

平成27年度
東大阪市包括外部監査結果報告書
【概要版】

「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. 東大阪市における高齢者福祉サービス利用の意向	5
Ⅱ. 東大阪市の高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画.....	7
1. 東大阪市の高齢者保健福祉計画.....	7
2. 東大阪市の介護保険事業計画.....	10
Ⅲ. 関連財政状況.....	10
1. 一般会計（老人福祉事業）	10
2. 特別会計（介護保険）	11
Ⅳ. 高齢者保健福祉事業等（介護保険事業含む）	13
第3章 監査結果（指摘）及び意見の総括（概要）	24

監査結果の主なものを以下、記載いたしました。

（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

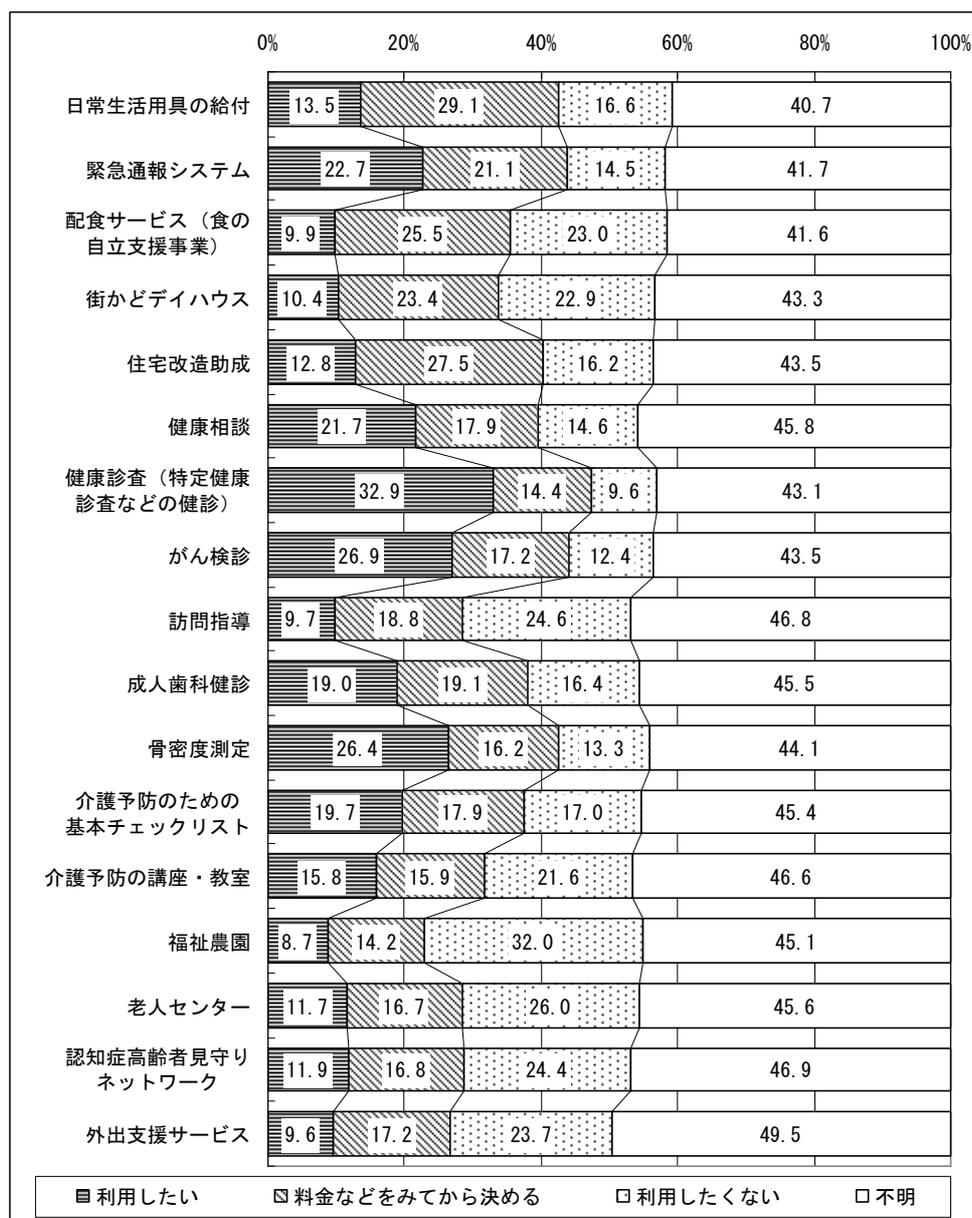
IX. 利害関係

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

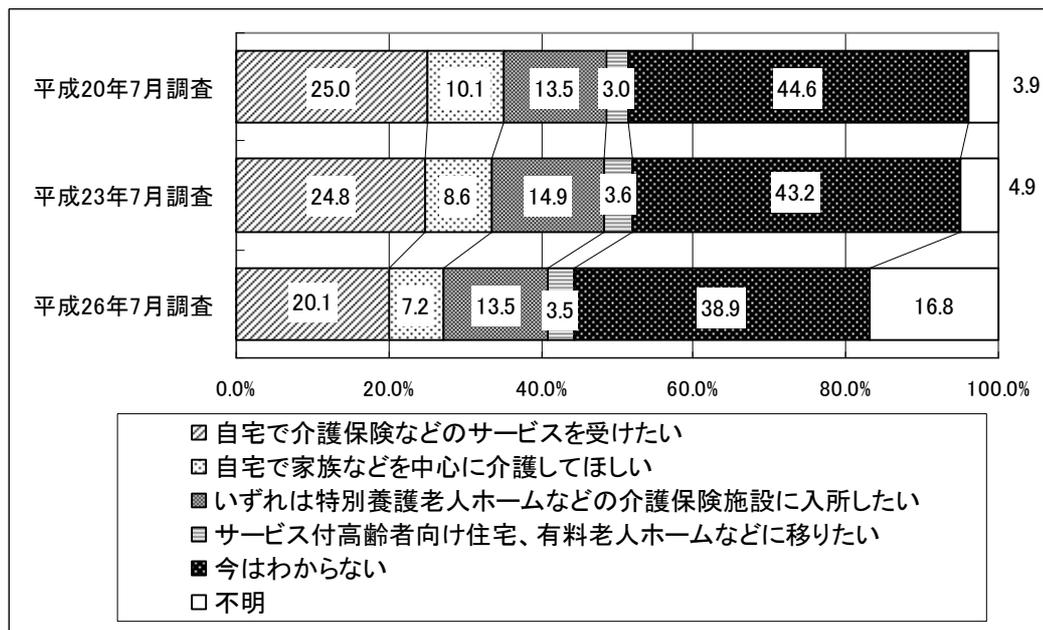
I. 東大阪市における高齢者福祉サービス利用の意向

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. 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。

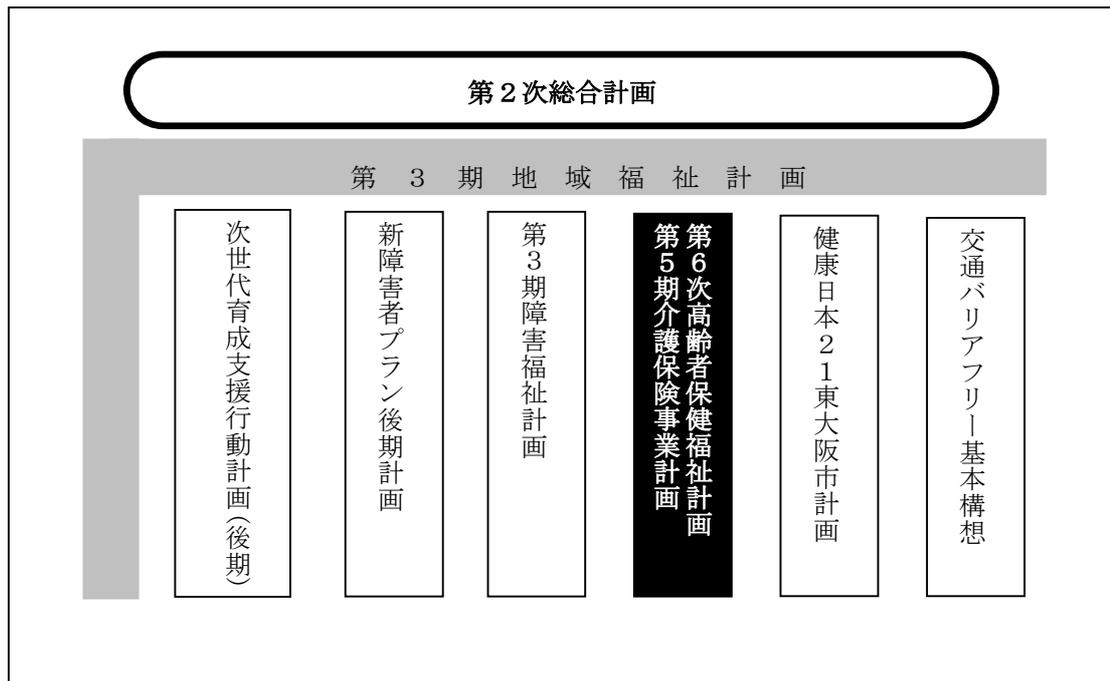
また、老人保健法が平成 20 年 4 月 1 日で「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され老人保健計画策定の義務はなくなったが、当計画には、従来からの老人保健事業の内容を盛り込み、また、「健康トライ 2 1」（注）の考え方をふまえて、計画名を高齢者保健福祉計画として策定している。

（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

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。

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. 東大阪市の高齢者保健福祉計画 (2) 計画の位置づけ」7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

Ⅲ. 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）

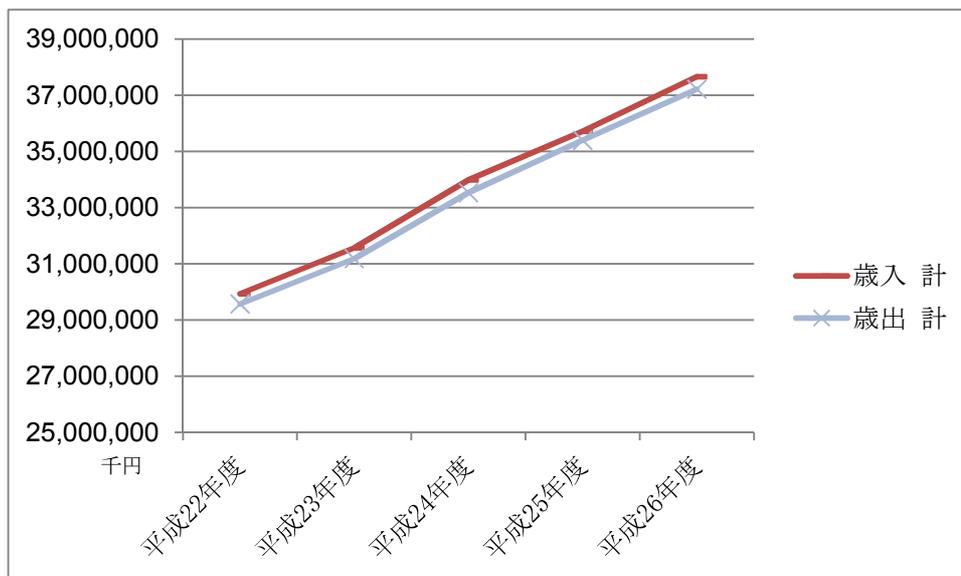
介護保険事業特別会計の決算の状況は以下のとおりである。

(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。

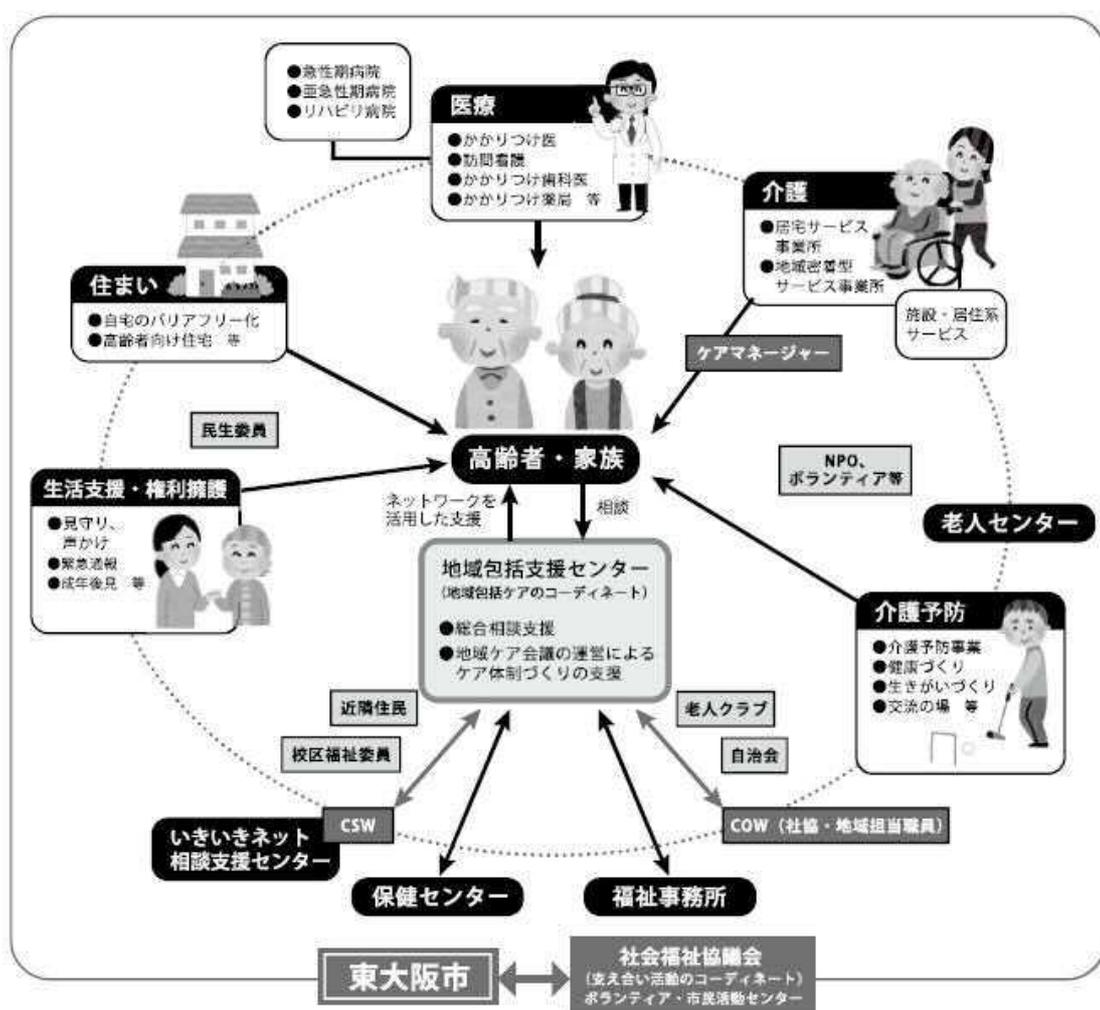
施設サービスについては、施設自体を急激に増加させることができないことから伸びは緩やかになっていると考えられる。

IV. 高齢者保健福祉事業等（介護保険事業含む）

東大阪市においては、介護保険制度改正を見据えて、第7次高齢者保健福祉計画及び第6期介護保険計画の重点施策として、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。

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)	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	④地域福祉基金 200 176 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	①在宅福祉 事業費補助金 31,805 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づくり					
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③④	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③④	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	意見 13
	-	-	-	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	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	意見 4
地域での支え合いの推進	老人センター事業費に含む	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③ ④	
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に含む	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に含む	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に含む	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に含む	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	3,606	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	52,044 (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	3,829 (扶助費)	1,863 (扶助費)	3,000 (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 2 1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		
養介護施設従 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	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					
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					
<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>			<p>地域包括 ケア推進課 ③④</p>		<p>結果2 意見5 意見6 意見7 結果3 意見8 結果4</p>
	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						
<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。</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>		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る。</p> <p>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>		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						
<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。</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>		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】						
	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		
	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
	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】						
	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
	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】						
	家族介護教室	6,000	1860	5,100	地域包括ケア推進課③④	意見 15
	家族介護者交流事業	1,500	408	950	地域包括ケア推進課③	
	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
	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】						
	介護相談員派遣事業	1,073	963	2,032	高齢介護課①	
	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
	住宅改修支援事業	1,200	1,058	1,200	給付管理課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	
	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						
	市と介護支援 専門員との意 見交換会	-	-	-	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	200	200	200	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	-	-	-	高齢介護課①	
	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						
	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						
	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
	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						
	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 44 住宅改修適正化 検証委託料 4,612 計 7,588	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 38 住宅改修適正化 検証委託料 2,686 計 5,681	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 70 住宅改修適正化 検証委託料 4,628 計 8,089	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

[3] 低所得者等の負担軽減						
	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	
	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	

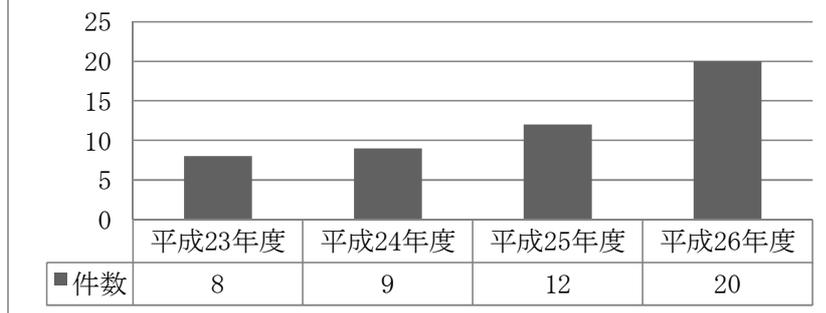
第3章 監査結果（指摘）及び意見の総括（概要）

監査結果及び意見は下記の通りです。

No.	結果/意見	記載内容																																																																																																																																																		
		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																																																																																																																																																		
		<p>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。</p> <p>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">センター名</th> <th colspan="3">相談支援</th> <th colspan="3">地域ケア支援（個別）</th> </tr> <tr> <th>実態把握</th> <th>加算対象外</th> <th>計</th> <th>加算対象</th> <th>加算対象外</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>社会福祉協議会角田</td><td>1322</td><td>3580</td><td>4902</td><td>119</td><td>89</td><td>208</td></tr> <tr><td>社会福祉協議会荒川</td><td>1223</td><td>2882</td><td>4105</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>ピオスの丘</td><td>1151</td><td>2</td><td>1153</td><td>4</td><td>1</td><td>5</td></tr> <tr><td>布市福寿苑</td><td>1344</td><td>0</td><td>1344</td><td>19</td><td>1</td><td>20</td></tr> <tr><td>千寿園</td><td>867</td><td>2648</td><td>3515</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>福寿苑</td><td>845</td><td>0</td><td>845</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>四条</td><td>1247</td><td>179</td><td>1426</td><td>48</td><td>4</td><td>52</td></tr> <tr><td>なるかわ苑</td><td>1295</td><td>26</td><td>1321</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>みのわの里</td><td>1178</td><td>2</td><td>1180</td><td>8</td><td>0</td><td>8</td></tr> <tr><td>春光園</td><td>667</td><td>1091</td><td>1758</td><td>7</td><td>0</td><td>7</td></tr> <tr><td>アーバンケア島之内</td><td>1048</td><td>9</td><td>1057</td><td>18</td><td>0</td><td>18</td></tr> <tr><td>向日葵</td><td>1710</td><td>1</td><td>1711</td><td>21</td><td>0</td><td>21</td></tr> <tr><td>アンバス東大阪</td><td>1313</td><td>4</td><td>1317</td><td>6</td><td>0</td><td>6</td></tr> <tr><td>アーバンケア稲田</td><td>1171</td><td>6</td><td>1177</td><td>15</td><td>0</td><td>15</td></tr> <tr><td>サンホーム</td><td>2089</td><td>1496</td><td>3585</td><td>40</td><td>9</td><td>49</td></tr> <tr><td>レーベンズボルト</td><td>1672</td><td>26</td><td>1698</td><td>47</td><td>0</td><td>47</td></tr> <tr><td>ヴェルディ八戸ノ里</td><td>925</td><td>249</td><td>1174</td><td>76</td><td>13</td><td>89</td></tr> <tr><td>たちばなの里</td><td>1394</td><td>0</td><td>1394</td><td>10</td><td>0</td><td>10</td></tr> <tr><td>イースタンビラ</td><td>1096</td><td>0</td><td>1096</td><td>80</td><td>0</td><td>80</td></tr> </tbody> </table>	センター名	相談支援			地域ケア支援（個別）			実態把握	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	1322	3580	4902	119	89	208	社会福祉協議会荒川	1223	2882	4105	0	0	0	ピオスの丘	1151	2	1153	4	1	5	布市福寿苑	1344	0	1344	19	1	20	千寿園	867	2648	3515	1	0	1	福寿苑	845	0	845	3	0	3	四条	1247	179	1426	48	4	52	なるかわ苑	1295	26	1321	4	0	4	みのわの里	1178	2	1180	8	0	8	春光園	667	1091	1758	7	0	7	アーバンケア島之内	1048	9	1057	18	0	18	向日葵	1710	1	1711	21	0	21	アンバス東大阪	1313	4	1317	6	0	6	アーバンケア稲田	1171	6	1177	15	0	15	サンホーム	2089	1496	3585	40	9	49	レーベンズボルト	1672	26	1698	47	0	47	ヴェルディ八戸ノ里	925	249	1174	76	13	89	たちばなの里	1394	0	1394	10	0	10	イースタンビラ	1096	0	1096	80	0	80
センター名	相談支援			地域ケア支援（個別）																																																																																																																																																
	実態把握	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	1322	3580	4902	119	89	208																																																																																																																																														
社会福祉協議会荒川	1223	2882	4105	0	0	0																																																																																																																																														
ピオスの丘	1151	2	1153	4	1	5																																																																																																																																														
布市福寿苑	1344	0	1344	19	1	20																																																																																																																																														
千寿園	867	2648	3515	1	0	1																																																																																																																																														
福寿苑	845	0	845	3	0	3																																																																																																																																														
四条	1247	179	1426	48	4	52																																																																																																																																														
なるかわ苑	1295	26	1321	4	0	4																																																																																																																																														
みのわの里	1178	2	1180	8	0	8																																																																																																																																														
春光園	667	1091	1758	7	0	7																																																																																																																																														
アーバンケア島之内	1048	9	1057	18	0	18																																																																																																																																														
向日葵	1710	1	1711	21	0	21																																																																																																																																														
アンバス東大阪	1313	4	1317	6	0	6																																																																																																																																														
アーバンケア稲田	1171	6	1177	15	0	15																																																																																																																																														
サンホーム	2089	1496	3585	40	9	49																																																																																																																																														
レーベンズボルト	1672	26	1698	47	0	47																																																																																																																																														
ヴェルディ八戸ノ里	925	249	1174	76	13	89																																																																																																																																														
たちばなの里	1394	0	1394	10	0	10																																																																																																																																														
イースタンビラ	1096	0	1096	80	0	80																																																																																																																																														
①	【意見6】	<p>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。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>対象者の条件</td> <td> 次の両方を満たすこと ・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、東大阪市内に居住があるか、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、東大阪市内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。 </td> </tr> <tr> <td>把握方法の条件</td> <td> ・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。 ＊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。 </td> </tr> <tr> <td>把握する担当者の条件</td> <td>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）</td> </tr> <tr> <td>加算対象となる頻度制限</td> <td>同一の対象者（個人）について、1月に1回限り。</td> </tr> </tbody> </table>	対象者の条件	次の両方を満たすこと ・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、東大阪市内に居住があるか、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、東大阪市内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	・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。 ＊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	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）	加算対象となる頻度制限	同一の対象者（個人）について、1月に1回限り。																																																																																																																																										
対象者の条件	次の両方を満たすこと ・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、東大阪市内に居住があるか、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、東大阪市内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	・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。 ＊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	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）																																																																																																																																																			
加算対象となる頻度制限	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ると、とのことであった。</p> <p>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。</p> <p>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ます。</p>
②	【意見 9】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
③	【意見 12】	<p>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。</p> <p>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。</p>

傷害事故発生件数の推移



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、ウェブサイト上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。

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。

④

【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。

		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑤	【意見 15】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑥	【意見 16】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

⑦	【意見 17】	<p>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。</p>
		<p>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。</p> <p>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。</p>
⑧	【意見 36】	<p>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。</p>
		<p>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。</p> <p>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。</p>
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		
①	【意見 7】	<p>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。</p>
		<p>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。</p> <p>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。</p>

		<p>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。</p>
②	【意見 13】	<p>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。</p>
		<p>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、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
③	【意見 24】	<p>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。</p>
		<p>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</p>

		<p>活動は困難で後見人を引き受けられない者もいる。</p> <p>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の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。</p>																												
④	<p>【意見 26】</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <table border="1" data-bbox="483 768 1393 1003"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数</td> <td>284人</td> <td>298人</td> <td>336人</td> </tr> <tr> <td>うち認知症高齢者等</td> <td>104人</td> <td>113人</td> <td>122人</td> </tr> <tr> <td>相談件数</td> <td>4,336件</td> <td>4,634件</td> <td>4,444件</td> </tr> <tr> <td>うち認知症高齢者等</td> <td>1,643件</td> <td>1,720件</td> <td>1,801件</td> </tr> <tr> <td>サービス提供回数</td> <td>6,117回</td> <td>6,448回</td> <td>6,588回</td> </tr> <tr> <td>うち認知症高齢者等</td> <td>1,660回</td> <td>1,746回</td> <td>1,761回</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>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。</p>		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
	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																											
⑤	<p>【意見 29】</p>	<p>介護予防施策の充実の早期実現が望まれる。</p> <p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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）</p>																												

		<p>をピークに減少していくことが想定されている（注）。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>（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</p>
⑥	【意見 35】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>しかし、その重要性に比して参加者数は少ない。</p> <p>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。</p>
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）		
①	【意見 1】	<p>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。</p> <p>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。</p>

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。

②

【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。

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%

③ 【意見 34】

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。

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. III. 関連財政状況」(10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。

④ **【意見38】**

4. サービス提供のための人事・組織体制の構築

①	【結果1】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>																																						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">センター名</th> <th style="text-align: right;">単位地域ケア会議開催数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>社会福祉協議会角田</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>社会福祉協議会荒川</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>ビオスの丘</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>布市福寿苑</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>千寿園</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>福寿苑</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>四条</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>なるかわ苑</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>みのわの里</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>春光園</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>アーバンケア島之内</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>向日葵</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>アンパス東大阪</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>アーバンケア稲田</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>サンホーム</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>レーベンズポルト</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>ヴェルディ八戸ノ里</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>たちばなの里</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>イースタンビラ</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>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。</p>	センター名	単位地域ケア会議開催数	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
センター名	単位地域ケア会議開催数																																							
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																																							

		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。																																																																																
②	【結果3】	<p>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。</p> <p>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>地域包括支援センター名</th> <th>高齢者数</th> <th>センター配置専門職員数(※2)</th> <th>専門職員1人あたり高齢者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>東大阪市社会福祉協議会角田</td><td>8,476</td><td>9</td><td>942</td></tr> <tr><td>東大阪市社会福祉協議会荒川</td><td>7,168</td><td>10</td><td>717</td></tr> <tr><td>ビオスの丘</td><td>4,793</td><td>4</td><td>1,198</td></tr> <tr><td>布市福寿苑</td><td>5,502</td><td>5</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>千寿園</td><td>5,188</td><td>5</td><td>1,038</td></tr> <tr><td>福寿苑</td><td>5,330</td><td>4.5</td><td>1,184</td></tr> <tr><td>四条</td><td>6,738</td><td>5.4</td><td>1,248</td></tr> <tr><td>なるかわ苑</td><td>4,980</td><td>4</td><td>1,245</td></tr> <tr><td>みのわの里</td><td>6,581</td><td>6</td><td>1,097</td></tr> <tr><td>春光園</td><td>6,009</td><td>4</td><td>1,502</td></tr> <tr><td>アーバンケア島之内</td><td>6,363</td><td>5</td><td>1,273</td></tr> <tr><td>向日葵</td><td>6,355</td><td>6</td><td>1,059</td></tr> <tr><td>アンパス東大阪</td><td>8,019</td><td>5</td><td>1,604</td></tr> <tr><td>アーバンケア稲田</td><td>8,184</td><td>5</td><td>1,637</td></tr> <tr><td>サンホーム</td><td>9,674</td><td>5.6</td><td>1,728</td></tr> <tr><td>レーベンズポルト</td><td>8,031</td><td>5</td><td>1,606</td></tr> <tr><td>ヴェルディ八戸ノ里</td><td>7,993</td><td>6</td><td>1,332</td></tr> <tr><td>たちばなの里</td><td>7,028</td><td>6</td><td>1,171</td></tr> <tr><td>イースタンビラ</td><td>8,144</td><td>4</td><td>2,036</td></tr> </tbody> </table> <p>(※) 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。</p> <p>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。</p>	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	942	東大阪市社会福祉協議会荒川	7,168	10	717	ビオスの丘	4,793	4	1,198	布市福寿苑	5,502	5	1,100	千寿園	5,188	5	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	1,245	みのわの里	6,581	6	1,097	春光園	6,009	4	1,502	アーバンケア島之内	6,363	5	1,273	向日葵	6,355	6	1,059	アンパス東大阪	8,019	5	1,604	アーバンケア稲田	8,184	5	1,637	サンホーム	9,674	5.6	1,728	レーベンズポルト	8,031	5	1,606	ヴェルディ八戸ノ里	7,993	6	1,332	たちばなの里	7,028	6	1,171	イースタンビラ	8,144	4	2,036
		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	942																																																																															
東大阪市社会福祉協議会荒川	7,168	10	717																																																																															
ビオスの丘	4,793	4	1,198																																																																															
布市福寿苑	5,502	5	1,100																																																																															
千寿園	5,188	5	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	1,245																																																																															
みのわの里	6,581	6	1,097																																																																															
春光園	6,009	4	1,502																																																																															
アーバンケア島之内	6,363	5	1,273																																																																															
向日葵	6,355	6	1,059																																																																															
アンパス東大阪	8,019	5	1,604																																																																															
アーバンケア稲田	8,184	5	1,637																																																																															
サンホーム	9,674	5.6	1,728																																																																															
レーベンズポルト	8,031	5	1,606																																																																															
ヴェルディ八戸ノ里	7,993	6	1,332																																																																															
たちばなの里	7,028	6	1,171																																																																															
イースタンビラ	8,144	4	2,036																																																																															
③	【意見8】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>																																																																																

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				



平成 26 年 10 月 1 日現在

(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。

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	内要支援1	内要支援2	内要支援合計	相談支援件数(※1)	地域ケア支援(個別)件数(※1)
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
ピオスの丘	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
レーベンズボルト	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
イースタンピラ	26,258	8,144	287	254	541	1,096	80

④

【結果4】

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
ピオスの丘	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
レーベンズボルト	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
イースタンピラ	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

		<p>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。</p> <p>【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。</p>
⑤	【意見4】	<p>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。</p> <p>市では、『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』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。</p> <p>市では、高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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑥	【意見18】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

		<p>担当部課では推察している。</p> <p>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。</p>								
⑦	【意見 25】	<p>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た体制を構築することが望ましい。</p> <p>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。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>成年後見制度利用支援 市長申立て件数</td> <td>12件</td> <td>25件</td> <td>31件</td> </tr> </tbody> </table> <p>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時間がかかっていたが、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。</p> <p>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た選択を行うことが望まれる。</p>		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
			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							
⑧	【意見 27】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。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。</p>								
⑨	【意見 32】	<p>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。</p>								
		<p>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、当ケアプランに沿</p>								

って介護サービス事業所は介護サービスを提供する、介護サービス事業所は、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

		<p>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の手法が効果的である場合もある。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑩	【意見 33】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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するの见解を仰ぐ、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
5. 各施策・事業の具体的な立案、効率的な実施、有効な評価		
①	【結果 2】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

		<p>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。</p> <p>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。</p>								
②	【結果5】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>① クラブ割 @720 円×539 クラブ×12 月=4,656,960 円</p> <p>② 会員数 @80 円×30,945 名=2,475,600 円</p> <p>③ 定額分 @216,000 円</p> <p>④ 健康づくり事業 @194,000 円</p> <p>①+②+③+④=7,542,560 円</p> <p>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。</p>								
③	【結果6】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <table border="1" data-bbox="523 1422 1299 1500"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> <th>平成26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>平均日数</th> <td>38.5日</td> <td>37.2日</td> <td>40.0日</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p> <p>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。</p>		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
	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							
④	【意見2】	<p>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。</p> <p>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。</p>								

【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。

「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（運営全体に関すること）	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]
	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。 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。 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]	

省略

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。

⑤ 【意見5】

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	総合相談支援
包括支援事業	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。

省略

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。

⑥	【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。
⑦	【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。

⑧	【意見 19】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑨	【意見 20】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑩	【意見 21】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑪	【意見 22】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

		<p>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。</p>
⑫	【意見 23】	<p>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。</p> <p>市では、毎期、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑬	【意見 28】	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑭	【意見 31】	<p>介護給付費の適正化の効率的な実施が望まれる。</p> <p>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。</p>

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。

⑮	【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。

6. 東大阪市民市民への適時・的確な説明責任の遂行

①	【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

	<p>の、十分とは言い難い水準である。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
②	<p>【意見 39】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、わ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。</p>

以 上