

平成27年度
東大阪市包括外部監査結果報告書
「高齢者保健福祉事業に係る財務事務の
執行及び管理の状況について」

平成28年3月

東大阪市包括外部監査人
公認会計士 遠藤尚秀

目次

第1章 包括外部監査の概要	1
I. 包括外部監査の種類.....	1
II. 選定した特定の事件（テーマ）	1
III. 包括外部監査の対象となった部署.....	1
IV. 包括外部監査の対象期間	2
V. 事件（テーマ）を選定した理由	2
VI. 包括外部監査の方法.....	3
1. 監査の要点.....	3
2. 主な監査の方法	3
VII. 包括外部監査の実施期間	3
VIII. 包括外部監査従事者.....	4
IX. 利害関係.....	4
第2章 高齢者保健福祉事業の現状	5
I. 住民ニーズと東大阪市高齢者保健福祉事業	5
1. 東大阪市における高齢者福祉需要者（＝高齢者）人口等の状況.....	5
2. 東大阪市における高齢者の状況.....	8
3. 東大阪市における高齢者福祉サービス利用の意向.....	12
II. 介護保険制度.....	15
1. 介護保険制度の成り立ち.....	15
2. 制度の目的.....	17
3. 制度の内容.....	17
III. 東大阪市の高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画.....	17
1. 東大阪市の高齢者保健福祉計画.....	18
2. 東大阪市の介護保険事業計画.....	25
IV. 関連財政状況.....	26
1. 一般会計（老人福祉事業）	26
2. 特別会計（介護保険）	27
V. 関連法規.....	28
VI. 高齢者保健福祉事業等（介護保険事業含む）の実施主体	29
1. 高齢者保健福祉事業等の重点施策	29
2. 実施主体	30
3. 担当部署	33
第3章 基本目標の概要と関連事業における監査結果/意見.....	43

I. 高齢者保健福祉事業の基盤施設	43
1. 老人センター	43
2. 地域包括支援センター	49
II. 高齢者保健福祉施策事業	69
1. 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり	69
2. 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり	77
3. 高齢者の健康づくりと介護予防	84
4. 高齢者の権利を守るしくみづくり	90
5. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり	94
III. 介護保険事業	96
1. 介護保険事業の概要	96
2. 保険料決定	101
3. 介護認定	105
4. 保険給付	106
5. 滞納管理	112
6. 介護予防事業	115
7. 包括的支援事業	117
8. 任意事業	117
第4章 総括	119

(注1) 報告書中の監査人による試算・推計の数値・金額は、監査人に指示のあった資料に限定して行ったもので、その数値・金額の正確性を保証するものではない。

(注2) 報告書中の表及びグラフの合計は、端数処理の関係で、総数と内訳の合計とが一致しない場合がある。

第1章 包括外部監査の概要

I. 包括外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び第4項並びに東大阪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

II. 選定した特定の事件（テーマ）

高齢者保健福祉事業に係る財務事務の執行及び管理の状況について

III. 包括外部監査の対象となった部署

福祉部を始めとする監査テーマに関連する主な関係部局及び関係団体

福祉部	高齢介護室高齢介護課
	高齢介護室地域包括ケア推進課
	高齢介護室介護保険料課
	高齢介護室給付管理課
	高齢介護室介護認定課
	指導監査室法人指導課
	指導監査室施設課
	指導監査室居宅事業者課
	福祉企画課
	障害者支援室
社会福祉協議会	
健康部	保健所地域健康企画課
	保健所健康づくり課
総合病院	地域医療連携室
財務部	財政課
協働のまちづくり部	地域コミュニティ支援室
	NPO・市民活動支援課
市民生活部	消費生活センター
経済部	労働雇用政策室
子どもすこやか部	子ども子育て室子育て支援課
建設局	都市整備部みどり景観課
	都市整備部公園整備課

	土木部道路管理室
	土木部道路建設室
	建築部住宅政策室
	建築部建築指導室建築審査課
消防局	警防部予防広報課
教育委員会	社会教育部青少年スポーツ室
	社会教育部社会教育センター

IV. 包括外部監査の対象期間

平成 26 年度。但し、必要に応じて過年度及び平成 27 年度の一部を含む。

V. 事件（テーマ）を選定した理由

我が国では、少子高齢化が急速に進み、高齢化の水準は世界でも群を抜いたものとなると見込まれている。東大阪市においても、総人口は既に減少傾向にある一方で高齢者人口は平成 30 年まで年々増加すると推計されており、高齢化率も年々増加し、平成 31 年をピークに、以降はほぼ横ばい傾向が続くと推計されている。

また、東大阪市における介護保険の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、平成 14 年 3 月末では 11,018 人であったのに対し、平成 27 年 3 月末では 26,937 人と倍増しており、今後も増加すると見込まれている。高齢化の進行に伴い高齢者保健福祉が重要課題となっており、社会保障関連費用もますます増加していくと思料される。

一方、財政面においては依然厳しい状況が続いており、東大阪市においても財政改革は最重要課題であり、事業の有効性向上によるサービス提供の確保と市民目線によるムダの削減は是が非でも成し遂げていかなければならない課題である。そのような中で、平成 26 年度の決算においては、民生費（繰出金除く）は 81,623 百万円と、一般会計の歳出（201,872 百万円）の約 40%を占め、うち扶助費は 60,350 百万円と同歳出の約 30%を占めている。また、介護保険事業特別会計は 37,214 百万円と、特別会計の歳出（112,142 百万円）の約 33%を占める大きな歳出となっている。

東大阪市の人口構成及び財政状況に照らして、高齢者保健福祉事業の分野は非常に重要であり、これらの事務の執行及び管理の状況について検討することは有意義と考える。

以上より、「市民の生活に直結する事業に優先的に資源を集中し、最少の経費で最大の効果をあげる」という観点から、東大阪市の行財政改革に貢献すると考えられる高齢者保健福祉事業を監査テーマとして選定した。

VI. 包括外部監査の方法

1. 監査の要点

高齢者保健福祉事業の財務に係る執行事務や運営管理が、関係法令や諸規定に準拠して行われているか、また、高齢者保健福祉事業が全体として経済的、効率的、効果的に運営管理されているかを着眼点として、主に以下の監査要点について外部監査を実施した。

- 高齢者保健福祉事業に係る歳入・歳出額は関係法令、規則及び諸規定に準拠して処理されているか。
- 高齢者保健福祉事業に係る財産の運営管理は適切に行われているか。
- 高齢者保健福祉事業は、計画性をもって経済的、効率的、効果的に実施されているか。
- 高齢者保健福祉事業の事後評価と、それに基づく改善活動は適切に行われているか。

2. 主な監査の方法

- 高齢者保健福祉事業に係る各種会計情報の比較分析、関係者への質問、関係書類や帳票類等の閲覧・突合の実施、決裁状況の確認、実績報告の確認、補助金交付の合理性についての検討
- 高齢者保健福祉事業関連団体への質問、関係書類・帳票等の閲覧等の実施、関連団体との関係の合理性について検討
- 高齢者保健福祉事業に関連する施設等の視察
- 重要性を考慮し、選定した事業について、担当者への質問、協定書、契約書、決裁書等各種関連資料の閲覧
- その他監査人が必要と認めた手続

VII. 包括外部監査の実施期間

自 平成 27 年 6 月 1 日 至 平成 28 年 3 月 25 日

VIII. 包括外部監査従事者

包括外部監査人	公認会計士	遠藤 尚秀
包括外部監査人補助者	公認会計士	中尾 志都
	公認会計士	福井 剛
	公認会計士	角田 達哉
	公認会計士	川端 修司
	公認会計士	湯本 規子
	公認会計士	崎原 崇史
	公認会計士	脇山 侑典
	税 理 士	伊藤 明裕

IX. 利害関係

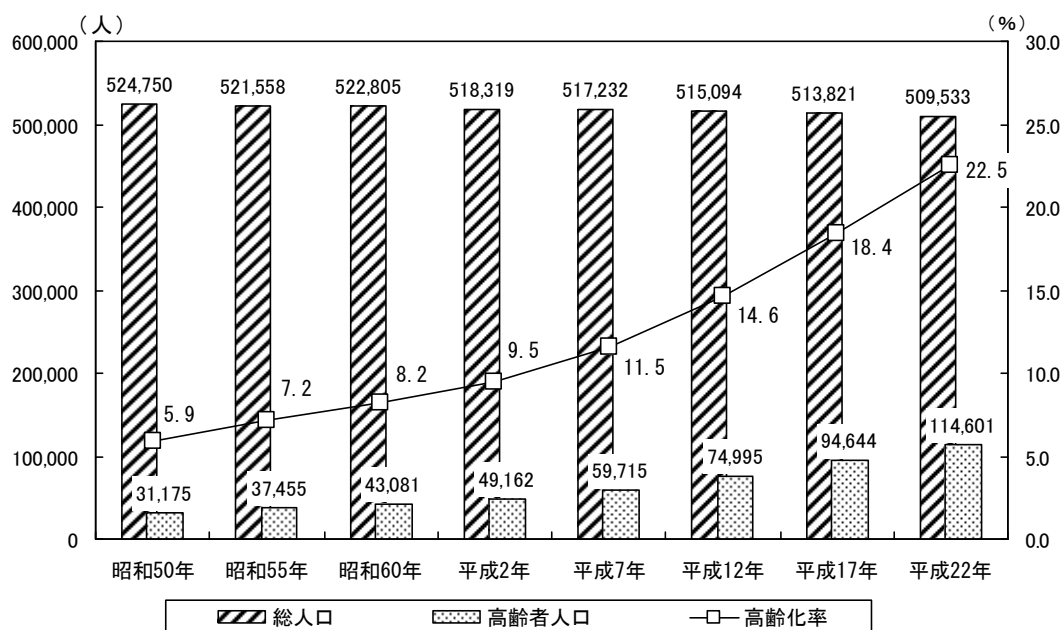
包括外部監査の対象となった事件につき、包括外部監査人及び包括外部監査人補助者は地方自治法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

第2章 高齢者保健福祉事業の現状

I. 住民ニーズと東大阪市高齢者保健福祉事業

1. 東大阪市における高齢者福祉需要者（＝高齢者）人口等の状況

東大阪市において、高齢者保健福祉、介護保険事業について立案しているものとして、『東大阪市第7次高齢者保健福祉計画 東大阪市第6期介護保険事業計画』がある。その資料によると、東大阪市における年度別総人口の推移及び高齢化率は、下記図のようになっている。



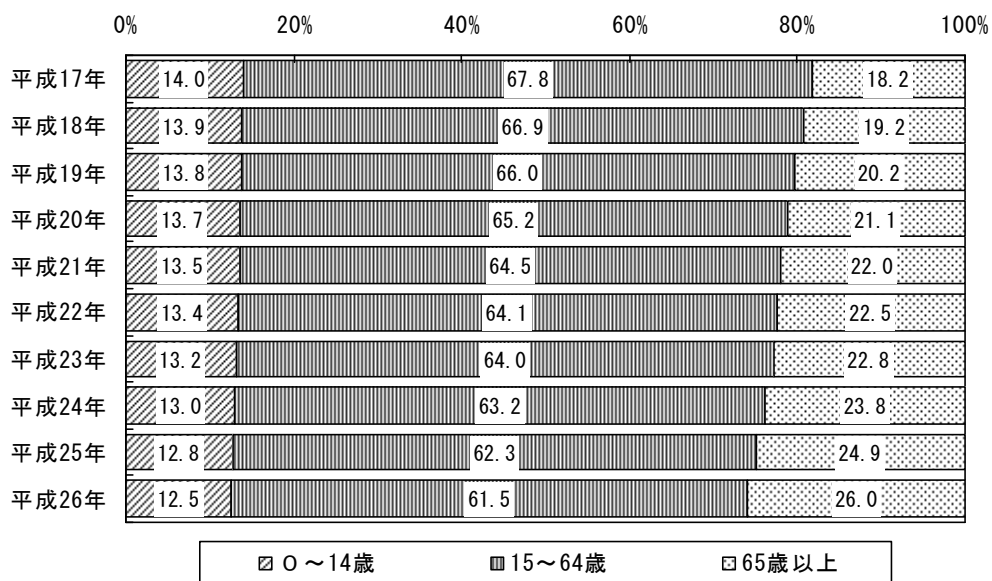
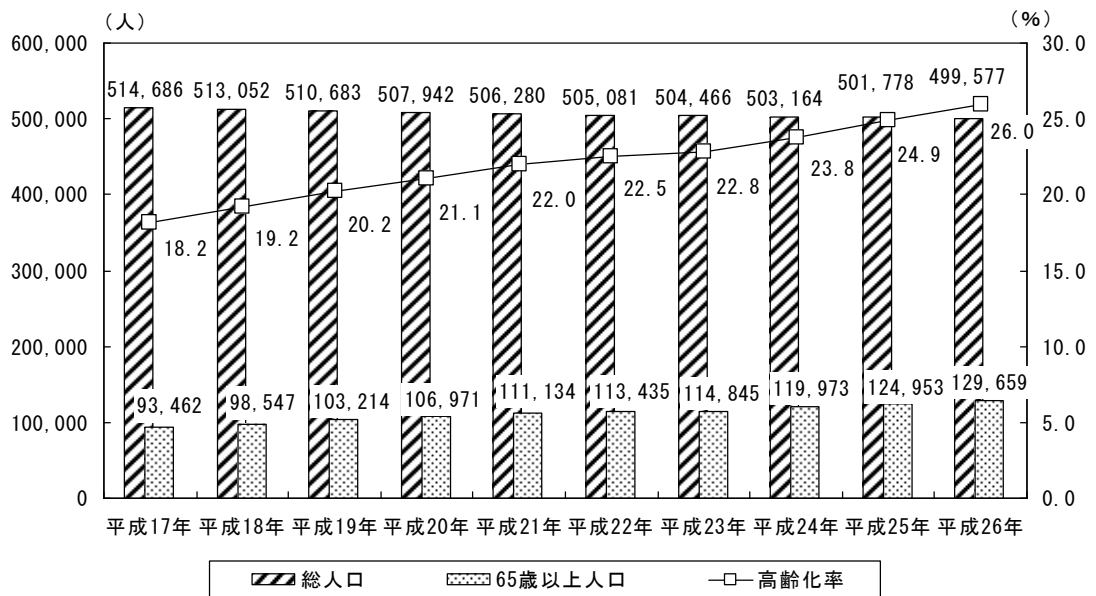
(単位：人、%)

区 分	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総人口	524,750	521,558	522,805	518,319	517,232	515,094	513,821	509,533
0歳～14歳人口	137,197	127,180	109,200	86,463	75,656	72,750	70,990	62,228
比率	26.1	24.4	20.9	16.7	14.6	14.1	13.8	12.2
15歳～64歳人口	356,114	356,442	370,003	381,117	381,319	366,297	345,873	309,366
比率	67.9	68.3	70.8	73.5	73.7	71.1	67.3	60.7
65歳～74歳人口	22,648	25,949	27,454	29,652	37,014	47,431	58,827	68,801
前期高齢者比率	4.3	5.0	5.3	5.7	7.2	9.2	11.4	13.5
75歳以上人口	8,527	11,506	15,627	19,510	22,701	27,564	35,817	45,800
後期高齢者比率	1.6	2.2	3.0	3.8	4.4	5.4	7.0	9.0
65歳以上人口	31,175	37,455	43,081	49,162	59,715	74,995	94,644	114,601
高齢化率	5.9	7.2	8.2	9.5	11.5	14.6	18.4	22.5

(出典：国勢調査)

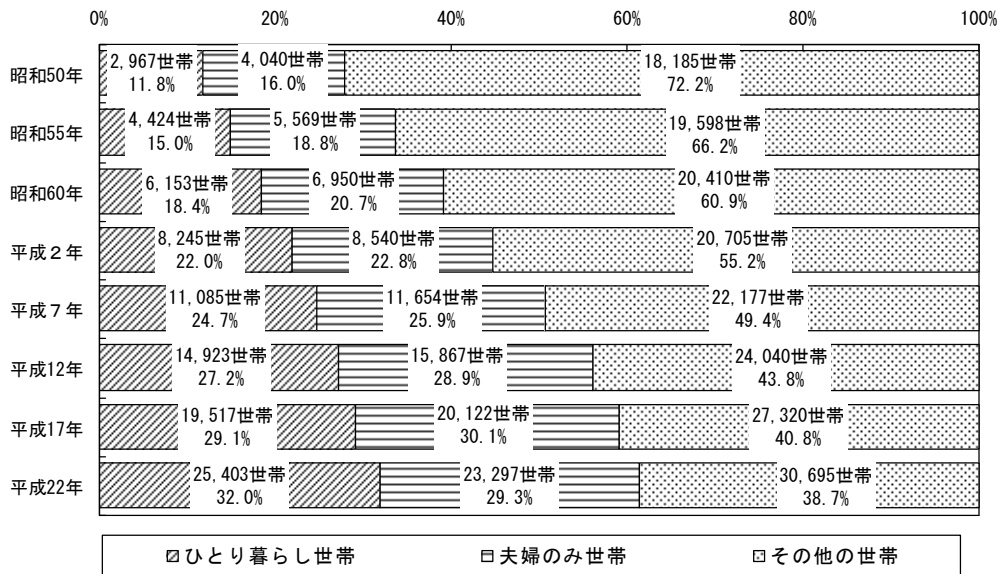
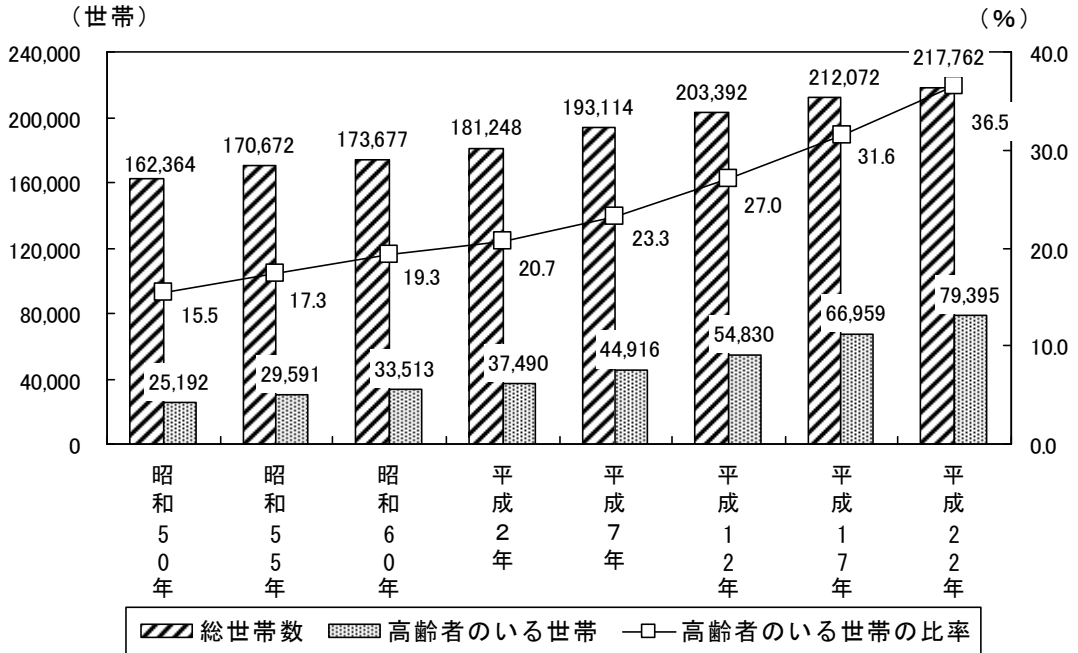
総人口の推移を国勢調査の結果からみると、ゆるやかな減少傾向が続き、平成22年では、509,533人となっているのに対して、高齢者人口（65歳以上人口）は一貫して増加を続けており、平成22年には114,601人となり、高齢化率も22.5%と急上昇している。総人口が減少しているなか、高齢者人口が増加していることにより、高齢者を支える世代の人口が減少していることは、全国的傾向と一致している。

最近の人口動向を住民基本台帳及び外国人登録の人口で見ると、下記のような状況である。



(出典：住民基本台帳、外国人登録（平成24年7月まで）（各年9月末時点）)

これを見ると、高齢化率の上昇傾向はさらに強くなっており、代わりに0歳から14歳人口及び15歳～64歳人口が減少傾向にあることが見て取れる。
次に世帯別の状況を見てみる。

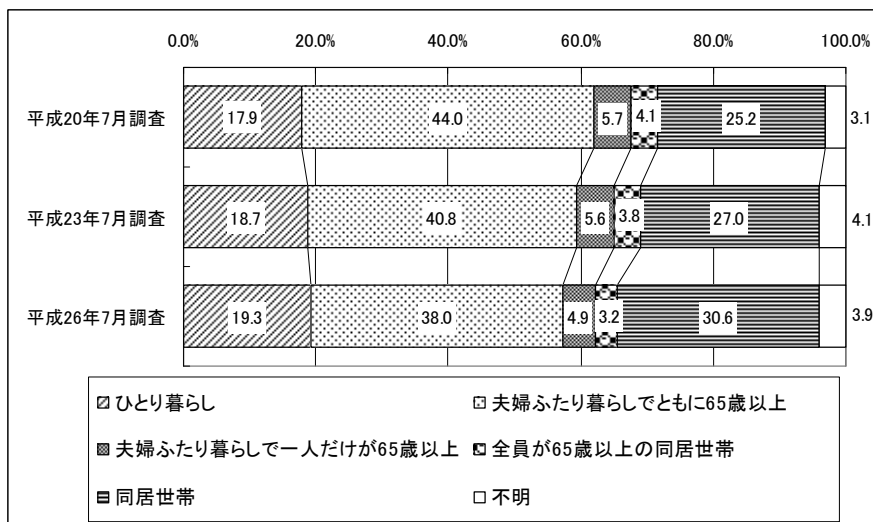


(出典：国勢調査)

世帯の状況を、上記に示した国勢調査の結果で見ると、総世帯は増加しているが、高齢者のいる世帯が一貫して増加傾向にあり、平成 22 年には 217,762 世帯となっており、高齢者のいる世帯数及び全世帯数に占める割合も同じように一貫して増加し、平成 22 年では 79,395 世帯 (36.5%) となっている。ただ前述にあるように総人口が減少している中で世帯数が増加しているということは、1 世帯当たりの人口が減少していることを意味していると思われる。

また、上記データに見られるように、高齢者のいる世帯の形態は、平成 22 年ではひとり暮らし世帯が 25,403 世帯 (32.0%)、夫婦のみ世帯が 23,297 世帯 (29.3%) と、合わせて 6 割以上を占めており、年々この割合が高くなってきているのがわかる。

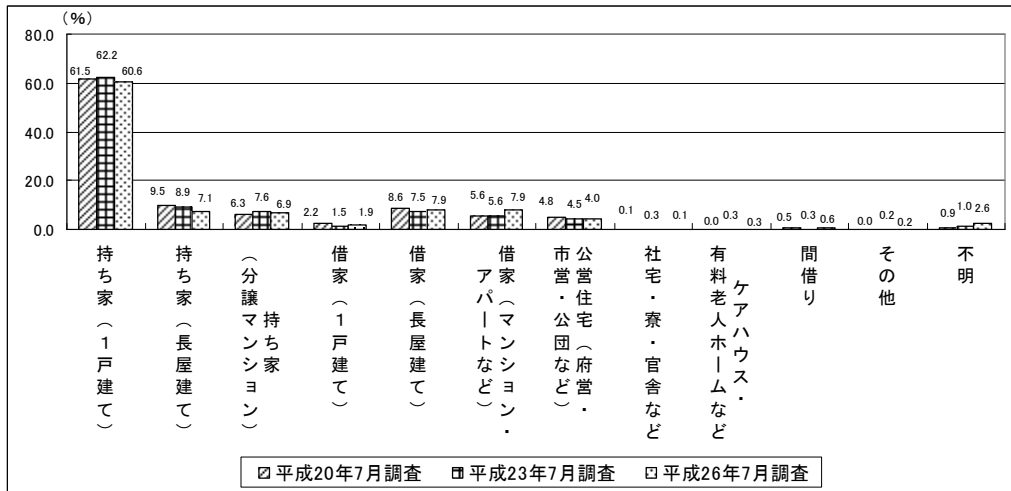
さらに、高齢者一般調査によると、世帯状況は「夫婦ふたり暮らしでともに 65 歳以上」が 38.0%、「ひとり暮らし」が 19.3% となっており、前回調査 (平成 23 年 7 月調査)、前々回調査 (平成 20 年 7 月調査) に比べて、「ひとり暮らし」の割合がやや高くなっており、「同居世帯」の割合も高くなっている。



(出典：高齢者一般調査 (平成 20 年 7 月実施、平成 26 年 7 月実施))

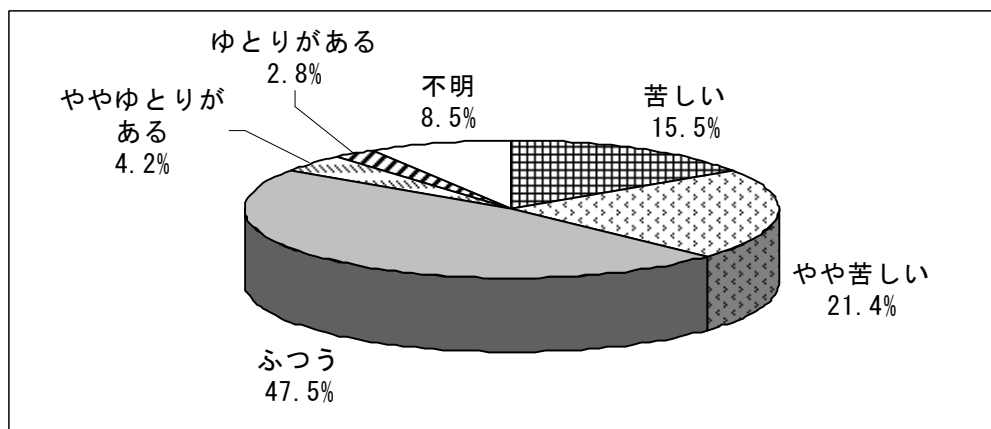
2. 東大阪市における高齢者の状況

高齢者のいる世帯の居住環境をみると、平成 26 年においては、持ち家率が 74.6% (一戸建て 60.6% + 長屋建て 7.1% + 分譲マンション 6.9%) となっており、全国の持ち家比率平均 61.1%、大阪府平均 53.0% (総務省統計局の「社会生活統計指標 - 都道府県の指標 - 2014」から算定、ただしデータは 2008 年度 (平成 20 年度)) と比べると、持ち家率が比較的高い状況である。



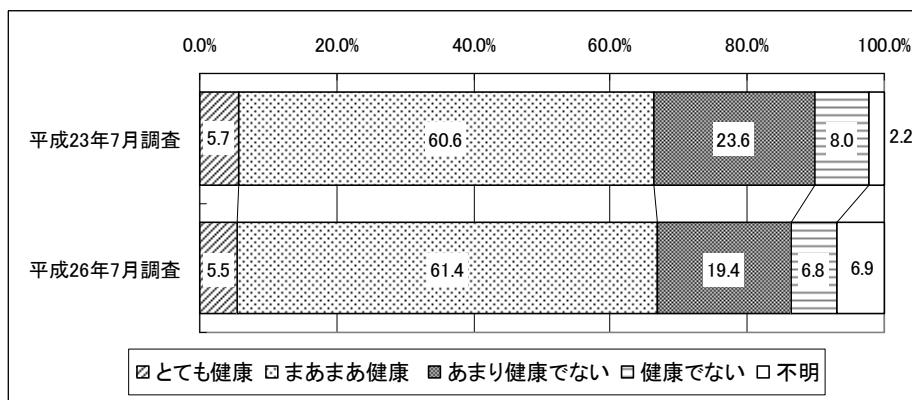
(出典：高齢者一般調査[平成 20 年 7 月実施、平成 23 年 7 月実施、平成 26 年 7 月実施])

また、暮らしの経済状況については、約半数が「ふつう」(47.5%) としている一方で、約 37%が比較的苦しいとしている。個人的感想の集約であり実際の経済力を反映したものではないものの、この結果からは半数以上が高齢者保健福祉事業で利用料を負担するケースであっても応じることができる可能性がある状況がみられる。

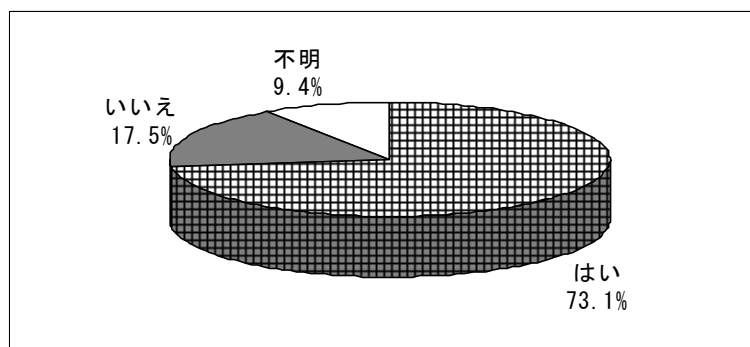


(出典：高齢者一般調査[平成 26 年 7 月実施])

さらに、身体の状態については高齢者一般調査によると、「とても健康」が 5.5%、「まあまあ健康」が 61.4%と、おおむね健康である人が 66.9%と、前回調査（平成 23 年 7 月調査）と同様の傾向となっており、大きく変わっていない状態がみられる。また、医療機関の受診の有無についても市で調査したところでは、「はい（医療機関を受診している）」と答えた人が 73.1%を占めている。

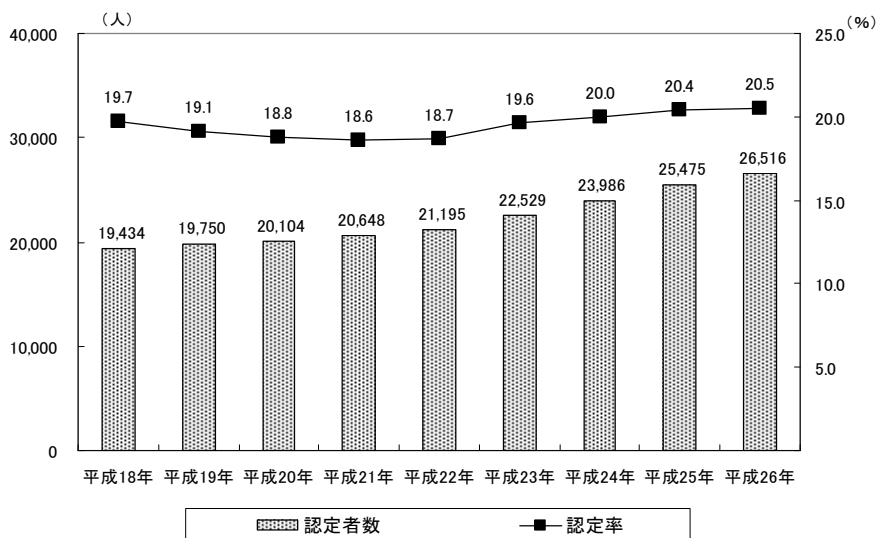


(出典：高齢者一般調査[平成23年7月実施、平成26年7月実施])



(出典：高齢者一般調査[平成26年7月実施])

また、介護保険の要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移しており、平成26年9月末日現在で26,516人となっている。また、第1号被保険者に対する認定者数の比率（認定率）はほぼ横ばいだが、平成21年以降年々高くなっており、平成26年9月末日現在で20.5%となっている。



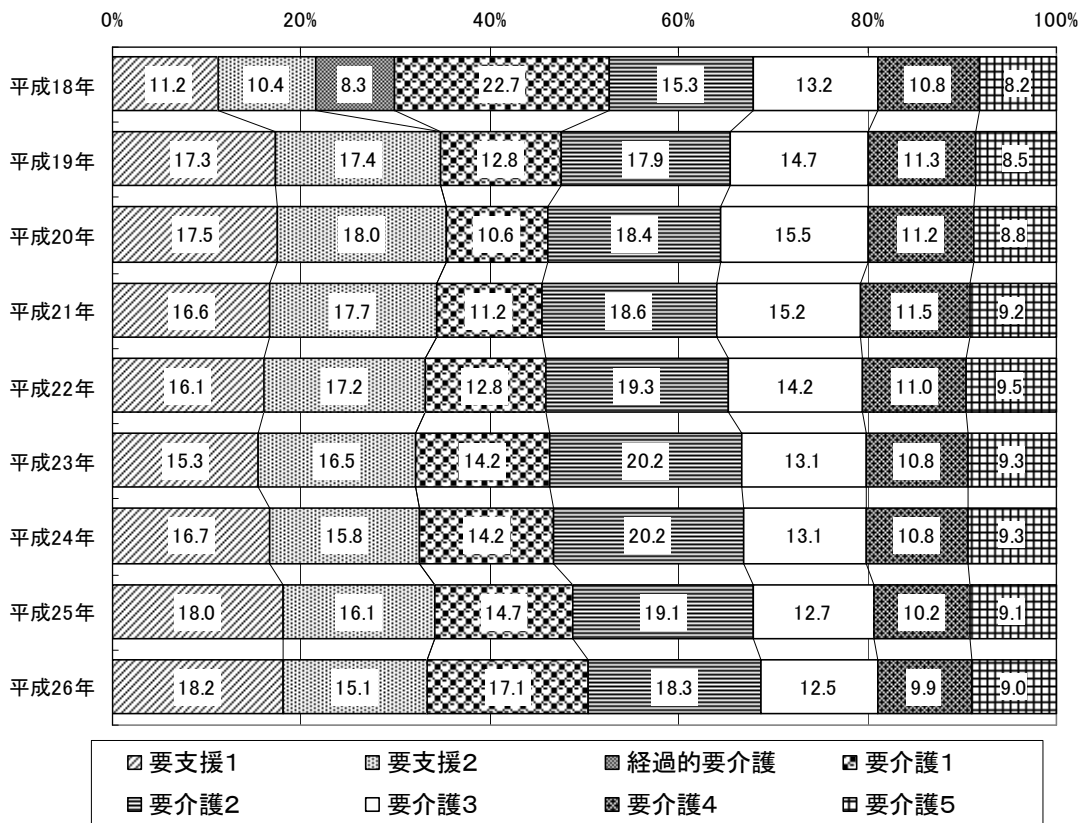
(出典：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）)

要支援・要介護度の構成比をみると、平成 20 年をピークに要支援 1、2 の割合が減少し、要介護 1、2 の割合がやや増加傾向にある。

加えて、第 1 号被保険者数、要支援・要介護認定者数の実績値と第 5 期計画の計画値を比較すると、第 1 号被保険者数は計画値をやや下回って推移しているが、要支援・要介護認定者数は計画比でやや上回って推移している。

	平成 24 年			平成 25 年		
	計画値	実績	計画比	計画値	実績	計画比
第 1 号被保険者数(人)	122,125	119,929	98.2%	126,531	124,854	98.7%
要介護認定者数(人)	23,497	23,986	102.1%	24,507	25,475	103.9%

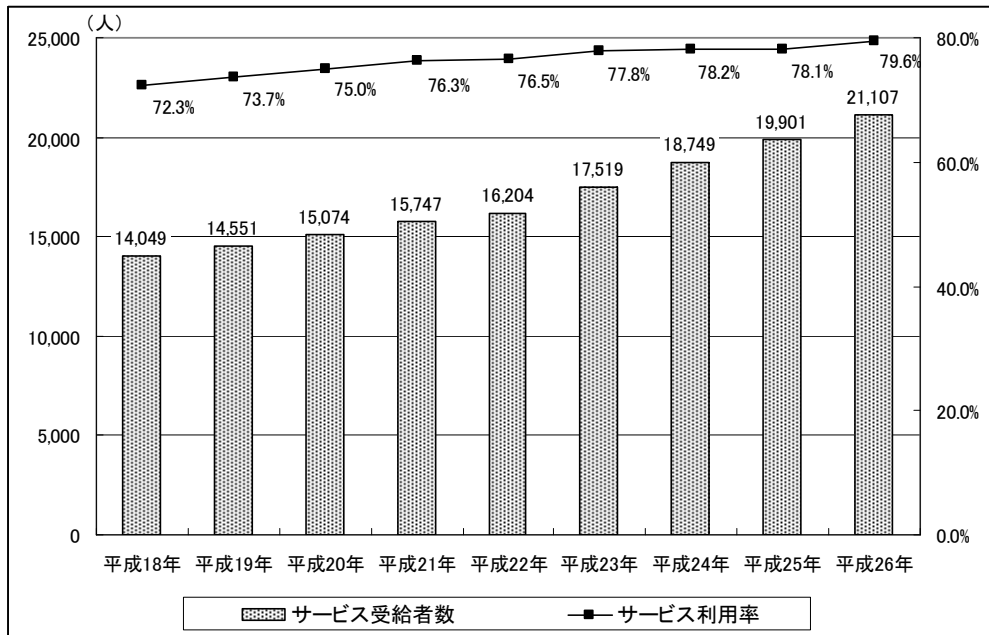
(出典：介護保険事業状況報告（各年 9 月末日現在）)



(出典：介護保険事業状況報告（各年 9 月末日現在）)

第 1 号被保険者サービス受給者数及び要支援・要介護認定者数に対するサービス利用率の推移をみると、第 1 号被保険者サービス受給者数は増加傾向で推移しており、平成 26 年 9 月末日現在で 21,107 人となっている。また、サービス利用率も平成 26 年 9 月末日現在で 79.6%であり、増加傾向で推移していることが見て取れる。

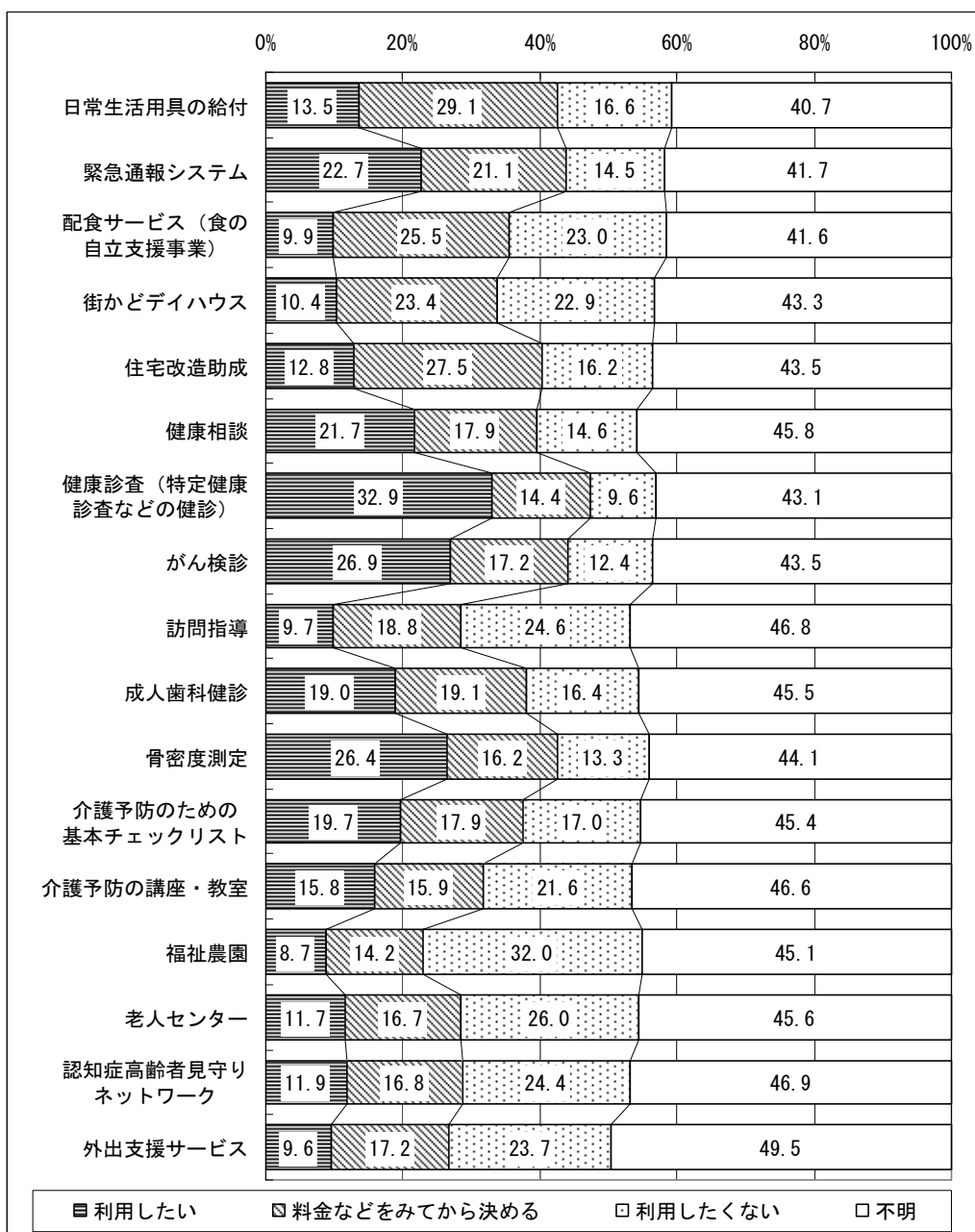
今後もこの傾向はしばらく続くものと考えられる。



(出典：介護保険事業状況報告（各年9月末日現在）)

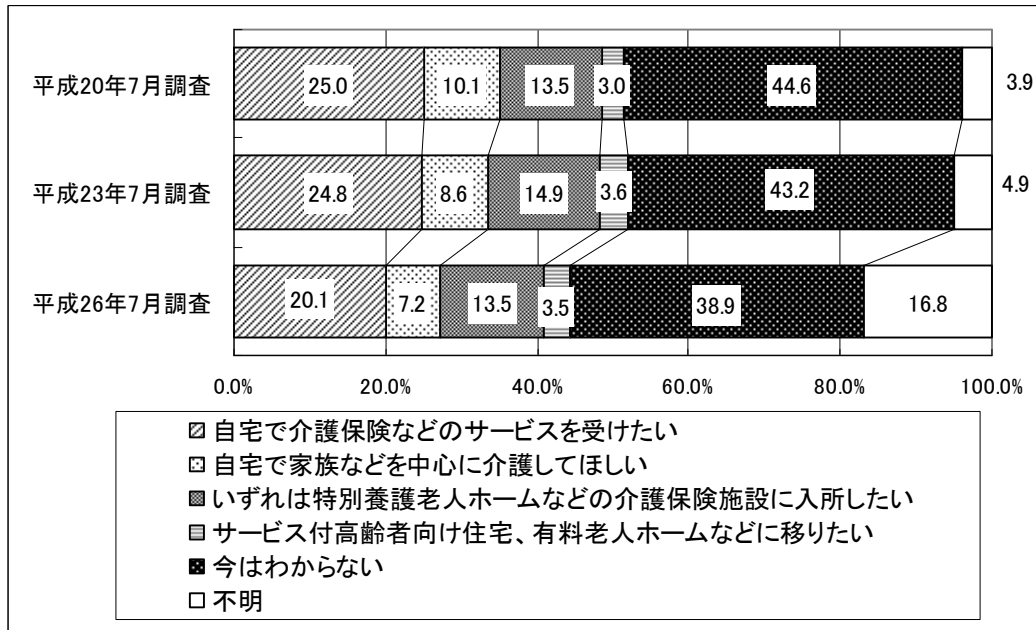
3. 東大阪市における高齢者福祉サービス利用の意向

高齢者一般調査によると、「利用したい」との意向があるサービスとしては、上位から順に「健康診査」、「がん検診」、「骨密度測定」、「緊急通報システム」、「健康相談」となっている。「利用料金を見てから決める」との意向を含めると、上位から順に「健康診査」、「がん検診」、「緊急通報システム」、「骨密度測定」、「日常生活用具の給付」となっており、これらのサービスについて比較的今後の利用意向が高い状況が見て取れる。



(出典：高齢者一般調査[平成 26 年 7 月実施])

また、市の高齢者一般調査によると、自分が今後、介護が必要になったときに希望する対応を聞いたところ、「自宅で介護保険などのサービスを受けたい」(20.1%)、「自宅で家族などを中心に介護してほしい」(7.2%)で、自宅での介護を希望している人が約 27%となっており、前回調査(平成 23 年 7 月調査)、前々回調査(平成 20 年 7 月調査)に比べると、自宅での介護を希望する人が減少している点にニーズの変化がみられる。逆に「今はわからない」(38.9%)、「不明」(16.8%)が増加している点も、市民ニーズを把握することを困難にしている状況がみられる。



(出典：高齢者一般調査[平成20年7月実施、平成23年7月実施、平成26年7月実施])

以上より、東大阪市における住民ニーズとしては、高齢化の中でできるだけ自立した形で過ごしたいとの思いはあるが、まだ具体的にどのような必要性があるのか、その時点の自分を想定するまでに至っていないものと推察する。

従前よりも家族などに面倒を見てもらいたいという傾向が減少しているが、それは、世帯構成が変化してきており世帯単位の構成人数が減少していることから、いつの日か高齢者福祉制度の需要者となる日が来たときには、公的助成を受けることが必要であると漠然と認識しているためと考える。

しかし、「今はわからない」と「不明」を合わせると過半数となっており、市として具体的なニーズをつかみにくい状態となっていることが分かる。その中で、市としては国の高齢者福祉政策に沿った形を基本とし、市の方針により沿う形での改定を行うことで、住民ニーズに応えられるよう試行錯誤している状況と推察する。

II. 介護保険制度

1. 介護保険制度の成り立ち

介護保険制度実施までの我が国における高齢化率と高齢者福祉政策の変遷は以下のようになっている。

年代	高齢化率	主な政策
1960年代	5.7%(1960)	1963年 老人福祉法制定 ◇特別養護老人ホーム創設 ◇ホームヘルパー法制化
1970年代	7.1%(1970)	1973年 老人医療費無料化
1980年代	9.1%(1980)	1982年 老人保健法の制定 ◇老人医療費の一定額の負担の導入等 1989年 ゴールドプラン（※1）の策定 ◇施設緊急整備と在宅福祉の推進
1990年代	12.0%(1990)	1994年 新ゴールドプラン（※2）策定 ◇在宅介護の充実
2000年代	17.3%(2000)	2000年 介護保険法施行

（出典：厚生労働省ウェブサイト 介護保険制度の概要より）

※1：在宅・施設のサービス整備の数値目標を具体的に掲げた10ヶ年計画

※2：当初想定したより高齢化が進んだため、ゴールドプランを改定したもの。

〈介護保険制度導入前までの高齢者福祉政策〉

1960年代以前の福祉法には救護法（1929年制定）、生活保護法（1946年制定）があるが、これらの対象者は高齢者だけでなく貧困者等の生活困窮者全般であった。

その後高度成長期に入ったことで、平均寿命が延び、高齢者人口が増加していくと共に寝たきり老人や認知症高齢者の介護の問題などが顕在化してきた。

このような社会情勢から、生活困窮状態にある一部の高齢者だけでなく、高齢者全般を対象とした新しい法制度が要請され、「老人福祉法」が1963年に制定された。

1970年代に入り、高齢者福祉の充実のために老人医療費無料化が行われたが、1970年代半ばのオイルショックなどの影響で低経済成長となったことから、社会保障費の大幅な伸びが国や地方公共団体の財政を圧迫することとなり、この老人医療費無料化は開始して10年ほどで見直しを行うと共に包括的な老人保健制度の構築のため、1982年に「老人保健法」が制定された。

しかしその後も治療が必要でないのに入院を続ける社会的入院や寝たきり老人の増加が社会問題化してきており、新たに導入される消費税を福祉財源として、保健福祉サービスの充実を図るため、1989年に「ゴールドプラン」が策定された。

〈介護保険制度導入の背景〉

上述の様に 1960 年代の老人福祉法の制定以降様々な高齢者福祉施策が実施されたものの、制度的な問題点、その後の社会情勢の変化など以下の様な問題点が出てきたことで介護保険制度が導入された。

① 老人福祉（特別養護老人ホーム、ホームヘルプサービス、デイサービス等）の問題点

- 市町村がサービスの種類、提供期間を決めるため、利用者がサービスの選択をすることができない。
- 所得調査が必要なため、利用に当たって心理的抵抗感が伴う。
- 市町村が直接あるいは委託により提供するサービスが基本であるため、競争原理が働かず、サービス内容が画一的となりがち。
- 本人と扶養義務者の収入に応じた利用者負担となるため、中高所得者層にとって重い負担。

② 老人医療（老人保健施設、療養型病床群、一般病院、訪問看護、デイケア等）の問題点

中高所得者層にとって利用者負担が福祉サービスより低く、また福祉サービスの基盤整備が不十分であったため、介護を理由とする一般病院への長期入院の問題が発生。

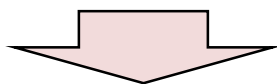
⇒特別養護老人ホームや老人保健施設に比べてコストが高く、医療費が増加

⇒治療を目的とする病院では、スタッフや生活環境の面で、介護を要する者が長期に療養する場としての体制が不十分

③ 社会的な要請

高齢化の進展に伴い、要介護高齢者の増加、介護期間の長期化など、介護ニーズはますます増大。

一方、核家族化の進行、介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化。



これら①～③の問題点、社会的要請を踏まえ、
高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みが必要となった

介護保険制度

- 自立支援 : 単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというこ
とを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位 : 利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、
福祉サービスを総合的に受けられる制度。
- 社会保険方式 : 給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用。

2. 制度の目的

介護保険の目的は、介護保険法第1条に「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」と規定されている。

すなわち介護を必要とする者の、尊厳を保持し、自立した生活ができるための社会保険制度を確立することが目的である。

3. 制度の内容

介護保険の利用希望者は市町村から要介護認定を受け、認定を受けた要介護度に応じた介護サービスを受けることになる。

介護サービスには、在宅のままサービスを受ける「居宅サービス」、介護保険施設に入所してサービスを受ける「施設サービス」、認知症やひとり暮らしの高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、身近な生活圏域ごとにサービス拠点をづくり支援する「地域密着型サービス」に分かれる。

(より詳細な制度の内容は後述「第3章 基本目標の概要と関連事業における監査結果/意見 III. 介護保険事業」96ページを参照。)

III. 東大阪市の高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画

東大阪市の高齢者に対する保健福祉施策は、「東大阪市高齢者保健福祉計画東大阪市介護保険事業計画」に基づき実施されている。

このうち「高齢者福祉計画」は老人福祉法第20条の8の規定に基づいて市町村に策定が求められているもので、東大阪市における当計画は、福祉計画だけでなく従前の老人保健法で求められていた老人保健事業の内容も盛り込んだものとなっていることから「高齢者保健福祉計画」として公表している。

また「介護保険事業計画」は介護保険法第117条の規定に基づいて市町村に策定が求められているもので、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第

117条第6項により、これらの「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」は一体のものとして3年ごとに見直しを実施している。

なお、平成24年度から平成26年度は『東大阪市第6次高齢者保健福祉計画 東大阪市第5期介護保険事業計画』に基づいて高齢者保健福祉施策を行っている。

1. 東大阪市の高齢者保健福祉計画

(1) 計画の根拠

老人福祉法（昭和38年法律第133号、平成20年一部改正）第20条の8の規定に基づき策定するもの。

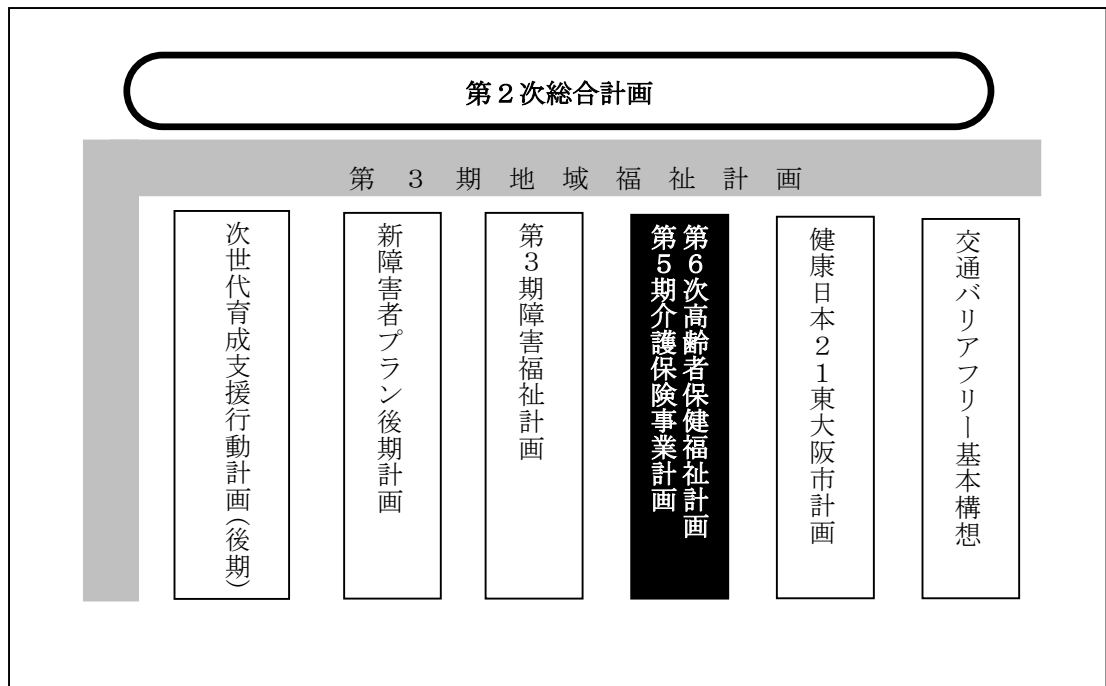
また、老人保健法が平成20年4月1日で「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され老人保健計画策定の義務はなくなったが、当計画には、従来からの老人保健事業の内容を盛り込み、また、「健康トライ21」（注）の考え方をふまえて、計画名を高齢者保健福祉計画として策定している。

（注）東大阪市が、市民の健康の保持増進をめざし平成15年に策定した第2次健康増進計画（10年計画）

(2) 計画の位置づけ

東大阪市の高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画を含む）は、東大阪市の総合的な行政運営の方針を示した東大阪市第2次総合計画を上位計画とし、その方針に沿って策定されている。また、東大阪市第3期地域福祉計画をはじめ、高齢者保健福祉に関連する他分野の計画との整合を図りながら策定されており、これらの関係は次ページの図のようになる。

また、計画の策定にあたっては、従前の計画の分析・評価の実施、市民の意見の収集（懇話会、パブリックコメント、地域説明会の実施など）、高齢者アンケートの実施を行い、学識経験者、市内の保健・医療・福祉関係機関等から構成される「東大阪市社会福祉審議会」に設置されている「高齢者福祉専門分科会」により専門的な審議を行っている。



(3) 計画の基本目標と重点施策

ア. 基本理念

長期的な目標像として『活力ある心豊かな高齢社会の実現』を基本理念としている。

イ. 基本目標

基本理念を実現するために、以下の6つの基本目標を設定している。

(i) 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり

高齢になっても活動する人材の育成、地域活動やボランティア活動等への参加促進、高齢者による市民活動のサポートとネットワーク化、就労とのマッチング、活動の拠点づくりなど、高齢者主体のまちづくりを促進するしくみづくり。

(ii) 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり

医療と介護の円滑な連携や、高まる在宅医療のニーズに適切に対応できる環境を整備する。

また、高齢者のニーズに応じて、医療・介護・福祉サービスなどをコーディネートし、適切なサービス利用につなげていくことができる環境を整えていくために、地域包括支援センターの機能を強化する。

また、認知症の早期発見・早期支援、認知症に対する相談窓口の充実、介護と医療の連携の強化に取り組み、認知症の人と家族の支援体制づくりを推進する。

さらに地域住民、事業者、医療機関、行政が連携し、総合的に高齢者の暮らしを支えることができるよう、地域ネットワークづくりを推進し、地域福祉・地域ケアの体制づくりを進める。

(iii) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

高齢者が自主的に健康づくりや介護予防などの取り組みに参加できるように、教室、講座の開催など高齢者のニーズにあった健康増進・介護予防の情報提供、機会づくりを進める。

その中でも特に高齢者主体のグループ活動をサポートすることで、グループ間の交流や連携を図る取り組みに力を入れるとともに、そのための拠点づくりを進める。

(iv) 高齢者の権利を守るしくみづくり

【権利擁護・認知症への理解促進】

加齢や認知症などにより、日々の生活やサービス利用等で高齢者が不利益を被ることなく、いつまでも尊厳ある暮らしを送ることができるよう、権利擁護の取り組みを積極的に進める。

特に、認知症高齢者が住み慣れた地域で住み続けることができるよう、認知症に対する正しい理解の促進のための啓発を進めていく。

【高齢者虐待防止ネットワークへの参加促進】

高齢者虐待防止のための啓発を進めるとともに、「高齢者虐待防止ネットワーク」へ幅広い関係機関の参加を促進し、地域全体で高齢者を見守り、迅速に支援できる体制の構築を進めるとともに、高齢者が身近なところで安心して相談できる窓口の充実を図る。

(v) 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

ハード・ソフト両面において都市基盤のバリアフリー化を推進し、ユニバーサルデザインの視点を取り入れるとともに、災害や高齢者を狙った犯罪などから高齢者を守る強いまちづくりを推進する。

(vi) 介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり

介護保険のサービス基盤の充実と保険者機能の強化を進めるとともに、事業者等と連携し、介護保険サービスの信頼性を一層向上させるための取り組みを推進する。

ウ. 重点施策

上記の基本目標を推進し、施策展開を図っていく上で重点的に取り組むべき課題として、東大阪市は以下のものを重点施策として位置づけている。

○ 地域包括支援センターの機能強化と地域ケア体制づくりの推進

【目的】

誰もが住み慣れた自宅や地域で暮らし続けることができるよう、高齢者の生活を地域で支えるため、一人ひとりのニーズに応じて、医療や介護だけでなく、介護保険外サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常の場で一体的に提供できるよう、必要なサービスをコーディネートし、適時に供給できる体制づくり、地域で支えるネットワークの強化が重要となることから、地域包括支援センターの機能強化を行う。

【取り組み方針】

- <その1－地域包括支援センターの体制強化>
- <その2－地域で支えるネットワーク強化>
- <その3－福祉事務所、保健センターや関係機関との連携・情報共有>
- <その4－ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯への対応>

○ 認知症ケアの充実

【目的】

認知症高齢者に対する支援として、市民の認知症に対する理解の促進、認知症の早期発見・早期支援、認知症高齢者の日常生活の支援の充実を行う。

【取り組み方針】

- <その1－認知症理解の促進>
- <その2－早期発見・早期診断に向けた医療機関等との連携>
- <その3－介護サービスにおけるケアの質の向上>
- <その4－認知症高齢者の生活を守るための専門機関の連携>

○ 重度者や介護家族を支えるネットワークの充実

【目的】

重度の要介護高齢者が住み慣れた家で、親しい人たちに見守られながら、人生の最後の日まで過ごしたいという思いを大切にしていけるためにも、要介護高齢者本人や家族の不安の解消、医療ケアを含めた介護サービスの充実、家族の介護負担の軽減などを行う。

【取り組み方針】

- <その1－必要な情報が適切な時期に得られる支援>
- <その2－医療ケアと介護ケアの連携強化>
- <その3－家族介護者への支援の充実>

○ 高齢者が主体となって取り組む支え合いのまちづくりの推進

【目的】

豊かな知識や経験を持つ高齢者が、支えられるだけでなく地域を支える活動に参加できるまちづくりの推進。

【取り組み方針】

<その1－高齢者の主体的な地域活動への支援>

<その2－ひとり暮らしなどの高齢者が孤立せず安心して暮らせる支え合いのしくみ>

○ 市民から信頼される介護保険制度の運営

【目的】

持続可能な介護保険制度を構築するため、介護保険事業の円滑かつ適正な運営を確保し、また、利用者が安心してサービスを利用できるように介護サービスの質の確保・向上を行う。

【取り組み方針】

<その1－人材の確保、資質の向上、介護保険制度の正しい理解促進>

<その2－介護サービス事業者に係る指導等>

<その3－介護サービスの情報提供>

(4) 第6次高齢者保健福祉計画の内容

上述「(3) 計画の基本目標と重点施策 イ. 基本目標」に掲げる6つの基本目標をそのまま高齢者保健福祉計画の基本方針としている。

そして基本方針に沿って施策の展開を行っており、基本方針ごとの事業の概要は以下の様になっている。

(i) 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり

① 高齢者の社会活動の促進の観点からの事業の展開

- ・ 高齢者地域支え合い事業の展開
- ・ シニア地域活動実践塾「悠友塾」の活動の発展
- ・ 老人センター事業の活動促進
- ・ 老人クラブ活動への支援
- ・ 文化・スポーツ活動への高齢者の参加の促進
- ・ 高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保
- ・ 雇用・就労機会の充実
- ・ シルバー人材センターの活用

- ② 地域での交流の促進と生きがいづくりの観点からの事業の展開
 - ・ 福祉農園運営事業の推進
 - ・ ふれあい入浴事業の充実
 - ・ はり・きゅう・マッサージ施術事業の実施
 - ・ 世代間交流事業の実施
 - ・ 敬老事業の実施の支援

- (ii) 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり
- ① 高齢者の地域ケア体制の連携強化・推進の観点からの事業の展開
 - ・ 地域包括支援センターの機能強化
 - ・ 高齢者地域ケア会議の実施
 - ・ 地域連携システムの推進

- ② 高齢者を支える地域活動の促進の観点からの事業の展開
 - ・ 地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進
 - ・ 地域での支え合いの推進
 - ・ ボランティア活動の促進
 - ・ NPO法人、ボランティア団体との連携
 - ・ コミュニティソーシャルワーカー（CSW）の機能強化

- ③ 見守り活動の強化と孤立の防止の観点からの事業の展開
 - ・ ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業の実施
 - ・ ひとり暮らし高齢者実態把握事業の実施
 - ・ 地域で支えるネットワークの推進

- ④ 認知症高齢者を支える取り組みの推進の観点からの事業の展開
 - ・ 認知症についての理解の促進
 - ・ 早期発見・早期支援と介護サービスの充実
 - ・ キャラバン・メイトや市民による支え合い活動の推進

- ⑤ 家族介護者への支援の充実の観点からの事業の展開
 - ・ 家族介護教室の開催
 - ・ 介護者リフレッシュ事業の実施
 - ・ 介護用品支給事業の実施
 - ・ 家族介護慰労金支給事業の実施

⑥ 生活支援サービスの充実の観点からの事業の展開

- ・ 食の自立支援事業の実施
- ・ 緊急通報装置レンタル事業の実施
- ・ 日常生活用具の給付
- ・ 訪問理美容サービス事業の実施

(iii) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

① 高齢者の自主的な健康づくり・介護予防活動の促進の観点からの事業の展開

- ・ 「健康トライ21」の推進
- ・ 健康教育の取り組み
- ・ 健康相談の充実
- ・ 健康診査の実施
- ・ 訪問指導の実施
- ・ 男の食と健康講座の実施
- ・ 街かどデイハウスの整備

(iv) 高齢者の権利を守るしくみづくり

① 相談体制の充実の観点からの事業の展開

- ・ 地域包括支援センターの周知と高齢者地域ケア会議の活用

② 高齢者虐待の防止の観点からの事業の展開

- ・ 高齢者虐待防止ネットワークの構築
- ・ 要介護施設従事者等による虐待防止の取り組み

③ 権利擁護事業の推進の観点からの事業の展開

- ・ 成年後見制度利用支援と市長申立ての実施
- ・ 日常生活自立支援事業の実施

(v) 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

① 災害時等における高齢者への支援の観点からの事業の展開

- ・ 災害時の要援護者支援体制の確立
- ・ 防犯体制の充実
- ・ 交通安全、交通安全教育の推進
- ・ ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進

- ② 高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給の観点からの事業の展開
 - ・ 住宅改造助成事業の実施
 - ・ 公営住宅の整備
 - ・ 高齢者住宅等安心確保事業の実施
 - ・ サービス付き高齢者向け住宅の登録

- ③ 外出しやすい都市環境の整備の観点からの事業の展開
 - ・ 福祉のまちづくりの推進
 - ・ 市内移動を円滑にする手立ての検討
 - ・ 公園・緑地の整備
 - ・ うるおいとやすらぎ空間などの整備

- ④ 生活困難な高齢者のための施設整備の推進の観点からの事業の展開
 - ・ 軽費老人ホームの整備
 - ・ 養護老人ホームの整備

- ⑤ その他の観点からの事業の展開
 - ・ 長期生活支援資金制度の充実
 - ・ 在日外国人高齢者給付金の支給

2. 東大阪市の介護保険事業計画

(1) 計画の根拠

介護保険法（平成9年法律第123号、平成20年一部改正）第117条の規定に基づき策定している。

(2) 計画の位置づけ

高齢者福祉計画と同様であり、前述「1. 東大阪市の高齢者福祉計画（2）計画の位置づけ」18ページを参照。

(3) 第5期介護保険事業計画の内容

上述「1. 東大阪市の高齢者保健福祉計画（3）計画の基本目標と重点施策 イ. 基本目標」に掲げる6番目の基本目標と重点施策を踏まえ、「市民から信頼される介護保険制度の運営」を介護保険事業計画の基本方針としている。

そして当基本方針に沿って以下の観点から施策の展開を行っている。

- ① 地域包括ケア体制の構築を見据えた取り組みの展開
- ② 介護保険事業の適正な運営
- ③ 高齢者の権利擁護の推進

IV. 関連財政状況

1. 一般会計（老人福祉事業）

一般会計の老人福祉事業に係わる過去5年間の歳出額の推移は以下のとおりである。

(単位：千円)

目名	細々目名	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
一般管理費		481	2,416	4,758	16	81
社会福祉 総務費	介護保険事業特別会計繰出金	4,430,196	4,624,302	4,950,348	5,065,400	5,374,848
	介護老人保健施設特別会計繰出金	-	-	-	448,792	-
	その他	103	4,161	419	21,999	11,284
	計	4,430,299	4,628,463	4,950,767	5,536,190	5,386,132
老人福祉費	老人福祉施設等整備費補助事業	77,850	966,440	531,171	374,980	424,768
	老人保護措置費支給経費	281,384	312,429	347,747	374,635	420,575
	軽費老人ホーム事務費補助事業	251,196	245,295	238,114	243,508	234,029
	その他	260,030	328,104	301,693	243,755	281,993
	計	870,461	1,852,267	1,418,726	1,236,878	1,361,365
社会福祉 施設費	高齢者福祉施設管理経費	220,696	225,675	177,055	172,570	171,799
	その他	2,168	4,414	3,323	4,320	14,559
	計	222,863	230,089	180,378	176,890	186,358
総合計		5,524,104	6,713,235	6,554,629	6,949,975	6,933,936

社会福祉総務費：

介護保険事業特別会計への繰出金は年々増加傾向となっている。
また、平成25年度に介護老人保健施設特別会計繰出金が448,792千円発生しているのは、介護老人保健施設「四条の家」の廃止により、これまでの繰越損失の補填のためである。

老人福祉費：

老人福祉施設等整備費補助事業について、平成23年度に966,440千円と大きく増加して以降、老人福祉費に占める割合が大きくなっている。
また、老人保護措置費支給経費については大きく増加傾向にある。

社会福祉施設費：

高齢者福祉施設管理経費が平成24年度から大きく減っているのは、楠根デイサービスセンター及び高齢者サービスセンターデイサービスセンターの廃止により、指定管理に関わる費用の発生する施設が角田総合老人センター、五条老人センター、高井田老人センターの3施設に減少したためである。

2. 特別会計（介護保険）

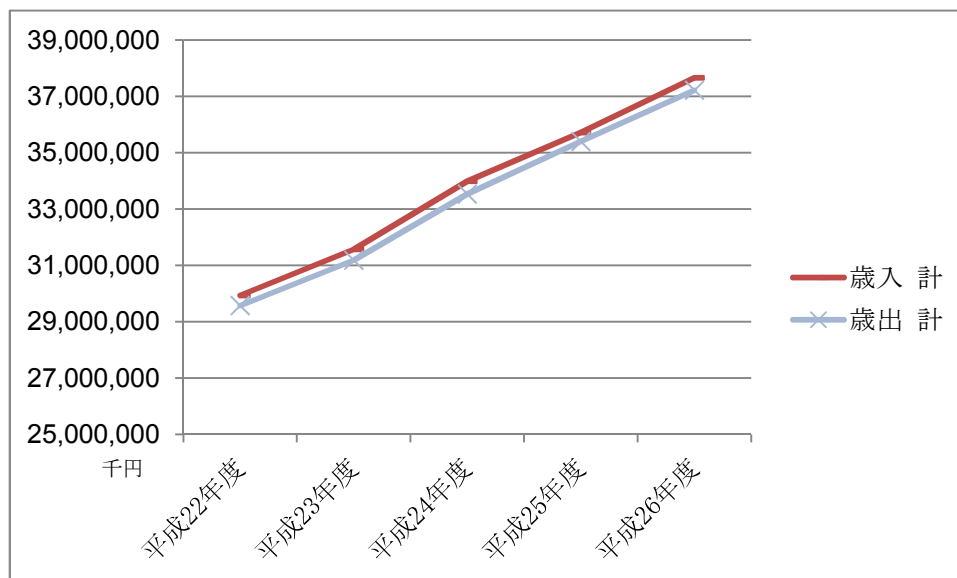
介護保険事業特別会計の決算の状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
歳入	保険料	5,891,643	5,971,128	7,024,056	7,325,432	7,606,144
	国庫支出金	6,224,678	6,726,149	7,337,806	7,917,410	8,543,924
	支払基金交付金	8,467,593	8,905,497	9,346,183	9,813,394	10,345,104
	府支出金	4,204,846	4,409,839	4,936,567	4,946,805	5,238,055
	繰入金	4,741,217	5,181,338	4,950,348	5,244,742	5,596,127
	前年度繰越金	383,142	355,465	383,519	458,997	319,667
	その他	14,328	16,312	11,606	7,363	9,805
	計	29,927,448	31,565,729	33,990,085	35,714,142	37,658,826
歳出	総務費	701,447	750,706	811,838	758,627	790,943
	保険給付費	27,939,838	29,660,642	31,883,291	33,760,167	35,632,035
	地域支援事業費	518,386	530,724	559,693	572,663	570,540
	その他	412,312	240,138	276,265	303,017	220,569
	計	29,571,983	31,182,210	33,531,088	35,394,474	37,214,087
収支差額		355,465	383,519	458,997	319,667	444,739
実質収支差額		△ 27,676	28,053	75,478	△ 139,329	125,072

このように、老人福祉事業に係る一般会計の歳出額の規模（平成26年度で69億円、介護保険事業への拠出金を除くと15億円）に比べると、介護保険事業特別会計の歳出は372億円（平成26年度）と非常に大きな規模となっている。

また、歳入・歳出についてグラフ化すると以下のとおりである。



歳入・歳出とも近年大きく増加していることが伺える。

また、歳出の中で、保険給付費、地域支援事業費の内訳の推移を表すと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	平成25年度	平成26年度
保険 給付費	居宅サービス	13,774,714	15,103,918	16,566,140	18,011,674	19,215,594
	地域密着型サービス	1,359,419	1,552,727	1,954,236	2,183,537	2,457,759
	施設サービス	9,261,191	9,257,283	9,329,124	9,299,416	9,499,271
	福祉用具購入費	75,641	89,908	81,872	77,521	75,318
	住宅改修費	182,736	204,960	206,078	203,773	200,103
	居宅サービス計画	1,637,845	1,789,907	1,938,475	2,065,045	2,209,965
	審査支払手数料	35,894	33,917	33,031	35,430	17,961
	高額介護サービス費	550,933	577,156	628,160	670,558	708,505
	高額医療合算介護サービス	79,297	63,633	70,457	78,391	86,622
	特定入所者介護サービス費	982,166	987,236	1,075,718	1,134,821	1,160,938
	計	27,939,838	29,660,642	31,883,291	33,760,167	35,632,035
地域支援 事業費	介護予防事業	58,562	46,578	67,630	74,835	68,737
	包括的支援事業	372,016	395,891	409,960	406,770	414,415
	任意事業	87,809	88,256	82,103	91,058	87,388
	計	518,386	530,724	559,693	572,663	570,540

居宅サービス、地域密着型サービスの増加が顕著となっている。
施設サービスについては、施設自体を急激に増加させることができないことから伸びは緩やかになっていると考えられる。

V. 関連法規

高齢者福祉施策に関連する主な法令等は、以下のとおりである。

◇ 法令等

- 社会福祉法
- 社会福祉法施行令
- 社会福祉法施行規則
- 老人福祉法
- 老人福祉法施行令
- 老人福祉法施行規則
- 介護保険法
- 介護保険法施行令
- 介護保険法施行規則
- 高齢者の医療の確保に関する法律
- 高齢者の医療の確保に関する法律施行令
- 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則
- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律

◇ 条例及び規則

- 東大阪市介護保険条例
- 東大阪市介護保険条例施行規則

- 東大阪市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例
- 東大阪市老人福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例
- 東大阪市立総合福祉センター条例
- 東大阪市老人センター条例
- 東大阪市老人福祉法施行細則
- 大阪府福祉のまちづくり条例

☆ 国・府等の通知等

- 大阪府市町村老人医療費助成事業費補助金交付要綱
- 介護保険事業費補助金の国庫補助について
- 要介護認定等の実施について
- 介護認定審査会の運営について
- 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律等の公布について

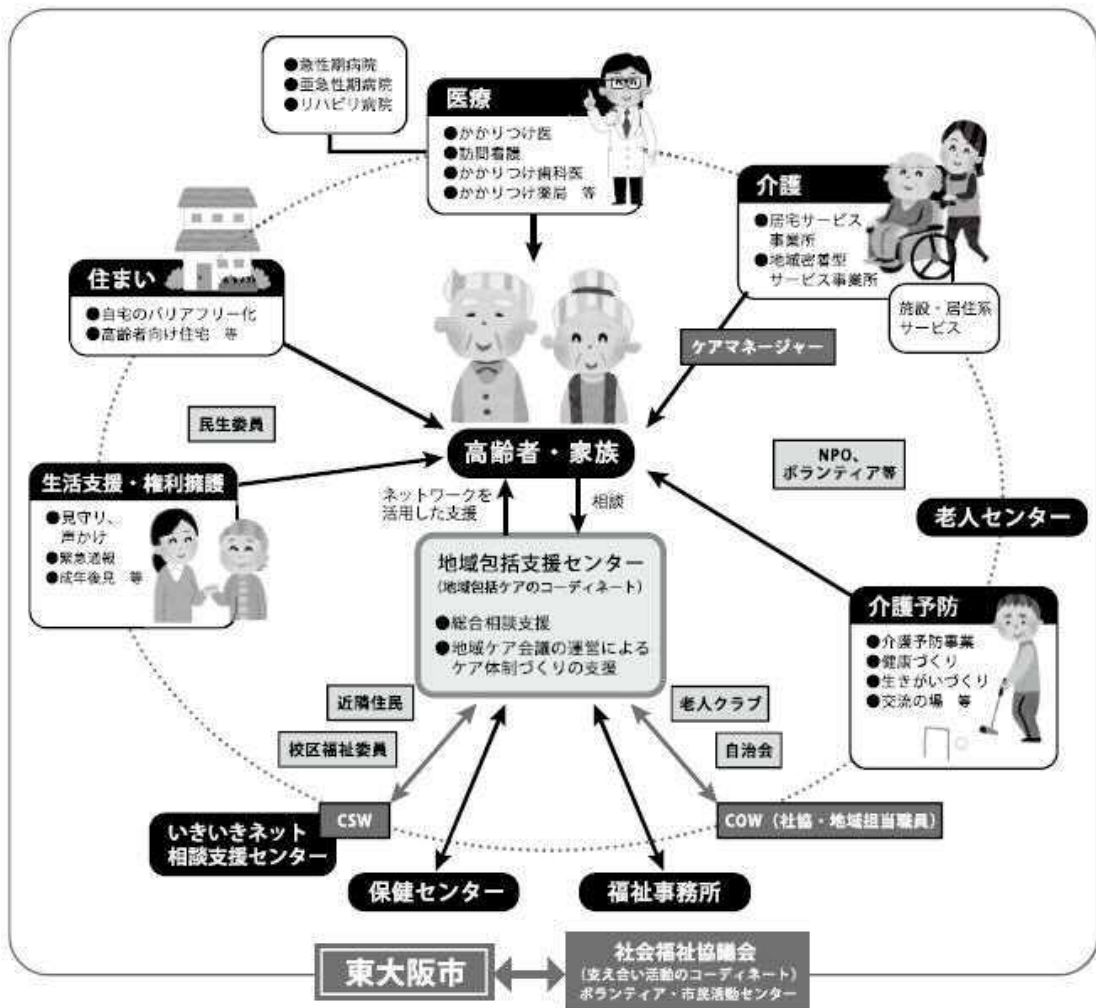
VI. 高齢者保健福祉事業等（介護保険事業含む）の実施主体

1. 高齢者保健福祉事業等の重点施策

東大阪市においては、介護保険制度改正を見据えて、第7次高齢者保健福祉事業及び第6期介護保険事業の重点施策として、下記3つが掲げられている。

- 地域包括ケアシステムの構築
- 高齢者が自ら参加する支え合いのまちづくりの推進
- 市民から信頼される介護保険制度の運営

このうち、「地域包括ケアシステムの構築」のイメージは、以下のとおりである。



(出典：『第7次 高齢者保健福祉計画 第6期 介護保険事業計画』図表 137 日常生活圏域ごとの地域包括ケアシステム イメージ図)

上記イメージ図でもわかるとおり、高齢者福祉の遂行を有効にするべく、様々な主体が関与することになる。サービス需要者である高齢者及びその家族のニーズを如何にして拾い上げつつ、サービス提供者であるこれら関係者が連携を取りつつ業務遂行を果たせるかどうか、高齢者福祉の充実度の大きな要因の一つとなる。東大阪市では、高齢者福祉の充実に向けて、『東大阪市第7次高齢者保健福祉計画 東大阪市第6期介護保険事業計画』を立案し、実行している。

2. 実施主体

次に、サービス提供者である主な実施主体について解説を行う。

(1) 地域包括支援センター

地域包括ケアシステムの中心的役割を担う機関であり、介護予防、生活支援サービス事業における介護予防ケアマネジメント、一般介護予防事業における介護予防活動及び普及啓発活動、包括的支援事業における地域ケア会議、

任意事業における家族介護支援活動など、様々な事業の実施主体となっている。

その中心的役割を果たすのが、「社会福祉士（ソーシャルワーカー）」「主任介護支援専門員（主任ケアマネージャー）」「保健師」である。

- 社会福祉士（ソーシャルワーカー）

社会福祉士及び介護福祉士法によって創設されたソーシャルワーク専門職の国家資格。社会福祉士の登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があることまたは環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者をいう。資格取得のためには、受験資格をもつ者が社会福祉士国家試験を受け合格することが必要となる（出典：『三訂 介護福祉用語辞典（増補版）』中央法規出版、2006.）。

介護、家族、金銭に関する相談業務などを担っている。

- 主任介護支援専門員（主任ケアマネージャー）

介護支援専門員の業務について十分な知識・経験をもつ介護支援専門員で、ケアマネジメントを円滑に提供するために必要な知識・技術を習得した専門職。原則として介護支援専門員としての実務経験が5年以上あり所定の専門研修課程を修了した者であり、介護保険サービスや他の保健・医療サービスを提供する者との連絡調整、他の介護支援専門員に対する助言・指導などを行う。

- 保健師

厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者。多くは公的機関である保健所や市町村に勤務し、個人や集団に対して健康保持増進の指導、疾病予防の指導、健康相談、健康教育など広く地域住民の公衆衛生に必要な保健指導を行う。保健師となるには国家試験に合格し免許を受けなければならない（出典：『三訂 介護福祉用語辞典（増補版）』中央法規出版、2006.）。

（2）校区福祉委員

校区福祉委員会、地域によっては地区福祉委員会、学区福祉委員会などと呼ぶこともある。小学校区を単位とした住民組織。

「誰もが住みやすい福祉のまちづくり」を目的として、地域の各種団体、ボランティアが参加して運営する。

組織構成としては、1. 住民代表的な組織・団体（自治会、商店会など）、2. 福祉専門機関・団体（民生委員児童委員（協議会）、福祉施設、福祉関係行政、ボランティア（グループ）など）、3. 当事者団体（障害者団体、老人

クラブ、介護者の会、ひとり暮らし老人の会、母子・父子団体など、4. 関連分野団体（社会教育団体、学校教育団体、医師会、歯科医師会、薬剤師会など）、5. その他（学識経験者など）。

校区福祉委員会が持つ機能としては、1. 問題発見機能、2. 広報、f d 教育、学習機能、3. 組織化機能、4. 連絡調整機能、5. 計画機能、6. 事業実施機能、7. 運動（提案）機能。

このような校区福祉委員会は関西圏の社会福祉協議会に多く組織されている。

（3）介護サービス事業者

加齢及びそれに伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により、要介護状態となった要介護者等に対して、これらの者が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および福祉サービス（総称して介護サービスという）を提供する事業者をいう。事業者には、株式会社、NPO 法人、社会福祉法人などの種類がみられる。介護保険法に基づく介護保険事業者と介護保険外事業者に分けられる。

介護保険法では、介護サービスの種類の分類として、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者、指定介護予防支援事業者の7類型が定義され、7類型の中でさらに詳細に分類されている。

（4）その他

現在の介護保険制度は、自治体だけがサービスを提供することを意図するのではなく、広く一般市民のボランティア活動による参加を求めるものとなっている。ここでは、主なボランティア活動参加者を説明する。

● 民生委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねている。

● 自治会

市町村内の各地域で自発的に組織される、いわゆる「町内会」のことであり、地縁団体や中間法人として法人化した組織を含む。

● ボランティア

原語である英語において、ボランティア（英：volunteer）とは、自らの意志により参加した志願兵のことを指すが、長じて、自主的に社会活動など

に参加し、奉仕活動をする人のことを意味するようになった。日本では、奉仕活動そのものを指すこともある（英語では volunteering）。

● 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織。昭和 26 年（1951 年）に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき、設置されている。

社会福祉協議会は、それぞれの都道府県、市区町村で、地域に暮らす住民のほか、民生委員・児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育など関係機関の参加・協力のもと、地域の人びとが住み慣れたまちで安心して生活することのできる「福祉のまちづくり」の実現をめざしたさまざまな活動をおこなっている。

たとえば、各種の福祉サービスや相談活動、ボランティアや市民活動の支援、共同募金運動への協力など、全国的な取り組みから地域の特性に応じた活動まで、さまざまな場面で地域の福祉増進に取り組んでいる。（出典：「ふれあいネットワーク 社会福祉法人 全国社会福祉協議会」ウェブサイト）

3. 担当部署

東大阪市における高齢者福祉の担当部署は事務事業ごとにそれぞれ決まっており、それらを事務事業と関連付けてまとめると、下記のような状況となっている。

第 6 次高齢者保健福祉計画進捗状況

基本方針

- 〔1〕 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり
- 〔2〕 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり
- 〔3〕 高齢者の健康づくりと介護予防
- 〔4〕 高齢者の権利を守るしくみづくり
- 〔5〕 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

事業	平成 26 年度 当初予算額 (千円)	平成 26 年度 決算見込額 (千円) 財源内訳	平成 27 年度 当初予算額 (千円)	担当課 予算執行の 主体区分	第 3 章 検討箇所
基本方針〔1〕 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり					
① 高齢者の社会活動の促進					
高齢者地域支え 合い事業の展開	老人センタ ー事業費に 含む	同左	同左	高齢介護課 ③	

	シニア地域活動実践塾「悠友塾」	200	200 ④地域福祉基金 176 受講料 24	200	高齢介護課 ③	
	老人センター事業	254,438 (直営3センターは人件費除く)	239,622 (直営3センターは人件費除く)	236,484 (直営3センターは人件費除く)	高齢介護課 ①③	意見1 意見2
	老人クラブ活動助成事業	32,403	31805 ①在宅福祉事業費補助金 10,744	32,263	高齢介護課 ①②(福祉事務所)	意見9 結果5
	文化・スポーツ活動への高齢者の参加の促進	5,095	5,095	5,095	社会教育センター①	
		ゲートボール大会 153千円 グラウンド・ゴルフ大会 153千円	ゲートボール大会 153千円 グラウンド・ゴルフ大会 153千円	ゲートボール大会 153千円 グラウンド・ゴルフ大会 200千円	青少年スポーツ室①	
	高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保	-	-	-	社会教育センター①	意見10
		-	-	-	社会福祉協議会③	
	雇用・就労機会の充実	218,970	215,440	197,715	労働雇用政策室①	
	シルバー人材センターの活用	36,554	35,809	34,851	労働雇用政策室①	意見11 意見12
②地域での交流の促進と生きがいつくり						
	福祉農園運営事業	10,324	8,887	10,859	高齢介護課 ①	
	ふれあい入浴事業	4,522	4,522	4,350	高齢介護課 ①	
	はり・きゅう・マッサージ施術事業	1,200	1,117	1,200	高齢介護課 ①	
	世代間交流事業	10,500	10,500	0	子育て支援課①	
	敬老事業	21,916	21,221	25,115	高齢介護課 ①③	
基本方針〔2〕 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり						
①高齢者の地域ケア体制の連携強化・推進						
	地域包括支援センター	449,167	414,092	455,165	地域包括ケア推進課③ ④	意見3
	高齢者地域ケア会議	上記地域包括支援センターに含む			地域包括ケア推進課③ ④	結果1

	地域連携システムの推進	448 -	168 -	389 -	地域健康企画課① 総合病院地域医療連携室①	意見 13
②高齢者を支える地域活動の促進						
	地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進	地域包括支援センター事業費を含む	同左	同左	地域包括ケア推進課③④	意見 4
	地域での支え合いの推進	老人センター事業費を含む	同左	同左	社会福祉協議会③	
	ボランティア活動の促進	-	-	-	社会福祉協議会③	
	NPO法人、ボランティア団体との連携	1,113	1,113	1,005	NPO・市民活動支援課①	
		-	-	-	社会福祉協議会③	
	コミュニティ・ソーシャルワーカーの機能強化	80,482	80,432	85,533	福祉企画課③④	
③見守り活動の強化と孤立の防止						
	ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業	1,300	1,300	1,300	社会福祉協議会③	
	高齢者実態把握事業	8,621	6,268	8,491	高齢介護課①	意見 14
	地域で支えるネットワークの推進	老人センター事業費を含む	同左	同左	社会福祉協議会③	
④認知症高齢者を支える取り組みの推進						
	認知症についての理解の促進	400	0	400	地域包括ケア推進課③	
		老人センター事業費を含む	同左	同左	社会福祉協議会③④	
	早期発見・早期支援と介護サービスの充実	地域包括支援センター事業費を含む	同左	同左	地域包括ケア推進課③④	
	キャラバン・メイトや市民による支え合い活動の推進	地域包括支援センター事業費を含む	同左	同左	地域包括ケア推進課③④	
⑤家族介護者への支援の充実						
	家族介護教室	6,000	1,860	5,100	地域包括ケア推進課③④	意見 15
	介護者リフレッシュ事業	1,500	408	950	地域包括ケア推進課③	

	介護用品支給事業	5,217	3606	5,280	高齢介護課①	意見16
	家族介護慰労金支給事業	1,000	500	1,000	高齢介護課①	意見17
⑥生活支援サービスの充実						
	食の自立支援事業	68,114	52044 (一般会計705、介護特会51,339)	60,550	高齢介護課④	意見18
	緊急通報装置レンタル事業	13,136 (扶助費)	8,314 (扶助費)	9,020 (扶助費)	高齢介護課④	
	日常生活用具の給付	3829 (扶助費)	1863 (扶助費)	3000 (扶助費)	高齢介護課①	
	訪問理美容サービス事業	857	715	864	高齢介護課①	
基本方針〔3〕 高齢者の健康づくりと介護予防						
①高齢者の自主的な健康づくり・介護予防活動の促進						
	健康トライ21の推進	752	711	733	健康づくり課①	
	健康教育	4,723	4,711	4,621	健康づくり課①	意見19
	健康相談	1,976	1,924	1,976	健康づくり課①	意見20
	健康診査	573,693	573,693	528,992	健康づくり課①④	意見21
	訪問指導	1,616	1,613	1,616	健康づくり課①	意見22
	男の食と健康講座	介護予防高齢者施策事業費に含む	同左	同左	健康づくり課①	
	街かどデイハウス	71,175 (委託料)	60,539 (委託料)	63,802 (委託料)	高齢介護課④	意見23
基本方針〔4〕 高齢者の権利を守るしくみづくり						
①相談体制の充実						
	地域包括支援センター・高齢者地域ケア会議	地域包括支援センター事業費に含む	同左	同左	地域包括ケア推進課③④	
②高齢者虐待の防止						
	高齢者虐待防止ネットワーク	地域包括支援センター事業費に含む	同左	同左	地域包括ケア推進課①② (福祉事務所、保健センター) ③④	
	要介護施設従事者等による虐待防止の取り組み	480	390	450	地域包括ケア推進課①	

③権利擁護事業の推進						
	成年後見制度利用支援と市長申立ての実施	9,597	4,369	16,341	高齢介護課 ①②	意見 24 意見 25
	日常生活自立支援事業	70,693	70,693	44,120	高齢介護課 ③	意見 26
基本方針〔5〕 高齢者が安心して暮らせるまちづくり						
①災害時等における高齢者への支援						
	災害時の要支援者支援体制の確立	1,386	840	1,329	福祉企画課 ①	
	防犯体制の充実	600	583	978	地域コミュニティ支援室①	
		21,006	20,649	21,072	消費生活センター①	
	交通安全、交通安全教育の推進	道路管理室 — 道路建設室 55,000	道路管理室 — 道路建設室 53,848	道路管理室 — 道路建設室 55,000	道路管理室 道路建設室 ①	
	ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進	-	-	-	消防局 警防部 予防広報課 ①	意見 27
②高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給						
	住宅改造助成事業	40,400	22,146	40,400	給付管理課 障害者支援室①	
	公営住宅の整備	65,796	61,273	241,161	住宅政策室 ①	
	高齢者住宅等安心確保事業	9,230	9,230	9,230	高齢介護課 ④	
	サービス付き高齢者向け住宅の登録	988	338	500	住宅政策室 ①	
③外出しやすい都市環境の整備						
	福祉のまちづくりの推進	-	-	-	建築審査課 道路建設室 公園整備課 ①	
	市内移動を円滑にする手立ての検討	50	33	50	福祉企画課 ①	
	公園・緑地の整備	136,645	109,531	1,140,490	公園整備課 ①	
	うるおいとやすらぎ空間などの整備	2,000	1,598	2,000	みどり景観課①	意見 28

④生活困難な高齢者のための施設整備の推進						
	軽費老人ホーム	111,375 (施設整備補助金)	111,375 (施設整備補助金) ③	74,250 (施設整備補助金)	高齢介護課 ①	
⑤その他						
	長期生活支援資金	-	-	-	社会福祉協議会③	
	在日外国人高齢者給付金	7,200 (扶助費)	4,630 (扶助費)	4,800 (扶助費)	高齢介護課 ①	

第5期介護保険事業計画進捗状況

基本方針

市民から信頼される介護保険制度の運営

【展開の視点】

- 地域包括ケア体制の構築を見据えた取り組みの展開
- 介護保険事業の適正な運営
- 高齢者の権利の擁護の推進

事業の分類	事業	平成26年度当初予算額(千円)	平成26年度決算見込額(千円) 財源内訳	平成27年度当初予算額(千円)	担当課 予算執行の主体区分	第3章 検討箇所
◆日常生活圏域及び地域密着型サービス						
⑤	地域密着型サービスの整備	60,000	61,800 ②介護基盤緊急整備等臨時特例基金補助金	0	施設課 高齢介護課 ①	
	地域密着型サービス運営小委員会	256	168	256	施設課①	
◆地域包括支援センターの機能強化						
(1)地域包括支援センターが期待される役割						
③④	<p>地域包括支援センターは、平成18年、介護保険法第115条の45第1項の定義のとおり、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、</p> <p>① 介護予防事業のマネジメント</p> <p>② 介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援</p> <p>③ 被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業</p> <p>④ ケアマネージャーへの支援をはじめとした地域ケア体制づくり</p> <p>の4つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として、創設されました。本市では19か所の地域包括支援センターが設置された。</p>			地域包括ケア推進課③④	結果2 意見5 意見6 意見7 結果3 意見8 結果4	

		449, 167	414, 092	455, 165		
(2)地域包括システム実現のための地域包括支援センターの機能強化						
	本市の高齢化のピークを迎えると見られる 15 年後、誰もが できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよ う地域ケアの体制を整えることを目指し、地域包括支援セン ターがそのコーディネートの役割を適切に担えるように、年 次目標を定めて機能強化を図る必要がある。また、このため、 高齢者が地域社会で安心して暮らしていくためのさまざま なそのニーズに的確に応えることのできる相談機能の強化、 直接サポートを担当する介護支援専門員等へのバックアッ プ機能の拡大、医療との連携の一層の強化、支援を必要とす る高齢者を早期に発見し孤立を防ぐため地域住民とともに 課題を見つけ解決を図る取り組みの強化を進める。 (1) 地域包括支援センターが期待される役割に含む。				地域包括ケ ア推進課	
(3)小地域ネットワーク活動等地域活動との連携強化						
	小地域ネットワーク活動等の地域活動との連携をよりの確 に進めるために、コミュニティ・ソーシャルワーカー(C S W)、地域担当職員(コミュニティワーカー)、そして地域包 括支援センターとの定期的な連絡会議を開催するなど、それ ぞれの役割の相互理解と明確化、協力体制の強化を図る。 今期計画では、高齢者を中心とした地域支え合いのまちづく り事業に取り組みますが、そのコーディネート役である社会 福祉協議会を通じ、地域包括支援センターが担当地域におい てさまざまな市民活動と連携できるよう図る。 (1) 地域包括支援センターが期待される役割に含む。				地域包括ケ ア推進課	
(4)地域包括支援センターの機能が発揮できるためのバックアップ体制の強化						
	地域包括支援センターの機能が発揮できるよう、行政の関係 部署のバックアップと協働体制の構築のため、福祉事務所、 保健センターとの関係強化を図る。複雑多様化する事業に対 応するために、地域包括支援センター職員の相談技術やケア マネジメント技術の向上を図るための研修を実施、その他権 利擁護や虐待などの困難事例などへの対応や、介護予防ケア マネジメントの対応などについて、地域包括支援センターに 対してスーパーバイズできる市の担当部署の体制整備を図 る。 (1) 地域包括支援センターが期待される役割に含む。				地域包括ケ ア推進課	
◆地域支援事業の展開						
①介護予防事業						
【二次予防事業】						
③④	介護予防二次 予防事業対象 者把握事業	介護予防高 齢者施策事 業費	介護予防高 齢者施策事 業費	介護予防高 齢者施策事 業費	地域包括ケ ア推進課③ ④	
		137, 621	68, 738	116, 143		
③④	通所型介護予 防事業	介護予防高 齢者施策事 業費に含む	同左	同左	地域包括ケ ア推進課② (保健セン ター) ④	意見 35

③④	訪問型介護予防事業	介護予防高齢者施策事業費に含む	同左	同左	地域包括ケア推進課② (保健センター)	
【一次予防事業】						
③④	介護予防普及啓発事業	介護予防高齢者施策事業費に含む	同左	同左	地域包括ケア推進課② (保健センター) ③④	意見 36
③④	地域介護予防活動支援事業	介護予防高齢者施策事業費に含む	同左	同左	地域包括ケア推進課 健康づくり課② (保健センター) ③④	
②包括的支援事業						
地域包括支援センターの機能強化を参照						
③任意事業						
【家族介護支援事業】						
③④	家族介護教室	6,000	1860	5,100	地域包括ケア推進課③ ④	意見 15
②③ ④	家族介護者交流事業	1,500	408	950	地域包括ケア推進課③	
⑥	家族介護慰労金支給事業	1,000	500	1,000	高齢介護課 ①	意見 17
⑥	介護用品支給事業	5,217	3,606	5,280	高齢介護課 ④	意見 16
【その他事業】						
③④	介護相談員派遣事業	1,073	963	2,032	高齢介護課 ①	
③④	成年後見制度の利用支援	9,597	12,841	16,341	高齢介護課 ①② (福祉事務所、保健センター)	意見 24 意見 25
⑥	住宅改修支援事業	1,200	1,058	1,200	給付管理課 ①	
③	高齢者住宅等安心確保事業	9,230	9,230	9,230	高齢介護課 ④	
⑥	配食サービス事業(食の自立支援事業)	-	-	-	高齢介護課 ④	意見 18
◆介護サービスの展開						
	居宅サービス見込量	19,830,000	19,215,594	20,076,465	給付管理課 ④	
	地域密着型サービス見込量	2,600,000	2,457,759	2,895,208	給付管理課 ④	

	施設サービス 給付費見込量	9,860,000	9,499,271	9,913,771	給付管理課 ④	
◆介護保険事業の推進						
[1]サービスの質の確保・向上						
①事業者の指導の強化						
	介護サービス 事業所・施設の 指導	14,088	10,569	14,747	施設課 居宅事業者 課①	
②事業者・人材の育成と保険者との協力関係の強化						
④⑦	市と介護支援 専門員との意 見交換会	-	-	-	高齢介護課 ①	
④⑦	介護保険事業 者連絡協議会 や介護支援専 門員連絡会の 活動の支援	200	200	200	高齢介護課 ①	
③情報提供・相談窓口の充実						
③④	介護相談員派 遣事業	-	-	-	高齢介護課 ①	
未実 施	コミュニケー ションサポー ター派遣事業	-	-	-	高齢介護課	意見 37
④苦情相談体制の充実						
③	苦情相談	-	-	-	指導監査室 高齢介護室 ①	
[2] 介護保険制度の適正な運営						
①適切な要介護認定の推進						
④	介護認定審査 会委員、介護認 定調査員研修	500	164	500	介護認定課 ①	結果 6
④	東大阪市介護 保険不正防 止・検証・制度 円滑推進協議 会	104	0	104	指導監査室 高齢介護室 ①	
②介護給付適正化の推進						
④	第2期東大阪 市介護給付適 正化計画に基 づく事業の実 施	介護給付適 正化講師謝 礼 100 給付費通知 用小封筒 110 給付費通知 発送代 2,683 ケアマネ研 修通知 発 送代 39 住宅改修適 正化研修案 内通知送付	介護給付適 正化講師謝 礼 100 給付費通知 用小封筒 99 給付費通知 発送代 2,726 ケアマネ研 修通知 発 送代 32 住宅改修適 正化研修案 内通知送付	介護給付適 正化講師謝 礼 100 給付費通知 用小封筒 150 給付費通知 発送代 3,100 ケアマネ研 修通知 発 送代 41 住宅改修適 正化研修案 内通知送付	①介護認定 課 ②～⑦給付 管理課①④	意見 29 意見 30 意見 31 意見 32 意見 33 意見 34

		44 住宅改修適 正化 検証 委託料 4,612 計 7,588	38 住宅改修適 正化 検証 委託料 2,686 計 5,681	70 住宅改修適 正化 検証 委託料 4,628 計 8,089		
[3]低所得者等の負担軽減						
⑥	社会福祉法人 等による利用 者負担軽減制 度の活用促進	895	1,087	920	給付管理課 ①	
⑥	低所得者に対 する介護保険 料の軽減策の 実施	—	—	—	介護保険料 課①	

第3章 基本目標の概要と関連事業における監査結果/意見

以下では、個別の事業に係る監査結果及び意見を、「第2章 高齢者保健福祉事業の現状 VI. 高齢者保健福祉事業等（介護保険事業含む）の実施主体 3. 担当部署」（33 ページ）に記載されている「第6次高齢者保健福祉計画進捗状況」、及び「第5期介護保険事業計画進捗状況」の事業の分類別に、高齢者保健福祉事業の基盤施設、高齢者保健福祉施策事業、介護保険事業に区分して記載する。

なお、本報告書上、監査に対する結果等については、タイトルに【結果】、又は【意見】を付して記載内容を区分している。

I. 高齢者保健福祉事業の基盤施設

1. 老人センター

(1) 東大阪市の老人センターの概要

東大阪市では老人福祉法に基づき、市内に6箇所の老人センターがあり、そのうち八戸の里、長瀬、荒本の老人センターは東大阪市が直営・管理し、五条、高井田、角田総合老人センターは東大阪市社会福祉協議会が指定管理している。なお、東大阪市では老人福祉センターを「老人センター」としており、本報告書もこれに準じて記載する。

区 分	八戸の里 老人センター	長 瀬 老人センター	荒 本 老人センター	五 条 老人センター	高 井 田 老人センター	角田総合 老人センター
所 在 地	中小阪5-14-27	長瀬町2-11-19	荒本2-5-38	五条町9-45	高井田元町1-2-13 (総合福祉センター内)	角田2-3-8
開設年月日	昭和48年7月20日	昭和51年11月6日	昭和52年9月12日	昭和57年4月20日	昭和61年5月1日	平成6年10月5日
建 物 構 造	鉄筋コンクリート造 平屋建て	鉄筋コンクリート造 2階建て	鉄筋コンクリート造 平屋建て	鉄筋コンクリート造 2階建て	鉄筋コンクリート造 4階建ての3階部分	鉄筋コンクリート造 地下1階地上2階建て
建 物 面 積	552.75㎡	1,326.48㎡	634.16㎡	696.62㎡	635㎡	2,324.4㎡
敷地面積	1,939.64㎡	1,656.86㎡	2,273.12㎡	1,945.92㎡	2,047.5㎡	3,099.84㎡
設 備	ロビー、和室、茶室、 浴室、応接室、相談 室、広間、その他	広間、和室、茶室、 訓練室、談話室、娯 楽室、浴室、相談室、 デイルーム、その他	ロビー、広間、和室、 訓練室、サンルー ム、栄養指導室、憩 いの広場、その他	ロビー、広間、和室、 訓練室、談話室、相 談室、その他	ロビー、広間、和室、 談話室、相談室、会 議室、その他	談話室、デイルー ム、浴室、相談室、 研修室、作業及び 日常動作訓練室、 その他
対 象 者	年齢60歳以上の市民					
利用料金	無 料					
利用時間	午前9時～午後5時					
休 館 日	日曜日、祝日、年末年始（12月29日から1月3日まで）					

(出典：2015年 市政の概要)

(2) 老人センターの目的

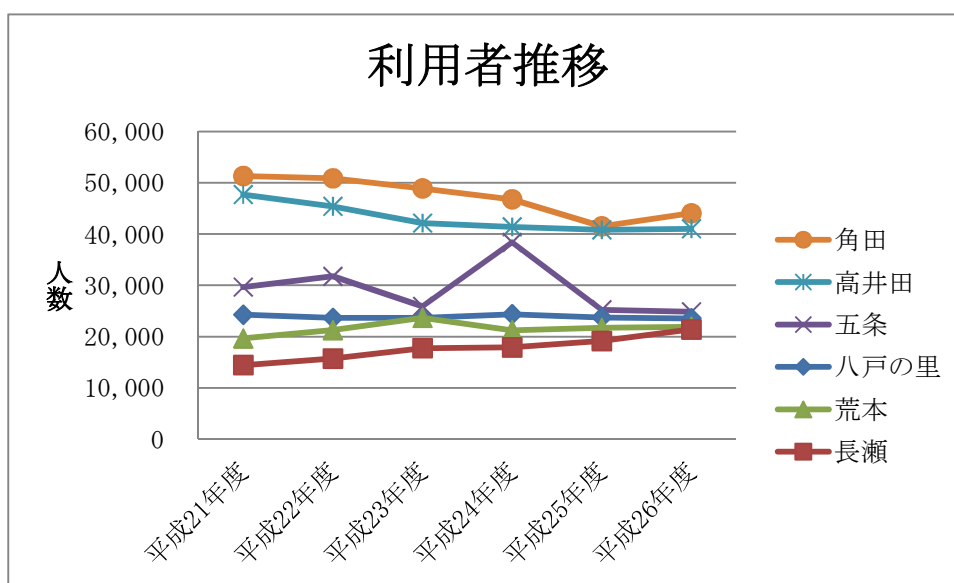
老人センターの目的は、「無料又は低額な料金で、老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与すること」（老人福祉法第20条の7）である。

(3) 老人センターの利用状況

各老人センターの利用状況は以下のとおりである。

老人センター利用状況 (単位：人)

区分	八戸の里	長瀬	荒本	五条	高井田	角田	計
平成21年度	24,269	14,435	19,640	29,646	47,707	51,318	187,015
平成22年度	23,630	15,694	21,255	31,739	45,410	50,867	188,595
平成23年度	23,651	17,736	23,674	25,903	42,135	48,899	181,998
平成24年度	24,354	17,890	21,244	38,378	41,406	46,770	190,042
平成25年度	23,739	19,144	21,691	25,225	40,813	41,508	172,120
平成26年度	23,552	21,389	21,923	24,815	41,037	44,047	176,763



また、以下のとおり、東大阪市の高齢者の割合は年々増加してきており、今後将来も増加することが予想されているが、各老人センターの利用状況は伸び悩んでいることがうかがえる。

高齢者の将来予測 (単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
総人口	503,164	501,778	499,577	498,491	496,594	494,501
65歳以上	119,973	124,953	129,659	132,187	134,110	135,139
高齢化率	23.8%	24.9%	26.0%	26.5%	27.0%	27.3%

(出典：『東大阪市第7次高齢者保健福祉計画』(平成27年3月))

そこで、老人センターの実情を把握するべく、最も規模の大きい角田総合老人センターを訪問し、事業の内容と活動実績の現況を調査した。

(4) 角田総合老人センター

角田総合老人センターは、東大阪市社会福祉協議会が東大阪市からの指定管理者制度で管理運営する五条・高井田老人センターとともに3施設が指定管理者として事業を運営し、老人センター事業をはじめ、高齢者地域支え合いセンター事業、シニア地域活動実践塾（悠友塾）の開催など、地域福祉活動の拠点施設として位置づけ、高齢者福祉の基幹施設として各種事業を展開している。

① 角田総合老人センター

平成 26 年度に角田総合老人センターを訪れた市民及び利用した高齢者の総数は 44,047 人で、利用者数を月平均すると 3,670 人、一日平均では 150 人であった。

年間利用者数						(単位：人)
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
年間	51,318	50,867	48,899	46,770	41,508	44,047
一日平均	175	173	166	159	141	150

以下、主な事業の内容を記載する。

ア) シニア地域活動実践塾（悠友塾）

高齢者の方々に健康で、より豊かな生きがいのある生活を送っていただけるよう、「楽しく集い・学び・語り・行動する」という機会と場を提供することを目的に「東大阪市を知る」をテーマに掲げ開講している。

イ) 高齢者生きがい教室（クラブ活動）

高齢者の生涯教育の一環として、生きがいづくりや人と人との交流に重点を置いた生きがい教室を実施し、利用者のニーズにあったクラブ運営を行っている。

ウ) シルバーボランティアセンター事業

高齢者ボランティアと協働し、事業を実施することでボランティア活動の場を提供し、利用者間の交流を図るとともに、生きがいをもって社会に貢献できる人材の育成を推進している。

② 高齢者地域支え合いセンター事業

元気な高齢者が地域でまちづくりやボランティア活動などを通していきいきと活動するとともに、市民に対して認知症への理解や周知を行いながら、要介護状態や認知症になった場合は地域で助け合い、支え合う地域

社会を推進するため、高齢者地域支え合いセンター事業として展開している。

また、市内の各老人センターにランチ機能を持たせ、高齢者などがより身近な所で事業を推進するための地域拠点として役割を担い、総合的なコーディネート事業をはじめ、事業の取りまとめ等を角田総合老人センターが実施している。

以下、主な事業の内容を記載する。

ア) ワンコイン生活サポート事業

平成 23 年 1 月よりスタートした地域安心生活サポート事業の一つであり、日常生活のなかで困りごとを抱えた住民が、地域で安心した生活が送れるように、ちょっとした家事援助をワンコインで提供する、地域で支え合う仕組みとして利用会員と援助会員で構成するサポート事業を実施している。

イ) 介護予防活動ボランティアの組織化及び活動支援

老人センターや老人クラブ連合会、地域包括支援センターなどの機関・団体と連携し、介護予防ボランティアの育成や活動の支援、活動の機会を提供している。また、介護予防活動を広め交流する場を持つために冊子等を作成配布し、情報のネットワークが広がるよう事業を展開している。

ウ) 認知症等高齢者支援事業

市民に対して認知症の理解と周知を行うとともに、情報提供を行い、認知症高齢者とその家族を支えていくための事業を行っている。

- キャラバン・メイトの養成講座の実施
- キャラバン・メイトのスキルアップ研修の実施
- キャラバン・メイトへの情報提供及び組織化
- 認知症サポーター養成講座の開催調整
- 認知症高齢者を支援する家族や関係者への情報提供及び研修会の開催

エ) SOS オレンジネットワーク事業

徘徊のおそれのある認知症高齢者を地域の支援を得て早期に発見できるよう、関係機関及び市内の企業等の支援体制を構築し、行方不明になった高齢者の安全確保と家族への支援を図ることを目的としている。徘徊発生時、協力事業所として登録いただいた関係機関や事務所に、本人の身なりやその時の状況を指定のメールにて配信し、情報提供に協力いただくシステムで、利用登録は、利用者の担当地域包括支援センターから事務局へ申請している。

オ) 事業所ふくしネットワーク事業

新聞、食材や弁当などの配達や宅配事業所などのネットワーク化を進め、高齢者世帯やひとり暮らし高齢者の方などに何か異変があったときには、地域の包括支援センターや地域で支援して下さる方々などと連携して、安否確認や緊急対応している。

(5) 監査の結果/意見

【意見1】老人センターにおいて、無料施策の継続の是非を検討することが望ましい。

老人センターについては、老人福祉法第20条の7の規定により、無料又は低額な料金で老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設として定められている。東大阪市では社会局長通知「老人福祉法による老人福祉センターの設置及び運営について」（昭和52年8月1日）で示された「別紙1 老人福祉センター設置運営要綱」で利用料については原則無料とあることから、材料費等の実費負担を除き無料となっている。しかし、この規定の制定は昭和52年と古く、高齢化が進んでいる昨今の状況、老人センターを利用されている高齢者が広範ではなく特定の利用者による複数回利用が多い傾向にあること、及び施設運営の財政状態を鑑みると将来に渡り無償である必然性はない。

平成26年度老人センター管理経費 (単位：円)

区分	角田	五条	高井田
市受託金収入	99,161,000	38,949,000	33,639,000
雑収入	48,600	7,690	0
収入計	99,209,600	38,956,690	33,639,000
人件費支出	71,195,631	27,829,734	22,685,273
事務費支出	21,880,154	8,187,678	7,928,755
事業費支出	1,399,967	860,974	524,635
その他	4,733,848	2,078,304	2,500,337
支出計	99,209,600	38,956,690	33,639,000

(出典：管理経費決算書)

仮に、当施設の経費を施設利用者である受益者負担とすると、利用1回につき、利用者が負担すべき金額は下表のようになる。

【試算①】受益者負担の試算額

平成26年度	角田	五条	高井田	荒本	長瀬	八戸の里	合計
管理委託料又は管理経費（千円）	99,161	38,949	33,639	30,361	35,184	11,680	248,975
述べ利用人数（人）	44,047	24,815	41,037	21,923	21,389	23,552	176,763
利用者一人当たり想定負担額（円）	2,251	1,570	820	1,385	1,645	496	1,409

平成25年度	角田	五条	高井田	荒本	長瀬	八戸の里	合計
管理委託料又は管理経費（千円）	101,846	38,074	32,600	29,947	36,837	13,952	253,257
述べ利用人数（人）	41,508	25,225	40,813	21,691	19,144	23,739	172,120
利用者一人当たり想定負担額（円）	2,454	1,509	799	1,381	1,924	588	1,471

平成24年度	角田	五条	高井田	荒本	長瀬	八戸の里	合計
管理委託料又は管理経費（千円）	103,483	38,666	34,842	29,583	32,824	10,589	249,988
述べ利用人数（人）	46,770	38,378	41,406	21,244	17,890	24,354	190,042
利用者一人当たり想定負担額（円）	2,213	1,008	841	1,393	1,835	435	1,315

※市直営の管理経費については、管理経費総額のうち人件費割合が70%であると仮定して算定している。

※市直営の管理経費のうち、施設補修工事費は除いている。

※管理委託料又は管理経費には減価償却費等の非現金支出経費は含んでいない。

※受益者負担導入による利用者減の影響は見込んでいない。

【試算②】仮に管理経費のうち人件費を除いた場合

平成26年度	角田	五条	高井田	荒本	長瀬	八戸の里	合計
管理委託料又は管理経費（千円）	28,013	11,126	10,953	9,108	10,555	3,504	73,262
述べ利用人数（人）	44,047	24,815	41,037	21,923	21,389	23,552	176,763
利用者一人当たり想定負担額（円）	636	448	267	415	493	149	414

※市直営以外の3老人センターの管理委託料（経費）のうち、人件費支出は除いている。

※市直営の管理経費のうち、施設補修工事費は除いている。

※管理委託料又は管理経費には減価償却費等の非現金支出経費は含んでいない。

※受益者負担導入による利用者減の影響は見込んでいない。

利用者一人当たり負担額を試算した結果が【試算①】であり、利用者一人当たり1,300円から1,400円程度の利用料を徴収すれば、運営費の大半を賄えることが分かる。【試算②】では管理経費の約7割を占める人件費の負担は求めないことを想定して利用者一人当たり負担額を試算した結果、414円となった。運営費の全額について受益者負担とすることが最善の策であるとも言い切れないものの、当利用料の試算には将来の大規模改修・建て替え費用等は含んでおらず、今後の老人センター運営に係る管理経費は増加することが想定される。

そのため、施設利用に係る高齢者間の負担の公平性、及び受益者負担の適正化の観点から老人センター利用に係る無料施策の継続の是非を検討することが望ましい。

【意見2】老人センターの新規利用者の増加に向けた方策を検討することが望ましい。

現在、市内にある6か所の老人センターにおいて各種教室や季節の行事の開催、同好会活動などを実施しているが、どこのセンターにおいても利用者数は毎年横ばい状態である。このことは、施設のキャパシティにもよるが、利用者がほぼ固定されている状況も原因であると推測される。

【意見1】に記載のとおり、一部の高齢者だけが無償で施設を利用することは、施設利用に係る高齢者間の負担の公平性からも好ましい状況ではない。

今後、現在の利用者以外の意見を取り入れるべくアンケート等でニーズ分析を行い、同事業の類似民間施設の現状を考慮して老人センター事業の見直しを行う等新規利用者の増加に向けた方策を検討することが望ましい。また、その際に、老人センター以外の公共施設等において、同事業が実施可能な空間を確保できないか検証することが望まれる。

2. 地域包括支援センター

(1) 概要

地域包括支援センターは、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ことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されるものである（介護保険法第115条の46第1項）。

市町村が地域包括支援センターの設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種のチームアプローチにより、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が求められ、厚生労働省より、以下の人員配置基準が原則求められている。

	保健師等	社会福祉士等	主任介護支援専門員等
第1号被保険者数 3,000～6,000人	1	1	1

市では19箇所の地域包括支援センターを設置しており、平成26年12月末現在の各地域包括支援センターあたりの保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等、及び第1号被保険者数は以下のとおりである。なお、市では、上記の人数に加えて、各センター数が抱える高齢者数の増加への対応、及び事業の充実を意図して必置の専門職に加えて、市独自にその他の専門職も1名以上配置することとしている。

地域包括支援 センター名	必置の専門職			その他の専門職（※）					事務職 （※）	計
	社会福祉士等	保健師等	主任介護支援専門員	社会福祉士	主任介護支援専門員	介護支援専門員	保健師等	社会福祉主事		
社会福祉協議会角田	1.0	1.0	1.0	1.0		4.0			1.0	9.0
社会福祉協議会荒川	1.0	1.0	1.0	1.0		4.0	1.0		1.0	10.0
ビオスの丘	1.0	1.0	1.0			1.0				4.0
布市福寿苑	1.0	1.0	1.0			1.0			1.0	5.0
千寿園	1.0	1.0	1.0	1.0				1.0		5.0
福寿苑	1.0	1.0	1.0			1.0			0.5	4.5
四条	1.0	1.0	1.0			1.0			1.4	5.4
なるかわ苑	1.0	1.0	1.0		1.0					4.0
みのわの里	1.0	1.0	1.0	1.0		2.0				6.0
春光園	1.0	1.0	1.0			1.0				4.0
アーバンケア島之内	1.0	1.0	1.0			2.0				5.0
向日葵	1.0	1.0	1.0	2.0	1.0					6.0
アンパス東大阪	1.0	1.0	1.0	1.0		1.0				5.0
アーバンケア稲田	1.0	1.0	1.0			1.0			1.0	5.0
サンホーム	1.0	1.0	1.0	1.0		1.6				5.6
レーベンズポルト	1.0	1.0	1.0			2.0				5.0
ヴェルディ八戸ノ里	1.0	1.0	1.0	1.0		2.0				6.0
たちばなの里	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0		1.0			6.0
イースタンビラ	1.0	1.0	1.0			1.0				4.0
計	19.0	19.0	19.0	10.0	3.0	25.6	2.0	1.0	5.9	104.5

※ 当人数は常勤換算数であり、「その他の専門職」及び「事務職」には非常勤者が存在するため、端数が生じている。

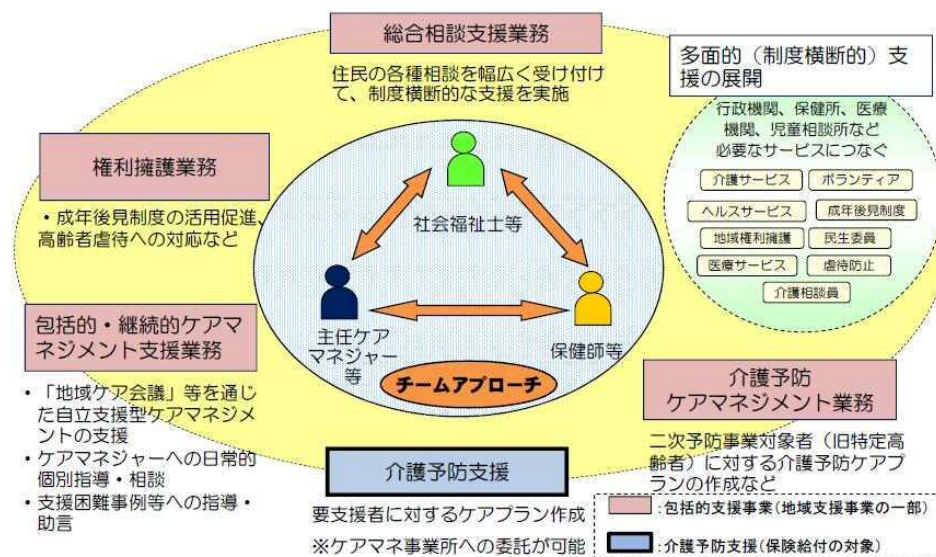
高齢化の進展に伴い、慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加が見込まれる中、急性期の医療から在宅医療、介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保する必要性から、介護保険制度始まって以来の大きな見直しとなる「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が、平成26年6月に成立・公布され、医療法関係は平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月から順次施行

されている。

介護保険法の改正では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させることを目的とする「地域包括ケアシステムの構築」と、低所得者の保険料軽減を拡充し、保険料上昇をできる限り抑えるため、所得や資産のある人の利用者負担を見直す「費用負担の公平化」の2つが大きな柱となっている。そのため、介護保険法の改正により、地域住民の相談窓口であり「地域包括ケアシステムの構築」の中核的機関に位置づけられる地域包括支援センターは、従来よりも更に大きな役割を担う必要が生じている。

(2) 主な実施事業

地域包括支援センターにおける主な事業は、介護予防支援及び包括的支援事業であり、以下の表のとおり、制度横断的な連携ネットワークを構築して業務を実施する。



(出典：厚生労働省ウェブサイト)

(3) 監査の結果/意見

【意見3】地域包括支援センターの住民周知度を高めることが望ましい。

地域包括支援センターは、地域包括ケアの中核的機関であり、高齢福祉事業に関して住民にとって一番身近な相談窓口として、平成27年度の介護保険法改正以降更に重要な役割を担うこととなる。

これに対して、住民の地域包括支援センターの周知割合は、「高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画」策定の際に送付した市民アンケートの結果によると平成23年度の2割程度から平成26年では4割程度となっており、改善しているものの、十分とは言い難い水準である。

地域包括ケアシステムには、住民の参加が必須であり、その中核的機関である地域包括支援センターの住民への周知は今後必須となると想定される。

現在も、自治会や老人会の会合への参加等を通じて、地域包括支援センターの周知へと努めているとのことであるが、病院や、ケーブルテレビ、老人センター、回覧板等さまざまなチャネルを利用して、さらなる住民周知へと努める必要がある。

【意見4】高年齢者施策に係る地域包括支援センターの連携先である地域資源の状況の把握、及び強化を市の各所管課が連携し行うことが望ましい。

市では、『東大阪市第7次高年齢者保健福祉計画 東大阪市第6期介護保険事業計画』において、地域包括支援センター、行政機関、医療機関、自治会、校区福祉委員会、民生委員、社会福祉協議会、コミュニティ・ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、介護サービス事業者等の地域連携ネットワークから高齢者がサポート・支援を受け、「元気な高齢者がいつまでも元気で、地域の一員としていきいき活躍できるための施策」を重点施策としている。

市では、高年齢者施策に係る地域連携を図る際に、一番市民に身近な相談窓口となる地域包括支援センターが最も中心的役割を果たすと考え、地域包括支援センターの機能が発揮できるよう、行政の高年齢者福祉施策関係部署のバックアップや協働体制の構築、及び、福祉事務所、保健センターとの連携強化を図っている。

一方で、連携先となる校区福祉委員会や自治会等地域資源が成長していない場合には、地域包括支援センター等と連携をしたとしても実質的な役割を果たすことは困難となると想定される。

そのため、市としては、地域包括支援センターを所管する地域包括ケア推進課や高年齢者福祉施策所管課のみならず、自治会や校区福祉委員会、民生委員等地域連携を担う組織や団体、個人等を所管する課とも連携し、まずは地域資源の状況を把握し、必要な場合には強化するためのサポートを行うことが望ましい。

また、今後地域包括支援センターについては、3センター増設の上、担当区域の再編を行うことが予定されていることから、再編後にも各センターの連携先別に状況を把握し、各々強化及び連携を図っていく必要がある。

【結果1】介護保険法の改正からも、各地域包括支援センターにおいて、単位地域ケア会議の開催が可能な体制を構築することは急務である。

単位地域ケア会議とは、個別事案に対する対応策を検討する個別支援策検討会議で蓄積した事例やノウハウ等からその地域としての課題を洗い出し、解決への取り組みに至るまでの一連の流れを地域で確立するために開く会議である。

市は、「平成26年度 包括的支援事業実施方針」において、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケア体制の構築に向け、これまでの「高年齢者地域ケア会議地域別会議」に加え、担当地域の課題

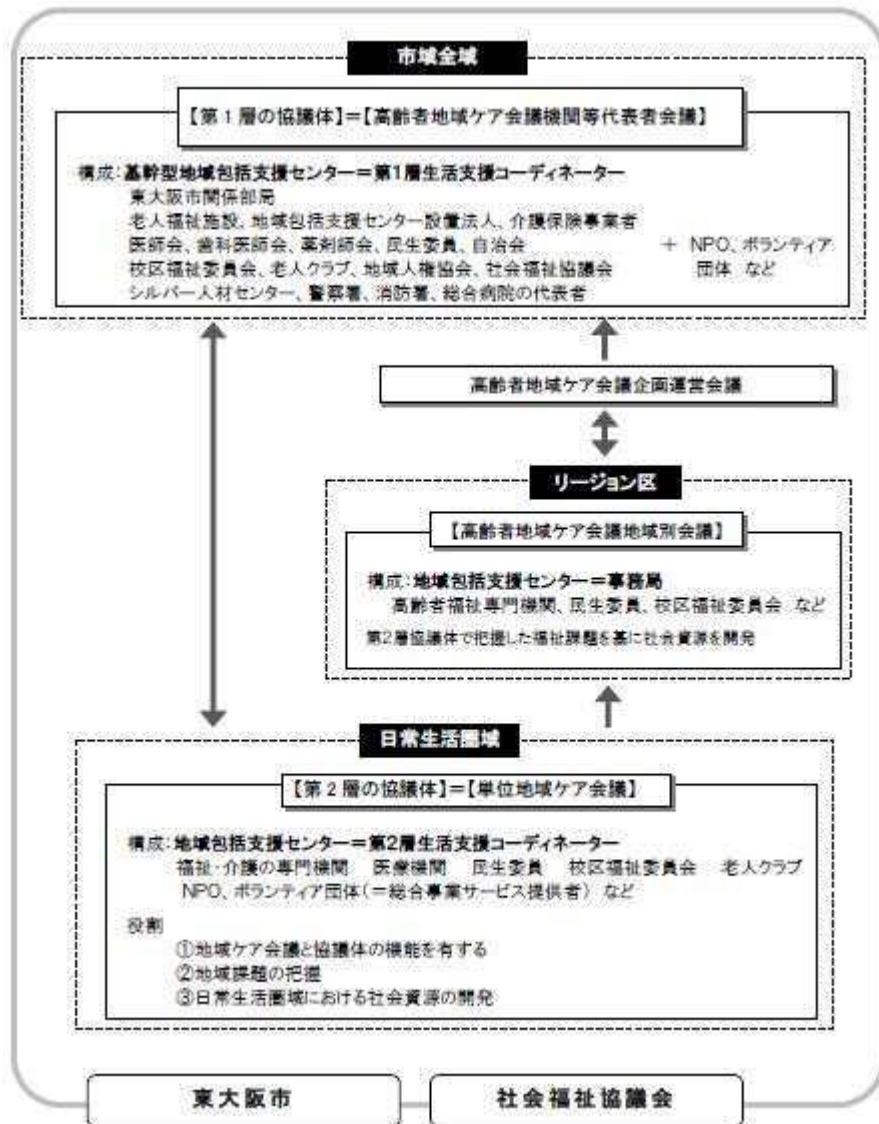
抽出や社会資源の把握、問題解決のためのネットワークづくりのため、平成 25 年度よりセンター単位での地域ケア会議を実施しており、平成 26 年度では全センターでの開催を目指していた。平成 26 年度の開催実績回数は以下のとおりである。

センター名	単位地域ケア会議開催回数
社会福祉協議会角田	0
社会福祉協議会荒川	0
ビオスの丘	1
布市福寿苑	0
千寿園	1
福寿苑	0
四条	0
なるかわ苑	0
みのわの里	0
春光園	0
アーバンケア島之内	0
向日葵	1
アンパス東大阪	0
アーバンケア稲田	0
サンホーム	0
レーベンズポルト	0
ヴェルディ八戸ノ里	0
たちばなの里	0
イースタンビラ	0

平成 26 年度において、単位地域ケア会議の開催にまで至っている地域包括支援センターは少ない。当会議が開かれていないということは、地域ごとの課題の洗い出しや解決策を講じる段階にまで至っていないということである。今後、平成 30 年に迎える高齢化のピーク期に向けて地域ごとの特性に応じた支援体制を確立する必要があり、単位地域ケア会議の開催が必要となる。

また、地域包括支援センター及び市町村レベルの地域ケア会議については、地域包括ケアシステムの構築の実現のための有効なツールとして、地域ケア会議の開催は地域の特性に応じたシステム構築のために必須であると考えられ、介護保険法の改正により制度的に位置づけられることとなった。そのため、地域ケア会議は東大阪市においても必置の会議となり、東大阪市では、今後、以下の図の会議体制を以て地域包括ケア体制の構築を行う方針であり、地域包括支援センターレベルの地域ケア会議の開催は制度的にも今後必須となる。

そのため、各地域包括支援センターにおいて、単位地域ケア会議の開催が可能な体制を構築することは急務である。



（出典：「東大阪市第7次高齢者保健福祉計画 東大阪市第6期介護保険事業計画」図表 149 総合事業における協議体と生活支援コーディネーターの概念図）

【結果2】市は、地域包括支援センターに係る事業を委託するに足る事業者であるかの判断に資する事業計画書を入手し評価するべきである。

東大阪市では各地域包括支援センターより年度単位の事業計画書の提出を受け、年間事業内容を把握しているが、委託契約書と同様の包括的な内容の記載に終始し、具体的な事業内容や年間予定件数、人員配置計画等が記載されないセンターが散見された。

本来的には、市は、各地域包括支援センターの年度の具体的な事業予定内容が記載されている計画書を入手の上、市の方針に従ったものであるか、内容に問題がないかを確認すると共に、年度終了後には計画との差異を分析し、問題となる内容を把握し、改善するべきものについては改善指導を行い、場合によっては委託先の変更等を検討し、より良いサービスを市民が受けられるように対応する必要がある。

そのため、各地域包括支援センターの事業計画書について、委託先として問題ないか否かの判断に資するものの提出を受けた上で、市として評価する必要がある。

【意見5】「地域包括支援センター自己評価票」に、市民及び連携先等第三者による評価を取り入れることが望ましい。

東大阪市では、地域包括支援センター業務のより効果的、かつ効率的な運営をめざし、各地域包括支援センターに「地域包括支援センター自己評価票」を作成し、5段階で自己評価させ、地域包括支援センター運営協議会で協議の上、各センターにフィードバックしている。

なお、評価項目としては、以下の内容に即したものとなっている。

基本項目 (運営全体に関する事)	1. 地域包括支援センターの設置目的について職員に周知・理解させ、運営に活かしているか。
	[解説・視点]
	<p>高齢者が住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにしていくためには、できるだけ要介護状態にならないような予防の取り組みの促進から、高齢者の状態に応じた介護や医療サービス等の様々なサービスや資源を高齢者の状態の変化に応じて活用できるよう図ることで、切れ目なく継続して支援することが重要です。</p> <p>地域包括支援センターは、包括的支援事業その他厚生労働省令で定める事業を実施し、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、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する施設として設置されました(介護保険法第115条の46第1項)が、これらのことを職員一人ひとりが理解して業務を遂行していく必要があります。</p> <p>あわせて、包括的支援事業を含む地域支援事業の目的「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。」(介護保険法</p>

	第 115 条の 45 第 1 項) を常に念頭においてください。
2.	地域住民への周知が図られているか。
	[解説・視点] 地域包括支援センターは高齢者の総合相談や権利擁護を担うことから、自ら支援を求めることができない高齢者であっても活用できるよう、積極的に周知を図る必要があります。そのためには、高齢者のみならず、高齢者を取り巻く地域住民や地域活動を行う関係者等に対しても積極的に周知を図っていくことが必要です。
3.	地域包括支援ネットワークの構築が図られているか。
	[解説・視点] 地域包括支援センターが担う「介護予防ケアマネジメント」「総合相談支援・権利擁護」「包括的・継続的マネジメント支援」機能を実現するためには、介護サービスのみならず、地域の保健・医療・福祉にかかる関係機関・団体、民生委員、介護相談員、地域支え合い等インフォーマルサービス、一般地域住民などの社会資源が有機的に連携していく体制づくりを行う必要があります。
4.	運営において公正性・中立性が確保されているか。
	[解説・視点] 地域包括支援センターの運営は、公正・中立性を確保しつつ適正にされなければならないとされており、地域の関係者全体がそれを評価する場として、市町村に「地域包括支援センター運営協議会」が設置されています。センター職員は、その運営が常に運営協議会の関与、すなわち地域の意思に基づいて行われるものであることを理解していく必要があります。
5.	チームアプローチが図られているか。
	[解説・視点] 各職種が地域包括支援センターの業務全体を十分に理解し、常に情報を共有し、相互に連携・協働しながら、「3職種」が「4つの業務」を行う「チームアプローチ」の考えが基本であると認識することが必要です。
6.	個人情報の保護について、適切に取り組んでいるか。
	[解説・視点] 地域包括支援センターは運営上、多くの個人情報を扱うことになるため、取り扱いには充分留意する必要があります。また、相談者等のプライバシーを尊重し、相談や情報収集においては支援をするうえで必要な範囲内にとどめるとともに、常に守秘義務を負うものであることを自覚する必要があります。

	7. 苦情受付の体制整備が整っているか。
	[解説・視点] 地域包括支援センターは、要介護高齢者の相談・支援に関わる機関であることから、苦情解決には社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応をすることが求められています。
	8. 夜間や休日の体制について確保できているか。
	[解説・視点] 地域包括支援センターは、高齢者の権利擁護や虐待など様々な相談・支援に関わることから、緊急時には職員と連絡がとれる体制を確保しておく必要があります。
	9. 人材の育成や支援について、取り組んでいるか。
	[解説・視点] 配置されている専門職の専門性を活かし、サービスの質の向上を図るためには、管理者や法人は、与えられた研修のみならず、研究・事例検討など様々な機会を職員一人ひとりが活用できるよう配慮する必要があります。また、研修等によって得られた知識や情報を他の職員と共有することでセンター全体の質の向上につなげる姿勢が求められます。
介護予防ケアマネジメント	1. 介護予防ケアマネジメント
	[解説・視点] 介護予防ケアマネジメント事業は、二次予防事業対象の高齢者が要介護状態等になることを予防するため、その心身の状況等に応じて、対象者自らの選択に基づき、介護予防事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行うものです（法第115条の45第1項第2号）。介護予防ケアマネジメント業務の実施に当たっては、今後、対象者がどのような生活をしたいかという具体的な日常生活上の目標を明確にし、その目標を対象者、家族、事業実施担当者が共有するとともに、対象者自身の意欲を引き出し、自主的に取り組みを行えるよう支援します。また、二次予防ケアプランにおいては、対象者自身による取り組み、家族や地域住民等による支援を積極的に位置づけるとともに、ボランティアや地域活動組織の育成・支援等を実施する一次予防事業と十分に連携し、地域における社会資源の活用に努めることが重要です。

総合相談支援業務	1. ニーズ把握、支援を要する高齢者の早期発見及び支援のため積極的な取り組み、ネットワークの構築・活用が図られているか
	[解説・視点]
	<p>地域包括支援センターは、担当圏域にネットワークを構築することで、支援を必要とする高齢者等を見い出すことができます。各種サービス、関係機関等へ適切に支援できるようつなぎ、継続的な見守りを行います。更なる問題の発生を防止するためのネットワーク構築も必要となります。ネットワークは構築するだけでなく、既に機能しているネットワークも把握・整理し、定期的に見直すことが必要です。</p> <p>地域包括支援センターは、ネットワークを活用しながら様々な手段により、地域の高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握を行うことが必要です。常に高齢者の実態を把握していれば、ニーズを予測することが可能となり、「早期発見」「早期対応」につながり、予防的対応や未然防止をするための対応ができます。</p>
	2. 適切に総合相談業務が実施されているか
[解説・視点]	
<p>地域包括ケアとしての継続支援の「入り口」となるのが「総合相談」です。</p> <p>地域に住む高齢者の様々な相談を全て受け止める、ワンストップサービスに心掛け適切な機関、制度、サービスにつなぎ、継続的にフォローアップしていくことが重要です。</p> <p>身近に信頼し継続的に相談できる拠点となり、相談者の多様な状況に的確に対応できる仕組みが必要となっています。</p>	

権利擁護援助	1. 基本的事項と成年後見制度等の活用	
		[解説・視点]
		介護保険法第1条（目的）に「尊厳の保持」が掲げられています。地域包括支援センターの権利擁護業務の目指すものは、誰もが住み慣れた地域で尊厳ある生活と人生を維持するという当たり前の願いを実現していくことです。権利擁護業務を行う者は、個人の権利や生きることの尊厳を理解し、専門性に基づいた支援が求められています。
	2. 成年後見制度等の権利擁護に係る制度の普及啓発に取り組んでいるか。	
		[解説・視点]
		認知症等によって判断能力の低下が見られる場合には、適切な介護サービスの利用や金銭管理などの支援を行うため、成年後見制度を活用することが有効です。地域包括支援センターでは、成年後見制度の活用を幅広く普及させるための広報等の取り組みを行ったり、関係機関等が制度を的確に理解・活用できるような案内、助言を行うことが必要です。
	3. 高齢者虐待防止の取り組みができています	
		[解説・視点]
		高齢者虐待の問題では、認知症高齢者が虐待を受けたり、被害に遭うことが多い。地域包括支援センターは、権利擁護業務として関係機関等と連携し高齢者虐待の防止、解決に取り組んでいく必要がある。問題についての普及啓発活動を行い、関係者や地域住民の問題意識を高めていくこと。そして担当エリア内で発生した虐待事例については、相談・通報に応じ、高齢者虐待防止ネットワークを活用して解決にあたり、責任をもって継続支援が行われるようにする必要がある。関係機関と連携しながら情報収集、実態把握を行い、緊急性の判断や支援方法の検討、また養護者支援の視点から家族全体の支援を考えていくことが重要である。

包括的・継続的ケアマネジメント支援	1. 介護支援専門員に対して日常的に指導・助言を行っているか。
	[解説・視点]
	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、主治医と介護支援専門員の連携、在宅と施設の連携など、利用者一人ひとりについて主治医や介護支援専門員などの様々な職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的にフォローアップしていく「包括的・継続的ケアマネジメント」の確立が極めて重要です。 地域包括支援センターは、主治医との連携、在宅と施設の連携などを行うケアマネジメントの体制を整備する必要があります。
	2. 高齢者地域ケア体制の構築が図れているか。
	[解説・視点]
	高齢者が住み慣れた地域で暮らすことが出来るよう、主治医と介護支援専門員との連携はもとより、他の様々な職種との多職種協働や地域の関係機関・団体との連携を進め、高齢者が安心して暮らし続けられる地域づくりの一端を担う取り組みが大切です。

自己評価を行うことで、各センターの特徴、秀でている点、改善すべき点についての情報を把握し、センター間で共有することにより一定の効果があると考えられるが、自己評価はその性質より主観的判断を伴うものであり、評価方法としては限界があると考えます。

市は、平成 26 年度より「地域包括支援センター事業評価基準」により各地域包括支援センターを評価し、結果については、地域包括支援センター運営協議会に諮ったうえで、各地域包括支援センター設置法人理事長あてに送付している。「地域包括支援センター事業評価基準」は以下のとおりである。

項目		評価基準
運営体制	職員の適正配置	3 職種及び介護予防支援業務に従事できる者（常勤換算 1 名）を配置している。
		職員の欠員状態が 3 ヶ月以上生じていない。（直近 1 年以内）
	必要書類の作成と提出	実績報告書やその他市へ提出する書類についてわかりやすく作成している。
		提出物の期日内提出を厳守している。
個人情報の保護	個人情報の含まれる書類について、鍵付き書庫に保管するなど適切に保管されている。	
	相談者のプライバシーを確保できる相談室を設置している。	

	緊急時の体制整備	夜間休日も含めて緊急時に対応できるよう、緊急連絡網を作成するなど体制整備されている。	
	専用回線の設置	地域包括支援センター専用の電話回線が設置されている。	
業務別取り組み	包括支援事業	総合相談支援	実態把握件数が900件に達している。
		介護予防ケアマネジメント	高齢介護課より提供する二次予防事業対象者リストの件数の9割以上に対してプログラム勧奨を行っている。
			二次予防事業対象者のケアプランを作成している。
		権利擁護・虐待防止	集約票・会議録等が遅滞なく提出されている。
			個別支援策検討会議が必要な時に適宜開催されている。
			東大阪市高齢者虐待防止ネットワーク事業実施要綱に沿って適切に対応している。
	包括的・継続的ケアマネジメント	地域のケアマネージャー等に対して研修会・勉強会を行っている。	
		地域の民生委員や自治会等に対して介護保険の説明等支援を行っている。	
	ネットワークの構築	単位地域ケア会議を1件以上開催している。	
	認知症高齢者支援	担当地域に向けて認知症サポーター養成講座を開催している。	
介護予防その他	介護予防グループ支援	地域で介護予防のために活動しているグループに対して11回以上支援を行っている。	
	各種教室開催	介護予防教室を18回以上開催している。	
		介護者家族の会の開催または家族介護教室を6回以上開催している。	

上記のように、市により一定の客観的評価が行われていると考えられるが、形式面での評価内容も多い。そのため、施設利用者の満足度調査等の利用者である市民による評価や、各地域包括支援センターとの連携先等の第三者による客観的評価や意見を取り入れることが望ましいと考える。

【意見6】事業ニーズと負荷を的確に把握するためにも、相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務の加算対象外件数を厳密に把握することが望ましい。

各地域包括支援センターに委託している相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務の事業実績件数については以下のとおりである。

センター名	相談支援			地域ケア支援（個別）		
	加算対象	加算対象外	計	加算対象	加算対象外	計
社会福祉協議会角田	1,322	3,580	4,902	119	89	208
社会福祉協議会荒川	1,223	2,882	4,105	0	0	0
ビオスの丘	1,151	2	1,153	4	1	5
布市福寿苑	1,344	0	1,344	19	1	20
千寿園	867	2,648	3,515	1	0	1
福寿苑	845	0	845	3	0	3
四条	1,247	179	1,426	48	4	52
なるかわ苑	1,295	26	1,321	4	0	4
みのわの里	1,178	2	1,180	8	0	8
春光園	667	1,091	1,758	7	0	7
アーバンケア島之内	1,048	9	1,057	18	0	18
向日葵	1,710	1	1,711	21	0	21
アンパス東大阪	1,313	4	1,317	6	0	6
アーバンケア稲田	1,171	6	1,177	15	0	15
サンホーム	2,089	1,496	3,585	40	9	49
レーベンズポルト	1,672	26	1,698	47	0	47
ヴェルディ八戸ノ里	925	249	1,174	76	13	89
たちばなの里	1,394	0	1,394	10	0	10
イースタンビラ	1,096	0	1,096	80	0	80

相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務の委託料は委託単価に加算対象件数を乗じて算定する。加算対象となるものは、「平成26年度地域包括支援センター実績報告要領」の条件を満たしたもので、加算対象の頻度制限に抵触しないものである。加算対象への主な条件と頻度制限は以下のとおりであり、下記を満たさない場合は加算対象外となる。

対象者の条件	<p>次の両方を満たすこと</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 東大阪市内に居住していること。入院・入所中の者の場合は、東大阪市内に住居があるか、帰来する住居がなく東大阪市内の病院・施設に入院・入所中であること。もしくは、現在他市町村に居住、入院・入所しているが、東大阪市への転入を予定しており、転入後の生活について現時点で相談支援が必要であること。 ・ 概ね 65 歳以上の高齢者及び 40 歳以上 65 歳未満であって介護保険でいう特定疾病に該当し、要介護・要支援認定を受けているか受ける可能性のある者。
把握方法の条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則として、対象者の自宅または入院・入所中の病院・施設を訪問し、対象者本人に面接すること。 ・ 例外的に上記に準じる方法として次の方法に該当すること。 <ul style="list-style-type: none"> * 対象者本人が来所した場合で、本人と面接していること。 * 対象者の主たる介護者である家族と訪問もしくは来所の形態で面接していること。(主たる介護者とは、原則として本人と同居しているなどで、本人の介護の中心的役割を担っている者もしくは本人の状況をよく把握している者) * 対象者の自宅を訪問又は来所により面接することが困難な場合（かかわりを拒否されている場合など）で、電話等による接触以外に実態把握の方法がないが、支援を必要としていることが明らかな場合には、電話による把握も可。
把握する担当者の条件	<p>地域包括支援センターの職員として東大阪市内に届出を行なっている担当者による直接の把握に限ります。(併設の居宅介護支援事業所の職員による把握等は対象外)</p>
加算対象となる頻度制限	<p>同一の対象者（個人）について、1月に1回限り。</p>

各センターにおいて、加算対象件数に対し、加算対象外件数にバラつきがある。担当者に理由を伺ったところ、基幹型地域包括支援センターである社会福祉協議会角田及び荒川については、委託費の支給額が事業費であるのに対し、他のセンターについては、委託単価に加算対象件数を乗じたものとなり、加算対象外件数の実績を集計するインセンティブが低いことが要因の可能性があり、とのことであった。

しかし、加算対象外とはいえ市民からのニーズを反映したものであるから、各センターへ加算対象外の実績数も厳密に報告するように指導することが望ましい。

また、加算対象外の件数を厳密に把握することは、各センターの人員配置状況の適切性の把握の観点からも必要があると考ええる。

【意見7】 相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務について、委託料の算定式の見直しを行うことが望ましい。

上記【意見6】に記載のとおり、相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務の委託料は委託単価に加算対象件数を乗じて算定する。一方で、加算対象となる頻度制限である同一の対象者（個人）について、1月に1回限りと制限されている。

これは、複雑な要因を抱えて1月に2回以上の相談や支援を受ける必要がある対象者に対する相談や支援を行う地域包括支援センターの負担が大きくなると共に、相談等を行うインセンティブが低くなる可能性がある。しかし一方で頻度制限を廃止した場合、委託料の不正請求が発生するリスクが生じる可能性もあり、それを防止するためには、一定の頻度制限は必要と考えられる。

そのため、不正請求を防止しつつ、当業務を円滑に進めるために、加算対象外件数を網羅し、相談や支援実績を市で把握した後、今後市の管理が可能な範囲内で、現在の相談や支援の実態に応じて、委託単価や加算対象となる頻度制限等委託料の算定式の見直しを行うことが望ましいと考える。

【結果3】 各地域包括支援センターあたりの担当高齢者数の負担軽減を図る必要がある。

地域包括支援センターについては、厚生労働省より、原則第1号被保険者（高齢者）数3,000～6,000人に対して1つのセンターの配置が求められているが、平成26年12月現在の状況は以下のとおりである。

地域包括支援センター名	高齢者数	センター配置 専門職員数 (※2)	専門職員 1人あたり 高齢者数
東大阪市社会福祉協議会角田	8,476	9.0	942
東大阪市社会福祉協議会荒川	7,168	10.0	717
ビオスの丘	4,793	4.0	1,198
布市福寿苑	5,502	5.0	1,100
千寿園	5,188	5.0	1,038
福寿苑	5,330	4.5	1,184
四条	6,738	5.4	1,248

なるかわ苑	4,980	4.0	1,245
みのわの里	6,581	6.0	1,097
春光園	6,009	4.0	1,502
アーバンケア島之内	6,363	5.0	1,273
向日葵	6,355	6.0	1,059
アンパス東大阪	8,019	5.0	1,604
アーバンケア稲田	8,184	5.0	1,637
サンホーム	9,674	5.6	1,728
レーベンズポルト	8,031	5.0	1,606
ヴェルディ八戸ノ里	7,993	6.0	1,332
たちばなの里	7,028	6.0	1,171
イースタンビラ	8,144	4.0	2,036

(※) 当人数は常勤換算数であり、非常勤者数があるセンターは端数が生じている。

上記のとおり、1センターあたりの高齢者数が6,000人を超えるセンターが19箇所中14箇所となっており、市は各センターに配置する専門職員数を増加させることで現在対応している。厚生労働省より求められる配置基準を守らなければ直ちに法令違反となる性質のものでもないが、厚生労働省が定めた基準は、各センターへの負担や利用者の利便性等を考慮し合理的に設定された基準であると考えられる。今後市は、地域包括支援センター3箇所の増設を予定しているが、厚生労働省より求められる配置基準により近づける形で整備する必要がある。

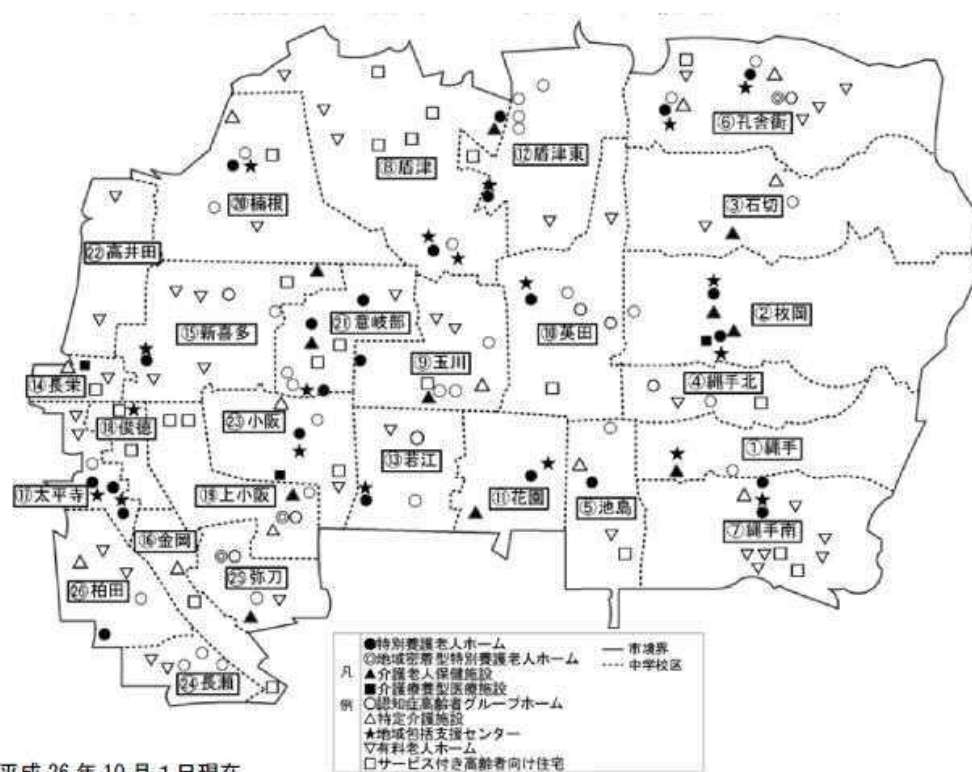
【意見8】日常生活圏域と地域包括支援センターの担当地域の齟齬をより実際の生活圏域に合わせた形で解消することが望ましい。

現在、地域包括支援センターは住所別に担当区域が分かれており、市のウェブサイト「住所別地域包括支援センター一覧表」が掲載されている。

徒歩30分以内を日常生活圏域と考えた場合、担当区域と日常生活圏域とで齟齬が生じている状態である。日常生活圏域と概ね整合する中学校区と地域包括支援センターの配置状況は以下のとおりである。

中学校区名

No.	校区名	No.	校区名	No.	校区名	No.	校区名
1	縄手	2	枚岡	3	石切	4	縄手北
5	池島	6	孔舎衛	7	縄手南	8	盾津
9	玉川	10	英田	11	花園	12	盾津東
13	若江	14	長栄	15	新喜多	16	金岡
17	太平寺	18	俊徳	19	上小阪	20	楠根
21	意岐部	22	高井田	23	小阪	24	長瀬
25	弥刀	26	柏田				



(出典：「第7次 高齢者保健福祉計画 第6期 介護保険事業計画」図表 146 介護保険施設、居住系サービス拠点、地域包括支援センター所在)

齟齬が生じた経緯としては、平成 18 年に改正された介護保険法の改正により地域包括支援センターが義務付けられたことにより、それまで高齢者の相談窓口として設置していた在宅介護支援センターから地域包括支援センターへ移行することにより当初 13 箇所の地域包括支援センターを設置し、平成 21 年度に当初設置目標数である現在の 19 箇所の設置に伴い、各センターの担当地域を変更してきたことによる。

今後市は、高齢者増加に対応するべく、地域包括支援センター 3 箇所の増設を予定しており、日常生活圏域と概ね整合する中学校区をベースとして担当区域として整理し、地域包括支援センターの移転等の対応を実施する予定としている。区域整理の際には、日常生活圏域・中学校区との齟齬の解消のみならず、将来の高齢者数の増加への対応、及び区域内の住民利用に資する場所に地域包括支援センターを配置する必要がある点を考慮することが望ましい。

【結果4】各地域包括支援センター間の業務負担格差を解消すべきである。

各地域包括支援センターの担当地域における高齢者数、要支援者数、相談支援件数、地域ケア支援（個別）数、センター配置専門職員数、センター配置専門職員1人あたりの業務負担状況は以下のとおりである。なお、人口数、高齢者数、センター配置専門職員数については平成26年12月時点のものを使用しており、相談支援件数、及び地域ケア支援（個別）件数については平成26年度の実績件数を使用している。

地域包括支援センター名	人口数	高齢者数	内			相談支援件数（※）	地域ケア支援（個別）件数（※）
			要支援1	要支援2	要支援合計		
東大阪市社会福祉協議会角田	33,114	8,476	305	260	565	4,902	208
東大阪市社会福祉協議会荒川	22,654	7,168	306	287	593	4,105	0
ビオスの丘	19,767	4,793	169	129	298	1,153	5
布市福寿苑	25,552	5,502	160	121	281	1,344	20
千寿園	21,160	5,188	206	132	338	3,515	1
福寿苑	17,603	5,330	246	142	388	845	3
四条	21,088	6,738	308	192	500	1,426	52
なるかわ苑	20,253	4,980	180	131	311	1,321	4
みのわの里	30,567	6,581	205	209	414	1,180	8
春光園	28,045	6,009	155	149	304	1,758	7
アーバンケア島之内	27,535	6,363	215	167	382	1,057	18
向日葵	22,479	6,355	257	183	440	1,711	21
アンパス東大阪	29,406	8,019	297	211	508	1,317	6
アーバンケア稲田	33,502	8,184	345	243	588	1,177	15
サンホーム	38,835	9,674	344	275	619	3,585	49
レーベンズポルト	29,969	8,031	345	309	654	1,698	47
ヴェルディ八戸ノ里	28,134	7,993	409	280	689	1,174	89
たちばなの里	22,801	7,028	313	315	628	1,394	10
イースタンビラ	26,258	8,144	287	254	541	1,096	80

地域包括支援センター名	センター配置専門職員数(※2)	専門職員1人あたり高齢者数	専門職員1人あたり要支援者数	専門職員1人あたり相談支援件数	専門職員1人あたり地域ケア支援(個別)件数
東大阪市社会福祉協議会角田	9.0	942	63	545	23
東大阪市社会福祉協議会荒川	10.0	717	59	411	0
ビオスの丘	4.0	1,198	75	288	1
布市福寿苑	5.0	1,100	56	269	4
千寿園	5.0	1,038	68	703	0
福寿苑	4.5	1,184	86	188	1
四条	5.4	1,248	93	264	10
なるかわ苑	4.0	1,245	78	330	1
みのわの里	6.0	1,097	69	197	1
春光園	4.0	1,502	76	440	2
アーバンケア島之内	5.0	1,273	76	211	4
向日葵	6.0	1,059	73	285	4
アンパス東大阪	5.0	1,604	102	263	1
アーバンケア稲田	5.0	1,637	118	235	3
サンホーム	5.6	1,728	111	640	9
レーベンズポルト	5.0	1,606	131	340	9
ヴェルディ八戸ノ里	6.0	1,332	115	196	15
たちばなの里	6.0	1,171	105	232	2
イースタンビラ	4.0	2,036	135	274	20

(※1) 当件数は加算対象・対象外の合計件数である。

(※2) 当人数は常勤換算数であり、非常勤者数が存在するセンターは端数が生じている。

上記のとおり、相談支援件数及び地域ケア支援(個別)件数は、【意見6】に記載のとおり実際件数より少ない件数となっていると想定されるが、各センターの専門職員1人あたりの負担状況は大きいと考えられ、更にセンター間でも格差が発生している。

【意見6】に記載のとおり、実際の相談支援件数及び地域ケア支援(個別)件数を把握するとともに、各センター間の負担状況を検証し、センターへ配置する専門職員を充当する等、各センター間の負担格差を解消する必要がある。

Ⅱ. 高齢者保健福祉施策事業

1. 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり

(1) 概要

東大阪市では、老人クラブ活動をはじめとした地域活動に多くの高齢者が参加し、地域を支える大きな力となっているが、一方で、社会のために活動したいと望む高齢者が自分に合った活動と出会えていないことも考えられる。高齢化社会を迎えるにあたり、高齢者に生きがいつくりの場を提供するという観点にとどまらず、高齢者が自らの活動を促進し、市のまちづくりの主体となって力を発揮できる仕組みづくりを進めて行く必要がある。このような観点から以下の2つの施策のもと事業を展開している。

① 高齢者の社会活動の促進

豊富な知識や経験をもつ高齢者自身が地域社会の活動に取り組み、地域を支える大きな力となるよう、人材育成、活動のサポートやコーディネーター、活動拠点づくり、活動するグループ同士の交流とネットワーク化や可視化に取り組み、高齢者の地域活動の促進を行う。

② 地域での交流の促進と生きがいつくり

高齢者が生きがいをもっていきいきと生活を送ることができるよう、自らの関心にあった趣味や活動を見出し、参加することができるよう、さまざまな機会を通じて情報提供や活動の場の支援を行う。

また、さまざまな世代との交流、住民参加で取り込まれる敬老事業などを支援することで、高齢者を中心とした共生のまちづくりを推進する。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. 老人クラブ活動助成事業

高齢者が自主的に集まって相互の親睦、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流を行う老人クラブに対して補助金を交付し、その活動を引き続き支援することで、まちづくりや他の地域活動との連携をサポートしている。

また、その連合組織である東大阪市老人クラブ連合会に対しても特別補助金を交付し、その活動を支援している。

【意見9】老人クラブ活動助成事業について、老人クラブ会員の活動実態を把握することが望ましい。

平成26年4月1日現在、東大阪市に属する老人クラブ数は561団体、会員数は32,509人（1クラブ平均58人）となっている。「東大阪市老人クラブ助成事業運営要綱」によれば、1老人クラブ当たり年額48,000円を限度として補助金の額を定めるとあり、東大阪市では1老人クラブの会員数が50人以

上であれば 43,200 円（月額 3,600 円）、30 人～49 人であれば 14,400 円（月額 1,200 円）の補助金が交付されている。

各老人クラブの活動実績は「老人クラブ活動実績報告書」が福祉事務所に提出され、口頭ではあるが活動の内容をヒアリングしている。しかしながら、老人クラブの会員の活動実態については把握しておらず、会員数 50 人以上の老人クラブであっても、実際に活動している人数までは把握できていないのが現状である。しかし、1 老人クラブに交付される金額は最大で 43,200 円と少額であること、及び老人クラブ数が 560 を超える現状で、すべての会員の実働状況を把握することは容易ではない。そのため、活動の実態を把握し、会員帳簿のアップデートを図る等の対応が現実的ではないかと考える。個々の老人クラブへの交付は少額なれど、平成 26 年度の補助金額は 24,091,200 円となっており、その算定・交付の際には会員の活動実態の把握が望まれる。

クラブ数・会員数 (毎年 4 月 1 日現在)

区分	クラブ数	会員数	1 クラブ平均会員数
平成21年度	557	33,252 人	60 人
平成22年度	561	33,191 人	59 人
平成23年度	564	33,255 人	59 人
平成24年度	563	32,956 人	59 人
平成25年度	562	32,530 人	58 人
平成26年度	561	32,509 人	58 人

補助金

区分	老人クラブ補助金	1 クラブ当たり補助金（年額）	老人クラブ連合会特別補助金
平成21年度	24,062,400 円	43,200 円	7,495,200 円
平成22年度	24,235,200 円	43,200 円	7,535,200 円
平成23年度	24,307,200 円	43,200 又は 14,400 円	7,541,920 円
平成24年度	24,235,200 円	43,200 又は 14,400 円	7,745,760 円
平成25年度	24,105,600 円	43,200 又は 14,400 円	7,633,840 円
平成26年度	24,091,200 円	43,200 又は 14,400 円	7,542,560 円

(出典：市政概況)

【結果 5】老人クラブ活動助成事業について、老人クラブ連合会の補助金額の算定は活動実績に即すべきである。

東大阪市老人クラブ連合会に対して特別補助金 7,542,560 円が交付されている。その積算内訳は次のとおりである。

- ① クラブ割 @720 円×539 クラブ×12 月=4,656,960 円
- ② 会員数 @80 円×30,945 名=2,475,600 円
- ③ 定額分 @216,000 円
- ④ 健康づくり事業 @194,000 円

①+②+③+④=7,542,560円

このうち、③定額分、及び④健康づくり事業については、過去から金額に変動がなく、その内容・金額の根拠も明確ではなかった。また、補助金額7,542,560円は、老人クラブ連合会からの特別補助金交付申請書に添付されている「特別補助金支出予定額内訳書」及び、特別補助金実績報告書においてすべて同額が記載されていた。市は、老人クラブ連合会の活動実績に即した補助金額を積算すべきである。

イ. 高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保

「市民講座講師登録制度（まちのすぐれもの）」

高齢社会、生涯学習ニーズ多様化の時代である今日、市民の方々の中から多彩な特技や才能を持っている方に、生涯学習を指導していただくため、平成9年10月に「市民講座講師登録制度（まちのすぐれもの）」が発足した。2015年7月時点における「まちのすぐれもの」登録一覧は以下のとおりであり、文学、歴史、人権、語学、生花、書道、押し花、手芸、スポーツ、コーラス、体操、子育てなど登録された方々の得意ジャンルは多岐にわたっている。

2015年7月時点の「まちのすぐれもの」登録一覧

登録番号	ジャンル	具体的指導内容	登録番号	ジャンル	具体的指導内容
09	音楽	大正琴・ギター	18	自然観察・登山	自然観察・登山
31	音楽	日本童話・童話・唱歌・愛唱歌	29	手芸	パッチワーク・キルト
35	音楽	ジャズボーカル・懐かしい日本の歌	30	手芸	編物・手芸
53	音楽	ピアノ・発声法・声楽	01	趣味・娯楽	押し花を使った、しおり、小物、アクセサリ、額作り
55	音楽	ウクレレ演奏	04	趣味・娯楽	フラワーアレンジメント・プリザードフラワーアレンジメント
56	音楽	合唱	07	趣味・娯楽	洋裁・生け花（未生流）・樹木の医学・ペンシルパルーン
16	介護	楽しい介護予防	11	趣味・娯楽	ハーブの活用法
35	介護	介護予防・福祉レクリエーション	12	趣味・娯楽	フラワーアレンジメント

51	介護	認知症予防回想法	13	趣味・娯楽	フラワーアレンジメント
53	介護	介護予防（音楽療法）	14	趣味・娯楽	手打ちそば
22	芸能	日本民謡（唄・楽器（三味線・尺八・太鼓））	15	趣味・娯楽	絵手紙
27	芸能	尺八・地唄・新曲・現代邦楽	19	趣味・娯楽	カラオケ（楽譜・発声）（歌謡曲・演歌・ポップス）
28	芸能	琴・三絃	21	趣味・娯楽	折り紙
10	健康	太極拳・健康体操	24	趣味・娯楽	つまみ絵、押花
32	健康	整体ストレッチ・健康体操・ヨガ・ピラティス	33	趣味・娯楽	お菓子・パン作り
43	健康	気功	42	趣味・娯楽	マジック・ペンシルバルーン
47	健康	健康体操	54	趣味・娯楽	バルーンアート・バルーンコサージュ・ピニャータ教室
48	健康	エアロビクス	17	書道	書道・篆刻
50	健康	健康体操（コンディショニング）	39	書道	書道（毛筆・ペン）
34	工芸	クレイクラフト（粘土工芸）	52	整理収納	片づけ、整理収納の指導
37	工芸	おもちゃ作り	25	大道芸	安来節・南京玉すだれ・皿回し・バナナの叩き売り
40	工芸	ペーパークラフト・ロボットストラップ	37	大道芸	大道芸（南京玉すだれ・ドジョウ掬い）・おもちゃ作り・落語
02	講話	いのちの教育・道徳教育・いじめ防止	23	ダンス	社交ダンス
05	講話	人権・平和・大阪大空襲を語る	41	ダンス	フラダンス
03	語学	中国語	36	陶芸	陶芸・粘土を使ったあそび
26	語学	朝鮮語（ハングル）の基礎・会話	57	工芸	クラフトテープを使って、カバン・かご・小物入れを作る
32	語学	英会話	08	美術	油絵・水彩画
48	語学	英会話・英語	51	美術	パステルアート
51	コミュニケーション	キッズインストラクター	06	舞踊	新舞踊基礎・踊りの流れを指導
20	詩吟	詩吟・漢詩	49	舞踊	日本舞踊

38	詩吟	詩吟・吟詠歌謡	16	レクリエーション	レクリエーションダンス・河内音頭・健康体操
45	詩吟・詩舞	詩吟・詩舞	44	レクリエーション	ボウリング
46	自然観察	公園や山林等で自然観察	46	レクリエーション	ゲーム・コミュニケーションの各手法学習

今後、高齢化社会のさらなる進展を踏まえて、高齢者の活躍の機会を創出するとともに、有為な人材を発掘し、市民講座の質の向上に努めていく必要があるが、「市民講座講師登録制度（まちのすぐれもの）」の成果指標である登録者数の推移は以下のとおりである。

「市民講座講師登録制度（まちのすぐれもの）」の成果指標

成果指標	単位	平成 24 年度			平成 25 年度			平成 26 年度		
		目標値	実績値	達成度	目標値	実績値	達成度	目標値	実績値	達成度
登録者数	人	90	89	98.9%	90	83	92.2%	90	85	94.4%

このように、平成 26 年度での登録者数目標値は 90 人、実績値は 85 人であり、達成度は 94.4%として評価されている。しかし、市民講座そのものの利用状況について、当事業の利用状況が分かる資料は残しておらず、年間を通しての利用状況は概ね十数件とのことである。

従前より当事業は、社会教育センター主催の市民講座における指導者登録を目的として行われてきた経緯があり、登録者数を成果指標として事業の評価を実施していた。しかし、当事業の本来の趣旨は、生涯学習を広める手段とし、市民のサークルへ指導者を紹介することで、気軽に色々な事に挑戦できるようにと作られたものである。本市においても、利用状況把握の必要性は認識しており、今後は利用状況等を資料として把握できるような対応を検討中とのことである。

【意見 10】「市民講座講師登録制度（まちのすぐれもの）」事業の成果指標は活用状況とすることが望ましい。

当事業は、生涯学習を広めていくことが本来の趣旨であり、高齢者の豊かな人生経験や長年培ってきた専門的な知識・技能を、活用していくことが重要である。高齢者が市民講座等の講師や地域での教育・学習活動の指導者等として活躍できる機会の充実に努め、今後はその利用状況を把握するとともに、事業の評価を行う上では、登録者数のみでなく、その利用件数などの活用状況を成果指標とすることが望まれる。

ウ. シルバー人材センターの活用

公益社団法人東大阪市シルバー人材センター（以下、シルバー人材センター）では、高齢者の豊かな経験や技能を活用するための基盤として、高年齢者が健康で生きがいのある生活を実現するために、ライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的又は軽易な就業を提供しており、平成 26 年度においては本市から 35,809 千円の補助金が交付されている。ここで、大阪府下の市町村ごとのシルバー人材センターの「粗入会率(=会員数÷60歳以上人口)」は以下のとおりである。

粗入会率（=会員数÷60歳以上人口）

センター名 (略称)	会員数 (人)	60歳以上 人口(人)	粗入会率 (%)	センター名 (略称)	会員数 (人)	60歳以上 人口(人)	粗入会率 (%)
泉大津市	972	22,285	4.4	羽曳野市	866	38,816	2.2
忠岡町	241	5,784	4.2	八尾市	1,826	88,068	2.1
摂津市	1,025	25,590	4.0	河内長野市	867	41,667	2.1
貝塚市	983	26,914	3.7	島本町	209	9,801	2.1
和泉市	1,783	52,979	3.4	枚方市	2,620	129,305	2.0
門真市	1,428	42,200	3.4	岸和田市	1,201	62,658	1.9
泉佐野市	944	29,365	3.2	池田市	619	32,313	1.9
柏原市	757	23,617	3.2	吹田市	1,812	103,093	1.8
松原市	1,279	41,811	3.1	大阪狭山市	310	18,525	1.7
田尻町	73	2,336	3.1	阪南市	313	20,012	1.6
箕面市	1,191	39,767	3.0	茨木市	1,182	78,856	1.5
守口市	1,394	48,794	2.9	豊中市	1,762	122,471	1.4
四條畷市	481	17,366	2.8	寝屋川市	1,107	79,974	1.4
藤井寺市	580	21,591	2.7	能勢町	64	4,710	1.4
大東市	985	38,211	2.6	大阪市計	10,283	791,610	1.3
交野市	607	24,723	2.5	豊能町	131	9,974	1.3
高石市	457	18,606	2.5	熊取町	162	14,163	1.1
富田林市	936	38,651	2.4	東大阪市	1,555	162,301	1.0
泉南市	476	20,617	2.3	高槻市	1,183	118,255	1.0
堺市	5,964	273,273	2.2	大阪府計	50,628	2,741,052	1.8

(出典：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会ウェブサイト統計)

この表から、大阪府全体での粗入会率 1.8%に対して、東大阪市の粗入会率は 1.0%と極めて低い状況であることが分かる。

次に、大阪府下の市町村ごとのシルバー人材センターの「就業率(=就業実人員÷会員数)」は以下のとおりである。

就業率 (=就業実人員÷会員数)

センター名 (略称)	会員数 (人)	就業実人 員(請負・ 委任)(人)	就業率 (請負・委 任)(%)	センター名 (略称)	会員数 (人)	就業実人 員(請負・ 委任)(人)	就業率 (請負・委 任)(%)
熊取町	162	175	100.0	門真市	1,428	1,239	86.8
東大阪市	1,555	1,545	99.4	貝塚市	983	843	85.8
島本町	209	207	99.0	松原市	1,279	1,094	85.5
柏原市	757	737	97.4	泉大津市	972	828	85.2
大阪狭山市	310	300	96.8	吹田市	1,812	1,504	83.0
羽曳野市	866	822	94.9	豊中市	1,762	1,456	82.6
茨木市	1,182	1,121	94.8	箕面市	1,191	984	82.6
田尻町	73	68	93.2	池田市	619	510	82.4
寝屋川市	1,107	1,015	91.7	能勢町	64	52	81.3
八尾市	1,826	1,673	91.6	河内長野市	867	690	79.6
守口市	1,394	1,276	91.5	和泉市	1,783	1,394	78.2
四條畷市	481	439	91.3	交野市	607	472	77.8
藤井寺市	580	529	91.2	枚方市	2,620	2,022	77.2
泉佐野市	944	849	89.9	富田林市	936	719	76.8
岸和田市	1,201	1,066	88.8	堺市	5,964	4,546	76.2
阪南市	313	277	88.5	忠岡町	241	182	75.5
大東市	985	869	88.2	豊能町	131	97	74.0
摂津市	1,025	903	88.1	泉南市	476	317	66.6
高石市	457	401	87.7	大阪市計	10,283	5,786	56.3
高槻市	1,183	1,034	87.4	大阪府計	50,628	40,041	79.1

(出典：公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会ウェブサイト統計)

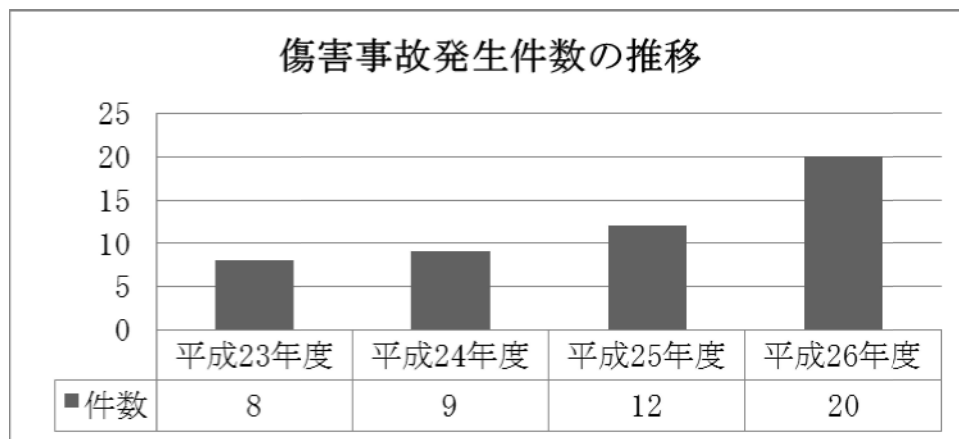
この表から、大阪府全体での就業率 79.1%に対して、東大阪市の就業率は 99.4%と極めて高い状況であることが分かる。また現在、シルバー人材センターでは、受注オーバーで新規の対応に苦慮している状態にあるとのことであり、地域社会を活性化していくためにも、高年齢者の就業などを推進することが必要であり、さらなる就業開拓の充実や会員就業の適正化に取り組む必要があることを課題として認識している。このため、会員数の増加や取り扱い職種の拡大などを促進するとともに、市民や企業に向けたPRに努めており、平成26年度からは新たに市政だより等での会員募集のPRを実施している。

【意見 11】 シルバー人材センター事業について、PRの事後評価を実施し、より効果的なPRを実施することが望まれる。

シルバー人材センターでは、会員の拡大及び普及啓発活動に関し、平成26年度から新たなPR方法として市政だより等での会員募集を実施している。しかしながら、PRの効果について、事後的な評価は行っておらず、PDCA（プラン・ドゥ・チェック・アクション）サイクルのチェックがなされていない。会員へのアンケートを実施するなどPRの効果を適切に評価することで、PDCAサイクルを回し、より効果的なPRを実施することが望まれる。

【意見 12】 シルバー人材センター事業について、より効果的な安全対策の検討・実施が望まれる。

シルバー人材センターの傷害事故の発生件数の推移は以下のとおりである。平成23年度から逡増しており、平成26年度では20件と突出している。



次に平成26年度の他市の状況を見てみる。会員数1,000人以上の大阪府下の市町村の内、ウェブサイトで傷害事故数が公表されている6市町村の傷害事故数と就業延人数÷傷害事故数を集計したものが下図である。

就業延人数÷傷害事故数

センター名 (略称)	傷害事故数 (件数)	就業延人数/傷害事故数 (人)
A市	2	89,255
B市	16	44,553
C市	9	28,808
D市	5	24,598
E市	33	16,340
F市	9	14,661
東大阪市	20	10,112

シルバー人材センターでは、平成 26 年度より年 1 回の安全講習受講を義務化し、未受講者は就業できないようにしているが、東大阪市の平成 26 年度の傷害事故発生数は、過去数年で見ても最も件数が多く、また、他市と比較しても傷害事故発生の割合が高い状況である。

シルバー人材センターは、高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくりとして、高齢者が健康で生きがいのある生活を実現するための事業であり、高齢者が安全に就業することは、事業の基幹をなすものである。高齢者が安全に就業できる環境を整備すべく、より効果的な安全講習・安全パトロールなど安全対策の検討・実施が望まれる。

2. 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり

(1) 概要

高齢者が、介護が必要になっても、住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送ることができるよう、質の高い医療・福祉サービスの連携を強化すると共に、行政機関、地域包括支援センター、社会福祉協議会、ケアマネージャー、コミュニティ・ソーシャルワーカー、NPO法人や、校区福祉委員、民生委員、自治会等の地域住民が協力して、地域の高齢者や介護家族を見守り、孤立を防ぐネットワークを確立することを目的としている。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. 地域包括支援センター

「第 3 章 基本目標の概要と関連事業における監査結果/意見 I. 高齢者保健福祉事業の基盤施設 2. 地域包括支援センター」49 ページを参照。

イ. 地域連携システムの推進

市では平成 30 年に迎える高齢化のピーク期に、介護・医療・予防・生活支援・住まいの 5 つのサービスを一体的に展開する「地域包括ケアシステム」の構築をめざし、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、日常生活を営むことができるしくみづくりを進めることを目標としている。

介護・医療の領域において地域包括ケアシステムを支えるしくみである地域連携クリティカルパスは、第 5 次医療法改正（平成 18 年 6 月公布、平成 19 年 4 月施行）により、水平の医療連携ネットワーク体制の構築が重視されることとなり、診療にあたる複数の医療機関が役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにしたものである。診療にあたっては、施設ごとの治療経過に従って、診療ガイドライン等に基づき、診療内容や達成目標等を明示した診療計画表に基づいて実施されることとなる。そのため、パスの利用は、急性期、回復期、在宅（維持期）と言った診療の流れを作るツールとなる。

現在、東大阪市を含む中河内圏域においては、脳卒中・大腿骨頸部骨折・心筋梗塞・糖尿病・がん診療連携パスなどの地域医療連携パスを展開しており、東大阪市において平成 26 年度に実績があるものの主な内容は以下のとおりである。

		糖尿病	急性心筋梗塞
導入開始年月		平成 23 年 4 月	平成 26 年 8 月
症例数		15	7
会議開催回数	懇話会	1	0
	その他	3	1
講演会・研修会等		0	1

地域連携クリティカルパス参画機関数

	病院			診療所	医師会	歯科 医師会	計
	急性期	回復期	維持期				
急性心筋梗塞	8	0	0	0	5	0	13
糖尿病	5	1	0	2	5	2	15

地域連携クリティカルパス導入医療機関数

	病院			診療所	その他	計
	急性期	回復期	維持期			
急性心筋梗塞	7	0	2	129	0	138
糖尿病	8	5	2	125	193	333

【意見 13】 地域連携クリティカルパスについて、症例毎に、国や市等の財政、医療機関等のサービス提供機関、患者である市民の別にメリット・デメリットを把握し、症例毎に緩急をつけて市の施策を講じることが望ましい。

市は、地域連携クリティカルパスについては、現在具体的な目標値を設定せず、運用実績をあげることに、及び運用に係る課題を見つけることを目標と考えている。しかし、実績数としては上記のとおり多いとは言い難い状況である。

実績数が伸びない要因として、担当課は、当初利用した医療機関が中河内圏域外の場合、症例数の実績数に含まれないが、東大阪市は、大阪市内に隣接する地域であるため、公共交通機関のアクセスが便利な大阪市内の医療機関を選択する市民が多いことを理由にあげている。地域医療連携パスの症例数の実績については、パスを利用するか否かは、患者同意の上で医療機関が決定するものであり、本人がパスの利用を希望しない場合や、病気の患者数が少ない場合も想定され、単純に実績数を増やせば良いということではない面もある。

また、市は、地域連携クリティカルパスは、安心・安全な医療を市民へ提供できるいくつかある手段のうちの一つと考えており、市の中核を担う病院が他地域に比較して少ない当市においては、症例によっては地域連携クリティカルパスよりも他の手段が勝っているものがあると考えていることも要因の一つとなっている。

しかし、現時点で市では、地域連携クリティカルパスや他の手段について、症例毎に分かれると想定されるメリットやデメリットを十分に把握しておらず、高齢化に向けて、どの症例において地域連携クリティカルパスの運用実績を重点的に伸ばす必要があるかの把握が十分ではない。

そのため、地域連携クリティカルパスの症例毎に、国や市等の財政、医療機関等のサービス提供機関、患者である市民の別にメリット・デメリットを把握し、症例毎に緩急をつけて市の施策を講じることが望ましい。

また、市民の目線で高齢化のピーク期に向けて有効な事業を推進していくことが急務であるとする。

ウ．高齢者実態把握事業

市では、地域で暮らす高齢者に相談窓口等の情報を的確に伝えるとともに、相談支援を必要としているひとり暮らしの高齢者をできる限り早期に発見することにより、高齢者のいわゆる孤立死だけでなく、深刻な状態になる前に適切な支援を行うことで、できるだけ長く地域で安心して生活をつづけてもらうことを目的に、平成 22 年度より当初国の補助事業として、市が保有する住民基本台帳、外国人登録を基に、民生委員や、介護保険サービスなど、どこかの相談窓口でもサポートを受けていない 65 歳以上のひとり高齢者を対象に、アンケート調査を実施して、その生活状況を把握し、調査対象者本人の了承に基づき、民生委員、地域包括支援センターへつなぎ、訪問相談事業等の高齢者支援活動につなげる活動を行っている。

平成 26 年度より、ひとり暮らし高齢者だけではなく、高齢者のみの世帯へも同様の取り組みが必要と考えられることから、高齢者のみ世帯についても同調査対象者を拡大している。なお、現在、当事業の担当者は市嘱託職員 2 名であり、事業費は、嘱託職員の人件費及びアンケートの郵送費用等である。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
アンケート送付数	1,588 件	3,824 件	3,027 件
アンケート回収数	1,127 件	1,927 件	1,239 件
民政委員への情報提供	372 件	665 件	659 件

地域包括支援センターへの情報提供	517 件	1,069 件	318 件
決算金額(千円)	5,777 千円	6,146 千円	5,777 千円

【意見 14】 高齢者実態把握事業について、対象となる高齢者の実態が一定期間以上把握されない状況がなくなるよう対応を検討されたい。

調査初年度である平成 22 年度は、市が保有する住民基本台帳、外国人登録より抽出した 65 歳以上のひとり暮らし高齢者から、民生委員調査で把握されている高齢者、介護サービス利用者、生活保護受給者を除き、どこの相談窓口でもサポートを受けていない高齢者を対象にアンケート調査を実施し、平成 23 年度以降は、新たに 65 歳になったひとり暮らしをしている高齢者、転入者、新たにひとり暮らしになった高齢者を対象にアンケート実施している。

市単費事業となった平成 24 年度以降も、平成 23 年度と同様の手法により対象者を抽出し、事業を実施しており、平成 26 年度に調査対象に加えた 65 歳以上の高齢者のみ世帯については、高齢度の高い世帯を対象に調査を実施している。

平成 22 年度の調査開始年度より約 5 年が経過し、当初の調査対象となった高齢者は年齢を重ね、調査当初より状況が変化している可能性があるが、現在の仕組みでは一度調査の対象となった高齢者について調査対象としていないため、民生委員への情報提供や地域包括支援センターへの情報提供に同意しなかった高齢者については、地域の相談窓口による支援の手が届いていない可能性がある。また、65 歳以上の高齢者のみ世帯についても、調査が実施されていない世帯がある状況でもある。

予算が限られた中ではあるが、高齢者の状況を把握するため、民生委員、介護保険サービスなど、どこの相談窓口でもサポートを受けていない 65 歳以上のひとり暮らし高齢者、あるいは、高齢者のみの世帯については、一定期間以上実態調査がおこなわれていない状況がなくなるよう、新規対象者に加え、一定数対象者に含める等の対応を検討されたい。

エ. 家族介護教室

家族介護教室は、高齢者を介護する家族の心身の負担を軽減するため、介護方法や介護予防に関する知識・技術などを身につけてもらうことを目的として、教室を開催しており、地域包括支援センターと担当地域の住民との密接な関係構築も意図し、市から各地域包括支援センターへと 1 回あたり単価 30,000 円で業務委託されている。

各地域包括支援センターでの実施状況は以下のとおりである。

センター名	家族介護教室	センター名	家族介護教室
社会福祉協議会角田	0	アーバンケア島之内	3
社会福祉協議会荒川	0	向日葵	5
ビオスの丘	2	アンパス東大阪	3
布市福寿苑	4	アーバンケア稲田	0
千寿園	12	サンホーム	13
福寿苑	3	レーベンズポルト	2
四条	6	ヴェルディ八戸ノ里	0
なるかわ苑	2	たちばなの里	0
みのわの里	0	イースタンビラ	6
春光園	1	合計	62

【意見 15】 家族介護教室の開催について、各地域の住民ニーズを考慮しつつ、公平性の観点から包括地域支援センター間の差を解消することが望ましい。

上記のとおり、家族介護教室開催回数について各センターで差が発生している。また、開催回数のみならず教室の実施内容について各センターに一任されている状況であるため、実施内容についても各センターで差が発生していると想定される。各センターで差が生じる理由として、各センターの教室開催のノウハウの差、また、各センターで実施する他の事業の繁忙状況等も考えられるが、いずれにしても当事業に関して、住民が得られるサービスに相当の差が生じていると考えられる。

住民サービスの均一化の観点から、各センターへ各々家族介護教室の事業を委託するのではなく、家族介護教室自体は専門事業者に一括で委託し、各センターは当教室開催のサポートとして携わることで担当地域住民との関係構築を図っていただく等、別の形態での開催を検討することが望ましいと考える。

オ. 介護用品支給事業

市では、できるだけ家族介護者の負担を減らし、在宅介護が続けられるよう、①市に在宅で居住し、市の住民基本台帳に登録している65歳以上の高齢者で、②要介護4・5の認定を受けている、③介護保険利用者負担段階が第1段階または第2段階である、④生活保護を受給していない、⑤介護保険料を1年以上滞納していない、⑥障害者総合支援法に基づく紙おむつの支給を受けていない、以上の6つの条件をすべて満たす「要介護者」を介護している家族等（ただし市民税非課税世帯）に、紙おむつ（パンツタイプ、フラットタイプ、尿取りパッド）を現物支給している。

支給は利用者の申請に基づき対象者を決定し、市と委託契約を締結した事業者が利用者に対し1か月の限度額を4,000円として介護用品（紙おむつ）を対象者宅に配達する方法により支給している。

事業者は配達時に利用者から受領書に受領印をもらい、受取確認を行っており、市では、受領書控を確認し履行確認を行っている。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
延利用者数	1, 158 人	1, 154 人	1, 085 人
決算金額（千円）	4, 030 千円	3, 954 千円	3, 605 千円

【意見 16】 介護用品支給事業について、事業の効果を検討するため支給対象者を把握されるよう対処されたい。

当事業の目的は、事業の支給条件に該当するような状況のもと、在宅介護を行っている家族介護者（以下、支給対象者）に対して、介護用品の支給を行うことで、その負担をできるだけ減らし、在宅介護が続けられるよう支援することであり、事業の利用率等、事業の効果を検討するためにも支給対象者を把握する必要があるが、市では、当事業の支給対象者の把握が出来ていない。

所管課では、支給条件に規定されている利用可能である介護者の特定ができないこと、利用する者の所得状況が不明であることを原因として、支給対象者の把握ができないと説明しているが、事業の利用率等、事業の効果を検討するためにも、支給対象者を把握されるよう対処されたい。

カ. 家族介護慰労金支給事業

市では、重度の介護を要する高齢者を、介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族を慰労するため、以下の条件を満たす支給対象者に、年間 10 万円の慰労金を支給している。

具体的には、支給対象者が、①後に言う要介護者を介護する家族のうち主たる介護者であること、②市民税非課税世帯の人であること、③要介護者と同居または同居に相当する状態で、東大阪市に住民登録をしている人であること、以上 3 条件をすべて満たす人であり、要介護者が、①過去 1 年間継続して要介護 4 または 5 の認定を受けており、介護保険サービスを利用していない人（年間 1 週間以内のショートステイの利用を除く）、②申請日現在、在宅生活をしている人、③東大阪市に 1 年以上居住（住民登録）をしている人（過去 1 年間に 91 日以上入院をした者を除く）、④市民税非課税世帯の人、⑤介護保険料を滞納せず、介護保険給付の制限を受けていない人、以上の 5 要件を満たしていることが要件となっており、慰労金の支給は支給対象者の申請に基づき支給されている。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
給付件数	3 件	5 件	5 件
決算金額（千円）	300 千円	500 千円	500 千円

【意見 17】 家族介護慰労金支給事業について、事業の効果を検討するため支給対象者を把握されるよう対処されたい。

当事業の目的は、事業の支給条件に該当するような状況のもと、重度の介護を要する高齢者を、介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族等に対し、慰労金を支給し慰労することにより、事業の利用率等、事業の効果を検討するためにも支給対象者を把握する必要があるが、市では、当事業の支給対象者の把握が出来ていない。

所管課では、対象となる高齢者については、要介護度、過去 1 年間の入院記録を調べることができるが、介護をする家族については、住民基本台帳から抽出したデータでは、実際に同居しているのかどうか、また、誰が介護をしているのか判断できないことを原因に、支給対象者が把握できないと説明しているが、事業の利用率等、事業の効果を検討するためにも、支給対象者を把握されるよう対処されたい。

キ. 食の自立支援事業

市では、バランスのとれた食事を提供し、自立した生活を支援するため、要支援・要介護の認定を受けた、食事の調理が困難なひとり暮らしなどの高齢者に、ケアプランに基づいた昼食を自宅まで配達し、在宅生活を支援することを目的とした国の地域支援事業の地域自立生活支援事業を活用した安否確認の事業も併せ持った事業として、当事業を実施している。

具体的には、65 歳以上のひとり暮らし、または 65 歳以上のみの世帯またはこれに準じる世帯で、原則として、「要介護認定において要介護または要支援と認定されている人」、「介護保険法施行規則に基づく二次予防事業対象者と決定された人」のいずれかに該当し、ケアプランまたは介護予防ケアプラン上、食の自立支援の観点から配食サービスの利用が必要とされた人に対して、ケアプランに基づいた昼食を、市の受託事業者が、サービス利用者の自己負担額 450 円で、自宅まで週 4 回以内で配達を行っている。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
延実施数	129,570 食	126,483 食	117,080 食
決算金額（千円）	57,498 千円	56,142 千円	52,044 千円

【意見 18】 利用者の利便性を考慮し、現在の委託事業者と民間事業者の協業を進めることや、事業の民間移行等も含めた実施体制の検討を図られたい。

上記のように、平成 24 年度の実績と比較し、2 年連続で、食の自立支援事業の利用度が下がっている。

担当部課では、事業の利用者が、減少傾向にある原因として、利用に関して、ケアプランへの位置づけが必要である点、昼食しか実施していない点、また、週最大利用回数が 4 回以内など、当事業の利用条件に合致し、当サービスを利用できたとしても、昼食以外や、週 4 回を超えたサービスを受けたい場合、別途、民間事業の利用が必要になることが要因と説明している。また、民間事業者により同様の民間の見守りサービス増加が普及しており、一部を市の事業、一部を民間事業者とせず、すべてについて民間事業者を利用する機会が多いのではないかと担当部課では推察している。

当事業は単なる配食サービスではなく、在宅生活を支援することを目的とした国の地域支援事業の地域自立生活支援事業を活用した安否確認の事業も併せ持った事業としての位置づけから、委託事業者 11 社は、社会福祉法人 9 法人、NPO 法人 1 法人、民間事業者 1 社の構成となっているが、現事業の条件を緩和し、利用のしやすい内容にしていくため、委託事業者を窓口にして、民間配食サービスを同時に受けられるよう委託事業者と民間事業者の協業や、民間事業者の活用を拡大する、あるいは、事業実施を民間事業者へ移行する等、利用者の目線で利用しやすさを第一にしての実施体制を検討されたい。

3. 高齢者の健康づくりと介護予防

(1) 概要

東大阪市では、健康についての市民の関心は高く、高齢期を豊かに過ごすためにも若年期からの継続した健康の維持・増進への取り組みが重要であり、高齢者自身が健康づくりや介護予防に積極的に取り組めるよう、高齢者のニーズにあった各種教室の開催などの施策を進める必要がある。

一方で、住民主体で健康づくりや介護予防を推進している市民グループも多くあることから活動の継続について引き続き支援を行うとともに、新たなグループの立ち上げについても支援を行うことや、グループや個人それぞれの活動を、市全体で把握できていない状況を解消し情報発信する仕組みをつくる必要がある。

以上の観点に立ち、住民主体の健康づくりや介護予防の取り組みを進めていくため、「高齢者の自主的な健康づくり、介護予防活動の促進と健康寿命の延伸」をするための施策を展開している。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. 健康教育

市では、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、市民の健康の保持増進を図るため、正しい知識の普及と生活習慣改善を目指し、健康教育に取り組んでおり、地域に出向き、地域の要望に沿った内容で健康教育を実施している。また、市民グループと協働で健康教育に取り組んでいる。

地域診断を行い、健康問題を明らかにするとともに、市民のニーズにあった教室の開催を進め、健康づくりを推進しているグループと協力して地域での「健康トライ２１」を推進している。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
集団健康教育開催回数	449 回	445 回	351 回
参加延人数	14,207 人	13,668 人	11,097 人
決算金額 (千円)	3,229 千円	4,179 千円	4,383 千円

【意見 19】 健康教育について、事業の効果判定について、開催回数や参加者数だけではなく、健康の保持増進にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

当事業の目的は、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、市民の健康の保持増進を図り、高齢者介護に係る費用の抑制を図ることにあるが、当事業についての指標は、開催回数と参加延人数となっている。

担当課では、教室の内容について、事後アンケートでメニューの改善の参考に次回の教室で改善できるように対応し、また、全ての教室ではないが、教室終了後継続教室を実施しフォローを実施しているが、健康教育を受講したことが、健康の保持増進にどの程度効果があったか、疾病への罹患状況や要介護認定度等について指標化し、健康教育の効果を見える化していくことにより、事業効果を明確化することが望まれる。開催回数や参加者数だけではなく、健康の保持増進にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

イ. 健康相談

市では、要支援・要介護の主な原因となる生活習慣病・加齢と不活動による虚弱化を防ぎ、高齢者が要介護状態になることを予防するため、リージョンセンターや地域のイベントなど高齢者が身近で利用しやすい場所で、個別で、健康に関する困りごとなどの相談に応じることで、自分の健康課題に気づき、健康問題の解決ができるよう、高齢者の健康に関する総合的な健康相談の実施による生活習慣改善に向けた支援を行っている。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
開催回数	1,185 回	1,403 回	1,691 回
参加延人数	7,139 人	7,707 人	9,194 人
決算金額（千円）	1,104 千円	1,347 千円	1,551 千円

【意見 20】健康相談について、事業の効果判定について、開催回数や参加者数だけではなく、生活習慣改善にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

当事業の目的は、高齢者の健康に関する総合的な健康相談の実施による生活習慣改善を図り、高齢者介護に係る費用の抑制を図ることにあるが、当事業についての指標は、開催回数と参加延人数となっている。

集団健康教育と同様に個別に健康相談を受けたことが、生活習慣改善にどの程度効果があったか、生活習慣病等への罹患状況や要介護認定度等について指標化し、健康相談の効果を見える形にしていくことにより、事業効果を明確化することが望まれる。開催回数や参加者数だけではなく、生活習慣改善にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

ウ. 健康診査

市では、高齢者の健康管理のため、がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）や骨密度測定検査、成人歯科健康診査、特定健診の啓発を引き続き実施している。

平成 26 年度は、多くの機会を通して、検診の重要性や制度の周知を図り、また、地域の身近な場所での実施や休日、特定健診と合わせたがん検診の実施など受診しやすい環境整備に努めており、がん検診推進事業（無料クーポン券）の実施、未受診者への個別勧奨、また保健センター事業やイベント、市民グループ等との協働による啓発活動を行った。

保険管理課と特定健診とセットでの啓発、集団で特定健診とがん検診のセット検診を実施予定。また、精密検査未受診者に対して受診勧奨をしており精密検査受診率も向上しており、平成 26 年度の受診率は、胃がん検診 10.6%、肺がん検診 8.8%、大腸がん検診 15.3%、子宮頸がん検診 26.5%、乳がん（マンモグラフィ）検診 21.7 %と前年に比べ向上している。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。なお、受診率は高齢者のみを対象としたものではなく、高齢者以外の対象者を含む全体に対する値である。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
胃がん検診（受診率）	10.2%	10.5%	10.6%
肺がん検診（受診率）	1.8%	2.1%	8.8%
大腸がん検診（受診率）	14.4%	14.5%	15.3%
子宮頸がん検診（受診率）	25.7%	24.4%	26.5%
乳がん検診（受診率）	16.0%	17.4%	21.7%
決算金額（千円）	487,817 千円	498,360 千円	621,622 千円

【意見 21】健康診査について、事業の効果判定について、受診率だけではなく、高齢者に係る医療費の抑制にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

当事業の目的は、がん検診等、健康診査を実施することにより、高齢者を含む医療費の抑制を図ることにあるが、当事業についての指標は、各検診の受診率となっている。

集団健康教育と同様に、健康診査を受診したことが早期発見や治療にどの程度効果があったか、疾病への罹患状況や要介護認定度等について指標化し、健康診査の効果を見える化していくことにより、事業効果を明確化することが望まれる。受診率だけではなく、高齢者に係る医療費の抑制にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

エ. 訪問指導

市では、保健師などが訪問し生活改善などの支援を行い、高齢者が疾病や要介護状態となることを予防する訪問指導を行っている。壮年期の早期の年代から特定健診の結果、高血圧・高血糖の要医療者に受診勧奨や生活習慣改善の支援を行い、脳血管疾患や循環器疾患から要介護状態になることを予防し、慢性疾患を有する人に対しては、健康に関する問題を総合的に把握し、必要な支援を行っている。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
実施状況	2,134 件	2,300 件	2,243 件
決算金額（千円）	1,499 千円	1,568 千円	1,293 千円

【意見 22】訪問指導について、事業の効果判定について、訪問指導の実施件数だけではなく、健康の保持増進にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

当事業の目的は、保健師などが生活改善などの支援を訪問指導することにより、高齢者が疾病や要介護状態となることを予防し、高齢者介護に係る費用の抑制を図ることにあるが、当事業についての指標は、実施件数となっている。

保健師などが生活改善などの支援を訪問指導により受けたことが、健康の保持増進にどの程度効果があったか、疾病への罹患状況や要介護認定度等について指標化し、訪問指導の効果を見える化していくことにより、事業効果を明確化することが望まれる。訪問指導の実施件数だけではなく、健康の保持増進にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。

オ. 街かどデイハウス事業

市では、介護保険サービスを利用していない高齢者に対して、地域の身近な場所において、住民参加による日帰り介護予防サービスと高齢者の居場所を提供する事業として当事業を実施しており、施設を開設しサービスを提供する住民参加型非営利団体等に支援を行っている。

街かどデイハウスでは、趣味活動(手芸、折り紙、習字、ちぎり絵)、ゲームやパズル、介護予防活動(運動、認知、口腔)、レクリエーション活動を各事業者が行っており、街かどデイハウスの利用希望者は、福祉事務所高齢福祉係にて、どの施設を利用したいか等を申請(地域包括支援センターで申請代行)し、サービスを利用する仕組みとなっている。

平成 24 年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
事業所数	19 事業所	18 事業所	15 事業所
延利用者数	27,487 人	25,136 人	24,124 人
決算金額(千円)	67,775 千円	63,682 千円	60,539 千円

福祉事務所別の登録状況(平成 27 年 12 月 21 日現在)は、以下のとおりである。

登録状況	東福祉事務所	中福祉事務所	西福祉事務所
登録者数	226 名	360 名	222 名

また、平成 26 年度の街かどデイハウスの施設別の運営状況は以下のとおりである。

事業所名	基本活動 延実施時間	延利用者数	介護予防 参加者数
いきいきライフ夢	4,577	1,093	230
陽だまり	7,114	2,024	816
NALC 東大阪・大東「めざめ」	7,718	2,052	1,775
高麗いきいきクラブ	4,386	2,067	1,570
こひゃん	2,842	1,080	901
すずめの学校	7,295	1,774	1,334
憩いの森	1,843	484	400
ほんわか	3,244	1,136	693
じゃがいもくらぶ	2,761	847	672
南四条	3,764	961	961
和氣愛々	12,684	2,616	1,420
とも	6,962	2,200	1,035
お達者くらぶ	8,371	2,004	1,819
生き生きネット和の会	6,079	1,820	1,288
ふるさと	3,001	950	748
悠	4,318	1,016	783
合計	86,959	24,124	16,445

なお、「憩いの森」は平成 26 年 10 月 31 日に閉所し、平成 26 年度末の事業所数は 15 事業所となっている。また、「陽だまり」は平成 27 年 3 月 31 日をもって閉所したことに伴い、平成 27 年度の事業所数は 14 事業所となっている。

【意見 23】街かどデイハウス事業について、サービスの実施効果の検証と、事業そのものの実施体制について検討することが望ましい。

市では、每期、事業継続審査会を開催し、各団体の運営事業履行状況評価を実施し運営状況の評価を実施しており、利用者の満足度について実地調査にて聞き取りは行っているが、アンケート等などを用いての検証は実施しておらず、延べ利用者数の推移等の把握はしているが、事業効果の検討までは実施していない。

その一方、事業の提供主体が住民参加型非営利団体であり、活動が団体代表者やスタッフ等の個人の貢献に依存しているため、代表者の体調不良等個

人の事情により、事業を継続することが困難になり、事業所の閉所につながる状況が発生しており、平成 24 年度 19 事業所あった街かどデイハウスは平成 27 年度では 14 事業所に減少するなど、サービス提供場所自体が年々減少している状況にある。

担当課では、今後、「介護予防・日常生活支援総合事業」への移行も視野に入れ、街かどデイハウスの事業内容や実施方法等の見直しを行う方針であるとのことであるが、サービスの実施効果の検証と、事業そのものの実施体制について検討することが望ましく、事業として継続していくべきものであるか、また、そうであるならば、多くの住民が利用できるサービスとして事業者を確保できるかを含めた検討が望まれる。

4. 高齢者の権利を守るしくみづくり

(1) 概要

地域包括支援センターを中心に、福祉事務所・保健センターや、民生委員等の地域資源と連携し、高齢者への虐待や消費者被害等を早期発見、または防止するとともに、ひとり暮らしの認知症高齢者等を対象として、成年後見制度の利用支援や、成年後見制度の対象とはならないが判断能力が不十分な高齢者の自立を支援することで高齢者の権利を守ることを目的としている。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. 成年後見制度利用支援と市長申立ての実施

認知症により判断能力が低下していることにより、生活上の支障を抱える高齢者の福祉を図るため、成年後見制度の利用が必要にもかかわらず、利用手続きを行う親族がいない場合に、市長が後見開始などの申立てを行うものである。なお、高齢者だけでなく、障がい者も対象となっている。

今後は高齢化のピーク期を迎えるにあたり、さらにニーズが増大すると想定されると共に、成年後見人制度はセーフティネットの役割を果たしていることから、それに対応する十分な相談・支援体制を確保する必要がある。

この点、市では増加するニーズの対応策の一つとして市民後見人の養成を行っており、市長申立て及び市民後見人に係る実績は下記のとおりである。

なお、平成 25 年 4 月より施行された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」において、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修等、市民後見人を養成することは市町村の必須事業とされている。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
市長申立て件数	12 件	25 件	30 件
市民後見人バンク登録者	-	10 名	3 名
市民後見人受任件数	-	-	1 件

平成 27 年度は、審査等もあるため、すべての受講者が登録可能というわけではないが、13 名が研修を受講している。なお、市民後見人を養成する研修の開催は市単独で負担するには負担が大きいことから、他の 14 市町と合同で社会福祉法人大阪府社会福祉協議会へ委託し、発生経費の一部負担を行っており、平成 26 年度市負担委託金額は 2,410 千円である。これは、概ね市町の高齢者数・中学校数の市町規模及び市民後見人数に応じた負担となっている。

【意見 24】成年後見制度について、後見人としての活動が実際に可能な市民へ市民後見人登録を働きかけることが望ましい。

平成 26 年度では、10 名の前年度市民後見人登録者数に対して、市民後見人受任件数が 1 件のみとなっている。これは、市民が後見できる対象として、弁護士や社会福祉士等が受託する必要がない被後見人である必要があること、また、後見人業務が週に 1 度の面談を要する等業務や拘束時間が多く、常勤者には活動が困難なこと、またそれにも関わらず市民後見人の場合は報酬もなく完全なボランティアとなることも大きな要因と考えられ、市民後見人に登録したものの実際の活動は困難で後見人を引き受けられない者もいる。

市民後見人を養成する研修に係る負担委託費金額は、固定負担額はあるものの、登録者数にも影響される。また、コストをかけて市民後見人を育成したものの、他自治体では以下のとおり、退会者も発生している。そのため、後見人に選ばれた場合に、実際に後見人としての活動が可能な方に研修を受講していただけるように働きかけることが望ましい。

各市町の市民後見人バンク登録者の状況（平成 27 年 11 月現在）

		23 年度 養成		24 年度 養成		25 年度 養成		26 年度 養成		合計			選任 確定者数
		登録者数	退会者数	登録者数	退会者数	登録者数	退会者数	登録者数	退会者数	登録者数	退会者数	現登録者数	
1	豊中市	—	—	8	1	8	1	4	—	20	2	18	1
2	池田市	—	—	—	—	2	—	0	—	2	—	2	1
3	高槻市	—	—	10	—	5	—	3	—	18	—	18	4
4	八尾市	—	—	—	—	—	—	9	—	9	—	9	0
5	東大阪市	—	—	—	—	10	—	3	—	13	—	13	1
6	富田林市	—	—	5	1	3	—	2	—	10	1	9	0
7	河内長野市	—	—	6	—	2	—	1	—	9	—	9	1
8	羽曳野市	—	—	—	—	3	—	2	—	5	—	5	1
9	大阪狭山市	—	—	—	—	2	—	0	—	2	—	2	0

10	岸和田市	16	6	2	1	4		4		26	7	19	14
11	泉佐野市		—		—		—	8		8		8	2
12	泉南市		—	4		4		1		9		9	2
13	阪南市		—	2		2	1	0		4	1	3	0
14	忠岡町		—	0		1		0		1		1	0
15	岬町		—	2		1		0		3		3	3
合計		16	6	39	3	47	2	37	0	139	11	128	30
参加市町数		1市		7市2町		11市2町		13市2町					

【意見 25】成年後見制度利用支援の市長申立て件数の増加に合わせて費用対効果に優れる体制を構築することが望ましい。

平成 25 年度より成年後見制度利用支援の市長申立て件数が増加しており、直近 3 年間の推移は以下のとおりである。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
成年後見制度利用支援 市長申立て件数	12 件	25 件	31 件

これは、元々、成年後見制度の市長申立てが申し立てる親族がないことが前提となっており、該当する親族の有無の調査にかかっていたが、市長申立ての窓口である福祉事務所 3 箇所へ専門嘱託を 1 名ずつ配置し体制を強化したことが要因となっている。

当制度については、今後業務量の増加が見込まれることから、成年後見制度に係る審査会の柔軟な開催、及び市の財政負担の増加を考慮し、業務量が減少傾向となる部署からの職員の異動、臨時職員の採用や、業務を委託する等柔軟な対応を検証し、最も費用対効果に優れる選択を行うことが望まれる。

イ. 日常生活自立支援事業

日常生活自立支援事業は、福祉サービスの利用手続き、日常的なお金の出し入れや生活費の管理等の金銭管理、預貯金通帳や年金証書のような大切な書類の預かりなど、それぞれに作成された「支援計画」に基づき、生活支援員が利用料を受け取り、必要な支援をするものである。知的障がい、認知症、精神障がいなどで、判断能力が不十分な方々が住み慣れた地域で、安心して自立した生活をおくるための事業であり、成年後見制度の前段階ともいえる制度である。

当事業は、介護保険対象外の制度であり、大阪府の事業である。大阪府から東大阪市社会福祉協議会へ当事業の委託金額の支払いがあるが、当委託金額は事業費より著しく不足しており、事業費と大阪府からの委託金額及び利用料収入の差額を東大阪市が補助金という形で支給している。

平成 26 年度の実績額は、総事業費 86,374 千円、府委託収入及び利用料収入額 32,118 千円、市補助金支給額 54,356 千円であり、各サービス利用料は以下のとおりである。

サービス内容	階層区分	利用料（1回につき）（※）
①福祉サービスの利用 援助サービス ②日常的金銭管理サービス	A 階層（生活保護受給者）	0 円
	B 階層（所得税非課税者）	1,500 円
	C 階層（前年度の所得税 140,000 円以下）	2,000 円
	D 階層（前年度の所得税 140,000 円超）	2,500 円
③書類等預かりサービス（貸金庫利用料）	年額 3,000 円（月額 250 円）	

（※）②日常的金銭管理サービスの「1回」は、原則、利用者ご本人に会ってお金を渡した回数としている。

【意見 26】 日常生活自立支援事業対象者やサービス利用料等に緩急をつけ、限りある市財政の中でも、当事業のサービスを必要とするより多くの市民へのサービスの提供が可能となるよう大阪府へ働きかけることが望ましい。

当事業は、利用者数やサービス提供数は以下のとおり年々増加傾向にあり、現在、事業の利用を希望しても、待機者が多くすぐには利用できない状況となっている。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用者数	284 人	298 人	336 人
うち認知症高齢者等	104 人	113 人	122 人
相談件数	4,336 件	4,634 件	4,444 件
うち認知症高齢者等	1,643 件	1,720 件	1,801 件
サービス提供回数	6,117 回	6,448 回	6,588 回
うち認知症高齢者等	1,660 回	1,746 回	1,761 回

当事業は、大阪府の事業とはいえ、東大阪市が当事業費の 6 割超を負担し大阪府よりも多い状況である。市負担額は平成 26 年度で 54,356 千円であり、今後も市の負担は増加していく可能性は高いと推定される。また、A 階層者については、本人負担がないことから自身の便益のみを考慮してサービスを無制限に受けることを希望する懸念もある。

そのため、事業対象者として、要支援・要介護、認知症の症状が発生していることを要件とする、受益者負担として A 階層者にも一定の利用料を課す

といったサービス提供回数等の削減のインセンティブを付与する、書類等預かりサービスにも階層区分を設定し利用料金の見直しを行う等の方策を市として大阪府へ提案するなど、事業対象者やサービス利用料等に緩急をつけ、限りある市財政の中でも、当事業のサービスを必要とするより多くの市民へのサービスの提供が可能となるよう大阪府へ働きかけることが望ましい。

5. 高齢者が安心して暮らせるまちづくり

(1) 概要

バリアフリー化された公園などの緑豊かな潤い空間・交通環境の充実を図り、災害時にも安全な高齢者の生活環境を創造するとともに、居住ニーズに対応した住まいの供給環境の整備など高齢者の暮らしを支えることを目的としている。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進

建物火災による死者全体の9割以上が住宅火災によるものであり、中でも高齢者が逃げ遅れにより死に至るケースがほとんどであることから、市内のひとり暮らしの高齢者のうち、自力避難困難者など（主に「災害時要援護者登録制度」に登録しているひとり暮らし高齢者（65歳以上）のうち、要介護3以上の方、要件に該当しない者でも民生委員等から防火診断の要望があった対象者）を対象に、東大阪市消防局の職員が、民生委員の同伴のもと、戸別訪問し、火の元点検を行い、防火対策を推進している。

平成24年度以降の業務実績は以下のとおりである。

実績	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 実績
訪問戸数	187戸	170戸	168戸

【意見 27】ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進について、高齢者施策として高齢者福祉の担当部署と情報共有することが望ましい。

当事業は、ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進を目的に対象者宅を訪問し、事業を実施しているが、訪問の結果等について高齢介護課等、高齢者福祉の担当部署との情報交換はしていない。

市において各種事業の実施内容を総合的に把握し、高齢者の福祉を増進して行く観点から、高齢介護課等、高齢者福祉の担当部署へ情報を集約することは有意義であると考えます。実施結果を実施部署内に留めず、高齢者福祉の担当部署へ情報提供することの検討が望まれる。

イ. うるおいとやすらぎ空間などの整備

高齢者にとってのうるおいとやすらぎのある生活空間を創造するため、駅前・公共施設等に緑化を推進しており、第2次総合計画後期計画に基づく平成 26 年度駅前等公共施設緑化事業として、当事業年度は、近鉄吉田駅前北側フラワーポールの老朽化に伴い、6基を再設置している。

事業内容は、老朽化していた既設のフラワーポールを撤去し、同じ場所に設置する事業で、従前のはポールが鉄製であり、腐食し易かったため、ステンレス製のものに変更し、設置している。実施業者は調度課による指名競争入札で決定している。

平成 24 年度以降の実績は以下のとおりである。

実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 実績
実施事業	近鉄吉田駅前 南側フラワー ポールの老朽 化に伴い、6 基を再設置	近鉄布施駅前 南側フラワー ポールの老朽 化に伴い、12 基のうち6基を 再設置	近鉄吉田駅前 北側フラワー ポールの老朽 化に伴い、6 基を再設置

【意見 28】うるおいとやすらぎ空間などの整備について、施策として効果判定を実施することが望ましい。

現時点ですべての駅前にフラワーポールもしくはコンテナが設置されており、それら施設の老朽度合いに応じて新設を行っているが、市として特に事業評価の仕組みは設けていないとのことである。

既存施設の更新であったとしても、事業評価の仕組みを設け、施策としての効果判定を実施することは、効果的な市政運営の観点から望ましい。

アンケート等事業評価の仕組みを設け、施策として効果判定を実施することが望まれる。

Ⅲ. 介護保険事業

1. 介護保険事業の概要

(1) 被保険者

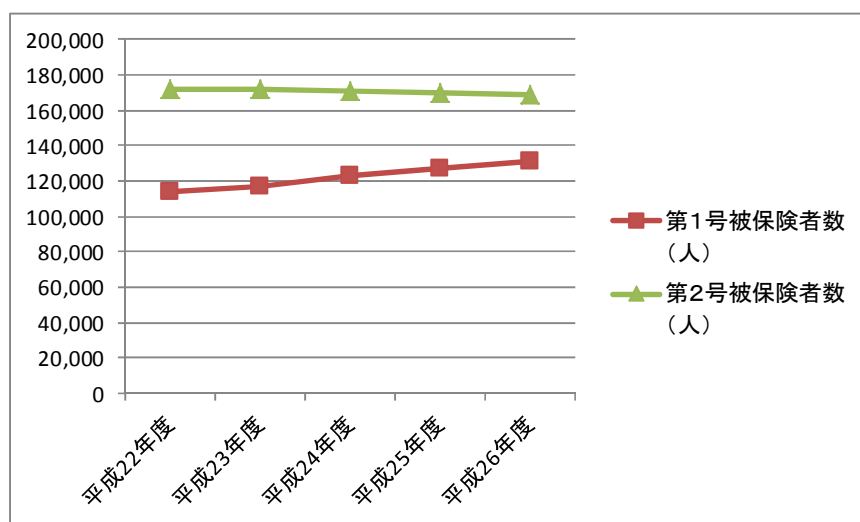
被保険者は東大阪市に住所を有する40歳以上の者で、以下の様に分類される。

分類	要件
第1号被保険者	65歳以上の者
第2号被保険者	40歳～64歳の医療保険加入者

東大阪市における第1号被保険者数と総人口の推移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	平成25年度	平成26年度
総人口(人)	504,506	503,378	502,164	500,762	498,023
第1号被保険者数(人)	113,860	117,238	122,571	127,263	131,281
第2号被保険者数(人)	171,563	172,220	170,794	169,380	168,329

(注) 第2号被保険者数は東大阪市の人口統計表の40歳～64歳の人口を合計したもので代替している。



東大阪市自体の人口が減少傾向にあり、それと合わせるように第2号被保険者数も減少傾向となっている。

しかし一方で高齢者数を表す第1号被保険者数は増加傾向となっている。

(2) 財源

介護サービスを利用した場合の利用料の負担は、利用者が1割を支払い(平成27年8月より介護保険制度改正により一定以上所得のある者については2割負担)、残りの9割は国民健康保険団体連合会を通じて市町村が支払うこととなる。

この市町村が支払う介護保険給付費の財源は、半分が公費（税金）、半分は被保険者から徴収した保険料により運営されており、大きくは標準給付費と地域支援事業費に分かれ、それぞれの内訳は以下の様になっている。

標準給付費の財源内訳表（平成24年度～平成26年度）

費目	内訳	負担者
居宅給付費	公費（50%）	国（25%）
		大阪府（12.5%）
		東大阪市（12.5%）
	保険料（50%）	第1号被保険者（21%）
		第2号被保険者（29%）

費目	内訳	負担者
施設等給付費	公費（50%）	国（20%）
		大阪府（17.5%）
		東大阪市（12.5%）
	保険料（50%）	第1号被保険者（21%）
		第2号被保険者（29%）

地域支援事業費の財源内訳表（平成24年度～平成26年度）

費目	内訳	負担者
介護予防事業	公費（50%）	国（25%）
		大阪府（12.5%）
		東大阪市（12.5%）
	保険料（50%）	第1号被保険者（21%）
		第2号被保険者（29%）

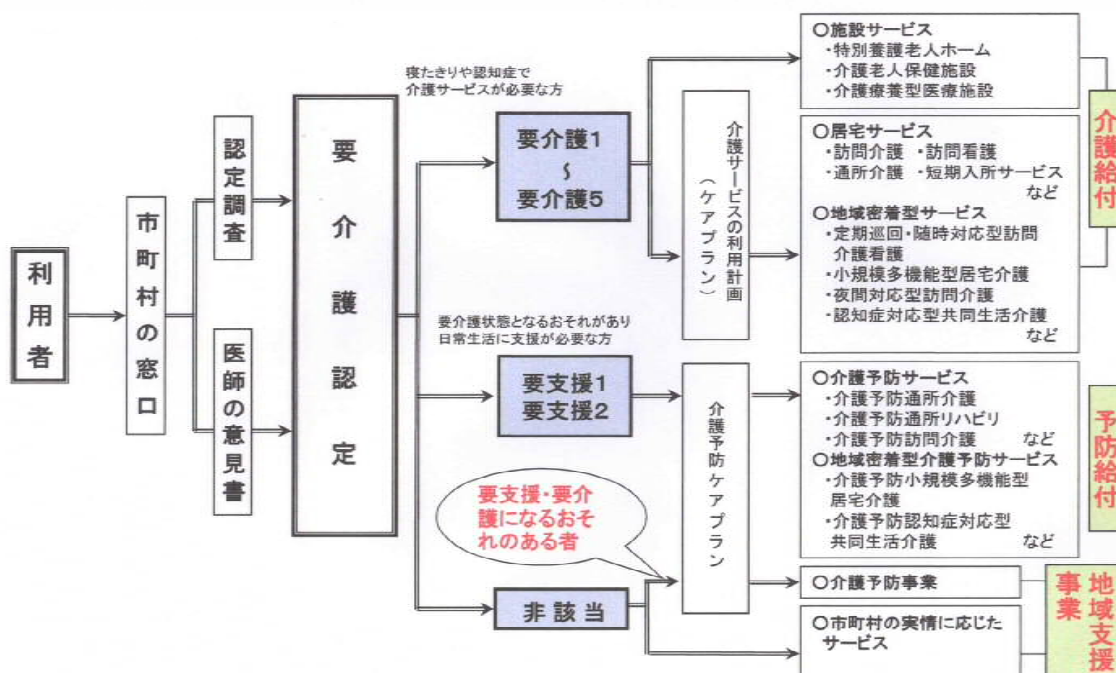
費目	内訳	負担者
包括的支援事業 ・任意事業	公費（79%）	国（39.5%）
		大阪府（19.75%）
		東大阪市（19.75%）
	保険料（21%）	第1号被保険者（21%）

なお、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は人口比を基に全国一律で決定されるが、平成27年度からは第1号被保険者の負担が22%に引き上げられている。

（3）介護保険サービスに係わる事務

東大阪市は介護保険事業の保険者として、第1号被保険者の保険料の決定と請求、申請者の介護認定手続き、介護給付費の支払い、介護保険施設・事業者の管理指導を行っている。

介護サービスの利用の手続き



(出典：厚生労働省ウェブサイト)

(4) 介護サービスの内容

介護サービスを形態で分類すると、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスに分かれるが、サービスの目的別に分類すると以下のとおりである。

- ・介護給付サービス
- ・介護予防給付サービス
- ・地域支援事業

(5) 介護認定度と介護サービスの関係

介護サービスを利用するには、要介護（要支援）認定の申請を市町村の窓口に行い、要介護（要支援）の認定を受ける必要がある。

要介護（要支援）の認定結果と利用できる介護サービスは以下の様になっている。

分類	状態	利用できるサービス
自立	社会的な支援を要しない状態	介護予防事業（地域支援事業）
要支援1	社会的な支援を要する状態	介護予防給付サービス
要支援2		
要介護1	部分的な介護を要する状態	介護給付サービス
要介護2	軽度の介護を要する状態	
要介護3	中程度の介護を要する状態	
要介護4	重度の介護を要する状態	
要介護5	最重度の介護を要する状態	

(6) 介護給付サービス概説

介護給付サービスは介護が必要と認められた者、すなわち要介護者に対して給付される介護サービスで、具体的なサービス内容は後述「4. 介護給付 (1) 介護サービスの種類」の一覧表のとおりである。

(7) 介護予防給付サービス概説

介護予防給付サービスは要支援状態の者に対して給付される介護サービスで、具体的なサービス内容は後述「4. 介護給付 (1) 介護サービスの種類」の一覧表のとおりであるが、予防給付には施設サービスはない。

(8) 地域支援事業概説

地域支援事業は、地域の高齢者が要介護・要支援状態にならないように介護予防を推進することを大きな目的とし、その他に、地域包括支援センターの運営として行われる包括的支援事業、介護給付費の適正化事業などを行う任意事業がある。

(9) 介護保険事業の運営方法

介護保険事業は、市町村が保険者として運営している。

具体的には被保険者から保険料を徴収するとともに、国、都道府県から負担金を収納することで財源を確保し、介護サービス利用者に対して保険給付を行う。

また、保険財政は3年ごとに策定する介護保険事業計画を基礎とし、介護保険事業特別会計を設けて収入と支出を管理している。

(10) 監査の結果/意見

【意見 29】 介護予防施策の充実の早期実現が望まれる。

「第2章 高齢者保健福祉事業の現状 IV. 関連財政状況」において、介護サービスの歳出額は、平成22年度において295億円だったものが平成26年度では372億円と4年間で77億円(26%)増加している。

また、その内訳である介護予防給付サービスに係る歳出額は平成22年度の16.9億円から平成26年度で22.5億円と5.6億円(33%)の増加となっている。

今後団塊の世代が後期高齢者となる2025年(平成37年)に向けて、高齢者に占める介護認定者の割合は大きく増加し、介護サービス給付費が急増することが想定されている一方で、中長期的に見れば高齢者人口自体も2042年(平成54年)をピークに減少していくことが想定されている(注)。

このことから、介護サービスの供給量自体を際限なく増加させていくことよりも、今後の要介護者の発生、あるいは要介護度の進行をできるだけ遅らせていく介護予防事業の重要性が非常に高くなっていると考えられる。

このようなことから平成 27 年 4 月の介護保険法の改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業が創設され、介護予防についてもより強化・充実が求められることとなった。

東大阪市においては、遅くとも平成 29 年 4 月からの事業開始を予定しているが、早期の実現が望まれる。

(注) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」より

2. 保険料決定

第 1 号被保険者の保険料は、介護保険事業計画の計画期間（今回の監査対象では平成 24 年度～平成 26 年度）における第 1 号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の見込み、また、介護保険サービス及び地域支援事業の費用見込み等を基に算定されている。

(1) 介護サービス給付費の見込み

介護サービス給付費の見込み額は計画期間における要支援・要介護認定者数の見込み、また、介護保険サービス及び地域支援事業の費用見込み等を基に算定されている。

計画期間における要支援・要介護者数を以下のように推計している。

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
要支援 1	3,616 人	3,764 人	3,902 人
要支援 2	3,897 人	4,055 人	4,203 人
要介護 1	3,297 人	3,440 人	3,571 人
要介護 2	4,657 人	4,864 人	5,054 人
要介護 3	3,180 人	3,321 人	3,450 人
要介護 4	2,608 人	2,723 人	2,829 人
要介護 5	2,242 人	2,340 人	2,430 人
合計	23,497 人	24,507 人	25,439 人

注：第 1 号被保険者、第 2 号被保険者の合計
各年 3 月末現在

これを基に各介護サービスの供給量及び事業費を設定し、第 1 号被保険者保険料を決定している。

標準給付費及び地域支援事業費の見込み

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
総給付費（各サービス給付費の合計）	30,721,314 千円	32,862,997 千円	34,353,443 千円	97,937,754 千円
特定入所者介護サービス費等給付額	1,096,791 千円	1,134,231 千円	1,163,031 千円	3,394,053 千円
高額介護サービス費等給付額	616,591 千円	652,298 千円	690,074 千円	1,958,963 千円
高額医療合算介護サービス費等給付額	80,587 千円	85,131 千円	90,249 千円	255,967 千円
算定対象審査支払手数料	27,899 千円	29,496 千円	30,850 千円	88,245 千円
標準給付費見込み額合計				103,634,982 千円
地域支援事業費総額	725,733 千円	892,491 千円	939,334 千円	2,557,558 千円
地域支援事業費見込み額合計				2,557,558 千円

上記の給付費見込み額の 21%が第 1 号被保険者の負担の基本になるが、これに調整交付金、財政安定化基金拠出金の積算などを考慮して保険料収納必要額を算出する。

保険料収納必要額の推計

標準給付費見込額 (A)		103,634,982,845 円
地域支援事業費 (B)		2,557,558,000 円
①第 1 号被保険者負担分相当額	$(A+B) \times 21\%$	22,300,433,577 円
②調整交付金相当額		5,181,749,142 円
③調整交付金見込額		3,997,056,000 円
④財政安定化基金拠出金見込額		0 円
⑤財政安定化基金償還金		0 円
⑥準備基金取崩額		1,490,000,000 円
⑦財政安定化基金取崩による交付額		206,651,791 円
⑧審査支払手数料差引額		0 円
⑨市町村特別給付費等		100,000,000 円
⑩市町村相互財政安定化事業負担額		0 円
⑪市町村相互財政安定化事業交付額		0 円
保険料収納必要額	$①+②-③+④+⑤-⑥-⑦+⑧+⑨+⑩-⑪$	21,888,474,928 円

(2) 保険料の算出

この保険料収納必要額を基に、低所得者の保険料負担の軽減を補正した後の計画期間3年間の第1号被保険者数の延べ人数を348,835人と見込み、さらに保険料収納率を97.1%と見込んだ上で第1号被保険者保険料を算定すると以下のとおりである。

①保険料収納必要額		21,888,474,928円
②所得段階別加入割合補正後被保険者数		348,835人
③予定保険料収納率		97.1%
④保険料の基準額(年額)	①÷②÷③	64,620円
⑤保険料の基準額(月額)	④÷12	5,385円

また、上記の基準額を所得段階別の保険料で表すと以下のとおりである。

所得段階別介護保険料

所得段階	対象となる方		保険料		
			割合	年額	月額
第1段階	生活保護を受給している方 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方		基準額× 0.50	32,310	2,693
第2段階	本人が市民税非課税	同じ世帯にいる方 本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間80万円以下の方	基準額× 0.50	32,310	2,693
第3段階		同じ世帯に全員が市民税非課税 本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間80万円を超え120万円以下の方	基準額× 0.70	45,234	3,770
第4段階		上記(第2段階、第3段階)以外の方	基準額× 0.75	48,465	4,039
第5段階		同じ世帯に市民税課税者がいる方 本人の「合計所得金額」と「公的年金等収入額」の合計額が年間80万円以下の方	基準額× 0.87	56,219	4,685
第6段(基準額)	上記(第5段階)以外の方	基準額	64,620	5,385	
第7段階	本人が市民税課税	本人の「合計所得金額」が125万円未満の方	基準額× 1.12	72,374	6,032
第8段階		本人の「合計所得金額」が125万円以上200万円未満の方	基準額× 1.25	80,775	6,732
第9段階		本人の「合計所得金額」が200万円以上400万円未満の方	基準額× 1.50	96,930	8,078
第10段階		本人の「合計所得金額」が400万円以上600万円未満の方	基準額× 1.80	116,316	9,693
第11段階		本人の「合計所得金額」が600万円以上の方	基準額× 2.20	142,164	11,847

(3) 監査の結果/意見

【意見 30】介護保険事業において、保険料算出に係る介護保険事業費の見込みの精度を高める事が望ましい。

介護保険料算出に係る介護保険事業費の見込みと実績額については以下のとおりである。

(単位：千円)

内容	平成24年度			平成25年度			平成26年度		
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
居宅サービス	14,830,443	15,083,894	102%	15,554,096	16,325,619	105%	16,640,636	17,413,430	105%
地域密着型サービス	2,278,949	1,952,203	86%	3,195,320	2,177,640	68%	3,196,791	2,449,441	77%
住宅改修	123,656	119,872	97%	127,487	119,958	94%	131,878	115,973	88%
居宅介護支援	1,673,571	1,699,633	102%	1,764,729	1,798,693	102%	1,841,117	1,929,841	105%
介護保険施設サービス	9,911,891	9,329,124	94%	10,236,011	9,299,416	91%	10,485,167	9,499,271	91%
介護予防サービス	1,568,029	1,564,118	100%	1,632,332	1,763,576	108%	1,692,380	1,877,482	111%
地域密着型介護予防サービス	7,723	2,033	26%	12,634	5,897	47%	12,641	8,318	66%
住宅改修(介護予防)	86,980	86,206	99%	90,528	83,815	93%	93,839	84,130	90%
介護予防支援	240,072	238,841	99%	249,859	266,353	107%	258,996	280,124	108%
特定入所者介護サービス	1,096,791	1,075,718	98%	1,134,231	1,134,821	100%	1,163,031	1,160,938	100%
高額介護サービス	616,591	628,160	102%	652,298	670,558	103%	690,074	708,505	103%
高額医療合算介護サービス	80,587	70,457	87%	85,131	78,391	92%	90,249	86,622	96%
審査支払手数料	27,899	33,031	118%	29,496	35,430	120%	30,850	17,961	58%
合計	32,543,182	31,883,291	98%	34,764,152	33,760,167	97%	36,327,649	35,632,035	98%

居宅サービスと介護保険施設サービスは介護保険事業費の中でも大きな割合を占めているが、居宅サービスが計画に比して大きく超過している一方で、介護保険施設サービスは計画に大きく届いていない状況となっている。

このことは、市として管理不能な居宅サービスが需要に基づいて計画以上に大きく急増し、介護保険財政を大きくひっ迫させる要因となっている一方で、市として管理可能な介護保険施設サービスの整備が計画に追い付いていないことから、結果として介護保険財政が比較的均衡していることを表している。

また地域密着型サービスについては、計画期間を通して計画比が大きく未達の状況となっている。

このように介護保険事業全体では収支均衡が保たれているものの、その内訳については、比較的大きな計画超過と計画未達が存在している。このことは必ずしも計画時において介護ニーズを的確に捉えきれていないことが原因と史料される。

介護保険財政の推計結果は、第1号被保険者の保険料、介護サービス供給量に大きな影響を与えるため、これまでの介護サービス供給実績、アンケート結果、今後の人口推計など様々な情報を収集・分析し、より精度の高い見積りを行うことが求められる。

3. 介護認定

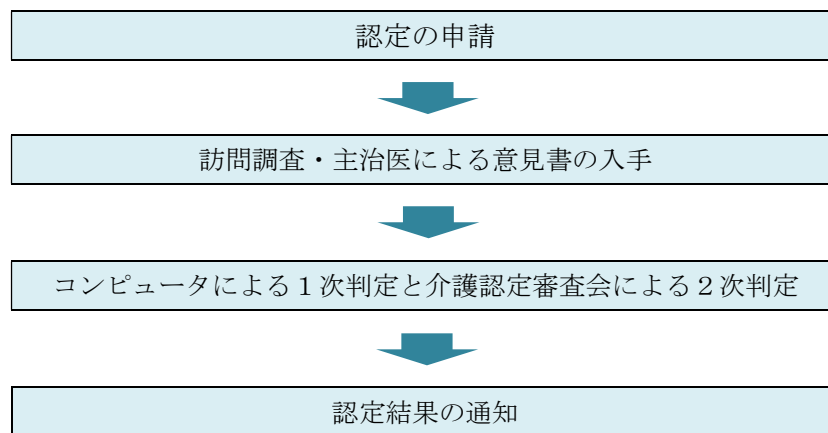
(1) 認定までの流れ

介護サービスを受けようとする場合は、市町村の窓口などに「要介護・要支援認定」の申請をし、申請を受けた市町村は認定調査員を申請者宅等に派遣して訪問調査を行う。

訪問調査の結果及び主治医意見書の記載事項をコンピュータ入力し、要介護認定等基準時間を基にまず1次判定を行う。その結果と主治医意見書等を基に保健、医療、福祉の専門家から構成される介護認定審査会において2次判定を行う。

この2次判定の審査判定結果を申請者に通知する。

この流れを表に表すと以下のとおりである。



(2) 認定結果の種類

認定結果は以下の様に分類される。

分類	状態	要介護認定等基準時間
自立	社会的な支援を要しない状態	25分未満
要支援1	社会的な支援を要する状態	25分以上 32分未満
要支援2		32分以上 50分未満
要介護1	部分的な介護を要する状態	50分以上 70分未満
要介護2	軽度の介護を要する状態	70分以上 90分未満
要介護3	中程度の介護を要する状態	90分以上 110分未満
要介護4	重度の介護を要する状態	110分以上
要介護5	最重度の介護を要する状態	

(3) 監査の結果/意見

【結果6】介護保険事業について、介護認定結果の通知までの日数を短縮する必要がある。

介護保険法において、介護認定の申請から処分（通知）までは30日以内に行わなければならないとされている。

しかしながら東大阪市における介護認定の申請から通知までの平均日数は以下の様に30日を超過した状態となっている。

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
平均日数	38.5日	37.2日	40.0日

このように法定の30日を超過している主な要因としては、認定時に必要とされる主治医意見書の提出が遅延していることが考えられ、今後は提出期限を過ぎた場合には、医療機関への催促を行うように依頼していくとのことである。

この対応により今後日数の大幅な短縮が図られればよいが、もし想定ほど短縮が図られない場合は他の原因も考えられるため、その場合はもっと詳細な原因分析と対応が必要となることに留意が必要である。

4. 保険給付

(1) 介護サービスの種類

介護サービスは大きく、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスに分けられる。

居宅サービス：要介護者等が自宅に居住したままで受ける訪問介護・訪問看護など。また、通所介護施設・介護老人保健施設などに通って受けるデイサービス（通所介護）やデイケア（通所リハビリテーション）などのサービス。

施設サービス：特別養護老人ホームなどに入所して受ける介護サービス。

地域密着型サービス：認知症やひとり暮らしの高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、身近な生活圏域ごとに提供されるサービスで、定期巡回・随時対応型の訪問介護・看護、夜間対応型の訪問介護などのサービス

これらのサービスの内容をまとめると以下のとおりである。

区分	種類	内容	平成 26 年度の 給付額 (千円)
居宅 (介護予防) サービス	訪問介護	訪問介護員(ホームヘルパー)が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービス	6,947,957
	訪問入浴介護	自宅の浴槽での入浴が困難な者に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービス	166,311
	訪問看護	医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービス	936,931
	訪問リハビリテーション	医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービス	169,011
	居宅療養管理指導	在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービス	656,111
	通所介護	日中、老人デイサービスセンターなどに通所し、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービス	5,299,937
	通所リハビリテーション	介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うサービス	1,706,947
	短期入所生活介護	特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービス	754,909
	短期入所療養介護	介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所し、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービス	107,745
	特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な	1,181,768

		日常生活上の支援を行うサービス	
	福祉用具貸与	日常生活や介護に役立つ福祉用具をレンタルするサービス	1,287,962
	特定福祉用具購入	日常生活や介護に役立つ福祉用具を販売するサービスで、入浴や排せつなど、その用途が「貸与になじまないもの」である用具の販売を行うもの	75,317
	住宅改修	在宅の利用者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービス	200,102
	居宅介護支援	自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行うサービス	2,209,964
地域密着型（介護予防）サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービス	223,694
	夜間対応型訪問介護	夜間において、①定期的な巡回による訪問介護サービス、②利用者の求めに応じた随時の訪問介護サービス、③利用者の通報に応じて調整・対応するオペレーションサービスを行うもの	246
	認知症対応型通所介護	老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行うもの	269,958
	小規模多機能型居宅介護	通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行うもの	62,886
	認知症対応型共同生活介護	認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行うもの	1,657,050
	地域密着型特定施設入居者生活介護	介護保険の指定を受けた入居定員が29人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行うもの	—

	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うもの	243,881
	複合型サービス	「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせて提供するサービス	41
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設であり、入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる施設	5,097,326
	介護老人保健施設	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設	3,385,460
	介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関(施設)	1,016,484

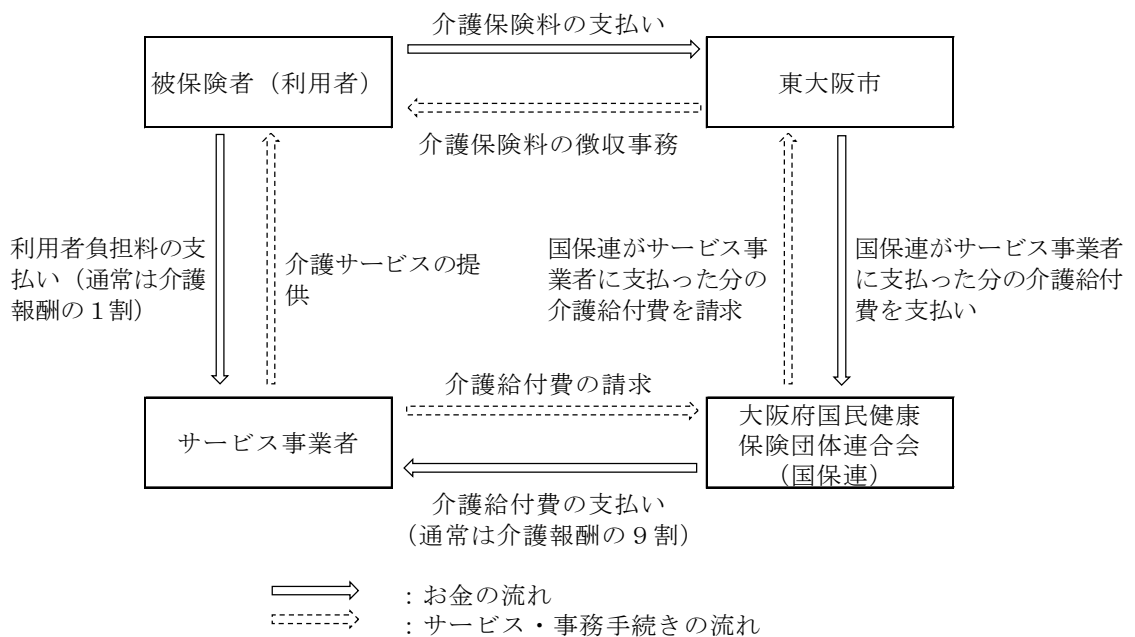
(サービス内容については独立行政法人医療福祉機構のウェブサイトの介護サービスの一覧

<http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/kaigo/handbook/service/>

を参照した。)

(2) 介護給付の事務手続き

介護給付費に係る基本的な支払いの流れについては以下のとおりである。



(3) 監査の結果/意見

【意見 31】 介護給付費の適正化の効率的な実施が望まれる。

介護給付費については大阪府国民健康保険団体連合会（以下、国保連）を通じて介護サービス事業者に支払うことになるが、平成 26 年度の国保連からの介護給付費等請求額通知書の再審査・過誤の状況は以下のとおりである。

審査月	通常分		再審査・過誤		再審査・過誤／通常分	
	件数	金額（千円）	件数	金額（千円）	件数	金額
平成26年4月	58,146	3,183,433	688	34,619	1.2%	1.1%
平成26年5月	58,185	3,175,009	672	33,590	1.2%	1.1%
平成26年6月	59,015	3,263,262	491	25,335	0.8%	0.8%
平成26年7月	59,534	3,214,449	748	39,596	1.3%	1.2%
平成26年8月	59,888	3,306,576	569	17,914	1.0%	0.5%
平成26年9月	59,948	3,280,472	528	26,170	0.9%	0.8%
平成26年10月	60,811	3,294,336	514	33,348	0.8%	1.0%
平成26年11月	61,371	3,355,158	393	16,370	0.6%	0.5%
平成26年12月	61,421	3,238,266	421	23,928	0.7%	0.7%
平成27年1月	61,895	3,348,463	394	37,587	0.6%	1.1%
平成27年2月	61,406	3,256,784	345	26,424	0.6%	0.8%
平成27年3月	61,516	3,165,545	468	73,149	0.8%	2.3%
合計	723,136	39,081,752	6,231	388,030	0.9%	1.0%

再審査・過誤の発生には比較的変動があるが、これは介護給付適正化事業による指導及び介護保険法に基づく指導・監査の影響が大きいと考えられる。

すなわちこのことは介護サービス事業者の介護給付費の請求額には過誤等が常に内在しており、介護給付適正化事業による指導及び介護保険法に基づく指導・監査の件数を増加させることで過誤等をより多く防ぐことができるということになる。

しかしながらマンパワーの問題もあり、これらの実地指導・監査あるいは調査等の件数を大きく増加させることは現実的ではないため、これまでの経験から過誤等の発生しやすい事務、発生割合の高い事業所などの識別の上、そのような事業所への実地指導・監査の頻度を上げる、また国保連介護給付適正化システム等を効果的に利用することなどで、より効果的・効率的に過誤等の防止が行われることが望まれる。

【意見 32】 介護報酬の請求内容に対し、市としてケアプランの確認精度を上げる等の対応を行うことが望ましい。

介護報酬の請求にあたる大まかな流れとしては、まず、要支援、要介護に認定された高齢者が自身の希望や生活環境等に沿った介護サービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）は利用する介護サービスの種類や内容を定めた介護サービスの利用計画（ケアプラン）を作成する、当該ケアプランに沿って介護サービス事業者は介護サービスを提供する、介護サ

サービス事業所は、提供したサービスに応じて介護報酬を請求する、といった流れとなる。

介護報酬の不正請求として考えられる主な方法としては、①ケアプランに不要なサービスを盛り込む、②実際に提供実績として提供していないサービスを提供したと報告する、③提供実績報告と異なる介護報酬を請求する、といった方法が考えられる。

上記③については、国保連の支払時に提供実績報告と報酬請求内容についての確認を受けており、不正請求が発生する余地が低いと考えられる。

上記①②については、本来ケアマネジャーが内容や実態を確認する機能を有しているが、介護サービス事業者には雇用されているケアマネジャーも多く、確認機能としては形骸化するリスクがある。しかし、要支援の利用者の場合は、本人負担が発生することから利用者自身が内容を確認すると想定されること、不要なサービス提供や、提供を受けてないサービスへの支払いに対して苦情等対応が可能であること、要支援者へのサービス内容は月定額制のような定額サービスが多いことから、発生リスクとしては高くはないと考えられる。一方、要介護の利用者の場合、提供数に応じた介護報酬が発生すること、認知症の発症等により本人の意思を伝えることや本人によるサービス提供確認が困難である場合もあることから、不正請求の手段として利用される恐れがある。

そのため、市では、要介護者の介護報酬請求について、全件ではないが、一部リスクが高いと考えられるケアプランを対象として、サービスの必要性や提供実績内容に他のサービス提供状況と整合しない内容がないか等ケアプランの内容を確認している。

平成 26 年 7 月から平成 27 年 4 月に渡り、市がケアプランを確認した介護サービス事業所数、及び確認により発生した介護報酬の返還実績は以下のとおりである。

介護サービス事業所数	返還件数	返還額
18	104 件	1,180,488 円

現在、市は対要支援者の介護報酬については不正請求が発生するリスクは少ないとして、請求内容の確認を行っていない。また、対要介護者の介護報酬についても上記のとおり、一部確認にとどまり全件の確認は行っていない。

しかし、市として要支援者に対する介護報酬の不正請求状況について把握実績は今まで一度もなく、実際に発生リスクが低いのか確認する必要がある。

もともと、介護予防サービスに係るケアプランについては、厚生労働省は「ケアプランの点検」の対象とは考えておらず、また、介護予防プランの作成は地域包括支援センターまたはその委託先に限られ、委託分については地域包括支援センターが点検しており、指導担当課が介護予防サービス事業所

への実地指導等に努めていることから、介護サービスに係るケアプランを優先させるべき等優先順位はあると考えられる。また、不正請求は、ケアプランを点検すればすべて発見できるものではなく、サービス事業所の人員基準や加算要件を満たしていないことや、運営基準違反にも関係するため、不正請求の対応としては、実地指導及び監査を全事業所に行う等他の手法が効果的である場合もある。

しかし、点検の件数を増やすことは、利用者の自立に資する真に必要なサービスが適切に位置づけられているか確認することにより不適切なサービスの是正を図ることが可能であること、及びそれに付随して、不正請求の発見や介護支援専門員の資質の向上を図ることも可能な点で非常に有用である。

そのため、市の予算上問題もあると考えられるが、組織内の人員配置や、アウトソーシング等の対応を行い、まずは介護報酬請求内容の確認件数の拡大を図るとともに確認精度を上げる等、介護報酬の不正請求に対し市として毅然とした対応をすることが望ましい。

【意見 33】 外部専門家の協力を得る、又は市の内部人材の育成等の方策により、ケアプランの適切性について、より深く検証を行うことができる体制を構築することが望ましい。

上記【意見 32】に記載のとおり、介護報酬の不正請求方法として、ケアプランに不要なサービスを盛り込む、といった方法が考えられる。

当ケアプランについては、専門的な知識が必要な場合も多く、市の担当者ではケアプランの適切性の判断が困難な場合もある。

この点、医師、薬剤師、管理栄養士や作業療法士等の専門家にケアプランの適切性に対しての見解を仰ぐ、といった会議を定期的で開催し、介護報酬の不正請求に対応する、といった他自治体例もある。

また、外部専門家の利用だけでなく、市としても、市の担当者への研修制度の充実や高齢者福祉事業に関する専門知識の構築等を意図して異動を行う等、より深淵な知識を有した担当者により適切性の判断を行う体制を構築することも考えられる。

このように、外部専門家の協力を得る、又は市の内部人材の育成等の方策により、ケアプランの適切性について、より深く検証が行うことができる体制を構築することが望ましい。

5. 滞納管理

(1) 介護保険料の請求事務手続き

介護保険料の徴収方法は、第1号被保険者については年金額が一定額以上の年金受給者からは年金から天引き（特別徴収）で徴収し、それ以外の者からは納付書により請求する（普通徴収）。また、第2号被保険者からは市町村が直

接徴収をせず、各人が加入する医療保険を通じて徴収され、社会保険診療報酬支払基金を通じて市町村に支払われる。

(2) 保険料の徴収状況

過去5年の保険料の徴収状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

内容	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
当年度調定額	6,350,615	6,408,769	7,473,839	7,791,085	8,082,911
(内訳) 滞納繰越額	356,861	336,427	320,607	347,900	368,417
特別徴収	5,175,115	5,254,500	6,077,606	6,339,850	6,615,835
普通徴収	818,639	817,842	1,075,626	1,103,334	1,098,659
収納額	5,891,643	5,971,128	7,024,056	7,325,432	7,606,144
(内訳) 滞納分	41,842	36,791	39,563	49,542	51,729
特別徴収	5,186,850	5,266,480	6,090,901	6,353,104	6,628,923
普通徴収	662,951	667,857	893,592	922,786	925,493
還付未済額	13,262	13,666	15,367	15,602	15,087
収納率(滞納含む)	92.56%	92.96%	93.78%	93.82%	93.91%
収納率(滞納除く)	97.38%	97.50%	97.43%	97.54%	97.73%
未収額	472,233	451,307	465,150	481,254	491,853
不納欠損額	▲ 134,433	▲ 129,319	▲ 116,371	▲ 111,581	▲ 131,139
翌年度滞納繰越額	337,800	321,989	348,779	369,674	360,714

(注) 表最下段の「翌年度滞納繰越額」と翌年の「滞納繰越額」は、事後の資格の遡及喪失、所得更正などの処理により一致していない。

(3) 滞納の管理状況

滞納発生後、督促状の送付をする。その後も納付がない場合は年4回催告書の送付、納付相談及び納付誓約書の提出奨励、時効予告通知送付を行い、年度末において不納欠損処理を行う。

平成26年度の督促状、催告書の発送状況は以下のとおりである。

平成26年度督促状送付状況

発送日	該当月	件数
4月23日	3月分	5,403
5月22日	4月分	5,059
6月20日	5月分	4,714
7月23日	6月分	4,380
8月21日	7月分	4,941
9月22日	8月分	4,926
10月21日	9月分	5,212
11月20日	10月分	4,762
12月22日	11月分	5,068
1月21日	12月分	5,264
2月20日	1月分	5,425
3月20日	2月分	5,360
合計		60,514

平成26年度催告書送付状況

発送日	該当月（納期限）	件数
5月8日	H25/4/30～H26/2/28	2,050
6月10日	H24/4/30～H26/3/31	5,421
10月10日	H24/4/30～H26/7/31	5,784
2月13日	H24/4/30～H26/11/30	5,900
合計		19,155

(4) 監査の結果/意見

【意見 34】 介護保険事業について、介護保険料収納率のさらなる改善が望まれる。

第1号被保険者の介護保険料のうち年金から天引きされる特別徴収については未収が発生しないが、市からの納付書によって支払われる普通徴収の方で滞納未収が発生する。

普通徴収のみの収納状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

内容	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
当期調定額	818,639	817,842	1,075,626	1,103,334	1,098,659
収納額	662,951	667,857	893,592	922,786	925,493
収納率	80.98%	81.66%	83.08%	83.64%	84.24%
未収額	155,689	149,985	182,034	180,549	173,167

また、普通徴収における口座振替の状況は以下のとおりである。

(単位：千円)

内容	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
調定額	812,264	812,879	1,068,444	1,095,479	1,091,165
うち口座振替依頼額	191,062	184,137	236,408	247,039	247,548
口座振替の割合	23.52%	22.65%	22.13%	22.55%	22.69%
口座振替による収納額	186,517	179,839	231,404	241,891	243,049
口座振替の収納率	97.62%	97.67%	97.88%	97.92%	98.18%

これらの表より、普通徴収の収納率が年々改善してきており、その原因は徴収事務の効果的な運用による成果もあるが、普通徴収の中でも収納率が高水準である口座振替による収納の増加の影響もあると考えられる。

このように収納率が改善してきているとはいえ、現在においても普通徴収の調定額の15%以上は未収となり、毎年1億円以上の不納欠損が発生していること、また、介護保険料の収納率は介護保険料の算定に影響を与えることなどを鑑みると、今後においても他部署との連携・情報共有の強化、口座振替の推進などさらに収納率を向上させる施策を講じることが望まれる。

6. 介護予防事業

(1) 概要

介護予防とは、要介護状態の発生をできる限り防ぐ、または遅らせること、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらには軽減を目指すことを目的とするものである。

介護予防事業は一次予防事業と二次予防事業に分けられ、一次予防事業は65歳以上のすべての高齢者を対象とし、介護予防に関する知識を普及する等、介護が必要となる状態を予防することを目的とするのに対し、二次予防事業は、要支援・要介護状態となるおそれの高い高齢者を対象とし、個別のプログラムを作成し、当プログラムに従った教室等に参加することで、要支援・要介護状態となることを防ぐことを目的としている。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. 通所型介護予防事業

通所型介護予防事業は、二次予防事業の1つであり、主として要支援・要介護に陥るおそれが高い65歳以上の高齢者に対して、市町村が適当と認める施設に通いながら、現在の状況に対応したプログラムに参加することで、活動的な生活を送り、要介護状態等に陥ることを予防することを目的としている。

東大阪市では、運動器の機能向上、口腔機能の向上及び栄養改善の3分野でプログラムを実施しており、過去3年間の目標量及び実績は以下のとおりである。

通所型介護予防事業目標量

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	人数	人数	人数
運動器の機能向上実参加者	170人	240人	270人
口腔機能の向上実参加者	150人	220人	270人
栄養改善実参加者	30人	40人	50人

通所型介護予防事業実績

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
	人数 (※1)	人数 (※1)	人数 (※1)	割合 (※2)
運動器の機能向上実参加者	70 人	102 人	78 人	0.07%
口腔機能の向上実参加者	58 人	64 人	97 人	0.09%
栄養改善実参加者	7 人	10 人	14 人	0.01%

(※1) 参加者数は延べ人数である。

(※2) 割合は以下の平成 26 年 9 月末現在の 65 歳以上の高齢者数より要支援者及び要介護者を除いた人数により算定している。

要支援①	要介護②	65 歳以上高齢者数③	③-①-②
8,653 人	16,890 人	129,659 人	104,116 人

【意見 35】 通所型介護予防事業について、介護保険法の改正を受けて、市として積極的な施策を展開することが望ましい。

当事業は、高齢者に可能な限り生きがいのある自立した生活を送っていただくことを支援する事業であり、また、今後の介護給付費用増加の抑制につながる重要性の高い事業と考えられる。

しかし、その重要性に比して上記のとおり参加者数は少ない。

当事業は平成 27 年度の介護保険法の改正により、全国一律の介護予防給付から平成 29 年度末までに市町村が地域の実情に応じた取り組みができる介護保険制度の地域支援事業へ移行されることとなる。そのため、市の実情に応じた多様な担い手による多様なサービス展開が可能となる反面、市として能動的な事業方針の策定に迫られることとなる。そのため、今後、他自治体や民間事業者等幅広い事業事例を参考にし、市として積極的な施策を展開することが望ましい。

イ. 介護予防普及啓発事業

介護予防についての市民の意識を高め、その知識の普及啓発を図り、介護予防について知り、体験することができる機会を提供することを目的として、介護予防普及啓発事業の一環として、市は介護予防教室を開催している。介護予防教室は、家族介護教室と同様に市から各地域包括支援センターへと 1 回あたり単価 30,000 円で業務委託されている。

平成 26 年度の各地域包括支援センターでの実施状況は以下のとおりである。

センター名	介護予防教室	センター名	介護予防教室
社会福祉協議会角田	71	アーバンケア島之内	31
社会福祉協議会荒川	0	向日葵	37

ビオスの丘	20	アンパス東大阪	42
布市福寿苑	22	アーバンケア稲田	23
千寿園	25	サンホーム	52
福寿苑	76	レーベンズポルト	54
四条	61	ヴェルディ八戸ノ里	45
なるかわ苑	20	たちばなの里	83
みのわの里	46	イースタンビラ	19
春光園	8	合計	735

【意見 36】介護予防教室の開催について、内容や頻度等について各地域包括支援センター間の格差を解消することが望ましい。

上記のとおり、介護予防教室開催回数について各センターで差が発生している。また、開催のみならず教室の実施内容について各センターに一任されている状況であるため、実施内容についても各センターで差が発生していると想定される。各センターで差が生じる理由として、各センターの教室開催のノウハウの差、また、各センターで実施する他の事業の繁忙状況等も考えられるが、いずれにしても当事業に関して、住民が得られるサービスに相当の差が生じていると考えられる。

そのため、各センターへの負荷の軽減、住民サービスの均一化の観点から、各センターに各々家族介護教室及び介護予防教室の事業を委託するのではなく、介護予防教室自体は専門事業者に一括で委託し、各センターは当教室開催のサポートとして携わることで担当地域住民との関係構築を図っていただく等、別の形態での開催を検討することが望ましいと考える。

7. 包括的支援事業

包括的支援事業は、地域包括支援センターがその業務として実施している。詳細は、「第3章 基本目標の概要と関連事業における監査結果/意見 I. 高齢者保健福祉事業の基盤施設 2. 地域包括支援センター」49 ページを参照。

8. 任意事業

(1) 概要

任意事業は、地域支援事業の目的を達成するために必要な事業を市が任意に実施するものである。

東大阪市においては、この事業を活用して、介護給付適正化事業の一部を実施しているほか、家族介護支援事業、成年後見制度の利用支援事業、地域での自立した生活を支えるための食の自立支援事業などを実施している。

(2) 事業別監査の結果/意見

ア. コミュニケーションサポーター派遣事業

コミュニケーションサポーター派遣事業は、要介護認定調査やケアプラン作成などの相談場面で、在日外国人及び聴覚障害者などで意思疎通が困難な方に対して、円滑にコミュニケーションをとることができるようコミュニケーションサポーターを派遣する事業である。

【意見 37】 コミュニケーションサポーター派遣事業の具体的な検討が望まれる。

当事業は、平成 24 年 3 月に策定された『東大阪市第 6 次高齢者保健福祉計画 東大阪市第 5 期介護保険事業計画』において、「認知度が低いこともあり、現状では事業が機能しておらず、見直しと再構築が必要」と判断されている。しかし、平成 26 年度末現在においても依然として、引き続き見直しと再構築が必要な段階であり、実際の派遣について具体的な検討はできていない。要介護認定調査やケアプラン作成などの相談場面において、在日外国人及び聴覚障害者など意思疎通が困難な方に対して、円滑にコミュニケーションをとることができるよう、当事業の具体的な検討が望まれる。

第4章 総括

東大阪市の高齢化率はすでに26%を超え、およそ4人に1人が65歳以上の高齢者である。東大阪市『第2次総合計画 後期基本計画』にも記載のとおり、東大阪市では、「地域包括支援センター」の整備による相談窓口の確保や、小地域ネットワーク等との協働により高齢者への支援体制づくりが進められている。

介護保険法第1条の規定によれば、介護保険の目的は、「高齢者の尊厳の保持」と「自立生活の支援」である。「地域包括ケアシステム」は、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために医療や介護のみならず、福祉サービスも含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」と定義され、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制を構築することを目指したものである。

また、その構成要素として「住まい」「生活支援」「介護」「医療」「予防」の5つを地域包括ケアシステムの対応すべき分野として特定してきた。

平成23年の介護保険法等改正で、国及び地方公共団体が地域包括ケアシステムの構築に努めるべきという規定が介護保険法上明記された（介護保険法第5条第3項）。こうした仕組みづくりを「住み慣れた地域」で実現するためには、東大阪市自身がその中心的な役割を担い、地域のリーダーとして大いにその機能を発揮することが求められている。地域の課題に即した個別事業を実施するために、下記の各領域において実効性ある取り組みを実施すべきである。

1. 各地域住民のニーズや支援・サービスの提供状況に関する実態把握と課題分析
2. 1. に基づく基本方針・計画の明確化と関係諸団体・住民との共有化
3. 中長期の財政計画の明確化（受益者負担の見直しを含む）
4. サービス提供のための人事・組織体制の構築
5. 各施策・事業の具体的な立案、効率的な実施、有効な評価
6. 東大阪市民への適時・的確な説明責任の遂行

第3章では、『第6次高齢者保健福祉計画』の基本方針に基づき実施されている事業において、発見された監査結果及び意見について述べた。本章では、上記事業の今後の中長期の財源および住民への開示に関する意見等について述べる。

【意見38】介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画実施の安定的な実現のため、中長期の財政収支の見込みを踏まえながら、定期的な計画値と実績値の差異分析による高齢者福祉サービスの見直しが望まれる。

「第2章. IV. 関連財政状況」（26ページを参照）にて記載したとおり、一般会計から介護保険事業特別会計への繰出金は、平成25年度以降50億円を上回っ

た。高齢化率が今後ますます増える中、「東大阪市第7次高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画」によれば、介護サービス給付費については、要介護者数等の推計をもとに、平成37年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準を推計し、結果、下記のような推計値が示されている。

(単位：億円)

	平成27年度	平成32年度	平成37年度
居宅サービス	201.3	232.0	272.8
地域密着型サービス	28.8	88.8	107.3
施設・居住系サービス	33.0	48.8	61.3
要介護者数	27,682人	33,974人	37,634人

上記の表から、介護サービス給付費の合計額の伸びは、平成27年度から平成37年度の10年間で約68.0%の増加が見込まれている。

他方、財務部では、一般会計から介護保険事業特別会計への繰出金や一般会計において実施している高齢者福祉事業に関して、特に中長期の推計値を公表しているわけではない。

今後、東大阪市において、安定的な高齢者福祉サービスの提供を実現していくためには、中長期での財政収支の裏付けが必須となってくる。できるだけ客観的なデータにもとづいた中長期での財政収支を踏まえながら、定期的にサービスコストの計画値と実績値の差異を分析し、必要であれば今後の高齢者福祉施策の一部修正も必要となることが想定される。

したがって、単年度の予算査定時のみならず、福祉部と財務部が定期的に連携して、住民ニーズに配慮しつつ、中長期の財源を意識して計画値と実績値の差異分析をおこない、安定的な高齢者福祉サービス実現を目指すことが望まれる。

【意見39】高齢者保健福祉事業の実施状況や今後の財政負担予測等について、適時にわかりやすく公表することが望まれる。

市では「市政だより」等を通じて、高齢者保健福祉事業に関して住民に広報されている一方で、市の決算（財政状況）について、家計簿になぞらえてわかりやすく説明されている。

他方、市民とりわけ福祉サービスを受ける高齢者は、基本的には提供されている福祉サービス内容と本人負担の保険料金額のみを理解し、東大阪市全体の高齢者福祉サービスの財源として、税がどの程度投入され各高齢者福祉サービスが維持されているかについては理解できない状況にある。すなわち、行政と市民の間で情報の格差（ギャップ）が発生している。

今後、統一的な公会計基準が2年後に全国の自治体で導入を予定されているので、当該財務情報の利活用も考慮しつつ、市民に対して高齢者福祉サービスがど

のような財源にもとづき、どの程度のニーズを満たしているのかに関して、分かりやすく説明されることで、市がさらなる公的説明責任を果たされることを強く望む。

以上、各領域において、今回の包括外部監査で発見された課題と結果・意見についてまとめると以下のとおりとなる。今回の意見・結果における諸課題を克服し、市と地域住民、社会福祉法人、介護サービス業者、NPO、医療機関等のあらゆる関係者が各々の役割を明確に果たし、高齢者が引き続き生きがいをもって暮らせるように、さらに努力されることを心から望んでいる。

	主な領域	結果/意見	概 要	頁数
1.	各地域住民のニーズや支援・サービスの提供状況に関する実態把握と課題分析	【意見6】	事業ニーズと負荷を的確に把握するためにも、相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務の加算対象外件数を厳密に把握することが望ましい。	62
		【意見9】	老人クラブ活動助成事業について、老人クラブ会員の活動実態を把握することが望ましい。	69
		【意見12】	シルバー人材センター事業について、より効果的な安全対策の検討・実施が望まれる。	76
		【意見14】	高齢者実態把握事業について、対象となる高齢者の実態が一定期間以上把握されない状況がなくなるよう対応を検討されたい。	80
		【意見15】	家族介護教室の開催について、各地域の住民ニーズを考慮しつつ、公平性の観点から包括地域支援センター間の差を解消することが望ましい。	81
		【意見16】	介護用品支給事業について、事業の効果を検討するため支給対象者を把握されるよう対処されたい。	82
		【意見17】	家族介護慰労金支給事業について、事業の効果を検討するため支給対象者を把握されるよう対処されたい。	83
		【意見36】	介護予防教室の開催について、内容や頻度等について各地域包括支援センター間の格差を解消することが望ましい。	116

2.	1.に基づく基本方針・計画の明確化と関係諸団体・住民との共有化	【意見 7】	相談支援業務及び地域ケア支援（個別）業務について、委託料の算定式の見直しを行うことが望ましい。	64
		【意見 13】	地域連携クリティカルパスについて、症例毎に、国や市等の財政、医療機関等のサービス提供機関、患者である市民の別にメリット・デメリットを把握し、症例毎に緩急をつけて市の施策を講じることが望ましい。	78
		【意見 24】	成年後見制度について、後見人としての活動が実際に可能な市民へ市民後見人登録を働きかけることが望ましい。	91
		【意見 26】	日常生活自立支援事業対象者やサービス利用料等に緩急をつけ、限りある市財政の中でも、当事業のサービスを必要とするより多くの市民へのサービスの提供が可能となるよう大阪府へ働きかけることが望ましい。	93
		【意見 29】	介護予防施策の充実の早期実現が望まれる。	100
		【意見 35】	通所型介護予防事業について、介護保険法の改正を受けて、市として積極的な施策を展開することが望ましい。	115
3.	中長期の財政計画の明確化（受益者負担の見直しを含む）	【意見 1】	老人センターにおいて、無料施策の継続の是非を検討することが望ましい。	47
		【意見 30】	介護保険事業において、保険料算出に係る介護保険事業費の見込みの精度を高める事が望ましい。	104
		【意見 34】	介護保険事業について、介護保険料収納率のさらなる改善が望まれる。	114
		【意見 38】	介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画実施の安定的な実現のため、中長期の財政収支の見込みを踏まえながら、定期的な計画値と実績値の差異分析による高齢者福祉サービスの見直しが望まれる。	118
4.	サービス提供のための人事・組織体	【結果 1】	介護保険法の改正からも、各地域包括支援センターにおいて、単位地域ケア会議の開催が可能な体制を構築することは急務である。	52

	制の構築	【結果 3】	各地域包括支援センターあたりの担当高齢者数の負担軽減を図る必要がある。	64
		【意見 8】	日常生活圏域と地域包括支援センターの担当地域の齟齬をより実際の生活圏域に合わせた形で解消することが望ましい。	65
		【結果 4】	各地域包括支援センター間の業務負担格差を解消すべきである。	67
		【意見 4】	高齢者施策に係る地域包括支援センターの連携先である地域資源の状況の把握、及び強化を市の各所管課が連携し行うことが望ましい。	52
		【意見 18】	利用者の利便性を考慮し、現在の委託事業者と民間事業者の協業を進めることや、事業の民間移行等も含めた実施体制の検討を図られたい。	84
		【意見 25】	成年後見制度利用支援の市長申立て件数の増加に合わせて費用対効果に優れる体制を構築することが望ましい。	92
		【意見 27】	ひとり暮らし高齢者にかかる防火対策の推進について、高齢者施策として高齢者福祉の担当部署と情報共有することが望ましい。	94
		【意見 32】	介護報酬の請求内容に対し、市としてケアプランの確認精度を上げる等の対応を行うことが望ましい。	110
		【意見 33】	外部専門家の協力を得る、又は市の内部人材の育成等の方策により、ケアプランの適切性について、より深く検証が行うことができる体制を構築することが望ましい。	112
5.	各施策・事業の具体的な立案、効率的な実施、有効な評価	【結果 2】	市は、地域包括支援センターに係る事業を委託するに足る事業者であるかの判断に資する事業計画書入手し評価すべきである。	54
		【結果 5】	老人クラブ活動助成事業について、老人クラブ連合会の補助金額の算定は活動実績に即すべきである。	70
		【結果 6】	介護保険事業について、介護認定結果の通知までの日数を短縮する必要がある。	106

	【意見 2】	老人センター利用率の向上に向けた施策を検討することが望ましい。	48
	【意見 5】	「地域包括支援センター自己評価票」に、市民及び連携先等第三者による評価を取り入れることが望ましい。	55
	【意見 10】	「市民講座講師登録制度（まちのすぐれもの）」事業の成果指標は活用状況とすることが望ましい。	73
	【意見 11】	シルバー人材センター事業について、PRの事後評価を実施し、より効果的なPRを実施することが望まれる。	75
	【意見 19】	健康教育について、事業の効果判定について、開催回数や参加者数だけではなく、健康の保持増進にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。	85
	【意見 20】	健康相談について、事業の効果判定について、開催回数や参加者数だけではなく、生活習慣改善にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。	86
	【意見 21】	健康診査について、事業の効果判定について、受診率だけではなく、高齢者に係る医療費の抑制にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。	87
	【意見 22】	訪問指導について、事業の効果判定について、訪問指導の実施件数だけではなく、健康の保持増進にどの程度効果があったかについての指標化を検討されたい。	88
	【意見 23】	街かどデイハウス事業について、サービスの実施効果の検証と、事業そのものの実施体制について検討することが望ましい。	89
	【意見 28】	うるおいとやすらぎ空間などの整備について、施策として効果判定を実施することが望ましい。	95
	【意見 31】	介護給付費の適正化の効率的な実施が望まれる。	110
	【意見 37】	コミュニケーションサポーター派遣事業の具体的な検討が望まれる。	117

6.	東大阪市 民への適 時・的確な 説明責任 の遂行	【意見 3】	地域包括支援センターの住民周知度を高めることが望ましい。	51
		【意見 39】	高齢者保健福祉事業の実施状況や今後の財政負担予測等について、適時にわかりやすく公表することが望まれる。	119

【資料編】

第6次高齢者保健福祉計画進捗状況

基本方針

- [1] 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり
- [2] 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり
- [3] 高齢者の健康づくりと介護予防
- [4] 高齢者の権利を守るしくみづくり
- [5] 高齢者が安心して暮らせるまちづくり
- [6] 介護保険事業の安定運営に向けた基盤づくり⇒介護保険事業計画参照

事業	計画内容	平成26年度実績	平成26年度当初予算額(千円)	平成26年度決算見込額(千円) 財源内訳	平成27年度当初予算額(千円)	課題	担当課 予算執行の主体区分
基本方針 [1] 高齢者がまちづくりの主体となって活躍するしくみづくり							
①高齢者の社会活動の促進							
高齢者地域支え合い事業の展開	高齢者自身による地域活動を促進するために、人材育成、活動の交流、ネットワーク化に取り組み、その情報を発信する地域支え合いセンター事業を角田総合老人センターを拠点に他の老人センター、ボランティア・市民活動センターと連携しながら展開します。老人クラブ等の活動との連携、介護予防活動のサポート、認知症サポーターの養成や、平成22年度から社会福祉協議会が実施しているワンコイン生活サポート事業を拡充し、高齢者を見守り応援する市民サポーター、団体や企業のサポーターを広げ、高齢者を中心とした支え合いのまちづくりを進めます。	平成26年度は老人センター事業の中で、以下の事業を展開。地域との連携・啓発を行った。 ・ワンコインサポート事業 日常生活のなかで困りごとを抱えた住民が、地域で安心した生活が送れるように、ちょっとした家事援助をワンコインで提供。 平成26年度実績 援助会員数 429 人/利用会員数 852 人/利用件数 1,129 回 利用回数 2,932 回 ・SOS オレンジネットワーク事業 徘徊高齢者の安全確保と家族への支援を図ることを目的とする。平成26年度大阪府介護基盤緊急整備等臨時特例基金特	老人センター事業費に含む	同左	同左	各地域で取り組まれている活動が市全体の取り組みとなるよう、また関係機関と連携したな取り組みとなるよう、それぞれの活動状況を把握したうえで、一体的なとりくみとなるようコーディネートをする必要がある。	高齢介護課③

			<p>別対策事業費補助金（地域支え合い体制づくり事業）を活用し、着衣や靴などに付ける連絡先入りQRコードの熱圧着シールを作成。認知症高齢者やその家族等に平成27年2月より配布。</p> <p>平成26年度実績：12件/登録者数(累計)：143名/協力企業・団体数(累計)：26社</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所ふくしネットワーク事業 <p>新聞などの配達や宅配事業所などのネットワーク化を進め、安否確認や緊急対応する仕組み。</p> <p>平成26年度実績：6件/登録企業・団体数(累計)：18社/協力員数(累計)：1,650名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ボランティアの組織化及び活動支援 <p>老人センター、老人クラブ連合会、地域包括支援センターで情報発信のネットワーク構築を図るもの。平成26年12月5日(金)にめっちゃ元気まつりを開催。介護予防ボランティアの見本市として、介護予防の普及・啓発を図った。</p>					
	シニア地域活動実践塾「悠友塾」	高齢者が「楽しく集い・学び・語らい・行動する」講座として、今後も内容を工夫しながら実施します。高齢者地域支え合い事業と連携して、卒業生の主体的な活動を発展させていきます。	<p>期間：平成26年5月22日(木)から12月4日(木)まで</p> <p>専門コース10講座/共通コース20講座 修了生59名</p> <p>(内訳：歴史と文化財コース17名/福祉とまちづくりコース18名/環境と自然コース24名)</p>	200	200 ④地域福祉基金176 受講料24	200	各コース定員が20名だが、全コース定員に達せず、コース間で受講者数にバラつきがある。修了後、この講座で得た知識・経験をどのようにして地域活動に繋げていくかが課題である。	高齢介護課③

老人センター事業	6か所の老人センターで、今後も高齢者の生きがいを高める趣味・教養・健康づくりや介護予防の教室やクラブ活動を展開していきます。	平成26年度は東大阪市地域研究助成事業を活用し、大阪商業大学にご協力いただき、今後の老人センターのあり方について研究を行った。 延利用者数（平成26年度実績） ・八戸の里 23,552人 ・五条 24,815人 ・高井田 41,037人 ・長瀬 21,389人 ・荒本 21,923人 ・角田 44,047人 （合計 176,763人）	254,438 （直営3センターは人件費除く）	239,622 （直営3センターは人件費除く）	236,484 （直営3センターは人件費除く）	老人センターを拠点とし、地域の実情に応じて、高齢者、障害者等、地域社会とのつながりや支援が必要な人々を地域社会において支える活動の基盤を整備していく必要がある。	高齢介護課①③
老人クラブ活動助成事業	高齢者が自主的に集まって相互の親睦、教養の向上、健康の増進、地域社会との交流を行う老人クラブに対して補助金を交付して、その活動を引き続き支援し、まちづくりや他の地域活動との連携をサポートしていきます。	・単位老人クラブ助成事業 561クラブ 32,509人 補助金 24,091,200円 ・東大阪市老人クラブ連合会特別補助金 7,542,560円 加入クラブ数 539、会員数 30,945人	32,403	31805 ①在宅福祉事業費補助金 10,744	32,263	高齢者の自主的な活動組織として、今後も連携した取り組みを進める必要がある。	高齢介護課①②（福祉事務所）
文化・スポーツ活動の高齢者加進	市民の文化芸術活動に対する期待と関心が大きくなり高まっている中、市民文化芸術祭については、実行委員会での議論を進め、さらに発展を目指していきます。また、高齢者が気軽にスポーツを楽しめるよう、ゲートボール、グラウンド・ゴルフ市民大会の継続的な開催への支援を行うなど、高齢者の健康の増進、生きがい活動を促進します。	市民の方を対象に、公募による平成26年度（第25回）東大阪市民文化芸術祭を平成27年3月6日（金）～8日（日）の3日間、市民会館で実施した。 展示部門と舞台部門に分かれており、展示部門では計80団体（個人）が参加し、出品者数は706人。 舞台部門では計88団体（個人）が出演し、出演者総数は1,538人。 なお、鑑賞者数は3日間で約6,800人。	5,095	5,095	5,095	「舞台部門」については、3日間という限られた日数もあり、応募者全員の出演が叶わず、舞台出演団体（個人）については、抽選により決めている現状がある。また、市民の文化芸術活動に対する期待と関心が大きくなり高まってきた中、市民文化芸術祭については、『文化芸術振興基本法』『東大阪市民文化芸術振興条例』の趣旨にも沿っていると思われるが、市民文化芸術祭の発展を企図した具体的な議論が、開催まで10回以上の会議を重ねる実行委員会において出尽くしていない現状がある。また、市民会館閉館に伴い新市民	社会教育センター①

							会館竣工までの間、規模縮小し開催しなければならない現状がある中、展示部門及び舞台部門の在り方を検討する必要がある。	
			<ul style="list-style-type: none"> ・市民コミュニティゲートボール大会(年1回) 参加者：168名 ・市民グラウンド・ゴルフ大会(年5回) 参加者：5大会合計2,364名 	ゲートボール大会 153千円 グラウンド・ゴルフ大会 153千円	ゲートボール大会 153千円 グラウンド・ゴルフ大会 153千円	ゲートボール大会 153千円 グラウンド・ゴルフ大会 200千円	ゲートボール大会の参加者が減少傾向にある。市民への大会の周知、また継続的な大会会場の確保などに課題が残る。	青少年スポーツ室①
高齢者の知識・経験の活用と活動の場の確保	<p>高齢者の豊かな人生経験や長年培ってきた専門的な知識・技能を活用するため、市民講座講師(まちのすぐれもの)登録制度事業の一層の拡充を図るとともに、そのPRに努め、高齢者が市民講座等の講師や地域での教育・学習活動の指導者等として活躍できる機会の充実に努めます。団塊の世代を中心とした活動的な高齢者が増えてきており、高齢者自身が地域活動の担い手として期待されていることから、社会福祉協議会を中心に、高齢者福祉や子育て支援など、地域福祉活動における高齢者ボランティアの登録やPR、高齢者向けボランティア講習会の開催などを進め、高齢者地域支え合い事業と連携して地域における高齢者のボランティアの育成と活動を促進します。また、角田総合老人センターを活動の拠点とするほか、地域組織等と連携し、公民館・集会所・学校の空き教室など既存の地域資源の活用を進めます。</p>	<p>文学、歴史、人権、語学、簿記、生花、書道、押し花、手芸、スポーツ、コーラス、絵画、体操、子育て、紙芝居、囲碁、手品、パソコン関連等、登録申請され方々の得意ジャンルは多岐に亘っており、登録者数(2年毎の更新・平成26年度末まで有効)は85名。</p>	-	-	-	<p>高齢化社会のさらなる進展を踏まえて、高齢者の活躍の機会を創出するとともに、有為な人材を発掘し、市民講座の質の向上に努めていく必要がある。そのため、さらに積極的なPR方法を検討するとともに、近隣市町村との連携や情報システムの導入についても課題である。生涯学習活動を推進していくうえで、「人材バンク」は非常に有益な人的資源であります。なかなか活用されていないのが現状である。</p>	社会教育センター①	

			<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会の3老人センターにシルバーボランティアセンターを開設し、ボランティア活動の情報提供を行っている。 ・高齢者自身の生きがいづくりの場として、各種教室の指導や経験、知識の活用を図っており、高齢者ボランティアの育成にもつながっている。 ・モデル事業については、各団体において継続し、地域支え合いの一助となっている。 ・昨年に続き介護予防フェスティバル「めっちゃ元気まつり」(平成26年12月5日開催)を高齡介護課、健康づくり課、保健センター、老人クラブと共催で開催し、介護予防ボランティアグループと地域福祉を担う方との顔合わせを図り、地域におけるニーズを掘り起こし介護予防の啓発を図る。 	-	-	-	シニア地域活動実践塾受講者が講座で学んだ知識や経験を活かして地域活動により多く参加することを促す。また、老人クラブと協力してニュースポーツなどを実施し、利用者の新規開拓と同時に、シルバーボランティアとして活動していただくことを目指す。	社会福祉協議会③
	雇用・就労機会の充実	職業安定所などの関係機関と連携し、企業への情報提供や啓発などを積極的に推進し、中高年齢者の就労の促進と生きがいの確保を図ります。	中高年齢者等雇用対策経費：215,440,074円 契約人数：63.5人	218,970	215,440	197,715	中高年齢者等の就労困難者に対する就労支援が必要である。	労働雇用政策室①
	シルバー人材センターの活用	高齢者の豊かな経験や技能を活用するための基盤として、(公社)東大阪市シルバー人材センターの活動を引き続き支援し、会員数の増加や取り扱い職種の拡大などを促進するとともに、市民や企業に向けたPRに努めます。	会員数：1,555人 契約金額：786,089,697円	36,554	35,809	34,851	シルバー人材センターは、高齢者が健康で生きがいのある生活を実現するために、ライフスタイルに合わせた臨時的かつ短期的又は軽易な就業を提供している。今後もシルバー人材センターの活動を積極的に市民、企業にPRする必要がある。	労働雇用政策室①

②地域での交流の促進と生きがづくり								
	福祉農園運営事業	高齢者及び障害者（児）が土に接し、相互親睦と健康増進を図り、作物を育てる喜びを得て生きがいを高めることのできるよう、農園の確保に努め、事業を推進します。	東地区 5 農園 242 区画 中地区 6 農園 240 区画 西地区 14 農園 558 区画 合計 25 農園 1040 区画	10,324	8,887	10,859	申込倍率が平均1.2倍と農園数はまだ需要に満たない状況である。	高齢介護課①
	ふれあい入浴事業	引き続き地域の公衆浴場などに協力を求め、高齢者が入浴をとおして交流できる機会の充実に努めます。	(平成 27 年 3 月末現在) 東大阪支部 敬老 24,140 人 ペア 183 組 枚岡支部 敬老 2,904 人 ペア 102 組 非組合 敬老 1,871 人 ペア 6 組 合計 敬老 28,915 人 ペア 291 組	4,522	4,522	4,350	銭湯が減少してきていることにより、利用できる浴場が少なくなっている。	高齢介護課①
	はり・きゅう・マッサージ施術事業	健康維持の効果とともに、施術所での交流により高齢者の活動を促進する効果があると考えられ、引き続きはり・きゅう・マッサージ施術事業を実施します。	・はり・きゅう施術事業 2 団体に依頼 25 施術所、延 1,677 人に実施 ・マッサージ施術事業 1 団体に依頼 5 施所、延 117 人に実施	1,200	1,117	1,200	マッサージ施術所が減少してきている。	高齢介護課①
	世代間交流事業	子どもや若者など他世代との交流は、高齢者にとっても喜びとなるとともに、子どもや若者にとっても教育的な効果が高いものと考えられます。保育所や幼稚園、小中高校と連携し、高齢者福祉施設等への訪問や施設等で行われるイベントへの子どもの参加などを通じて交流を図ります。	市内民間保育園 53 箇所にて実施。	10,500	10,500	0	補助金事業としては、平成 27 年度廃止。各園において自主事業として取り組んでもらいます。	子育て支援課①

	敬老事業	身近な地域でさまざまな世代が参加し、創意工夫して長寿を祝福し、敬老の意を表す校区福祉委員会主催の敬老事業に引き続き補助を行い、その実施を支援します。そのほか敬老祝品贈呈事業等を引き続き実施し、敬老意識の高揚を図ります。	・ダイヤモンド婚・金婚夫婦のつどい平成26年10月18日(土) 東大阪市立市民会館で開催。申込組数 ダイヤ婚191組、金婚1,234組参加組数 ダイヤ婚104組、金婚586組・校区福祉委員会敬老事業補助金社会福祉協議会を通して、15,000,000円の(人数割 9,500,000+イベント用5,500,000)補助金を支出。・敬老祝品100歳85人に家電製品5品目より希望の品を贈呈。88歳1,631人に綿シル織ひざかけ毛布を贈呈。	21,916	21,221	25,115	・「ダイヤモンド婚・金婚夫婦のつどい」については、現在市民会館で開催しているが、建替えにより平成26年度で使用できなくなるため、平成27年度は東大阪アリーナで開催予定。・高齢者数が増加する中、補助金額が一定であるため1人あたりに換算すると補助単価が年々減少している。	高齢介護課①③
基本方針〔2〕 高齢者の地域生活と自立を支えるしくみづくり								
①高齢者の地域ケア体制の連携強化・推進								
	地域包括支援センター	地域の実情に応じた信頼できる相談窓口としての活動をより強化していくとともに、高齢者の地域ケア体制の連携が強化されるよう、機能強化を行います。(詳細は介護保険事業計画の項に記載しています。)	・平成26年度も包括的支援事業実施方針を明示し、重点的に取り組む課題を定めている。市と地域包括支援センターが目標を共有し今後も地域包括支援センターのより一層の機能強化を目指す。 また、地域包括ケアシステムの構築のため、センター単位での地域ケア会議の開催をめざす。	449,167	414,092	455,165	日常生活圏域と地域包括支援センターの担当地域に齟齬が生じていることについて、整合性を図る必要がある。	地域包括ケア推進課③④
	高齢者地域ケア会議	今後も基幹型地域包括支援センターと地域を担当する地域包括支援センターが連携して地域ケア会議活動に取り組み、介護サービス事業者をはじめ民生委員や自治会関係者等高齢者の支援に関わる関係者の情報交換、連携強化等を進めるとともに支援困難な高齢者に対する個別的な取り組みの強化、活動を通じて明らかになった地域ごとの課題を共有し、ともに解決する取り組みを進めていきます。	平成14年3月の設置以来10年以上が経過し、高齢者を支える各機関の基礎的なネットワーク活動として定着している。 ・機関等代表者会議 平成27年2月24日開催 ・企画運営会議 月1回開催 ・高齢者虐待防止専門会議 月1回開催 ・個別支援策検討会議 365回開催	上記地域包括支援センターを含む			高齢者に関わる基礎的なネットワークは徐々に定着してきているが、各会議間の課題共有とつながりが明確ではない。地域ごとの課題を把握し、地域の関係者で課題を共有し、ともに解決をめざす活動へと発展させる必要がある。	地域包括ケア推進課③④

	<p>地域連携システムの推進</p>	<p>中河内医療圏において脳卒中等の病診連携と役割分担を明確にし、切れ目のない継続医療のシステムを構築できるように、連絡協議会活動に多くの医療機関の参画を得、情報共有とリハビリテーション事業等の推進と課題解決ができるよう取り組みを進めます。また、地域ケア会議活動においても、病院等の相談援助職と地域包括支援センターや介護支援専門員などの介護・福祉の相談援助職との定期的な交流や情報交換を密接に行う機会を設け、高齢者の入院中から在宅生活を見越した支援や在宅生活へのスムーズな移行と在宅での療養環境の整備を図っていけるよう取り組みます。特に、市立総合病院と地域包括支援センター等の介護・福祉の担当部門とで課題を共有する取り組みを進め、連携のあり方を検討していきます。さらに、医師会等と連携し、医療情報に基づくケアプランの作成や療養管理などを強化し、高齢者が適切に医療と介護の双方のサービスを利用して、在宅生活を継続していけるよう支援を行います。</p>	<p>今年度も、中河内圏域の病院と診療所の双方において、脳卒中及び大腿骨頸部骨折、急性心筋梗塞、糖尿病対策について共通認識を図るとともに切れ目のない治療やリハビリテーションを展開するため、地域連携クリティカルパスの適切かつ効果的な運用をめざし、意見交換、連絡会、検討会を実施した。厚生労働省の「在宅医療・介護推進プロジェクト」にともない、高齢介護課や医師会とともに「多職種協働による在宅医療」を具体的かつ効果的に進めるための検討をした。東大阪市内の関係機関が在宅医療を支え主体的に進めるための研修を初回より参加者・参加機関を増やして「第2回東大阪市在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会」を実施し、多数の職種が集い情報共有、今後の展望について意見交換ができた。また、東大阪市内のより細かい地域の関係機関で連携をする体制づくりの機会となった。</p>	448	168	389	<p>病診連携とクリティカルパスの運用については、疾病により進行や運用の必要性の認識に格差があるまた、病診連携については、疾病による格差、病院・診療所による温度差を少なくし、運用を進めることが必要である。「在宅医療・介護推進プロジェクト」については地域が一体となった具体的な活動が行えるよう、引き続き、医師会や福祉部と共通認識を維持しながら、協働で今後の方向性について継続して検討する予定である。また、地域の関係機関とともに、研修会を実施し東大阪市内のより細かい地域の多職種連携ができる体制づくりをさらに進める必要がある。</p>	<p>地域健康企画課①</p>
--	--------------------	--	---	-----	-----	-----	---	-----------------

		<p>医療連携に様々なパスが始動、総合病院としての役割発揮に努力した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中河内地域医療連携パスは年3回連絡会実施、今後は情報共有から連絡会の質を上げていく方向性など運用の見直しを検討していく予定。 ・心筋梗塞地域連携パスに関する説明会を開催、総合病院からのパスが始動した。 ・がん診療連携パスは、関連会議に積極的に参加、連携パスの実績も徐々に拡大した。 ・高齢者地域ケア会議に参加、医療機関代表としての役割を担っている。 ・中河内訪問看護ブロックと定期的会議を開催、今年度は訪問看護師と病院看護師の交換留学者数を増やし、互いの立場から考える機会を持った。 ・3医師会の在宅支援事業の委員として参加、病院としての役割を担っている。地域関係機関との調整窓口を担い、連携活動を行った。 	-	-	-	<p>切れ目のない継続医療連携のためには、関係機関との関係づくりが重要、お互いの役割機能を理解し、共同して地域住民を支援できるようにさらなる連携活動が必要である。</p> <p>急性期治療を終えた患者の医療継続が必要な場合、各々の医療機関が役割分担して対象者が安心して生活できる環境整備、役割分担の明確化と地域における連携体制の強化の推進</p> <p>枚岡・河内・布施医師会が大阪府より「在宅医療推進モデル事業」の委託を受け、在宅医療の充実に向けて準備を進めている。総合病院として必要な役割は可能な限り協力していく。</p>	総合病院地域医療連携室①
--	--	---	---	---	---	---	--------------

②高齢者を支える地域活動の促進								
	地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進	<p>援護等の必要な人を地域で見守り孤立させない取り組みである校区福祉委員会小地域ネットワーク活動は、住民主体で行われることが基本であり、行政と社会福祉協議会が連携して、このような住民による主体的な組織を支援していきます。また、高齢者地域ケア会議や地域ごとの分野横断的なネットワーク会議などの活動を通じて、地域包括支援センターなどの専門機関と校区福祉委員会が、ともに地域の課題を明らかにし、解決に向けての取り組みを進めていけるよう協働を強めます。そのためにも、社会福祉協議会の地域担当職員（COW）がより積極的に地域に出向き、地域間の連携強化や新たな課題の発見に取り組み、活動の一層の活性化を図ります。</p>	<p>社会福祉協議会が実施主体となり、校区福祉委員会を中心として声かけ・見守り活動などの個別援助活動や、ふれあい会食会、いきいきサロン、世代間交流などのグループ援助活動を実施している。また、これらの日常的な活動のほか、介護予防教室、認知症サポーター養成講座を開催している。</p>	地域包括支援センター事業費を含む	同左	同左	<p>それぞれの組織で取り組まれている活動が一体的に連携した取り組みとなるよう関係機関相互の情報交換、共有が必要となる。</p>	地域包括ケア推進課③④
	地域での支え合いの推進	<p>角田総合老人センターを拠点に展開する高齢者地域支え合い事業において、ワンコイン生活サポート事業を拡充し、支えることができる人が手助けを求める人とつながり、細かな生活ニーズにこたえるしくみを推進します。特に高齢者自身がサポーターとなり、地域で活動できるよう促進するほか、企業や団体による見守りや応援、NPO法人等のさまざまな活動どうしのネットワーク化を図ることにより、社会福祉協議会をコーディネート役とした支え合いのまちづくりを進めていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域安心生活サポーター養成講座を4回開催し、受講者は47名、援助会員は429名となった。一方、利用会員の登録者は平成27年3月末現在で852名。 ・平成25年3月に開始した、宅配事業所などのネットワーク化を進め、地域の支援者と協力してひとり暮らし高齢者などの安否確認を行う「事業所ふくしネットワーク」は平成27年3月現在で、新聞社や電力会社など18社に協力頂いている。 	老人センター事業費を含む	同左	同左	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険の改正に伴いワンコイン生活サポート事業への依頼が増加する見込みの中、援助会員の増員が早急に求められる。地域安心生活サポーター養成講座の開催回数を増やし積極的にアピールする必要がある。 ・事業所ふくしネットワークについては、協力企業の拡充を図るとともに、参画企業をウェブサイト上などで公開するなど協力いただけるメリットも検討する。 	社会福祉協議会③

ボランティア活動の促進		<p>地域福祉活動の担い手として、幅広い世代、特に今後大きな力となり得る団塊世代などに働きかけ、活動の担い手を育成していくとともに、ボランティアに関する事業やイベント等、ボランティアに対する興味や関心を持てるような取り組みの機会を充実させることにより、社会福祉協議会を中心としてボランティア活動を促進していきます。また、こうした活動のネットワーク化と可視化を進めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度ボランティア養成講座 11 講座 14 コース開催：受講延べ人数 2,790 人 ・ボランティアあいあいサロン 3 回開催 ・勤労者のボランティア活動体験プログラムの実施 ・ボランティア体験学習でボランティアによる講師派遣 ・大阪商業大学ゼミと協働事業の実施 ・ボランティア連絡会と協働し、啓発事業を展開 ・広報活動：テレフォンガイド 412 件、ホームページの充実 	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアの高齢化に伴い、次代を担うリーダーの育成や新しいボランティアの発掘・養成が課題。 ・市民が参加しやすいようイベントや養成講座等の開催日時、条件を見直し、広く呼びかけを行う必要がある。 チャレンジセミナーや出前講座を実施する予定。 	社会福祉協議会③
NPO 法人、ボランティア団体との連携		<p>市内にはさまざまなNPO法人やボランティア団体・グループが高齢者福祉を目的とした活動をしており、今後、より多くの市民・市民活動団体が連携できるように、平成 23 年 12 月に開設した「市民活動情報サイト」を通じて、ボランティア・市民活動団体の情報発信を支援し、市民、市民活動団体等、行政も含めた協働を促進する必要があります。また、高齢者地域支え合い事業との連携を図り、高齢者の参加や高齢者のニーズをつなぐしくみづくりを進めていきます。</p>	<p>登録団体数：131 団体（平成 27 年 3 月末現在）</p>	1,113	1,113	1,005	<p>登録団体数は伸び悩んでいるが、SNS機能を活用した他サイトとの連携を進めたり、市民活動の情報発信力の強化に努めている。</p>	NPO・市民活動支援課①
			<p>専門相談員による NPO 活動に関する相談業務を開設：週 2 回、年間 94 回 NPO 法人の立ち上げ方や運営に関する相談を受けた 136 件</p>	-	-	-	<p>あらゆる市民活動に携わる市民や団体が出会う、交流する、学び合う、つながり合う事ができる活動拠点の整備や支援していく体制づくりが求められる。</p>	社会福祉協議会③
コミュニティソーシャルワーカーの機能強化		<p>コミュニティソーシャルワーカー（CSW）は、高齢者に限らず様々な人を対象とした相談窓口であるほか、地域包括支援センターなど関係機関へつなぐ役割を担い、地域におけるセーフティネットの体制づくりに向けた取り組みを進めていきます。また、CSW、社協の地域担当職員、地域包括支援センターの相互連携を進めることにより、地域におけるセーフティネットの体制づくりに向けたより効果的な取り組みを実施します。</p>	<p>市内 13 ヶ所（社協 6・民間 7）に配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談者 1,332 名 ・相談内容による分類 47,636 名 ・公的機関や福祉施設などに出向いた回数（アウトリーチ） 2,653 回 ・出張相談 各月 1 回、各リージョンセンターにて実施 ・CSW連絡会 12 回、CSW研究会 11 回、他市CSWとの交流会など 	80,482	80,432	85,533	<p>認知度も上がり相談件数も増えている。社協地域担当職員と連携し、地域の関係機関との関係を一層深め個別支援を地域支援に発展できるようネットワーク作りに努めていく。</p>	福祉企画課③④

③見守り活動の強化と孤立の防止								
ひとり暮らし高齢者等訪問相談事業	社会福祉協議会が民生委員に協力を得ながら、地域のひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者及び高齢者のみの世帯を訪問し、独居高齢者等の把握を行っています。今後は個人情報保護に配慮しながら、民生委員や地域包括支援センター、その他地域の活動との連携を密に図り、支援の必要な高齢者の早期把握と見守り体制の強化を進めていきます。	平成 26 年度 ひとり暮らし高齢者：14,762 人 高齢者世帯：8,489 世帯 寝たきり高齢者：227 人	1,300	1,300	1,300	マンション等集合住宅の居住者の増加に伴い、オートロックのため玄関先まで入れず、呼びかけにも応じてくれないため、住人の状況を把握しにくくなっており、今後いかにして把握するかが課題である。	社会福祉協議会③	
高齢者実態把握事業	平成 22 年度より悉皆的にひとり暮らし高齢者の実態を把握する事業を実施し、相談窓口の紹介や必要な人へ早期に支援につなげる取り組みを進めています。今後も継続的に事業実施することにより、高齢者が住み慣れた地域で長く生活できるように図るとともに、関係機関と連携し高齢者の地域での見守り方策を検討していきます。また、平成 26 年度より高齢者のみで暮らす世帯へ対象を拡大しています。	平成 22 年度より継続的に事業を実施している。 平成 26 年度より高齢者のみで暮らす世帯へ対象を拡大した。 平成 26 年度発送分（平成 27 年 3 月末現在） アンケート発送件数 3,027 件 回収件数 1,239 件 地域包括への情報提供 659 件 民生委員への情報提供 318 件	8,621	6,268	8,491	アンケートに回答いただけないなど、実態把握ができない方へのアプローチ方法について検討が必要である。	高齢介護課①	
地域で支えるネットワークの推進	角田総合老人センターを拠点として展開する高齢者地域支え合い事業において、高齢者を見守り、応援する市民、団体、企業のネットワークづくりを進めます。	・ワンコイン生活サポート事業は、援助会員、利用会員ともに増加し、徐々に浸透しつつある。平成 26 年度は、サポーター養成講座を 4 回開催した。 ・事業所ふくしネットワークは、協力事業者、事業所は 18 社となり、平成 26 年度の見守り活動数は 6 件あった。地域包括や、地域で活動していただける方とともに、速やかに対応できた。	老人センター事業費を含む	同左	同左	ワンコイン生活サポート事業では今後介護保険の改正に伴い様々なニーズに対応するため、より多くの援助会員を養成する必要がある。事業所ふくしネットワークについては、より多くの企業の協力を得るため、事業協力者名をウェブサイトに掲載するなど企業にとってのメリットも考察する必要がある。	社会福祉協議会③	

④認知症高齢者を支える取り組みの推進

認知症 の理 解の 促 進	認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、市民に広く認知症に対する理解を深めることが重要であることから、引き続き認知症サポーター養成講座を活用しながら進めていきます。また、地域包括支援センターなどと連携を図りながら、認知症高齢者に対応できる医療機関等の情報を掲載したしおりなどを作成し、市民に認知症高齢者の相談窓口や医療機関などについての情報提供を行います。	平成 25 年度は高齢者地域ケア会議において市民が手に取りやすい工夫をした「認知症相談ハンドブック」を作成し、認知症の啓発や情報提供に努めている。また、「認知症サポーター養成講座」を郵便局・商店・学校などにも広げていき、認知症になっても暮らしやすいまちづくりを進めている。地域包括支援センターも徘徊模擬訓練に取り組み始めている。	400	0	400	認知症の方を地域で支えていくために、認知症サポーター医と連携し、早期に専門医療機関につなげるしくみの構築が必要である。	地域包括 ケア 推進課 ③
		<p>・認知症サポーター養成講座は、受講された地域住民から認知症のことをもっと学び、理解したいとの声があった。また、講師役であるキャラバン・メイトの活躍により、対象者の拡充ができた。</p> <p>(平成 27 年 3 月末現在) 認知症サポーター養成講座 143 回開催 受講者数 4,835 人</p> <p>・「SOS オレンジネットワーク」は、平成 27 年 2 月より QR コード付の「見守りトライくんシール」を登録者に配布した。27 年 3 月末までに事前利用登録届の登録者は 143 名で平成 26 年度の利用依頼数は 12 回あった。</p>	老人センター 事業費に 含む	同左	同左	認知症サポートボランティア養成講座の修了者が、地域において認知症の方を対象にしたニーズに対応できるよう育成することが課題である。	社会福 祉協 議会 ③④

	<p>早期発見・早期支援と介護サービスの充実</p>	<p>認知症は早期発見・早期支援が重要であることから、困ったことや心配事がある時には身近なところで気軽に相談できるよう、地域包括支援センターの周知を図ります。また、必要な人に必要なサービスが提供されるよう、医療・介護の連携を強化しながらサービスの充実を図ります。</p>	<p>地域包括支援センターの周知については高齢者の総合相談窓口として継続して広報に務めている。 認知症の理解を深めて頂くために地域の方に働きかけて「認知症サポーター養成講座」を開催している。 平成26年度に徘徊模擬訓練は2地域で開催。</p>	<p>地域包括支援センター事業費を含む</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>	<p>平成24年度から地域包括支援センターのリーフレットを作成し、広報に努めています。今後も地域の相談窓口として気軽に相談いただけるよう今後は広報についても一層の工夫が必要であり、引き続き、地域包括支援センター毎に徘徊模擬訓練等にも取り組む必要がある。</p>	<p>地域包括ケア推進課 ③④</p>
	<p>キャラバン・メイトや市民による支え合い活動の推進</p>	<p>今後は角田総合老人センターを拠点として展開する高齢者地域支え合い事業において、さまざまな市民活動と連携し、さらにサポーターの拡大を図れるよう認知症サポーター養成講座の講師役である「キャラバン・メイト」の養成を進めます。また、キャラバン・メイトが中心となって、養成された認知症サポーターが地域で支え合い活動ができるような機会や場の創出の支援を行います。また、認知症高齢者の地域での見守りネットワーク構築のあり方についても検討してまいります。</p>	<p>平成25年度にはすべての地域包括支援センターにキャラバン・メイトが誕生し地域での要請に担当の包括から講師派遣が可能になった。 平成26年度 キャラバン・メイト数 85名 認知症サポーター養成講座 143回 認知症サポーター 4,835人 「SOS オレンジネットワーク」登録者数 144人 ボランティア養成講座 1回(4日間コース)</p>	<p>地域包括支援センター事業費を含む</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>	<p>認知症サポーターで活動を希望される方が地域での支え合い活動ができる機会や場所の提供について整えていく必要がある。認知症サポーターのフォローアップ研修を行い、サポーターのさらなるレベルアップをはかり、地域での活躍の場を広げていく。</p>	<p>地域包括ケア推進課 ③④</p>
<p>⑤家族介護者への支援の充実</p>								
	<p>家族介護教室</p>	<p>高齢者を介護する家族の心身の負担を軽減するため、介護方法や介護予防に関する知識・技術などを身につけてもらえるような教室を開催します。今後は、介護者家族の会との連携を図り、介護者が参加しやすく交流を図りやすいよう、教室の内容や開催方法を工夫していきます</p>	<p>家族介護教室の開催回数については昨年度より減少している。 家族介護教室開催回数 62回</p>	<p>6,000</p>	<p>1,860</p>	<p>5,100</p>	<p>介護者のニーズを把握したうえで、より有意義な取り組みについて検討する必要があります。また、家族介護教室を開催できていない地域包括支援センターもあるので、その要因を分析する必要があります。</p>	<p>地域包括ケア推進課 ③④</p>

介護者リフレッシュ事業	家族介護者の心身的な負担を軽減するため、高齢者の介護から一時的に離れ、介護者本人が楽しい時間を過ごしリフレッシュできるよう、介護者のつどいを開催します。また、家族介護者の交流会や情報交換できる場を広く設け、介護の疲れを癒せる機会を介護者の身近で提供できるよう開催形態を工夫します。	平成26年度は2回の介護リフレッシュ事業を開催し、「認知症の介護を学ぶ」というテーマで講演会および、認知症高齢者を介護する介護者のための相談会を実施した。 参加者数 延人数 32名	1,500	408	950	参加者していただいた方には好評であるが、必要な対象者に充分周知できていない点や介護者が参加しやすい開催形態を見直していく必要がある。	地域包括ケア推進課③
介護用品支給事業	要介護4・5の認定を受けて、介護保険利用者負担段階が第1段階または第2段階などの条件を満たす高齢者を介護している家族等（ただし市民税非課税世帯）に、紙おむつ（パンツタイプ、フラットタイプ、尿取りパッド）を現物支給します。	（平成27年3月末現在） 利用者数 96人	5,217	3,606	5,280	対象となる方が利用できないという状況のないよう事業の周知を進める必要がある。	高齢介護課①
家族介護慰労金支給事業	重度の介護を要する高齢者を介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族に対し、慰労金（年間10万円）を支給します。	（平成27年3月末現在） 利用者数 5人	1,000	500	1,000	対象となる人が利用できない状況にならないよう制度の周知を進める必要がある。	高齢介護課①
⑥生活支援サービスの充実							
食の自立支援事業	バランスのとれた食事を提供し、自立した生活を支援するため、要支援・要介護の認定を受けた、食事の調理が困難なひとり暮らしなどの高齢者に、ケアプランに基づいた昼食を自宅まで配達し、在宅生活を支援します。今後は、安否確認や緊急時の対応、栄養改善など市として事業を実施する目的を明確にし、それにそった事業の改善を検討しながら実施を進めます。	11委託事業者（社会福祉法人9、NPO1、民間1） 実利用人数1,075人、延117,080食	68,114	52,044（一般会計705、介護特会51,339）	60,550	利用者数が減少傾向であるため要因を分析したうえで必要があれば事業の見直しを行う必要がある。	高齢介護課④

	緊急通報装置レンタル事業	ひとり暮らしの高齢者などの家に、緊急通報装置を設置し、家庭での事故や突然の病気への対応を行います。緊急時の不安を感じ、利用したいと考える高齢者はもっと多数に上ると考えられることから、利用しやすいよう事業のあり方を検討していきます。	平成26年度（平成27年3月末現在） 利用者数 925人 延利用者数 11,134人 平成26年2月1日より利用条件を緩和し、NTTアナログ回線以外の回線利用者、昼間・夜間独居世帯等も利用可能とした。	13,136 (扶助費)	8,314 (扶助費)	9,020 (扶助費)	利用条件を一定緩和したが、協力員2名の確保が難しい状況や、将来的に固定電話を持っていない世帯の増加が予測されることを勘案し、利用しやすい事業のあり方を引き続き検討していく必要がある。	高齢介護課④
	日常生活用具の給付	ひとり暮らしの高齢者などに、日常生活用具（電磁調理器、火災警報機、自動消火器）を給付します。	平成26年度実績 電磁調理器 57件 火災警報機 7件 自動消火器 4件	3829 (扶助費)	1863 (扶助費)	3000 (扶助費)	事業を継続し高齢者の在宅生活の支援を行う必要がある	高齢介護課①
	訪問理美容サービス事業	要介護3・4・5と認定を受け、理美容店に行くことが困難な在宅の高齢者等に、理美容師が訪問して理美容サービスを行います。まだ利用者が少なく、事業が浸透していないと考えられるので、介護支援専門員などを通じた事業の広報を強めます。	平成26年度実績 実人数96人 延利用者339人 登録店舗42店	857	715	864	制度利用者は年々増加しており、今後も制度の周知を進め利用促進を図る。	高齢介護課①
基本方針〔3〕 高齢者の健康づくりと介護予防								
①高齢者の自主的な健康づくり・介護予防活動の促進								
	健康トライ21の推進	がん、脳卒中、心臓病、糖尿病、高血圧といった生活習慣病を予防するために、健康トライ21に定めた目標に基づき、栄養や運動、休養、たばこ、アルコール、歯の健康、生活習慣病予防の分野で健康づくりの取り組みを市民と協働で引き続き実施します。今後は、平成24年度に事業評価を行い、平成25年度からの計画に反映させていきます。	健康トライ21市民連絡会及び所属する市民グループと協働で、各種イベントや強化月間時での啓発活動、健康づくり事業の企画運営等を実施。 健康トライ21市民連絡会に所属している市民グループ数、市民数 平成26年度実績 19団体、1,241人（基準日：平成26年度各団体総会時等）	752	711	733	健康トライ21（第2次）の広報活動・効果的な推進のためには、連携・協働による取り組みが重要であり、東大阪市民健康づくり推進協議会・庁内連絡会・市民連絡会を中心に検討をさらに深めていく必要がある。	健康づくり課①
	健康教育	生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、市民の健康の保持増進を図るため、正しい知識の普及と生活習慣改善を目指	生活習慣病の予防、病態別などのほか、地域に出向き、地域の要望に沿った内容で健康教育の実施。また、市民グループ	4,723	4,711	4,621	健康トライ21（第2次）の視点を取り入れた健康づくりを推進していくた	健康づくり課①

		し、今後も健康教育に取り組みます。地域診断を行い健康問題を明らかにするとともに、市民のニーズにあった教室の開催を進め、健康づくりを推進しているグループと協力して地域での「健康トライ 2 1」を推進します。	と協働で健康教育に取り組んでいる。 平成 26 年度実績 350 回 11500 人（見込み）				め、より健康教育の内容の充実を図り、市民グループとの協働での取り組みを活性化していく必要がある。	
	健康相談	高齢者の健康に関する悩みや不安を取り除くための総合的な健康相談とともに、生活習慣改善に向けた重点的な健康相談の充実を図ります。今後もリージョンセンターや地域のイベント等市民が身近で利用しやすい環境整備を行っていきます。	保健センター、リージョンセンター、地域のイベント等市民が利用しやすい場所での開催、また体組成・血流・血圧測定など興味を引くツールを活用し、市民が利用しやすい環境整備をし、健康に関する個別の相談を行なっている。 平成 26 年度実績 1400 回 8,100 人（見込み） 事業実績は前年度に比べ増加傾向	1,976	1,924	1,976	今後もリージョンセンターや地域のイベント等市民が身近で利用しやすい場所での実施及びより多くの市民に利用してもらえるような情報提供など環境整備に取り組んでいくことが必要。	健康づくり課 ①
	健康診査	保険者の行う特定検診受診の啓発や、がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん）や骨密度測定検査、歯科健康診査を引き続き実施します。今後は、更に多くの機会を通して、検（健）診の重要性や制度の周知を図り、無料クーポン券（個別勧奨）事業等を活用し、受診率の向上を目指すとともに、精密検査受診率や精度管理の向上を図ります。	がん検診推進事業（無料クーポン券）の実施、未受診者への個別勧奨、また保健センター事業やイベント、市民グループ等との協働による啓発活動を行った。保険管理課と特定健診とセットでの啓発、集団で特定健診とがん検診のセット検診を実施予定。また、精密検査未受診者に対して受診勧奨をしており精密検査受診率も向上している。 がん検診受診率（見込み） 胃がん検診 10.6%、肺がん検診 8.8%、大腸がん検診 15.3%、子宮がん検診 26.7%、乳がん（マンモグラフィ）検診 21.5% がん検診受診率は向上している。	573,693	573,693	528,992	特定健診とがん検診をあわせた受診啓発を行い、自身の健康管理に繋げる。 がん検診推進事業等による個別受診勧奨実施後定期的な継続受診に繋げていく。 要精検者の確実な精検受診。	健康づくり課 ①④
	訪問指導	保健師等が訪問し生活改善等の支援を行い、高齢者が疾病や要介護状態となることを予防する訪問指導を行います。	生活習慣病や要介護状態になることを予防するため、家庭での生活の状況に応じた指導及び制度やサービスの活用方法を紹介している。平成 26 年度 2000 件（見込み）	1,616	1,613	1,616	関係機関がより連携を強化し、効果的な支援に繋げることが必要。	健康づくり課 ①

	男の食と健康講座	引き続き概ね 65 歳以上の男性に対し「男の食と健康講座」を開催し、男性にも健康に関心を持ち家庭内においても食の自立が図れるよう実習を多く取り入れて実施していきます。今後は、参加者自身が、地域の人たちに健康情報を伝え、地域の健康度を高める、という視点がもてるような育成を目指します。	参加者数は教室の周知方法を工夫したことにより昨年度と比べて増加した。教室終了後は希望者に OB 会の案内を行い、そこで引き続き調理実習を主体に食の自立及び健康づくりについての学習、仲間づくりなどの活動を積極的に行っている。昨年度は地域での健康づくり活動を推進するため、すべての保健センターの OB 会を組織化した。 平成 26 年度 3 講座 10 回 122 人	介護予防高齢者施策事業費を含む	同左	同左	OB 会では料理をきっかけに健康づくりを考えてもらえるように企画するが、調理を楽しむことはあっても食の自立や健康づくりを意識する人が少ないのが課題。OB 生自身の健康管理を含め家族や地域の健康づくり活動につなげるために、今後も仲間づくりを意識した活動の推進や知識普及や活動の場を提供するなどの支援を行う必要がある。	健康づくり課 ①
	街かどデイハウス	介護保険サービスを受けていない高齢者に対して、地域の身近な場所において住民参加による日帰り介護予防サービスを提供する街かどデイハウスの整備に努めます。また、街かどデイハウスが効果的な介護予防、高齢者がいきいきと生活することにつながるよう、活動内容等の充実を支援します。	平成 26 年度実績 16 事業所 延利用者数 24, 124 人	71, 175 (委託料)	60, 539 (委託料)	63, 802 (委託料)	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年度に 2 事業所が閉所となり、平成 27 年度は 14 箇所 - 14 校区のスタートとなる。 介護保険制度改正に伴い、事業のあり方について検討する必要がある。 	高齢介護課④

基本方針〔4〕 高齢者の権利を守るしくみづくり

①相談体制の充実

<p>地域包括支援センター・高齢者地域ケア会議</p>	<p>地域の総合相談窓口である地域包括支援センターの周知徹底を図るとともに、民生委員等の地域資源と連携し、早期の高齢者支援、さらには医療機関等との連携によるスムーズな支援体制の確立に努めます。また、介護支援専門員等が権利擁護の観点から高齢者を支援できるよう高齢者地域ケア会議等を通じたバックアップに努めます。なお、高齢者が消費者被害の対象となることが多いため消費者被害に関する情報を発信したり、被害にあったかもしれない場合にスムーズに相談できるよう、消費生活センターと地域包括支援センターとの連携を強めます。また高齢者地域ケア会議等を通じ、協力して介護支援専門員や地域の支援者への啓発に取り組めます。</p>	<p>基本方針〔2〕 ①高齢者の地域ケア体制の連携強化・推進 地域包括支援センター・高齢者地域ケア会議 参照 (5 ページ)</p>	<p>地域包括支援センター事業費を含む</p>	<p>同左</p>	<p>同左</p>	<p>今後は、地域包括支援センターが中心となり、高齢者地域ケア活動を通して関係機関と連携し、地域ごとの課題を把握、課題を共有するとともに解決をめざす活動としての仕組みづくりが必要である。</p>	<p>地域包括ケア推進課 ③④</p>
-----------------------------	--	--	-------------------------	-----------	-----------	---	-------------------------

②高齢者虐待の防止							
高齢者虐待ネットワーク	<p>高齢者虐待の早期発見と防止のため、様々な機会を通じて広く市民への啓発を進めるとともに、地域包括支援センター等を中心に、介護支援専門員や地域等と福祉事務所・保健センターとの連携を行い、虐待の早期発見体制の整備や防止・解決にむけた情報の共有、高齢者地域ケア会議などを活用した個別支援の検討、また専門家による検証を行うなど、より確実に虐待に対応できるようネットワークを構築します。高齢者虐待の早期発見と防止においては、地域組織やボランティア団体、事業者、医療機関、警察などの関係機関の理解、協力を得るとともに、円滑な連携ができるようなシステム化とネットワークの機能強化を図り、きめ細やかな見守りと迅速な対応ができる体制の充実に努めます。</p>	<p>平成 25 年度は高齢者虐待防止ガイドラインを作成し、関係機関への勉強会を実施した。今後、高齢者の虐待事案が発生した場合、各機関が適切な対応が出来るよう、基幹型地域包括支援センター・福祉事務所・保健センターなどと共に連携を取りながら対応するように努めている。</p> <p>終結の概念を明確にし、虐待事案の進捗管理を徹底することで、問題ケースを明らかにし必要なケースに適切な対応を目指している。</p> <p>平成 26 年度実績 高齢者虐待事案にかかる個別支援策検討会議 258 回開催 高齢者虐待防止専門会議 1 回/月</p>	地域包括支援センター事業費を含む	同左	同左	<p>複雑、多問題化している高齢者虐待事案に対応するため、現在運用している高齢者虐待防止ネットワークについて検証する必要がある。</p>	<p>地域包括ケア推進課 ①②(福祉事務所、保健センター)③④</p>
養介護施設等による虐待防止の取り組み	<p>養介護施設従事者等による虐待を防止するために、定期的に研修会の開催に取り組みます。また、虐待が疑われる事例が発生したときに確実に解決を図れるよう、引き続き専門家の助言を得ながら対応を検討し、担当部門による解決方法・知識の蓄積を進めていきます。なお、平成 24 年度からは、すべての要介護施設等の指導権限を本市が持つこととなることから、虐待事例が発生したときに、迅速かつ的確に解決を図れるよう、指導担当部門の体制を強化するとともに、高齢者虐待防止担当や地域包括支援センター、福祉事務所、保健センターなど高齢者を支援する相談機関との連携を強めます。</p>	<p>養介護施設従事者による高齢者虐待防止検討会議を弁護士の参加のもと毎月 1 回開催し、担当職員の対応力の向上に努めている。</p> <p>平成 27 年 1 月に養介護施設従事者を対象に認知症ケアについて研修会を実施。</p> <p>平成 26 年度 相談通報件数 2 件</p>	480	390	450	<p>高齢者虐待が発生したときに、指導担当部門や生活保護行政担当、障害者支援担当とも連携して対応できるシステムの構築が求められる。</p> <p>今後増加する高齢者マンション等の問題についても生活福祉、福祉事務所等関係機関との連携を取りつつ課題解決にむけ取り組む必要がある。</p>	<p>地域包括ケア推進課 ①</p>

③権利擁護事業の推進								
	成年後見制度利用支援と市長申立ての実施	認知症高齢者等が成年後見制度を活用できるように、制度の一層の普及を図るための周知啓発に努め、申立てにかかる相談支援を地域包括支援センターにおいて適切に実施できるよう地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、市長申立ての円滑な実施に努めます。	成年後見制度利用支援申立件数 (平成27年3月末現在) 31件(認知症高齢者) 制度利用が必要な高齢者が速やかに利用できるよう各福祉事務所に専門嘱託員を配置し体制整備を図った。	9,597	4,369	16,341	市長申立てが必要な高齢者が増加する中、制度を速やかに利用できるよう引き続き体制整備を図る必要がある。	高齢介護課①②
	日常生活自立支援事業	認知症、知的障害、精神障害などで判断能力が不十分なため、福祉サービスの利用契約を結ぶことが困難な人が安心して適切なサービスを利用できるよう、社会福祉協議会で利用手続きの代行や日常的金銭管理・書類預かりサービスなどの援助を行っています。今後も事業の周知を行うとともに、社会福祉協議会と地域包括支援センター、福祉事務所生活保護担当その他の関係機関との連携を図りながら、柔軟な対応を進めていきます。	(平成27年3月末現在) 利用者数 336名 新規契約者数 87名 サービス訪問回数 6588回 相談援助件数 4444回	70,693	70,693	44,120	事業利用に対するニーズが高まっており、相談件数、契約者ともに増加している。その一方で、待機者も出ている。今後は、増加する利用ニーズに対応できるように、事業運営の仕方を見直し、柔軟な実施体制の確保が必要である。	高齢介護課③
基本方針〔5〕 高齢者が安心して暮らせるまちづくり								
①災害時等における高齢者への支援								
	災害時の要支援者支援体制の確立	平成19年度より、地震などの災害が発生した時に、地域の中で高齢者や障害者などの安否確認に役立てるため、「避難行動要支援者名簿」を設けています。この制度は、要支援者(高齢者、障害者、難病患者など)の情報を、市と社会福祉協議会、民生委員、校区福祉委員長、校区福祉副委員長、校区自治連合会長及び単位自治会長に提供することで、万一の災害に備え、災害発生時には、自主防災組織などにも提供し、避難誘導や救助活動などに役立てます。制度についての周知を図り、市民に広く理解を促進します。	避難行動要支援者名簿 (平成27年4月1日現在登録者数) 21,739名 障害者(児) 4,301名 高齢者 18,246名 その他 2,796名	1,386	840	1,329	民生委員や自治会、校区福祉委員会などの活動や震災以降の市民の意識の高まりにより、高齢者を中心に新規登録者数は増加している。今後も重度の要介護認定者など真に必要としている要支援者を中心にさらに掘り起こし、登録を促進していく必要がある。	福祉企画課①

防犯体制の充実	高齢者を狙った犯罪が増加していることから、日常の見守り活動とともに、市内防犯団体をはじめ地域や警察等と連携した防犯ネットワークの構築に取り組みます。また、消費生活に関する相談窓口として、消費生活センターの利用促進を図るとともに、消費者被害を未然に防止するため、情報提供や啓発などの充実を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・防犯委員による防犯パトロールを行っている。 ・防犯協議会と警察署等が連携し、自治会や高齢者団体等に防犯教室を行っている。 ・ひたくり防止カバー等を配布するキャンペーンを行っている。 	600	583	978	防犯教室を開催しても、なかなか防犯意識が浸透しない。また、防犯教室に参加されない高齢者が被害に遭っているケースが多いので、参加者を増やす必要がある。	地域コミュニティ支援室①
		<p>平成 26 年度実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費生活相談件数 3,987 件 ・消費生活出張講座 7 回 ・消費生活センターだより「暮らしのスクラム」の全戸回覧（年 4 回発行） 	21,006	20,649	21,072	消費生活相談件数は前年同期比で約 7% の増加となっている。消費生活センターの更なる利用促進を図るため、相談窓口の PR に引き続き努めるとともに、消費者被害未然防止のための、情報提供や啓発をより一層推進する必要がある。	消費生活センター①
交通安全、交通安全教育の推進	高齢者社会が進展する中で、高齢者の交通事故防止については、高齢者自身の交通安全意識の向上を図ることはもとより、他の世代に対しても高齢者の特性を知り、高齢者に配慮する意識を高めるための交通安全教育、啓発指導を行います。また、交通安全施設整備と段差解消等のバリアフリー整備を実施し、高齢者が安全で利用しやすい道路環境を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度交通安全教室（高齢者）実績 64 回 3,874 人 ・段差解消 87 箇所（見込） 	道路管理室 — 道路建設室 55,000	道路管理室 — 道路建設室 53,848	道路管理室 — 道路建設室 55,000	引き続き警察署、自治会等関係団体と連携し、交通安全施設の整備や高齢者交通安全教室等の充実を図る。	道路管理室 道路建設室①
ひとり暮らしの高齢者にかかる防火対策の推進	建物火災による死者全体の 9 割以上が住宅火災によるものであり、中でも高齢者が逃げ遅れにより死に至るケースがほとんどであることから、市内のひとり暮らしの高齢者のうち、災害時要援護者登録台帳に掲載されている者などの自力避難困難者を対象に戸別訪問し、火の元点検を行い、防火対策を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度の実施戸数は 168 件で、実施人員は 381 人 ・平成 27 年度は 284 件予定 <p>※実施時期、実施対象者、実施方法等について昨年度と変更なし。</p>	-	-	-	今後も自治会や民生委員の方々のご協力を得て、火災から尊い命を守るため、きめ細やかな防火指導を継続していく必要がある。	消防局 警防部 予防広報課①

②高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給								
	住宅改造助成事業	高齢者や障害者が住み慣れた地域で自立して安心して暮らせるように、必要な住宅改造に要する費用の助成を進めます。また、引き続き高齢者の身体的な状態やライフスタイルにあった適切な住宅改造が実施されるよう、適正検証を実施しながら指導やアドバイスを行います。	平成26年度実績見込 高齢者 46件 16,944,000円 障害者 14件 5,202,000円 計 60件 22,146,000円	40,400	22,146	40,400	住宅改造制度の枠を超えた大規模なリフォーム等の申請が見受けられることがあるので、業者への指導及び制度の周知が必要である。	給付管理課 障害者支援室①
	公営住宅の整備	老朽市営木造住宅の建替えにともなう住宅内外のバリアフリー化を推進して、高齢者が安心して生活できる住環境を目指した計画的な整備を行っています。また、耐火構造の市営住宅では、一部の住宅へのエレベーター設置や住宅内の段差解消などの改善について検討を行います。	上小阪東住宅建替基本計画策定及び民間活力の導入可能性調査	65,796	61,273	241,161	・入居者が高齢で移転困難が予想される。 ・次期建替計画における予算確保が困難なこと。	住宅政策室①
	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）及び高齢者向け優良賃貸住宅に生活援助員を派遣して、高齢者が自立し安心のできる生活を営めるように、生活相談、安否の確認及び一時的な家事援助等のサービスを提供を行うとともに、入居者の状況に即して、関係団体と連携を図りながら必要な支援を行います。	平成26年度 72戸	9,230	9,230	9,230	制度の開始から年数が経過し、入居者の高齢化が進行している。安否確認、家事援助、生活相談等のサービスを提供すると共に、必要な場合は介護サービスに結び付けるなど、関係機関等と連携を図り入居者の状況に即した支援を行っていく必要がある。	高齢介護課④
	サービス付き高齢者向け住宅の登録	平成23年10月20日より改正高齢者住まい法が施行され、高齢者や高齢者夫婦世帯など安心して居住できる、見守りサービス付きの賃貸等の住まいである「サービス付き高齢者向け住宅」が供給されるようになります。この住宅は登録制で、本市においても登録機関として登録を受け付けるとともに、必要な場合には建築部局と福祉部局が連携して指導にあたります。	平成26年度(平成27年4月27日現在) 登録件数 9件 (227戸) 登録件数累計 36件 (1196戸)	988	338	500	高齢者の良好な住宅の安定供給を図るため、建築部局と福祉部局が連携し、定期報告・立入検査の実施を通して管理状況の確認を行っていく必要がある。	住宅政策室①

③外出しやすい都市環境の整備								
福祉のまちづくりの推進	大阪府福祉のまちづくり条例をふまえ、道路、公園、学校、病院などが障害者や高齢者をはじめすべての市民が安心して出かけられる場所となるよう、事業者の協力を得てバリアフリー化の推進に努めます。また、障害福祉担当部門や地域組織と連携して、バリアフリー施設に関する情報が市民に提供できるよう努めます。	大阪府福祉のまちづくり条例第41条第2項第1号及び第2号に規定する事務処理 ・事前協議届出件数 18件 ・完了届出件数 14件 ※道路については17ページ参照。 ※公園については、下記公園・緑地の整備 参照	-	-	-	申請に対して、適切に審査・指導を行う。	建築審査課 道路建設室 公園整備課①	
市内移動を円滑にする手立ての検討	高齢者の外出を支援するため、福祉有償運送を行っている社会福祉法人やNPO法人などと連携を図りながら、交通手段の検討を行います。また、福祉有償運送を行っていない事業者に対し制度の情報提供を行うなど、事業拡大の環境づくりを図っていきます。	本市登録団体 8団体 輸送回数 3,843回（25年度実績）	50	33	50	採算性の問題など持続可能な制度への改善と、安全性が確保される制度の確立など、様々な課題の解消に向けた国の取り組みを慎重に見守る必要がある。	福祉企画課①	
公園・緑地の整備	高齢者から子どもまでが日常的に安心して利用できる総合公園や、地域の憩いの場となる公園、緑地の整備を引き続き推進します。	花園中央公園他3公園	136,645	109,531	1,140,490	今後も、引続き、地域の憩いの場となる公園、緑地の整備を推進する必要がある。	公園整備課①	
うるおいとやすらぎな空間の整備	高齢者にとってのうるおいとやすらぎのある生活空間を創造するため、駅前・公共施設等に緑化を推進します。今後、高齢者が参加協働して、緑化の推進を図るしくみづくりを検討していきます。	近鉄吉田駅前北側フラワーポールの老朽化に伴い、6基を再設置した。	2,000	1,598	2,000	引き続きフラワーポールを含めた緑化施設の更新、増設を行っていく必要がある。	みどり景観課①	

④生活困難な高齢者のための施設整備の推進								
	軽費老人ホーム	ひとり暮らしの高齢者や夫婦のみの高齢者世帯が自立した生活が営めるように入浴や給食等の日常生活に必要なサービスを提供する施設である軽費老人ホーム（ケアハウス）については、これまでの整備状況や、見守りの必要な高齢者が安心して生活できる場としての役割などを勘案し、適切な整備量の維持・確保とサービスの充実を図ります。なお、市内に1か所ある経過的軽費老人ホームの老朽化に伴い、建替え、軽費老人ホームへの転換整備を進めます。	(平成27年3月末現在) ・経過的軽費老人ホーム1カ所(定員50名) ・ケアハウス7カ所(定員計316名) (経過的軽費老人ホームの建替え(ケアハウスへの転換)整備は、運営法人が公募により採択された大規模特別養護老人ホームとの合築により実施中。平成26年60%・27年40%。定員50名。)	111,375 (施設整備補助金)	111,375 (施設整備補助金) ③	74,250 (施設整備補助金)	適切な整備量を維持・確保し、サービスの充実を図ることが必要。	高齢介護課①
⑤その他								
	長期生活支援資金	一定の居住用不動産を有し、将来にわたりその住居に住み続けることを希望する低所得の高齢者世帯に対し、当該不動産を担保として生活資金の貸付を行う制度で、社会福祉協議会が窓口となっています。制度についての、情報提供・相談機能の充実を図ります。	情報提供や相談窓口の開設。 相談件数：12件(うち2件は貸付)	-	-	-	今後も情報提供、相談機能の充実を図っていく。	社会福祉協議会③
	在日外国人高齢者給付金	国民年金の制度上老齢基礎年金の受給資格を得ることができなかった在日外国人高齢者に対し、生活の一助のため給付金を支給します。	平成26年度実績 支給実人数 44名	7,200 (扶助費)	4,630 (扶助費)	4,800 (扶助費)	対象となる人が申請できるよう引き続き広報に努める。	高齢介護課①

第5期介護保険事業計画進捗状況

基本方針 市民から信頼される介護保険制度の運営

【展開の視点】

- 地域包括ケア体制の構築を見据えた取り組みの展開
- 介護保険事業の適正な運営
- 高齢者の権利の擁護の推進

事業	計画内容	平成26年度実績	平成26年度当初予算額 (千円)	平成26年度決算見込額 (千円) 財源 内訳	平成27年度当初予算額 (千円)	課題	担当課 予算執行の 主体区分
◆日常生活圏域及び地域密着型サービス							
地域密着型サービスの整備	地域密着型サービスは、要介護者等の住み慣れた地域での生活をきめ細かく支えるために日常生活圏域内に確保されるサービスで、サービスの利用は原則本市市民に限られます。 第5期では、第4期計画の整備状況を踏まえ、日常生活圏域ごとの整備を基本とし、整備圏域内で柔軟な対応により整備を進めていきます。	【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】 1ヶ所(非公募) 【夜間対応型訪問介護】 2ヶ所(非公募) 【グループホーム小規模多機能併設】 4ヶ所(平成26年10月1日・平成27年3月1日)	60,000	61800 ②介護基盤緊急整備等臨時特例基金補助金	0	前期計画からの残整備分の整備方法の見直しや平成24年度からの新サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス)の浸透を図っていく。	施設課 高齢介護課①
地域密着型サービス運営小委員会	地域密着型サービスの適切な事業所の指定と公正な運営を確保するため、引き続き運営小委員会を必要に応じ開催します。	平成25年度から地域密着型サービス運営委員会と名称変更し、平成26年度は4回開催	256	168	256		施設課①

◆地域包括支援センターの機能強化							
(1) 地域包括支援センターが期待される役割							
<p>地域包括支援センターは、平成 18 年、介護保険法第 115 条の 45 第 1 項の定義のとおり、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、</p> <p>① 介護予防事業のマネジメント ② 介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援 ③ 被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業 ④ ケアマネジャーへの支援をはじめとした地域ケア体制づくり</p> <p>の 4 つの事業を地域において一体的に実施する役割を担う中核拠点として、創設されました。本市では 19 か所の地域包括支援センターを設置</p>	<p>平成 26 年度（見込み） 相談件数 36,100 件 介護予防プラン作成 61,680 件 地域ケア支援（個別） 580 件 地域ケア支援（集団） 600 件 単位地域ケア会議 3 件</p>	449,167	414,092	455,165	<p>日常生活圏域と地域包括支援センターの担当地域に齟齬が生じていることから整合性を図る必要がある。また、単位地域ケア会議についてさらに開催できるようにしていく必要がある。</p>	地域包括ケア推進課③④	
(2) 地域包括システム実現のための地域包括支援センターの機能強化							
<p>本市の高齢化のピークを迎えると見られる 15 年後、誰もがができる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう地域ケアの体制を整えることを目指し、地域包括支援センターがそのコーディネートの役割を適切に担えるように、年次目標を定めて機能強化を図る必要があります。また、このため、高齢者が地域社会で安心して暮らしていくためのさまざまなそのニーズに的確に応えることのできる相談機能の強化、直接サポートを担当する介護支援専門員等へのバックアップ機能の拡大、医療との連携の一層の強化、支援を必要とする高齢者を早期に発見し孤立を防ぐため地域住民とともに課題を見つけ解決を図る取り組みの強化を進めます。</p>	<p>平成 26 年度も包括的支援事業実施方針を明示しており、今年度も特に地域ケア体制の構築を視野に入れ重点課題を示している。市と地域包括支援センターがそれらの重点課題をふまえた目標を共有した上で地域包括支援センターのいっそうの機能強化への取り組みを進めている。また、地域ケア会議においては個別の事例を通して地域課題を見出し、施策化を目指す事を目標にセンター単位での取り組みを引き続き進めている。</p>	(1) 地域包括支援センターが期待される役割に含む。			<p>地域のそれぞれの組織で取り組まれている活動が一体的な取り組みとなるよう関係機関相互の情報交換、共有がこれまで以上に必要となる。</p>	地域包括ケア推進課	

(3)小地域ネットワーク活動等地域活動との連携強化								
	<p>小地域ネットワーク活動等の地域活動との連携をよりの確に進めるために、コミュニティ・ソーシャルワーカー（CSW）、地域担当職員（コミュニティワーカー）、そして地域包括支援センターとの定期的な連絡会議を開催するなど、それぞれの役割の相互理解と明確化、協力体制の強化を図ります。今期計画では、高齢者を中心とした地域支え合いのまちづくり事業に取り組みますが、そのコーディネーター役である社会福祉協議会を通じ、地域包括支援センターが担当地域においてさまざまな市民活動と連携できるよう図ります。</p>	<p>高齢者保健福祉計画基本方針 [2] ②高齢者を支える地域活動の促進 地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進 参照（7ページ）</p>	<p>（1）地域包括支援センターが期待される役割に含む。</p>			<p>高齢者保健福祉計画基本方針[2] ②高齢者を支える地域活動の促進 地域組織等の強化と小地域ネットワーク活動の推進 参照（7ページ）</p>	<p>地域包括ケア推進課</p>	
(4)地域包括支援センターの機能が発揮できるためのバックアップ体制の強化								
	<p>地域包括支援センターの機能が発揮できるよう、行政の関係部署のバックアップと協働体制の構築のため、福祉事務所、保健センターとの関係強化を図ります。複雑多様化する事業に対応するために、地域包括支援センター職員の相談技術やケアマネジメント技術の向上を図るための研修を実施、その他権利擁護や虐待などの困難事例などへの対応や、介護予防ケアマネジメントの対応などについて、地域包括支援センターに対してスーパーバイズできる市の担当部署の体制整備を図ります。</p>	<p>平成 26 年度は、前年度より引き続き地域包括支援センターと保健センターとが協働して住民自らが行う介護予防への支援の取り組みが広がった。高齢者虐待については、福祉事務所の夜間・休日の体制の整備と緊急保護に必要な居室の確保を行っている。</p>	<p>（1）地域包括支援センターが期待される役割に含む。</p>			<p>高齢者虐待事案をはじめ、困難事例などへの対応など、地域包括支援センターがその機能を十分発揮できるためのバックアップ体制として、市の担当部署のさらなる体制整備が必要である。</p>	<p>地域包括ケア推進課</p>	
◆地域支援事業の展開								
①介護予防事業								
【二次予防事業】								
	<p>介護予防二次予防事業対象者把握事業</p>	<p>国において二次予防事業の実施方法が改正されたことをふまえ、本市においても、高齢者の生活機能の低下の有無をチェックする「介護予防のための基本チェックリスト」を要介護等の認定を受けていない高齢者全員に順次送付し、実施していただく方法に変更し、取り組みを始</p>	<p>（平成 27 年 3 月末現在） チェックリスト送付数 14,692 人 二次予防事業対象者数 4,455 人</p>	<p>介護予防高齢者施策事業費</p>	<p>介護予防高齢者施策事業費</p>	<p>介護予防高齢者施策事業費</p>	<p>介護保険制度改正に伴い、平成 27 年度からは二次予防事業については終了し、一般介護予防事業として取り組む。</p>	<p>地域包括ケア推進課③④</p>

		めています。できる限り多くの高齢者に基本チェックリストを実施していただき、ご自身の生活機能の状態を知っていただくことで、介護予防についての理解と関心を深めるとともに、プログラム参加の意欲を引き出せるよう、介護予防教室その他の様々な機会を通じて広報していきます。		137,621	68,738	116,143		
	通所型介護予防事業	二次予防対象者が、生活機能の状態から見える自分の課題に応じたプログラムに参加し、生活の活動性を高めることで要介護状態等になることをしっかり予防する事業です。運動器の機能向上、口腔機能の向上、栄養改善の3分野で現在教室を実施していますが、基本チェックリストの実施や広報、地域包括支援センターによる勧奨を通じて、介護予防についての理解と参加意欲を引き出す取り組みを進めます。今後、国の研究の成果等も見ながら、認知機能向上などのプログラムの実施についても検討します。	(平成27年3月末現在) 運動器の機能向上 77人 口腔機能向上 90人 栄養改善事業 6人	介護予防高齢者施策事業費に含む	同左	同左	介護保険制度改正に伴い、平成27年度からは二次予防事業については終了し、一般介護予防事業として取り組む。	地域包括ケア推進課②(保健センター)④
	訪問型介護予防事業	二次予防対象者の居宅を訪問することにより、栄養改善のためのサポートや閉じこもり予防を目的とした相談などを実施します。	(平成27年3月末現在) 心の支援 2人 食の自立支援 2人	介護予防高齢者施策事業費に含む	同左	同左	介護保険制度改正に伴い、平成27年度からは二次予防事業については終了し、一般介護予防事業として取り組む。	地域包括ケア推進課②(保健センター)

【一次予防事業】								
	介護予防普及啓発事業	介護予防についての市民の意識を高め、その知識の普及啓発を図るため、啓発冊子の作成や介護予防手帳の作成、介護予防教室や講演会等の取り組みを進め、できるだけ多くの高齢者が介護予防に取り組むきっかけとなるように、介護予防について知り、体験することができ機会を提供します。	(平成 26 年度) 地域包括支援センターでの介護 予防教室開催回数 735 回	介護予防高 齢者施策事 業費に含む	同左	同左	テーマや実施方法を工夫しながら教室を開催したり、啓発冊子を配布したりすることによって、介護予防の重要性が浸透してきている。今後は、できるだけ多くの高齢者が介護予防に取り組むことができるよう、地域における介護予防の取り組みを充実させていく必要がある。	地域包括 ケア推進 課②(保健 センター) ③④
	地域介護予防活動支援事業	本市の高齢者のできるだけ広い層に、介護予防についての意識が広がり、その効果が得られるようにするためには、高齢者自身が自主的に介護予防の活動を継続し、広げていく取り組みの主体となることが重要です。このため、地域のボランティアや自主グループの育成に引き続き取り組むほか、その活動のサポートを重視します。また、活動するグループどうしの情報交換、交流を進めるサポート拠点機能を、角田総合老人センター(旧・高齢者サービスセンター)にもうけ、同センターが中心となって取り組む高齢者地域支え合いのまちづくり事業の一環として高齢者主体の介護予防活動の展開を図ります。	(平成 26 年度実績) 延べ人数 14,764 人	介護予防高 齢者施策事 業費に含む	同左	同左	様々な場で、介護予防の取り組みが行われ、参加者も増加している。今後は、高齢者の自主的な介護予防の取り組みが継続し、広がっていくようサポートしていく必要がある。	地域包括 ケア推進 課 健康づく り課②(保 健センタ ー) ③④
②包括的支援事業								
	地域包括支援センターの機能強化を参照							

③任意事業

【家族介護支援事業】

家族介護教室	高齢者を介護する家族の心身の負担を軽減するため、介護方法や介護予防に関する知識・技術などを身につけてもらえるような教室を開催します。今後は、介護者家族の会との連携を図り、介護者が参加しやすく交流を図りやすいよう、教室の内容や開催方法を工夫していきます。	高齢者保健福祉計画基本方針 [2] ⑤家族介護者への支援の充実 家族介護教室 参照 (11 ページ)	6,000	1,860	5,100	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑤家族介護者への支援の充実 家族介護教室 参照 (11 ページ)	地域包括ケア推進課③④
家族介護者交流事業	家族介護者の心身の負担を軽減するため、高齢者の介護から一時的に離れ、介護者本人が楽しい時間を過ごしリフレッシュできるよう、介護者のつどいを開催します。また、家族介護者の交流会や情報交換できる場を広く設け、介護の疲れを癒せる機会を介護者の身近で提供できるよう開催形態を工夫します。	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑤家族介護者への支援の充実 介護者リフレッシュ事業 参照 (11 ページ)	1,500	408	950	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑤家族介護者への支援の充実 介護者リフレッシュ事業 参照 (11 ページ)	地域包括ケア推進課③
家族介護慰労金支給事業	重度の介護を要する高齢者を介護保険サービスを利用せずに家庭で介護している家族に対し、慰労金（年間10万円）を支給します。	高齢者保健福祉計画基本方針 [2] ⑤家族介護者への支援の充実 家族介護慰労金支給事業 参照 (12 ページ)	1,000	500	1,000	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑤家族介護者への支援の充実 家族介護慰労金支給事業 参照	高齢介護課①
介護用品支給事業	要介護4・5の認定を受けて、介護保険利用者負担段階が第1段階または第2段階などの条件を満たす高齢者を介護している家族等（ただし市民税非課税世帯）に、紙おむつ（パンツタイプ、フラットタイプ、尿取りパッド）を現物支給します。	高齢者保健福祉計画基本方針 [2] ⑤家族介護者への支援の充実 介護用品支給事業 参照 (11 ページ)	5,217	3,606	5,280	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑤家族介護者への支援の充実 介護用品支給事業 参照 (11 ページ)	高齢介護課④

【その他事業】								
	介護相談員派遣事業	介護保険施設などに介護相談員が訪問して利用者と面談し、サービス利用に関する疑問や不満をきめ細かに聞き取り、提供事業者との橋渡しをすることで、サービスの改善や質の向上を図る事業を引き続き実施します。段階的に派遣対象事業所を広げていきます。	平成 26 年度 介護相談員数 14 名 派遣施設 介護老人福祉施設 12 施設 地域密着型介護老人福祉施設 2 施設 介護老人保健施設 4 施設 小規模多機能型居宅介護 1 施設	1,073	963	2,032	よりきめ細やかな対応を行うため介護相談員のスキルアップを図り、またより多くの施設が介護相談員の派遣を希望するようさらなる周知を図る必要がある。	高齢介護課①
	成年後見制度の利 用 支 援	認知症高齢者等が成年後見制度を活用できるように、制度の一層の普及を図るための周知啓発に努め、申立てにかかる相談支援を地域包括支援センターにおいて適切に実施できるよう地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、市長申立ての円滑な実施に努めます。	高齢者保健福祉計画 基本方針 [4] ③権利擁護事業の推進 成年後見制度利用支援と市長申立ての実施 参照 (16 ページ)	9,597	12,841	16,341	高齢者保健福祉計画 基本方針 [4] ③権利擁護事業の推進 成年後見制度利用支援と市長申立ての実施 参照 (16 ページ)	高齢介護課①②(福祉事務所、保健センター)
	住宅改修支援事業	介護保険に基づく住宅改修を適切に利用していただくため、その理由書を作成する費用を助成します。	(平成 26 年度実績) 住宅改修支援 365 件	1,200	1,058	1,200	住宅改修支援費を何度も請求するために、住宅改修を数回に分けて行うような場合がある。このようなことがないように、事業者(ケアマネジャー等)に住宅改修の計画について正しく立てるよう周知、指導していく必要がある。	給付管理課①
	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)及び高齢者向け優良賃貸住宅に生活援助員を派遣して、高齢者が自立し安心のできる生活を営めるように、生活相談、安否の確認及び一時的な家事援助等のサービスを提供を行うとともに、入居者の状況に即して、関係団体と連携を図りながら必要な支援を行います。	高齢者保健福祉計画 基本方針 [5] ②高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給 高齢者住宅等安心確保事業 参照 (18 ページ)	9,230	9,230	9,230	高齢者保健福祉計画 基本方針 [5] ②高齢者の居住ニーズに対応した住まいの供給 高齢者住宅等安心確保事業 参照 (18 ページ)	高齢介護課④

	配食サービス事業(食の自立支援事業)	バランスのとれた食事を提供し、自立した生活を支援するため、要支援・要介護の認定を受けた、食事の調理が困難なひとり暮らしなどの高齢者に、ケアプランに基づいた昼食を自宅まで配達し、在宅生活を支援します。今後は、安否確認や緊急時の対応、栄養改善など市として事業を実施する目的を明確にし、それにそった事業の改善を検討しながら実施を進めます。	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑥生活支援サービスの充実食の自立支援事業 参照(12ページ)	-	-	-	高齢者保健福祉計画基本方針[2] ⑥生活支援サービスの充実食の自立支援事業 参照(12ページ)	高齢介護課④
◆介護サービスの展開								
	居宅サービス見込量	計画期間における介護サービス供給量の見込をもとに各サービスの給付費を推計し算定	居宅サービス給付費等 19,215,594千円	19,830,000	19,215,594	20,076,465		給付管理課④
	地域密着型サービス見込量	計画期間における介護サービス供給量の見込をもとに各サービスの給付費を推計し算定	地域密着型介護サービス費等 2,457,759千円	2,600,000	2,457,759	2,895,208		給付管理課④
	施設サービス給付費見込量	計画期間における介護サービス供給量の見込をもとに各サービスの給付費を推計し算定	施設介護サービス費等 9,499,271千円	9,860,000	9,499,271	9,913,771		給付管理課④

◆介護保険事業の推進							
[1]サービスの質の確保・向上							
①事業者の指導の強化							
介護サービス事業所・施設の指導	<p>運営基準に則ったサービス提供がされるよう、毎年度定期的に事業者向けの集団指導を実施します。また、計画的に事業所に出向き実地指導及び必要に応じて監査を行うほか、利用者からの苦情相談を受けて事業所の運営の改善を図るための監査等を行うなど、介護サービスの質の向上に積極的に取り組みます。</p>	<p>*施設課 ・所管事業所数及び実地指導または監査実施数 事業所数 156ヶ所 実地指導実施数 50ヶ所 監査実施数 1ヶ所</p> <p>・集団指導平成 26年6月実施(介護保険施設向けと地域密着型サービス事業所向けの計2回)</p> <p>*居宅事業者課 ・所管事業所数及び実地指導または監査実施数 事業所数 915ヶ所 実地指導実施数 144ヶ所 監査実施数 3ヶ所</p> <p>・指定時研修 109事業所 ・集団指導 26年5月に実施</p>	14,088	10,569	14,747	<p>平成30年度報酬改定までに全事業所・施設について実地指導を行うよう努める。</p>	施設課 居宅事業者課①

②事業者・人材の育成と保険者との協力関係の強化								
	市と介護支援専門員の意見交換会	市と介護支援専門員との意見交換会を定期的に開催し、制度改正情報や市の施策ほか介護支援専門員にとって必要な情報を提供し、日ごろ疑問に思っていることなどの質疑を通して、介護支援専門員の業務を支援し、市との相互協力関係を強めていきます。	平成26年度 2回実施	-	-	-		高齢介護課①
	介護保険事業者連絡協議会や介護支援専門員連絡会の活動の支援	介護保険事業者の自主的な組織である事業者連絡協議会および介護支援専門員連絡会が取り組むサービスの質の向上や情報発信の取り組みを支援するため、引き続き補助金を交付するとともに、研修会の開催や情報提供の強化など本市の介護保険の適切な運営のため連携した取り組みを進めていきます。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者連絡協議会：役員会 1回、総会 1回、フェスティバル 1回、交流会 1回、専門部会 20回、会報発行 2回 ・介護支援専門員連絡会：総会 1回、全体研修会 2回、幹事会 10回、広報紙 3回 	200	200	200	更なる広報・周知により介護保険事業者連絡協議会への加入事業者の増加を図る必要がある。	高齢介護課①
③情報提供・相談窓口の充実								
	介護相談員派遣事業	介護保険施設などに介護相談員が訪問して利用者と面談し、サービス利用に関する疑問や不満をきめ細かに聞き取り、提供事業者との橋渡しをすることで、サービスの改善や質の向上を図る事業を引き続き実施します。段階的に派遣対象事業所を広げていきます。	地域支援事業の展開 ③任意事業 【その他事業】参照 (26 ページ)	-	-	-	地域支援事業の展開 ③任意事業 【その他事業】参照 (26 ページ)	高齢介護課①
未実施	コミュニケーションサポーター派遣事業	要介護認定調査やケアプラン作成などの相談場面で、在日外国人及び聴覚障害者などが円滑にコミュニケーションをとることができるようコミュニケーションサポーターを派遣する事業を再構築して実施します。	検討中	-	-	-	引き続き検討が必要	高齢介護課

④苦情相談体制の充実								
	苦情相談	市民からの苦情相談に丁寧に応じるとともに、地域包括支援センター等と連携してサービス利用の際の問題点を解決し、利用者本位のサービスが確保されるよう図ります。また、必要に応じて、事業者指導担当との連携を図り、サービスの改善、質の向上につなげます。さらに、解決が難しい課題については、不正防止・検証・制度円滑推進協議会苦情相談部会を活用するとともに、典型的な苦情相談事例をホームページ上に公開して利用者と事業者双方に活用していただけるようにします。	苦情相談受付件数 26年度 101件	-	-	-		指導監査室 高齢介護室①
〔2〕介護保険制度の適正な運営								
①適切な要介護認定の推進								
	介護認定審査会委員、介護認定調査員研修	介護認定審査会委員、介護認定調査員を対象に定期的に研修を実施します。	認定調査員新規研修及び現任研修をそれぞれ1回、介護認定審査会委員に対する研修を1回実施。	500	164	500	介護認定審査会の審査判定には認定調査員が行った調査内容及び主治医意見書に記載されている「介護の手間や頻度」が重要な審査情報資料になるため、今後も認定調査員への研修を実施し、周知徹底する必要がある。また審査委員に対しても、適切な介助がされているか公正かつ的確な判定が行われるよう周知する必要がある。	介護認定課①

<p>東大阪 市介護 保険不 正防止 ・検 証・制 度円滑 推進協 議会</p>	<p>本市の介護保険が健全かつ円滑に実施されるよう、学識経験者、弁護士、市民、保健福祉関係者等から構成される協議会を開催し、制度の運営状況の評価、点検、課題解決の方向性を審議します。</p>	<p>平成25年度より、介護保険サービス苦情調整委員会に変更</p>	<p>104</p>	<p>0</p>	<p>104</p>		<p>指導監査室 高齢介護室①</p>
--	---	------------------------------------	------------	----------	------------	--	-------------------------

②介護給付適正化の推進

<p>第2期 東大阪 市介護 給付適 正化に 関する 事業の 実施</p>	<p>平成23年度から26年度を期間とする「第2期東大阪介護給付適正化計画」に基づき、要介護認定の適正化（調査同行検証）、ケアプランの点検（ケアマネジメント研修会を含む）、住宅改修の適正化（検証）、福祉用具購入・貸与調査、医療情報との突合、縦覧点検、給付実績の活用、給付費通知等の事業に取り組みます。実施に当たっては国保連の適正化システムを活用します。</p>	<p>①要介護認定の適正化 認定調査の検証（実地見学研修）26年度 46件 ②ケアプランの点検 実施件数 26年度 18事業所 61件 ③住宅改修等の適正化 実施件数 26年度 2358件の支給申請のうち 事前検証 156件 事後検証 82件 ④福祉用具購入・貸与調査返還件数 26年度 100件 ⑤医療情報との突合・縦覧点検 ・医療情報との突合 返還件数 26年度 71件 ⑥縦覧点検 ・縦覧点検 返還件数 26年度 119件 ⑦給付実績の活用 ⑧給付費通知 26年度 年3回通知 計 52,676件</p>	<p>介護給付適正化講師謝礼 100 給付費通知用小封筒 110 給付費通知送代 2,683 ケアマネ研修通知送代 39 住宅改修適正化研修案内通知送付 44 住宅改修適正化検証委託料 4,612 計 7,588</p>	<p>介護給付適正化講師謝礼 100 給付費通知用小封筒 99 給付費通知送代 2,726 ケアマネ研修通知送代 32 住宅改修適正化研修案内通知送付 38 住宅改修適正化検証委託料 2,686 計 5,681</p>	<p>介護給付適正化講師謝礼 100 給付費通知用小封筒 150 給付費通知送代 3,100 ケアマネ研修通知送代 41 住宅改修適正化研修案内通知送付 70 住宅改修適正化検証委託料 4,628 計 8,089</p>	<p>③においては、事前検証と事後検証を8：2の割合にすることを目標としているが現時点では達成できていない。事後検証はすでに工事が完了しているため、適性コスト等の是正指導が難しい。また住宅改修ではなく、リフォームを目的とした資産形成につながる見受けられる。そのような場合は重点的に検証をしていく必要がある。 給付実績の活用は十分にできておらず、より活用をしていく必要がある。</p>	<p>①介護認定課 ②～⑦給付管理課 ①④</p>
---	--	---	--	---	--	---	-----------------------------------

[3]低所得者等の負担軽減

<p>社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の活用促進</p>	<p>介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護サービス等を利用する低所得者等の世帯に属する方について、国の制度である「社会福祉法人等による利用者負担額の軽減制度事業」に対する助成を実施します。また、社会福祉法人等に対し、この制度の積極的な実施を働きかけるとともに、市民への制度周知にも取り組んでいます。</p>	<p>軽減認定件数 平成 26 年度 101 件（見込）</p>	<p>895</p>	<p>1,087</p>	<p>920</p>	<p>本事業の未実施法人に、文書等で実施の働きかけを行っているが、未だ未実施の法人があるため、継続的に働きかける必要がある。</p>	<p>給付管理課①</p>
<p>低所得者に対する介護保険料の軽減策の実施</p>	<p>低所得の高齢者の経済的な負担を軽減するために、介護保険料の軽減措置を実施しています。対象となる方が減免制度を利用できるよう、丁寧な案内に努めます。</p>	<p>（平成 27 年 4 月 23 日現在） 独自（低収入者）減免件数 平成 26 年度 1,235 件</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>27 年度より、公費による低所得者の保険料軽減が強化されるが、今後も減免制度については周知を図る必要がある。</p>	<p>介護保険料課①</p>

用語解説

用語	内容	初出頁
高齢者保健福祉事業	老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号、平成 20 年一部改正) 第 20 条の 8 の規定に基づき策定する「高齢者福祉計画」に基づき実行する事業。高齢者の保健福祉に関する施策全般にわたる事業であり、高齢者に対する総合的な保健・福祉事業を指す	1
高齢化率	65 歳以上の高齢者人口(老年人口)が総人口に占める割合のこと	2
高齢者人口	65 歳以上の高齢者人口(老年人口)のこと	2
要支援・要介護認定者	介護保険制度を利用して介護サービスを受けるためには、役所から「要介護認定」を受ける必要があり、介護が必要な方をその状況に合わせて 5 段階に分類したものを「要介護認定」という。それに対して介護は必要ではないものの、日常生活に不便をきたしている人が分類されるのが「要支援」となる	2
介護保険事業	介護保険法(平成 9 年法律第 123 号、平成 20 年一部改正) 第 117 条の規定に基づき策定する「介護保険事業計画」に基づき実行する事業。高齢者保健福祉事業のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する施策を指す	2
第 1 号被保険者	介護保険制度における 65 歳以上の被保険者のこと	10
ゴールドプラン	在宅・施設のサービス整備の数値目標を具体的に掲げた 10 ヶ年計画のこと	15
居宅サービス	自宅に居ながら利用できる介護サービスのこと	17
施設サービス	特別養護老人ホームなどに入所している方が利用する介護サービスのこと	17
地域密着型サービス	認知症やひとり暮らしの高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、身近な生活圏域ごとに提供されるサービスのこと	17
健康トライ 2 1	東大阪市が、市民の健康の保持増進をめざし平成 15 年に策定した第 2 次健康増進計画(10 年計画)のこと	18

用語	内容	初出頁
地域包括支援センター	介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上、虐待防止、介護予防マネジメントなどを総合的に行う機関のこと	19
老人センター	無料又は低額な料金で、老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設のこと	22
シルバー人材センター	高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づいて事業を行う都道府県知事の許可を受けた公益法人。高齢者が働くことを通じて生きがいを得ると共に地域社会の活性化に貢献する組織	22
コミュニティ・ソーシャルワーカー(CSW)	生活が困難な家庭や家族など、支援を必要としている人や地域に対しての援助を通して、地域と人とを結び付けたり、あるいは生活支援や公的支援制度の活用を調整するための「コミュニティ・ソーシャルワーク」を実践するボランティアスタッフのこと	23
ソーシャルワーカー	社会福祉士及び介護福祉士法によって創設されたソーシャルワーク専門職の国家資格のこと。社会福祉士	31
ケアマネジャー	要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービス（訪問介護、デイサービスなど）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者のこと。介護支援専門員	31
社会福祉協議会	民間の社会福祉活動を推進することを目的とした営利を目的としない民間組織。昭和26年(1951年)に制定された社会福祉事業法（現在の「社会福祉法」）に基づき、設置されたもの	32