪問看護ステーション、訪問指導、認知症などの高齢者精神保健福祉相談、障がい者要介護者訪問歯科健診・診療、訪問口腔衛生指導、口腔保健福祉センターの特別診療

その他のサービス

成年後見制度の利用の支援、高齢者総合相談窓口、入浴券の交付、老人憩の家・老人福祉センター、生きがい対応型通所事業

施設と住宅

養護老人ホーム、生活支援ハウス、高齢者向け市営住宅・優良賃貸住宅、ケアハウス・軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅

IV. 包括外部監査の結果及び意見

第1 介護保険制度

1. 要介護認定事務

(1) 要介護認定の概要

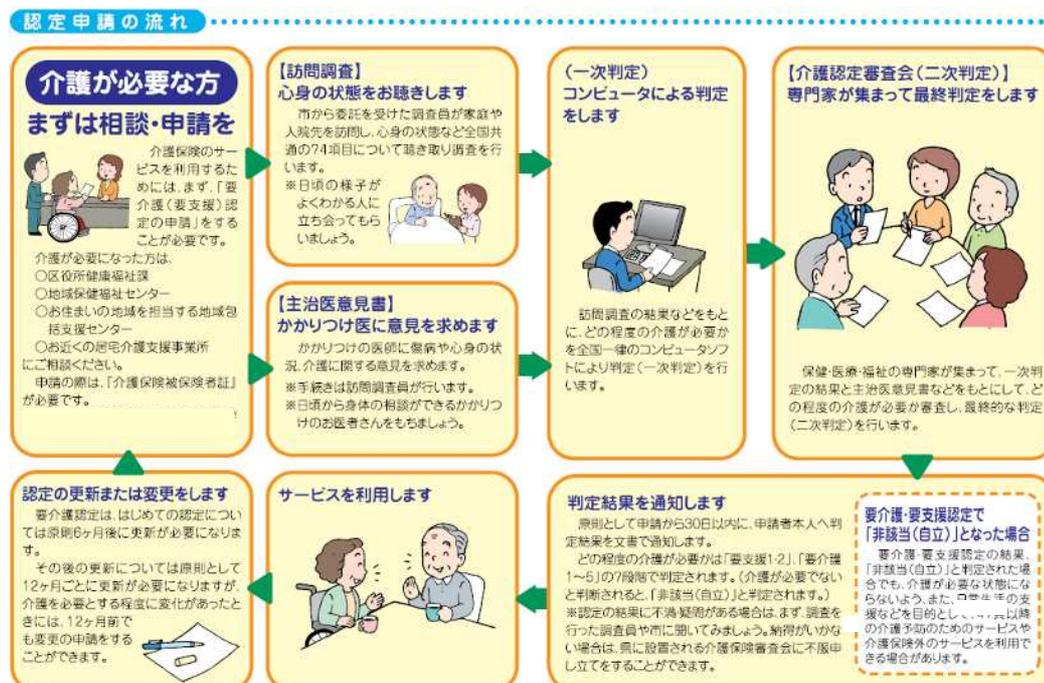
要介護認定の流れ

介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要になった場合に、介護サービスを受ける事ができる。この介護が必要な状態や支援が必要な状態にあるかどうか、また、必要であればどの程度必要かの判定を行うのが要介護認定である。

その方法は、まず、市町村の認定調査員による心身の状況調査及び主治医の意見書に基づくコンピュータ判定を、一次判定として行う。この一次判定の結果を基に、保健・医療及び福祉等の学識経験者により構成される介護認定審査会により審査判定を、二次判定として行う。

二次判定の結果によって、要介護度が認定され、これに応じて介護サービスの利用限度額等が決定する。

図に示すと、以下のとおりとなる。



(出典：平成 25 年度版 介護保険サービスガイド(新潟市))

要介護度の分類

介護を必要とする状態を、その程度に応じて要介護か要支援か(又は、非該当)に分けることになるが、それぞれ次のとおり定義されている。

介護保険法

第7条第1項

「要介護状態」とは、身体上又は精神上的の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分のいずれかに該当するもの(要支援状態に該当するものを除く。)をいう。

第7条第2項

「要支援状態」とは、身体上若しくは精神上的の障害があるために入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部若しくは一部について厚生労働省令で定める期間にわたり継続して常時介護を要する状態の軽減若しくは悪化の防止に特に資する支援を要すると見込まれ、又は身体上若しくは精神上的の障害があるために厚生労働省令で定める期間にわたり継続して日常生活を営むのに支障があると見込まれる状態であって、支援の必要の程度に応じて厚生労働省令で定める区分のいずれかに該当するものをいう。

なお、厚生労働省令で定める期間とは、原則として6ヶ月間とされている。

認定される要介護度については、介護に要する時間を基準として、より軽度の「要支援1」からより重度の「要介護5」まであり、それぞれに応じた介護サービスの利用限度額が設定されている。

要介護認定等基準時間

要介護度	要介護認定等基準時間 (単位：1日当たりの時間)
要支援1	25分以上 32分未満又はこれに相当すると認められる状態
要支援2	32分以上 50分未満
要介護1	同上
要介護2	50分以上 70分未満
要介護3	70分以上 90分未満
要介護4	90分以上 110分未満
要介護5	110分以上

(出典：厚生労働省公表資料)

介護サービス利用限度額

要介護度	居宅サービスの利用限度額／月
要支援1	4万9,700円／月
要支援2	10万4,000円／月
要介護1	16万5,800円／月
要介護2	19万4,800円／月
要介護3	26万7,500円／月
要介護4	30万6,000円／月
要介護5	35万8,300円／月

(出典：平成 25 年度版 介護保険サービスガイド(新潟市))

この利用限度額内でサービスを利用した場合、利用者は費用の1割を負担し、介護保険から残りの9割が給付される。ただし、この限度額を超えても、サービスを利用する事は可能だが、超えた分については、全額利用者が負担する事になる。

(2) 要介護認定の公平性等の担保

公平な介護認定の必要性

要介護度の認定結果は、介護サービスの利用限度額、つまり給付額に結びつくが、その財源には、先にも述べたとおり国や県による負担金も含まれる。このため、その認定基準については、公正性を担保するためにも全国一律に客観的に定める必要がある。

そこで、要介護認定の方法等については、介護保険法や新潟市介護保険条例などの法令等により規定されているが、新潟市においては、このほかに訪問調査員の研修や認定審査会の運営等について要綱・要領として定めている。

そのうち、主なものは以下のとおりである。

要綱・要領名称	目的及び主な内容
新潟市要介護認定調査定期検査実施要領	要介護認定調査の適正な実施及び質の向上を図るため、認定調査の定期検査を実施することを求め、この定期検査の実施方法等について定めている。
新潟市認定調査従事者研修実施要領	認定調査に従事する者が要介護認定における公平・公正かつ適正な認定調査を実施するために必要な知識、技能を修得及び向上させることを目的とし、この研修実施方法等について定めている。

<p>・新潟市介護認定審査会委員研修実施要綱</p>	<p>介護認定審査委員が要介護認定において公平・公正かつ適切な審査判定を実施するために必要な知識、技能を習得及び向上させること、及び介護認定審査会における審査判定の適正化及び平準化を図ることを目的とし、この研修実施方法等について定めている。</p>
<p>・新潟市介護認定審査会運営要綱</p>	<p>介護認定審査会の組織及び運営について、必要な事項を定める。これにより、委員は審査及び判定を実施する前に、市が実施する研修を受講することなどが定められている。</p>

実施した検討手続及び結果

介護保険制度の目的から公平性や適正性の確保は重要であると考えられる事から、上記の要綱・要領に記載された内容について、市の担当者にヒアリングするとともに関連する資料を閲覧した。

・新潟市要介護認定調査定期検査実施要領

新潟市では、要介護認定の訪問調査を事務受託法人等に委託している事などから、本要領により、その事業者等に属する調査員の実施した調査結果について、定期的に検査する事を求めている。

実施すべき定期検査としては、次の2つを定めている。

- 1) 毎月、25～30事業所等の75名前後の調査員を抽出し、当該年及び前年に調査した調査票の中から、一調査員あたり5件以上を検査する。
- 2) 市内の全事業所及び全登録調査員を年に1回以上検査する。

しかし、この方法ではいずれも実施されていなかった。

実施するとすれば、各区で行う事になるが、中央区、江南区、西区の担当者及びこれらの区全体を所管する介護保険課の担当者にヒアリングした結果、本要領では実施していないとの事であった。

これは、本要領自体が周知されていない事を原因とするものである。

ただし、各区の担当者によると、調査員を一部又は全部抽出する方法ではないが、各調査員による全ての調査結果は、一次判定前に検査しているとの事である。つまり、サンプルで抽出するのではなく全件抽出しており、その検査内容は、本要領で実施が求められている、調査項目に関する明らかな間違いや矛盾の有無の確認、調査員の署名・項目等の記載漏れの有無の確認といった項目を網羅しているとの事である。

確かに、こういった項目は、事前に検査しなければ、一次判定に支障をきたすものであり、当然のことといえる。

そうであるとすれば、本要領が要求する検査は実質的に実施されていることになるが、一方で、本要領の位置づけについて疑問を感じる。つまり、通常実施すべき（すでに実施されている）検査を、抽出方法を変えてあらためて実施する事を求めることによって、目的に記載されている要介護認定の適正な実施及び向上を図る事ができるであろうか。本要領を見直し、目的が達成されるように、現在作業として実施されている検査に加えて、より良い方法があればそれを規定すべきであると考えます。

【指摘1】

新潟市要介護認定調査定期検査実施要領で求めている検査事項は、現在全件実施している検査の抽出方法を変えたものに過ぎないことから、目的達成の効果は限定的と考えられる。本要領を見直し、目的が達成されるように、現在実施されている検査に加えて、より良い方法があればそれを規定すべきである。

・新潟市認定調査従事者研修実施要領

本要領では、認定調査に従事する者が受講すべき研修について規定し、これを受講させることによって要介護認定における公平性等を担保するものである。

この研修には、新任研修、現任研修及び再任研修の3つがあり、それぞれの研修の内容や実施方法について記載されている。

当該研修を終了した者については、名簿を作成し、介護保険課に提出する事が明記されている。

このため、この名簿を閲覧した。

しかし、名簿には出席者しか記載されておらず、欠席者については記載されていなかった。区役所の担当者によると、欠席する者の中には、別日程で開催される他の区の同じ研修に参加する事もあるとのことであったが、介護保険課担当者にヒアリングしたところ、欠席者については管理しておらず、他の区で受講したか否かはチェックされていなかった。したがって、認定調査員は、当該研修を欠席したとしても、受講の督促を求められる事なく、そのまま調査作業を継続できる事になる。

本要領の定める目的から、重要なのは出席者の受講履歴を管理することではなく、要介護認定の公平性を担保するために、本来受講すべき者が該当する研修を受講したか否かを管理する事である。よって、欠席者について、その後の受講状況をフォローする事が必要であると考えます。

【指摘 2】

新潟市認定調査従事者研修実施要領に定める目的から、認定調査に係る研修への出席者の受講履歴を管理するのみではなく、欠席者についてもその後の受講状況をモニタリングし、受講しない場合には督促等を行うべきである。

・新潟市介護認定審査会委員研修実施要綱

本要綱では、上記 . と同様に、介護認定審査委員が受講すべき研修について規定し、これを受講させることによって要介護認定における公平性等を担保するものである。

これには、新規研修、現任研修及び介護認定平準化研修の3つがあり、それぞれ研修の内容や実施方法について記載されている。

当該研修を終了した者については、名簿を作成し、介護保険課に提出する事が明記されている。

このため、この名簿を閲覧した。

しかし、上記 . 同様に欠席者についてはフォローされていなかった。目的からすれば、上記同様に欠席者についてこそ管理すべきである。

【指摘 3】

新潟市介護認定審査会委員研修実施要綱に定める目的から、介護認定審査に係る研修への出席者の受講履歴を管理するのみではなく、欠席者についてもその後の受講状況をモニタリングし、受講しない場合には督促等を行うべきである。

これに加えて、介護認定平準化研修については、開催されていなかった。

ただし、本要綱では、当該研修は必要に応じて定期的で開催する事とされており、不開催だとしても、本要綱に違反するものではない。

しかし、本報告書の各所で述べているとおり、介護認定の平準化・公平化や公正化は、現在の新潟市が直面する状況からすると優先度が高いと考えられ、開催しない事を積極的に容認する事はできないと考えられる。介護認定平準化研修の開催について、前向きに検討されることを望む。

【意見 1】

介護認定平準化研修を平成 24 年度は開催していないが、新潟市が直面する状況、つまり、新潟市が政令指定都市 20 市の中で介護保険料が最も高く、そ

の原因の一つとして他の政令指定都市よりも要介護認定における重度者割合が高いことなどから、介護認定平準化の必要性は高いと考えられ、本研修の開催を前向きに検討することが望まれる。

・新潟市介護認定審査会運営要綱

介護認定審査会は、審査判定業務を行うため各市町村に置かれる。

本要領は、この審査会の組織や運営について定めている。

このため、平成 24 年度の開催スケジュールと審査委員の出欠確認表等を閲覧したが、特に問題点は発見されなかった。

(3) 要介護度認定結果の分析

すでに述べたとおり、新潟市の特徴として、要介護度の水準が他の同規模の都市と比べると高い水準にある。しかし、これは単に、認定に関する判断が全国と異なる事を指し示しているものとは考えられない。

認定審査会は非公開で、内容については個人情報が含まれ、かつ専門性が高い事から包括外部監査人による検討の対象外としたが、その結果について検討を行った。

一次判定時から二次判定時の変更の状況は、以下のとおりである。

(単位:件)

平成 24 年度 (平成 24 年 4 月 1 日から平成 25 年 3 月 31 日までに認定されたもの)

一次判定 結果	二次判定結果								
	合計	非該当	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	35,299	383	4,743	6,354	6,192	5,020	4,522	3,910	4,175
非該当	817	274	520	3	20	0	0	0	0
要支援 1	3,890	98	3,383	212	196	1	0	0	0
要支援 2	5,046	7	716	4,047	267	9	0	0	0
要介護 1	7,735	1	124	1,928	5,316	364	2	0	0
要介護 2	5,156	1	0	163	391	4,347	253	1	0
要介護 3	4,435	1	0	1	2	296	3,838	294	3
要介護 4	4,656	1	0	0	0	3	427	3,246	979
要介護 5	3,564	0	0	0	0	0	2	369	3,193
変更者	7,655	109	1,360	2,307	876	673	684	664	982

(出典：介護保険課提供資料)

また、全ての申請件数に対する各要介護度(非該当を含む)の件数を比率で示し、全国平均と比較すると次頁のとおりとなる。なお、期間は平成 24 年 4 月 1 日以降に申請

し平成 24 年 12 月 31 日までに認定されたものが集計の対象となっており、表中の「一次判定結果」、「二次判定結果」欄が新潟市の数値である。

【表中の色の説明】
 全国市区町村との比較において、
 「第1四分位点(データの小さい順から25%の位置)より小さい」場合: データ記載セルを「青色」にて表示
 「第3四分位点(データの大きい順から25%の位置)より大きい」場合: データ記載セルを「赤色」にて表示
 それ以外の場合(中央50%の位置): データ記載セルを「色付けなし」にて表示

<<セルが青色>>
集計データが第1四分位点よりも小さい

<<セルが赤色>>
集計データが第3四分位点よりも大きい

(1)一次判定結果

項目	非該当	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
一次判定結果	2.3%	10.8%	14.5%	22.2%	14.7%	12.4%	13.1%	10.0%
全国	3.0%	16.3%	15.2%	19.5%	14.7%	11.1%	11.4%	8.8%

(2)二次判定結果

項目	非該当	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
二次判定結果	1.1%	13.3%	17.9%	18.1%	14.2%	12.6%	11.0%	11.7%
全国	0.8%	15.8%	16.0%	19.4%	15.6%	11.5%	10.9%	10.0%

(3)重度変更/軽度変更(一次判定から二次判定への変更)

項目	新潟市	全国平均
重度変更	8.0%	11.5%
軽度変更	7.3%	2.2%

項目	新潟市	全国平均
「非該当」からの重度変更	65.7%	77.1%
「要支援1」からの重度変更	9.9%	17.6%
「要支援2」からの重度変更	0.2%	1.0%
「要介護1」からの重度変更	4.4%	11.4%
「要介護2」からの重度変更	5.3%	8.4%
「要介護3」からの重度変更	6.9%	9.8%
「要介護4」からの重度変更	21.2%	14.0%

項目	新潟市	全国平均
「要支援1」からの軽度変更	2.9%	0.8%
「要支援2」からの軽度変更	14.5%	3.6%
「要介護1」からの軽度変更	1.6%	0.2%
「要介護2」からの軽度変更	10.6%	2.8%
「要介護3」からの軽度変更	6.7%	2.1%
「要介護4」からの軽度変更	8.7%	3.7%
「要介護5」からの軽度変更	10.2%	4.5%

(出典:介護保険課提供資料)

全国平均と比較すると、一次判定及び二次判定ともに、要介護度が重度のところ
新潟市はいずれも高い傾向がある。しかし、一次判定からの重度変更は全国平均を下
回り、逆に軽度変更は全国平均を上回っている。

2. 介護給付適正化

(1) 介護給付適正化に対する取組

すでに述べた介護給付費の増加が見込まれる状況下において、厚生労働省が主体となり、平成 16 年より「介護給付の適正化推進運動」が実施されている。

介護給付の適正化については、都道府県と保険者が一体となって戦略的に取り組んでいくことを推進する観点から、平成 19 年 6 月に厚生労働省より示された「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、各都道府県の考え方及び目標等を定めた「介護給付適正化計画」を策定し、平成 20 年度から適正化事業の全国的な展開が図られている。

平成 23 年度以降の取組については平成 23 年 3 月に厚生労働省より示された「第 2 期介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、各都道府県において「第 2 期介護給付適正化計画」を策定し、都道府県、保険者の実情に応じて、効果的と思われる取組を優先した目標を設定する等により介護給付の適正化の推進を図っている。

新潟県においては平成 23 年 7 月に「第 2 期新潟県介護保険運営推進計画」を策定しており、以下のように各保険者が実施する事業の指針を示している。

4. 保険者の取組

(1) 主要 5 事業の取組

ア 要介護認定チェック（注）

委託した認定調査の保険者による点検

民間事業者及び指定市町村事務受託法人に委託した認定調査結果の保険者による点検

格差是正に向けた取組

介護認定審査会での軽重度変更の合議体格差等を把握し分析するなど、格差を是正

イ ケアプランの点検

適切なケアプランの推進

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目した保険者によるケアプランの点検

研修会等の実施

制度の周知や情報の共有化を図るための介護支援専門員に対する研修会や意見交換会等の実施

ウ 住宅改修等の点検

住宅改修の点検

住宅改修の適切な利用を促進するための事前訪問調査や事後確認
福祉用具購入・貸与調査

福祉用具利用者に対する訪問調査等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認

エ 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検

複数月にまたがる請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性の点検

【参考】縦覧点検における活用頻度の高い5帳票

- 算定期間回数制限チェック
- 重複請求チェック
- 居宅介護支援請求のサービス実施
- 認定期間の半分超え短期入所
- 軽度者の福祉用具貸与一覧

医療情報との突合

入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、二重請求の有無を確認

オ 介護給付費通知

利用者に対して、保険者がサービスの請求状況及び費用等について通知

(2) 給付実績の活用

略

(3) 指導監査に関する取組

指導、監査

指導監査を実施する職員の資質向上を図るとともに、地域密着型サービスの事業者に対する計画的な実地指導・監査

苦情、通報情報の適切な把握及び分析

サービス利用者から寄せられた苦情・通報情報を基に、苦情内容を把握、分析し効率的な事業者指導を実施

不当請求又は誤請求の多い事業所への重点的な指導

国民健康保険団体連合会の審査において、返戻及び減額などの請求の多い事業者に対する重点的な指導を実施

(4) 制度の周知

略

(5) その他

略

(注)「第2期新潟県介護保険運営推進計画」においては「要介護認定チェック」という表現を行っているが、厚生労働省では「認定調査状況チェック」と表現しているため、以下「認定調査状況チェック」とする。

(2) 新潟市における介護給付適正化事業の必要性

厚生労働省から公表されている「介護給付適正化推進運動」はあくまで推進されているものに過ぎず、法的拘束力があるものではない。

しかし、新潟市は政令指定都市の中で1号被保険者の保険料の基準月額が最も高く、全国平均も大きく上回っていることから、介護給付適正化事業への取組の必要性は高いと考えられる。(.6.新潟市の介護保険事業の概要 参照)

また、新潟市における老人福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定した「新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成24年度～平成26年度)」において「保険給付の適正化の推進」に重点課題として取り組むことを明記しており、新潟市においても、介護給付適正化事業の必要性は認識されている。

(3) 主要5事業の取組

介護給付に関連して、認定調査、ケアマネジメント及び介護報酬請求に着目し、それぞれにおいて効果があると見込まれる 認定調査状況チェック、 ケアプランの点検、 住宅改修等の点検、 縦覧点検・医療情報との突合、 介護給付費通知を介護給付適正化に係る主要5事業と厚生労働省は位置づけ、新潟県の示した指針もこれに沿ったものとなっている。

主要5事業の目標値と実績

主要5事業	H19			H20			H21			H22		
	目標		実績	目標		実績	目標		実績	目標		実績
	国	県	県	国	県	県	国	県	県	国	県	県
認定調査チェック※	70%	55%	68.6%	85%	68%	61.3%	95%	68%	64.5%	100%	68%	80.0%
ケアプランの点検	60%	26%	28.6%	85%	45%	32.3%	95%	52%	41.9%	100%	55%	60.0%
住宅改修・福祉用具購入等の点検	70%	32%	65.7%	85%	68%	64.5%	95%	71%	64.5%	100%	71%	80.0%
縦覧点検・医療情報との突合	60%	65%	74.3%	85%	81%	67.7%	95%	81%	51.6%	100%	81%	63.3%
介護給付費通知	60%	19%	20.0%	85%	23%	22.6%	95%	23%	22.6%	100%	26%	23.3%

※「認定調査チェック」実施率は、分母を全保険者数とした場合のものであり、完全直営化している保険者を加えると実施率は平成19年度97.1%、平成20年度96.7%、平成21年度93.6%、平成22年度100%となる。

(出典：第2期新潟県介護保険運営推進計画)

認定調査状況チェック

i. 新潟市における取組

新潟市においては新規、更新、区分変更申請の認定訪問調査の全てを、市町村事務受託法人、居宅介護支援事業者、介護保険施設等の事業所へ委託しており、介護給付適正化の取り組みとして委託調査に対する市職員等の事後点検を実施している。事後点検の実施割合は新規、更新、区分変更申請共に 100%であり、点検ポイントは以下の3点である。

- 認定調査票と特記事項の判断基準の整合性
- 認定調査の項目間の整合性
- 認定調査票の内容と主治医意見書の内容との整合性

また、各区役所職員が新任調査員を中心に調査に同行し、必要な助言指導を行っている。

なお、上記は特段予算枠を設けて実施しているものではなく、通常業務の範囲内で実施している。

ii. 他市との比較

新潟市と同規模の政令指定都市を比較対象とした。

市町村名	実施内容
仙台市	実施していない。
静岡市	調査点検マニュアルを活用し、提出された認定調査票を全件チェックしている。
浜松市	認定調査票の事後点検を実施。また、調査員に対して研修会(新任・現任)を開催している。
堺市	実施していない。
北九州市	認定調査後、全ての調査票の特記事項等の不整合がないか事後点検を行っている。
熊本市	認定調査員の研修開催(新任・現任各年1回) 区役所担当課調査指導職員の専門研修派遣

(出典:介護保険課提供資料を加工)

iii. 今後の取組方針

今後も現状の取組を維持していく方針である。

ケアプランの点検

i. 新潟市における取組

ケアプランの点検は専門的知識を必要とするため、平成 24 年度において未実施となっている。

ii. 今後の取組方針

平成 25 年度中を目処にケアマネジャー（嘱託職員）を 1 名採用し、ケアプランの点検を実施する予定である（平成 25 年 12 月 1 日に 1 名採用している）。3 年を 1 周期として年間 85 事業所程度を目安に居宅介護支援事業所等に作成したケアプランを提出させ、点検を実施する方針である。

住宅改修等の点検

i. 新潟市における取組

住宅改修については施工前と施工後の書面確認を実施している。実施割合は施工前、施工後共に 100%であり、調査ポイントは以下の 2 点である。

- 利用者宅の環境から見た必要性
- 金額の妥当性

なお、福祉用具の調査は実施していない。

上記は特段予算枠を設けて実施しているものではなく、通常業務の範囲内で実施している。

ii. 今後の取組み方針

住宅改修の調査については今後も現状の取組を継続する。福祉用具の調査については「ケアプランの点検」とあわせて実施する予定である。

縦覧点検・医療情報との突合

i. 新潟市における取組

縦覧点検について新潟市では活用頻度の高い 5 帳票のうち、「重複請求チェック」を実施している。実施頻度は平成 22 年度、平成 23 年度においては 12 ヶ月分実施していたが、平成 24 年度については 1 ヶ月分の実施となっている。

医療情報との突合についても同様に平成 24 年度は 1 ヶ月分の実施となっている。

なお、特段予算枠を設けて実施しているものではなく、通常業務の範囲内で実施している。

ii. 他市との比較

新潟市と同等規模の政令指定都市を比較対象とした。

利用しているリストは各市においてバラつきが見られる。

適正化事業における給付適正化リストの活用状況

リスト名	新潟市	仙台市	静岡市	浜松市	熊本市
医療情報との突合					
医療給付情報突合リスト		×		×	
縦覧点検					
算定期間回数制限チェック	×	×			
重複請求チェック		×			
居宅介護支援請求のサービス実施	×	×			
認定期間の半分超え短期入所	×	×		×	×
軽度者の福祉用具貸与一覧	×	×		×	×

* : 活用の有無 : 「有」 = 「 」, 「無」 = 「 × 」

(出典: 介護保険課提供資料を加工)

iii. 今後の取組方針

縦覧点検・医療情報との突合について国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）への委託を検討している。すでに国保連とは事務処理等について調整を行っている段階であり、平成 26 年度より委託を開始する予定となっている。

なお、委託する範囲は医療情報との突合及び活用頻度の高い 5 帳票全ての縦覧点検であり、現状活用していない帳票も含まれることになる。

介護給付費通知

i. 新潟市における取組

新潟市においては平成 17 年度より、2 ヶ月に 1 回（年間 6 回）全ての利用者を対象に「介護給付費通知書」を発送している。利用者が本通知書を理解するために必要な説明は、通知書内に記載している。

介護給付費通知の実績推移

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
介護給付適正化事業費	12,228 千円	12,584 千円	13,159 千円

(出典:介護保険課提供資料を加工)

(注)介護給付適正化事業費は全て介護給付費通知にかかる費用である。

ii. 他市との比較

介護給付費通知は発送費用の負担が発生することから、年 1~2 回程度の頻度で発送している保険者が多いことが伺える。

新潟市は政令指定都市の中で介護給付費の発送回数が 1 番多くなっている。

他市における通知書の発送回数

市名	新潟市	仙台市	静岡市	浜松市	堺市	熊本市
発送回数	年 6 回	年 1 回	年 2 回	年 4 回	年 2 回	年 2 回

(出典:介護保険課提供資料を加工)

iii. 今後の取組方針

他市との比較分析を通じて今後は発送回数の見直しを検討している。

平成 17 年度より介護給付費通知に関する取組を実施しているが、受給者から通報等により不正や過誤の発見に繋がったケースはゼロ件である。

介護給付費通知は事業者に対するけん制効果を期待できるが、直接過誤等の発見に結びつく可能性は低いと言える。新潟市において発送回数の見直しを検討していることから【意見】とはしないが、費用対効果を勘案した前向きな検討を期待する。

(4) 指導監査に関する取組

苦情、通報情報の適切な把握及び分析

介護保険制度において介護サービスは、利用者が自らの意思に基づいて利用するサービスを選択し、決定することが基本であり、サービスは利用者と事業者の契約によって提供されている。

従って、契約どおりにサービスが提供されない場合、利用者は苦情を申し立てることができる。

しかし、何らかの形で精神的・身体的に障がいを抱え介護サービスを受けている利用者は、介護サービスを提供する事業者に対して苦情を言いにくい立場にあり、

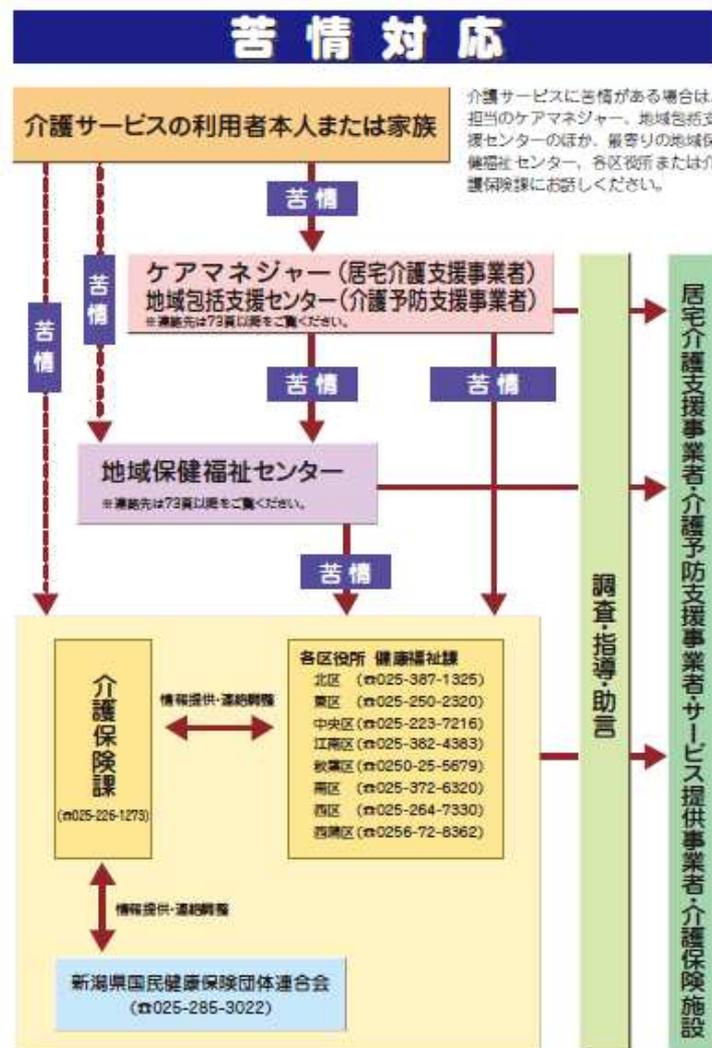
また著しい過失があったとしても、運営等に関する基準に抵触するまでには至らないケース等も見られる。

本来は利用者と事業者との間の契約上の問題であるため、当事者による解決が基本であるが、利用者の立場を考えると実質的には対等な話し合いは困難である。そこで保険者である新潟市は公平・中立な立場から苦情を処理する第三者機関として機能している。

苦情や通報の窓口は主に下記の2つがある（介護サービス事業者又は施設に直接持ち込まれるケースは除く）。

i. 苦情処理対応のための情報ルート

「平成25年度版介護保険サービスガイド(新潟市)」にはサービス利用者が介護サービスに苦情がある場合は、担当ケアマネジャー、地域包括支援センター、地域保健福祉センター、各区役所、介護保険課に問い合わせるように記載されている。



(出典：平成 25 年度版 介護保険サービスガイド(新潟市))

上記ルートでの問い合わせのうち「苦情処理案件」又は「相談案件」と判断された場合は、受付者が「苦情記録票」又は「相談記録票」を作成する。

居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及び地域保健福祉センターに寄せられた苦情・相談については介護保険課に集約される仕組みとなっている。しかし、介護保険課においては集約された苦情をデータベース化しておらず、「苦情記録票」及び「相談記録票」を保管しているのみである。

各区役所に寄せられた苦情・相談は区役所で「苦情記録票」及び「相談記録票」を保管しており、介護保険課に情報提供されない場合がある。

ii. その他（福祉監査課）

公式なルートではないが、福祉監査課に直接苦情、通報が入る場合がある。福

社監査課では苦情をデータベース化し、実地指導先の選定の際に考慮している。

なお、福祉監査課に寄せられた苦情については、福祉監査課で必要と判断したもののみ介護保険課へ情報提供が行われている。

上記に記載したようにサービス利用者から寄せられた苦情・相談は介護保険課、各区役所、福祉監査課でそれぞれ管理しており、一部を除き情報共有は行われておらず、保険者である新潟市に寄せられた苦情は一元管理されていない。

【意見 2】

相談者から寄せられる苦情には重要性のないものから重要なものまで多様であると考えられるが、保険者として苦情・相談を受けた履歴をデータベース化し、一元管理することが望ましい。

不当請求又は誤請求の多い事業所への重点的な指導

介護保険課において縦覧点検・医療情報との突合等により不適切な介護請求が発見された場合、担当者が事業者に連絡し、介護保険過誤申立書の提出を依頼、過誤処理を行うことで完結し、いつどの事業者においてどのような過誤があったかデータ化されていない。

また、発見された過誤について福祉監査課との情報共有も行われておらず、不当請求又は誤請求の多い事業所に対して重点的な指導ができる体制となっていない。

【意見 3】

介護保険課で発見した過誤が指導・監査に結びつく仕組みがない。

事業者の自己申告によらない過誤については誤りによるものか不正によるものか判別できないケースがほとんどであることから、発見した過誤については事業者ごとにデータとしてまとめ、指導・監査に結びつくような仕組みを構築すべきと考える。

平成 26 年度以降は国保連に縦覧点検及び医療情報との突合を委託することであるため、国保連から事業者別の過誤に関する情報を入手し、事業者ごとにモニタリングするとともに、過誤件数の多い事業者に対して重点的な指導を行うことが望まれる。

(5) 新潟市における適正化事業の効果

適正化事業により発見された過誤申立状況の推移

新潟市において適正化事業により発見された過誤申立状況の過去 3 年の推移は以下のとおりである。

介護給付適正化事業（主要 5 事業）のうち、介護報酬請求の適正化を目的としているものは、「介護給付費通知」と「縦覧点検・医療情報との突合」である。

（単位：件数：件、金額：千円）

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
介護給付費通知	-	-	-	-	-	-
縦覧点検・医療情報との突合	60	1,345	24	472	-	-
合計	60	1,345	24	472	-	-

（出典：介護保険課提供資料を加工）

i. 介護給付費通知

介護給付費通知は、介護保険サービス利用者本人（家族）に対し、サービスの利用状況・費用等を通知することにより、介護サービスを提供している事業者をけん制することを主目的としている。サービス利用者からの通報等により、不正な介護報酬請求が発見されることも期待されるが、あくまで副次的な目的である。そのため、過誤件数がゼロ件であることが、異常な状態であるわけではない。

ii. 縦覧点検・医療情報との突合

平成 22 年度及び平成 23 年度においては縦覧点検・医療情報との突合を毎月実施していたが、平成 24 年度は 1 ヶ月のみの実施となっている。

これについて介護保険課担当者に確認したところ、通常業務に追われ、縦覧点検・医療情報との突合まで手が回らなかったためであるとのことである。

平成 22 年度及び平成 23 年度の過誤申立の推移から、平成 24 年度においても一定数の潜在的な過誤があったことが予測され、適切に点検が実施されていれば発見できた過誤が見逃されているものと推測される。

【意見 4】

高齢者が増加している中、介護保険課の人員数は増えておらず、通常業務をこなすことで手一杯となり、適正化事業を実施できる人員体制が整っていない。

今後、高齢者がさらに増加していくことが見込まれることから、業務量に見合った人員体制を整えることが望まれる。

介護給付適正化への取組方針の決定

介護給付適正化への取組は地域の実情を踏まえ、効果的・効率的に行うことが重要である。そのためには地域の実情を把握するための分析を行い、新潟市の介護給付に係る特徴を把握した上で、どのような取組が効果的・効率的か判断し、取組方針を決定する必要がある。

新潟市においては介護給付に係る分析は断片的に実施しているが、そこで把握した分析結果が適正化への取組方針の決定に役立てられていないのが現状である。

そのため、新潟市の特徴（地域性）を把握し、現状分析を行った上で課題を整理し、適正化事業に対する取組方針を決定すべきであると考え。また、取組方針を決定する際には事業の目的と目標を明確にすることが重要である。

【意見 5】

一定の介護給付適正化のための努力は認められるが、更なる介護給付の適正化を図るために、新潟市の特徴（地域性）を把握し、現状分析を行った上で課題を整理し、適正化事業に対する取組方針を決定すべきであると考え。

なお、取組方針を決定する際には事業の目的と目標を明確にすることが重要である。

なお、新潟市では縦覧点検・医療情報との突合を平成 26 年度より国保連に委託する方針で動いており、さらにケアプランの点検を実施するためにケアマネジャーの採用を行う等、介護給付適正化に対する前向きな姿勢がみられ、評価すべきと考える。

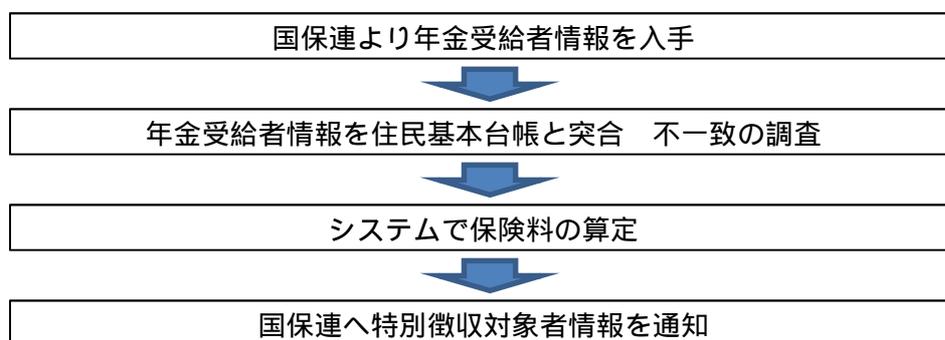
3. 保険料の賦課決定事務

(1) 業務フロー

保険料の賦課について、まずは年金保険者から国保連を通じて、年額 18 万円以上の年金を受給している者のデータを入手する。入手したデータを新潟市で保有している住民基本台帳の情報と突合せて年金天引(以下、「特別徴収」という。)の対象者を確定させている。ここで、突合せが出来なかった者が納付書払い又は口座振替(以下、「普通徴収」という。)の対象となる。

保険料については、原則としてシステムで振り分けられ自動で算定される。

特別徴収の対象者は国保連を通じて年金保険者に通知されることとなる。



(2) 実施した検討手続

新潟市が保有している住民基本台帳の情報と、国保連から送付されてくる情報との突合せ事務について、不一致者の調査が適切に行われているか確かめた。

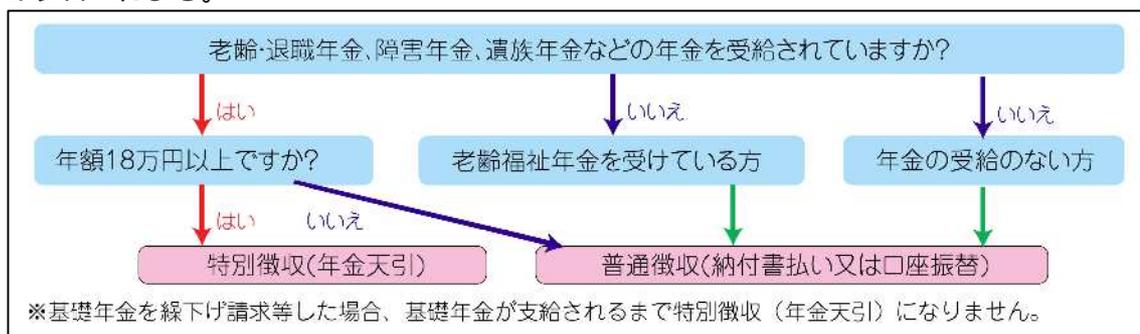
(3) 検討結果

年金受給者情報と住民基本台帳情報とを突合せ、不一致者のうち一部一致している者を抽出した一覧表を閲覧し、特別徴収対象者として判定すべきか調査した証跡があることを確認した。また、調査の結果、特別徴収対象者として判定された者について、名寄せ入力を行い、適切に対応していることを確認した。以上より、検証した範囲においては、特に指摘すべき事項は発見されなかった。

4. 保険料の徴収事務

(1) 保険料徴収事務の概要

新潟市が第 1 号被保険者から徴収する保険料の徴収方法には、特別徴収と普通徴収の 2 種類がある。納付の方法については介護保険法により定められている（介護保険法第 131 条）ため、納め方を選択する事は出来ない。どの徴収方法になるかは、以下のフローによる。



（出典：平成 25 年度版 介護保険サービスガイド（新潟市））

特別徴収（年金天引）

特別徴収の対象者は、年金の受給額が年額 18 万円以上の人である。

【保険料の仮徴収】

介護保険料の確定は 7 月になる。これは、介護保険料の年額は前年中の所得を基に決定される市民税の課税状況や本人の所得を基にして決定されるが、本年度の市民税の課税状況は、前年中の所得が確定する 6 月頃でなければ決定しないためである。

そのため、前年度から引き続き年金から天引きされている者の場合、4 月、6 月、8 月に天引きされる保険料は、前年度の市民税課税状況を基に暫定の保険料額（仮徴収額）が天引きされることになる。新潟市は被保険者に対し、4 月、6 月、8 月に天引きされる保険料について、4 月に仮徴収通知書を送付する。

【保険料の確定】

10 月からは、本年度の課税状況に基づき、新潟市が計算確定した保険料年額から仮徴収額を差し引いた額が天引きされる。

特別徴収対象者の確定は、国保連から送付されてくる 4 月 1 日現在の年金受給者情報データが基本となる。当該データを介護保険システムに取り込み、新潟市が保有している住民基本台帳データとの突合せが行われる。新潟市は、被保険者に対し、10 月、12 月、2 月に天引きされる保険料について、7 月に確定通知書を送付する。

普通徴収（納付書払い又は口座振替）

普通徴収の対象者は、年金の受給額が18万円未満の者、老齢福祉年金のみを受給している者、及び年金天引きを継続できない者である。

【保険料の暫定賦課】

本年度の市民税の課税状況が確定しない、4月、5月、6月は、前年度の市民税課税状況を基に算出した暫定の保険料額（暫定賦課額）を納めることになる。新潟市は、被保険者に対し4月に暫定通知書を送付する。

【保険料の確定】

7月からは、本年度の本人及び世帯の市民税賦課状況に基づき確定した保険料額を納めることになる。新潟市は、7月に確定通知書を送付する。

(2) 推移分析

保険料収納額の推移

新潟市の保険料収納額の推移は以下のとおりである。

（単位：百万円）

年度	徴収方法		調定額	収納額	収納率(2)
平成 21 年	現年分	特別徴収	9,472	9,478	100.1%
		普通徴収	994	887	89.2%
		小計	10,466	10,365	99.0%
	滞納繰越分 (1)		182	33	18.0%
	合計		10,648	10,397	97.6%
平成 22 年	現年分	特別徴収	9,629	9,640	100.1%
		普通徴収	870	766	88.1%
		小計	10,499	10,406	99.1%
	滞納繰越分 (1)		198	34	16.9%
	合計		10,697	10,440	97.6%
平成 23 年	現年分	特別徴収	9,682	9,689	100.1%
		普通徴収	899	792	88.0%
		小計	10,581	10,480	99.0%
	滞納繰越分 (1)		209	33	15.6%
	合計		10,790	10,513	97.4%

年度	徴収方法		調定額	収納額	収納率(2)
平成 24 年	現年分	特別徴収	12,431	12,440	100.1%
		普通徴収	1,423	1,269	89.2%
		小計	13,853	13,709	99.0%
	滞納繰越分 (1)		215	43	19.8%
	合計		14,068	13,752	97.8%

(出典：新潟市 HP「決算説明資料」)

- (1) 期限までに収納されなかった滞納額のうち、前年度から繰越された額のこと。
(2) 収納額は還付未済額を含むため、収納率が 100%を超えることがある。

平成 24 年度において、徴収額が大きく増加しているが、これは平成 24 年度で保険料が改定されたことによる。普通徴収については、毎年 90%弱の収納率となっており、約 10%は滞納していることが分かる。そして、滞納した分の収納率は 15%～20%程度であり、85%～80%程度は回収できていないことが分かる。このことから、普通徴収による保険料の約 8%～9%は最後まで徴収できず、結果として保険料を納めている者の負担になっていると考えられる。

保険料収納率の他市比較

新潟市と他の政令指定都市等との収納率の比較状況は以下のとおりである。

(単位：%)

			平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
			還付未済 を含む	還付未済 を除く	還付未済 を含む	還付未済 を除く	還付未済 を含む	還付未済 を除く
新潟市	現年	特徴	100.11	100.00	100.07	100.00	100.08	100.00
		普徴	88.06	88.01	88.00	87.94	89.22	89.17
		計	99.11	99.01	99.05	98.97	98.96	98.89
	滞繰	普徴	16.94	16.91	15.60	15.59	19.80	19.78
	合計	特徴	100.11	100.00	100.07	100.00	100.08	100.00
		普徴	74.88	74.83	74.38	74.32	80.10	80.06
計		97.59	97.49	97.43	97.36	97.75	97.68	

仙台市	現年	特徴	100.21	100.00	100.89	100.00	100.14	100.00
		普徴	78.74	78.62	86.87	83.80	91.26	91.11
		計	97.92	97.72	99.39	98.27	98.51	98.37
	滞繰	普徴	15.70	15.67	29.24	28.40	17.55	17.22
	合計	特徴	100.21	100.00	100.89	100.00	100.14	100.00
		普徴	62.25	62.15	69.00	66.62	81.65	81.48
計		94.92	94.73	96.17	95.06	96.34	96.20	
静岡市	現年	特徴	100.13	100.00	100.12	100.00	100.11	100.00
		普徴	82.47	82.36	82.96	82.88	85.82	85.74
		計	98.68	98.55	98.76	98.65	98.71	98.61
	滞繰	普徴	14.30	14.22	15.79	15.74	16.79	16.70
	合計	特徴	100.13	100.00	100.12	100.00	100.11	100.00
		普徴	65.41	65.31	65.38	65.30	73.81	73.73
計		96.43	96.31	96.50	96.39	97.06	96.96	
浜松市	現年	特徴	100.05	100.00	100.05	100.00	100.05	100.00
		普徴	84.77	84.75	85.13	85.09	87.19	87.14
		計	98.92	98.87	98.98	98.93	98.94	98.89
	滞繰	普徴	17.07	17.05	17.99	17.94	19.32	19.29
	合計	特徴	100.05	100.00	100.05	100.00	100.05	100.00
		普徴	69.41	69.39	69.43	69.39	75.90	75.85
計		97.18	97.14	97.24	97.19	97.60	97.55	
長岡市	現年	特徴	100.05	100.00	100.06	100.00	100.05	100.00
		普徴	92.60	92.55	93.06	93.01	94.34	94.30
		計	99.64	99.59	99.66	99.61	99.64	99.59
	滞繰	普徴	23.97	23.95	28.15	28.14	23.98	23.98
	合計	特徴	100.05	100.00	100.06	100.00	100.05	100.00
		普徴	82.92	82.87	84.49	84.44	88.94	88.91
計		98.96	98.91	99.06	99.00	99.18	99.13	

上 越 市	現年	特徴	100.18	100.00	100.16	100.00	100.18	100.00
		普徴	90.78	90.67	91.99	91.96	93.31	93.25
		計	99.63	99.45	99.64	99.49	99.65	99.48
	滞繰	普徴	19.45	19.44	29.15	29.15	31.20	31.20
		特徴	100.18	100.00	100.16	100.00	100.18	100.00
	合計	普徴	81.12	81.02	83.69	83.67	88.46	88.41
		計	98.90	98.73	98.97	98.82	99.20	99.03

特徴：特別徴収、普徴：普通徴収

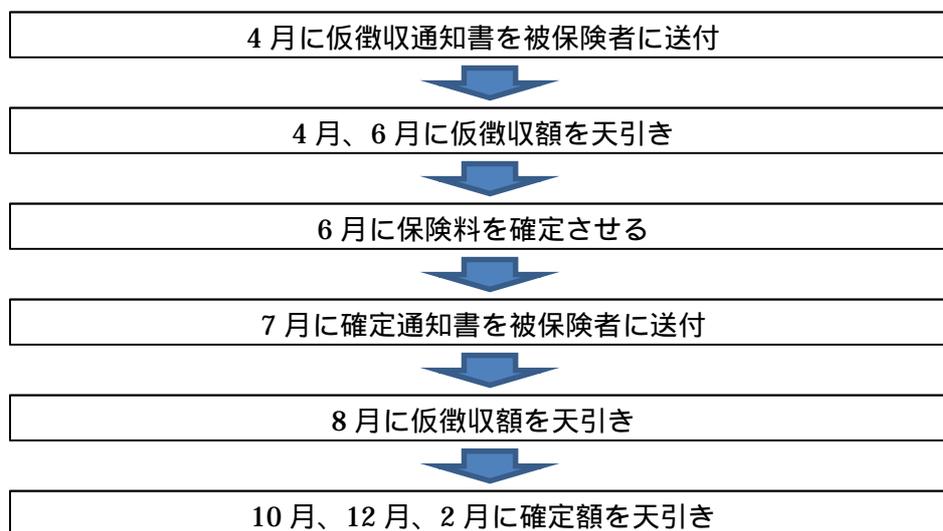
(出典：福祉部介護保険課作成資料)

(注) 還付未済額とは、過誤納金等により還付すべきであるが還付が済んでいない金額である。

新潟市とその他の政令指定都市の合計収納率は 97%前後であり、大きな差異はない。滞納繰越分の収納率については、新潟市は 15%～16%程度であったが、平成 24 年度については 19%程度と改善傾向にある。この平成 24 年度の改善については、債権管理課の活動により収納率が上昇したことが影響として考えられる。

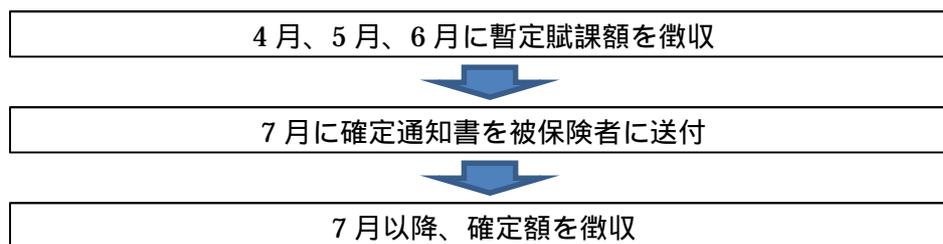
(3) 業務フロー

特別徴収



普通徴収





(4) 実施した検討手続

被保険者に対する保険料の通知において、通知書等の封入封緘業務の業務委託手続を確認した。

(5) 検討結果

被保険者に対する通知書等の封入封緘業務については、事業者 A に継続して委託している。事業者 A との契約は一者随意契約であるが、一者随意契約を締結している主な理由は以下のとおりであり、契約条件に対応できる業者が1者であるとしている。

- 発送までの限られた期間内に大量の通知書について封入・封緘作業を行う必要があるが、本業務に対応できる装置を所有している県内唯一の業者である。
- 個人情報の取扱いに留意が必要であるが、情報システムのセキュリティマネジメントシステム（ISMS）を認証取得しており、個人情報のプライバシーマーク付与認定企業である。

ここで、随意契約に関しては「新潟市委託事務の執行に関する要綱実施細目」で、以下のように定められている。

8 第8条関係

随意契約の方法は別紙1 のとおり。業者数は前7 に準ずること。なお、同一委託先と機械的に契約を更新する等安易な一者随意契約は、公平性・透明性・経済性に反するので、適用に当たっては厳正を期すること。地方自治法施行令第167条の2第1項各号及びその例示は別紙1 のとおり。

（中略）

別紙1

随意契約の方法

随意契約には、見積合わせ、一者随意契約及び企画コンペ方式がある。

- (1) 見積合わせは随意契約の原則的方法であり、2者以上の見積書を徴すること。

（新潟市契約規則第28条）

- (2) 一者随意契約は下記 の<2>から<9>に該当する場合及び「新潟市障がい者多数雇用事業者からの物品等の調達に関する要綱」の適用された事業者と契約をす

る場合で、登録業者が1者である場合に限り行うことができる。

(3) プロポーザル、企画コンペ方式は、複数者から企画・アイデア・デザイン等を含めた提案を受け、その内容を比較・検討し優れたものを採用する方法である。

地方自治法施行令第167条の2第1項各号及び例示

(中略)

<第2号> 性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。

ア 特殊な技術・知識・手法等を要するもので他に受注できるものがないとき。

イ 総合評価契約方式により採用した者を行う契約及び同者を行う2年目の契約。

ただし、真に的確性を有するか否か年度毎に検討すること。

ウ 企画コンペにより採用した者を行う契約

エ 国又は他の地方公共団体その他公共団体、特別の法律により設立された法人又は公益法人と直接契約を締結するとき。ただし、公益法人等の場合において発注する業務が法人設立目的を達成するための本来事業(公益事業)ではなく、収益事業に当たるときは原則として競争によるものとする。

(以下省略)

(出典：新潟市委託事務の執行に関する要綱実施細目)

以上のように、一者随意契約は、公平性・透明性・経済性に反するおそれがあるために、同一委託先と機械的に契約を更新する等安易な契約は行わないように定められている。また、一者随意契約を締結する場合には厳格な要件が定められている。

本業務においては、一者随意契約を締結している理由は契約条件に対応できる業者が1者であるためとのことであった。そのため、本業務に必要な要件を満たす業者を新潟市が調査した結果を確認しようとしたが、平成24年度の契約においては調査が行われておらず、複数業者からの見積書等も入手していなかった。つまり、本業務に対応できる事業者が他に無いか調べることなく、特定の事業者と継続した契約を締結していたことになる。

【指摘4】

一者随意契約の適用に当たっては公平性・透明性・経済性に反するおそれがあるために厳正を期することが求められていることからすれば、契約可能な事業者の調査をすることなく継続的に特定の事業者と一者随意契約を締結している事は、手続として不十分といわざるを得ない。

要綱等に基づき、随意契約締結のための手続を徹底すべきである。

5. 保険料の滞納管理

(1) 保険料の滞納管理事務の概要

介護保険課

介護保険料は、介護保険制度が円滑に運用されるために必要となる財源であるため、滞納が発生すると、介護保険制度を維持する上での大きな支障となる。また、適切に納入している市民に対する公平性の観点から問題がある。そのため、保険料滞納者に対し新潟市では滞納の状況に応じて以下の収納対策を行っている。

内容	備考
催告書の送付	<ul style="list-style-type: none">➤ 催告書送付の効果が見込まれる対象者を抽出し催告文書と納付書を郵送する➤ 年6回発送
電話催告の実施	<ul style="list-style-type: none">➤ 催告書送付者の内、納付が無い者へ電話催告を実施する➤ 年2回実施
保険料収納員による集金	<ul style="list-style-type: none">➤ 滞納保険料の徴収が直接の目的ではない
口座振替の推奨	<ul style="list-style-type: none">➤ 被保険者証交付時に依頼書を同封する
給付制限の予告	<ul style="list-style-type: none">➤ 時効直前、時効成立のお知らせ
滞納処分	<ul style="list-style-type: none">➤ 主に交付要求➤ 差押えの実績無し

上記の対策を滞納者に対し行っているが、通知や催告は意図的に通知を無視している滞納者に対しては効果が薄い。その場合には、滞納処分により強制的に徴収する必要があるが、新潟市では人員の不足などを理由に従来実施してこなかった。

このような状況の下、平成24年7月より債権管理課が新設されたことに伴い、保険料の滞納の一部について、介護保険課から債権管理課へと引き継がれることになっている。

債権管理課

債権管理課は、各所管課が管理している滞納債権を引き継ぎ、滞納者の状況に応じた的確な滞納整理推進のために全庁一体的な体制を整備し、より効果的・効率的な債権回収を進めることを目的としている。

債権の引継ぎについては、債権管理課と各所管課との引継事案協議が年に1度行われ、債権管理課で検討の上引き継がれる債権が決定される。介護保険課からも、一定の金額基準に基づき債権管理課へ引き継がれている。

債権管理課に引き継がれる場合、債務者に対しては滞納している債権について債

権管理課に引き継ぐ旨の通知が送付される。そして、引継ぎが完了した後に債権管理課が引き継いだ旨のほか、指定期日までに完納されない場合、債権管理課が調査の上、財産差押等の滞納処分が行われる旨が通知されることになる。

(2) 数値分析

介護保険料の調定・収納状況の推移

介護保険料の調定・収納状況の推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	調定額 (1)	収入済額 (2)	還付未済額	不納欠損額 (3)	収入未済額 (4)
平成 22 年度	10,697,114	10,439,695	11,462	60,001	208,879
平成 23 年度	10,789,607	10,512,653	7,576	69,321	215,207
平成 24 年度	14,068,288	13,751,848	10,176	66,515	260,101

(出典：福祉部介護保険課作成資料)

- (1) 調定額とは、収入額として確定させた金額である。
- (2) 収入済額とは、収納された金額である。
- (3) 不納欠損額とは、歳入を調定したものの回収見込がないため、回収を諦めた金額である。
- (4) 収入未済額とは、調定したものの収納されていない金額である。

新潟市の介護保険料における不納欠損額は上昇傾向にあり、近年では70百万円弱の金額が不納欠損として処分されている。また、収入未済額も同様に上昇傾向にある。

不納欠損額と収入未済額の発生は、介護保険制度の継続的安定的運用のために収納されるべき金額が収納されていないことになるため、いずれも削減する必要があるが、どちらも上昇傾向にあることから何らかの対策が求められる。

滞納額の状況

滞納金額の状況は、システム上日々更新されるため、直近の情報しか入手できない。そのため、データ入手日時点(平成25年10月4日時点)の滞納者の状況を手にした。また、入手したデータは、個人別の合計額データであるため、例えば2年超滞納している者に対する収入未済額の中に2年以内のものが含まれていても、金額2年超滞納として集計した。

(単位：表示のないものは千円)

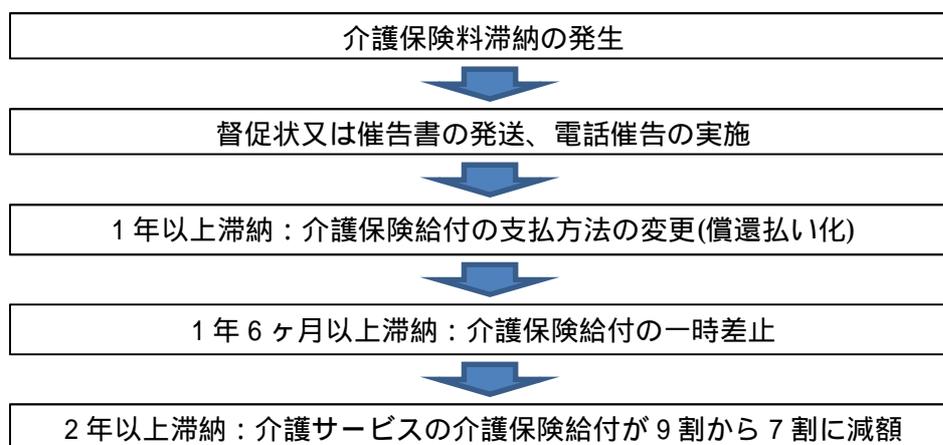
	1年以内	1年超 2年以内	2年超	合計	65歳以上 人口 (人)	65歳以上 一人当 り滞納額 (円)
北区	8,979	15,122	2,979	27,080	19,053	1,421
東区	14,225	28,008	5,224	47,457	34,122	1,391
中央区	20,361	38,774	8,196	67,331	42,521	1,583
江南区	7,299	10,955	1,929	20,184	17,172	1,175
秋葉区	5,894	8,109	1,082	15,085	21,263	709
南区	4,014	5,277	2,482	11,772	11,353	1,037
西区	15,706	30,914	3,162	49,783	39,457	1,262
西蒲区	5,711	8,480	1,215	15,406	16,368	941
他	2			2	-	-
合計	82,191	145,639	26,270	254,099	201,309	1,262

(出典：【滞納者情報】介護保険課提供資料を加工、【65歳以上人口】新潟市HP)
65歳以上人口は平成25年9月30日現在住基人口(日本人のみ)である。

介護保険料の滞納が2年を超えると時効が成立してしまう。そのため、2年以内に滞納額を回収する必要がある。なお、上記表で2年を超える滞納額があるが、これは一部納付などで時効が中断しているケースである。

介護保険料の滞納の多くは、1号被保険者のうち窓口払いとなる者から発生する。そこで1号被保険者となる65歳以上の人口一人当たり滞納額を算出したところ上記のとおりとなった。65歳以上の人口一人当たり滞納額が最も多いのは中央区で、一人当たり1,583円である。また、最も少ないのは秋葉区の709円である。65歳以上の人口一人当たり滞納額は、年金受給者の所得や地域性、相談窓口となる各区役所の取り組み方針などにより影響を受けると考えられるが、滞納額の最も多い中央区と最も少ない秋葉区とでは2倍以上の差が出ているのは特筆すべきである。

(3) 滞納発生後のフロー



滞納が発生すると、新潟市では督促状または催告書を発送したり、電話で催告をすることにより、納付を促すことになる。しかし、それでも納付が行われない場合滞納期間に応じて保険給付の制限が行われることになる。(介護保険法第66条、67条、69条)

1年以上滞納

介護保険給付の支払方法の変更(償還払い化)になると、介護保険サービスを利用したときに、通常は費用の1割を負担すればよいものを、いったん全額を事業者に支払い、その後新潟市へ申請し、後日9割分の払い戻しを受けることになる。

1年6ヶ月以上滞納

介護保険給付の支払方法の変更(償還払い化)により、いったん全額支払ったサービス費用のうち9割分が給付される(払い戻される)ところ、その全額または一部が差し止められる。なお、滞納している保険料が引き続き納付されない場合は、差し止められた介護保険給付額を滞納している介護保険料に充てることがある。

2年以上滞納

介護保険料は、滞納したまま2年以上経過すると、時効により納めることができなくなる(介護保険法第200条)。

時効が成立した介護保険料は未納が確定し、その記録は市役所に保管される。そして、将来、介護保険の認定を受け介護保険のサービスを利用する際に、滞納している期間に応じて、一定期間次のような給付制限が課されることになる。

要介護認定時に過去10年間に時効消滅した介護保険料があると、その滞納期間に応じて一定期間、介護保険給付が通常の9割から7割に引き下げられる(自己負担の割合が1割から3割に引き上げられる)。また、この期間は高額介護サービス費が支給されなくなる。

(4) 実施した検討手続

介護保険課での滞留債権管理方法及び回収活動について質問をするとともに資料を閲覧した。また、債権管理課への滞留債権引継ぎに係る手続と、債権管理課の活動状況について質問をするとともに、資料を閲覧した。

(5) 検討結果

平成 24 年度において、債権管理課が取り扱った介護保険料に係る債権金額の収納状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

介護保険料		平成 24 年度決算確定額		
		調定額	収入済額	収納率
全体 (A)	現年	13,853,258	13,709,264	99.0%
	滞納繰越	215,030	42,583	19.8%
	計	14,068,288	13,751,848	97.8%
内、債権管理課取扱分 (B)	現年	8,184	1,611	19.7%
	滞納繰越	11,624	6,121	52.7%
	計	19,809	7,733	39.0%
内、所管課 (介護保険課)取扱分 (C=A-B)	現年	13,845,073	13,707,652	99.0%
	滞納繰越	203,405	36,462	17.9%
	計	14,048,479	13,744,115	97.8%

(出典：債権管理課作成資料)

上記表のとおり、債権管理課が平成 24 年度で扱った滞納繰越分の金額は、約 11,624 千円であるが、収納率は 52.7%であり、介護保険課が取り扱った滞納繰越分の収納率 17.9%を大きく上回っていることが分かる。

そこで、平成 24 年度の債権管理課の活動状況について確認したところ、立ち上げの年度ということもあり、滞納処分といった直接的な活動実績は無く、基本的には電話対応や窓口相談における制度説明といった業務しかできていなかった。それにも関わらず、介護保険課取扱分と比較し大きく収納率が増加している事は特筆すべきである。このことは、債権管理課に引継いだ際に発送する完納しない場合は滞納処分が行われる旨の通知と、窓口と電話での相談業務という従来から行ってきている業務でも、や

り方によっては実効性が上がることを意味していると考えられる。

また、介護保険料の滞納繰越金額のうち、債権管理課に引継がれている金額はごく一部であり、その多くは介護保険課の管理下となっている。しかし、介護保険課が管理している滞納繰越金額については従来どおり通知等での対応が行われており、人員不足等の理由により滞納処分が行われていないことも従来どおりである。

一方で、債権管理課への引継ぎは一定の金額基準を設け、介護保険課と債権管理課の協議の上で行われる事になっているが、平成 24 年度に一度引継ぎを実施して以降、平成 25 年度に入ってから行われていない。これは債権管理課の処理能力的に受け容れ限界が来ていることにより、債権管理課が引継ぐ余裕がないためである。そのため、滞納繰越金額の大部分については、なんら対策が取られることなく、従来どおりの扱いが継続していることになる。

なお、「新潟市財務規則」では以下のとおり規定されており、督促に応じない場合には滞納処分を行わなければならないと規定されている。

第 5 章 債権管理

(督促)

第 89 条 収支命令職員は、収入金及び返納金を納期限までに納入しない者があるときは、納期限後 30 日以内にその発行の日から起算して 10 日以上適当な日数を経過した期限を指定して、督促状を発行しなければならない。この場合においては、督促状発行の委細について督促状発行簿により明らかにしておかななければならない。

(滞納処分の手続)

第 90 条 収支命令職員は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号。以下「法」という。)第 231 条の 3 第 3 項に規定する収入金に係る債権(以下「強制徴収により徴収する債権」という。)について、前条の規定による督促状を受けた者が指定された期限までに、その納付すべき金額を納付しないときは、市税の滞納処分の例により滞納処分の手続をとらなければならない。

しかしながら、滞納者に対しては通知等を行うものの滞納処分といった直接的な対応は行っていない。また、債権回収を専門に取り扱う債権管理課への引継ぎもごく一部であり、これ以上の受け容れはできない状況になっている。

債権管理課の引き受け能力に限度がある以上、債権管理課へ引継いでいない滞納額は、所管課である介護保険課が回収業務を行うことが必要であり、滞納額の回収業務をすべて債権管理課へ任せるという対応は困難な状況にある。

現在の状況は、介護保険料の滞納に対して適切な回収業務ができていないといえるため、「新潟市財務規則」に基づき滞納処分手続を行う必要がある。

【指摘 5】

介護保険料の滞納者に対しては通知等を行うものの滞納処分といった直接的な対応は行っておらず、また、債権回収を専門に取り扱う債権管理課への引継ぎも、その処理能力からごく一部にとどまっている。このため、債権管理課へ引継いでいない滞納額については、介護保険課が回収業務を行うことが必要であり「新潟市財務規則」に従い、督促に応じない場合には滞納処分を行わなければならない。

【意見 6】

債権管理課は、平成 24 年 7 月に新設されたばかりであり、介護保険料の滞納回収においては滞納処分といった具体的な活動実績はなく、電話対応と窓口相談が主な業務であった。しかし、電話対応や窓口相談といった業務だけで、収納率に一定の成果をあげている。

電話対応や窓口相談は、通常業務として従来から介護保険課で行われているものであり、債権管理課の実績を鑑みれば改善の余地があると考えられる。そのため、債権管理課と連携の上、収納率の改善に取り組むことが必要であるとする。

6. 保険料の減免事務

(1) 介護保険料減免の概要

介護保険料は、賦課期日（4月1日）の現況と、前年の所得に応じて賦課される。そのため、その後の負担能力に著しい変化があり、保険料の支払いが困難となる場合があります。保険料の減免は、こうした場合などにおいて保険料負担への配慮を行うため設けられている。

しかしながら、介護保険制度は助け合いの精神により皆が少しずつ保険料を負担することが前提となっており、また、所得が低いものについては低い段階の保険料が適用されることになっている。このような制度の趣旨からは、あまりに保険料を低くする事は適当ではなく、扶養関係なども考慮した上で運用される必要がある。

保険料の減免には、特別な事情として国から示されている5つ（以下、「国基準」という。）のほか、低所得者に対する新潟市独自の減免として2つが定められている。

【国が示す特別な事情】

災害により、住宅等について著しい損害を受けた場合

主たる生計維持者が死亡し、又は心身の重大な障がいや長期入院により収入が著しく減少した場合

主たる生計維持者の収入が事業の休廃止、失業等により著しく減少した場合

主たる生計維持者の収入が干ばつ、冷害等による農作物の不作、不漁等により著しく減少した場合

本人が刑事施設等に拘禁された場合

【新潟市独自の減免】

生活保護基準以下の収入や資産の場合

居住用の土地又は家屋を譲渡し、再取得した場合、又は債務返済のため居住用の土地又は家屋を譲渡した場合

(2) 数値分析

介護保険料の減免額の推移及び他市比較は次頁のとおりである。

(単位：千円)

	年度	国基準						独自軽減		合計	
		災害		所得減少		収監		件数	金額	件数	金額
		件数	金額	件数	金額	件数	金額				
新潟市	22	0	-	5	125	7	273	9	121	21	519
	23	14	497	4	137	7	280	14	238	39	1,152
	24	8	120	6	182	15	250	14	175	43	728
仙台市	22	62	412	6	262	7	82	1,277	16,198	1,352	16,953
	23	48,100	1,537,630	67	2,479	7	206	962	11,984	49,136	1,552,299
	24	49,793	898,701	20	679	15	582	1,203	10,089	51,031	910,050
静岡市	22	0	-	0	-	0	-	147	1,936	147	1,936
	23	0	-	0	-	0	-	146	1,981	146	1,981
	24	0	-	1	16	0	-	157	2,326	158	2,342
浜松市	22	2	67	0	-	0	-	60	875	62	942
	23	0	-	0	-	0	-	66	1,766	66	1,766
	24	3	44	2	110	0	-	49	923	54	1,077
長岡市	22	1	6	2	60	1	28	7	79	11	172
	23	252	5,504	2	63	0	-	9	92	263	5,660
	24	0	-	2	115	1	88	15	183	18	386
上越市	22	28	319		-		-	52	692	80	1,011
	23	33	1,180		-		-	45	619	78	1,799
	24	35	999		-		-	36	764	71	1,763

(出典：介護保険課作成資料)

国基準の減免については、災害に関するものを除きそれほど大きな違いは無い。

一方、各市で低所得者に対して独自に軽減している独自軽減の件数と金額を比較してみると、他の政令指定都市と比較し、承認人数・減免額ともに新潟市が大幅に少ないことが分かる。各市によって事情の違いはあると思われるが、新潟市が特別減免を必要とする者が少ないとは考えにくく、周知徹底の方法や制度の運用について何らかの原因があることが推察される。

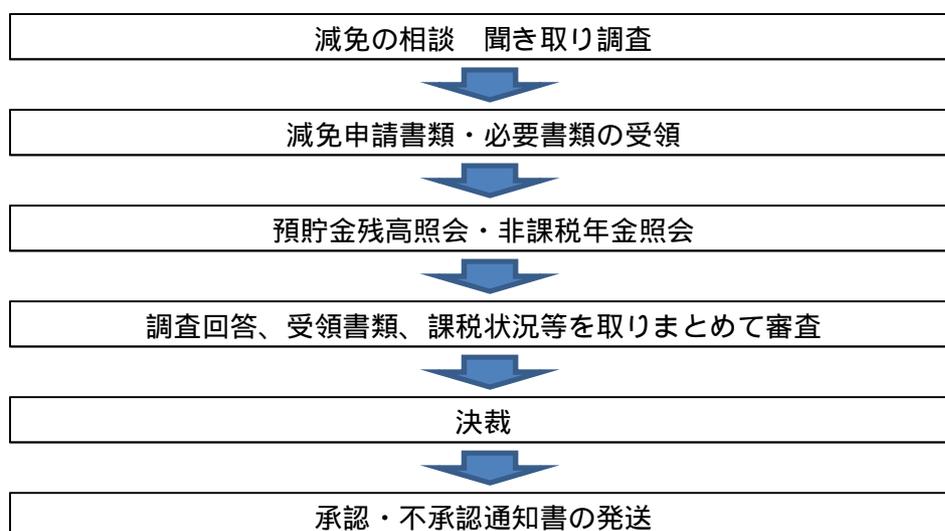
【意見7】

介護保険料の減免額の推移及び他市比較を見ると、新潟市における低所得を理由とした減免申請は大幅に少ない。以上からすると、制度の周知徹底が十分に行われていない可能性が考えられる。

新潟市が他市と比較し、大幅に減免額が少ない理由を分析の上、周知方法に改善すべき余地がないか検討することが望ましい。

(3) 業務フロー

介護保険料の減免申請における業務フローは以下のとおりである。



(4) 実施した検討手続

減免事務が適切に行われていることを確認するため、業務フローに基づき質問・資料の閲覧を実施した。また、サンプルで平成24年度の実際の減免申請手続について申請書類・調査資料を閲覧した。

(5) 検討結果

サンプルで平成24年度の実際の減免申請事務について申請書類・調査資料を閲覧した結果は次頁のとおりである。

地区	原因	検証件数	結果
中央区	災害による	4件	問題なし
	刑事施設等への拘禁による	3件	問題なし
	低所得者	5件	下記参照
江南区	刑事施設等への拘禁による	2件	問題なし
	低所得者	1件	下記参照
西区	生計維持者の死亡による	1件	問題なし
	生計維持者の失業による	1件	問題なし
	刑事施設等への拘禁による	2件	問題なし
	低所得者	1件	下記参照

減免申請事務を検証した結果、減免額の算定等に問題は発見されなかった。しかし、減免申請の審査に必要な手続において、低所得者であることを原因とする場合において不備が発見された。

新潟市では生活保護基準以下の収入や所有資産である低所得者は以下の要件を満たす者としている。

市民税課税上、別世帯の方の被扶養者になっていないこと 世帯全体の年間収入が生活保護の基本的な生活扶助費及び住宅経費の合計額以下であること 世帯全体の預金額が一定額以下であること 別世帯の親族で扶養してくれる人がいないこと 自宅以外の売却資産（土地、家屋等）がないこと 世帯全員が介護保険料、市税を滞納していないこと
--

（出典：介護保険課から入手した減免申請事務マニュアル）

ここで、減免審査に当たっては、上記要件を満たしているかどうかの調査が必要であると考えられるが、「別世帯の親族で扶養してくれる人がいないこと」について調査をした資料が見当たらなかった。

【指摘6】

助け合いの精神により皆が少しずつ保険料を負担することが前提となっている介護保険制度の趣旨からすれば、過度に保険料を減免する事は不適切である。そのため、減免対象となるかどうかの要件は厳格に調査すべきであるが、実施すべき調査が行われていないといえる。

事務マニュアル等に基づき、減免のための適切な調査を実施すべきである。

7. 保険料の還付事務

(1) 還付事務の概要について

転出や死亡による資格の喪失、保険料額の変更、または納付済みである保険料の二重納付等により、介護保険料が納め過ぎになってしまう場合がある。これは、転出や死亡による資格喪失などの場合、特別徴収の停止が間に合わず、年金から介護保険料が徴収されてしまうことなどが原因である。

新潟市では保険料を納めすぎた場合には電子収納システムにより抽出され、保険料還付のお知らせが出力される仕組みとなっている。還付は口座振込で行われ、口座情報がある者に対してはそのまま振り込まれるが、口座情報の無い者については還付のお知らせと振込先情報を知らせるように通知を出すことになる。

(2) 数値分析

新潟市の保険料の還付額の推移は以下のとおりである。

(単位 件数：件 金額：千円)

	歳入還付		歳出還付		計	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
平成 22 年度	10,130	72,131	706	6,884	10,836	79,015
平成 23 年度	11,460	75,044	622	5,234	12,082	80,278
平成 24 年度	11,720	86,081	1,242	9,345	12,962	95,426

(出典：介護保険課作成資料)

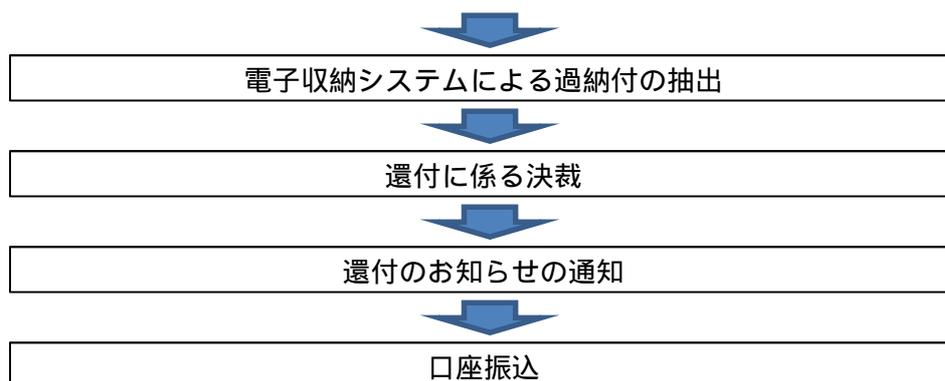
歳入還付は、現年度の歳入が現年度の減額調定等により過払いとなったときに、過納額を現年度の歳入予算から納税者に返金することであり、歳出還付は、過年度に納付された歳入が現年度の減額調定等により過払いとなったときに、過納額を現年度の歳出予算（償還金）から返金することである。

還付の原因は、転出や死亡による資格の喪失が大部分を占めるため、当該件数が多いほど還付額は大きくなる。ただし、平成 24 年度が過去 2 年と比較して増加しているのは、平成 24 年度に保険料が改定され増額していることが主な原因と考えられる。

(3) 業務フロー

介護保険料の還付事務の業務フローは以下のとおりである。

転出や死亡による資格の喪失等による過納付の発生



(4) 実施した検討手続

介護保険料の還付事務について質問を実施するとともに、決裁資料である「介護保険料過誤納金還付整理表」を閲覧し、還付原因に異常なものが含まれていないか確認した。

(5) 検討結果

サンプルで「介護保険料過誤納金還付整理表」を閲覧したところ、還付原因はすべて死亡による資格の喪失が原因であり、異常なものは発見されなかった。以上より、検証した範囲において、指摘すべき事項は発見されていない。

8. 介護保険システム

(1) 介護保険システムの概要

新潟市は、平成 12 年 4 月に開始される介護保険制度に併せて、介護保険システムを平成 11 年 10 月に導入した。この介護保険システムは、事業者 B が新潟市向けに開発した独自システムであり、本庁・区役所と居宅介護支援事業者及び介護施設とをオンライン化することにより迅速な介護認定業務の遂行を実現するものである。

介護保険システムは、住民記録システムから基礎情報が連携される仕組みとなっており、介護保険料賦課、収納管理、資格管理、給付管理のほか、要介護認定においては、国から提供された認定ソフトの基準をシステム内に組み込み一次判定を行っている。

介護保険システムは新潟市が定める情報システムに関するルールに基づき介護保険課賦課収納係が管理している。なお、実際の運用保守業務は新潟市に常駐している事業者 B の担当者が行っている。

(2) 情報セキュリティ関連規程

総務省から、「地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン」が公表されており、直近では平成 22 年 11 月に一部改定が行われている。本ガイドラインによると、平成 22 年 5 月に政府の情報セキュリティ政策会議において「国民を守る情報セキュリティ戦略」が決定されたことを受けて、地方公共団体の情報セキュリティ水準の向上及び情報セキュリティ対策の浸透を推進することを目的として改定されている。

本ガイドラインで定める地方公共団体における情報セキュリティの考え方は以下のとおりである。

地方公共団体は、法令等に基づき、住民の個人情報や企業の経営情報等の重要情報を多数保有するとともに、他に代替することができない行政サービスを提供している。また、地方公共団体の業務の多くが情報システムやネットワークに依存していることから、住民生活や地域の社会経済活動を保護するため、地方公共団体は、情報セキュリティ対策を講じて、その保有する情報を守り、業務を継続することが必要となっている。

新潟市においても、当該ガイドラインに則り情報セキュリティポリシーとして「新潟市情報セキュリティ基本方針」「新潟市情報セキュリティ対策基準」を定めている。

ガイドラインで述べられているとおり、取扱う情報の重要性及び提供するサービスの内容から、地方公共団体における情報セキュリティ対策は非常に重要である。情報セキュリティ対策のうち、情報漏洩のリスクに対応するアクセス管理の状況については、次項で検討している。

(3) アクセス管理

概要

総務省から公表されている「地方公共団体における情報セキュリティポリシーに関するガイドライン」において、ID 及びパスワード等の管理について遵守事項を規定することが求められている。新潟市では、「新潟市情報セキュリティ対策基準」において、情報セキュリティ対策を統一的に講ずるために職員等が遵守すべき行為及び判断等の基準を定めている。

介護保険システムは、本庁（介護保険課、高齢者支援課）、区役所（保険料係、高齢介護係、出張所各係等）、居宅介護支援事業者、介護施設で利用されている。介護保険システムを利用する際はユーザー ID 及びパスワードにより個人認証される。

ユーザーの所属に応じて表示されるメニューが異なり、権限が制御されている。ユーザーは介護保険課賦課収納係により管理されている。

情報セキュリティの観点から、介護保険システムにはデータダウンロード機能は搭載されていない。

実施した検討手続

担当者に対する質問及び関連文書の閲覧並びに実機の査閲により、下記要点について検討した。

- ・アクセス管理に関するルールが定められていること
- ・アクセス管理に関するルールが遵守されていること
- ・情報漏洩に関する対策が行われていること

検討の結果

「新潟市情報セキュリティ対策基準」第 65 条第 2 号(パスワード管理)において、「パスワードは定期的に、また、情報システムの変更等の必要性に応じて、変更するものとし、情報システム管理者は、職員等のパスワードの変更について、指導・確認するものとする。」と定めている。また、同基準第 66 条(パスワード使用における遵守事項)において、「(2)自己のパスワードを公にしない。」「(6)パスワードには他者が推測困難なものを使用する。」と定めている。

しかし、サンプルで介護保険課賦課収納係のユーザー認証手続を査閲したところ、パスワードはユーザーIDと同一の設定となっており、定期的な変更が行われていない。なお、他の職員についても同様の運用を行っているとの説明を受けた。

個人別にIDを設定し、ユーザーの所属に応じてシステムで利用できる権限を制限しても、他者がID及びパスワードを容易に知り得る状況にあるため、アクセス制限が有効に機能しているとは言えない。

【指摘 7】

介護保険システムは個人別にID設定が行われており、ユーザーの所属に応じて利用できる権限が制御されているが、パスワードはユーザーIDと同一の設定となっており、定期的な変更が行われていない。

パスワードは他者が推測困難なものを設定し、定期的に変更する必要がある。

また、ユーザーIDは介護保険課賦課収納係のシステム担当者が管理しているが、介護保険課賦課収納係の職員全員にアプリケーションの管理者権限が付与されているため、介護保険課賦課収納係であれば誰でもユーザーを新規に作成したり、権限を変更したりすることが可能であると説明を受けた。

【指摘 8】

アプリケーションの管理者権限が介護保険課賦課収納係の職員全員に付与されており、システム担当者に限定されていない。

システム管理者権限はシステム担当者にのみに付与する必要がある。

介護保険システムの各メニューを起動して画面を通査し、データダウンロードができないことを確かめた。

(4) 介護保険システムにおける事業継続計画

総務省から、平成 20 年 8 月に「地方公共団体における ICT 部門の事業継続計画(BCP)策定に関するガイドライン」が公表されており、以前から地方公共団体における BCP 策定が促されている。

介護保険システムにおける事業継続対応として、サーバーの二重化、データのバックアップテープを耐火金庫に保管する等の対応が行われている。

【意見 8】

介護保険システムに関する事業継続計画が策定されていない。なお、この対応としてサーバーの二重化が行われており機器の損傷に対する対応は行われているが、いずれも庁舎内の同一区画内に設置されている。また、データのバックアップテープは耐火金庫に保管しているが、耐火金庫も同一区画内に設置されているため、建物自体の損壊があった場合はデータの復旧が行えないリスクが非常に高いといえる。バックアップテープは遠隔地に保管する等、災害時のデータ復旧が行える対策を講じることが望まれる。

第2 高齢者福祉事業

1. 新潟市における高齢者福祉事業の概要

高齢者人口が増加し続ける中、新潟市においては様々な高齢者福祉事業を実施している。高齢者福祉事業を財源で分けると特別会計で実施しているものと一般会計で実施しているものに分類することが出来る。

これを整理すると以下ようになる。(本項における高齢者福祉事業は、地域支援事業とその他高齢者福祉事業であり、介護保険サービス(保険給付)は含まない。)

事業又はサービス		会計区分	
介護保険事業	介護保険サービス(保険給付)(1)	特別会計	
	地域支援事業		介護予防事業
			包括的支援事業
			任意事業(2)
その他高齢者福祉事業(2)		一般会計	

(1) 介護保険サービスとは全国一律の基準で提供される保険給付である。

(2) 新潟市が独自のサービスとして実施している高齢者福祉事業である。

なお、介護保険法のもとで実施される事業(以下、「介護保険事業」という。)は介護保険法の規定により、特別会計を設置することが義務付けられている。

【介護保険法第三条】

第三条 市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより、介護保険を行うものとする。

2 市町村及び特別区は、介護保険に関する収入及び支出について、政令で定めるところにより、特別会計を設けなければならない。

(1) 介護保険事業会計(特別会計)

介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、介護保険法の規定に従い、地域支援事業を行っている。

【介護保険法第百十五条の四十五】

第百十五条の四十五 市町村は、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、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日

常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

(中略)

2 市町村は、被保険者の要介護状態等となることの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。この場合においては、市町村は、次に掲げる事業の全てにつき一括して行わなければならない。

(中略)

3 市町村は、第一項各号及び前項各号に掲げる事業のほか、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。

- 一 介護給付等に要する費用の適正化のための事業
- 二 介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業
- 三 その他介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業

4 地域支援事業は、当該市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとする。

(後略)

地域支援事業は介護保険法の規程に従い、大きく 介護予防事業、 包括的支援事業及び 任意事業の3つに分類される。

上記のうち 任意事業については、介護保険法上、介護給付適正化事業、家族介護支援事業及びその他の事業が規定されているがあくまでも例示であり、介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業である限り、地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能となっている。

地域支援事業は被保険者からの保険料等を財源とした介護保険事業会計(特別会計)で処理されるため、上記の要件を満たさないものは任意事業とすることは望ましくないことから、新潟市において任意事業として位置づけて実施している事業の目的を確認した。

次頁の表は新潟市において任意事業として位置づけて実施している事業をまとめたものである。

事業名	目的
成年後見制度利用支援事業	判断能力が十分でない認知症高齢者に対して、権利擁護及び法的地位の安定性を図るため、成年後見制度利用に係る費用を助成することにより、対象者の福祉の増進を図ることを目的とする。
高齢者住宅等安心確保事業	高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）に入居している高齢者に対し、生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応等のサービスを提供することによって、これらの者の安全かつ快適な在宅生活を支援することを目的とする。
配食サービス事業	高齢者の栄養改善と自立支援を図ること及び安否の確認を行い高齢者の状況を定期的に把握することを目的とする。
家族介護支援事業	介護保険法(平成9年法律第123号)第115条の45第3項に基づき家族介護教室事業を実施することにより、在宅介護の継続と技術の向上及び介護に当たる家族の精神的負担の軽減を図り、もって在宅高齢者及びその介護家族等の福祉の増進に寄与することを目的とする。
紙おむつ支給事業	在宅の寝たきり高齢者等の清潔な保健衛生を確保するとともに、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、在宅の要介護高齢者及びその家族の福祉の増進に寄与することを目的とする。
介護手当支給事業	介護保険法のサービス(年間1週間の短期入所の利用を除く。)を利用せずに、重度の低所得高齢者を常時介護している者に対し、介護手当を支給することにより、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、家族に対する支援の充実を図ることを目的とする。
家族介護用品支給事業	在宅高齢者の清潔な保健衛生を確保するとともに、介護者の経済的負担の軽減を図ることを目的とする。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	認知症等により徘徊が見られる高齢者を在宅で介護する家族等に対し、居場所を検索できる小型の通信端末を貸与し、高齢者が徘徊した場合、家族等からの要請に基づき居場所を検索し、通知することによって高齢者の事故防止、介護する家族等の心理的負担の軽減を図ることを目的とする。
介護給付費の適正化事業	介護給付費の適正化を図ることで、不適切な給付費を削減する一方で、利用者に対する適切な介護サービスを確保することにより、介護保険の信頼性を高めるとともに、介護給付費や介護保険料の増大を抑制することを通じて、持続可能な介護保険制度の構

事業名	目的
	築に資することを目的とする。
住宅改修支援事業	介護支援専門員等が居宅介護支援の提供を受けていない要介護者等に対し、住宅改修費の支給の申請にかかる理由書を作成した場合に助成する。
介護相談員派遣事業	介護相談員が、介護サービスを提供する場を訪ね、利用者の相談に応じることで、利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、提供される介護サービスの質的向上を図ることを目的とする。

上記のうち配食サービス事業は一部の地域でのみ実施されている事業である。これは合併前の旧市町村が実施していた事業を経過措置として引き継いだことに起因する。当該事業が実施されていない地域においては、同様のサービスを安価に提供している民間業者が複数存在するため、新潟市の事業として実施することの意義が乏しく、合併前より事業が実施されてこなかった。

配食サービス事業は、地域支援事業実施要綱においても例示されている事業であり、新潟市全体として実施しているのであれば任意事業とすることに問題はないが、一部の地域に在住している人しか利用できない事業を任意事業とすることは社会保険方式（一定期間の保険料拠出を給付の受給要件とし、保険料を財源として保険給付を行う方式）を採用している介護保険制度の趣旨から問題があると考えられる。すなわち、利用条件を満たしている高齢者でも在住している地域によってサービス利用の選択の機会が与えられないことは、負担（保険料）と給付（サービス）のバランスが崩れることになり、被保険者間における公平性の観点から問題である。

【指摘 9】

一部の地域に在住している人しか利用できない配食サービス事業は、社会保険方式（一定期間の保険料拠出を給付の受給要件とし、保険料を財源として保険給付を行う方式）を採用している介護保険制度の趣旨から問題があると考えられる。

すなわち、利用条件を満たしている高齢者でも在住している地域によってサービス利用の選択の機会が与えられないことは、負担（保険料）と給付（サービス）のバランスが崩れることになり、被保険者間における公平性の観点から問題である。

そのため、配食事業を介護保険事業会計(特別会計)として実施するのであれば、利用条件を満たしている被保険者が平等にサービス利用の選択の機会が与えられるように改善すべきである。

(2) 一般会計

新潟市においては「安心して暮らせる長寿社会の実現」を基本理念として様々な高齢者福祉事業を実施している。そのうち、地域支援事業以外の事業においては一般会計で実施されている。

高齢者の生きがいづくりの推進

長くなった高齢期を生きがいをもって生活することにより健康の保持・増進や健康寿命の延伸が図られることから、高齢者が、家庭や地域などで豊富な知識と経験、技術を活かしていきいきと活動できるよう、生涯学習の推進や趣味・スポーツを通じた高齢者相互の仲間づくりなど、多様な生きがいづくりができるよう支援するため、以下の事業を行っている。

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度 決算額	目的
老人クラブ補助金	34,721	高齢者の教養の向上や健康増進・社会奉仕など、高齢者自身の生きがいを生み出すとともに、地域活動を通して社会的に重要な役割を果たしている老人クラブの支援と活動の活性化を図る。
老人クラブ連合会補助金	12,910	単位老人クラブの総括組織として単位老人クラブの育成・指導や各種事業を実施し、高齢者の生きがいづくりの充実に貢献している老人クラブ連合会の活動を支援する。
有明センター補助金	9,616	有明センターは高齢者専用の福祉施設として活用されており、老人福祉センターに準ずる公共的性格から同センター運営に対して支援する。
老人福祉大会補助金	600	高齢者の生きがいの高揚に寄与し、高齢者相互の交流と親睦の場となる老人福祉大会を支援する。
公衆浴場入浴事業	16,832	自宅に入浴設備のない高齢者に対し公衆浴場の利用券を支給する事業を実施することで、当該高齢者の健康の保持と生きがいの増進を図ることを目的とする。
敬老事業	6,394	長年社会の発展に寄与してきた高齢者に対し、長寿を祝福し、広く市民の老人福祉に対する理解と関心を高め、高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

全国健康福祉祭事業	12,432	高齢者を中心とするスポーツ、文化、健康と福祉の総合的な祭典である「ねんりんピック（全国健康福祉祭）」へ選手団を派遣することにより、高齢者の健康増進や生きがいを推進することを目的とする。
合計	93,507	

高齢者の雇用と就労の推進

高齢者の就労のニーズは収入確保のほか、生きがいづくりや健康維持など多様化していることから、高齢者の意欲と経験・能力に応じた就労機会が得られるよう支援するため、以下の事業を行っている。

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度 決算額	目的
新潟市シルバー人材センター補助金	60,900	高齢者の生きがい対策として、高齢者の経験や技術・能力を活かし、健康増進や仲間づくりと併せて、収入を得て生活の安定と向上を図るシルバー人材センターの運営費の一部について、補助を行う。

自立した生活への支援

高齢者が長年住みなれた地域で安心して暮らせるよう支援するため、以下の事業を実施している。

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度 決算額	目的
高齢者日常生活用具給付等事業	1,504	在宅の高齢者に対して日常生活用具を給付し、日常生活の便宜を図り、福祉を増進させることを目的とする。
高齢者住宅用火災警報器給付事業	194	住宅火災において逃げ遅れが心配される高齢者に対し、火災警報器を給付し、高齢者の安心安全な生活に寄与することを目的とする。

あんしん連絡システム事業	58,130	在宅のひとり暮らしの高齢者等に対し、簡易な操作で通報することができる装置を貸与し、急病、その他の緊急時に迅速な対応ができるよう体制等を整備すること及び、併せて定期的な安否の確認と各種の相談に応じることにより、当該高齢者等の日常生活の安全の確保及び精神的な不安を解消し、もってその福祉の向上を図ることを目的とする。
福祉バス運行事業	23,841	老人クラブ等高齢者関係団体及び障がい児（者）関係の団体が、研修会又はグループ活動等の参加及び市内の福祉施設の慰問、見学等を行う場合に福祉バスを運行し、その便を図ることにより福祉の向上に寄与することを目的とする。
その他事業	11,017	
合計	94,688	

在宅介護支援

高齢者が住みなれた自宅や地域で安心して暮らしていけるよう、介護保険事業以外にも在宅で利用が可能な保健・福祉に関するサービス提供を行っている。

なお、今後は在宅での生活を希望する高齢者や介護認定者の増加が見込まれている。

(単位：千円)

事業名	平成24年度 決算額	目的
ねたきり高齢者寝具乾燥事業	3,165	ねたきり高齢者の衛生的な生活保持と健康管理に寄与すること及び、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担を軽減させることを目的とする。
ねたきり高齢者等介護手当支給事業	167,699	在宅のねたきり高齢者又は認知症高齢者(以下「ねたきり高齢者等」という。)を常時介護している者に対し、介護手当を支給することにより、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、ねたきり高齢者等の福祉の増進を図ることを目的とする。

紙おむつ支給事業(1)	316,979	在宅のねたきり高齢者等の清潔な保健衛生を確保するとともに、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、在宅の要介護高齢者及びその家族の福祉の増進に寄与することを目的とする。
訪問理美容サービス事業	1,124	自力で理美容店に出向くことが困難な方が、居宅で理美容サービスが受けられるよう出張費を助成し、高齢者の保健衛生の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。
合計	488,968	

- (1)紙おむつ支給事業は、常時おむつを必要とする 65 歳以上の在宅高齢者で、身体要件(要介護 1~5)及び、所得要件(保険料段階区分 1 段階~6 段階)を満たす者が対象となる。新潟市においては身体要件：要介護 4・5、かつ所得要件：保険料段階 1~4 の高齢者への支給は介護保険事業会計(任意事業)としている。

地域における相談・支援体制の充実

高齢者及びその家族に対する相談体制や支援体制の充実を図るため、以下の事業を行っている。

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度 決算額	目的
高齢者虐待防止事業	4,359	高齢者の尊厳保持のための高齢者虐待防止と、その養護者の負担軽減を図るため、十分な相談体制の確保と関係者の支援体制を充実することを目的とする。
高齢者相談支援事業	8,330	高齢者が住みなれた地域で健康で生きがいを持ち、いきいきとした生活ができ、介護が必要になっても安心して暮らすことができるよう、高齢者の総合的な相談に応じるとともに、関係機関へ情報提供を行い、相談体制を支援することにより、高齢者福祉の向上を図ることを目的とする。
合計	12,690	

快適な住まいへの支援

多くの高齢者は、住みなれた現在の自宅や地域で今後も暮らすことを望んでおり、

身体機能が低下した高齢者が無理なく安心して地域で暮らすことができるよう支援するため、以下の事業を行っている。

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度 決算額	目的
高齢者向け住宅リフォーム資金助成事業	60,828	在宅の介護・支援を要する高齢者がいる世帯に対し、その住宅を高齢者の居住に適するよう改造するために必要な費用の一部又は全部を助成することにより、自立を助長するとともに、介護者の負担の軽減を図り、より快適で安全な生活に資することを目的とする。
老人居室整備資金貸付金	16,686	60歳以上の高齢者の居住の利便向上のため専用居室又は浴室、トイレ等の整備に必要な資金を融資することにより、高齢者と家族との間の好ましい家族関係の維持に寄与することを目的とする。
合計	77,514	

介護サービス基盤の充実

介護サービスを提供する基盤である高齢者福祉施設の整備を推進するため、以下の事業を行っている。

(単位：千円)

事業名	平成 24 年度 決算額	目的
特別養護老人ホーム等太陽光発電設備設置補助金	23,340	社会福祉法人が広域型特別養護老人ホーム等を整備する際に、停電時における入所者の安心安全な介護体制を確保するため、太陽光発電装置を設置する費用の一部を助成する。
広域型特別養護老人ホーム建設事業費補助金	1,299,870	社会福祉法人が広域型特別養護老人ホーム(定員30人以上)を整備する際に、施設整備に要する費用の一部を助成する。
小規模特別養護老人ホーム建設事業費補助金	272,000	社会福祉法人が小規模特別養護老人ホーム(定員29人以下)を整備する際に、施設整備に要する費用の一部を助成する。

グループホーム建設事業費補助金	75,000	社会福祉法人等（民間事業者でも可）が認知症高齢者グループホームを整備する際に、施設整備に要する費用の一部を助成する。
特別養護老人ホーム等建設資金償還補助金	991,713	社会福祉法人が、特別養護老人ホーム等老人福祉施設の整備を行うために借り入れた福祉医療機構等の貸付金に対して償還補助を行う。
合計	2,661,923	

2. 地域支援事業

(1) 事業の概要

地域支援事業は介護保険法第115条の45の規定に従い、市町村（保険者）が要介護状態又は要支援状態（以下、「要介護状態等」という。）となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として実施される介護保険事業であり、介護保険事業会計(特別会計)により実施される。

地域支援事業の具体的な内容は厚生労働省が公表している地域支援事業実施要綱に規定されており、以下のように構成される。

事業名	事業内容
介護予防事業	【要支援・二次予防事業】 <ul style="list-style-type: none">・ 予防サービス事業・ 生活支援サービス事業・ ケアマネジメント事業・ 二次予防事業対象者の把握事業・ 要支援・二次予防事業評価事業 【一次予防事業】 <ul style="list-style-type: none">・ 介護予防普及啓発事業・ 地域介護予防活動支援事業・ 一次予防事業評価事業
包括的支援事業	<ul style="list-style-type: none">・ 介護予防ケアマネジメント業務・ 総合相談支援業務・ 権利擁護業務・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
任意事業	<ul style="list-style-type: none">・ 介護給付等適正化事業・ 家族介護支援事業・ その他の事業

新潟市における上記事業名の具体的な内容は以下のとおりである。

（出典：新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、新潟市ホームページ）

介護予防事業

i. 二次予防事業

要介護・要支援状態になるおそれのある高齢者を早期に把握し、生活機能の維持・向上など、介護予防を目的としたプログラムにつなげる事業である。基本手

チェックリストの回答結果から本事業の対象となった者に対し、地域包括支援センターの職員による介護予防ケアマネジメントに基づき、運動機能を向上させる取り組みなど、様々な介護予防プログラムを提供する。

ii. 一次予防事業

すべての高齢者を対象に、介護予防についての関心や知識を高める普及啓発を目的とした事業である。健康相談や講演会の開催、介護予防に関する活動を行う地域ボランティアの育成などを行い、高齢者みずからが介護予防や健康づくりに取り組めるよう支援を行う。

包括的支援事業

包括的支援事業は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行う事により、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とした事業であり、地域包括支援センターにより実施される。

地域包括支援センターは新潟市内に27箇所設置されており、新潟市から委託を受けた社会福祉法人等によって運営されている。

地域包括支援センターには、保健師（又は地域ケアの経験のある看護師）・社会福祉士・主任ケアマネジャーの各専門職員が配置されており、3職種が協力して高齢者への相談、支援を行ない、必要に応じて他機関への紹介も行う。

任意事業

任意事業は介護保険法上、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業が規定されているが、これらはいくまで例示であり、介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業である限り、地域の実情に応じ、創意工夫を生かした多様な事業形態が可能である。

新潟市においては「 第2. 1 .新潟市における高齢者福祉事業の概要 (1) 介護保険事業会計(特別会計)」に記載した任意事業を実施している。

なお、任意事業として行っている各事業について介護保険事業会計(特別会計)により実施されるもの以外は、一般会計により実施される事業と変わりはないため、独立した項目を設けて手続を実施している。(第2. 3 .配食サービス事業、4. 紙おむつ支給事業)

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市における地域支援事業のうち、二次予防事業、一次予防事業、包括的支援事業の予算・実績推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

事業名		平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		
		予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	
介護 予防 事業	二次 予 防 事 業	二次予防対象者 教室(1)	/		/		60,800	22,292
		二次予防事業対象 者把握事業(2)	399,158	270,556	99,175	45,603	31,324	21,799
	運動器の機能向上	9,486	6,825	9,962	8,397	7,547	6,045	
	栄養改善	125	45	88	29	80	12	
	口腔器の機能向上	3,345	1,497	1,800	1,374	1,867	1,930	
	訪問指導	1,326	839	1,580	344	1,274	214	
	一 次 予 防 事 業	健康相談	3,797	2,343	3,530	2,127	3,523	2,096
		骨粗しょう症予防	378	208	378	195	325	185
		さわやか健康づく り費	1,964	1,290	1,238	561	/	
		健康教育	2,779	1,272	2,637	984	2,295	1,207
口腔器の機能向上		261	1,406	1,172	804	1,227	341	
包括的 支援 事業	地域包括支援セン ター運営費(3)	572,560	528,577	608,180	579,578	638,384	610,847	
	地域包括支援セン ター運営協議会費	2,503	219	2,503	522	2,503	262	

(出典：高齢者支援課地域支援室作成資料)

- (1) 平成 23 年度までは、新潟市が運営していたが、平成 24 年度より外部委託を開始。
- (2) 平成 22 年度以降を見ると減少傾向にあるが、平成 23 年度に減少しているのは、地域支援事業実施要綱改正に伴い、チェックリスト送付方法が見直しとなったためであり、平成 24 年度に減少しているのは、新潟市の方針により、チェックリスト送付対象者を、平成 23 年度までは、介護認定者を除く 65 歳以上の入居者全員としていたものを、平成 24 年度より、介護認定者を除く 65 歳以上の奇数年齢の人としたためである。
- また、各年度とも、予算額より決算額の方が金額が小さくなっているが、平成 22 年度については、特定健診の委託にあわせチェックを実施し、当初見込みよ

り受診者数が低かったことから予算より決算額が低くなっており、平成 23 年度については、上記のとおりチェックリストの送付方法を変更したことにより回収数の見込みが立てづらかったことや、入札・見積合わせの結果、当初見込みより委託料が低額になったことによる。

- (3) 高齢者の増加、平成 24 年度からの予防事業の機能強化方針に伴い増加傾向にある。

他市比較

二次予防対象者把握事業について、同規模他市との比較(政令指定都市である、仙台市及び静岡市を抽出した。)は以下のとおりである。なお、平成 24 年度の他市の数値が高齢者支援課にて未入手であることから、平成 23 年度について比較することとし、平成 24 年度については新潟市のみ数値を記載している。

平成 23 年度の新潟市及び同規模他市の二次予防事業対象者把握事業の実施状況

(単位：人)

	高齢者人口 平成 24 年 3 月末	基本チェックリスト 実施数 ()		二次予防事業参加者数	
	A	B	B/A	C	C/A
新潟市	191,425	104,895	54.8%	567	0.30%
仙台市	197,295	50,687	25.7%	568	0.29%
静岡市	178,522	51,596	28.9%	637	0.36%
全国平均	-	-	34.9%	-	0.80%

平成 24 年度の新潟市の二次予防事業対象者把握事業の実施状況

(単位：人)

	高齢者人口 平成 25 年 3 月末	基本チェックリスト 実施数 ()		二次予防事業参加者数	
	A	B	B/A	C	C/A
新潟市	198,707	49,047	24.7%	655	0.37%

(出典：高齢者支援課提供資料)

- () チェックリスト返送者数である。

地域支援事業実施要綱において「予防サービス事業に参加する二次予防事業対象者数は、高齢者人口の概ね 5 パーセントを目安として、地域の実情に応じて定めるものとする。」とされており、対象者数目標については地域での柔軟な対応が認められている。

これについて新潟市の高齢者人口に対する二次予防事業参加者数割合を見ると、上記要綱で目安とされる 5 パーセントには届いておらず、また、全国平均と比較しても低い水準となっている。

65 歳以上の高齢者といっても、その大多数は健康な状態にあり現在介護を必要としておらず、これらの方にとって介護予防事業に参加する誘引が乏しい事は想像できる。しかし、高齢化の進む中、介護予防は市の財政面はもとより、高齢者の側にとっても有用であることは明白である。全国平均を見ても、地域支援事業実施要綱において目安とされる二次予防事業参加者数割合 5 パーセントには届かず、この達成は容易ではないが、できる限りこれに近づけるため施策を実行することが望まれる。

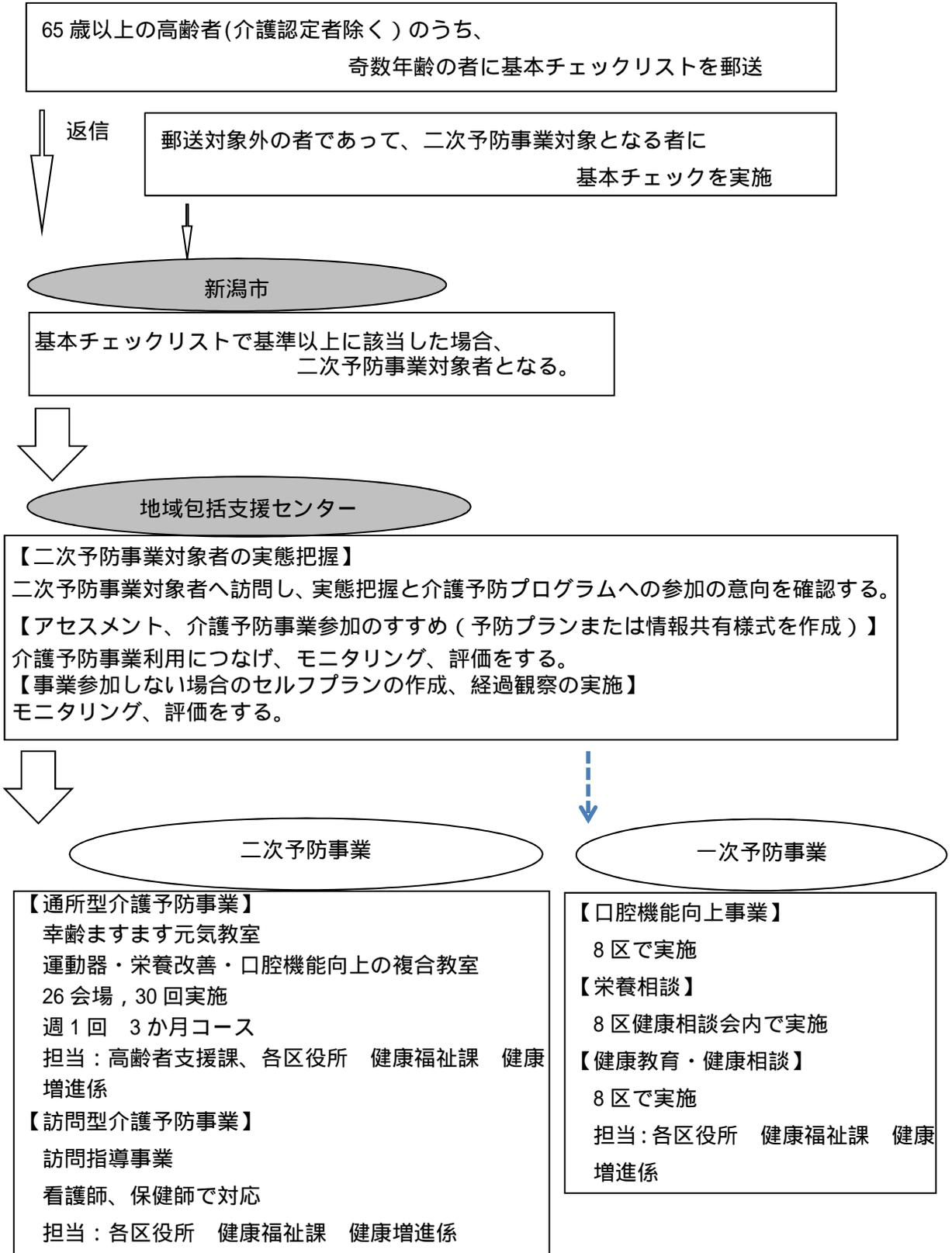
これに関して、市の担当者によると、今後は高齢者へのチラシ配布等を実施し、二次予防事業の周知を図ることにより、参加促進を促す予定であるとのことであるため、期待したい。

【意見 9】

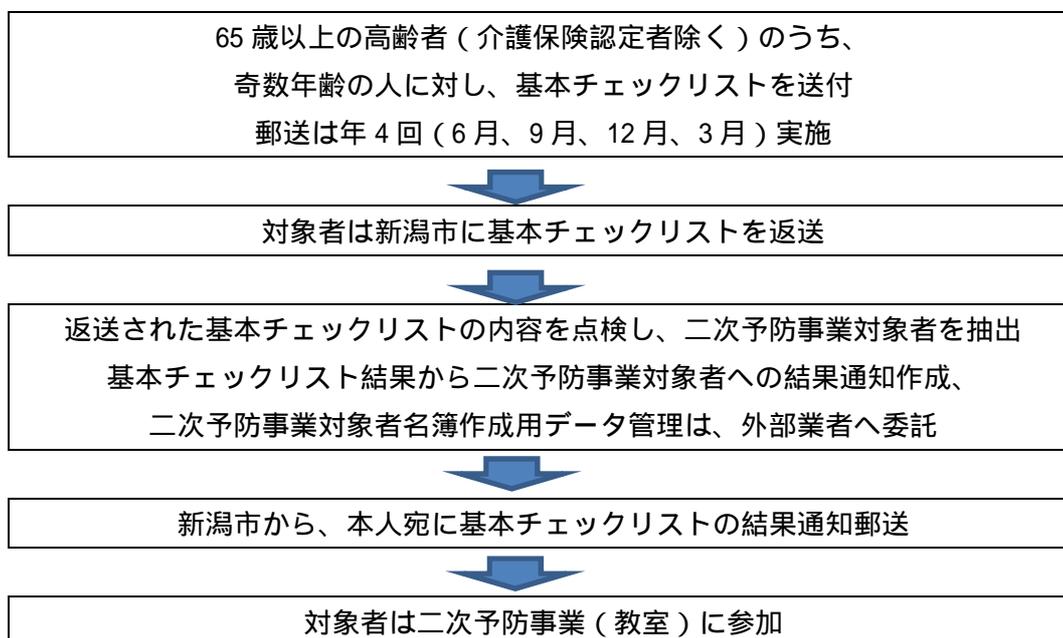
地域支援事業実施要綱において目安とされる二次予防事業参加者数割合 5 パーセントには大きく届いておらず、この達成は容易ではないが、できる限りこれに近づけるため施策を実行することが望まれる。

(3) 業務フロー

介護予防事業（全体）



介護予防事業のうち、二次予防事業対象者把握事業



(4) 実施した検討手続

介護予防事業のうち、二次予防事業対象者把握事業の事務執行

・基本チェックリスト送付

平成24年度基本チェックリストの送付は、平成25年3月31日現在で65歳以上の奇数年齢の人に対し、年に4回（誕生日毎に分類した上で、6月、9月、12月、3月の4回）行われる。これにつき、上記の方針に従いチェックリストが送付されているか否か検証した。

・二次予防事業対象者決定の事後チェック

基本チェックリストの集計、二次予防事業対象者の抽出は外部業者へ委託している。これにつき、委託業者の業務に対する、高齢者支援課の事後チェック体制について、事後チェック方法、及びそれに使用している帳票を検証した。

包括支援事業の事務執行

・包括支援センターの評価

年に1度実施される包括支援センターの収支決算報告が適切に行われているか検証した。

・包括支援事業の事務執行

新潟市は、介護予防を推進するとともに、地域における保健・福祉・医療サー

ピスなど様々な社会制度との連携を図り、住みなれた地域での生活を継続的に支援するために、地域包括支援センターに包括的支援事業を委託している。

委託料の内訳は以下のとおりである。

(単位：千円)

	内容	支払基準	平成 24 年度 実績
(1)	基本額	年額	467,204
(2)	高齢者人口加算	年額	45,000
(3)	機能強化事業加算	年額	68,933
(4)	高齢者実態把握加算	1 件当たり 2,700 円	9,739
(5)	介護予防ケアプラン作成加算	1 件当たり 2,700 円	103
(6)	権利擁護業務つなぎ加算	1 件当たり 4,000 円	844
(7)	ケアマネジメント向上支援加算	定額	1,283
(8)	圏域ケア会議運営加算	1 件当たり 4,000 円	231
	合 計		593,338

委託料の中には、実施件数に応じて加算される性質のものがあるため、地域包括支援センターは、毎月「事業運営加算に係る実績報告書」を作成し、業務の実施結果を管轄する各区役所に報告している。各区役所では提出されたこの実績報告書の妥当性を確認したうえで委託料を支払う。

そこで、当該実績報告書の各区役所におけるチェック状況を検証した。

(5) 検討の結果

介護予防事業のうち、二次予防事業対象者把握事業の事務執行

・基本チェックリスト送付

平成 25 年 9 月の送付対象者一覧を閲覧し、奇数年齢かつ、7～9 月が誕生日である者が対象となっていることを確認した。

・二次予防事業対象者決定の事後チェック

事後チェックにあたっては、委託業者より送付される、各人毎の回答結果、及び二次予防事業選定基準に該当しているか、が記載された「二次予防事業対象者一覧」を検証し、委託業者の選定に誤りがないことを確認している、とのことで

ある。

平成 24 年度 12 月送付分の中から任意にサンプルを抽出して新潟市地域包括支援センターの「二次予防事業対象者一覧」を検証した。検証した範囲において適切に確認がなされていた。

包括支援事業の事務執行

・ 包括支援センターの評価

平成 24 年度の新潟市地域包括支援センターの収支報告書、又は収支数値一覧を閲覧し、各センターから報告書を入手して、適切に評価が行われていることを確認した。

・ 包括支援事業の事務執行

1) 概要

各区役所では、地域包括支援センターから提出された「事業運営加算に係る実績報告書」の妥当性を確認するために提出書類のチェックのほか、システムの記録とのチェックがある。

提出書類を入手しているものについては、実績報告書と提出書類との照合が行われている。ただし、提出書類には様々な種類があり、中には手書きで作成されている資料をコピーで入手しているものもあるが、提出書類そのものの信憑性は十分に確認出来ていない。

システムについては、地域包括支援センターと各区役所では共通のシステムでつながっており、「ほのぼのシリーズ 地域包括支援センターシステム」(以下、「ほのぼのシステム」という。)というソフトが導入されている。地域包括支援センターでは、日々の業務をほのぼのシステムに記録することになっている。各区役所で実施している報告書とシステムのチェックは、ほのぼのシステムの記録との整合性を確認するのみであり、地域包括支援センターが加算対象となる業務を実施したことを証明する資料を確認しているわけではない。そのため、報告書に虚偽の記載をされたとしても、つじつまが合うようにほのぼのシステムに架空の業務を記載されてしまった場合、虚偽を発見する事はできない。

また、システムの記録を検証するための証憑を確認しようとしても、そもそも地域包括支援センターが加算となる業務を実施した場合に、必ずしも実施したことを証明する文書等を入手していない可能性があるとの回答を得た。

なお、各区役所における地域包括支援センターのモニタリング機能としては、報告書のチェックの他、年に 1 度の業務評価が行われている。業務評価は、新潟市が委託する包括的支援事業に関する実施状況を評価し、適切に業務が行われていることを確認すること、事業者自身の業務推進をはかるための機会とすると

もに事業委託を継続していく際の資料とすることを目的としている。

評価内容は以下のとおりである。

大項目	中項目	小項目
運営体制	1 地域包括支援センター業務推進体制	事業報告について
		事業計画について
		三職種の連携について
		個人情報取り扱い
		職員の資質向上
総合相談支援業務	2 総合相談支援業務体制	ワンストップサービスの役割の実施
		継続的・専門的支援
権利擁護業務	3 権利擁護業務体制	権利擁護の啓発
		高齢者虐待対応
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	4 ケアマネジャー個別支援・相談業務	ケアマネジャー個別支援
	5 包括的・継続的ケアマネジメント体制構築業務	包括的・継続的なケアを可能にする体制づくり
介護予防ケアマネジメント業務	6 二次予防事業対象者に関するケアマネジメント業務	二次予防事業対象者の介護予防の実践
地域での他機関連携	7 地域での包括支援ネットワーク構築	総合相談や包括的支援のための圏域のネットワーク構築と活用

(出典：新潟市地域包括支援センター業務評価表(平成 24 年度))

地域包括支援センターの業務評価については、事業の実施状況を包括的に確認しているものであり、個々の委託業務の実施状況について裏づけを取るような検証は行っていない。しかし、業務評価の際には実際に地域包括支援センターに訪問して書類等を閲覧しており、併せて証憑等のチェックを行うことは可能であると考えられる。

【意見 10】

地域包括支援センターからの報告結果によって、税金から委託料が支払われることを鑑みれば、報告書の内容については厳正なチェックが求められる。しかし、現在行われているチェック方法では、虚偽の報告がなされたとしても発見できな

いおそれがある。そのため、地域包括支援センターからの報告書について、提出書類の信憑性を確認する必要があるほか、ほのぼのシステムの記録をチェックするだけでなく、虚偽の記載がなされていないかどうかを検証する為に証憑資料との照合を実施することが必要であると考え。

なお、証憑資料が整備されていないことも考えられる為、加算事業を実施した際には実施したことを証明できる資料を整備するような体制構築を指導することが必要である。また、日常の業務で証憑までチェックすることが困難である場合には、業務評価の際にサンプルで実施するという事も考えられる。

さらに、検証の過程及び結果は、正式な記録として一定期間保存する必要があると考える。

3. 配食サービス事業

(1) 事業の概要

新潟市では、在宅のひとり暮らしの高齢者等に対し、高齢者の栄養改善と自立支援を図り、併せて安否の確認を行い高齢者の状況を定期的に把握し、もって高齢者福祉の向上を図ることを目的として地域のネットワークを活用した配食サービス事業を行っている。

なお、新潟市においては配食サービス事業を介護保険事業会計(特別会計)の任意事業として実施している。(第2 高齢者福祉事業 1.新潟市における高齢者福祉事業の概要 (1)介護保険事業会計(特別会計) 参照)

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市における配食サービス事業の予算・実績推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	28,549	27,968	28,785
決算額(新潟市制度)	28,227	25,714	26,376

(出典：高齢者支援課提供資料)

各区ごとの年間延べ配食数及び決算額

	年間延べ配食数(件)	決算額(千円)
北区	4,150	1,867
江南区	5,630	2,399
秋葉区	32,582	12,424
南区	1,538	461
西区	12,628	4,419
西蒲区	12,465	4,799
合計	68,993	26,372

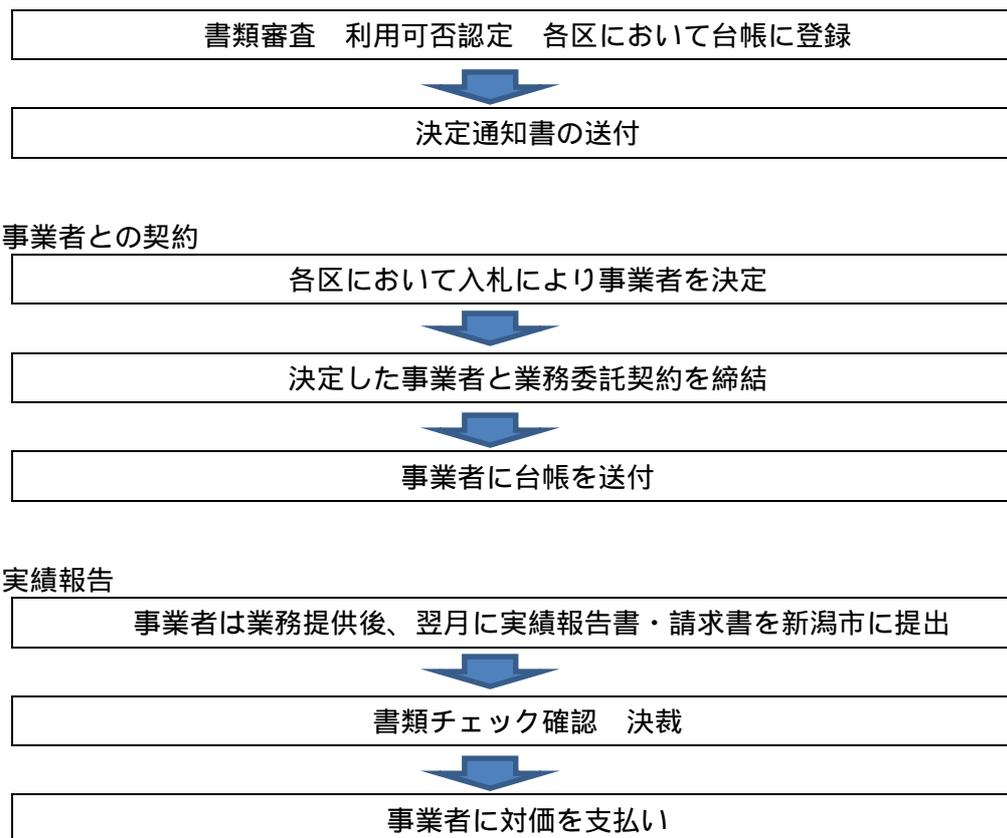
(出典：高齢者支援課提供資料)

(注) 上記以外に需用費 3,549 円が発生している。

(3) 業務フロー

利用申請





(4) 実施した検討手続

本事業については、各区ごとに事務が執行されているため、まず、新潟市にある 8 区役所の中から任意に 2 区を抽出し往査した。選定した区は、江南区、及び、西区である。

それらの区役所に保管してある資料を基に、上記の ~ の業務フローに沿って高齢者福祉サービス利用申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を確認した。また、事業者から受領した実績及び回収した配食カード等を閲覧し、区で行っている照合作業の結果について検討した。検討に当たっては任意に数か月分を抽出した。

(5) 検討の結果

検討の結果、必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されるとともに、各区での照合作業も実施されており、検証した範囲において問題点は発見されなかった。

4. 紙おむつ支給事業

(1) 事業の概要

紙おむつ支給事業は、在宅の寝たきり高齢者等の清潔な保健衛生を確保するとともに、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、在宅の要介護高齢者及びその家族の福祉の増進に寄与する事を目的としている。

支給対象者は、65歳以上の在宅高齢者で、次のいずれも満たす者となっている。

- 身体要件：要介護認定において要介護1から要介護5までの認定を受けており、常時おむつが必要であること。
- 所得要件：介護保険料段階区分において、第1段階から第6段階までの間にあること。

また、保険料段階及び要介護度に応じて紙おむつの支給枚数が異なり、財源についても、保険料段階が低く、かつ、介護度の高い対象者に対しては介護保険事業会計(特別会計)から支給される。

紙おむつの支給区分

保険料段階	要介護度	支給される紙おむつの種類及び枚数(月当たり)	財源
第1～第4	要介護1～3	パンツ型 60枚又は平型 200枚	一般会計
	要介護4、5	パンツ型 90枚又は平型 300枚	特別会計
第5、第6	要介護1～5	パンツ型 30枚又は平型 100枚	一般会計

(出典：新潟市紙おむつ支給事業実施要綱)

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市における紙おむつ支給事業の予算・実績推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

		平成22年度	平成23年度	平成24年度
一般会計	予算額	436,321	372,270	322,270
	決算額	436,500	333,178	316,979
介護保険事業会計	予算額	50,454	73,422	95,184
	決算額	46,805	72,946	81,142

(出典：高齢者支援課提供資料)

平成22年度から平成24年度にかけて予算額及び決算額ともに大きく減少しているのは、平成23年度及び平成24年度において支給対象要件を改定した事による。

紙おむつの支給実績の推移

(単位：組数)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
一般会計分	136,307	115,646	110,045
特別会計分	14,750	24,240	28,962
合計	151,057	139,886	139,007

(出典：高齢者支援課提供資料)

(注)一組は、紙おむつパンツ型 30 枚又は平型 100 枚として換算

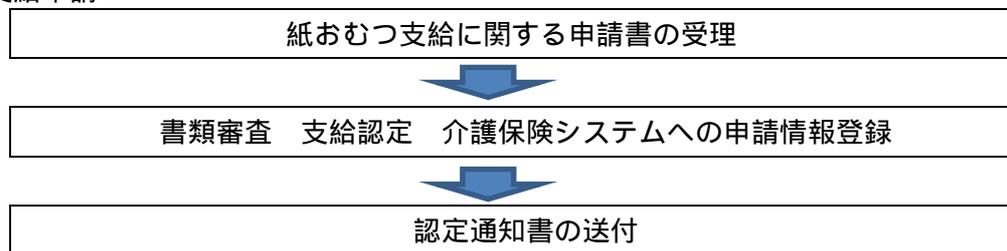
平成 22 年度以降の数値では、一般会計分は減少傾向にあるが、特別会計分は増加傾向にある。この要因としては、平成 23 年度において特別会計による支給対象者への支給枚数を増加した事のほか、新潟市において高齢化が進むとともに介護度の高い要介護者が増加傾向にある事が伺える。

(3) 業務フロー

新潟市では、紙おむつを直接支給する形態はとっておらず、紙おむつを宅配する事業者と各区ごとに契約し、支給対象者には紙おむつ券を配布する。支給対象者は、区ごとに契約された事業者に注文し、配達時にその紙おむつ券と交換する事により、紙おむつを受け取る。

これにより、支給対象者やその家族が、紙おむつを区役所等に受け取りに行く必要がなく労力が軽減されるとともに、市側も紙おむつ現物を管理するなど事務管理の手間が軽減される。

支給申請



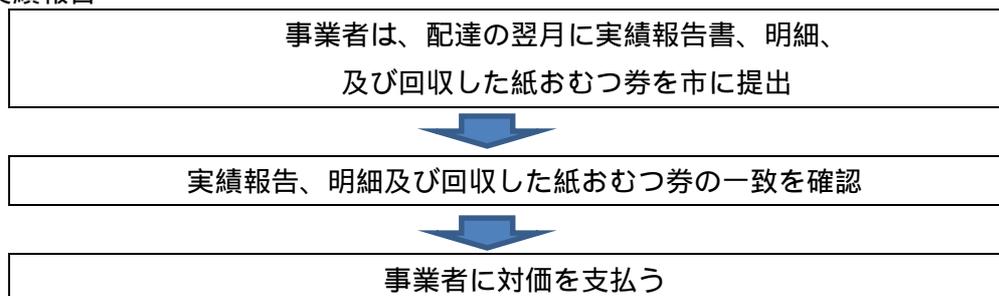
事業者との契約



紙おむつの注文、配達



実績報告



(4) 実施した検討手続

本事業については、各区ごとに事務が執行されているため、まず、新潟市にある 8 区役所の中から任意に 3 区を抽出し往査した。選定した区は、中央区、江南区、及び、西区である。

それらの区役所に保管してある資料から、平成 24 年度の事業者との契約締結の状況について、上記業務フローに従ったものであるか等について検討した。また、事業者から受領した実績報告及び回収した紙おむつ券等を閲覧し、区で行っている照合作業の結果について検討した。検討に当たっては任意に数か月分を抽出した。

(5) 検討の結果

配達事業者の入札状況

平成 24 年度においては、公募型指名競争入札を実施しているが、抽出した 3 区を含む全ての区で入札不調となっている。これは、入札価格が予定価格を上回ったためであるが、最終的には、いずれの区においても事業者による再見積りにより予定価格に達し、契約締結に至っている。担当者によると、過去このような事例はなかったということである。

このような状況にあることから、追加で過去数年を遡って落札価格の推移について調査を行った。

(入札価格の推移)

平成 24 年度の全 8 区の単純平均落札単価を 100 とした比較数値

	平成 19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
落札単価	114	125	117	114	104	100

(出典:高齢者支援課保管資料より包括外部監査人集計)

平成 19 年度以降では、平成 24 年度が最も低い単価となっはいるが、しかし、他の年度と比較しても、著しく低いとはいえない水準であると考えられる。また、予定単価は、現在の市場価格や過去の推移等様々な情報を元に決定されるが、そのプロセスについて問題点は発見されなかった。

次いで、各区ごとの落札事業者の状況についても調査した。

(落札事業者の状況)

各区の年度ごとに落札事業者をアルファベット(A~F)に置き換えて表示している。

	平成 19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
北区	A	A	A	A	A	A
東区	A	A	A	B	A	B
中央区	D	D	C	C	C	C
江南区	B	B	B	A	B	A
秋葉区	B	B	B	B	B	B
南区	B	B	B	E	B	B
西区	F	F	D	B	B	E
西蒲区	B	B	B	E	B	B

(出典:高齢者支援課提供資料より集計)

平成 19 年度以降では、北区及び秋葉区を除き継続して落札されている区はない。また、区により一定の業者に偏りが見られるものの、これは新潟市の特徴として、8 区あり、その配達範囲は広域に渡る事から、事業者の営業拠点がどこにあるかにより配達条件が異なり、これが入札価格に影響することによるものと考えられ、特段の問題点は発見されなかった。

事業者との契約の状況

抽出した 3 区について平成 24 年度における落札業者との契約の状況について検討し

た結果は以下のとおりであった。

入札には、新潟市競争入札参加資格者名簿に記載されていることが要件となっているため、これとの照合もあわせて行った。

なお落札事業者名は上記 に合わせてアルファベットに置き換えている。

区	事業者	新潟市競争入札参加資格者名簿への記載の有無	契約書の閲覧結果	その他手続
中央区	C	有	予定単価で契約が締結されていた。	起案用紙を閲覧し、区長印の押印及び決裁日付(平成 24 年 4 月 1 日付)がある事を確認した。
江南区	A	有	同上	起案用紙を閲覧したところ、区長印の押印はあるが決裁日の記載がない。 なお、契約書日付は平成 24 年 4 月 1 日付。
西区	E	有	同上	起案用紙を閲覧し、区長印の押印及び決裁日付(平成 24 年 4 月 1 日付)がある事を確認した。

江南区の起案用紙において、決裁日付が確認できなかった。区長印が押印されているため、実質的には決裁されているものと考えられる。しかし、この決裁を受けて契約締結手続に入るものと考えられることから、抽出した他の 2 区と同様に決裁時点を明確にすることが望まれる。

【意見 11】

江南区において、紙おむつ配達事業者との契約締結に係る起案用紙において、決裁日付が確認できなかった。起案用紙には、決裁印の押印のみならず、決裁時点を明記することが望まれる。

事業者から提出される実績報告書と回収された紙おむつ券の照合の状況

上記業務フロー図に示したとおり、事業者は配達時に紙おむつ券と引き換えに現物を支給する。そして、事業者は、回収した紙おむつ券に基づき実績報告を作成し、市側に提出し代金を受け取る。このため、市としては、事業者からの実績報告と回収された紙おむつ券との照合が重要となる。

なお、紙おむつ券には、支給対象者ごとに異なったバーコードが付いており、これ

を専用端末で読み取る事により、月別に利用実績を管理している。

各区における照合結果を調査したところ以下のとおりであった。

区	照合の方法について ヒアリングした結果	照合状況の調査結果
中央区	回収された紙おむつ券について 2 次カウントまで行い、実績報告と照合している。2 次カウントは、1 次カウント者と別の者が行う。1 次カウント時に付箋に枚数を記載し、2 次カウントでこれとの一致を確認している。付箋はそのまま紙おむつ券に貼付したまま保管している。	任意に数か月分を抽出し、再カウントを行った。 このうち、平成 24 年 8 月分(平型 100 枚券種)に貼付されていた付箋に記載された数値と実際の枚数が異なった。担当者によると、枚数を書き間違えたとのことである。 なお、事業者からの実績報告と実際の枚数は一致していたため、事業者への支払自体には問題はない。
江南区	端末読み込み時に、同時に枚数カウントも行っている。しかし、照合結果は残していない。	任意に数か月分を抽出し、再カウントを行ったが、実績報告との不一致は発見されなかった。 ただし、左記のとおり、照合結果は残されておらず、照合実施の有無は確認できなかった。
西区	枚数のカウントはしているが、記録は残していない。	任意に数か月分を抽出し、再カウントを行ったが、実績報告との不一致は発見されなかった。 なお、一部については、カウントした枚数を記載したメモ書きが紙おむつ券に直接記入されていたが、全てに記載されているわけではなかった。このため、これ以外については、照合実施の有無は確認できなかった。

上記のとおり、照合の方法やその結果の残し方が一様ではない。この原因は、回収した紙おむつ券に基づき代金を事業者を支払うにもかかわらず、その照合実施や方法について明確な規程・マニュアル等が存在しないことにあると考えられる。このため、事業者から提出される実績報告と回収された紙おむつ券との照合の必要性については、各区の担当者は認識しているものの、その方法が各区の担当者に委ねられ、一部を除き照合結果も残されていない状況となっている。また、一部、照合結果が残されてい

ても、方法は各区で統一されておらず、各々実施している中から最善の方法を共有する事もされていない。

端末による読み込み結果を、照合に利用できないかとも考えたが、その目的が対象者別の利用実績を管理するものであることから、読み込み結果の合計枚数等は表示されないとのことである。したがって、事業者への支払の基となる回収した紙おむつ券は、別の作業として枚数をカウントし、実績報告と照合しなければならない。

このように手作業による場合には、関連するマニュアル等を整備し、各区の担当者に周知徹底させることが望まれる。

【意見 12】

紙おむつ配達事業者から提出される事業報告書と回収された紙おむつ券の照合の実施方法及びその結果の保管について、マニュアル等を整備し、各区担当者に周知させる事が望まれる。

5. ねたきり高齢者寝具乾燥事業

(1) 事業の概要

新潟市ねたきり高齢者寝具乾燥事業実施要綱では、在宅のねたきり高齢者に対して寝具を無料で乾燥することにより、ねたきり高齢者の衛生的な生活保持と健康管理に寄与するとともに、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、ねたきり高齢者の福祉の増進に資することを目的としている。

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市におけるねたきり高齢者寝具乾燥事業の予算・実績推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	3,413	3,992	3,639
決算額（新潟市制度）	2,232	2,241	2,617
決算額（経過措置制度）	857	566	547

(出典：高齢者支援課提供資料)

()ねたきり高齢者寝具乾燥事業は、現新潟市の制度と旧合併市町村において実施されていた制度（経過措置制度）とが併存している。

各区ごとの契約単価比較（平成 24 年度 新潟市制度）

(単位：円)

	殺菌乾燥	丸洗い乾燥
北区	2,625	2,625
東区	2,470	2,470
中央区	2,300	2,300
江南区	2,400	2,400
秋葉区	1,500	1,500
南区	1,550	1,550
西区	2,400	2,400
西蒲区	2,625	2,625

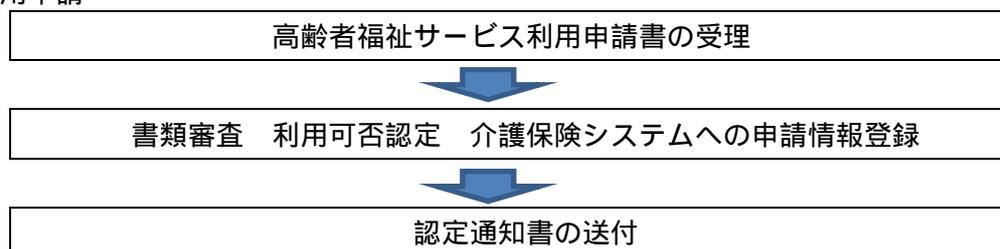
(出典：高齢者支援課提供資料)

当事業はサービス提供に係る日程調整等のやり取りを事業者と利用者が直接行っており、事業者と利用者の便宜を考慮して各区ごとに入札を行い、事業者と契約を締結している。

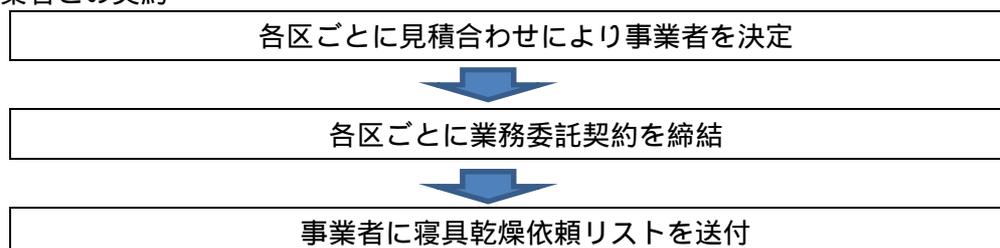
上記各区ごとの契約単価比較では、殺菌乾燥及び丸洗い乾燥ともに、最高単価と最低単価では 1,000 円以上の差がある。この寝具乾燥に係る事業は、事業者による寝具の配送を伴う事から、各区によって異なるがその事業者数は少数であり、また、その事業者の有する設備や事業所等により単価に差が出ざるを得ないとのことである。

(3) 業務フロー

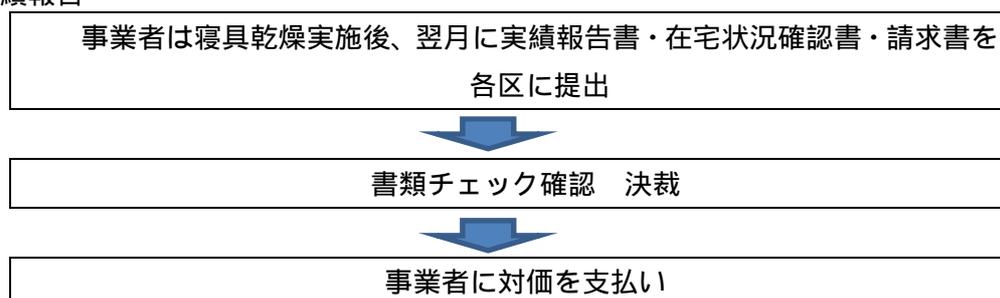
利用申請



事業者との契約



実績報告



事業者との業務委託契約の主体が区ごとになっていることについて、事業者と利用者との日程調整等に配慮しているためとのことである。

当事業の実施に際しては、事業者より利用者に対して直接、日程調整等の連絡を行うため、全市一括である一事業者とのみ契約した場合には、日程調整及びサービスの提供が不調に終わってしまうことが懸念されるためとのことであり、一定の合理性が認められることから、特に問題はないものと考えられる。

(4) 実施した検討手続

本事業については、各区ごとに事務が執行されているため、まず、新潟市にある 8 区役所の中から任意に 3 区を抽出し往査した。選定した区は、中央区、江南区、及び、西区である。

それらの区役所に保管してある資料から、上記の ~ の業務フローに沿って、サンプルベースで高齢者福祉サービス利用申請書等の帳票について、整備状況や決裁状況を検討した。また、事業者との業務委託契約の主体が区ごとになっていることの合理性について、高齢者福祉課担当者へのヒアリングを実施した。

(5) 検討の結果

江南区役所において契約書を閲覧した結果、他の事業者への再委託が禁止されているにもかかわらず、再委託されているものが発見された。これは、合併前の旧亀田町が締結した契約であるが、サービス提供段階になって事業者より契約書記載の業務内容を適時に実施することが困難であるとの申し出を受け、急遽、例外的にサービス提供可能な業者に再委託したためである、とのことである。

【意見 13】

不要な事務手続の増加を防止する観点から、契約締結前に業務内容を周知し、サービス提供の可否について事前に十分に検討した上で事業者を決定することが望まれる。

6. あんしん連絡システム事業

(1) 事業の概要

新潟市高齢者あんしん連絡システム事業実施要綱では、在宅のひとり暮らしの高齢者等に対し、簡易な操作で通報することができる装置(以下、「緊急通報装置」という。)を貸与し、急病、その他の緊急時に迅速な対応ができるよう体制等を整備すること、併せて定期的な安否の確認と各種の相談に応じることにより、当該高齢者等の日常生活の安全の確保及び精神的な不安を解消し、もってその福祉の向上を図ることを目的としてあんしん連絡システム事業を行うこととしている。

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市におけるあんしん連絡システム事業の予算・実績推移は以下のとおりである。

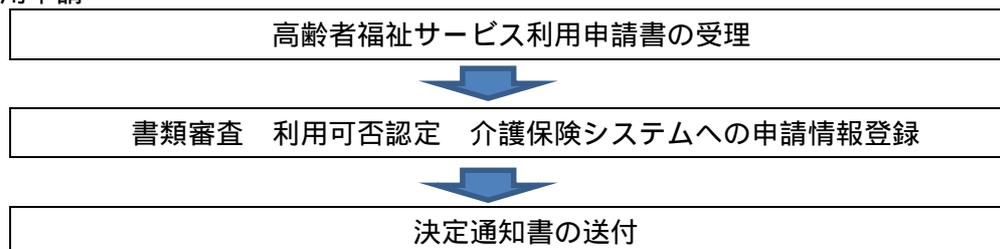
(単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	55,350	71,166	63,353
決算額	54,553	49,506	58,130

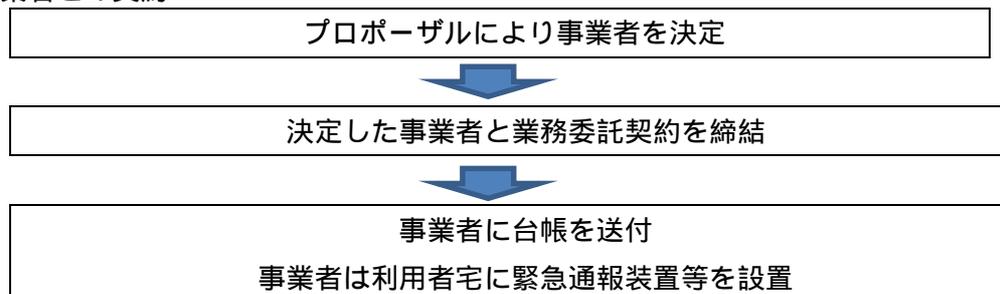
(出典：高齢者支援課提供資料)

(3) 業務フロー

利用申請



事業者との契約



実績報告



(4) 実施した検討手続

本事業については、各区ごとに事務が執行されているため、まず、新潟市にある 8 区役所の中から任意に 3 区を抽出し往査した。選定した区は、中央区、江南区、及び、西区である。

それらの区役所に保管してある資料から、サンプルベースで上記の ~ の業務フローに沿って高齢者福祉サービス利用申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を検討した。

(5) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において、必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

7. ねたきり高齢者等介護手当支給事業

(1) 事業の概要

ねたきり高齢者等介護手当支給事業は、在宅のねたきり高齢者又は認知症高齢者を常時介護している者に対し、介護手当を支給することにより、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、ねたきり高齢者等の福祉の増進を図る事を目的としている。

対象者は、65 歳以上の介護を必要とする在宅高齢者で、次のいずれも満たす者となっている。

- 身体要件：要介護認定において要介護 3 から要介護 5 と認定を受けていること。
- 所得要件：介護保険料段階区分において第 1 段階から第 6 段階までの間にあること。

このほか、介護を必要とする在宅高齢者が月に 20 日間以上在宅するといった要件があり、支給資格が認定され申請すると、月額 5 千円が年 4 回、1 回につき 3 か月分まとめて支給される。

支給は上記対象者ではなく、その目的から介護に当たっている者に対して行われ、また、現金振込みで支給されることからその使用用途について限定がないことに特徴がある。

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市におけるねたきり高齢者等介護手当支給事業の予算・実績推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	176,950	179,897	172,129
決算額	171,904	168,199	167,699

(出典：高齢者支援課提供資料)

平成 22 年度から平成 24 年度までの間に、支給対象要件の変更等はないことから大きな変動は見られない。

ねたきり高齢者等介護手当の支給実績の推移

(単位：人)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
年度末における 支給対象者数	2,984	3,022	2,878

(出典：高齢者支援課提供資料)

上記 同様に大きな変動は見られない。

また、 の決算額を の年度末における支給対象者数で除した値（ 1人当たりの年間支給額）は、それぞれ以下のとおりとなる。

（単位：千円）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
決算額 ÷ 年度末支給対象者数	57	55	58

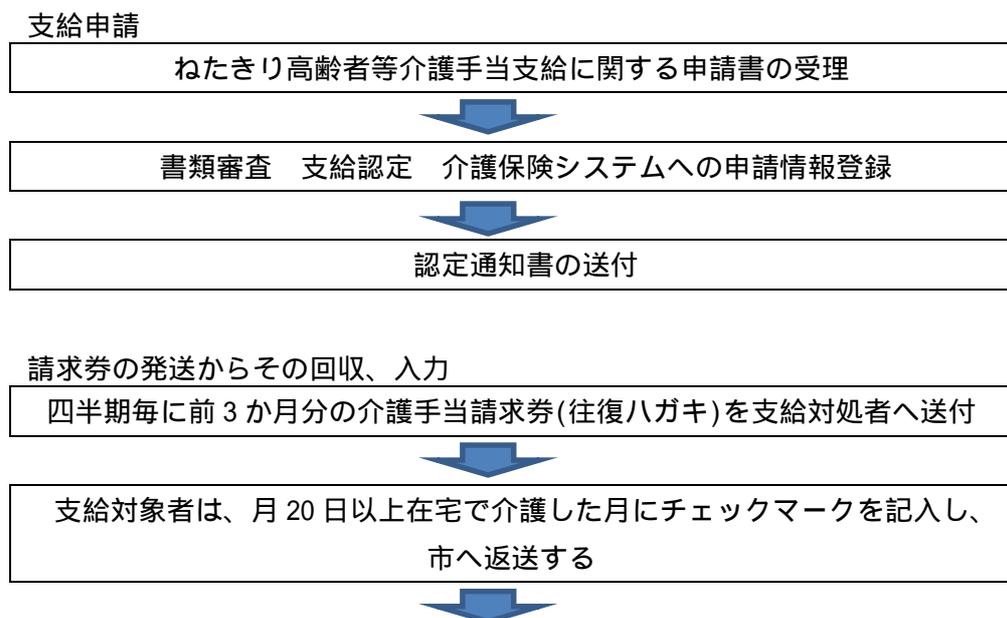
介護手当を満額で年間支給された場合の額は、月額 5 千円 × 12 ヶ月 = 60 千円である。上記数値はこれと整合するものとなっており、特段の異常は見られない。

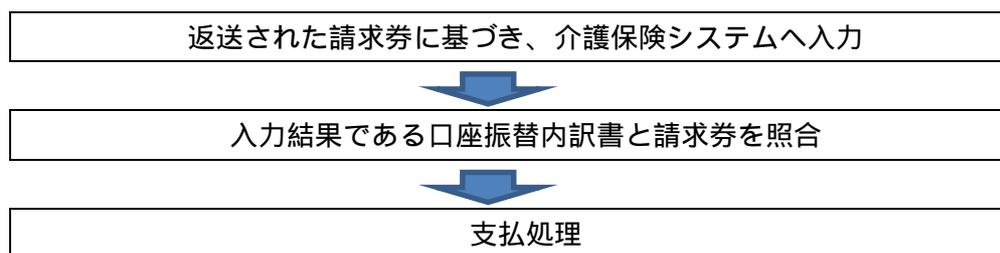
(3) 業務フロー

支給対象要件として、上記の身体要件及び所得要件のほかに、介護を必要とする在宅高齢者が月に 20 日間以上在宅していなければならないという要件があることから、これを調査するため、往復ハガキによる自主申告の形を取っている。つまり、在宅高齢者を介護する介護者は、当該ハガキを受け取った後、返信ハガキのチェック欄に月 20 日以上在宅で介護した月に、チェックマーク「✓」を入れ、市側へ返送することになる。

返送されたハガキに記載されたチェックマーク「✓」を元に、区役所ではシステムに手動で入力する。

これが支払いのための基礎データとなり、介護手当が支給される。





(4) 実施した検討手続

本事業については、各区ごとに事務が執行されているため、まず、新潟市にある 8 区役所の中から任意に 3 区を抽出し往査した。選定した区は、中央区、江南区、及び、西区である。

それらの区役所に保管してある資料から任意に数か月分を抽出し、平成 24 年度の介護手当の支給に関する入力や照合状況について調査した。また、対象となる請求券の中から数件任意に抽出し、口座振替内訳書との照合を行った。

また、直接要介護者に支給されるのではなく介護する者に支給され、かつ、その用途が限定されていないという事業の特性から、他の政令指定都市の状況やその他の資料についても検討した。

(5) 検討の結果

照合状況

まず、サンプルベースで検証を行った範囲では、往査した各区とも個別に照合された証跡が残されており、上記業務フローに沿った処理がなされている。また、回答結果を手動でシステムへ入力することから、この正確性を検討するため各四半期の請求券の中から任意に数件抽出し、口座振替内訳書と照合を行ったが、不一致は発見されなかった。

請求の方法とその検証のあり方

支給対象者からの請求の方法が、市から送付されてくるハガキに、月 20 日間以上在宅で介護した月に「✓」マークを記入して、返送するだけであり、請求者側の手続としては比較的容易である。容易であるがゆえに、安易に記入する事により誤る可能性や、本来要件を満たさないにもかかわらず故意に記入する可能性は否定できない。

実際、平成 24 年度において、上記要件を満たさないにもかかわらず請求を行ったが、これが即時には発見されず、数ヶ月間支給対象でない者に支給していたケースが、市により発見された。この手当については、後日返還されている。

この主な問題点は、請求者が故意に行ったか否かではなく、上記のとおり申請が比較的容易であり、記入を誤ったり要件を満たさないが故意に申請する危険があることが想定されるにもかかわらず、月 20 日間以上在宅で介護した月という要件を市側で手

チェックする仕組みが、十分でなかった事にあると考えられる。

これらはシステム等で自動で発見し受給資格を停止する仕組みにはなっておらず、担当者の手作業により発見し資格停止を登録するほかない。

包括外部監査人としては、徒に、時間と労力とお金をかけて、申請内容を詳細にチェックする事が望ましいとは考えないが、これらが見過ごされないよう既にあるチェック体制の見直し等について検討することが望まれる。

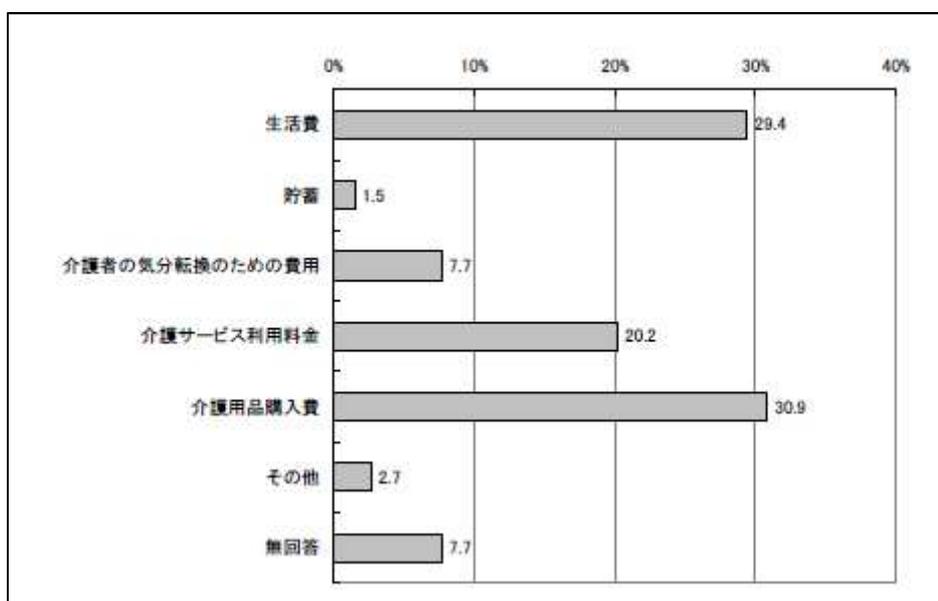
【意見 14】

介護手当請求に関して、現状のチェック体制の見直し等について検討することが望まれる。

他の政令指定都市との比較

新潟市の担当者や他市のホームページからの情報によると、政令指定都市 20 市のうちで同様の介護手当を支給している市は、新潟市を除いて 2 市(さいたま市、千葉市)しかなく、このうち千葉市は、平成 18 年度より新規受付を停止している。

また、新潟市独自で介護手当に関する実態調査を行っており、その結果を公表³している。これによると、介護手当の使用用途は、以下のとおりであった。



(出典：介護手当実態調査 集計結果報告書 平成 25 年 3 月)

これによると、介護用品購入費や介護サービス利用料金といった介護に直接関連した支払に 50%以上の方が使用している。また、これに次いで、約 29%の方が生活費に当

³ 「介護手当実態調査 集計結果報告書 平成 25 年 3 月」
(<http://www.city.niigata.lg.jp/iryu/korei/oshirase/teatejittaityosa.files/jittaihoukokuyo.pdf>)

てている。

介護用品の購入や介護サービスの利用は、介護に直結するものであるが、これについてはそれを利用しやすくする事業を拡充することにより、介護者の負担の軽減を図るべきであり、また、このほか多くの方が介護手当を生活費に充てているが、介護を原因として生活に負担がかかるとしても、これは介護手当として現金により支給して解決する問題ではないとも考えられる。

現金振込みによる支給であり、その使用用途が限定されていないことから、介護者にとっては有用な事業と考えられるが、他の政令指定都市の状況を勘案し、また、介護に当たる家族の精神的及び経済的負担の軽減を図り、もって、ねたきり高齢者等の福祉の増進を図る、という介護手当の目的を達成する手段として、現状の方法が最善であるか検討し、必要に応じて見直す事が望まれる。

なお、本事業は、新潟市における事業仕分けの対象となっており、見直しの検討に入っている。

【意見 15】

ねたきり高齢者等介護手当は、現金振込みによる支給であり、その使用用途が限定されていないことから、介護者にとっては有用な制度とは考えられるが、他の政令指定都市の状況を勘案し、また、介護手当の目的を達成する手段として、現状の方法が最善であるか検討し、必要に応じて見直す事が望まれる。

8. 新潟市老人クラブ補助金

(1) 事業の概要について

老人クラブとは、高齢者の仲間同士がクラブ活動を通じ、暮らしを豊かなものにするとともに、知識と経験を生かして社会の一員としての役割を果たすことを目的にした自主団体で、高齢者の健康増進活動、教養活動、地域奉仕活動などを通して、高齢者福祉及び地域福祉の向上に寄与するものである。

老人クラブは、クラブ活動の円滑化のため、基礎的な各地区の老人クラブである「単位老人クラブ」と、各区ごとの老人クラブの集合である「各区老人クラブ連合会」とから構成され、それぞれに対して補助金を支給している。

(2) 補助金の推移

単位老人クラブ補助金

活動割@3,000円×12月

会員割@360×会員数

補助金の予算額・実績額の推移

(単位：千円)

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	予算	実績	予算	実績	予算	実績
老人クラブ	37,641	37,512	36,681	36,148	35,399	34,721

(出典：高齢者支援課提供資料)

老人クラブ連合会補助金

区連合会割@194,000円

クラブ活動月割@800×12月×クラブ数

会員割@72円×会員数

補助金の予算額・実績額の推移

(単位：千円)

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	予算	実績	予算	実績	予算	実績
老人クラブ 連合会	14,021	12,518	13,519	13,516	13,142	12,910

(出典：高齢者支援課提供資料)

単位老人クラブ数・会員数の推移

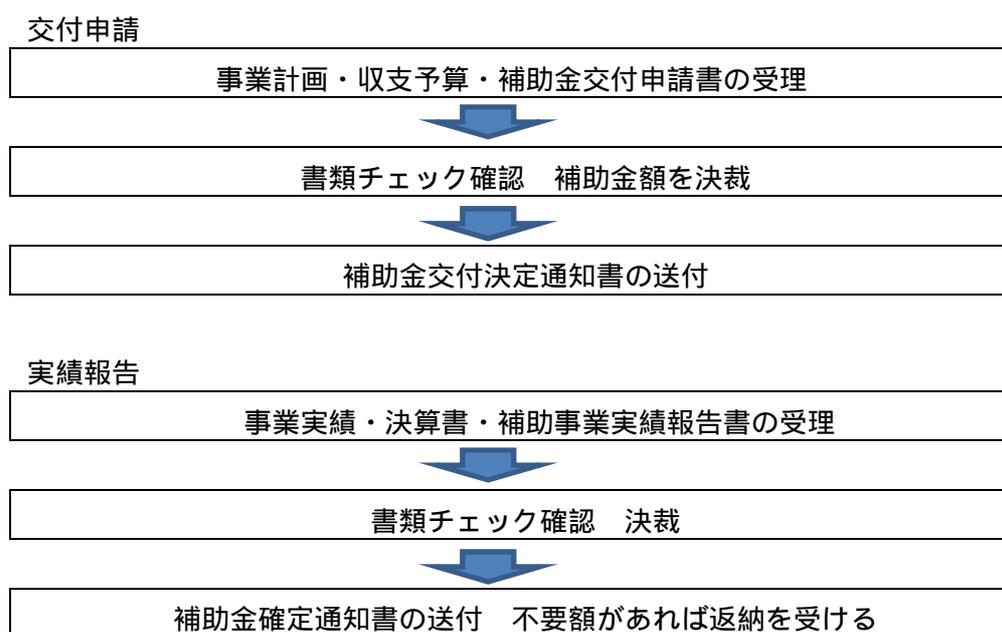
(単位：会員数，1クラブ平均＝人)

年 度	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	クラブ数	会員数								
北 区	83	4,987	83	4,938	81	4,752	80	4,543	77	4,103
東 区	62	3,867	60	3,664	58	3,511	59	3,468	58	3,303
中央区	77	4,725	75	4,452	73	4,250	69	3,959	66	3,658
江南区	81	6,647	81	6,514	77	5,981	73	5,502	71	5,324
秋葉区	105	9,862	104	9,606	104	9,464	102	9,162	102	8,829
南 区	43	2,539	42	2,430	42	2,333	40	2,160	38	1,984
西 区	87	6,554	86	6,424	84	6,144	81	5,823	79	5,490
西蒲区	88	7,095	89	7,081	89	7,026	88	6,831	84	6,561
全 市	626	46,276	620	45,109	608	43,461	592	41,448	575	39,252

(出典：高齢者支援課提供資料)

単位老人クラブ数・会員数は全区において減少傾向にある。

(3) 業務フロー



* 補助金は 8 月・2 月に概算払いが行われ、実績報告に基づき精算される。

当補助金は、老人クラブの名簿の人数に基づき会員割が補助されるが、名簿については名前・生年月日等の形式的な確認が行われるのみとなっている。また、補助対象となる経費について、老人クラブの決算書の数値を確認するのみで、領収書等の原始証憑の確認は行っていない。補助金の対象となる以上、上記のようなチェックが望まれるが、その場合チェックのための人的コストが増加することとなる。

他方、老人クラブ数及び会員数は平均年齢が上昇し活動が難しくなっていることや、役員の後継者がいないこと等、様々な要因により減少傾向にある。

このような状況にある中で、老人クラブの意義を再確認し、新潟市として老人クラブをどのような方針で取扱っていくのか、例えば増やしていく必要があるのか、減少していてもよいのか、全国的な傾向・対策を踏まえ再検討することが望まれる。また同時に、上記チェックをどこまで実施するのも合わせて検討することが望まれる。

【意見 16】

老人クラブの意義を再確認し、新潟市として老人クラブをどのような方針で取扱っていくのか、全国的な傾向・対策を踏まえ再検討することが望まれる。また同時に、補助金支給額の妥当性のチェックをどこまで実施するのも合わせて検討することが望まれる。

(4) 実施した検討手続

本事業については、各区ごとに事務が執行されているため、まず、新潟市にある 8 区役所の中から任意に 3 区を抽出し往査した。選定した区は、中央区、江南区、及び、西区である。

それらの区役所に保管してある資料から、上記の ~ の業務フローに沿って、サンプルベースで補助金交付申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を検討した。

(5) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において、必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

9. 新潟市シルバー人材センター補助金

(1) 事業の概要について

シルバー人材センターは、高齢者等の雇用の安定等に関する法律に位置づけられた団体であり、営利を目的としない公共性・公益性のある事業団体である。

高齢者がこれまでに培った知識や技術を活かせるように、希望に応じた臨時的かつ短期的就労を提供することを目的としている。

法人概要

公益社団法人 新潟市シルバー人材センター

創設：昭和 54 年 7 月 1 日

会員数：4,900 人（平成 25 年 3 月末現在）

関係団体：公益社団法人 新潟県シルバー人材センター

公益社団法人 全国シルバー人材センター

(2) 補助金の推移

補助金の予算額・実績額の推移

(単位：千円)

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	予算	実績	予算	実績	予算	実績
補助金額	72,000	71,540	63,310	63,310	60,900	60,900

(出典：高齢者支援課提供資料)

シルバー人材センター事業実績推移

区分	平成 20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度
受託件数(件)	23,912	23,696	23,616	23,510	24,124
終業延人員(人)	410,510	403,226	393,240	389,376	396,201
契約金額(千円)	1,782,953	1,723,223	1,672,561	1,679,437	1,699,237

(出典：高齢者支援課提供資料)

シルバー人材センター会員数の推移

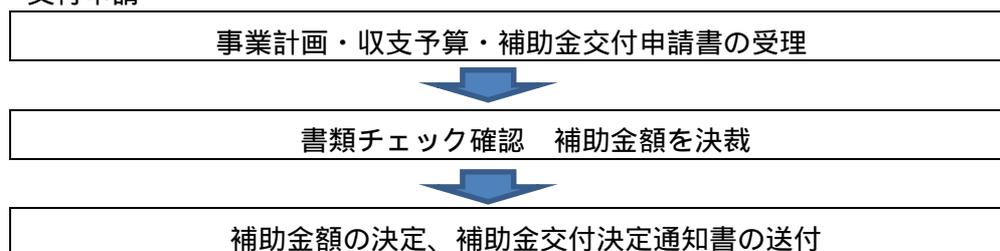
(単位:人)

年齢層	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
60未満	5	0	1	3	0
60～64	819	847	948	881	730
65～69	2,024	1,996	1,849	1,713	1,707
70～74	1,442	1,557	1,585	1,539	1,530
75～79	558	595	658	689	704
80以上	175	194	207	205	229
合計	5,023	5,189	5,248	5,030	4,900

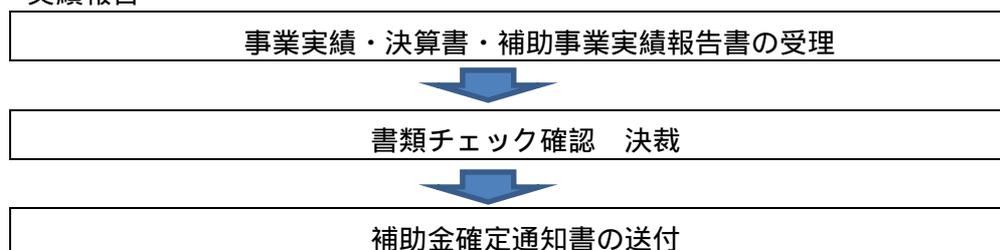
(出典：高齢者支援課提供資料)

(3) 業務フロー

交付申請



実績報告



* 補助金は年に3回で概算払いが行われ、実績報告に基づき精算される。

(4) 実施した検討手続

上記の～の業務フローに沿って、サンプルベースで補助金交付申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を検討した。

(5) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

10. 軽費老人ホーム事務費補助金

(1) 事業の概要

軽費老人ホームとは、60歳以上(夫婦の場合はどちらかが60歳以上)で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅で生活するのが困難な人が低額な料金で日常生活をよりよく過ごすための施設である。

新潟市軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱では、軽費老人ホームの利用者の負担を軽減するため、利用者が負担すべきサービスの提供に要する費用(事務費)の一部を、新潟市内に軽費老人ホームを設置、運営する社会福祉法人等が減免した場合に、予算の範囲内で減免した経費を補助金として交付するものとしている。

(2) 数値分析

予算・実績推移

新潟市における軽費老人ホーム事務費補助金の予算・実績推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	547,836	559,028	555,089
概算額(1、2)	537,046	547,562	552,844
決算額(2)	539,711	549,426	555,940

(出典：高齢者支援課提供資料)

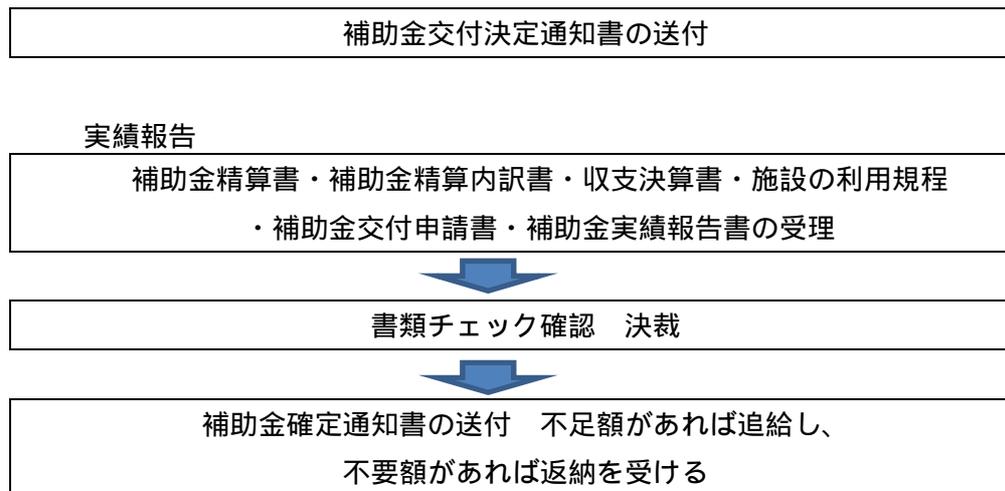
- (1)軽費老人ホーム事務費補助金は、各施設の事務費支出に係る資金繰りに配慮する必要があるため、毎年度6月、7月、11月、1月に分割して概算払により補助金が交付され、毎年度終了後に行われる実績報告をもとに、差額が生じた場合には追給又は返納手続が行われる。
- (2)上記推移表における概算額と決算額との差異は、主に概算額決定の基礎となる施設入所者の収入階層が実績報告時点で変動したことにより生じたものであり、特に異常な差異は認められなかった。

(3) 業務フロー

交付申請

補助金所要額調書・補助金所要額内訳書・歳入歳出予算抄本・施設の利用規程・概算払申請書・補助金交付申請書の受理

書類審査 補助金額を決裁



* 補助金は6月、7月、11月、1月に概算払いが行われ、実績報告に基づき精算される。

(4) 実施した検討手続

上記の ~ の業務フローに沿って、サンプルペースで補助金交付申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を確認した。また、厚生労働省の軽費老人ホームの利用料等に係る取り扱い指針等に基づき、補助金額の算定が適切に行われているか検討した。

(5) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されるとともに、補助金額の算定も適切に行われていることを確認した。なお、補助金額算定の基礎となる収支決算書等については、老人福祉施設(軽費老人ホーム等)指導監査において不備の有無が確認されているが、その指導監査のあり方等については、第3 福祉監査 以降で述べている。

11. 特別養護老人ホーム等建設資金償還金補助金

(1) 事業の概要について

新潟市老人保健福祉計画・介護保険事業計画（平成 11 年度以前は、新潟市老人保健福祉計画）に規定する施設毎の整備目標値を確保するため、社会福祉法人が、特別養護老人ホーム等老人福祉施設の整備を行うために借り入れた福祉医療機構等の貸付金に対して償還補助を行うものである。

(2) 補助金の推移等

補助金の予算額・実績額の推移

（単位：千円）

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	予算	実績	予算	実績	予算	実績
旧新潟市分	623,801	623,293	568,897	568,877	545,174	545,159
合併市町村分	467,651	467,166	456,832	456,801	446,963	446,554

（出典：高齢者支援課提供資料）

現状は、新規での補助金の決定はなく、過年度で決定した特別養護老人ホーム等老人福祉施設の建設のための借入について償還補助を行っている。

年度別の償還補助の対象となる借入総額の推移

（単位：千円）

	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
旧新潟市分	5,468,104	4,732,780	4,024,497	3,400,593	2,831,715
合併市町村分	5,102,474	4,508,892	3,948,782	3,481,615	3,024,813

（出典：高齢者支援課提供資料）

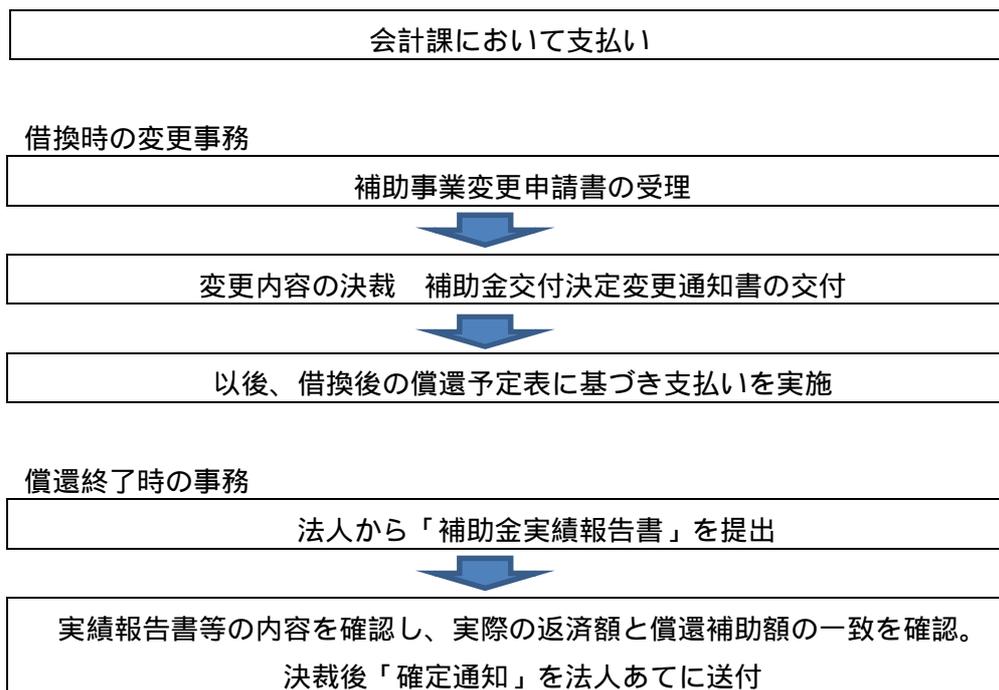
平成 18 年以降、新規の実行がないため、借入総額は返済額分だけ每期減少することになる。

(3) 業務フロー

（現状、新規での補助金交付決定はないため、交付決定の業務フローは省略）

支払事務





当補助金は、社会福祉法人の借入金の返済を補助するものであり、実際の返済額と補助金額の一致を確認する必要がある。新潟市においては、借入金の返済が完了した時点で、借入期間を遡って一括して一致を確認しており、返済期間の中途においては確認作業が行われていない。そのため、例えば借換等により返済額の変更が行われ、その連絡が新潟市に届かなかった場合には、借換前の償還金額で返済期間が満了するまで補助を続けることになる。

【意見 17】

現状のチェック体制では社会福祉法人の借入金の返済額を超える補助を行ってしまう可能性がある。最終的には返済完了時点のチェックで分かるものの、過大な補助を早期に発見するためにも、毎年、実際の返済額を確認することが望まれる。

(4) 実施した検討手続

上記の ~ の業務フローに沿って、サンプルベースで経費執行伺書や補助金交付決定通知書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を検討した。

(5) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

12. 小規模特別養護老人ホーム建設事業費補助金

(1) 事業の概要

社会福祉法人が小規模特別養護老人ホーム（定員 29 人以下）を整備する際に、施設整備に要する費用の一部を助成するものである。

(2) 補助対象経費の内容

施設整備費

- ・ 工事費又は工事請負費
- ・ 工事事務費（工事費等の 2.6%に相当する額を限度とする。）

(3) 補助額及びその算定方法

補助額は、1 施設あたり 136,000 千円を限度として、県が定める 1 床あたりの配分基礎単価に整備床数を乗じ、市単独補助分を加算した合計により算出する。

県費補助金分 1 床あたり 4,000 千円（新潟県介護基盤緊急整備臨時特例補助金交付要綱による）

市単独補助分 20,000 千円

(4) 補助金の推移等

補助金の予算額・実績額の推移

（単位：千円）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	1,023,000	816,000	544,000
決算額	751,000	544,000	272,000
翌年度繰越額	272,000	272,000	272,000

（出典：高齢者支援課提供資料）

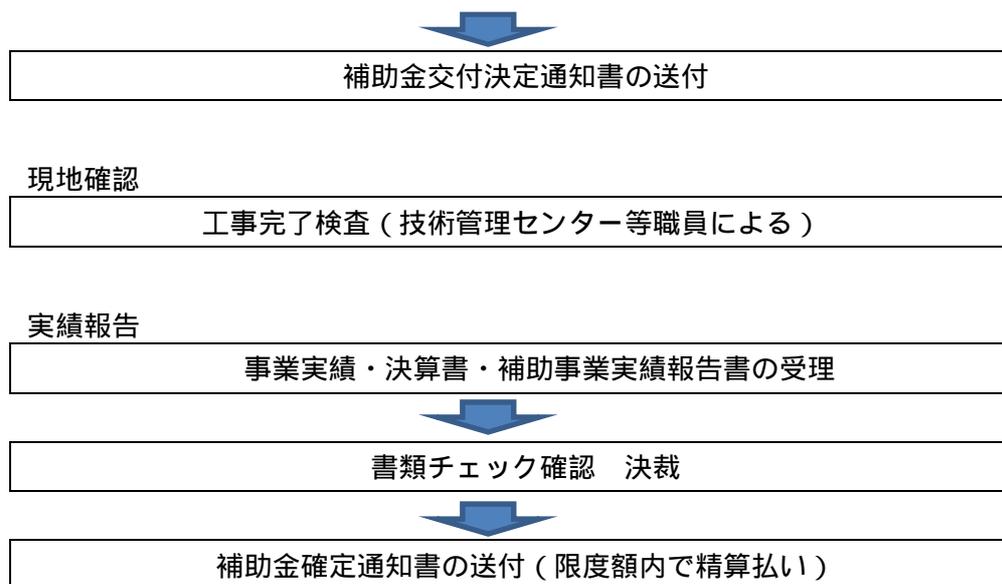
新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 5 期）によると、定員 29 人以下の地域密着型の特別養護老人ホームについては、広域型施設ほど整備面積を必要とせず、地域に拠点を確保しやすいことから、全体の整備量を勘案しながら引き続き拠点整備に努める方針である。目標値は、5 施設（定員 145 人）の確保となっている。

(5) 業務フロー

交付申請

事業計画・収支予算・補助金交付申請書の受理

書類チェック確認 補助金額を決裁



* 補助金は実績報告に基づき精算される。

(6) 実施した手続

上記の ~ の業務フローに沿って、サンプルベースで補助金交付申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況を検討した。

(7) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

13. グループホーム建設事業費補助金

(1) 事業の概要

社会福祉法人等が認知症高齢者グループホームを整備する際に、施設整備に要する費用の一部を助成するものである。

(2) 補助対象経費の内容

施設整備費

- ・ 工事費又は工事請負費
- ・ 工事事務費（工事費等の2.6%に相当する額を限度とする。）

(3) 補助額及びその算定方法

補助額は1施設あたり37,500千円を限度として、県が示す1施設あたりの配分基礎単価に市単独補助分を加算した合計により算出する。

県費補助金分 1施設あたり30,000千円（新潟県介護基盤緊急整備臨時特例補助金交付要綱による）

市単独補助分 7,500千円

(4) 補助金の推移等

補助金の予算額・実績額の推移

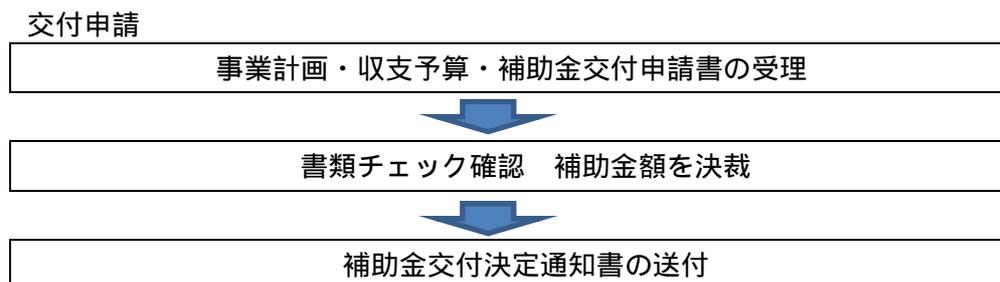
（単位：千円）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
予算額	231,750	187,500	150,000
決算額	231,750	150,000	75,000
翌年度繰越額	0	37,500	37,500

（出典：高齢者支援課提供資料）

新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第5期）によると、定員9人以下のグループホームについては、第4期計画から引き続きその整備を進める方針である。目標値は、9施設（定員81人）の確保となっている。

(5) 業務フロー



現地確認

工事完了検査（技術管理センター等職員による）

実績報告

事業実績・決算書・補助事業実績報告書の受理

書類チェック確認 決裁

補助金確定通知書の送付（限度額内で精算払い）

* 補助金は実績報告に基づき精算される。

(6) 実施した手続

上記の ～ の業務フローに沿って、サンプルベースで補助金交付申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況について検討した。

(7) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

14. 広域型特別養護老人ホーム建設事業費補助金

(1) 事業の概要

社会福祉法人が広域型特別養護老人ホーム（定員 30 人以上）を整備する際に、施設整備に要する費用の一部を助成するもの。

(2) 補助対象経費の内容

施設整備費

- ・ 工事費又は工事請負費
- ・ 工事事務費（工事費等の 2.6%に相当する額を限度とする。）

(3) 補助額及びその算定方法

補助額は、以下のとおりである。

特別養護老人ホーム

標準地域：1 床あたり 4,075,500 円

加算地域（東・中央区）：1 床あたり 4,504,500 円

併設ショートステイ：1 床あたり 2,145,000 円

1 床あたりの配分基礎単価に整備床数を乗じ算出する。（新潟市高齢者施設整備費補助金交付要綱による）

(4) 補助金の推移等

補助金の予算額・実績額の推移

（単位：千円）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
予算額	311,025	1,525,095	3,203,772
決算額	0	225,225	1,299,870
翌年度繰越額	225,225	1,299,870	1,903,902

（出典：高齢者支援課提供資料）

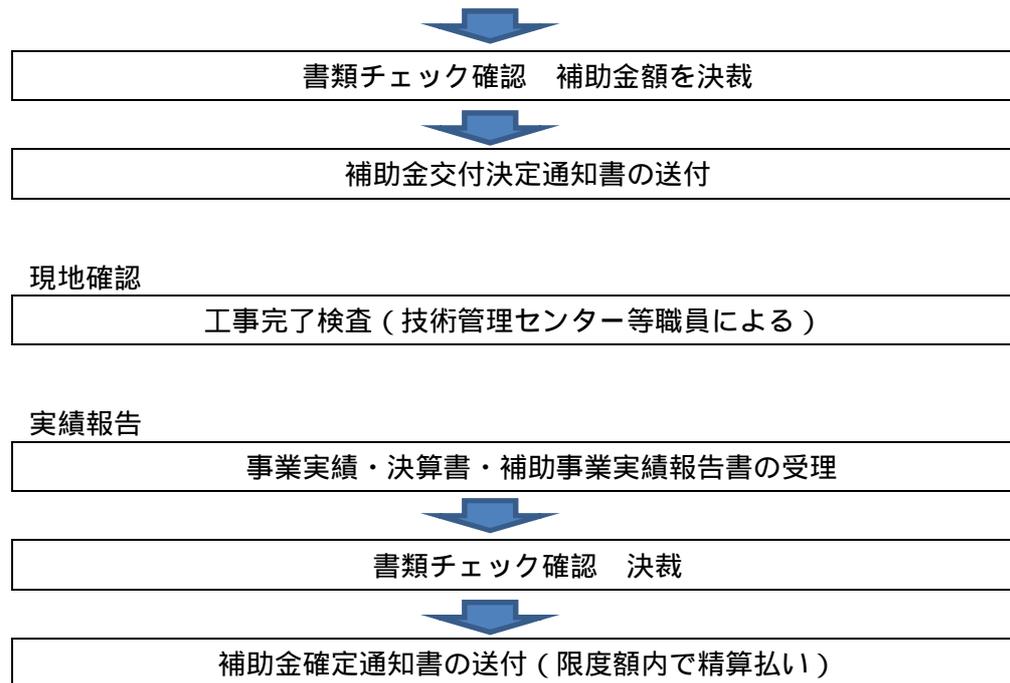
新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第 5 期）に基づく整備目標量（7 施設：定員 700 人、増床 60 床）の確保の為、平成 24 年度予算は、平成 23 年度比で約 2 倍となっている。

なお、補助金対象の施設が年度内に完成しなかった場合は、予算を翌期年度に繰り越し、施設が完成した年度の決算額となる。

(5) 業務フロー

交付申請

事業計画・収支予算・補助金交付申請書の受理



* 補助金は実績報告に基づき精算される。

(6) 実施した手続

上記の ~ の業務フローに沿って、サンプルベースで補助金交付申請書等の帳票を確認し、帳票の整備状況や決裁状況について検討した。

(7) 検討の結果

検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な決裁者による承認が実施されており、問題点は発見されなかった。

15. 指定の管理

(1) 概要

介護サービス事業者が、新潟市内において介護保険制度に基づく保険給付を受ける事が出来る介護サービスを提供する場合は、介護保険法上の「指定（許可）」を受ける必要がある。

「指定」は、都道府県知事及び市町村長に付与された権限であり、各指定権者が、それぞれの介護サービスについて審査のうえ行っている。

「指定」にあたっては、介護保険法や介護保険サービス事業者等の人員、設備及び運営に関する基準を定める各条例（一部のサービスは厚生労働省令）に規定する基準等に基づき審査を行う。

(2) 数値分析

平成 18 年から平成 24 年度の介護保険事業者指定に係る件数推移は以下のとおりである。

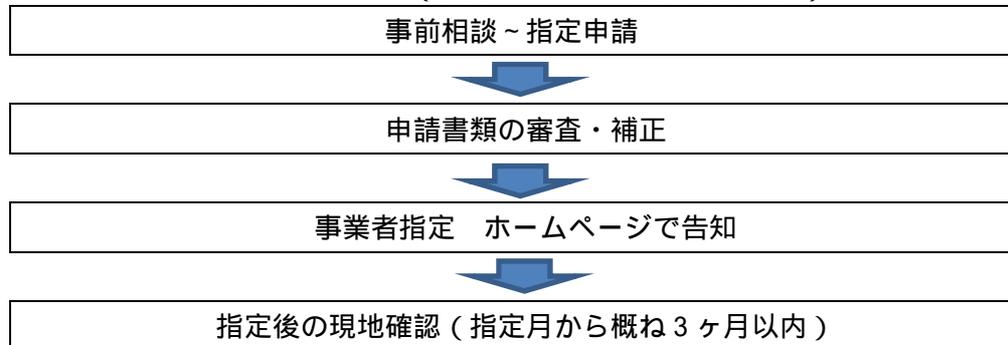
サービスの種類		指定事業所数 (みなし指定除く)							
		対象年度(各年とも4月1日現在)							
		平成 18	19	20	21	22	23	24	25
居宅サービス 介護予防サービス	居宅サービス	431	491	514	537	575	624	653	712
	介護予防サービス	411	474	500	525	566	615	644	703
地域密着型サービス	地域密着型サービス	44	56	72	84	92	109	123	135
	地域密着型介護予防サービス	44	54	68	79	84	95	106	112
施設サービス	施設サービス	86	86	87	86	87	84	84	91
その他	居宅介護支援	184	202	222	235	240	250	256	264
	介護予防支援	26	26	26	27	27	27	27	27
総サービス種類：合計数		1,226	1,389	1,489	1,573	1,671	1,804	1,893	2,044

部分については、新潟市への指定権限移譲前（新潟県が指定権者）の件数

(出典:高齢者支援課提供資料を加工)

(3) 業務フロー

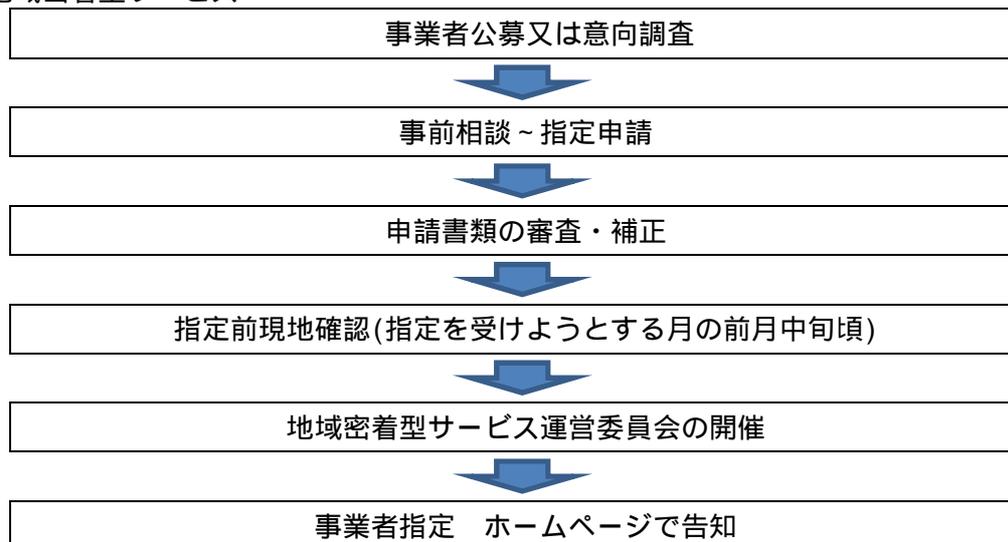
居宅サービス・介護予防サービス（訪問サービス・居宅介護支援）



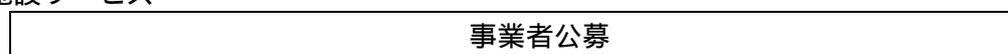
居宅サービス・介護予防サービス（通所サービス・入所サービス）

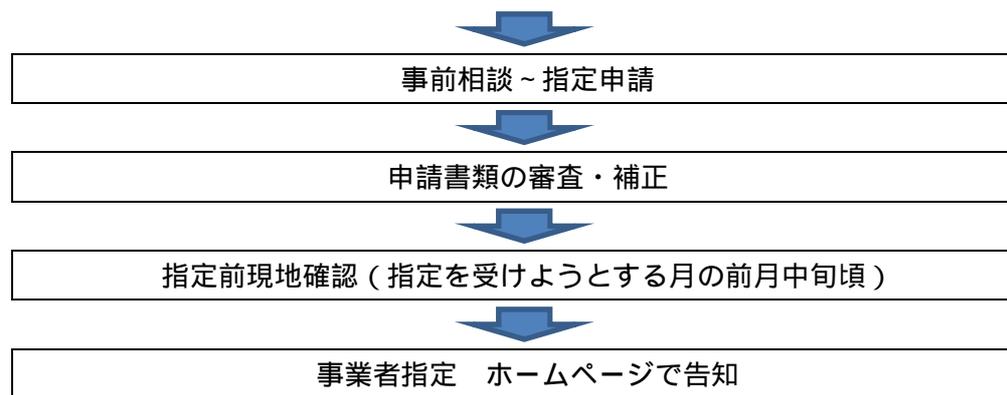


地域密着型サービス



施設サービス





(4) 実施した検討手続及び検討の結果

居宅サービス・介護予防サービス（訪問サービス・居宅介護支援）

上記の業務フローに沿って、サンプルベースで事前相談結果、指定手数料の納付書、指定申請書類、事後の現地確認書類等の帳票を確認し、帳票の整備状況や運用状況について検討した。検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な運用のもと指定が与えられており、問題点は発見されなかった。

居宅サービス・介護予防サービス（通所サービス・入所サービス）

上記の業務フローに沿って、サンプルベースで事前相談結果、指定手数料の納付書、指定申請書類、事前の現地確認書類等の帳票を確認し、帳票の整備状況や運用状況について検討した。検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な運用のもと指定が与えられており、問題点は発見されなかった。

地域密着型サービス

上記の業務フローに沿って、サンプルベースで事前相談結果、指定申請書類、事前の現地確認書類等の帳票を確認し、帳票の整備状況や運用状況について検討した。また地域密着型サービス運営委員会の開催状況についても検討した。検討の結果、検証した範囲において必要な帳票が整備され、適切な運用のもと指定が与えられており、問題点は発見されなかった。

施設サービス

上記の業務フローに沿って、サンプルベースで事前相談結果、指定申請書類、事前の現地確認書類等の帳票を確認し、帳票の整備状況や運用状況について検討した。検討の結果、必要な帳票が整備され、検証した範囲において適切な運用のもと指定が与えられており、問題点は発見されなかった。

(5) 福祉監査に係る総括的検討

上述のように、居宅サービス、介護予防サービスについては、新潟県から指定権限の移譲を受けた平成 23 年度以降も各サービスともに年間指定数が増加している。

(居宅・サービス、介護予防サービスの平成 18 年から平成 24 年度の介護保険事業者指定に係る件数推移の全体は、上述したとおりであるが、各サービス種類別の推移は以下のとおりである。(表 : なおグラフは、各年とも 4 月 1 日時点の数値に基づくものである。))

また「新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」によると、今後も特に居宅サービスの介護サービス量が増加する見込みである。(表)

表 (各年とも 4 月 1 日時点の数字)

サービスの種類		平成 18 年	19 年	20 年	21 年	22 年	23 年	24 年	25 年
指定権者		新潟県				新潟市			
居宅サービス	訪問介護	89	100	99	105	122	136	141	149
	訪問入浴介護	10	10	10	9	10	10	10	10
	訪問看護	35	36	37	38	36	36	38	43
	訪問リハビリテーション	1	1	1	2	2	3	4	4
	居宅療養管理指導	0	0	0	0	1	1	2	2
	通所介護	115	131	145	154	163	181	203	228
	通所リハビリテーション (1)	8	11	12	15	15	15	15	19
	短期入所生活介護	47	53	63	68	74	85	89	105
	短期入所療養介護(2)	38	38	40	36	38	38	36	37
	特定施設入居者生活介護	5	8	10	11	12	14	14	14
	福祉用具貸与	36	39	37	38	39	41	43	46
	特定福祉用具販売	47	64	60	61	63	64	58	55
	居宅サービス：計	431	491	514	537	575	624	653	712
介護予防サービス	介護予防訪問介護	86	96	96	101	118	133	138	147
	介護予防訪問入浴介護	10	10	10	9	10	10	10	10
	介護予防訪問看護	34	35	36	38	36	36	38	43
	介護予防訪問リハビリテーション	0	1	1	2	2	3	4	4

介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	1	1	2	2
介護予防通所介護	106	124	139	149	161	179	201	224
介護予防通所リハビリテーション(1)	7	11	12	15	15	15	15	19
介護予防短期入所生活介護	45	51	61	66	72	82	86	103
介護予防短期入所療養介護(2)	37	37	39	36	38	38	36	37
介護予防特定施設入居者生活介護	4	7	9	10	11	13	13	13
介護予防福祉用具貸与	35	38	37	38	39	41	43	46
特定介護予防福祉用具販売	47	64	60	61	63	64	58	55
介護予防サービス：計	411	474	500	525	566	615	644	703

(出典:高齢者支援課提供資料を加工)

(1) 医療みなし含む・施設みなし除く

(2) 医療みなし除く・施設みなし含む

注：市高齢者支援課データに基づき、H25.10月現在において新潟市に所在する事業所を対象に各年4月1日時点の件数を集計。

表：各年度の一月あたりの介護サービス量の見込み

(新潟市高齢者保健福祉計画)

サービス区分	単位	平成 21年	22年	23年	24年	25年	26年
訪問介護	回数	65,293	67,855	68,427	70,624	70,640	71,794
通所介護	回数	71,992	76,419	78,662	81,193	82,734	85,140
短期入所生活介護	日数	46,721	53,599	58,329	61,432	62,689	65,239
福祉用具貸与	人数	7,312	7,878	8,283	8,692	8,908	9,278

(出典：新潟市介護保険事業計画)

表のとおり、今後も介護サービス量の増加が見込まれ、「指定」申請件数が増加することが予想される。

一方「指定」業務を行う「福祉部高齢者支援課福祉施設整備係」の人員数は、以下のとおりである(表)

表 (各年とも4月1日時点の数字、単位：人)

	平成 23年度	24年度	25年度
正職員	4	5	5
非常勤嘱託職員	0	0	1
臨時職員	1	1	1

(出典：高齢者支援課提供資料)

県から「指定」権限の移譲があった平成23年度以降も人員数の大幅な増加はない。そのため、恒常的に残業が発生している状況にある。(平成24年度における正職員1人当たりの平均残業時間は月82時間)

また平成18年度の介護保険制度改正により、事業者の指定基準の遵守状況を定期的に確認する為、介護保険事業者の指定の更新制度が導入され「6年間の有効期間」が設けられている。

この有効期間を更新するには事前に「更新申請」を行う必要があり、更新申請を行わなかった場合(又は休止中の事業所)は、有効期間満了日の経過をもって指定が失効するため、平成25年度以降、一斉に更新申請が行われることになる。

【意見18】

平成23年度に新潟県から居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者に対する指定権限の移譲が行われており、業務量が増加している中、十分な人員補充が行われておらず、恒常的に残業が発生している状況にある。

今後も業務量が増加することが見込まれることから、業務量に見合った人員体制を整備することが望まれる。

第3 福祉監査

1. 社会福祉法人等に対する指導監査

社会福祉法人及び社会福祉施設等（以下、「社会福祉法人等」という。）において、関係法令及び関係通知等に基づく基準の実施が、適正に行われているかどうかを個別に調査し、必要な是正の措置を講ずること等により、社会福祉法人等における適正かつ円滑な運営の確保を図ることを目的とし、各法令に基づき指導監査を実施している。

新潟市における社会福祉法人等に対する指導監査の対象と根拠法令は以下のとおりである。

（平成24年4月1日現在）

所管課	種別	根拠法令	対象数
福祉監査課	社会福祉法人	社会福祉法第56条	130
福祉総務課	救護施設	生活保護法第44条	1
こども未来課	母子生活支援施設	児童福祉法第46条	2
	児童養護施設	児童福祉法第46条	1
保育課	公立保育所	児童福祉法第46条	89
	私立保育所	児童福祉法第46条	128
	認可外保育所	児童福祉法第59条	25
障がい福祉課	障害者支援施設	社会福祉法第70条	9
	児童発達支援センター	児童福祉法第46条	1
高齢者支援課	養護老人ホーム	老人福祉法第18条	1
	特別養護老人ホーム （地域密着型含む）	老人福祉法第18条	55
	軽費老人ホーム （ケアハウス含む）	老人福祉法第70条	23
	有料老人ホーム	老人福祉法第29条	36
合 計			501

（出典：福祉監査課提供資料を加工）

社会福祉法人等に対する指導監査については「新潟市社会福祉法人及び社会福祉施設等指導監査実施要綱」により以下のように規定されており、原則として年1回の実地監査が求められている。

第3条 指導監査の種別は、一般指導監査と特別指導監査とする。

2 法人に対する指導監査は第6条の規定により策定した実施計画に基づいて実施する指導監査とし、以下のいずれも満たす法人については、一般指導監査を2年に1回とする。

ア 法人本部の運営について、法及び関係法令・通知（法人に係るものに限る）に照らし、特に大きな問題が認められない。

イ 当該法人が経営する施設など社会福祉事業等について、施設基準・運営費や報酬の請求等に特に大きな問題が認められない。

3 さらに、第2項のア、イに関して問題が認められない法人が外部監査を活用した場合において、その結果等に基づき法人の財務状況の透明性・適正性が確保されていると判断されるとき、又は、当該法人において苦情解決への取り組みが適切に行われており、かつ以下のいずれかの内容に積極的に取り組むことにより、良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めていると判断されるときは、一般指導監査を4年に1回とすることができる。

ア 福祉サービス第三者評価事業を受審し、その結果についても公表を行い、サービスの質の向上に努めている。（一部の経営施設のみ福祉サービス第三者評価事業を受審している場合は、法人全体の受審状況を勘案して新潟市長が認めるもの）

イ 地域社会に開かれた事業運営が行われている。（福祉関係養成校等の研修生の受け入れ又は介護相談員の受入れに加え、ボランティアの受け入れや地域との交流が積極的に行われている）

ウ 地域の様々な福祉需要に対応した先駆的な社会貢献活動に取り組んでいる。

4 新たに設立された法人については、第2項及び第3項に関わらず、法人設立年度及び施設開設年度に一般指導監査を行う。

5 第2項のア、イを満たさない法人については、改善されるまでの間、継続的に毎年1回以上一般指導監査を行う。

6 施設等に対する一般指導監査は、第6条の規定により策定した実施計画に基づいて実施する監査とし、原則として年1回とする。

7 特別指導監査は、問題を有する法人及び施設等を対象に、必要に応じて特定の事項について実施する監査とする。

（指導監査事項）

第4条 略

（指導監査の実施方法）

第5条 指導監査は、実地監査により行うものとする。ただし、前回の指導監査の結果から指導監査事項の全般について良好と認められる施設等に限り、書面又は証拠書類を持参させて行う集合監査又は書面を提出させて行う書面監査をもって、一般指導監査の実施に代えることができるものとする。

2. 高齢者福祉施設に対する指導監査

(1) 老人福祉法に基づく指導監査

老人福祉法に基づく指導監査の対象は「1. 社会福祉法人等に対する指導監査」に記載した社会福祉法人等のうち、高齢者支援課が所管する 養護老人ホーム、 特別養護老人ホーム、 軽費老人ホーム及び 有料老人ホームである。

上記のうち特別養護老人ホームについては介護保険サービスを提供していることから、介護保険法に基づく指導監督も合わせて実施されている。

(2) 介護保険法に基づく指導監督

介護保険制度の健全かつ適正な運営の確保を図ることを目的として、介護保険サービスを行っている事業者に対して介護保険法に基づき指導監督を行っている。

新潟市における介護保険法に基づく指導監督の対象と所管課は以下のとおりである。

(平成24年4月1日現在)

所 管 課	種 別	対象数
高齢者支援課 (介護保険法)	介護老人福祉施設()	41
	介護老人保健施設	35
	地域密着型サービス事業所()	147
	居宅サービス事業所	868
合 計		1,091

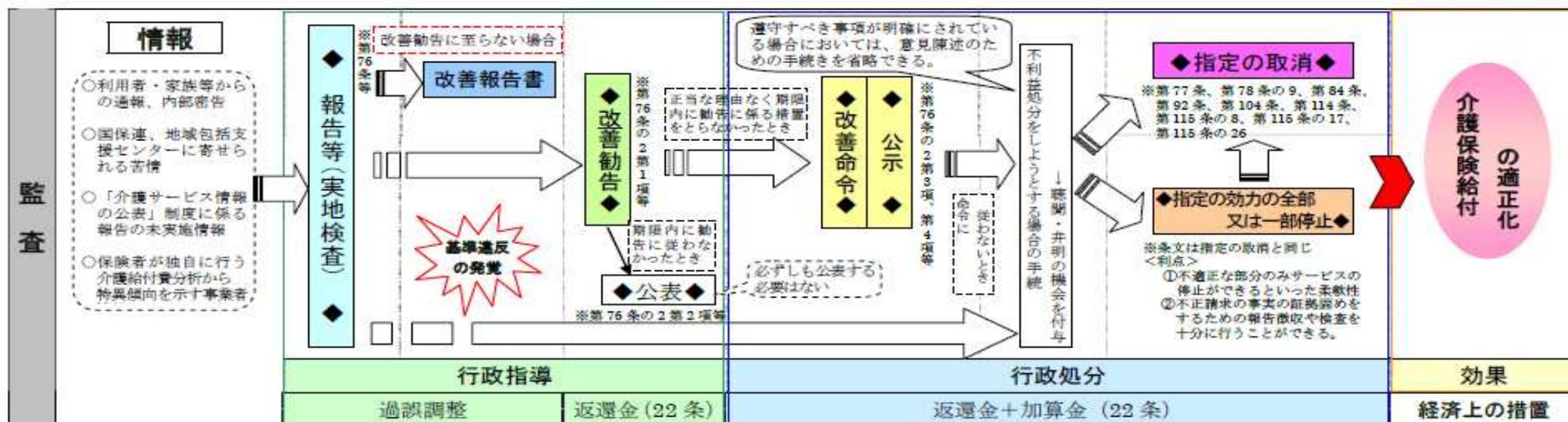
(出典:福祉監査課提供資料を加工)

()介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)及び地域密着型サービス事業所に含まれる地域密着型特別養護老人ホームに対しては介護保険法に基づく指導監督に加えて、老人福祉法に基づく指導監査も実施される。

なお、介護保険法に基づく指導監督においては、高齢者の尊厳を支えるよりよいケアを目指し、「介護保険施設等の指導監督について」(平成18年10月23日付厚生労働省老健局長通知)に基づき、事業者等のサービスの質の確保・向上を図ることを主眼とする「指導」と、指定基準や報酬請求の事実内容等について拳証資料等をもとに把握し、介護保険法第5章の各規定に定められた権限を適切に行使する「監査」とを明確に区分している。

「指導」と「監査」の位置付けは、次頁のように整理される。

指導にあたっての基本的方針		効果
指導	集団指導 制度管理の適正化のための指導 については、都道府県（老健施設にあっては政令指定都市、中核市等）及び市町村で下記の重点事項を踏まえて指導を実施。 ①指定事務の制度説明 →「指定及び指定の更新に係る欠格事由、指定の更新制の説明」 ②改正介護保険法の趣旨・目的の周知及び理解の促進 →「監査指導の権限行使の考え方、事業規制、情報の公表制度の仕組み等の説明」 ③介護報酬請求に係る過誤・不正防止 →「都道府県国保連と連携した介護報酬請求事務の講習」	制度の理解 不正の防止 制度管理の適正化
	運営指導 実地指導 については、施設サービス、居宅サービスを行う事業者及び施設に対し、原則、都道府県及び市町村が実施。必要に応じ厚生労働省（本省及び地方厚生局）との合同により実施。 ○高齢者虐待防止、身体拘束禁止等の観点から、虐待や身体拘束のそれぞれの行為についての理解の促進防止のための取り組みの促進について指導を行うとともに、個別ケアを推進するため個々の利用者について個別のケアプランに基づいたサービス提供の一連のプロセスについてヒアリングを行い、生活支援のためのアセスメントとケアプラン等が適切に行えるよう指導する。 ※著しい運営基準違反が確認された場合 → 生命の危険がある場合 → 監査へ変更 （虐待、身体拘束等） → 生命の危険がない場合 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整）	高齢者虐待防止 身体拘束禁止 ケアの実現 よりよい
	報酬請求指導 ○各種加算等について、報酬基準等に基づき体制は確保されているか、個別ケアプランに基づきサービス提供がされているか、他職種との協働は行われているかなど届け出た加算等に基づいた運営が適切に実施されているかをヒアリングし、請求の不適正な取扱いについては是正を指導する。 ※報酬請求に不正が確認された場合 → 著しく悪質な請求と認められる場合 → 監査へ変更 → 上記以外の場合 → 一般行政指導（必要に応じ過誤調整）	不正の防止



（出典：「都道府県・市町村が実施する指導監督の在り方について」）

3. 新潟市における福祉監査体制

新潟市においては福祉施設に対する指導監査・指導監督を福祉監査課で実施している。

(1) 福祉監査課が実施している福祉監査

福祉監査課が実施している福祉監査は前述した「社会福祉法人等に対する指導監査」、
「介護保険法に基づく指導監督」以外に以下の福祉監査を行っている。

- 障害者自立支援法に基づく指導監督(1)
 - 生活保護法の施行に係る事務監査(2)
 - 中国残留邦人等の支援給付に係る事務監査(2)
- (1)平成 25 年度から「障害者総合支援法に基づく指導監督」となっている。
(2) 国の法定受託事務であり、新潟市内 8 区の福祉事務所に対して実施する監査であるため、以下記載を省略する。

福祉施設等に対する指導監査・指導監督の対象数

(平成 24 年 4 月 1 日現在)

	対象数
社会福祉法人等に対する指導監査	501
介護保険法に基づく指導監督	1,091
障害者自立支援法に基づく指導監督	448
小計	2,040
重複分()	55
差引対象数	1,985

()特別養護老人ホームは社会福祉法人等に対する指導監査及び介護保険法に基づく指導監督の対象となるため、対象数を算定するにあたり、重複分として控除している。

(2) 人員体制

以下は福祉監査の人員体制である。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
組織名	福祉総務課 指導監査室	福祉総務課 指導監査室	福祉総務課 指導監査室	福祉監査課
組織人数(名)	7	8	8	9
監査実働職員	7	7 (県出向者 1 名)	8	8 (課長除く)

備考	-	-	県から「居宅サービス」の権限委譲あり	県から「有料老人ホーム」及び、「障がいサービス事業所」の権限委譲あり
----	---	---	--------------------	------------------------------------

(出典:福祉監査課提供資料を加工)

新潟市においては、上記人員で福祉施設等に対する指導監査を実施している。

平成 23 年度より、「居宅サービス事業所」の指定権限が新潟県から新潟市に委譲されたことにより、指導監査・監督対象数が平成 22 年に比して 4 倍以上となっている。これに対し新潟市では平成 22 年度に 1 名増員し、新潟県へ出向を行い、実務経験を積んだ上で平成 23 年度に新潟市に帰任している。

なお、平成 27 年度には新潟市に法人本部のある新潟県所管の社会福祉法人の権限委譲も予定されており、福祉監査課の業務量は拡大する事が予想される。

上記権限委譲により、下記のように平成 23 年度以降福祉監査課の超過勤務時間は増加している。

(単位:時間)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
超過勤務期間	1,258	2,261	2,734

注:平成 23 年度までは福祉総務課指導監査室

(3) 年間指導監査・監督件数

平成 22 年度から平成 24 年度にかけての、高齢者福祉施設に対する指導監査・監督実績は以下のとおりである。

なお、下表は老人福祉法に基づく指導監査及び介護保険法に基づく指導監督を合わせて記載している。

種別/指導監査対象数	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	指導監査対象数	指導監査実施数	指導監査対象数	指導監査実施数	指導監査対象数	指導監査実施数
養護老人ホーム	1	1	1	0	1	1
特別養護老人ホーム	40	19	40	21	41	20
軽費老人ホーム	24	11	24	12	23	11

介護老人保健施設	35	4	35	6	35	6
有料老人ホーム	-	-	-	-	36	12
施設合計	100	35	100	39	136	50
地域密着型サービス事業者	127	36	137	38	147	23
居宅サービス	-	-	780	164	868	172
サービス事業所合計	127	36	917	202	1015	195
合計（ + ）		71		241		245
内（書面監査数）	227	（ 7 ）	1,017	（ 137 ）	1,151	（ 160 ）
（実地指導数）		（ 64 ）		（ 104 ）		（ 85 ）

（出典：福祉監査課提供資料を加工）

注 1：書面監査はすべて、「サービス事業所」に対して行われているものである。

注 2：平成 23 年度の書面監査数は、書面を送付したが、休止・廃止等で実績が計上出来ないもの(12件)を含めている。

注 3：平成 24 年度の書面監査数は、書面を送付したが、休止・廃止等で実績が計上出来ないもの(3件)を含めている。

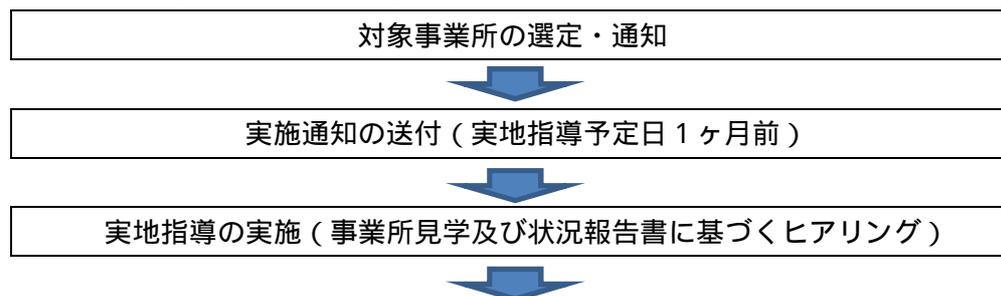
4. 介護保険法に基づく指導監督

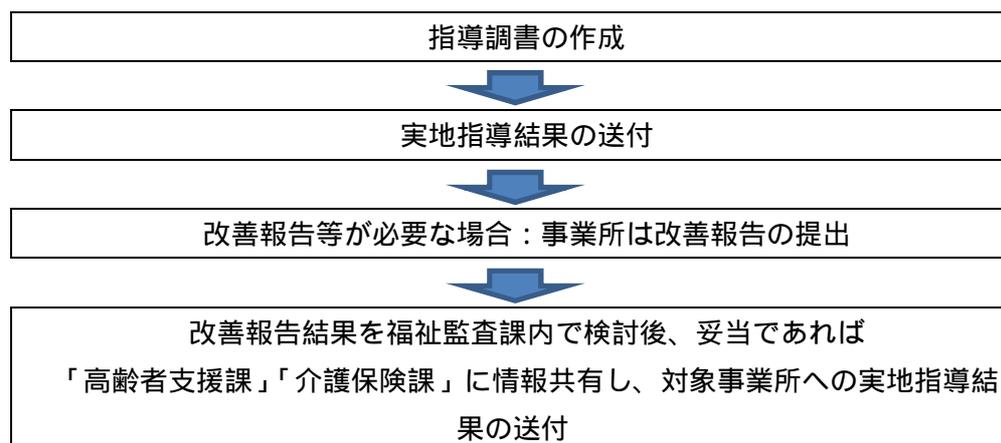
(1) 実地指導

実地指導とは「よりよいケアの実現」「不適正な介護報酬請求の防止」を目的として、施設サービス、居宅サービス等を行う事業者及び施設に対し行われる運営・報酬請求指導であり、介護保険法第 23 条・24 条を根拠に介護保険サービス事業者に対し文書の提出、帳簿書類の提示等を求め実施される。

実地指導の業務フロー

業務フローは以下のとおりである。





介護保険法に基づく実地指導数

介護保険法に基づく実地指導数及び実地指導割合は以下のとおりである。

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
実 地 指 導 数	特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	22	12	-
	介護老人保健施設	4	6	6
	地域密着型サービス 事業者	26	26	12
	居宅サービス	-	30	23
	合計	52	74	41
対象事業所数		202	992	1,091
実地指導割合		25.7%	7.5%	3.8%

(出典:福祉監査課提供資料を加工)

平成 23 年度より、「居宅サービス事業所」の指定権限及び指導監督権限が新潟県から新潟市に委譲されたことにより、対象事業所数が大幅に増加している。

これに伴い平成 24 年度において実地指導割合は 3.8%まで低下している。

平成 24 年度と同じペースで実地指導を行った場合には全ての事業所を回るのに 26 年かかることになる。

実地指導等により発見された過誤申立の推移

実地指導により不適切な介護報酬請求が発見された結果、過誤申立に繋がったものの推移は次頁のとおりである。

(単位：件、千円)

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額
新潟市の実地指導において発見された過誤申立	-	-	9	1,078	6	2,208
その他()	8	3,144	7	389,480	9	10,722
合計	8	3,144	16	390,558	15	12,930

(出典:介護保険課提供資料を加工)

() : その他は新潟県等の自治体を実施した実地指導や会計検査等により発見され、新潟市に過誤申立が行われたものである。

前述のとおり平成 23 年度より「居宅サービス」の指定権限及び指導監督権限が新潟県から新潟市に委譲されているため、平成 22 年度においては、新潟市の実地指導において発見された過誤申立はゼロ件となっている。

なお、平成 23 年度の「その他」過誤申立額が多額となっているのは、平成 22 年 2 月に新潟県国保・福祉指導課の監査により発見された医師の人員基準違反による報酬返還 376,650 千円が含まれているためである。

平成 24 年度においては介護保険法に基づく実地指導を 41 件実施したうち、6 件において不適切な介護報酬の請求が発見されている。単純計算により割合を算定すると 14.6% (6/41) であり、潜在的な過誤が多数存在する可能性が高いことを示しているが、「介護保険法に基づく実地指導数」に記載したとおり、十分な実地指導が実施できていない状況にある。

【意見 19】

新潟市においては潜在的な過誤が多数存在する状況であるが、人員不足により介護保険サービス事業者に対する指導監督が十分に実施できていない。

事業者の理解不足等による不適切な介護報酬請求も長期にわたった場合には影響額も大きくなることから、不適切な報酬請求の防止、早期の改善に資するよう、計画的な実地指導を実施する必要がある。

実地指導により不適切な介護報酬請求が発見された場合の流れ

実地指導により不適切な介護報酬請求が発見された場合、事業者に対して指導月前 1 年間の介護給付費明細書等関係書類を対象に自主点検を依頼し、その結果を報告させ、返還すべき内容が確認された場合には自主返還の指導を行っている。

なお、自主点検期間を超えて遡すべきものがあれば、自主返還を依頼している。

介護報酬の過払による返還請求権は以下のように整理され、不正請求でない場合には公法上の債権として取り扱われ、消滅時効は5年であることから、最大で5年遡及して自主返還が行われることになる。

1. 介護報酬の請求等の消滅時効について

介護報酬の請求

略

過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求

過払いの場合（不正請求の場合を含まない。）の返還請求の消滅時効は、公法上の債権であることから、地方自治法第236条第1項の規定により5年。

参考

・地方自治法第236条第1項

金銭の給付を目的とする普通地方公共団体の権利は、時効に関し他の法律に定めがあるものを除くほか、5年間これを行わないときは、時効により消滅する。普通地方公共団体に対する権利で、金銭の給付を目的とするものについても、また同様とする。

過払いの場合（不正請求の場合に限る。）の返還請求

過払いの場合（不正請求の場合に限る。）の返還請求の消滅時効は、徴収金としての性格を帯びることから、介護保険法第200条第1項の規定により2年。

（出典：厚生労働省老健局「介護給付費請求書等の保管について」）

福祉監査課で実施した介護保険サービス事業者に対する実地指導結果を閲覧したところ、不適切な介護報酬請求が行われていた場合は事業者に1年分の自主点検を求めており、その内容を報告させる旨及び、自主返還（過誤調整）を行う旨が記載されていた。しかし、実地指導結果には遡及期間（指導月の翌月から1年）が明記されており、これをそのまま解釈すると1年を超えて遡及すべきものがあつたとしても1年分を返還すれば足りると判断しかねない内容であつた。

これについて福祉監査課担当者にヒアリングを行ったところ、「1年を超えて遡及すべきものがあつた場合には、口頭により指導を行っている」との回答を得た。

確かに1年を超えて自主返還が行われているものもあつたが、福祉監査課の指導によって自主返還を行ったものか、事業者が自ら1年を超えて自主点検を実施し、自主返還を行ったものか判別することはできない状況であつた。

【意見 20】

介護保険サービス事業者に対する実地指導結果に遡及期間（指導月の翌月から1年）が明記されており、これをそのまま解釈すると1年を超えて遡及すべきものがあったとしても1年分を返還すれば足りると判断しかねない内容となっている。

介護保険サービス事業者の誤解を防止する観点から実地指導結果に記載する遡及期間は1年に限定すべきではなく、1年を超えて遡及すべきものがある場合には最大で5年間遡及する旨を記載すべきである。

(2) 書面監査

書面監査の概要

書面監査とは、各介護サービス事業所における「人員、設備及び運営基準」の遵守状況について点検することにより、不正事案を防止し、介護事業の適切な運営の確保を図る事を目的として、平成20年から平成24年度までの5年間で営利法人が運営するすべてのサービス事業所に対して行われる監査である。

1. 実施方針

(1) 対象事業所

営利法人の運営する全ての介護サービス事業所を対象として実施する。またここでいう営利法人とは、株式会社、有限会社、合資会社、合名会社及び合同会社を対象とする。

(2) 目的

各介護サービス事業所における「人員、設備及び運営基準」の遵守状況について点検することにより、不正事案を防止し、介護事業の適切な運営の確保を図ることを目的とする。

(3) 根拠規定・位置づけ

各介護サービス事業所における「人員、設備及び運営基準」の遵守状況の確認を行う観点から、介護保険法第五章の各規定を適用して介護サービス事業所に対して報告書類の提出を求める等をして実施する。

2. 監査実施方法

(1) 略

(2) 略

(3) 必要に応じた実地検査

自己点検シートの内容確認の結果、基準上の問題点又は疑義が認められる事業所に対しては、実地検査の実施によりその内容について検査を行うものとする。

なお、基準上の問題又は疑義が認められない事業所であっても、通報等の情報等の不整合がある等の事由がある場合には、各自治体において適宜判断をして、記載内容の確認を行うための実地検査を実施して差し支えない。

また、実地検査の結果、基準違反・虚偽報告等が認められた場合には、その基準違反・虚偽報告等の程度に応じ、改善指導、改善勧告又は指定の効力の停止・指定取消等を検討して、必要な行政処分を行うこと。

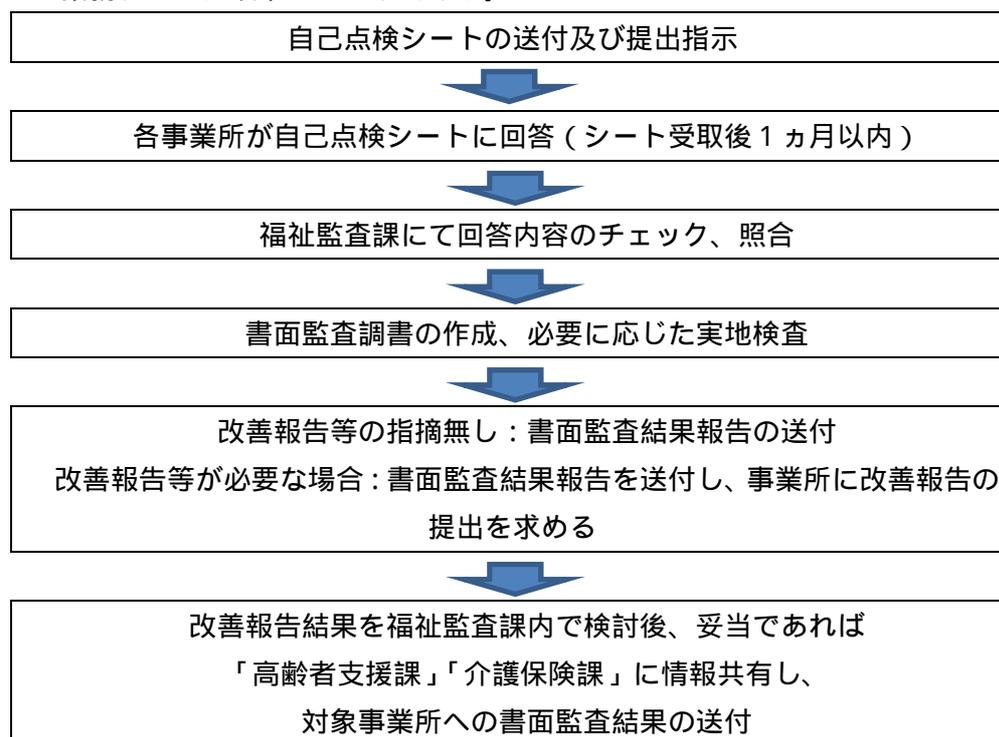
4. 留意事項

営利法人が広域的に展開している事業所の監査にあたっては、関係する自治体の指導監査担当者との十分な連携を図って実施されたいこと。

(出典：厚生労働省老健局「営利法人の運営する介護サービス事業所に対する指導監査の実施について(通知)」平成20年7月4日から抜粋)

業務フロー

業務フローは以下のとおりである。



上記の業務フローに沿って、サンプルベースで自己点検シート、書面監査調書、改善結果報告、書面監査結果の帳票の整備状況や運用状況について検討した。検証した範囲内においては、対象事業所への監査は上記フローに従って適切に行われ、各種帳票は適切に整備されており、また内容も、「人員基準」「設備基準」「運営基準」

「各種書類等の整備状況」「利用実績」の観点から監査され、運用状況に問題点は発見されなかった。

書面監査の結果

平成 22 年度～24 年度の書面監査の結果は以下のとおりである。

(単位：件)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
指摘なし	4	93	127
改善必要			
改善報告不要(軽微)	3	13	10
改善報告も求める	-	19	20
小計(改善必要)	3	32	30
その他(休止中等)	-	12	3
合計(書面監査実施数)	7	137	160

(出典：福祉監査課提供資料を加工)

平成 23 年度は、32 件(書面監査実施数の約 23%)、平成 24 年度は 30 件(書面監査実施数の約 18%) 要改善事項が発見されている。これは本格的に書面監査が始まった平成 23 年度以降、書面監査実施事業所の約 5 件に 1 件の割合となり、書面監査が一定の効果をおげていると推察される。

【意見 21】

営利事業所に対する書面監査は、平成 24 年度までに全件終了している。

過去書面監査が一定の効果をおげていること及び実地指導数が対象事業数に比して低いと言わざるをえない現状に鑑み、営利事業所に対する書面による指導監督を今後も継続的に実施していくことが望まれる。

さらに指導監督の有効性を高める為にも過年度の書面監査にて改善報告が求められた事業所については、実地指導ないしは、再度書面による指導監督を行うといった対応をとる事も「よりよいケアの実現」及び「介護保険給付の適正化」に資すると考えられる。

なお、平成 25 年度においては平成 26 年 1 月に書面による指導監督を実施したとの回答を得ており、26 年度以降についても前向きな検討を期待する。

(注) 介護保険法に基づく指導監督においては「指導」と「監査」を明確に区分しており、「監査」は通報・苦情・情報提供等により不正が疑われる場合にのみ使用する表現である。平成 20 年度から平成 24 年度に実施された書面監査は厚生労働省老健局からの通知に基づき実施されたものであり、新潟市が自主的に実施する場合に「監査」とい

う表現を使用することは望ましくないため、「書面による指導監督」という表現を使用している。

5. 介護保険法に基づく指導監督の実施主体の在り方

福祉監査課において「4. 介護保険法に基づく指導監督」に記載のとおり、人員不足により介護保険サービス事業者に対する指導監督が十分実施できていない状況にある。

これは社会福祉法人等に対する指導監査は法令等により1年～4年に1回の頻度で実施することを要求されているが、介護保険法に基づく指導監督については法令等による実施頻度の制約がないため、優先順位として劣後となっていることも要因の一つである。

福祉監査課の監査・監督対象数は平成24年4月1日時点で1,985件に対して、介護保険法に基づく指導監督の対象数は1,091件と大部分を占めているにも係らず、優先順位が劣後となるのであれば、介護保険法に基づく指導監督に係る現状の仕組みを見直す必要がある。

また、福祉監査課の指導監査の対象は多岐にわたっており、各法令（社会福祉法、児童福祉法、生活保護法、老人福祉法、介護保険法等）の理解が必要となると共に、指導監査を実施する立場であることから、高い専門性が要求される。

1名の者が複数の法令に基づく指導監査を横断的に行うよりも、1つの法令に基づく指導監査を専門的に実施した方が効果的・効率的に実施できることは言うまでもない。

現状、福祉監査課においては8名で各法令に基づく指導監査を横断的に実施しており、効果的・効率的な監査が実施できていない可能性がある。

上記の状況を総合的に勘案して、介護保険法に基づく指導監督の実施主体の今後の在り方を見直す必要があるのではないかと。

例えば、以下のような方法が考えられる。

福祉監査課に高齢者福祉施設（介護保険法及び老人福祉法）に対する指導監査を専属で行う係を設置し、当該係が実施する。

介護保険全般を担当している介護保険課に指導監査係を設置し、当該係が実施する。
指定権者である高齢者支援課の福祉施設整備係が実施する。

ただし、上記は人員体制を整えて実施することが大前提であり、人員体制が整ってなければ、全く意味がないものになってしまい、現状よりも悪化する可能性すらあることに留意が必要である。

【意見 22】

効果的・効率的な指導監査を実施するために、介護保険法に基づく指導監督の実施主体の在り方を再度検討することが望まれる。

例えば、以下のような方法が考えられる。

福祉監査課に高齢者福祉施設（介護保険法及び老人福祉法）に対する指導監査を専属で行う係を設置し、当該係が実施する。

介護保険全般を担当している介護保険課に指導監査係を設置し、当該係が実施する。

指定権者である高齢者支援課の福祉施設整備係が実施する。

これらはいくまでも例示であるが、人員体制を整えて実施することが大前提である点に留意が必要である。

V. 指摘及び意見のまとめ

新潟市の介護保険料が、政令指定都市の中で最も高額であることは、繰り返し触れてきたところである。また、それが高額であることについては、要介護度の高い（より多くの介護サービスを必要とする）高齢者の比率が高いこと、あるいはサービスの提供体制が充実しており、利用率が高いこと等が大きな要因となっており、それ自体を問題とすることはできないことを十分に承知した上で、なおコストの削減努力が必要であることについても、既に述べた。

このことは、介護保険事業であるか否かに拘わらず、すべての高齢者福祉事業に共通するものである。サービス提供者は、より多くのサービスを提供するという意味において、サービスコストの増大を目指す一方で、限られた予算を有効に活用するという意味において、あるいは不正や過誤等による不当なコストの発生を防止するという意味において、コストの削減を目指さなければならない。

また、新潟市の高齢者関連部署の人員体制が、必ずしも十分なものではないという点についても、既に述べた。そのような体制において、高いサービスレベルを維持していることについては、高齢者福祉関係各位の努力に敬意を表したい。しかし、一方でサービスの提供だけで手一杯という体制が事業全体の効率性、あるいは長期的な効率性という観点から問題がないか、しっかりと検討しなければならない。

それらの点において、新潟市の高齢者福祉事業は十分に対応し十分に効率的であるか。

今回の監査の結果、指摘ないし提案した事項の多くは、事業コストの削減余地あるいは人員の不足に関わるものである。総じて、福祉監査課による指導監査や、高齢者支援課による補助金等支給に伴う検証、あるいは、介護保険課による介護給付の縦覧点検や医療情報との突合など、発生コストの検証作業が、明らかに十分ではないという印象である。過去のそれらの監査等による指摘実績からしても、担当人員を増員することにより、増員分の人件費コストを上回る効果を得ることができる可能性は十分に考えられる。また、その牽制効果によって、不正等を抑制することが可能となり、長期的なコストの削減も期待できる。

なお、不正や過誤を発見するための仕組み（監査等）は、全ての局面において求められるものであるが、より多くの効果が見込まれる局面に、より大きなプライオリティを置くべきことは、当然のことである。

新潟市の高齢者福祉事業においては、高齢者福祉事業による負担を軽減し、また、介護保険事業においては、将来的な介護保険料の高騰を抑制するために工夫する余地が、なお多く残されているものとする。

【参考】指摘及び意見の一覧

指摘事項一覧

No	目次対応	項目	概要
1	.第 1.1	介護保険制度・ 要介護認定事務	新潟市要介護認定調査定期検査実施要領で求めている検査事項は、現在全件実施している検査の抽出方法を変えたものに過ぎないことから、目的達成の効果は限定的と考えられる。本要領を見直し、目的が達成されるように、現在実施されている検査に加えて、より良い方法があればそれを規定すべきである。
2	.第 1.1	介護保険制度・ 要介護認定事務	新潟市認定調査従事者研修実施要領に定める目的から、認定調査に係る研修への出席者の受講履歴を管理するのみではなく、欠席者についてもその後の受講状況をモニタリングし、受講しない場合には督促等を行うべきである。
3	.第 1.1	要介護認定事 務・要介護認定 の公平性等の担 保	新潟市介護認定審査会委員研修実施要綱に定める目的から、介護認定審査に係る研修への出席者の受講履歴を管理するのみではなく、欠席者についてもその後の受講状況をモニタリングし、受講しない場合には督促等を行うべきである。
4	.第 1.4	介護保険制度・ 保険料の徴収事 務	一者随意契約の適用に当たっては公平性・透明性・経済性に反するおそれがあるために厳正を期することが求められていることからすれば、契約可能な事業者の調査をすることなく継続的に特定の事業者と一者随意契約を締結している事は、手続として不十分といわざるを得ない。 要綱等に基づき、随意契約締結のための手続を徹底すべきである。
5	.第 1.5	介護保険制度・ 保険料の滞納管 理	介護保険料の滞納者に対しては通知等を行うものの滞納処分といった直接的な対応は行っておらず、また、債権回収を専門に取り扱う債権管理課への引継ぎも、その処理能力からごく一部にとどまっている。このため、債権管理課へ引継いでいない滞納額については、介護保険課が回収業務を行うことが必要であり「新潟市財務規則」に従い、督促に応じない場合には滞納処分を行わなければならない。

No	目次対応	項目	概要
6	.第 1.6	介護保険制度・ 保険料の減免事務	<p>助け合いの精神により皆が少しずつ保険料を負担することが前提となっている介護保険制度の趣旨からすれば、過度に保険料を減免する事は不適切である。そのため、減免対象となるかどうかの要件は厳格に調査すべきであるが、実施すべき調査が行われていないといえる。</p> <p>事務マニュアル等に基づき、減免のための適切な調査を実施すべきである。</p>
7	.第 1.8	介護保険制度・ 介護保険システム	<p>介護保険システムは個人別に ID 設定が行われており、ユーザーの所属に応じて利用できる権限が制御されているが、パスワードはユーザー ID と同一の設定となっており、定期的な変更が行われていない。</p> <p>パスワードは他者が推測困難なものを設定し、定期的に変更する必要がある。</p>
8	.第 1.8	介護保険制度・ 介護保険システム	<p>アプリケーションの管理者権限が介護保険課賦課収納係の職員全員に付与されており、システム担当者限定されていない。</p> <p>システム管理者権限はシステム担当者だけに付与する必要がある。</p>
9	.第 2.1	高齢者福祉事業・新潟市における高齢者福祉事業の概要	<p>一部の地域に在住している人しか利用できない配食サービス事業は、社会保険方式（一定期間の保険料拠出を給付の受給要件とし、保険料を財源として保険給付を行う方式）を採用している介護保険制度の趣旨から問題があると考ええる。</p> <p>すなわち、利用条件を満たしている高齢者でも在住している地域によってサービス利用の選択の機会が与えられないことは、負担（保険料）と給付（サービス）のバランスが崩れることになり、被保険者間における公平性の観点から問題である。</p> <p>そのため、配食事業を介護保険事業会計（特別会計）として実施するのであれば、利用条件を満たしている被保険者が平等にサービス利用の選択の機会が与えられるように改善すべきである。</p>

意見一覧

No	目次対応	項目	概要
1	.第1.1	介護保険制度・ 要介護認定事務	介護認定平準化研修を平成24年度は開催していないが、新潟市が直面する状況、つまり、新潟市が政令指定都市20市の中で介護保険料が最も高く、その原因の一つとして他の政令指定都市よりも要介護認定における重度者割合が高いことなどから、介護認定平準化の必要性は高いと考えられ、本研修の開催を前向きに検討することが望まれる。
2	.第1.2	介護保険制度・ 介護給付適正化	相談者から寄せられる苦情には重要性のないものから重要なものまで多様であると考えられるが、保険者として苦情・相談を受けた履歴をデータベース化し、一元管理することが望ましい。
3	.第1.2	介護保険制度・ 介護給付適正化	介護保険課で発見した過誤が指導・監査に結びつく仕組みがない。 事業者の自己申告によらない過誤については誤りによるものか不正によるものか判別できないケースがほとんどであることから、発見した過誤については事業者ごとにデータとしてまとめ、指導・監査に結びつくような仕組みを構築すべきと考える。 平成26年度以降は国保連に縦覧点検及び医療情報との突合を委託することであるため、国保連から事業者別の過誤に関する情報を入手し、事業者ごとにモニタリングするとともに、過誤件数の多い事業者に対して重点的な指導を行うことが望まれる。
4	.第1.2	介護保険制度・ 介護給付適正化	高齢者が増加している中、介護保険課の人員数は増えておらず、通常業務をこなすことで手一杯となり、適正化事業を実施できる人員体制が整っていない。 今後、高齢者がさらに増加していくことが見込まれることから、業務量に見合った人員体制を整えることが望まれる。
5	.第1.2	介護保険制度・ 介護給付適正化	一定の介護給付適正化のための努力は認められるが、更なる介護給付の適正化を図るために、新潟市の特徴（地域性）を把握し、現状分析を行った上で

No	目次対応	項目	概要
			<p>課題を整理し、適正化事業に対する取組方針を決定すべきであると考ええる。</p> <p>なお、取組方針を決定する際には事業の目的と目標を明確にすることが重要である。</p>
6	.第 1.5	介護保険制度・保険料の滞納管理	<p>債権管理課は、平成 24 年 7 月に新設されたばかりであり、介護保険料の滞納回収においては滞納処分といった具体的な活動実績はなく、電話対応と窓口相談が主な業務であった。しかし、電話対応や窓口相談といった業務だけで、収納率に一定の成果をあげている。</p> <p>電話対応や窓口相談は、通常業務として従来から介護保険課で行われているものであり、債権管理課の実績を鑑みれば改善の余地があると考えられる。そのため、債権管理課と連携の上、収納率の改善に取り組むことが必要であると考ええる。</p>
7	.第 1.6	介護保険制度・保険料の減免事務	<p>介護保険料の減免額の推移及び他市比較を見ると、新潟市における低所得を理由とした減免申請は大幅に少ない。以上からすると、制度の周知徹底が十分に行われていない可能性が考えられる。</p> <p>新潟市が他市と比較し、大幅に減免額が少ない理由を分析の上、周知方法に改善すべき余地がないか検討することが望ましい。</p>
8	.第 1.8	介護保険制度・介護保険システム	<p>介護保険システムに関する事業継続計画が策定されていない。なお、この対応としてサーバーの二重化が行われており機器の損傷に対する対応は行われているが、いずれも庁舎内の同一区画内に設置されている。また、データのバックアップテープは耐火金庫に保管しているが、耐火金庫も同一区画内に設置されているため、建物自体の損壊があった場合はデータの復旧が行えないリスクが非常に高いといえる。バックアップテープは遠隔地に保管する等、災害時のデータ復旧が行える対策を講じることが望まれる。</p>
9	.第 2.2	高齢者福祉事業・地域支援事業	<p>地域支援事業実施要綱において目安とされる二次予防事業参加者数割合 5 パーセントには大きく届い</p>

No	目次対応	項目	概要
		業	ておらず、この達成は容易ではないが、できる限りこれに近づけるため施策を実行することが望まれる。
10	.第 2.2	高齢者福祉事業・地域支援事業	<p>地域包括支援センターからの報告結果によって、税金から委託料が支払われることを鑑みれば、報告書の内容については厳正なチェックが求められる。しかし、現在行われているチェック方法では、虚偽の報告がなされたとしても発見できないおそれがある。そのため、地域包括支援センターからの報告書について、提出書類の信憑性を確認する必要があるほか、ほのぼのシステムの記録をチェックするだけでなく、虚偽の記載がなされていないかどうかを検証する為に証憑資料との照合を実施することが必要であると考え。</p> <p>なお、証憑資料が整備されていないことも考えられる為、加算事業を実施した際には実施したことを証明できる資料を整備するような体制構築を指導することが必要である。また、日常の業務で証憑までチェックすることが困難である場合には、業務評価の際にサンプルで実施するという事も考えられる。</p> <p>さらに、検証の過程及び結果は、正式な記録として一定期間保存する必要があると考える。</p>
11	.第 2.4	高齢者福祉事業・紙おむつ支給事業	江南区において、紙おむつ配達事業者との契約締結に係る起案用紙において、決裁日付が確認できなかった。起案用紙には、決裁印の押印のみならず、決裁時点を明記することが望まれる。
12	.第 2.4	高齢者福祉事業・紙おむつ支給事業	紙おむつ配達事業者から提出される事業報告書と回収された紙おむつ券の照合の実施方法及びその結果の保管について、マニュアル等を整備し、各区担当者に周知させる事が望まれる。
13	.第 2.5	高齢者福祉事業・ねたきり高齢者寝具乾燥事業	不要な事務手続の増加を防止する観点から、契約締結前に業務内容を周知し、サービス提供の可否について事前に十分に検討した上で事業者を決定することが望まれる。

No	目次対応	項目	概要
14	.第 2.7	高齢者福祉事業・ねたきり高齢者等介護手当支給事業	介護手当請求に関して、現状のチェック体制の見直し等について検討することが望まれる。
15	.第 2.7	高齢者福祉事業・ねたきり高齢者等介護手当支給事業	ねたきり高齢者等介護手当は、現金振込みによる支給であり、その使用用途が限定されていないことから、介護者にとっては有用な制度とは考えられるが、他の政令指定都市の状況を勘案し、また、介護手当の目的を達成する手段として、現状の方法が最善であるか検討し、必要に応じて見直す事が望まれる。
16	.第 2.8	高齢者福祉事業・新潟市老人クラブ補助金	老人クラブの意義を再確認し、新潟市として老人クラブをどのような方針で取扱っていくのか、全国的な傾向・対策を踏まえ再検討することが望まれる。また同時に、補助金支給額の妥当性のチェックをどこまで実施するのも合わせて検討することが望まれる。
17	.第 2.11	高齢者福祉事業・特別養護老人ホーム等建設資金償還金補助金	現状のチェック体制では社会福祉法人の借入金の返済額を超える補助を行ってしまう可能性がある。最終的には返済完了時点のチェックで分かるものの、過大な補助を早期に見発見するためにも、毎年、実際の返済額を確認することが望まれる。
18	.第 2.15	指定の管理	平成 23 年度に新潟県から居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者に対する指定権限の移譲が行われており、業務量が増加している中、十分な人員補充が行われておらず、恒常的に残業が発生している状況にある。 今後も業務量が増加することが見込まれることから、業務量に見合った人員体制を整備することが望まれる。
19	.第 3.4	福祉監査・介護保険法に基づく指導監督	新潟市においては潜在的な過誤が多数存在する状況であるが、人員不足により介護保険サービス事業者に対する指導監督が十分に実施できていない。 事業者の理解不足等による不適切な介護報酬請求も長期にわたった場合には影響額も大きくなること

No	目次対応	項目	概要
			から、不適切な報酬請求の防止、早期の改善に資するよう、計画的な実地指導を実施する必要がある。
20	.第 3.4	福祉監査・介護保険法に基づく指導監督	<p>介護保険サービス事業者に対する実地指導結果に遡及期間（指導月の翌月から1年）が明記されており、これをそのまま解釈すると1年を超えて遡及すべきものがあつたとしても1年分を返還すれば足りると判断しかねない内容となっている。</p> <p>介護保険サービス事業者の誤解を防止する観点から実地指導結果に記載する遡及期間は1年に限定すべきではなく、1年を超えて遡及すべきものがある場合には最大で5年間遡及する旨を記載すべきである。</p>
21	.第 3.4	福祉監査・介護保険法に基づく指導監督	<p>営利事業所に対する書面監査は、平成24年度までに全件終了している。</p> <p>過去書面監査が一定の効果をあげていること及び実地指導数が対象事業数に比して低いと言わざるをえない現状に鑑み、営利事業所に対する書面による指導監督を今後も継続的に実施していくことが望まれる。</p> <p>さらに指導監督の有効性を高める為にも過年度の書面監査にて改善報告が求められた事業所については、実地指導ないしは、再度書面による指導監督を行うといった対応をとる事も「よりよいケアの実現」及び「介護保険給付の適正化」に資すると考えられる。</p> <p>なお、平成25年度においては平成26年1月に書面による指導監督を実施したとの回答を得ており、26年度以降についても前向きな検討を期待する。</p>
22	.第 3.5	福祉監査・介護保険法に基づく指導監督の実施主体の在り方	<p>効果的・効率的な指導監督を実施するために、介護保険法に基づく指導監督の実施主体の在り方を再度検討することが望まれる。</p> <p>例えば、以下のような方法が考えられる。</p> <p>福祉監査課に高齢者福祉施設（介護保険法及び老人福祉法）に対する指導監督を専属で行う係を設置し、当該係が実施する。</p>

No	目次対応	項目	概要
			<p>介護保険全般を担当している介護保険課に指導監査係を設置し、当該係が実施する。</p> <p>指定権者である高齢者支援課の福祉施設整備係が実施する。</p> <p>これらはいくまでも例示であるが、人員体制を整えて実施することが大前提である点に留意が必要である。</p>