



長野県報

3月29日(木)
平成30年
(2018年)
号外

目次

公 告

包括外部監査人からの監査の結果に関する報告（監査委員事務局）…………… 1



公 告

地方自治法（昭和22年法律第67条）第252条の37第5項の規定により、山中崇包括外部監査人から監査の結果に関する報告の提出がありましたので、同法第252条の38第3項の規定により、次のとおり公表します。

平成30年3月29日

長野県監査委員 田 口 敏 子
同 西 沢 利 雄
同 西 沢 昭 子
同 小 池 清

監査委員事務局

平成 29 年度
包括外部監査の結果報告書

高齢者福祉施策について

平成 30 年 3 月
長野県包括外部監査人
山 中 崇

目 次

第1 監査の概要	1
I. 包括外部監査の概要	1
1. 外部監査の種類	1
2. 選定した特定の事件	1
3. 外部監査の対象期間	1
4. 事件を選定した理由	1
5. 外部監査の実施期間	2
6. 監査対象機関	2
7. 監査従事者	2
8. 利害関係	2
II. 包括外部監査の視点及び方法	2
1. 監査の視点	2
2. 監査の方法	2
第2 長野県の高齢者福祉への取り組み	3
I. 長野県の健康長寿	3
1. 国民の健康づくりに関する国の動き	3
2. 長野県における健康長寿の状況	5
3. 長野県の健康長寿の要因とこれまでの取り組み	9
II. 長野県総合5か年計画等と高齢者福祉政策	12
1. 「長野県総合5か年計画（しあわせ信州創造プラン）」と「長野県高齢者プラン」	12
第3 監査結果の総評	16
I. 主な監査の結果・意見	16
1. 高齢者プラン1. に関連する主な監査の結果・意見	16
2. 高齢者プラン2. に関連する主な監査の結果・意見	26
3. 高齢者プラン3. に関連する主な監査の結果・意見	34
4. 高齢者プラン4. に関連する主な監査の結果・意見	38
5. 高齢者プラン5. に関連する主な監査の結果・意見	41
6. 財務事務面に関する意見	44
II. 「監査の結果」及び「監査の意見」一覧	48
1. 監査の結果・意見の項目数	48
2. 「監査の結果」・「監査の意見」の概要	48

第4	監査対象部局における高齢者福祉施策と関連する基本計画等との関係	51
I.	健康福祉部 健康増進課	51
II.	健康福祉部 地域福祉課	53
III.	健康福祉部 介護支援課	55
IV.	健康福祉部 健康福祉政策課	58
V.	産業労働部 労働雇用課	59
VI.	警察本部 交通企画課	59
第5	監査対象の概要、結果及び意見	61
I.	各課所管事業	61
1.	健康福祉部	61
2.	産業労働部	149
3.	警察本部	153
II.	現地機関及び外部機関	158
1.	長野県福祉大学校	158
2.	社会福祉法人 長野県社会福祉協議会	165
3.	公益財団法人 長野県長寿社会開発センター	187
4.	公益社団法人 長野県シルバー人材センター連合会	196

第1 監査の概要

I. 包括外部監査の概要

1. 外部監査の種類

地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の37第1項の規定に基づく包括外部監査

2. 選定した特定の事件

高齢者福祉施策について

3. 外部監査の対象期間

原則として平成28年度(平成28年4月1日から平成29年3月31日まで)
ただし必要に応じて平成27年度以前及び平成29年度の執行分を含む

4. 事件を選定した理由

わが国が抱える重要課題の一つに、世界に例を見ない水準の高齢化社会の到来への対応が挙げられる。

長野県の平均寿命は、男性が全国2位、女性が全国1位(平成27年)であるとともに、後期高齢者医療費が低く年齢調整死亡率(年齢構成を全国平均に調整した死亡率)も男女ともに全国最低(平成27年)水準であり、また、高齢者就業率も全国1位(平成27年)と、全国トップレベルの健康寿命を実現しているといった強みを有している。

一方でこの強みは、長野県の高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)が、平成26年には29.2%(全国平均は26.0%)、平成52年には38.4%(同36.1%)と全国平均に比べて6年程度早く進んでいることを示すものであり(「平成28年版高齢社会白書」(内閣府))、今後、医療・介護等の社会保障費の増加が見込まれる中、高齢者を支える生産年齢人口は減少が続き、現役世代の負担の増大が懸念されている。

このような現状を踏まえ、長野県は、「総合5か年計画(しあわせ信州創造プラン)」において、未来の信州像として「誰にでも居場所と出番のある信州」や「健康長寿世界一の信州」を掲げ、その実現に向け「長野県高齢者プラン」を策定している。

過去に例を見ない超高齢社会を迎える長野県が、今後も活力を保ち、確かな暮らしを営み、幸せを実感できる地域であり続けるためには、「元気な高齢者」が、生涯現役で活躍できる社会の構築が必要不可欠である。高齢化社会において長野県が果たすべき役割はますます重要性を増しているとともに、高齢者福祉施策は身近な問題として県民の関心も高い事業であるといえる。

同プランにおいて掲げられている長野県の目指す姿「高齢期を迎えた県民が、地域社会の重要な一員としての役割を担い、支え手としても活躍する社会の構築」の実現に向け各種施策が着実に実行され、適正かつ効率的に運営されているかどうかを監査することが県民にとって有意義であると考え、監査のテーマとして選定した。

5. 外部監査の実施期間

平成 29 年 7 月 18 日から平成 30 年 3 月 13 日まで

6. 監査対象機関

- (1) 監査人が選定した高齢者福祉施策に関連する部局
- (2) 福祉大学校、社会福祉法人 長野県社会福祉協議会、公益財団法人 長野県長寿社会開発センター、公益社団法人 長野県シルバー人材センター連合会、

7. 監査従事者

包括外部監査人	公認会計士	山中 崇
監査補助者	公認会計士	柄澤 涼
同	公認会計士	井上 光昭
同	公認会計士	宮本 和之
同	公認会計士	塚本 大作
同	公認会計士	望月なつえ

8. 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、包括外部監査人及び監査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。

II. 包括外部監査の視点及び方法

1. 監査の視点

- (1) 高齢者福祉政策にかかる事業に関する財務事務は、法令、条例、規則等に基づき適切に執行されているか。
- (2) 県が実施する事業評価の仕組みが機能し、高齢者福祉にかかる主要施策及び財務事務が適切な予算管理のもと「施策目標」を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されているか。

2. 監査の方法

(1) 実施した主な監査手続

- ① 本庁部局が担う高齢者福祉政策を目的とする事業・施策に関し担当者から説明を受け関連資料を入手し、その概要を把握し分析を行った。
- ② 関連する外部機関に関し、本庁所管部局よりその組織・事業概要、予算執行状況等に関する資料を入手し概況把握及び分析を行った。
- ③ 関連する外部機関に往査し、各機関の事業の実施状況について説明を受けるとともに、歳入歳出事務、公有財産・物品・備品の管理事務、委託契約事務、人件費・報酬・謝金事務、預り金会計事務について概要説明を受け、事務の執行状況について関連資料との突合、現物確認等を行った。

第2 長野県の高齢者福祉への取り組み

I. 長野県健康長寿

1. 国民の健康づくりに関する国の動き

(1) 超高齢化社会日本の健康課題

我が国の「平均寿命」は、戦争直後は先進諸国中で最下位であったが、その後すべての先進国を追い抜き、昭和59年（1984年）から今日まで世界トップレベルの水準を保っている。この成果は、日本の高い教育・経済水準及び保健・医療水準に支えられて実現したものと考えられている。

一方で、がんや循環器疾患などの「生活習慣病」が増加し、疾病構造は大きく変化し、さらに最近では「寝たきり」や「認知症」のように、高齢化に伴う身体状況の変化が見られる。これらの疾患は生命を奪うだけでなく、身体の機能や生活の質を低下させるものも多く、予防や治療においては日常生活の質の維持も重要な課題のひとつとなっている。

さらに、急速な出生率の低下によって社会の高齢化が進展し、超高齢少子社会が訪れている。このような社会を人類は未だかつて経験したことはなく、21世紀の日本は疾病による負担が極めて大きな社会となると考えられる。社会の高齢化によりますます病気や介護の負担は上昇し、これまでのような高い経済成長が望めないとするならば、病気を予防すること、あるいは介護のための社会的負担を減らすことが重要である。このような背景から、我が国にとってより健康な社会を目指すことが、21世紀の大きな課題と認識された。

(2) 「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」

このような状況から、従来にも増して、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を推進することにより、壮年期死亡の減少、日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる期間（「健康寿命」）の延伸等を図っていくことの重要性が認識され、平成12年より厚生労働省により「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」が推進されることとなった。

平成12年3月31日付で以下の通知文が厚生事務次官名で都道府県知事等宛てに発信された。

「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の推進について」

我が国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により、世界有数の水準に達している。しかしながら、人口の急速な高齢化とともに、疾病全体に占めるがん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加しており、これに伴って、要介護者等の増加も深刻な社会問題となっている。

そこで、21世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするためには、従来にも増して、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を強力に推進することにより、壮年期死亡の減少、痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間（健康寿命）の延伸等を図っていくことが極めて重要となっている。

このような状況にかんがみ、今般、生活習慣病及びその原因となる生活習慣等の国民の保健医療対策上重要となる課題について、2010年度を目途とした目標等を提示する「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」(以下「運動」という。)を定め、国及び地方公共団体等の行政にとどまらず広く関係団体等の積極的な参加及び協力を得ながら、「一次予防」の観点を重視した国民に対する十分かつ的確な情報提供を行うとともに、健康づくりに関わる関係団体等との連携の取

れた効率的な取組の推進等を図ることにより、国民が主体的に取り組む健康づくり運動を総合的に推進していくこととしたところである。

このため、厚生省においては、国、地方公共団体、各種健康関連団体等からなる運動推進のための全国会議を組織するほか、省内に「健康日本 21 推進本部(本部長・事務次官)」を設置し、地域保健事業、老人保健事業及び医療保険者による保健事業等の連携等といった健康づくりのための事業の一体的かつ効果的な実施に資するための環境整備等を図り、運動を総合的に推進していくこととしている。

運動に関する具体的な推進方策及び目標等については、別途通知するところであるので、貴職におかれては、運動の趣旨を十分御理解の上、運動が効果的に推進されるよう格段の御配慮をお願いする。

このように、「健康日本 21」は新世紀の道標となる健康施策であり、「21 世紀において日本に住む一人ひとりの健康を実現するための新しい考え方による国民健康づくり運動」と位置付けられた。

自らの健康観に基づく一人ひとりの取り組みを社会の様々な健康関連グループが支援し、健康を実現することを理念とし、この理念に基づいて、疾病による死亡、罹患、生活習慣上の危険因子などの健康に係わる具体的な目標を設定し、十分な情報提供を行い、自己選択に基づいた生活習慣の改善及び健康づくりに必要な環境整備を進めることにより、一人ひとりが稔り豊かで満足できる人生を全うできるようにし、併せて持続可能な社会を実現することを意図している。

少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、平成 24 年度までの第 1 次健康日本 21 に引き続き、現在は平成 25 年度から 34 年度までの 10 年間に計画期間とする「健康日本 21 (第 2 次)」が進められている。

【健康日本 21 (第 2 次) の基本的な方向】

10 年後に目指す姿の背景

- ・平均寿命、健康寿命ともに、世界のトップクラスを維持
- ・総人口は減少し、急速に高齢化が進行
- ・出生数は減少。生涯未婚率の増加、離婚件数の増加など、家族形態は変化
- ・経済状況は停滞し、完全失業率は 5% まで上昇。非正規雇用が増加し、若年者の雇用情勢も依然として厳しい状況
- ・単身世帯が増加し、高齢者の単身世帯も増加
- ・相対的貧困率は 16.0%。生活保護受給者数は過去最高の 209 万人
- ・進学率は向上し、2 人に 1 人が大学進学する一方、小中学校での不登校児童数は 10 万人を超える状況
- ・がん等の生活習慣病が増加。医療費は 30 兆円を超える状況
- ・自殺者数は 3 万人程度で推移。過労死など働く世代にみられる深刻な課題
- ・児童虐待相談対応件数は増加の一途を辿り、5 万件を超える状況
- ・国民の 7 割が日常生活に悩みや不安を感じ、老後の生活設計や自分の健康についての悩みや不安が多い



10年後に目指す姿

○すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会

- ・子どもも大人も希望のもてる社会
- ・高齢者が生きがいをもてる社会
- ・希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切に作る社会
- ・疾患や介護を有する方も、それぞれに満足できる人生を送ることのできる社会
- ・地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
- ・誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
- ・今後健康格差が広まる中で、社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現する社会

健康日本 21 では、都道府県及び市町村に「健康増進計画」を策定することが求められており、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の整備、の5要素についてそれぞれ目標を定めることとされている。

健康増進計画の策定に当たっては、地方公共団体は、地域住民の健康に関する各種指標を活用しつつ、独自に重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施することが必要であり、都道府県においては、国の目標を勘案しつつ、その代表的なものについて、地域住民に分かりやすい目標を設定するとともに、都道府県の区域内の市町村ごとの健康状態や生活習慣の状況の差の把握に努めることとされている（平成24年7月10日厚生労働省健康局長通知）。

長野県においては他都道府県に比べ多くの目標項目を設定し、その実現に取り組んでいるところであり、健康増進活動が円滑に進むよう県民に対するなお一層の働きかけが期待される。

2. 長野県における健康長寿の状況

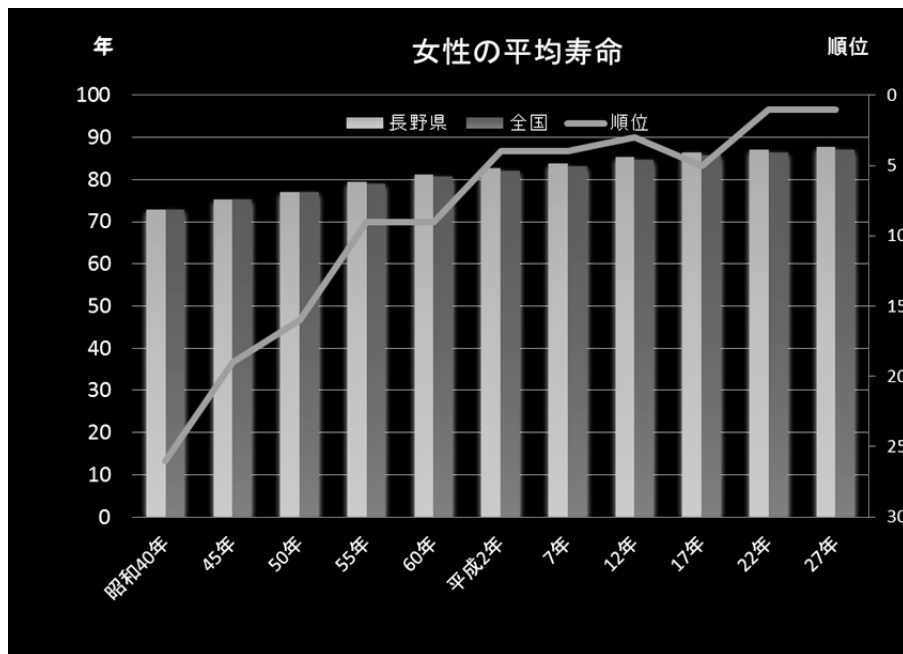
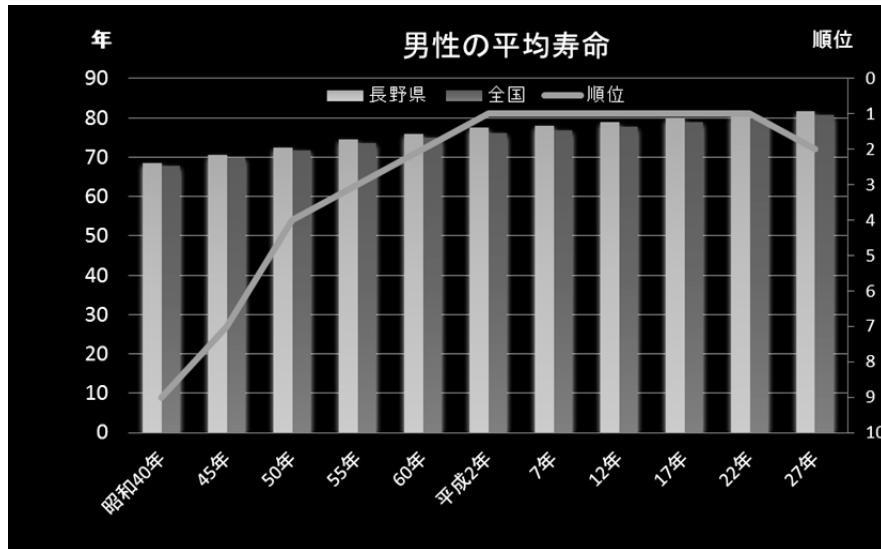
(1) 長野県の平均寿命の推移

厚生労働省は、昭和40年より人口動態統計及び国勢調査のデータを用いて5年ごとに都道府県別の平均寿命を公表している。長野県の平均寿命及び全国平均の推移は以下のとおりである。

平均寿命		昭和40年	45年	50年	55年	60年	平成2年	7年	12年	17年	22年	27年
男性	長野県	68.45	70.46	72.40	74.50	75.91	77.44	78.08	78.90	79.84	80.88	81.75
	全国	67.74	69.84	71.79	73.57	74.95	76.04	76.70	77.71	78.79	79.59	80.77
	差	0.71	0.62	0.61	0.93	0.96	1.40	1.38	1.19	1.05	1.29	0.98
女性	長野県	72.81	75.22	77.00	79.44	81.13	82.71	83.89	85.31	86.48	87.18	87.67
	全国	72.92	75.23	77.01	79.00	80.75	82.07	83.22	84.62	85.75	86.35	87.01
	差	-0.11	-0.01	-0.01	0.44	0.38	0.64	0.67	0.69	0.73	0.83	0.66

順位	昭和40年	45年	50年	55年	60年	平成2年	7年	12年	17年	22年	27年
男性	9	7	4	3	2	1	1	1	1	1	2
女性	26	19	16	9	9	4	4	3	5	1	1

資料:厚生労働省「都道府県別に見た平均寿命(各年都道府県別生命表)」



長野県の男性の平均寿命に関しては厚生労働省の調査が始まった昭和40年以来全国平均を大きく上回り、常にベストテンを維持しており、最新の平成27年では第1位の座を滋賀県に明け渡したものの、平成に入ってから引き続きトップの座をキープしてきた。また、女性については、昭和50年代までは全国平均をやや下回っていたもののそれ以降は、全国平均を上回り、その度合いは年を追うごとに徐々に大きくなって、平成22年及び平成27年においては全国第1位となっている。

(2) 長野県の健康寿命

「健康日本 21」において「健康寿命の延伸」は「生活習慣の改善や社会環境の整備によって我が国において実現されるべき最終的な目標」として位置づけられている。この健康寿命の定義については客観性の強い「日常生活に制限のない期間の平均」を主指標に、主観性の強い「自分が健康であると自覚している期間の平均」を副指標とすることで、相互に補完的な評価となることが期待されている。

下表は、長野県の健康長寿の状況を全国平均と比較する形で示しているが、「健康寿命①」は主たる指標である「日常生活に制限のない期間の平均」を、「健康寿命②」は副指標である「自分が健康であると自覚している期間の平均」を表している。また「健康寿命③」は参考指標となるが、「日常生活動作が自立している期間の平均」を表している。

(単位:年)

平成22年	長野県		全国平均		全国平均との差	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
平均寿命	80.88	87.18	79.59	86.35	1.29	0.83
健康寿命①	71.17	74.00	70.42	73.62	0.75	0.38
健康寿命②	70.76	73.56	69.90	73.32	0.86	0.24
健康寿命③	79.46	84.04	78.17	83.16	1.29	0.88

平成25年	長野県		全国平均		全国平均との差	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命①	71.45	74.73	71.19	74.21	0.26	0.52
健康寿命②	72.44	74.81	71.19	74.72	1.25	0.09
健康寿命③	79.80	84.32	78.72	83.37	1.08	0.95

平成25年-22年	長野県		全国平均		全国平均との差	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命①	0.28	0.73	0.77	0.59	-0.49	0.14
健康寿命②	1.68	1.25	1.29	1.40	0.39	-0.15
健康寿命③	0.34	0.28	0.55	0.21	-0.21	0.07

(注)平均寿命については「都道府県別生命表(厚生労働省)」を、健康寿命については「平成27年度厚生労働科学研究補助金 健康日本21(第二次)の推進に関する研究(研究代表者 辻一郎) -健康寿命の指標化に関する研究(分担研究者 橋本修二)」を参照している。

平成22年及び平成25年のどの指標をとっても、長野県は全国平均を上回っており健康長寿が実現していることが伺える。

上表のうち「平成25年-22年」の値は、平成25年の指標から平成22年の指標を控除したものであるが、これは「健康日本21」が目標とする「健康寿命の延伸」に関連するもので、この値が大きいほど健康寿命が延伸したと解釈できる。長野県も健康寿命は延伸しているものの、全国平均との差がマイナス値となっている部分が見られる。これは長野県の健康寿命がもともと長いため、それをより延伸することに困難が伴うことの現れと思われる。

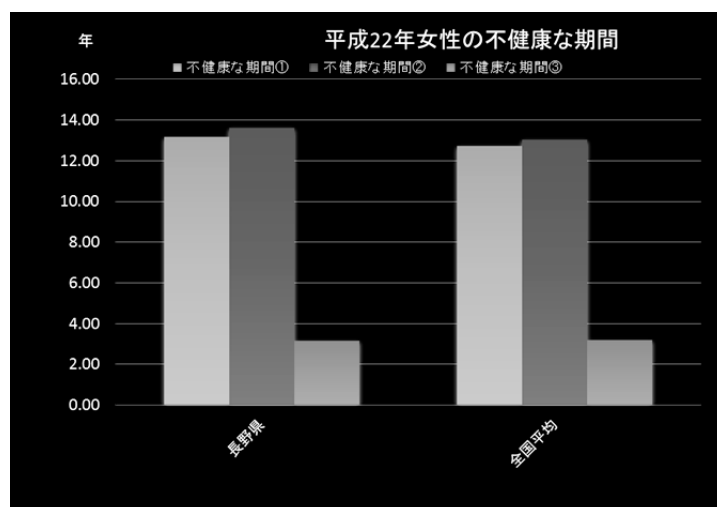
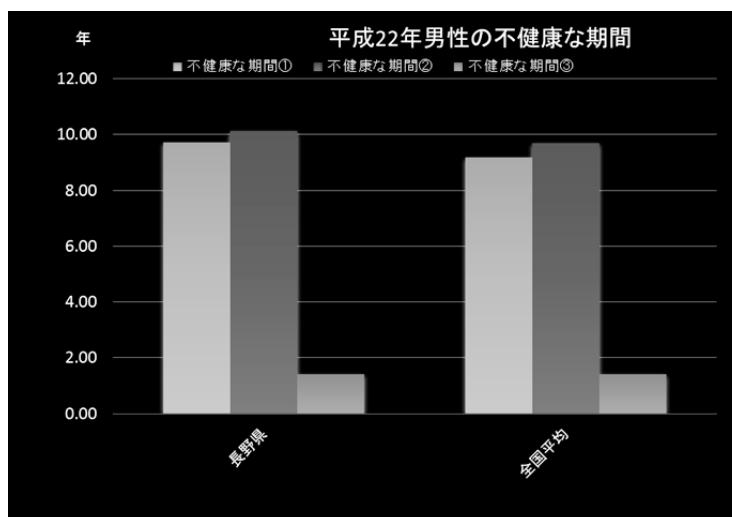
なお、主たる指標とされる「日常生活に制限のない期間の平均(健康寿命①)」の全国順位は、男性が平成22年6位、平成25年18位であり、女性が平成22年17位、平成25年16位となっている。

(3) 平均寿命と健康寿命の差

平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限がある、または自らを健康と自覚できない「不健康な期間」を意味する。平成22年における「不健康な期間」は下表のとおりで、「平均寿命」から「健康寿命①~③」をそれぞれ控除した期間を表現している。

(単位:年)

平成22年	長野県		全国平均		全国平均との差	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
不健康な期間①	9.71	13.18	9.17	12.73	0.54	0.45
不健康な期間②	10.12	13.62	9.69	13.03	0.43	0.59
不健康な期間③	1.42	3.14	1.42	3.19	0.00	-0.05



長野県の場合、全国平均に比べ「不健康な期間」が長くなっているが、これも長野県の平均寿命が長いことが影響しているものと思われる。しかし、このように不健康な期間が拡大することは、医療費や介護給付費を必要とする期間が増大することを意味する。「健康日本 21」が示すように、疾病予防と健康増進、介護予防などにより平均寿命と健康寿命の差を短縮することが、個人の生活の質の低下を防止し、社会保障負担の軽減の実現にも繋がるため、県は継続してこれに取り組んできた。

3. 長野県の健康長寿の要因とこれまでの取り組み

(1) 長野県の健康長寿要因の分析

前節で示したように長野県の全国トップレベルの健康長寿は長野県が誇ることのできる大きな財産であり、これを将来にわたって継承していくことが重要である。このために、県は「長野県総合5か年計画～しあわせ信州創造プラン～」において、20年後に次世代に引き継ぎたい「未来の信州」の姿の一つとして、「世界に誇れる健康長寿先進県が将来にわたり継承・発展している『健康長寿世界一の信州』」を掲げている。

未来の「健康長寿世界一の信州」を実現するため、これまで健康長寿を実現してきた長野県の地域特性や要因について調査・分析を行い、県内市町村全域で取り組む健康づくり活動のPDCAサイクルを確立することを目的に、平成25年度から「長野県健康長寿プロジェクト・研究事業」により「長野県健康長寿の要因分析」が行われた。

要因分析は以下の2つの視点から行われた。

- ① 統計的分析：健康長寿要因の対象となる可能性がある指標を抽出し、収集したデータと平均寿命や健康寿命との関係性を考察
- ② 文献・資料の調査：過去の長野県の健康長寿に貢献したと考えられる様々な活動を、文献・資料等に基づき調査するとともに、関係者へのインタビューを行い健康長寿に影響があったと思われる主な活動や取組を整理

平成27年3月に要因分析の結果が報告書として取りまとめられた。そこで提示された長野県の健康長寿要因は以下のとおりである。

1. 統計分析から示唆された健康長寿要因

①高い就職意欲や積極的な社会活動への参加による生きがいを持った暮らし
・就職率が高い（男性：5位 女性4位（平成19年）） ・65歳以上就業者割合が高い（男性1位（平成19年）） ・社会活動、ボランティア参加率が高い（女性14位（平成18年））
②健康に対する意識の高さと健康づくり活動の成果
・習慣的喫煙者の割合が低い（男性44位（平成18～22年）） ・メタボリックシンドローム該当者・予備軍割合が低い（男性45位（平成22年度）） ・野菜摂取量が多い（女性1位（平成18～22年））
③高い公衆衛生水準及び周産期医療の充実
・保健師数（人口10万人当たり）が多い（2位（平成22年）） ・周産期死亡率が低い（40位（平成22年））

2. 文献・資料等から示唆された健康長寿要因

(1) 戦前

①低い結核死亡率
・大正年代半ばから昭和年代前半にかけて結核の死亡率が大幅に改善されている。 [結核死亡率(人口10万対)] 大正9年：183→昭和5年：138.5(→昭和25年：105.9)

②低い乳児死亡率
<ul style="list-style-type: none"> ・戦前の乳児死亡率が全国に比べ低い。 [乳児死亡率(出生千対)] 昭和10年:89.5(全国平均106.7)
③栄養に関する知識の普及
<ul style="list-style-type: none"> ・大正末期から昭和初期にかけて、主食とタンパク質及び野菜類の摂取に工夫を行っている。栄養に関する知識の背景に高い学校教育の普及がある。 [就学率] 明治9年:63.23%(全国平均38.31%)で全国1位。

(2) 戦後

①住民に寄り添った活発な地域医療活動
<ul style="list-style-type: none"> ・佐久総合病院の農村医療の取組をはじめとした厚生連関係医療機関の活動(昭和20年代～) ・国保浅間総合病院の取組を始めとした国保関係医療機関の活動(昭和30年代～) ・地域の医師による無医村地区への出張診療や阿南病院などのへき地巡回診療(昭和30年代～) ・県立こども病院の開院による乳児死亡率の改善(平成5年) ・地域ごとに行われている住民に寄り添う活発な医療活動
②行政と地域ボランティアが連携した健康づくり活動
<ul style="list-style-type: none"> ・健診の受診促進など活発な保健活動(昭和20年代～) ・健診を始めとした生活習慣病予防や、一部屋暖房運動などの保健活動(昭和30年代～) ・一部自治体で取組まれた全村健康管理や運動などの健康づくり活動(昭和30年代～) ・保健所での「主婦の栄養講座」を始めとした栄養活動(昭和20年代～) ・県民健康栄養調査のデータ分析を活用した健康増進栄養施策の展開(昭和40年代～) ・結核予防婦人会や禁煙友愛会などによる予防・健康づくり活動

このような分析結果を基に、報告書の最後でまとめと今後の課題を整理している。

3. まとめと今後の課題

(1)まとめ
<p>長野県は、県民の高い就業意欲や積極的な社会活動への参加に見られる生きがいを持ったくらしができる環境の中、県民一人ひとりが健康に対する意識の強さを持っていた。</p> <p>そして、時代ごとの健康課題に対して、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等の専門職種による地域医療保健活動が活発に行われた。また、健康ボランティアである保健補導員や食生活改善推進員等が住民との橋渡し役としてその活動を支えた。</p> <p>長野県では、県民の健康に対する意識の高さと、こうした様々な主体が連携した活動の積み重ねが、今日の健康長寿に結実している。</p> <p>こうした県民の意識と様々な活動の成果は長野県の財産(強み)であり、今後も継承し発展させていく必要がある。</p>

(2) 今後の課題

長野県は「健康長寿世界一」を目指して、「健康で長生き」を更に進めることを目指している。そのためには、依然として全国と比較して高い脳血管疾患の死亡率の改善に取り組む必要がある。また、保健指導員や食生活改善推進員といった地域における健康ボランティアの減少傾向も見られ、こういった社会情勢の変化を踏まえた県民の健康づくりを推進していく必要がある。

II. 長野県総合5か年計画等と高齢者福祉政策

1. 「長野県総合5か年計画(しあわせ信州創造プラン)」と「長野県高齢者プラン」

(1) 「長野県総合5か年計画(しあわせ信州創造プラン)」

県は、平成25年3月に「長野県総合5か年計画(しあわせ信州創造プラン)」(以下「基本計画」)を策定している。基本計画は、現在の直面する課題にしっかりと向き合い、長野県の将来像をめざして確かな一歩を踏み出すため県づくりの方策を明らかにした県政運営の基本となる計画であり、平成25年度を初年度とし、平成29年度を目標年度とする5か年間を対象としたものである。ここでは、県民が心を一つにして取り組む基本目標として、未来の信州像「確かな暮らしが営まれる美しい信州」を掲げており、これを創造していくことを基本目標に位置付け、県民が目指すべき未来の信州の姿として以下の5つが示されている。

1. 世界に貢献する信州
2. 「豊かな」ライフスタイルを実現する信州
3. 誰でも居場所と出番がある信州
4. 健康長寿世界一の信州
5. 一人ひとりの力を引き出す教育県信州

そして、この目指すべき将来像を実現するために次の3点を基本方針として掲げている。

方針1 「貢献と自立の経済構造への転換」

方針2 「豊かさが実感できるくらしの実現」

方針3 「人と知の基盤づくり」

この3つの基本方針を推進するため県は部局横断的な9つのプロジェクトを立ち上げ未来の信州に向けた先駆的で先導的な取組を推進している。

このうち、今回監査の対象とした事業に関連するプロジェクトは方針2「豊かさが実感できるくらしの実現」に係わる以下の2つのプロジェクト及び施策である。

プロジェクト4. 「健康づくり・医療充実プロジェクト」

施策:【4-1】健康づくり県民運動の展開

施策:【4-4】地域医療体制の強化

プロジェクト5. 「雇用・社会参加促進プロジェクト」

施策:【5-3】人生二毛作社会の仕組みづくり

また、「確かな暮らしが営まれる美しい信州」を実現していくために、プロジェクトによる取組に加え、計画期間に取り組む施策を県民の暮らしに即して7つの分野(①産業・雇用、②地域づくり、③環境、④安全、⑤社会基盤、⑥健康・福祉、⑦教育・子育て)に整理・体系化している。

このうち、今回監査の対象とした事業に関連する分野及び施策は以下のとおりである。

分野1. 産業・雇用

施策:(1-6)職業能力の開発と安心できる雇用・就業環境づくり

分野4. 安全

施策:(4-2)県民生活の安全確保

分野6. 健康・福祉

施策:(6-1)健康で長生きできる地域づくり

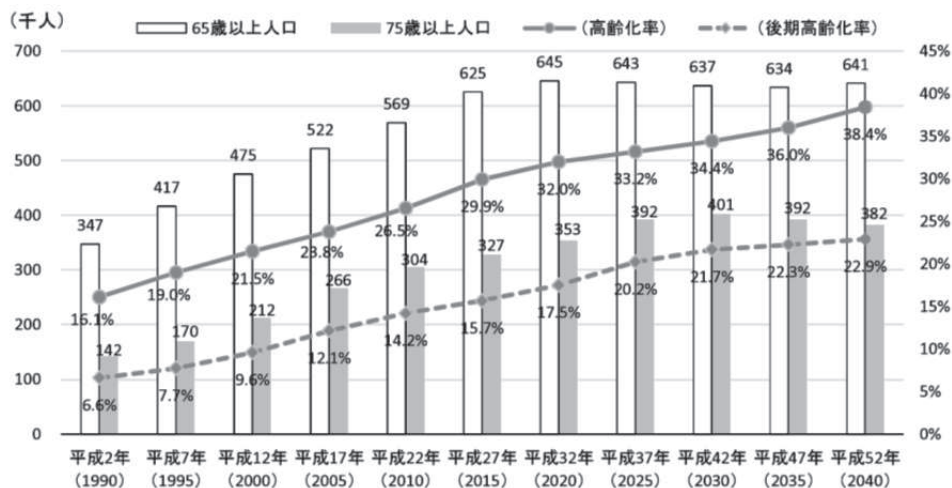
施策:(6-2)いきいきと安心して暮らせる社会づくり

(2) 「長野県高齢者プラン」

① 位置づけ

長野県の高齢者数・高齢化率は一貫して増加傾向にあり、以下に示すように、今後も高齢化は進行し65歳以上の高齢者数がピークを迎える2020年以降も高齢化率は長期にわたり上昇が見込まれる。

【長野県の高齢者人口等の推移と推計】

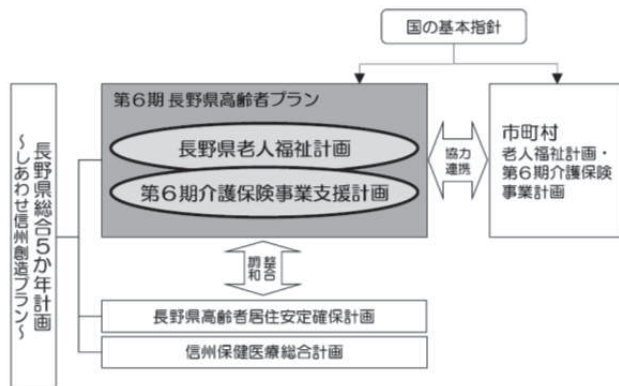


(第6期長野県高齢者プランより抜粋)

このような環境下、持続可能な社会保障制度の確立が求められており、医療・介護サービスの一体的な提供体制を構築していくことが必要となる。「第6期長野県高齢者プラン(以下「高齢者プラン」)」はこのような状況に適切に対処していくために、今後の高齢者福祉全般についての長野県の施策を示した計画であり、「長野県総合5か年計画(しあわせ信州創造プラン)」における高齢者福祉分野の個別計画として位置づけられるものである。

また、この計画は、老人福祉法第20条の9の規定による「長野県老人福祉計画」及び介護保険法第118条の規定による「第6期介護保険事業支援計画」として一体的に策定されたものであり、平成27年度から平成29年度までの3か年をその計画期間とする。

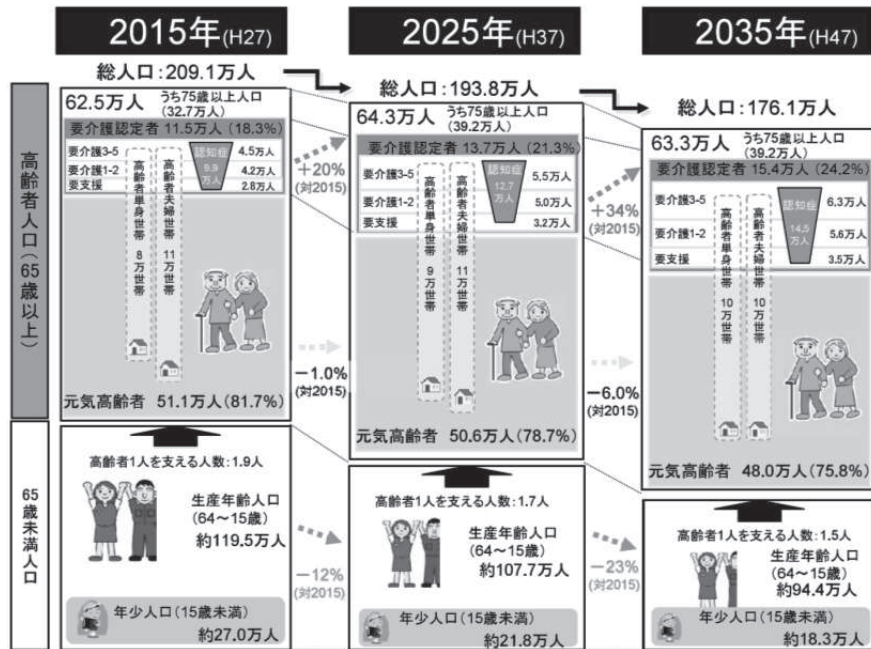
【「長野県高齢者プラン」の位置づけ】



(第6期長野県高齢者プランより抜粋)

② 2025年の長野県の目指す姿

下の図は2015年を基準に10年経過ごとの長野県の人口構成等を示したものである。これを見ると、今後20年間で支援を必要とする要介護認定者が34%増加するため、この状況に対応したケア体制を整備することが必要となること、また、高齢者のうち80%近く(約50万人)は元気な高齢者であり、65歳未満人口が20年間で23%減少することが見込まれる環境のもと、この方々が生涯現役で活躍できる社会環境を構築することが必要であることがわかる。



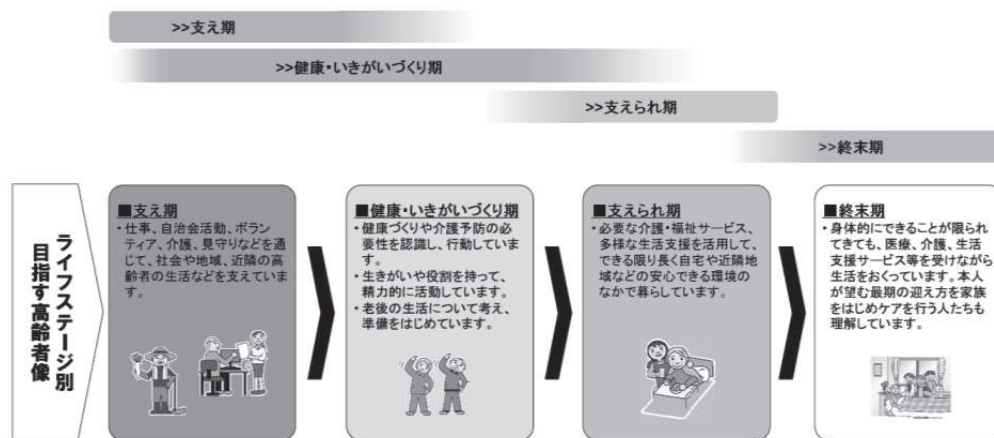
(第6期長野県高齢者プランより抜粋)

このような認識のもと、高齢者プランでは、介護の需要が高まる75歳以上の人口がピークを迎える前の2025年までに、医療・介護サービスの一体的な提供体制を構築するとともに、健康長寿県の特徴を活かして、高齢期を迎えた県民が、地域社会の重要な一員としての役割を担い、支え手としても活躍する社会の構築を目指すこととし、以下の2項目を基本目標として設定している。

- 1) 誰もが自分らしく安心して住み慣れた地域で生活できる社会づくり
 - …介護が必要になっても必要な支援を受けながら住み慣れた自宅や地域等で生活を継続することができるケア体制が機能している社会
- 2) 生涯現役で居場所と出番があり、健康長寿の喜びを実感できる社会づくり
 - …高齢者が自らの知識や経験を活かして、社会・地域・家庭の中で大切な役割を担い続けられるような社会

そして、ライフステージに応じた「目指す高齢者像」を設定して広く県民の間で共有し、その実現を図っていくことを目指している。

【ライフステージ別の「目指す高齢者像」】



(第6期長野県高齢者プランより抜粋)

③ 高齢者プランにおける施策の体系

高齢者プランでは、先に掲げた2つの基本目標を達成するために、以下の8つの重点的な取組みを掲げ、それに係る施策を体系化している。

【重点的な取組み】

- 1) 地域包括ケア体制の構築に向けた取組み
- 2) 医療と介護の連携強化による在宅療養環境の整備
- 3) 生活支援サービスの充実
- 4) 認知症高齢者ケア体制の整備
- 5) 医療・介護人材の養成・確保
- 6) 高齢者の多様な施設・住まいの創出
- 7) 人生二毛作・生涯現役社会の実現
- 8) 健康長寿の継続・発展に向けた取組の推進

【施策の展開】

1. 「高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり」
2. 「住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられる支援体制の整備」
3. 「一人ひとりのニーズに応じた多様な施設住まいの創出」
4. 「安全・安心な暮らしの確保」
5. 「介護保険制度の適切な運営」

第3 監査結果の総評

I. 主な監査の結果・意見

今回の監査結果の総評を「長野県高齢者プラン」に関連付け以下に記述する。

1. 高齢者プラン1. に関連する主な監査の結果・意見

高齢者プラン1. は、「高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり」を目指すプランであり、今回監査の対象とした施策及びその目標は以下のとおりである。

	施策	目標
[1-1]	「人生二毛作・生涯現役」社会の実現	高齢者が培ってきた知識や経験を活かし、生きがいを持って、積極的に就業や社会活動などの社会参加ができる「人生二毛作・生涯現役」社会の実現を目指す
[1-2]	健康づくりの総合的な推進	単に「長生き」を追求するだけでなく、高齢になっても生きがいを持って健やかで幸せに暮らすことのできる「しあわせ健康県」を実現するため、県民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持って生活習慣の改善などに取り組み、また、それを社会的に支援する環境づくりを進める
[1-3]	介護予防の推進	市町村の介護予防の取組を支援し、高齢者ができるだけ要介護・要支援状態にならず、また、要介護状態の軽減、悪化の防止を図る

いずれも第一線の現役は退いているもののまだまだ元気で健康な高齢者を対象に、現在の健康な状態を保ち社会で活躍できる環境を整えることを目指す施策と言える。

以下にこれらの施策に関連の深い基本計画を示し、これらに関連する主要施策及び財務事務が、高齢者プラン及び基本計画の目標を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されているかという観点から行った監査の主な結果・意見を掲載する。

(1) [1-1]「人生二毛作・生涯現役」社会の実現」

① 「人生二毛作・生涯現役」社会の実現」に関連の深い基本計画

- ・健康で長生きできる地域づくり（全国トップレベルの健康長寿を将来にわたって継承し、発展させていくこと）を目標に、高齢者の活躍の促進を図る（施策の展開(6-1)②）。
- ・職業能力の開発と安心できる雇用・就業環境づくり（誰もが就職に必要な知識や技能を身に付け、個々の希望に添った就職ができるよう支援するとともに、働きやすい環境づくりを進めること）を目標に、雇用の促進及び働きやすい職場づくりの推進を図る（施策の展開(1-6)②③）。

② 「人生二毛作・生涯現役」社会の実現」に関連する主な監査の結果・意見

1) 「シニア活動推進コーディネーター」の設置状況について(意見) (P74)

(関連事業: 人生二毛作社会推進事業(健康増進課 健康づくり推進係))

ア) 事業の概要

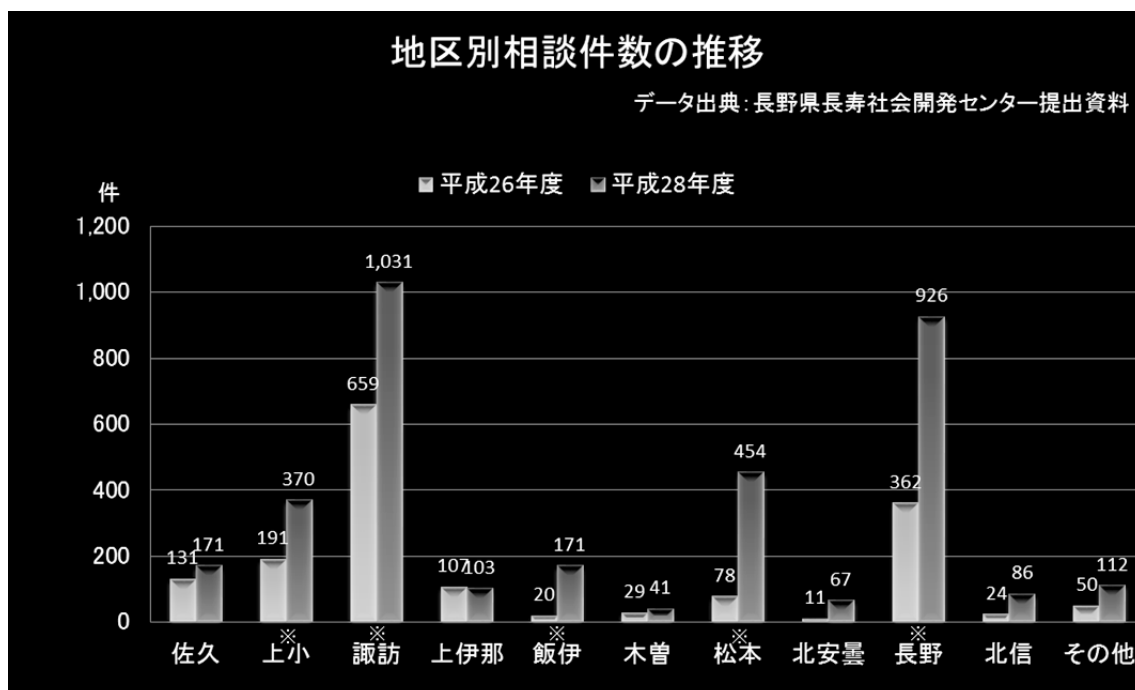
人生二毛作社会推進事業は、「公益社団法人 長野県長寿社会開発センター（以下「センター」という）」が事業の柱に掲げる「コーディネートの仕組みづくり」に直接関連する「シニア活動推進コーディネーター」の配置に要する経費を補助する事業である。

センターへの補助を通じて、高齢者の就業率が高く、働くことや地域活動を望む高齢者が多いことから、効果的なマッチングシステムを構築することなどにより、培ってきた知識と経験

を社会活動や仕事で活かし、シニア層が元気に活躍できる人生二毛作社会の確立を目的とする。

イ) 意見の概要

地区別相談件数によれば、コーディネーター設置地域については相談件数の増加が顕著にみられ、高齢者の社会活動参加ニーズ収集に一定の効果が認められる。しかしながら、コーディネーター設置地域と非設置地域とで明らかに格差が生じている状況にあり、高齢者による社会参加支援活動について地域間格差が生じている懸念があるため、コーディネーターの増員など、地域間格差是正に向けた取り組みが必要である。



(※は、コーディネーター設置地域)

なお、コーディネーター増員には追加のコストが必要となり、当該追加コストに見合った成果が求められるため、何をもって目的の達成とするか明確化したうえで、達成状況について慎重に検討する必要がある。

2) シルバー人材センター事業運営費の補助金額について(意見) (P149)

(関連事業:シルバー人材センター支援事業(産業労働部 労働雇用課))

ア) 事業の概要

シルバー人材センター支援事業費は、「(公社)長野県シルバー人材センター連合会(以下「連合会」という)」が行う事業に要する経費を補助する事業である。シルバー人材センターは、高齢者の就業等を通じて、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とされ、高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づき、原則として市(区)町村単位に置かれておりそれぞれ独立した運営を行っている。連合会は、都道府県単位のシルバー人材センターであり、県が行う高齢社会対策と円滑な連携の下に、管内におけるシルバー人材センター事業の効果的な運営と発展を図ることを目的として組織され、平成28年度は県としては以下の事業に対して補助を行っている。

(単位:千円)

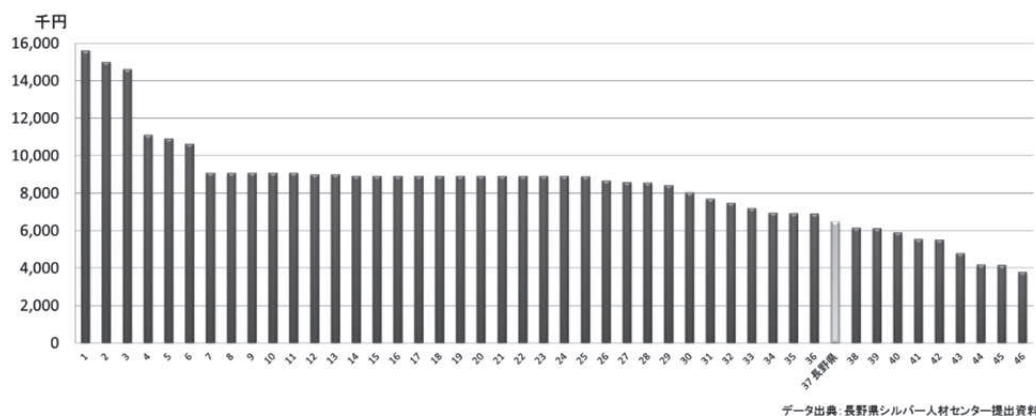
事業名	事業内容	金額
会員拡大支援事業	・シルバー事業の普及啓発による会員の拡大	4,113
未設置地域解消支援事業	・未設置地域に係る状況把握・状況提供 ・新規設立運営ノウハウ等の相談・指導	0
就業確保・職業開拓等事業	・就業分野の開拓拡大 ・会員の安全・適正就業対策(パトロール指導員の配置)	6,016
家事・福祉サービス等推進事業	・介護サービス、子育て支援等地域ニーズ対応事業などとの連携	53
退職前高齢者生きがい就業体験事業	・退職前高齢者を対象とするセミナーや就業体験を実施	407
シルバー人材センター活性化推進事業	・法人運営に係る指導 ・「シルバー人材センター事業運営状況」の作成 ・「公益法人運営資料集 No.6」の作成	2,375
事業費合計		12,964
補助金額(上記の 1/2)		6,482

イ) 意見の概要

シルバー人材センター事業運営費は、国 1/2、県 1/2 の補助対象事業となる。

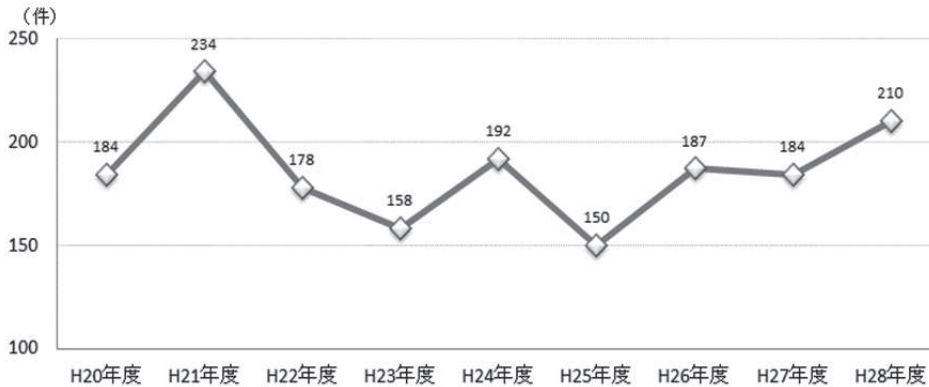
この点、国の制度では7,731千円が上限となるところ、実際には県の予算上の制限から6,482千円の交付となっている。他県においては、ほぼすべての県で満額交付されている状況であり、長野県は下から10番目の補助金額となっている (なお、東京都は、シルバー人材センターの運営補助以外の個別事業にかかる補助額が含まれているため、除外している。)

平成26年度 都道府県別補助金予算



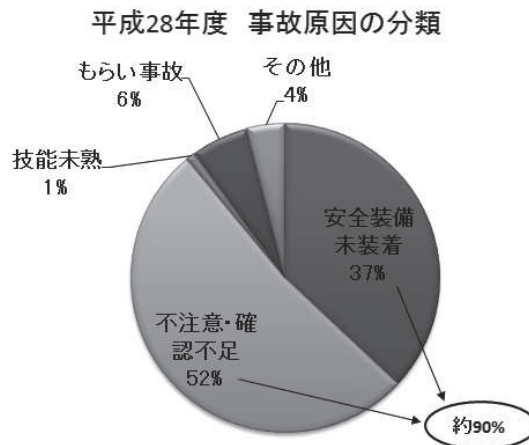
こうした中、ここ数年のシルバー人材の就業時の事故件数は増加傾向にある。

事故発生件数の推移



(出典:長野県シルバー人材センター連合会提出資料)

事故原因については以下のグラフのとおり、安全装備未装着や不注意・確認不足といった人為的なミスが概ね9割を占めており、対策を決めて確実に実行することで事故件数を減らすことは可能である。



(出典:長野県シルバー人材センター連合会提出資料)

対策のひとつとして、安全・適正就業にかかる指導支援を行うパトロール指導員を適切に配備することが考えられ、この安全・適正就業推進事業こそが連合会の主たる事業のひとつである。しかしながら、連合会においては、当該補助金の範囲内で事業を行わざるを得ないことから、本来最低限必要とされる事業（パトロール指導員の配置）に十分な予算が配分できていない。パトロール指導員は、安全・適正就業にかかる指導支援を行う要員であるが、上記制約から1名（非常勤職員であり実働は0.45名に相当）で全県21センターをカバーする体制となっており、全センターのパトロール指導の実施に2年を要している。

必要な予算を確保し、安全・適正就業推進事業を適切に実施し、危険ゼロをめざす取り組みを実行していくことも検討すべきである。

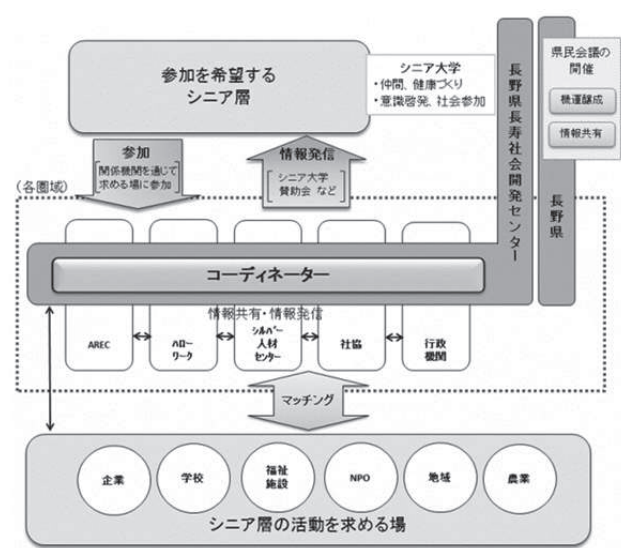
3) 自主財源の確保及びシニア大学の充足率について(意見) (P191)

(関連事業:外部機関の運営(公益財団法人 長野県長寿社会開発センター))

ア) 事業の概要

「長野県長寿社会開発センター(以下「センター」という)」は、高齢者の積極的な社会参加活動をはじめ高齢者の生きがいの増進と健康づくりを推進する諸事業を実施し、もって豊かで活力ある高齢社会の構築及び発展に寄与することを目的として設立され、①意識づくり、②人づくり、③仲間づくり・健康づくり、④コーディネート仕組みづくり、を4つの柱として、「誰もがその人らしく生き抜く長寿社会の実現」を目指している。

センターは、人づくりのための主な事業として「シニア大学」の運営を、コーディネート仕組みづくりのための主な事業として「シニア活動推進コーディネーター」の設置を行っている。

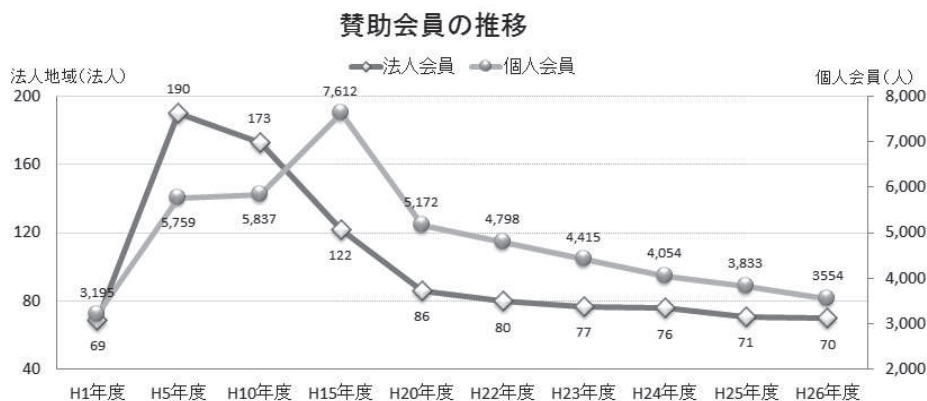


イ) 意見の概要

センターの現在の課題として以下の2点があげられる。

a 賛助会員の確保

下記グラフのとおり、賛助会員は近年、法人会員・個人会員ともに減少傾向にある。各地区賛助会などを通じて加入促進に向けた取り組みを行っているが、改善には至っていない。

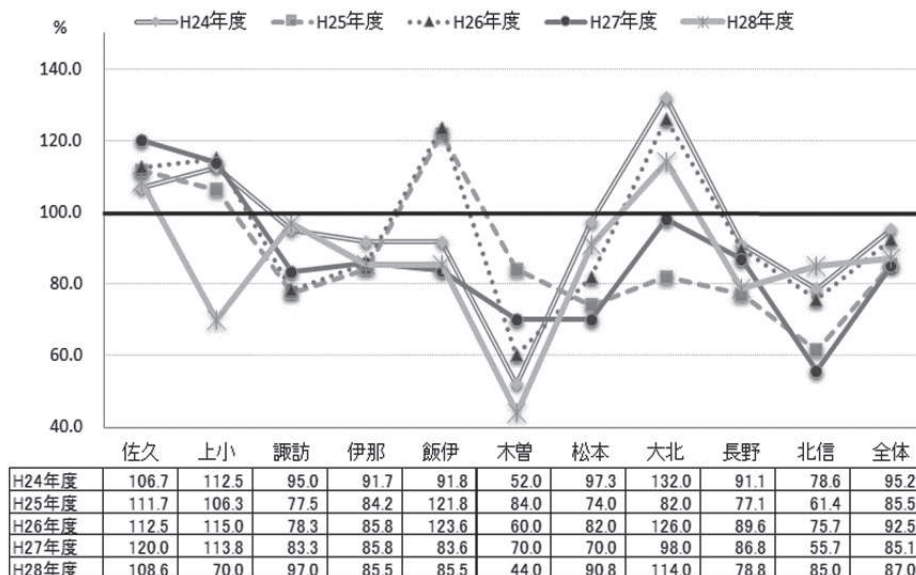


(出典:長野県長寿社会開発センター提出資料より監査人作成)

b シニア大学入学者の定員充足率

平成 28 年度のシニア大学入学者の定員充足率は全体で 87.0%であり、定員を見直したことから、平成 27 年度の 85.1%よりも改善しているように見受けられる。しかしながら、依然として定員割れの状態が続いており、地域間格差も大きくなっている。(下記グラフ参照)

シニア大学(一般コース)入学者の定員充足率



(出典:長野県長寿社会開発センター提出資料より監査人作成)

・ 自主財源の確保について(意見)

高齢者による社会参加を推進することで、より生きがいのある暮らしを支えることは非常に意義のあることと考えられる。そのような中、センターにおいては「シニア大学専門コース」や「シニア活動推進コーディネーター」の設置など、他県に例を見ないアイデアをもとにさらなる事業展開が企図されている。

しかしながら、さらなる事業展開のためには財源の確保が必要不可欠となる。この点、現状、法人運営資金の7割程度は県からの運営補助金で賄われているが、近年、賛助会費の減少やシニア大学生の減少により従来確保していた自主財源が減少傾向にある。

今後の法人運営の安定化のためにも、協賛や広告募集、研修会などの場を利用した事業化に向けた検討など、更なる自主財源確保に向けた取り組みを推進する必要がある。

・ シニア大学の充足率について(意見)

シニア大学の定員充足率が全体で80%台程度となっている。また、平成28年度において入学者数の減少を背景に定員の引き下げを行っている状況にある。さらに、定員充足率は学部によりバラツキがみられ、地域間格差がみられる傾向にある。こうした中、シニア大学生による働きかけや入学者の追加募集などにより入学者確保に努めている状況にある。

現状、入学資格として「おおむね60歳以上」といった年齢制限が課されているが、上記の状況や「地域課題の解決」というシニア大学の理念を念頭におけば、必ずしも当該制限を課す必要はないように見受けられる。また、希望者には卒業直後の再入学を認めている事例もあると

のことであり、あえて再入学の要件として「シニア大学を卒業してから2年以上経過」といった画一的な制限を設けることにも議論の余地はあるように思える。門戸を広くし、より学習の機会を創出する観点から入学資格の見直しを検討する必要がある。

(2) [1-2]「健康づくりの総合的な推進」

① 「健康づくりの総合的な推進」に関連の深い基本計画

- ・県民一人ひとりが長寿かつ健康で生涯にわたりいきいきと暮らせる長野県を目指す（プロジェクトの推進【4-1】）。
- ・健康で長生きできる地域づくり（全国トップレベルの健康長寿を将来にわたって継承し、発展させていくこと）を目標に、保健活動の推進を図る（施策の展開(6-1)①）。

② 「健康づくりの総合的な推進」に関連する主な監査の結果・意見

1) 健康ボランティアについて(意見) (P69)

(関連事業:信州ACE(エース)プロジェクト関連事業 健康ボランティア活動強化事業(健康増進課健康づくり推進係))

ア) 事業の概要

長野県では平均寿命が男女共に全国トップクラスの健康長寿を実現している一方で、健康課題としては、脳血管疾患死亡率が全国平均と比べて高いことが挙げられ、生活習慣病の予防が喫緊の課題であった。こうした状況を踏まえ、長野県では平成26年6月、一人ひとりが生きがいを持ち、健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」づくりを進めるため「信州ACE(エース)プロジェクト」を立ち上げ、生活習慣病の予防に取り組む県民運動を開始した。

「ACE」は、脳卒中等の生活習慣病予防に効果のある、Action(体を動かす)、Check(健診を受ける)、Eat(健康に食べる)頭文字をとったものであり、世界で一番(ACE)の健康長寿を目指す思いが込められている。

ACE(エース)プロジェクトは、部局横断的な取り組みとなっており、健康増進に関する様々な事業が関連事業とされているが、そのひとつに「健康ボランティア活動強化事業」が挙げられる。当事業は、「保健補導員」や「食生活改善推進員」などによる住民自身の健康づくり活動が本県の長寿日本一の大きな要因のひとつと分析されるなか、食の改善をはじめとする健康的な生活の実践者として、地域で健康ボランティアとして活動する食生活改善推進員が市町村や地域の食に関する関係者と協働して活発に活動することにより、地域住民の健康づくりを推進することを目的とするものであり、具体的には以下の2つの事業が実施されている。

a 食生活改善推進員ステップアップ研修会の開催

(食生活改善推進員が地域の健康づくりの課題を理解し、その解決のための取組の実践者としての活動ができるよう支援するための研修会の開催)

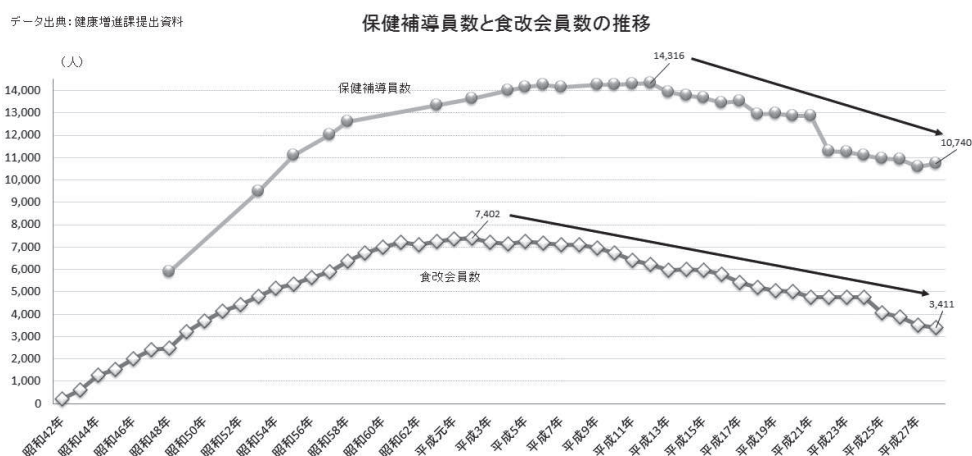
b ヘルスマイト活動強化会議の開催

(県内各広域で活動している食生活改善推進員と養成・育成を担う行政が一堂に会し、活動事例や課題について情報交換を行うとともに、活動の強化につながるような取組について検討)

イ) 意見の概要

県による「長野県の健康長寿要因」の分析結果として、「健康ボランティア（食改会員）や保健補導員）による自主的な健康づくりへの取組が活発」に行われてきたことがその要因の一つに挙げられている。こうした住民活動の積み重ねが健康問題に対する予防知識・意識を地域に浸透させ予防行動の実践に大きな成果をもたらしてきたと分析されている。

しかしながら、近年、こうした健康ボランティア数が減少傾向にある（保健補導員は平成12年ピーク、食改会員は平成2年ピークにそれぞれ減少）。特に食改会員についてはピーク時の半数以下となっている）で、人員確保が困難な状況にあり、活動の持続可能性に懸念が生じている。厚生労働省が公表した男性の最新の平均寿命ランキング（平成27年度）で長野県を抜き滋賀県が1位となったが、その要因のひとつとして「ボランティア活動の年間行動者率（10歳以上）」が全国トップである点も挙げられており、長野県の健康ボランティア数減少の傾向は懸念されるところである。



県によれば、健康ボランティアは就業していない既婚女性を主な担い手として組成されてきた歴史があり、近年、共働き世帯の増加や女性の社会進出などライフスタイルも多様化する社会的環境を背景に、健康ボランティアの人員確保は今後も困難な状況が続くと予想されている。先に記したように、健康づくりへの普及啓発活動が「長野県の健康長寿要因」の一つに挙げられているが、このような社会環境の変化からこれまでの取り組みの継続が難しいのであれば、健康ボランティアに依存しない健康づくりへの普及啓発が行えるような施策を検討していくべきである。あくまでも重要なのは、健康問題に対する予防知識・意識を地域に浸透させるための「学びの機会を広げていくこと」にあるはずである。

2) 保険・医療・介護情報一元化システム構築の必要性について（P81）

（関連事業：保険・医療・介護情報一元化事業（健康増進課 健康づくり推進係））

ア) 事業の概要

保険・医療・介護情報一元化事業は、健康長寿世界一を目指し、県と圏域市町村が連携した新たな取組を実施するため、県が保健・医療・介護全ての情報を集約・分析して市町村へ提供し、市町村が住民のライフステージ全般にわたり、きめ細かく課題把握と対策がとれる仕組みを確立することを目指す事業である。

市町村単位での保健活動には①市町村は、全住民を対象に健康づくりを行うが、健康管理情報の把握は国保加入者等に限られる、②保健・医療・介護各分野の情報は別々に管理され連携していない、③小規模町村では保健師など人的リソースやノウハウが不足、などの限界と情報不足があるため、県が情報を集約・分析するためのシステムを構築し、県と市町村の連携による保健・医療・介護情報を活用した情報基盤づくりを企図したものである。

平成 27 年度においては、システム構築業務に精通した業者をプロポーザルで選定した上で、長野圏城市町村担当者を招集して計 4 回の検討会を開催するとともに、長野県及び市町村担当者から担当する業務の現状とシステムに期待する機能のヒアリングが実施され、各担当者の意見を踏まえて、①一元化情報の活用モデル、②システム構築仕様書を作成するとともに、検討会において意見が出された課題解決のための「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」(案)が作成された。

平成 27 年度において当事業は総務省委託事業(「新たな広域連携促進事業」)として、県の直接的な財源負担がない状態で実施され、平成 28 年度においては、保険者からのデータ収集及びシステム構築を視野に、担当課は 32,400 千円の予算要求を行ったが予算措置されず事業実施には至らなかった。

(単位:千円)

予算等	H27 年度	H28 年度
A 予算要求額	—	32,400
B 当初予算	—	—
C 決算額	7,482	—
D 概算人件費	3,303	—
E 事業費コスト(C+D)	11,167	—

イ) 意見の概要

上述したように、平成 27 年度中に「長野県保健・医療・介護情報一元化システム構築業務調達仕様書(案)」が策定され、担当課が取りまとめた事業の総括においては、当事業を実施する過程で各関係者が抱える課題や長野県行政への期待を知る好機となり、市町村が保健活動や地域住民へのサービス提供を行う上で抱える具体的な課題意識が明確になったことで、長野県として市町村へ提供すべき情報や連携を強化すべき事項を相互に認識できたことを事業の成果として掲げている。

そして、保健・医療・介護情報を一元的に収集・分析する意義として以下の 3 点を挙げている。

- 現在、保健・医療分野では、市町村国保、被用者保険などの医療保険者単位で状況の把握や取組が行われているが、住民全体を捉えた対策の実施・評価が可能となること
- 県独自に保健・医療・介護分野の情報を収集・分析することにより、国から提供されるデータでは把握することができない実態を捉えたうえで、母子保健、生活習慣病予防、医療・介護提供体制の整備などが可能となること
- 県と市町村で共通の情報を用いて実態の把握・取組の評価が可能となること

また、今後の展開に関しては、保健・医療・介護情報を活用して住民サービスを行う市町村を支援する際に県が広域的な視点から担うべき2つの役割を挙げている。

a 市町村ごとの客観的な指標の提供

- ・現状、各市町村において他の市町村との比較をすることは困難であるが、県が一元的に情報を収集し統一的分析を行ったうえで情報を提供することにより、各市町村の強みや弱みが明確になり、市町村が今後注力すべき事業の選択を容易にすることにより住民の健康増進効果が見込まれる。

b データ収集の一元化による業務合理化

- ・複数保険者からのデータ収集にあたっての担当者との調整や、個人情報の取扱いを含む契約書作成等の事務を県に一元化することにより、県下市町村の事務軽減の効果が見込まれる。

このように、保健・医療・介護情報一元化を進めることにより様々な効果が表れることが期待され、また、先に挙げた担当課の総括においても、平成28年度以降「地域医療介護総合確保基金」を活用し、全県を対象としてシステムを構築する方針が示されているが、平成28年度以降具体的なシステム構築の着手には至っていない状況である。

また、担当課によれば、今後に関してもシステム構築に関する将来スケジュールは具体化されていないとのことであるが、平成30年度からは県が国民健康保険の保険者となるなど、今後医療保険財政及び医療提供体制において県の役割が大きくなる環境に鑑みると、県においてデータの収集・分析を行った上で事業を実施していくことがこれまでに増して重要となってくる。保健・医療分野での取組みの効果を正確に評価するためには、数十年の年月が必要となるため、一定のエビデンスが得られた時点で適宜新たな対策を実施する必要があることから早期の対応が望まれること、更には、情報の一元化により現在別々に行われている医療レセプトデータの分析を集約することによる事務手続の効率化も見込まれるため、可能な限り早くシステム構築を進め、情報の一元化がもたらすと期待されるメリットや成果を実現していくことが必要と考える。

先進県での取り組みの中でも、個人情報保護の取り扱い強化によるデータ収集の困難さや匿名化したデータ収集のための個人の経年経過が解らないこと等の課題も認識されている。今後の事業推進にあたっては、客観的な分析データ提供による各市町村の健康増進施策の推進効果や県下市町村における業務の合理化といった効果の最大限の発揮と、個人情報の取り扱いに関する制度動向を注視した慎重な対応とのバランスを十分に検討していくことが必要である。

2. 高齢者プラン2. に関連する主な監査の結果・意見

高齢者プラン2. は、「**住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられる支援体制の整備**」を目指すプランであり、今回監査の対象とした施策及びその目標は以下のとおりである。

施策	目標
[2-1] 地域包括ケア体制の構築に向けた環境整備	医療・介護・福祉の専門職や関係機関が相互に連携したり、近隣住民や NPO 等による独自の活動も含め、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの各サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア体制」の構築を進めることにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会を目指す
[2-2] 医療と介護の連携の強化	今後増加が見込まれる医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた生活の場で療養生活がおくれるよう、入院患者への退院支援から退院後の日常療養支援、在宅療養者の症状が急変した時の対応、終末期の看取りまで、医療従事者と介護従事者が連携して、高齢者や家族を支援していく体制をつくる
[2-3] 在宅生活を支援するサービスの充実	高齢者のニーズに合わせて必要な介護サービスや生活支援サービスの量と質を確保するとともに、在宅生活を支援する地域の拠点として、宅幼老所等の機能の充実を支援することにより、高齢者が介護が必要になっても、住み慣れた自宅や地域で安心して生活できるようにする

以下にこれらの施策に関連の深い基本計画を示し、これらに関連する主要施策及び財務事務が、高齢者プラン及び基本計画の目標を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されているかという観点から行った監査の主な結果・意見を掲載する。

(1) [2-1]「地域包括ケア体制の構築に向けた環境整備」及び[2-2]「医療と介護の連携の強化」

① 両施策に関連の深い基本計画

- ・いきいきと安心して暮らせる社会づくり（高齢者、障害者などを地域社会全体で支える仕組みを構築し、誰もが住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる社会をめざすこと）を目標に、**福祉を支えるサービス体制の充実を図る。**（施策の展開(6-2)③）。

② 「医療と介護の連携の強化」に関連する主な監査の結果・意見

1) 日常生活自立支援事業にかかる補助金額について(意見) (P90)

(関連事業:長野県社会福祉協議会活動支援事業(地域福祉課、地域支援係、自立支援・援護係))

ア) 事業の概要

長野県社会福祉協議会活動支援事業は、「社会福祉法人 長野県社会福祉協議会（以下「県社協」という）」が行う事業に要する経費を補助する事業である。県社協は、長野県における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的として多種多様な福祉事業を推進している。

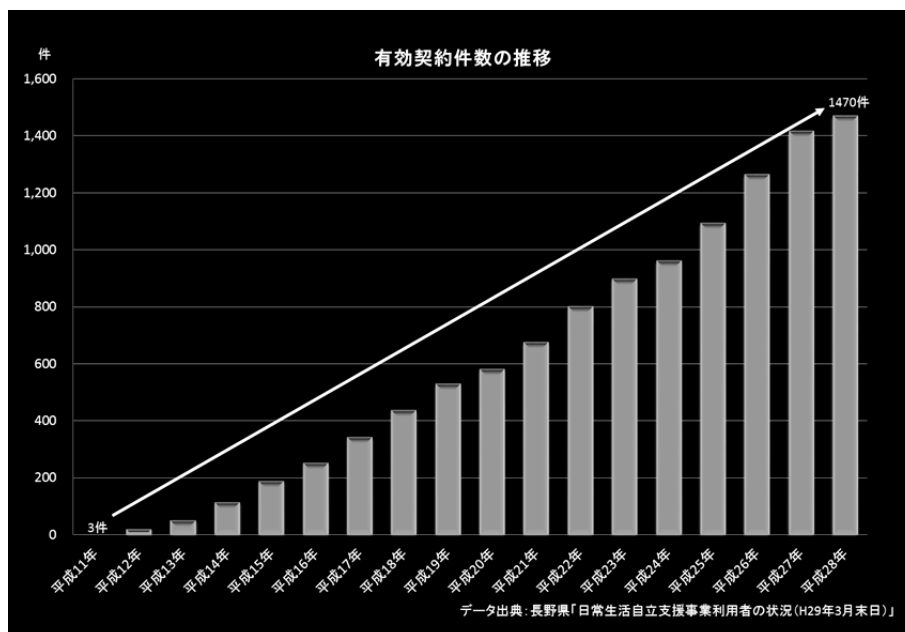
県社協が行う事業の中で最も予算規模の大きな「日常生活自立支援事業」は、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な者に対して、自立した地域生活が送れるよう福祉サービスの利用援助を行うことにより、その者の権利を擁護することを目的に実施される。主な援助内容は、①福祉サービスの利用援助、②金銭管理サービス、及び③書類等預かりサービスであり、当該事業は、主として県社協が定めた「基幹的市町村社会福祉協議会（以

下、「基幹的社協」。長野県においては平成 28 年度末現在 20 法人が対象)」に委託して、基幹的社協に設置される「専門員」及び「生活支援員」により業務が行われる。

この事業は、国（厚生労働省）の「生活困窮者就労準備支援等事業」に基づき実施される事業であり、事業費について国と県がそれぞれ 1/2 ずつ補助する内容となっている。この点、当該事業の開始当初（平成 11 年度）、国は各都道府県の人口規模に応じて必要基幹的社協の数を決定しされており長野県の場合は 8 法人とされていたとのことである。しかしながら、長野県は広域かつ市町村数が多かったことから、県内に基幹的社協は平成 17 年度以降 20 法人存在し、事業開始当初から国が定めた必要基幹的社協よりも多くの基幹的社協を配置して事業を行ってきた経緯があった。そのため、各基幹的社協に専任の職員を配置できるだけの委託費が分配できておらず十分な事業費が確保できていないといった課題を抱えている。

イ) 意見の概要

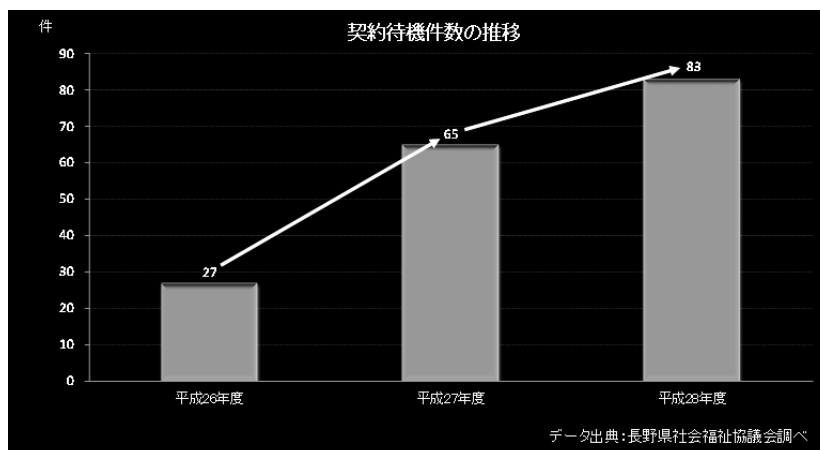
当事業は高齢者の増加や事業の認知度向上に伴い、有効契約件数が開始当初の 3 件（平成 11 年）から 1470 件（平成 28 年）へ急速に拡大し、今後も利用増加が見込まれている。



こうした中、委託事業ということで形式上 20 名相当の専門員にかかる人件費が委託費の積算対象とされているが、国（厚生労働省）においては「平成 22 年度日常生活自立支援事業に係る国庫補助協議にあたっての留意事項等（厚生労働省社会・援護局保護課長通知）」により、専門員の配置を「契約件数 35 件あたり 1 名」とする目安を示しており、当該目安にしたがえば本来必要とされる専門員の人数は 42 名（有効契約件数 1470 件÷35 名）と算定され、目安に従った場合に必要とされる人員数の半分以下の手当しかできていない状況となっている。

実際、専門員不足により初期相談があったものの対応が間に合っておらず、契約待機件数（初期相談があつてから 2 か月以上保留扱いとなっている件数）が 27 件（平成 26 年度）から 83 件（平成 28 年度）へと 3 倍に拡大している状況にある。

これは、本来実施されるべき社会福祉サービスが十分に提供できていない可能性を示唆している。



なお、国では、各都道府県における利用者数の状況にバラツキがみられることから、財源分配の公平性を担保するため、平成27年度から利用者一人当たりの補助を基準とする補助金算定方法によっており、当該算定基準にしたがった場合、以下に示すとおり平成28年度において県社協は最大135百万円（国県合計）の水準の補助が受けられる計算となっている。

(単位:千円)

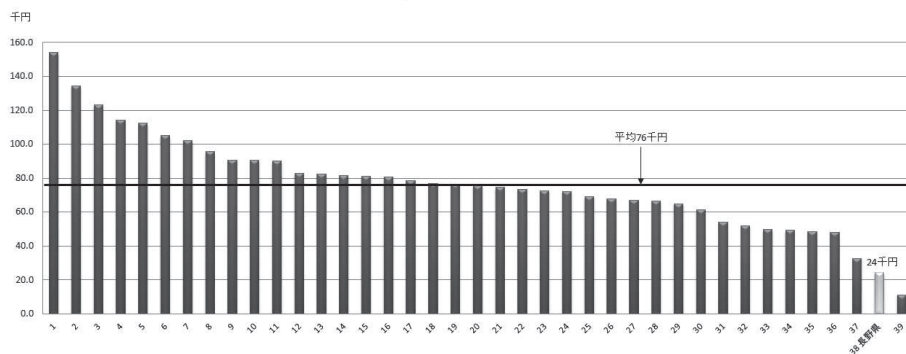
基本事業費	平成26年度国庫補助基本額 または 平成27年度国庫補助基本額 のいずれか高い方(a)	$a \times 0.3$ (d)
		61,351
利用契約者事業費	平成28年度における のべ利用契約者見込数(b)	$(b \times 5,900円) / 1,000$ (e)
	18,111	106,855
生活保護受給者 利用料事業費	bのうち、のべ生活保護受給者数(c)	$(c \times 2,300円) / 1,000$ (f)
	4,295	9,879
		国庫補助基準額 (d+e+f)
		135,139

しかしながら、県は予算上の制約から70百万円（国県合計）の補助に留まっている状況にある。

国としても、各自治体に対して必要な事業費の確保に特段の配慮を要請しており（平成27年度社会・援護局関係主管課長会議資料）、また、県社協は、日常生活自立支援あり方検討委員会報告（平成27年3月）、福祉サービス運営適正化委員会より、専門員の増員や実施体制の整備などについて勧告を受けている状況にある。

こうした中、他自治体の補助額との比較によれば、長野県の委託単価（1契約あたり専門員活動費）は、全国平均単価76千円に対して24千円と極めて低水準であり、（回答がなかった8自治体を除く）39自治体中38位とほぼ最下位の水準にあった。

平成27年度 都道府県別委託単価



データ出典：健康福祉部地域福祉課調べ

この点、仮に他自治体の平均単価を正とした場合に、長野県に当てはめた場合、平成28年度に想定される事業規模は、150,524千円と計算され、上記国庫補助金基準額（135,139千円）でも充分とはいえない水準である可能性がある。

(単位：千円)

項目	金額	備考
委託費	111,720	76千円(全国平均単価)×1,470件(H28末有効契約件数)
管理費	30,437	当該事業にかかる県社協の人件費・事業費 (H28長野県社会福祉協議会決算額)
生活保護受給者利用料 (補助対象額)	8,367	H28生活保護受給者利用料 (H28長野県社会福祉協議会決算額)
計	150,524	

このような状況にも拘らず、必要と考えられる予算が確保されず実態と乖離した所要額となってしまうている。すでに、多くの基幹的社協においては財政的に相当厳しい状況にあり、今後の事業継続が危ぶまれる状況にあるとのことである。

なお、専門員の不足を補うために成年後年制度の活用も考えられるが、現実問題として移行が困難（利用者の希望、人手・財源不足等）であり、当面はこれを補完する当該事業の必要性は高いと考えられる。

県は、当事業にかかる実態を把握し、適正な事業が執行されるよう検討する必要がある。

2) 介護支援専門員等研修の受講料について(意見) (P100)

(関連事業：介護研修事業(地域福祉課 福祉人材係))

ア) 事業の概要

県内の高齢化率が29.2%と全国に比べ高齢化が進む中、今後、認知症高齢者は増加していくと予測されており、認知症高齢者の特性を踏まえた質の高いサービスを提供できる認知症介護従事者の養成・確保が求められている。また、地域包括ケアシステム構築や医療・介護の連携の推進等により介護支援専門員の役割が重要視され、介護支援専門員の更なる資質向上を目的とした養成が求められている。このようなニーズに対応し県は、介護従事者に対して、介護に関する知識・技術の普及を図り、県民がより質の高い福祉サービスを受けられる社会を目指して介護研修事業を実施している。

イ) 意見の概要

介護支援専門員研修は、介護保険法、政令等に基づき、介護支援専門員の資格取得・更新に際し本人に義務付けられた研修である。

介護支援専門員等研修は、社会福祉法人 長野県社会福祉協議会（以下「県社協」という）を指定研修実施機関に指定（一部委託）して実施されているが、県社協は毎年度県に事業実績報告書を提出しており、この事業実績報告書から研修種別ごとの収支を把握することが可能である。

次表は、平成 28 年度の事業実績報告書より介護支援専門員研修の収支をまとめたものである。

(単位:円)

研修名	収入	支出	収支
介護支援専門員実務研修	14,720,000	15,901,944	△ 1,181,944
介護支援専門員更新研修(実務経験者)	7,872,000	8,739,409	△ 867,409
介護支援専門員更新研修(実務未経験者)	1,838,200	2,534,223	△ 696,023
介護支援専門員専門研修(専門Ⅰ及びⅡ)	6,464,000	5,549,678	914,322
主任介護支援専門員研修	3,240,000	3,454,382	△ 214,382
主任介護支援専門員更新研修	3,483,000	3,516,887	△ 33,887
介護支援専門員再研修	2,658,000	2,658,000	0
合計	40,275,200	42,354,523	△ 2,079,323

上表より、平成 28 年度の介護支援専門員研修全体の収支は 2,079 千円の赤字となっていることがわかる。研修種別単位で見ると黒字なのは介護支援専門員専門研修（専門Ⅰ及びⅡ）のみで、収支が均衡している介護支援専門員再研修を除き他の研修は赤字となっている。

介護支援専門員研修は従来から行われていたが、平成 26 年の介護保険法改正に伴い、介護支援専門員には地域包括ケアの推進などその専門性から求められる役割が大きくなることから研修制度が見直され、「介護支援専門員資質向上事業の実施について」の一部改正について（平成 27 年 2 月 12 日老発 0212 第 1 号厚生労働省老健局長通知）に基づき、介護支援専門員の資質向上を図ることを目的に、平成 28 年度から研修カリキュラムが改正されている。カリキュラム改正後の平成 28 年度の介護支援専門員研修の収支は、人件費と事業費の増加により 2,079 千円の赤字となり、平成 29 年度も大幅な赤字となる見込みである。そのため県社協は、受講料の適正化等について県と協議を行っているとのことである。

介護支援専門員研修は、介護保険法等で都道府県が行うものとして規定されていることから、各都道府県で実施されている。そこで、長野県に隣接している県のうち、ホームページ等で介護支援専門員研修の受講料が確認できた県と長野県の 1 人あたり受講料を比較したところ、その結果は次表のとおり（平成 29 年 12 月 3 日現在）であり、長野県の受講料単価は他県よりも比較的低く設定されている状況であった。

県社協が実施している介護支援専門員研修の受講料単価は県が条例等で定めており、県社協は、その受講料単価にしたがって研修を実施する。県社協は研修のコストを受講料収入で賄う必要があるが、コストを賄いきれずに赤字になっても県の補てんはなく、県社協自身がその赤字を負担することになる。

県社協における介護支援専門員研修事業の赤字について、受講料単価がどの程度影響を及ぼし

ているのか、県社協自身のコスト削減努力は十分といえるかどうかなど不明確な点を明らかにする必要はあるが、他県と比較した限りでは受講料単価を見直す余地はあると考える。

県においては、高齢者福祉にかかる施策が、適切な予算のもと有効な事業として『施策目標』を実現するよう経済的に執行されているかを明確にするために、介護支援専門員等に対する研修により生じる赤字を県社協が負担している現状の是非を含め、受講料単価のあり方を検討することが望ましい。

都道府県名	長野県	群馬県	新潟県	山梨県
介護支援専門員実務研修	46,000 円	48,000 円	52,200 円	53,000 円
実務経験者(初回更新者)	40,000 円	—	—	—
実務経験者(2 回目更新者)	14,000 円	—	—	—
実務未経験者	32,000 円	33,000 円	39,600 円	38,000 円
介護支援専門員専門研修	40,000 円	—	—	—
専門研修課程 I	26,000 円	33,000 円	43,600 円	35,000 円
専門研修課程 II	14,000 円	22,000 円	23,800 円	20,000 円
主任介護支援専門員研修	36,000 円	47,000 円	43,800 円	54,320 円
主任介護支援専門員更新研修	43,000 円	37,000 円	36,900 円	45,320 円
介護支援専門員再研修	32,000 円	33,000 円	39,600 円	38,000 円

都道府県名	岐阜県	静岡県	愛知県
介護支援専門員実務研修	59,000 円	68,000 円	51,000 円
実務経験者(初回更新者)	—	—	—
実務経験者(2 回目更新者)	—	—	—
実務未経験者	36,000 円	54,000 円	34,700 円
介護支援専門員専門研修	—	83,400 円	61,100 円
専門研修課程 I	28,000 円	48,800 円	36,000 円
専門研修課程 II	20,000 円	34,600 円	25,100 円
主任介護支援専門員研修	58,000 円	50,000 円	55,000 円
主任介護支援専門員更新研修	43,000 円	40,000 円	53,000 円
介護支援専門員再研修	36,000 円	54,000 円	34,700 円

3) 福祉大学校のあり方検討会の報告書の取り扱いについて(意見) (P104)

(関連事業:福祉大学運営事業(地域福祉課 福祉人材係))

ア) 事業の概要

県は、時代の要請に対応した福祉人材養成施設として長野県保育専門学院を改組し長野県福祉大学校(以下「福祉大学校」という。)として、地域福祉をリードすることができる保育士及び介護福祉士の養成を行っている。

将来の地域福祉のリーダーを養成する役割を担うため、進学者を除いた卒業生の福祉施設関

係への就職率を90%以上とすることを成果目標として、平成28年度の数値は98%で目標を上回ったことにより、将来の地域福祉のリーダーとしての人材を輩出することができたとしている。

今後について県は、少子高齢社会において、介護福祉士、保育士の養成は社会的ニーズが高いため、引き続き事業を実施し、国等の動向や、保育所、社会福祉施設等の職員採用意向等を踏まえた地域福祉の向上に貢献していくとしている。

イ) 意見の概要

平成18年度に長野県福祉大学校あり方検討会が設置され、当検討委員会から「長野県福祉大学校あり方検討会報告書（以下「報告書」という。）」がまとめられている。この報告書の現在の取り扱いを所管課に確認したところ、「時代の要請を踏まえて、福祉大学校が今後取り組まなければならないことを明らかにするとともに、需要動向などにより廃止等を検討するうえでの目安」として活用しているとのことであった。

報告書では、福祉大学校の廃止を検討する目安を次のとおりとしている。

学科	廃止を検討する目安
保育学科	①民間養成校の平均応募倍率 ②採用数と離職数の比較 ③採用者数の推移
介護福祉学科	①県内民間養成校の定員と新たに必要となる介護職員数の比較 ②県内民間養成校の定員と増加した介護職員数との比較

（報告書より抜粋）

しかし、福祉大学校運営費を評価の対象とした事業改善シートの中では報告書の存在やその取り扱いについては触れられていない。報告書は内部資料とされているが、福祉大学校の事業の存続やあり方のベースとなっていることや、県が実施する事業評価の仕組みを機能させるために、事業改善シート等において情報を開示しておくことが望ましい。

また、所管課と福祉大学校との間で報告書の取り扱いや位置づけなどに対する認識に違いが生じてしまうことがないように配慮していく必要がある。

さらに、報告書は、福祉大学校に対して、「今後も、状況の変化を的確に把握しながら、適切な時期に学校のあり方について抜本的な見直しを図ることが求められる。」としているが、高齢化が急速に進んでいる現状を踏まえると、策定から10年近くが経過している報告書そのもののあり方も検討する余地があると考えられる。

4) 福祉大学校の学校評価について(指摘、意見) (P163)

(関連事業: 現地機関の運営(福祉大学校))

ア) 意見の概要

福祉大学校は学校教育法に基づき設置された「専修学校」に該当する。専修学校の学校評価に関しては「自己評価」の実施及びその結果の公表が義務付けられており、また「学校関係者評価」の実施及びその公表が努力目標とされているが、福祉大学校においては、学校教育法に定める学校評価が行われていない。

[学校評価に関する関連法令]

■学校教育法(抄)

第四十二条 小学校は、文部科学大臣の定めるところにより当該小学校の教育活動その他の学校運営の状況について評価を行い、その結果に基づき学校運営の改善を図るため必要な措置を講ずることにより、その教育水準の向上に努めなければならない。

第四十三条 小学校は、当該小学校に関する保護者及び地域住民その他の関係者の理解を深めるとともに、これらの者との連携及び協力の推進に資するため、当該小学校の教育活動その他の学校運営の状況に関する情報を積極的に提供するものとする。

■学校教育法施行規則(抄)

第六十六条 小学校は、当該小学校の教育活動その他の学校運営の状況について、自ら評価を行い、その結果を公表するものとする。

2 前項の評価を行うに当たっては、小学校は、その実情に応じ、適切な項目を設定して行うものとする。

第六十七条 小学校は、前条第一項の規定による評価の結果を踏まえた当該小学校の児童の保護者その他の当該小学校の関係者(当該小学校の職員を除く。)による評価を行い、その結果を公表するよう努めるものとする。

第六十八条 小学校は、第六十六条第一項の規定による評価の結果及び前条の規定により評価を行った場合はその結果を、当該小学校の設置者に報告するものとする。

※これらの規定は、専修学校に準用する。[学校教育法第 133 条、学校教育法施行規則第 189 条等]

「自己評価」については、その結果のとりまとめにあたり評価結果及びその分析に加え、それらを踏まえた今後の改善方策について併せて検討し、ホームページに掲載するなどの方法により公表することが必要とされ、「学校関係者評価」は、保護者、学校の運営や学生の育成に係わりのある者など学校と直接関係のある者、大学教員等の当該学校と直接の関係有しない有識者などを評価者とする委員会等を組織して評価を行い、自己評価同様今後の改善方策についても併せて検討し公表することが適当とされている。

学校教育法に定める学校評価が行われていないのは、「専修学校」として学校評価を実施する必要があることを福祉大学校及び県所管課とも十分に認識していなかったことが主因である。

福祉大学校においては、評価に関しては種々の取り組みを実施しており、そのような取り組みを活用するなどして、学校教育法に定める学校評価を実施する必要がある。

(指摘)

「自己評価」について、今後福祉大学校の実情を考慮した適切な評価項目を設定して評価を実施し、ホームページ等で公表すべきである。

(意見)

「学校関係者評価」に関しては努力義務とされているが、毎年のPDCAサイクルの中に内部者以外の視点を組み込むことは有用であり前向きに対応する必要がある。

3. 高齢者プラン3. に関連する主な監査の結果・意見

高齢者プラン3. は、「一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの創出」を目指すプランであり、今回監査の対象とした施策及びその目標は以下のとおりである。

施策	目標
[3-1] 特別養護老人ホーム等施設の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険施設は施設サービスと在宅サービスのバランスに配慮しながら地域のサービス見込み量に応じた整備を進める ・ 入所希望者が多い特別養護老人ホームは、身近な地域で家庭的なサービスを受けられる地域密着型特養や、入所者のプライバシーに配慮した個室・ユニット型など居住環境に配慮した施設整備を進める
[3-2] 高齢者の多様な住まい方への支援	<p>長野県高齢者居住安定確保計画と調和を図り、高齢者が多様な住まい方を選択できるようにするため、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向けの住まいについて、平成32年度までに高齢者人口の3～5%分（戸数にして19,000戸～32,000戸）を確保できるよう整備を促進する</p>

以下にこれらの施策に関連の深い基本計画を示し、これらに関連する主要施策及び財務事務が、高齢者プラン及び基本計画の目標を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されているかという観点から行った監査の主な結果・意見を掲載する。

(1) [3-1]「特別養護老人ホーム等施設の整備」及び[3-2]「高齢者の多様な住まい方への支援」

① 両施策に関連の深い基本計画

- ・ いきいきと安心して暮らせる社会づくり（高齢者、障害者などを地域社会全体で支える仕組みを構築し、誰もが住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる社会をめざす）を目標に、高齢者福祉の推進を図る（施策の展開(6-2)①）。

② 「特別養護老人ホーム等施設の整備」に関連する主な監査の結果・意見

1) 特別養護老人ホームへの要介護1、2の入所者について(意見) (P136)

(関連事業: 老人福祉施設等整備事業(介護支援課 施設係))

ア) 事業の概要

第6期長野県高齢者プラン(平成27年度～29年度)に基づく、特別養護老人ホーム等施設整備を計画的に進めることにより、特別養護老人ホーム入所希望者数を減らすとともに各圏域サービス見込み量に応じた基盤整備を目指している。

同プランの広域型特別養護老人ホーム整備計画数11,240床(平成28年度末)に対し、11床増の11,251床を整備した。これにより特別養護老人ホーム入所希望者数減少と介護サービス基盤充実が図られている。

イ) 意見の概要

特別養護老人ホームの入所者は、原則として要介護3以上である。要介護1又は要介護2であっても、「居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由」があると認められるものについては、特例入所として入所することが認められている。特別養護老人ホーム入所状況等調査(平成29年度実施)によれば、要介護2 594名、要介護1 258名が入所している。

特例入所については、それぞれの特別養護老人ホームにおいて「居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由」を明らかにしなければならないとされ、市町村等はそれぞれの特別養護老人ホームを指導することとされている（介護保険法第8条第22項、老人福祉法第20条の5、厚生労働省令規則第17条の10、厚生労働省令規則第17条の11）。

県は、「長野県指定介護老人福祉施設の入所ガイドライン」を策定し、それぞれの特別養護老人ホームが、このガイドラインを参考に入所検討委員会を設置し、入所に関する基準及び手続きを作成し遵守するとともに、広報誌などにより公表して周知することを示している。

特例入所の運用については、それぞれの特別養護老人ホームが行い、市町村等には適切な関与が求められていることから、県はいままで指導監査等の対象とはしてこなかった。しかし、特例入所の運用にあたり透明性及び公平性を担保するべきであることから、各市町村及び特別養護老人ホームにおいてガイドラインを踏まえた適正な運用がなされているかその実態を把握し、問題点が認められれば必要な対処を行っていくことが必要である。

【特別養護老人ホーム入所状況等調査結果(平成29年7月1日現在)】 (単位:人)

	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	合計
特別養護老人ホーム	4,288	4,692	2,606	594	258	12,438

③「高齢者の多様な住まい方への支援」に関連する主な監査の結果・意見

1) 各施設における会計ルール整備及び交付要綱の準拠について(意見) (P118)

(関連事業:軽費老人ホーム事務費補助金(介護支援課 施設係))

ア) 事業の概要

軽費老人ホームに事務費(入所者の収入に応じて減免した事務費分)を補助することにより、家庭環境や住宅事情等の理由で居宅において生活することが困難な低所得の高齢者が低額な料金で入居できるようにし、また、低所得者向けの施設を運営する社会福祉法人等の経営の安定化を図ることを目的とする事業である。

経費に対する補助額は、事務費実支出額と設置運営要綱に定める事務費基準額とを比較し、いずれか少ない方の額から、本人から徴収した事務費本人徴収額を控除して得た額とする。

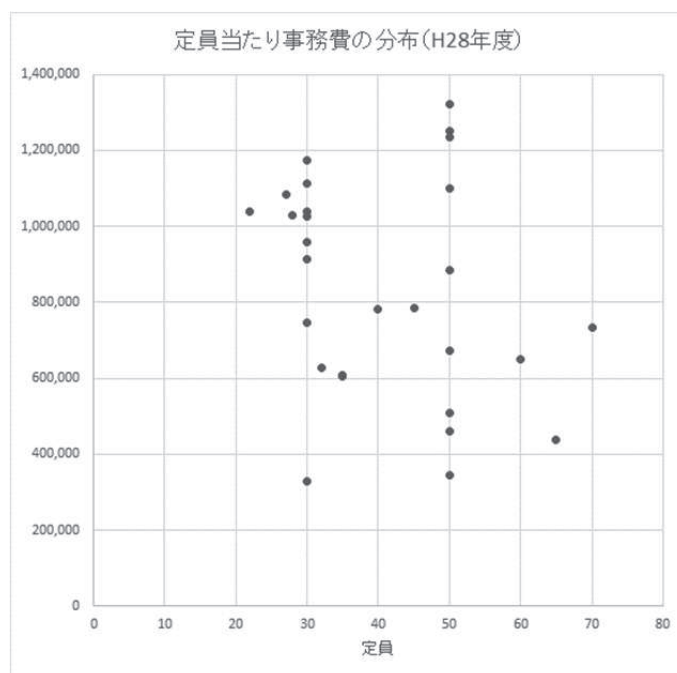
対象経費	補助率
○「軽費老人ホーム設備運営要綱」に基づいて徴収すべき事務費の一部を免除した経費で次の内容のもの 施設を運営するために必要な、人件費支出(役員報酬支出を除く)、事務費支出、事業費支出のうち保健衛生費支出、固定資産取得支出(利用者に係る器具及び備品取得支出に限る)、人件費積立資産支出、修繕積立資産支出、備品購入費積立資産支出、拠点区分間繰入金支出(本部会計への繰入金に限る)及びサービス区分間繰入金支出(本部会計への繰入金に限る)に充当する経費	10分の10以内

平成 28 年度における補助金の支給実績等は以下のとおりである。

施設名	定員	総事業費	事務費支出額	事務費基準額	事務費本人徴収額	補助基本額(減免額)	確定額
		A 円	B 円	C 円	D 円	E= MIN(B,C)-D 円	F 千円未満切り捨て 円
施設A	50	136,154,000	76,044,000	69,227,888	6,691,000	62,536,888	62,536,000
施設B	50	102,959,000	71,452,000	70,569,980	9,238,120	61,331,860	61,331,000
施設C	50	101,816,000	76,712,000	70,652,985	9,135,280	61,517,705	61,517,000
施設D	45	68,453,000	40,853,000	37,918,400	10,428,000	27,490,400	27,490,000
施設F	50	198,546,606	73,751,527	23,167,584	10,433,800	12,733,784	12,733,000
施設G	70	104,260,000	65,100,000	48,263,580	17,060,400	31,203,180	31,203,000
施設H	30	61,913,000	40,810,000	32,761,622	5,464,000	27,297,622	27,297,000
施設I	28	47,551,713	33,184,099	29,767,095	5,921,000	23,846,095	23,846,000
施設J	27	47,507,585	33,755,289	29,999,484	5,785,800	24,213,684	24,213,000
施設K	32	75,432,880	23,949,260	17,031,288	4,702,400	12,328,888	12,328,000
施設L	50	57,211,000	31,041,500	28,797,210	11,883,800	16,913,410	16,913,000
施設M	65	198,050,721	37,841,558	26,421,504	8,829,000	17,592,504	17,592,000
施設N	60	66,903,332	44,259,724	43,363,858	17,112,200	26,251,658	26,251,000
施設O	30	63,049,211	42,457,293	32,556,556	5,947,000	26,609,556	26,609,000
施設P	30	64,110,573	41,022,625	32,522,152	3,846,000	28,676,152	28,676,000
施設Q	30	49,845,000	38,550,000	31,939,350	8,588,800	23,350,550	23,350,000
施設R	40	63,296,002	43,561,385	38,957,744	6,457,000	32,500,744	32,500,000
施設S	35	128,502,579	23,994,467	16,351,416	6,529,800	9,821,616	9,821,000
施設T	30	48,577,622	36,455,325	34,479,338	5,415,200	29,064,138	29,064,000
施設U	35	124,173,386	23,892,914	15,688,320	6,824,000	8,864,320	8,864,000
施設V	50	72,658,080	31,632,723	29,714,620	10,095,700	19,618,920	19,618,000
施設W	50	73,962,117	51,062,443	42,454,724	8,853,000	33,601,724	33,601,000
施設X	30	95,826,550	9,840,000	9,886,724	3,966,000	5,874,000	5,874,000
施設Y	30	50,127,000	38,000,000	33,375,960	8,226,920	25,149,040	25,149,000
施設Z	22	35,703,742	30,014,487	20,751,925	2,580,000	18,171,925	18,171,000
施設AA	30	41,762,700	25,349,800	20,841,148	8,119,200	12,721,948	12,721,000
施設AB	50	75,006,623	50,126,621	43,736,195	10,608,970	33,127,225	33,127,000
施設AC	8	4,711,000	4,701,000	1,707,489	1,577,100	130,389	130,000
施設AD	50	42,267,420	21,730,299	17,412,936	5,225,960	12,186,976	12,186,000
総計 (29施設)		2,300,338,442	1,161,145,339	964,367,271	235,973,450	724,726,901	724,711,000

イ) 意見の概要

すべての施設で概ね定員に達している状況にあるが、定員あたりの事務費支出額を分析すると下記グラフのように施設によって大きなバラツキが見られる実態となっている。主な要因として社会福祉法人は会計基準、医療法人は病院準則により会計処理しており、法人により採用している会計処理の基準が違うこと、複合型施設においてサービス区分ごとに経費を計上する際の共通経費の按分方法が施設によって違うことなどが考えられる。



(データ出典:健康福祉部提出資料)

また、平成 27 年度と平成 28 年度の補助金申請書類等を閲覧したところ、以下のような事例が見受けられた。なお、平成 27 年度か平成 28 年度いずれかで該当する場合、施設数にカウントしている。

- a 事業費支出のうち保健衛生費支出を補助対象にしていない (22 施設)
- b 固定資産取得支出を補助対象にしていない (11 施設)
- c 人件費積立資産支出を補助対象にしていない (2 施設)
- d サービス区分間繰入金支出を補助対象にしていない (2 施設)
- e 借入金利息支出を補助対象にしてしまっている (1 施設)

さらに、補助金支給事務として以下のような課題が見受けられた。

- a 拠点区分間繰入金支出及びサービス区分間繰入金支出は法人内における振替項目であり会計上の操作を比較的容易に行うことができるため、内容を精査した上で補助対象経費の判断をすべきである点
- b 補助金額の確定は 3 月 31 日に行われ、この時点では各法人の決算が確定していないことから補助金申請書類等は決算見込み書によっているが、法人の決算期である 6 月末に確定する決算書による確認を行っていない点
- c 介護職員の処遇改善により賃上げが行われている中、平成 19 年から補助金額の見直しが行われていない点

当補助金は、事務費基準額が定められ当該事務費基準額が上限となっている。ほぼすべての施設で補助対象経費は事務費基準額を上回っており、結果として事務費基準額での補助となっている。こうした状況を背景に、補助対象経費の確認が後手に回った結果、上記に示した課題が生じているものと推察されるが、以下のような可能性も否定できない状況にある。

- a 事務費基準額を上回って補助対象経費が申請されている可能性
- b 事務費基準額が実態に合っておらず、過小な補助金額となっている可能性

県は、共通経費の按分方法を明記させた上での申請書類の確認、あるいは指導監査時における経理の状況の確認、補助対象経費とすべき内容の再検討、確定決算書を提出させての再確認など、補助金支給事務の適正化に努める必要がある。また、昨今、介護職員の労働力不足等に伴い経営環境に大きな変化が生じている状況であり、事務費基準額が現状に照らして相当なものであるか再検討する必要がある。

4. 高齢者プラン4. に関連する主な監査の結果・意見

高齢者プラン4. は、「安全・安心な暮らしの確保」を目指すプランであり、今回監査の対象とした施策及びその目標は以下のとおりである。

施策	目標
[4-3] 交通安全対策の推進	高齢者の交通安全対策を講じることにより、高齢者の交通事故を減少させていく

以下に当施策に関連の深い基本計画を示し、これらに関連する主要施策及び財務事務が、高齢者プラン及び基本計画の目標を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されているかという観点から行った監査の主な結果・意見を掲載する。

(1) [4-3]「交通安全対策の推進」

① 「交通安全対策の推進」に関連の深い基本計画

- ・ 県民生活の安全確保（犯罪や交通事故、消費生活での被害をなくし、県民が安全に暮らせる社会の実現をめざすこと）を目標に、交通安全対策の推進を図る（施策の展開(4-2)②）。

② 「交通安全対策の推進」に関連する主な監査の結果・意見

1) 交通安全教育について(意見) (P153)

(関連事業:交通安全教育推進事業(警察本部 交通企画課))

ア) 事業の概要

交通安全教育推進事業は、交通死亡事故抑止と交通事故の総量抑制に重点を置き、多角的な交通事故分析の成果を活用した真に交通事故抑止に資する総合的な交通安全対策を推進することを目的とする。

個別計画として位置付けられている「第10次長野県交通安全計画」(平成28年度～平成32年度)の目標においては、交通事故死傷者数9,000人(死者数55人)以下とし、死者数の構成率が高い高齢死者数についても減少させることを目指すとしている。また、これを受けた単年度計画である「平成29年度交通安全実施計画」において、特に取り組むべき施策として「総合的な高齢者安全対策」が挙げられている。当該計画において、高齢者事故について以下の記述がみられる。

ア 平成 28 年の高齢者事故の特徴

高齢者が関係する事故及び負傷数は、いずれも減少しましたが、死者数は 69 人と**全交通事故死者数の約 57% を占め**、昼夜運転中に単独事故を起こし、夕方から夜間にかけては、歩行中に事故に遭うという二極化になりました。

イ 高齢者人口の推移

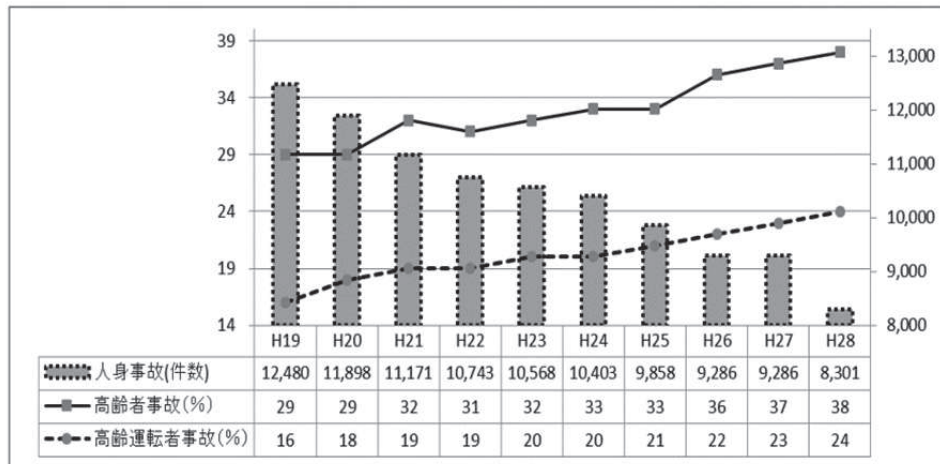
県内における 65 歳以上の高齢者人口は、平成 29 年 3 月末現在、約 64 万 3,000 人で全人口の約 31% を占め、10 年前の約 24% から 7 ポイント上昇しており、**今後も更に高齢化が進む**と予想されています。

ウ 高齢運転免許所持者の推移

高齢化の進行に伴い、高齢者の免許所持者も年々増加しており、平成 28 年末現在、県人口に占める高齢者の免許所持者の割合は約 19.4% で、**全国 1 位**となっています。

また、以下のデータから長野県内の事故件数は減少傾向にある中、高齢者事故の件数や事故率が増加傾向にあり、また、高齢者死者数の割合も高止まりしている状況にあることがわかる。

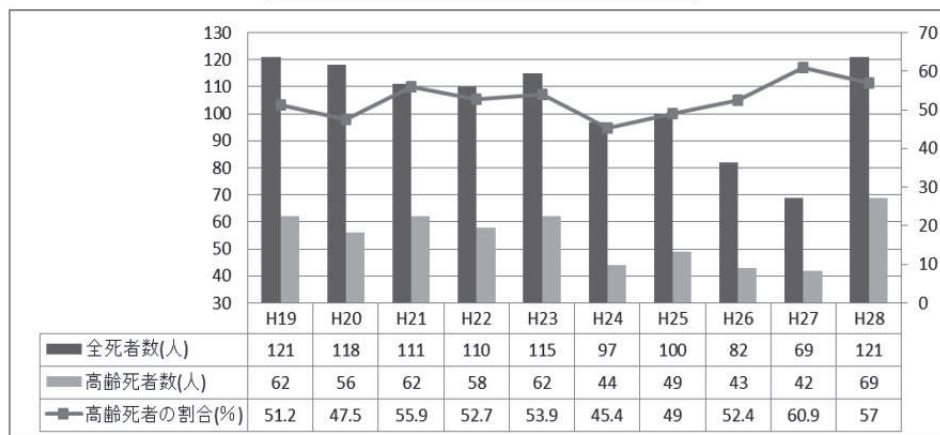
高齢者交通事故の発生推移



※高齢運転者事故は、高齢者第1当事者事故を示す

※県警統計資料から作成

交通事故による高齢死者の推移

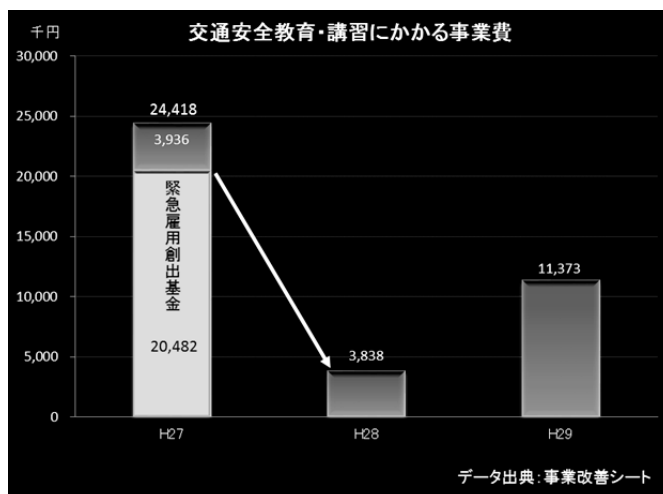


※県警統計資料から作成

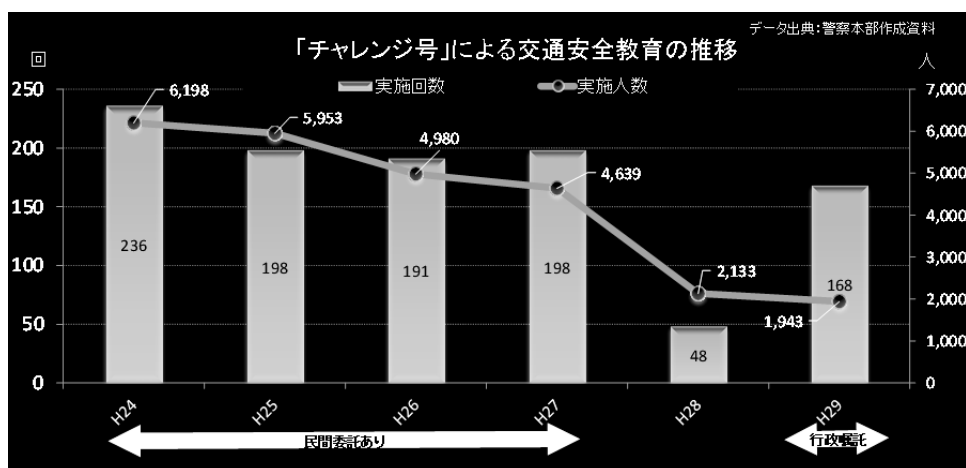
イ) 意見の概要

主に高齢者向けの交通安全教育は、平成27年度までは国の緊急雇用創出基金を活用して、委託事業とすることで教育提供の機会を幅広く設けていた。

しかしながら、基金事業が終了した平成28年度以降については、以下に示すとおり、大幅に予算が縮減された結果、活動が制限されてしまっている状況にある。なお、平成29年度においては状況改善を図るべく、一定の予算を確保し行政嘱託員の採用を行っている。



その結果、特に顕著に影響を受けているのが「チャレンジ号」による交通安全教育であり、平成28年度以降は財源確保が困難なことから民間委託による実施が不可能となり、以下のように交通安全教育の実施回数・人数に大幅な減少が見られる状況となっている。平成29年度は、行政嘱託員の採用により回数は増加に転じているが、1回あたりの実施人数に制限があり実施人数の大幅な増加は期待できない状況にある。



(H29は12月末までの実績)

近年、高齢者が関わる交通事故率が増加しており、高齢者が犠牲となる交通死亡事故は約5割を占めている。体験に基づく安全運転教育は、身体機能や判断能力について再認識に、運転のあり方について考える数少ない機会の一つとなる。事故を未然に防ぐうえでも、交通安全教育の機会を幅広く提供する必要がある。

なお、高齢者による事故防止という観点で、自動ブレーキやアクセルとブレーキの踏み間違え防止装置などの先進安全技術を装備した「安全運転サポート車」の存在も大きな抑止力になると考えられる。この点、広島県警の取組みを紹介する。広島県警では、高齢者を対象に当該「安全運転サポート車」の体験乗車会を各地で企画するとともに、国や自動車販売業者などで協議会を設け官民一体で普及を進める取組みを実施している。「交通安全サポート車」の機能を正しく理解したうえで、ハンドル操作ミスやブレーキとアクセルの踏み間違えによる悲惨な交通事故を少しでも減らすべく、こうした対応も有効な対策の一つであると考ええる。

5. 高齢者プラン5. に関連する主な監査の結果・意見

高齢者プラン5. は、「介護保険制度の適切な運営」を目指すプランであり、今回監査の対象とした施策及びその目標は以下のとおりである。

施策		目標
[5-1]	事業者に対する指導・支援	介護サービス事業所の指定件数が増加する中、指導・監督を適切に行い、すべての事業所において利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるようにする
[5-2]	サービス利用者に対する支援	苦情解決体制に関する認識が不十分な事業者に対する指導を強化し、サービスの質の向上や事業者への信頼感の醸成に努める
[5-3]	事業所情報の提供とサービス評価の実施	事業所情報の公開とサービス評価を実施することにより、利用者が事業所の選択について適切に判断できるようにするとともに、介護サービスの質を高めていく
[5-4]	保険財政への支援と低所得者の負担軽減等	高齢化の進展に伴い、給付費負担金や介護保険料の上昇など、保険者、被保険者にとって負担が重くなっているため、適切に財政的な支援を行い制度の安定運営を図る
[5-5]	介護給付適正化の推進	介護給付の適正化を図ることで、介護保険制度の持続可能性を維持するとともに、制度の信頼性を高める

以下にこれらの施策に関連の深い基本計画を示し、これらに関連する主要施策及び財務事務が、高齢者プラン及び基本計画の目標を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されているかという観点から行った監査の主な結果・意見を掲載する。

(1) [5-1]「事業者に対する指導・支援」、[5-2]「サービス利用者に対する支援」及び[5-3]「事業所情報の提供とサービス評価の実施」、[5-4]保険財政への支援と低所得者の負担軽減等、[5-5]介護給付適正化の推進

① これらの施策に関連の深い基本計画

- ・いきいきと安心して暮らせる社会づくり（高齢者、障害者などを地域社会全体で支える仕組みを構築し、誰もが住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる社会をめざす）を目標に、**高齢者福祉の推進を図る**（施策の展開(6-2)①）。

② 「事業者に対する指導・支援」及び「サービス利用者に対する支援」に関連する主な監査の結果・意見

1) 全事業所に対する「自己点検」の実施(意見) (P123)

(関連事業:事業者適正化支援事業(介護支援課 サービス係))

ア) 事業の概要

事業者適正化支援事業は、県が介護サービス事業所に対して指導等を実施することによって、指定基準の遵守、介護報酬の適正な請求などの介護保険制度の適正な運用及び介護サービスの質の向上を目指す事業である。

介護保険法第24条では「厚生労働大臣又は都道府県知事は、介護給付等（居宅介護住宅改修費の支給及び介護予防住宅改修費の支給を除く。次項及び第二百八条において同じ。）に関して必要があると認めるときは、居宅サービス等を行った者又はこれを使用する者に対し、その行った居宅サービス等に関し、報告若しくは当該居宅サービス等の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。」と定められており、この帳簿書類の提示等による指導業務として、「介護保険施設等指導要領」（平成19年3月12日付け18長福第501号）により、県が主体となって実施している。

イ) 意見の概要

実地指導の結果は下表のとおりであり、介護保険制度の導入後17年が経過し、制度自体は定着してきているものの、介護サービス事業者による介護報酬の算定誤りや基準違反等による指摘事項が口頭・文書共に多く見られている状況にある。文書指摘を受けた事業所の割合は平成28年度も実地指導全体で42.6%、高齢者関係施設に限定した場合は53.5%と高い水準となっており、ここ数年横ばいの状況が続いている。

区分	実施事業所数	指摘なし事業所数	口頭指摘のみ事業所数	文書指摘あり事業所数	文書指摘総件数	文書指摘割合
社会福祉法人	70	25	0	45	309	64.3%
保護施設等	14	3	0	11	23	78.6%
高齢者関係施設	775	222	138	415	1,006	53.5%
障害者関係施設	451	81	73	297	879	65.9%
児童関係施設	706	490	125	91	202	12.9%
平成28年度合計	2,016	821	336	859	2,419	42.6%

(参考)平成27年度	1,953	779	389	785	2,114	40.2%
うち高齢者施設関係	764	192	133	439	1,189	57.5%

(参考)平成26年度	1,889	757	305	827	2,289	43.8%
うち高齢者施設関係	740	214	106	420	1,174	56.8%

(参考)平成25年度	1,895	807	275	813	2,389	42.9%
うち高齢者施設関係	753	226	138	389	1,034	51.7%

(出典:平成25年～28年度「社会福祉施設等に対する指導監査の概要」健康福祉部地域福祉課)

※本表は保健福祉事務所が実施した居宅系及び地域福祉課が実地した施設系事業所の合計である。

実地指導の結果、対象事業者の4割以上が文書指摘により改善を求められている状況が継続していることに鑑みると、事業者適正化に向けて各事業者が抱えている課題は依然として多いと言わざるを得ない。一方、概ね3年に1度の周期で実施している実地指導については、県及び事業者共に、そのリソースに限界があることから、実施頻度を引き上げることも現実的ではない側面がある。

現在の実地指導は、事業者が事前に提出した「自己点検表」等に基づいて面談方式で実施され、いくつもの課題が明らかにされていることから、各事業者が「自己点検表」によるセルフチェックを実施する意義は大きいと考えられる。

現在は、実地指導実施時のみ「自己点検表」の提出を各事業者に求めている状況にあるが、「自己点検表」によるセルフチェックを毎年実施することで、遵守すべき点や不足している点を事業者自らが認識し、対策を進めていく自己啓発効果も期待できることから、実地指導対象でない事業者を含めた、全ての事業者に対して毎年「自己点検表」を用いたセルフチェックの実施を求めていくことを検討すべきである。

③ 「事業所情報の提供とサービス評価の実施」に関連する主な監査の結果・意見

1) 介護サービス情報未公表法人の管理体制強化について(指摘) (P128)

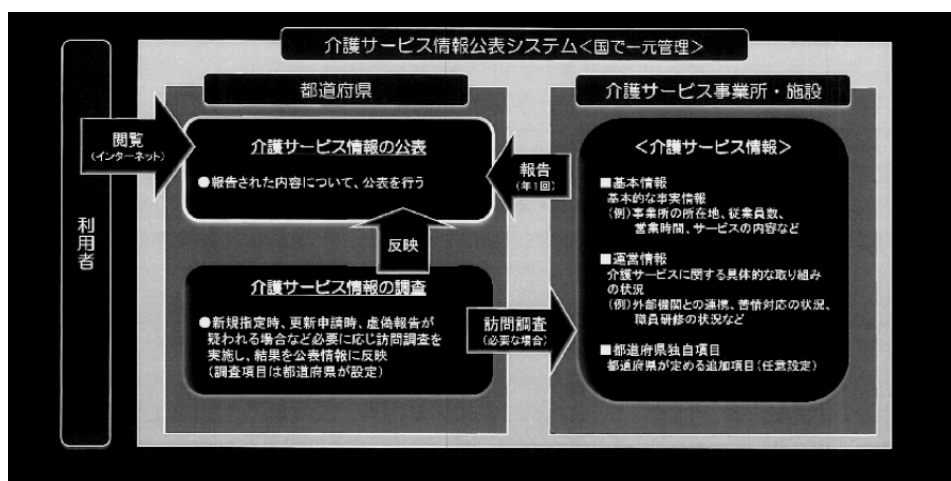
(関連事業:介護サービス情報公表事業(介護支援課 サービス係))

ア) 事業の概要

介護サービス情報の公表制度は、介護保険法に基づき平成18年4月から全国的にスタートした制度で、利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が提供する仕組みである。「介護サービス情報公表システム」を使うことで、利用者は、インターネットでいつでも誰でも気軽に情報を入手することができる。

介護サービス事業者は、介護サービス情報を県知事に報告する義務を負っており(介護保険法第115条の35第1項)、県知事は、報告された介護サービス情報を公表する義務を負っている(同第2項)。そして、県知事は、報告について必要があると認められるときは、介護サービス事業者に対して調査を行う権利を有し(同第3項)、未報告、虚偽報告又は調査を拒否した介護サービス事業者については、提出、報告内容の是正、調査を受けることを命令することができる(同第4項)。同命令について拒否した介護サービス事業者に対しては、指定若しくは許可の取り消し、停止をすることもできるとされている(同第6項)。

県は、「介護サービス情報の公表制度」について、指定情報公表センターとして「長野県社会福祉協議会(以下「県社協」という)」を指定し、「介護サービス情報公表事業」として業務を委託している状況にある。



(出典:厚生労働省ホームページ「介護サービス情報の公表制度の仕組み」)

イ) 意見の概要

県社協が平成 29 年 3 月 31 日付で提出した、「平成 28 年度介護サービス情報の公表事業業務」の「事業実績報告書」によれば、情報公表業務の実績は以下のとおりである。

対象事業所数	公表数	公表率
3,772 事業所 (新規 167、継続 3,605)	3,506 事業所 (新規 133、継続 3,373)	92.9%

また、情報未報告事業所に対しては、督促通知を、年間で延べ 1,105 事業所に対して実施した旨が報告されているが、同報告書では介護サービス情報を公表した 3,506 事業所のリスト（「平成 28 年度 介護サービス情報の公表 公表済事業所リスト」）は添付されているものの、公表に至らなかった 266 事業所のリストは添付されていない状況であった。

介護サービス情報を公表していない 266 事業所のリストについては、県に報告されていない状況にあるが、前述のとおり、介護サービス情報の報告・公表は介護サービス事業者の義務であり、未報告状態にある 266 事業所は、介護保険法違反の状況にある。

対して県は、未報告の事業者に対して提出命令権を有しており、これに従わない事業者に対しては指定若しくは認可の取り消し・停止権を有している。これらの権利は、県が未報告の事業者に対して、必要に応じて適切に指導監督することを期待するものである。

介護保険法違反の状態にある 266 事業所のリストを入手できていない現状では、県として、未報告の事業者に対する適切な指導管理ができる状況ではないことは明らかであり、介護保険法上期待されている責務を果たすことも困難な状況にあると思慮される。

未報告事業者に対する指導・管理については、委託者である県社協による、通知及び電話による督促に頼るのみならず、被報告主体である県として、少なくとも同協議会より未報告事業所の一覧を入手してその状況を把握し、指導監督の必要性を検討しなくてはならない。

6. 財務事務面に関する意見

なお、財務事務に関連した意見で、監査人が県の他の部署における財務事務手続きにも同様の課題があるものと認識し、総評で取り上げておくべきと判断した意見を以下に掲げる。

1) 長野県福祉人材センター運営事業実績報告書の記載方法について(意見) (P94)

(関連事業:福祉人材確保対策事業(地域福祉課 福祉人材係))

ア) 事業の概要

急速な少子高齢化に伴う介護保険利用者の増加と労働力人口の減少により、将来にわたり介護分野は深刻な人材不足の状況にある。長野県内の介護分野の有効求人倍率は2.09倍で、全産業平均1.14倍(いずれも平成27年度)を大きく上回っており、こうした中、今後、より多くの質の高い介護人材の確保が求められるところである。そのような状況において県は、介護職員不足の解消を図り、新卒者、転職者、移住者、潜在的有資格者等の多様な人材が入職し易く、また、入職後もスキルアップが図られるとともに、労働環境・処遇の改善により職場への定着が促進されることを目的として、福祉人材確保対策事業を実施している。

イ) 意見の概要

福祉人材確保対策事業のうち福祉人材センター運営事業は、「長野県社会福祉協議会(以下「県社協」という。)」への委託事業である。

当委託事業に関し県は、事業終了時に県社協から「長野県福祉人材センター運営事業実績報告書(以下「実績報告書」という。)」を入手している。平成28年度の実績報告書を確認したところ、その中に含まれている「平成28年度長野県福祉人材センター運営事業実施報告書(収支計算書)」について、事業費(支出)の各費目の決算額が予算額と全て同額となっており、かつ収支が均衡したものとなっていた。当事業は110百万円の予算規模であり、この規模の事業が予算と1円の乖離もなく実施されることは想定しがたく、県社協が提出した収支計算書は、福祉人材センター運営事業の収支実態を正確に示していない可能性がある。

平成28年度福祉人材センター運営事業の収支

(単位:円)

	科目	予算額	決算額	過不足
収入	福祉人材センター受託金収入	110,941,000	110,941,000	0
支出	福祉人材センター人件費	44,076,000	44,076,000	0
	福祉人材無料職業紹介事業	3,965,000	3,965,000	0
	福祉の職場体験事業	8,860,000	8,860,000	0
	キャリア支援専門員配置	15,367,000	15,367,000	0
	就職説明会開催事業	8,866,000	8,866,000	0
	若者福祉職場PR事業	9,748,000	9,748,000	0
	潜在的有資格者副食支援事業	4,941,000	4,941,000	0
	アドバイザー派遣事業	1,372,000	1,372,000	0
	福祉共同ホームページ運営事業	200,000	200,000	0
	ネットワーク会議開催事業	4,892,000	4,892,000	0
	人材確保実践研究会	617,000	617,000	0
	福祉職員生涯研修事業	5,243,000	5,243,000	0
	民生児童委員研修事業	2,272,000	2,272,000	0
	OJT マネージャー研修事業	522,000	522,000	0
	支出計	110,941,000	110,941,000	0
収入-支出		0	0	0

収支計算書が収支の実態を正確に示していないことは、県社協だけではなく県においても説明責任の履行という観点から課題がある。また、福祉人材センター運営事業の委託料の妥当性が明確になっていないことになり、業務の実態と比べて委託料がどの程度必要なのか、あるいは現在の業務水準を維持するためには委託料がどの程度不足しているのかなど、事業内容の見直し、もしくは委託料の見直しも十分に進まない可能性もある。

県においては、業務の実態を明確にするためにも、また、その実態を踏まえて委託料のあり方の妥当性を明確にする意味からも、そして、高齢者福祉にかかる財務事務が経済的・効率的・効果的に執行されているかを明確にするためにも、県社協が提出した収支計算書の妥当性を確認し、収支計算書が福祉人材センター運営事業の収支の状況を正確に表していないと判断された場合は、県社協に対して正確な収支を報告するよう要請する必要がある。

2) 介護支援専門員研修の収支報告について(意見) (P103)

(関連事業:介護研修事業(地域福祉課 福祉人材係))

ア) 事業の概要(再掲)

介護支援専門員等研修は、「社会福祉法人 長野県社会福祉協議会 (以下「県社協」という) を指定研修実施機関として指定 (一部委託) して実施されているが、県社協は毎年度県に事業実績報告書を提出しており、この事業実績報告書から研修種別ごとの収支を把握することが可能である。

次表は、平成28年度の事業実績報告書より介護支援専門員研修の収支をまとめたものである。

(単位:円)

研修名	収入	支出	収支
介護支援専門員実務研修	14,720,000	15,901,944	△ 1,181,944
介護支援専門員更新研修(実務経験者)	7,872,000	8,739,409	△ 867,409
介護支援専門員更新研修(実務未経験者)	1,838,200	2,534,223	△ 696,023
介護支援専門員専門研修(専門Ⅰ及びⅡ)	6,464,000	5,549,678	914,322
主任介護支援専門員研修	3,240,000	3,454,382	△ 214,382
主任介護支援専門員更新研修	3,483,000	3,516,887	△ 33,887
介護支援専門員再研修	2,658,000	2,658,000	0
合計	40,275,200	42,354,523	△ 2,079,323

イ) 意見の概要

介護支援専門員研修の一つである介護支援専門員再研修は、収入、支出とも2,658千円で収支が均衡している。

この介護支援専門員再研修は、介護支援専門員更新研修(実務未経験者)と合わせての開催となっているが、介護支援専門員更新研修(実務未経験者)は収入が1,838千円、支出が2,534千円で696千円の赤字となっている。そのため、実際は介護支援専門員再研修でも赤字が発生しているところ、その分を介護支援専門員更新研修(実務未経験者)が負担している可能性が考えられる。

介護支援専門員再研修以外の介護支援専門員研修は県が県社協を指定研修実施機関に指定して実施されているが、介護支援専門員再研修のみ県からの委託事業となっており、このことが収支報告の方法に影響を与えている可能性が考えられる。しかしながら、指定研修実施機関としての業務と委託業務で収支報告の方法が異なるのは望ましくなく、また、そのような報告は業務の実態を明確にしておらず、県社協だけではなく県においても説明責任の履行という観点から課題がある。業務の実態を明確にするためにも、そして、その実態を踏まえて委託料のあり方の妥当性を明確にする意味からも、さらにそのことによって、高齢者福祉にかかる財務事務が経済的・効率的・効果的に執行されているかを明確にするためにも、県においては、介護支援専門員再研修についても実際の収支を報告するよう、県社協に要請する必要がある。

II. 「監査の結果」及び「監査の意見」一覧

1. 監査の結果・意見の項目数

監 査 対 象 項 目	結 果	意 見
I.各課所管事業		
1. 健康福祉部	1	19
2. 産業労働部	—	1
3. 警察本部	—	2
II.現地機関・関連機関		
1. 長野県社会福祉協議会	—	5
2. 長野県福祉大学校	1	2
3. 長野県長寿社会開発センター		2
4. 長野県シルバー人材センター連合会	—	—
	2	31

「監査の結果」とは、今後、県において何らかの措置が必要であると認められる事項であり、「指摘」として記載している。主に、合规性に関すること（法令、条例、規則、規程、要綱等に抵触する事項）となるが、一部、社会通念上著しく適正性を欠いていると判断される場合には、経済性、効率性及び有効性の観点からの結論も含まれる。

「監査の意見」とは、「監査の結果」には該当しないが、経済性、効率性及び有効性の観点から、施策や事務事業の運営の合理化のために、包括外部監査人として改善を要望するものであり、県がこの意見を受けて、何らかの対応を行うことを期待する事項をいう。

2. 「監査の結果」・「監査の意見」の概要

内 容	区 分		頁
	結果	意見	
I.各課所管事業			
1. 健康福祉部			
(信州 ACE(エース)プロジェクト関連) 健康ボランティアについて		○	70
(人生二毛作社会推進事業) 成果目標の設定について		○	76
「シニア活動推進コーディネーター」の設置状況について		○	76
(保険・医療・介護情報一元化事業) システム構築の必要性について		○	82
(長野県社会福祉協議会活動支援事業) 日常生活自立支援事業にかかる補助金額について		○	92
(福祉人材確保対策事業) 成果目標の継続性と地域別の対応の可視化について		○	97
長野県福祉人材センター運営事業実績報告書の記載方法について		○	99
(介護研修事業) 研修のフォローについて		○	101

内 容	区 分		頁
	結果	意見	
介護支援専門員等研修の受講料について		○	101
介護支援専門員研修の収支報告について		○	103
(福祉大学運営事業) 福祉大学校のあり方検討会の報告書の取り扱いについて		○	104
(保険者支援事業) 介護給付適正化推進事業「介護給付費通知」の保険者支援について		○	108
(生活支援・介護予防推進サポート事業) 地域リハビリテーション支援体制構築の必要性について		○	113
生活支援コーディネーターへの情報提供について		○	115
(軽費老人ホーム事務費補助金) 各施設における会計ルールの整備及び交付要綱の準拠について		○	121
(事業者適正化支援事業) 全事業所に対する「自己点検」の実施について		○	126
深度ある実地指導結果の分析について		○	127
(介護サービス情報公表事業) 介護サービス情報未公表法人の管理体制強化について	○		130
(老人福祉施設等整備事業) 追加工事の契約確認の必要性について		○	139
特別養護老人ホームへの要介護1、2の入所者について		○	140
2. 産業労働部			
(シルバー人材センター支援事業費) 補助金額について		○	151
3. 警察本部			
(交通安全教育推進事業) 交通安全教育について		○	155
成果目標について		○	157
II. 現地機関及び外部機関			
1. 長野県福祉大学校			
卒業生の一定期間経過後の状況把握について		○	162
福祉大学校の学校評価について	○	○	163
2. 社会福祉法人 長野県社会福祉協議会			
地域福祉コーディネーターの位置づけについて		○	179
事業報告書と収入支出決算書のつながりについて		○	180
福祉人材の育成・研修事業に対する評価について		○	181
福祉人材の育成・研修事業の実施会場について		○	183
1～3か月連続滞納者の取組状況の報告徹底について		○	185
3. 公益財団法人 長野県長寿社会開発センター			

内 容	区 分		頁
	結果	意見	
自主財源の確保について		○	195
シニア大学の充足率について		○	195

第4 監査対象部局における高齢者福祉施策と関連する基本計画等との関係

今回監査の対象とした高齢者福祉に係わる事業と、基本計画及び高齢者プランとの関連は以下のとおりである。

I. 健康福祉部 健康増進課

No.	健康福祉部 健康増進課	主な事業内容	平成28年度事業費(千円)			関連する計画等	
			決算額	概算 人件費	合計	基本 計画	高齢者 プラン
①	信州ACE(エース)プロジェクト関連 信州ACE(エース)プロジェクト普及・発信事業	普及啓発・情報発信事業(直接・委託) 県民大会の開催(直接)	3,953	3,957	7,910	【4-1】① (6-1)①	【1-2】
	信州ACE(エース)プロジェクト関連 事業者と連携した健康づくりモデル事業	事業所における健康づくりのモデル的な取組を支援(補助金) 事業所における健康づくりのモデル的な取組の評価分析及び発信(直接)	647	3,166	3,813		
	信州ACE(エース)プロジェクト関連 健康に配慮した食事やメニューの提供支援(直接) 健康に配慮した食環境整備事業	健康に配慮した食事やメニューの提供支援(直接) 健康に配慮したメニュー開発支援委託(委託)	227	15,828	16,055		
	信州ACE(エース)プロジェクト関連 地域課題に応じた減塩等モデル事業	地域の健康課題分析のための研修会及び検討会の実施(直接) 保健福祉事務所と市町村による減塩等モデル事業(直接) 尿中ナトリウム検査委託(委託)	397	11,080	11,477		
	信州ACE(エース)プロジェクト関連 運動習慣定着促進事業	地域や企業を通じた運動習慣の定着促進(直接)	71	9,497	9,568		
	信州ACE(エース)プロジェクト関連 健康ボランティア活動強化事業	食生活改善推進員ステップアップ研修会(直接) ヘルスメイト活動強化研究会(直接)	218	11,871	12,089		
②	長野県長寿社会開発センター 運営事業補助金	シニア大学の企画・運営、信州ねんりんピック等の開催、全国健康福祉祭への参加 【県長寿社会開発センターへの補助】(補助金)	67,012	1,583	68,595	(6-1)②	【1-1】
	[外部機関] 「公益財団法人長野県長寿社会開発センター」	高齢者の積極的な社会参加活動をはじめ高齢者の生きがいの増進と健康づくりを推進する諸事業を実施し、もって豊かで活力ある高齢社会の構築及び発展に寄与することを目的とする。 すなわち、①意識づくり、②人づくり、③仲間づくり・健康づくり、④コーディネートの仕組みづくり、を4つの柱として、「誰もがその人らしく生き抜く長寿社会の実現」を目的としている。	-	-	-		
③	人生二毛作社会推進事業	シニア活動推進コーディネーターの配置(補助金) 人生二毛作県民会議の開催(直接)	25,469	6,331	31,800	【5-3】② (6-1)②	【1-1】
④	高齢者生きがい推進事業	単位老人クラブ及び市町村老人クラブ連合会助成(補助金) 県老人クラブ連合会助成[老人クラブ等活動推進事業・指導者育成事業](補助金) 男女最高齢者及び年度内百歳高齢者に祝状等の贈呈(直接) 社会福祉表彰[高齢者福祉分野](直接) 国庫返還金	50,980	6,331	57,311	(6-1)②	
⑤	健康増進計画推進事業	長野県健康づくり推進県民会議(直接) 圏域健康づくり推進会議(直接) 国庫返還金(直接)	1,668	17,411	19,079	(6-1)①	
⑥	保健・医療・介護情報一元化事業	(一元化情報活用モデル及びシステム構築仕様の策定)	0	0	0	(6-1)①	

関連する計画等

【高齢者プラン】 1. 高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり

施策	目標
【1-1】 「人生二毛作・生涯現役」社会の実現	高齢者が培ってきた知識や経験を活かし、生きがいを持って、積極的に就業や社会活動などの社会参加ができる「人生二毛作・生涯現役」社会の実現を目指す
【1-2】 健康づくりの総合的な推進	単に「長生き」を追求するだけでなく、高齢になっても生きがいを持って健やかで幸せに暮らすことのできる「しあわせ健康県」を実現するため、県民一人ひとりが「自分の健康は自分でつく」という意識を持って生活習慣の改善などに取り組み、また、それを社会的に支援する環境づくりを進める

【基本計画:プロジェクトによる施策の推進】

【4-1】 ①	目標	県民一人ひとりが長寿かつ健康で生涯にわたりいきいきと暮らせる長野県をめざす
	未来の姿	<p>○世界に誇れる健康長寿先進県を将来にわたって継承し、発展させ、全ての県民が健康でいきいきと活躍し長い人生を送っている</p> <p>○「自分の健康は自分でつくる」という意識が浸透し、栄養のバランスがとれた食生活や運動習慣が身に付いている</p> <p>○積極的な保健指導による生活習慣の改善により、脳卒中や心臓病などの原因となるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者やその予備群の比率が減少している</p> <p>○三大死因であるがん、心疾患、脳血管疾患をはじめ、病気になっても身近な地域で適切な医療サービスが受けられる体制が整備されている</p> <p>○県民誰もが日頃から心の健康づくりに積極的に取り組んでいる</p> <p>○福祉と医療が連携し、必要とする生活支援サービスなどが一体的に提供される体制が整い、高齢者が可能な限り住み慣れた場所で自分らしく暮らすことが可能となっている</p>
	アクション	<p>(健康づくり県民運動の展開)</p> <p>県民の健康づくりを推進するため、市町村、医師会等医療関係者、医療保険者、健康ボランティアなどが一体となった県民運動を展開する</p>
	取組	高血圧やメタボリックシンドローム対策として民間企業や関係団体等との連携による減塩活動を行うとともに、栄養教諭の指導などにより児童生徒の食育を推進するなど、県民の食生活の改善に取り組む
【5-3】 ②	目標	雇用環境や社会参加の仕組みを整備することにより、県民誰もが持てる能力を最大限に活かすことのできる社会をめざす
	未来の姿	○年齢や性別に関係なく、県民一人ひとりが個性や能力を最大限に活かすことのできる雇用環境や社会参加の仕組みが整備されている
	アクション	<p>(人生二毛作社会の仕組みづくり)</p> <p>シニア・シルバー世代が、その培ってきた知識と経験を活かして、積極的に就業や社会参加を行うことができる「人生二毛作」社会実現のための仕組みをつくる</p>
	取組	長野県長寿社会開発センターや関係団体との連携により、高齢者の活動の場を拡大し、社会参加を促進する仕組みづくりを進める

(基本計画:施策の展開)

(6-1) ①	目標	<p>(健康で長生きできる地域づくり)</p> <p>本県の全国トップレベルの健康長寿を将来にわたって継承し、発展させていくことをめざす</p>
	施策の基本方向	<p>◇県民一人ひとりが生涯にわたる健康づくりを実践するとともに、社会全体で個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを進める</p> <p>◇高齢者の社会参加と活動の場の拡大を進めるとともに、介護予防を充実するなど、高齢者が活躍できる社会を構築する</p> <p>◇県民誰もが質の高い最適な医療を安心して受けられるよう医療提供体制を整備する</p> <p>◇がんなどの生活習慣病や精神疾患、感染症、難病の対策を推進する</p>
	施策の展開	<p>(保健活動の推進)</p> <p>生活習慣病予防のための啓発を行うことなどにより、県民の主体的な健康づくりや健診(検診)の受診などを促進する</p>

(6-1) ②	目標	(6-1)①と同じ
	施策の 基本方向	
	施策の展開	

II. 健康福祉部 地域福祉課

No.	健康福祉部 地域福祉課	主な事業内容	平成28年度事業費(千円)			関連する計画等	
			決算額	概算 人件費	合計	基本 計画	高齢者 プラン
①	地域福祉総合助成金交付事業	市町村が実施する安心生活支援事業、障がい者支援事業、市町村提案事業に対し助成(補助金)	94,815	7,914	102,729		[2-2]
②	長野県社会福祉協議会活動支援事業	日常生活自立支援事業(補助金) 福祉サービスに関する苦情解決事業(補助金) 生活福祉資金貸付事業(補助金) ボランティア活動支援事業(補助金) 住民支え合い活動支援事業(補助金) 県社協活動基盤支援事業(補助金)	200,372	3,957	204,329		
	[外部機関] 「社会福祉法人長野県社会福祉協議会」	長野県における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的とする。	-	-	-		
③	福祉人材確保対策事業	キャリア支援専門員によるマッチングの実施(委託) 職業紹介、就職相談会の開催(委託) 潜在的有資格者の復職支援研修の開催(委託) 福祉職場のPR(訪問講座等)(委託) 福祉の職場体験の実施(委託) 福祉・介護職員への生涯研修の実施(委託) 福祉介護人材ネットワーク会議による関係団体との協働(委託) 「介護の日 県民のつどい」への助成(補助金) 介護福祉士養成施設の広報啓発活動に対する助成(補助金) 無資格者等への入職斡旋、研修受講費支援(補助金・委託) 介護事業所のOJT技術の向上(委託) 経営力強化に向けた支援(委託) 介護福祉士修学資金等の貸付(補助金) 認定介護福祉士研修受講費用の助成(補助金) 介護職員の医療的知識向上研修会の開催(補助金) 介護事業所に対する訪問研修の実施(補助金) 外国人介護福祉士候補者への語学等研修(補助金) キャリア段位制度アセッサー講習受講費用の助成(補助金) 施設内保育所の運営費助成(助成6施設)(補助金)	255,635	5,540	261,175	(6-2)③	
④	介護研修事業	介護研修事業(直接・委託) 認知症介護指導者養成研修事業(委託)	17,189	8,705	25,894		[2-2]
⑤	福祉大学校運営費	福祉大学校運営事業(直接) 保育実習室運営事業(直接)	47,495	113,170	160,665		
	[現地機関] 「長野県福祉大学校」	地域福祉をリードする専門的な福祉人材としての保育士及び介護福祉士を養成する。	-	-	-		

関連する計画等

[高齢者プラン] 2. 住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられる支援体制の整備

施策	目標
[2-2] 医療と介護の連携の強化	今後増加が見込まれる医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた生活の場で療養生活がおくれるよう、入院患者への退院支援から退院後の日常療養支援、在宅療養者の症状が急変した時の対応、終末期の看取りまで、医療従事者と介護従事者が連携して、高齢者や家族を支援していく体制をつくる

(基本計画: 施策の展開)

(6-2) ③	目標	<p>(いきいきと安心して暮らせる社会づくり)</p> <p>高齢者、障害者などを地域社会全体で支える仕組みを構築し、誰もが住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる社会をめざす</p>
	施策の 基本方向	<p>◇地域包括ケア体制の整備、認知症高齢者ケアの推進など高齢者が地域で安心して生活できる環境づくりを推進する</p> <p>◇障害福祉サービスや相談体制の整備、多様な障害に即した支援などにより、障害者が自立して生活できる地域づくりを進める</p> <p>◇介護福祉士等の福祉人材の養成・確保などにより、福祉を支えるサービス体制を充実する</p> <p>◇高齢者・障害者の権利擁護・虐待防止対策、ひとり親家庭・低所得者等の社会的援護を促進する</p>
	施策の展開	<p>(福祉を支えるサービス体制の充実)</p> <p>○福祉大学校等での保育士、介護福祉士などの養成や福祉人材センターでの無料職業紹介、社会福祉施設職員研修等により福祉人材の確保・定着に取り組む</p> <p>○社会福祉施設等の適正で健全な運営の確保と利用者サービスの向上のため、指導・監督を実施するとともに、第三者評価制度の普及に取り組む</p> <p>○高齢者や障害者が地域で安心して生活できるよう、関係者への研修や県民への啓発などに取り組む</p> <p>○高齢者や障害者等誰もが安心して行動でき、社会に参加できるようユニバーサルデザインを考慮した福祉のまちづくりを進める</p> <p>○市町村が行う地域福祉の充実に資する事業を支援する</p> <p>○地域の支え合い活動を推進する人材の養成や県民に対する住民支え合い活動の啓発等を行う</p> <p>○地域福祉を支える民生児童委員やボランティア団体等の活動を支援するとともに、ボランティア活動リーダーとボランティアコーディネーターの養成を推進する</p> <p>○高齢者や障害者が日常生活をできる限り自力で行えるよう、居住環境の改善を支援する</p> <p>○判断能力が十分でない認知症高齢者や知的障害者等が、日常生活に不利益が生じないよう、財産管理や福祉サービス利用手続きの代行などを推進し、安心して生活が送れるよう支援する</p>

Ⅲ. 健康福祉部 介護支援課

No.	健康福祉部 介護支援課	主な事業内容	平成28年度事業費(千円)			関連する計画等	
			決算額	概算 人件費	合計	基本 計画	高齢者 プラン
①	介護給付費負担金						
②	保険者支援事業	全国会議の伝達・介護支援課管理経費(直接) 介護給付適正化推進事業(直接・委託)	4,562	791	5,353	(6-2)① [4-1]③ (6-1)②	[5-4] [5-5]
③	介護認定審査会委員等研修事業	介護認定審査会委員研修(直接) 認定調査員研修(直接) 主治医研修(直接)	447	7,914	8,361		[5-2]
④	生活支援・介護予防推進サポート事業	介護予防市町村支援事業(直接) 介護予防ケアマネジメント研修事業(直接) 介護予防リハビリ専門職育成事業(補助金) 生活支援コーディネーター養成研修事業(直接)	1,418	1,583	3,001		[1-2] [1-3] [2-3]
⑤	介護サービス利用者負担額軽減事業	社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業(補助金) 訪問介護利用者負担軽減事業(補助金) 振興山村等地域における特別地域加算に係る利用者負担額軽減措置事業(補助金) 中山間地域等の地域における加算に係る利用者負担額軽減措置事業(補助金) 国庫返還(直接)	18,472	1,583	20,055		[5-4]
⑥	軽費老人ホーム事務費補助金	軽費老人ホーム事務費補助金(補助金)	724,711	2,374	727,085		[3-2]
⑦	事業者適正化支援事業	サービス別研修会・実地指導(直接) 介護保険指定事業者等管理システム保守管理(委託) 事業者指導等事務費(直接) 介護保険制度改正に伴う研修会等事務費(直接) 介護保険指定事業者等管理システム改修(委託)	6,720	66,478	73,198		[5-1] [5-2]
⑧	介護サービス情報公表事業	介護サービス情報公表事業(委託)	7,794	6,331	14,125		[5-3]
⑨	国保連苦情処理・事業者適正化支援事業	苦情相談への対応、事業者への苦情処理の啓発、県・市町村・事業者等への情報提供や連携、市町村の苦情相談業務に対する助言(補助金)	1,316	791	2,107		[5-2]
⑩	喀痰吸引等実施のための研修事業		6,108	9,497	15,605		[2-2]
⑪	地域包括ケア構築推進事業	地域ケア会議サポート事業(直接) 地域包括ケア推進研修事業(直接) 多職種連携等研究事業(直接) 入退院時ケアマネジメント推進事業(直接)	577	15,828	16,405		[4-4]④ (6-2)①
⑫	老人福祉施設等整備事業	特別養護老人ホームの整備、養護老人ホームの整備、介護老人保健施設の整備、訪問看護事業所の整備(補助金)	779,526	11,871	791,397	[3-1] [3-2]	
⑬	地域医療介護総合確保基金事業(介護支援課分)	地域密着型施設の整備に対する補助(補助金) 施設の開設準備に対する補助(補助金) 既存施設の改修に対する補助(補助金) 基金・運用益の積立(直接)	5,276,094	7,914	5,284,008	(6-2)①	[3-1] [3-2]

関連する計画等

[高齢者プラン]1. 高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり

施策	目標
[1-2] 健康づくりの総合的な推進	単に「長生き」を追求するだけでなく、高齢になっても生きがいを持って健やかで幸せに暮らすことのできる「しあわせ健康県」を実現するため、県民一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持って生活習慣の改善などに取り組み、また、それを社会的に支援する環境づくりを進める
[1-3] 介護予防の推進	市町村の介護予防の取組を支援し、高齢者ができるだけ要介護・要支援状態にならず、また、要介護状態の軽減、悪化の防止を図る

2. 住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられる支援体制の整備

施策		目標
[2-1]	地域包括ケア体制の構築に向けた環境整備	医療・介護・福祉の専門職や関係機関が相互に連携したり、近隣住民や NPO 等による独自の活動も含め、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの各サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケア体制」の構築を進めることにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会を目指す
[2-2]	医療と介護の連携の強化	今後増加が見込まれる医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が、可能な限り住み慣れた生活の場で療養生活がおくれるよう、入院患者への退院支援から退院後の日常療養支援、在宅療養者の症状が急変した時の対応、終末期の看取りまで、医療従事者と介護従事者が連携して、高齢者や家族を支援していく体制をつくる
[2-3]	在宅生活を支援するサービスの充実	高齢者のニーズに合わせて必要な介護サービスや生活支援サービスの量と質を確保するとともに、在宅生活を支援する地域の拠点として、宅幼老所等の機能の充実を支援することにより、高齢者が介護が必要になっても、住み慣れた自宅や地域で安心して生活できるようにする

3. 一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの創出

施策		目標
[3-1]	特別養護老人ホーム等施設の整備	介護保険施設は施設サービスと在宅サービスのバランスに配慮しながら地域のサービス見込み量に応じた整備を進める 入所希望者が多い特別養護老人ホームは、身近な地域で家庭的なサービスを受けられる地域密着型特養や、入所者のプライバシーに配慮した個室・ユニット型など居住環境に配慮した施設整備を進める
[3-2]	高齢者の多様な住まい方への支援	長野県高齢者居住安定確保計画と調和を図り、高齢者が多様な住まい方を選択できるようにするため、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの高齢者向けの住まいについて、平成 32 年度までに高齢者人口の 3 ～ 5%分(戸数にして 19,000 戸～32,000 戸)を確保できるよう整備を促進する

5. 介護保険制度の適切な運営

施策		目標
[5-1]	事業者に対する指導・支援	介護サービス事業所の指定件数が増加する中、指導・監督を適切に行い、すべての事業所において利用者本位の質の高い介護サービスが提供されるようにする
[5-2]	サービス利用者に対する支援	苦情解決体制に関する認識が不十分な事業者に対する指導を強化し、サービスの質の向上や事業者への信頼感の醸成に努める
[5-3]	事業所情報の提供とサービス評価の実施	事業所情報の公開とサービス評価を実施することにより、利用者が事業所の選択について適切に判断できるようにするとともに、介護サービスの質を高めていく
[5-4]	保険財政への支援と低所得者の負担軽減等	高齢化の進展に伴い、給付費負担金や介護保険料の上昇など、保険者、被保険者にとって負担が重くなっているため、適切に財政的な支援を行い制度の安定運営を図る
[5-5]	介護給付適正化の推進	介護給付の適正化を図ることで、介護保険制度の持続可能性を維持するとともに、制度の信頼性を高める

【基本計画:プロジェクトによる施策の推進】

【4-1】 ③	目標	県民一人ひとりが長寿かつ健康で生涯にわたりにいきいきと暮らせる長野県をめざす
	未来の姿	<p>○世界に誇れる健康長寿先進県を将来にわたって継承し、発展させ、全ての県民が健康でいきいきと活躍し長い人生を送っている</p> <p>○「自分の健康は自分でつくる」という意識が浸透し、栄養のバランスがとれた食生活や運動習慣が身に付いている</p> <p>○積極的な保健指導による生活習慣の改善により、脳卒中や心臓病などの原因となるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者やその予備群の比率が減少している</p> <p>○三大死因であるがん、心疾患、脳血管疾患をはじめ、病気になっても身近な地域で適切な医療サービスが受けられる体制が整備されている</p> <p>○県民誰もが日頃から心の健康づくりに積極的に取り組んでいる</p> <p>○福祉と医療が連携し、必要とする生活支援サービスなどが一体的に提供される体制が整い、高齢者が可能な限り住み慣れた場所で自分らしく暮らすことが可能となっている</p>
	アクション	<p>(健康づくり県民運動の展開)</p> <p>県民の健康づくりを推進するため、市町村、医師会等医療関係者、医療保険者、健康ボランティアなどが一体となった県民運動を展開する</p>
	取組	高齢者の運動を支援するボランティアの養成や市町村が実施する介護予防に対する支援などを行う
【4-4】 ④	目標	【4-1】①と同じ
	未来の姿	
	アクション	<p>(地域医療体制の強化)</p> <p>できる限り身近なところで医療を受けることができるよう地域における医療体制を強化するとともに、医療と介護との連携により、高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できる環境を整える</p>
	取組	医療、介護、生活支援サービス等が連携し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケア体制の整備に取り組む

(基本計画:施策の展開)

(6-1) ②	目標	<p>(健康で長生きできる地域づくり)</p> <p>本県の全国トップレベルの健康長寿を将来にわたって継承し、発展させていくことをめざす</p>
	施策の基本方向	<p>◇県民一人ひとりが生涯にわたる健康づくりを実践するとともに、社会全体で個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを進める</p> <p>◇高齢者の社会参加と活動の場の拡大を進めるとともに、介護予防を充実するなど、高齢者が活躍できる社会を構築する</p> <p>◇県民誰もが質の高い最適な医療を安心して受けられるよう医療提供体制を整備する</p> <p>◇がんなどの生活習慣病や精神疾患、感染症、難病の対策を推進する</p>
	施策の展開	<p>(高齢者の活躍の促進)</p> <p>○老人クラブ等が行う社会奉仕活動への支援などを通じ、高齢者の社会参加を促進する</p> <p>○地域での活動の場を拡大するなど、高齢者が積極的に地域活動に参加できるよう支援する</p> <p>○要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため、地域での包括的・継続的なケアマネジメント*を強化するとともに、市町村等が行う介護予防などの取組を促進する</p>

(6-2) ①	目標	(いきいきと安心して暮らせる社会づくり) 高齢者、障害者などを地域社会全体で支える仕組みを構築し、誰もが住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らせる社会をめざす
	施策の基本方向	◇地域包括ケア体制の整備、認知症高齢者ケアの推進など高齢者が地域で安心して生活できる環境づくりを推進する ◇障害福祉サービスや相談体制の整備、多様な障害に即した支援などにより、障害者が自立して生活できる地域づくりを進める ◇介護福祉士等の福祉人材の養成・確保などにより、福祉を支えるサービス体制を充実する ◇高齢者・障害者の権利擁護・虐待防止対策、ひとり親家庭・低所得者等の社会的援護を促進する
	施策の展開	(高齢者福祉の推進) ○高齢者を身近な地域で支える地域包括ケア体制を構築し、医療、介護など必要なサービスを一体的に提供する ○認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療・介護・福祉の連携による総合的な支援を行う ○介護保険制度の健全で円滑な運営のため、保険者に対して財政的支援を行うとともに、情報提供や助言などを行う ○社会福祉法人等が行う特別養護老人ホームなどの整備を支援し、入所者の安全確保、居住環境の向上に取り組む

IV. 健康福祉部 健康福祉政策課

No.	健康福祉部 健康福祉政策課	主な事業内容	平成28年度事業費(千円)			関連する計画等	
			決算額	概算人件費	合計	基本計画	高齢者プラン
①	後期高齢者医療給付事業費	後期高齢者医療給付費県費負担金(負担金) 後期高齢者医療保険基金安定事業負担金(負担金) 後期高齢者医療高額医療費負担金(負担金) 後期高齢者医療財政安定化基金(交付金・貸付金・積立金) 後期高齢者医療審査会経費等	26,145,137	15,828	26,160,965	(6-1)④	

関連する計画等

(基本計画: 施策の展開)

(6-1) ④	目標	(健康で長生きできる地域づくり) 本県の全国トップレベルの健康長寿を将来にわたって継承し、発展させていくことをめざす
	施策の基本方向	◇県民一人ひとりが生涯にわたる健康づくりを実践するとともに、社会全体で個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを進める ◇高齢者の社会参加と活動の場の拡大を進めるとともに、介護予防を充実するなど、高齢者が活躍できる社会を構築する ◇県民誰もが質の高い最適な医療を安心して受けられるよう医療提供体制を整備する ◇がんなどの生活習慣病や精神疾患、感染症、難病の対策を推進する
	施策の展開	(医療施策の充実) ○県民の高齢期における適切な医療を確保できるよう、後期高齢者医療制度の適切かつ円滑な運営を支援します。

V. 産業労働部 労働雇用課

No.	産業労働部 労働雇用課	主な事業内容	平成28年度事業費(千円)			関連する計画等	
			決算額	概算 人件費	合計	基本 計画	高齢者 プラン
①	シルバー人材センター支援事業費	(公社)長野県シルバー人材センター連合会運営費補助(補助金) 全国シルバー人材センター事業協会負担金(負担金)	6,582	3,957	10,539		
	[外部機関] 「公益社団法人長野県シルバー人材センター連合会」	県下において定年退職者等の高齢者の希望に応じた就業で、臨時的かつ短期的なもの又はその他の軽易な業務に係るものの機会を確保し、これらの者に対して組織的に提供することにより、その就業を援助するとともに、この活動を健全に発展させ、又は就業の促進に関連する諸事業を行うことにより、これらの者の生きがいの充実、健康の増進、社会参加の推進を図ることにより、高齢者の能力を活かした地域社会づくり及び地域の福祉の向上に寄与することを目的とする。	-	-	-	(1-6)② (1-6)③	[1-1]

関連する計画等

[高齢者プラン] 1. 高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり

施策	目標
[1-1] 「人生二毛作・生涯現役」 社会の実現	高齢者が培ってきた知識や経験を活かし、生きがいを持って、積極的に就業や社会活動などの社会参加ができる「人生二毛作・生涯現役」社会の実現を目指す

(基本計画: 施策の展開)

(1-6) ②	目標	(職業能力の開発と安心できる雇用・就業環境づくり) 誰もが就職に必要な知識や技能を身に付け、個々の希望に添った就職ができるよう支援するとともに、働きやすい環境づくりを進める
	施策の 基本方向	◇企業のニーズに応じた職業能力開発を推進する ◇ハローワーク等関係機関と連携して、就職が困難な状況に置かれている障害者、女性、若年者等へのきめ細かな支援を行うとともに、Uターン・Iターンを促進する ◇長時間労働の抑制や休暇の取得などワークライフバランスに配慮した働きやすい職場づくりを推進する
	施策の展開	(雇用の促進) 高齢者が長年培った知識や能力を必要な職種や分野で活かせるようにするため、就業開拓の取組を支援する
(1-6) ③	目標	(1-6)②と同じ
	施策の 基本方向	
	施策の展開	

VI. 警察本部 交通企画課

平成28年度の警察本部 交通企画課が実施する高齢者福祉に係わる事業の概略及びそれに関連する基本計画及び高齢者プランは以下のとおりである。

No.	警察本部 交通企画課	主な事業内容	平成28年度事業費(千円)			関連する計画等	
			決算額	概算 人件費	合計	基本 計画	高齢者 プラン
①	交通安全教育推進事業	地域交通安全活動推進委員会による交通安全活動支援(直接) 各対象者に応じた交通安全教育の推進(直接) 交通安全広報啓発活動の推進(負担金) 参加・体験型交通安全講習(委託)	5,770	79	5,849	(4-2)②	[4-3]

関連する計画等

[高齢者プラン] 4. 安全・安心な暮らしの確保

	施策	目標
[4-3]	交通安全対策の推進	高齢者の交通安全対策を講じることにより、高齢者の交通事故を減少させていく

(基本計画: 施策の展開)

(4-2) ②	目標	(県民生活の安全確保) 犯罪や交通事故、消費生活での被害をなくし、県民が安全に暮らせる社会の実現をめざす
	施策の 基本方向	交通安全教育や交通安全運動の実施などにより交通安全対策を推進する
	施策の展開	(交通安全対策の推進) 子どもや高齢者など年齢層に応じ、地域の交通事故の実態を踏まえた参加・体験・実践型の交通安全教育を推進する

第5 監査対象の概要、結果及び意見

I. 各課所管事業

1. 健康福祉部

(1) 健康増進課

健康増進課は、1) 健康増進、2) 高齢者の生きがいづくりを担当しており、健康づくり推進係及び食育・栄養係の2係で構成されている。各係の主な業務は以下のとおりである。

係名	主な業務
健康づくり推進係	健康づくりの推進 高齢者の生きがいづくり 庶務・人事・予算 ○信州 ACE(エース)プロジェクト ○「健康増進計画」の推進 ○人生二毛作社会づくり ○老人クラブ、長寿社会開発センター
食育・栄養係	栄養・身体活動・たばこ等対策 県民(国民)健康・栄養調査 特定給食施設指導 食品表示 食育 食生活改善推進協議会

健康増進課が担当する上記業務のうち、監査人が高齢者福祉政策にかかわりが深いと判断し今回の監査の対象とした事業に関し以下に詳述する。

① 信州 ACE (エース) プロジェクト関連事業 (健康づくり推進係)

「第2長野県の高齢福祉への取り組み 2. 長野県における健康長寿」で述べたとおり、長野県では平均寿命が男女共に全国トップクラスの健康長寿を実現している。一方で、健康課題としては、以下に示すとおり、脳血管疾患死亡率が全国平均と比べて高いことが挙げられ、生活習慣病の予防が喫緊の課題となっている。

●長野県における3大死亡原因は
 1位:がん 2位:心疾患 3位:脳卒中
 (25.3%) (15.6%) (12.6%)

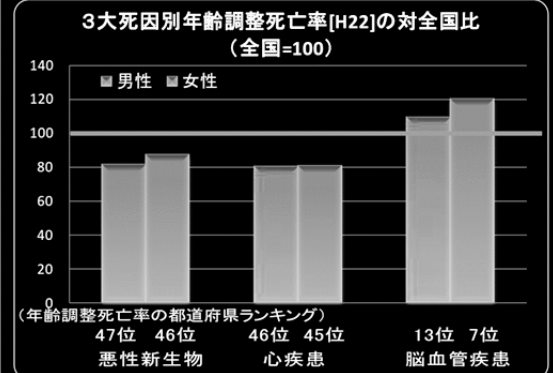
長野県の死因順位(平成25年)

死因	順位	全死亡に占める割合	
		(全国)	(全国)
悪性新生物(がん)	1位	(1位)	25.3% (28.8%)
心疾患	2位	(2位)	15.6% (15.5%)
脳血管疾患※	3位	(4位)	12.6% (9.3%)
肺炎	4位	(3位)	8.4% (9.7%)

(厚生労働省「平成25年人口動態調査」)

※脳血管疾患は、脳の血管の病気の総称です。
 脳血管疾患の主なものは脳梗塞や脳出血などで「脳卒中」とも呼びます。

●年齢調整死亡率※の全国比較では、男女とも脳卒中死亡が全国と比べて高く、がん・心疾患は全国平均より低い



※年齢構成の異なる地域間で死亡の状況を比較できるように補正した死亡率
 (厚生労働省「平成22年都道府県別にみた死亡の状況」)

(出典:健康増進課作成資料)

こうした状況を踏まえ、長野県では平成26年6月、一人ひとりが生きがいを持ち、健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」づくりを進めるため「信州ACE(エース)プロジェクト」を立ち上げ、生活習慣病の予防に取り組む県民運動を開始した。

ACEは、脳卒中等の生活習慣病予防に効果のある

Action	体を動かす
Check	健診を受ける
Eat	健康に食べる

を表し、世界で一番(ACE)の健康長寿を目指す思いが込められているとされている。

プロジェクトの事務局は県庁健康福祉部健康増進課が務めるが、「健康福祉部だけの取組みにはしない」との方針のもと、県庁内の各部署はもちろん、全国健康保険協会長野支部、経済団体、保健医療等各種団体、県内企業、報道機関等さまざまな主体と連携してプロジェクトを進めている。

このような体制で、平成28年度においては、以下の取組方針、実施プランが掲げられている。

4つの取組方針

I 「健康経営」 を推進します	<ul style="list-style-type: none"> 企業での従業員の体を動かす取組(体操やインターバル散歩) 企業における(被扶養者を含めた)健診受診 社員食堂での健康に配慮した「ACEメニュー」の提供 を推進します。
II 「健康地域づくり」 を推進します	<ul style="list-style-type: none"> 市町村におけるウォーキングコースの設置やウォーキング又はオリジナル体操の普及 住民の健診受診 飲食店やコンビニ等での健康に配慮した「ACEメニュー・弁当」の継続的な提供 を推進します。
III 「健康教育」 を推進します	<ul style="list-style-type: none"> 幼・保、小中学校における長野県版「運動プログラム」の実施 家庭や学校等での減塩や野菜摂取を重点とした食生活改善 を推進します。
IV 「ACE県庁」 を推進します	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診や体を動かす取組など、職員が自主的に健康づくりを実践する「ACE県庁」を推進します。

5つの実施プラン（平成28年度）																																
プラン	主な取組等 【関係部局】	取組指標等（H28）																														
① 市町村での「Action（体を動かす取組）」推進プラン	<ul style="list-style-type: none"> ○全市町村でウォーキングコースを設定、県管理の歩道等を整備、ウォーキングコースの普及・利用促進 ○モデル市町村における総合型地域スポーツクラブや健康運動指導士会との連携による体操などへの参加者拡大 ○活動量計による身体活動の「見える化」等による運動習慣の定着促進 ○小・中学校等で長野県版「運動プログラム」を実施 【健康福祉部、産業労働部、建設部、林務部、環境部、教育委員会】 	<ul style="list-style-type: none"> ○ウォーキングコース設置市町村（H27）71 ⇒ 77 ○ウォーキングコースマップの作成 ○スポーツクラブ・健康運動指導士活用市町村 10 ○「見える化」やポイント制などに取り組む市町村 10 ○プログラム実施率 小学校（H27）91% ⇒ 100% 中学校（H27）82% ⇒ 90% 																														
② 企業での「健康経営」推進プラン	<ul style="list-style-type: none"> ○経済団体・健康保健組合や産業労働部門と連携した「健康経営」の普及 ○「モデル企業」における身体活動等健康づくりの取組促進 【健康福祉部、産業労働部】 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康経営セミナーの開催 2回 ○協会けんぽ「チャレンジ宣言事業所」の増加 ○モデル企業（H27）10 ⇒ 20 ○モデル企業への運動指導士の派遣 20回 																														
③ 特定健診受診率向上プラン	<ul style="list-style-type: none"> ○保険者協議会と連携した受診促進策の実施 【健康福祉部、総務部、教育委員会】 ※各保険者の特徴を踏まえた取組を検討 ・市町村国保 ⇒ 市部の受診率の向上 ・協会けんぽ ⇒ 従業員及び被扶養者の受診率向上 ・健保組合、共済組合 ⇒ 被扶養者の受診率向上 	<ul style="list-style-type: none"> ○統一キャンペーンの実施（内容は協議中） 【参考】特定健診受診率 (実績) (目標) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H28</th> <th>H29</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県全体</td> <td>51%</td> <td>-</td> <td>66%</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>・市町村国保</td> <td>43%</td> <td>44%</td> <td>56%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>・協会けんぽ</td> <td>44%</td> <td>46%</td> <td>60%</td> <td>65%</td> </tr> <tr> <td>・地共済</td> <td>84%</td> <td>84%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> </tr> <tr> <td>・学校共済</td> <td>67%</td> <td>73%</td> <td>88%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table> 		H25	H26	H28	H29	県全体	51%	-	66%	70%	・市町村国保	43%	44%	56%	60%	・協会けんぽ	44%	46%	60%	65%	・地共済	84%	84%	90%	90%	・学校共済	67%	73%	88%	90%
	H25	H26	H28	H29																												
県全体	51%	-	66%	70%																												
・市町村国保	43%	44%	56%	60%																												
・協会けんぽ	44%	46%	60%	65%																												
・地共済	84%	84%	90%	90%																												
・学校共済	67%	73%	88%	90%																												
④ ACEメニュー提供1,000店舗プラン	<ul style="list-style-type: none"> ○飲食店におけるACEメニュー提供拡大（チェーン店、道の駅などの拠点施設、ご当地メニューに重点的に取組） ○社員食堂における健康に配慮したメニューの提供促進 ○ACE弁当の継続的な提供・普及 【健康福祉部、環境部、農政部、観光部】 	<ul style="list-style-type: none"> ○ACEメニュー提供店舗 1,000店 ・飲食店（H27）101 ⇒ 150（うち拠点施設 5） ・コンビニ・スーパー（H27）709 ⇒ 800 ・社員食堂 42 ⇒ 50 																														
⑤ 家庭・学校での「健康な食生活」推進プラン	<ul style="list-style-type: none"> ○減塩モデル地区における食生活改善の取組・効果の発信 ○学校現場における生活習慣病に関連する学習（歯科保健・がん教育）の推進 ○「給食だより」等を活用した学校・家庭への健康な食生活の普及 【健康福祉部、県民文化部、農政部、教育委員会】 	<ul style="list-style-type: none"> ○減塩モデル地区 6地区 ○こども8020推進員育成 1,400人 																														

以上、ACE（エース）プロジェクトについては、部局横断的な取り組みとなっており、健康増進に関する様々な事業が関連事業とされているが、今回の監査対象である高齢者福祉に係わる事業として、以下の事業を選定しそれぞれ監査を実施した。

（単位：千円）

事業名	主な事業内容	【上段】決算額	事業費 コスト(※)
		【下段】人件費	
1)信州ACE(エース)プロジェクト普及・発信事業	・普及啓発・情報発信事業 ・県民大会の開催	3,953	7,910
		3,957	
2)事業者と連携した健康づくりモデル事業	・事業所における健康づくりのモデル的な取組の支援 ・事業所における健康づくりのモデル的な取組の評価分析及び発信	647	3,813
		3,166	

3)健康に配慮した食環境整備事業	・健康に配慮した食事やメニューの提供支援 ・健康メニュー開発支援委託	227 15,828	16,055
4)地域課題に応じた減塩等モデル事業	・地域の健康課題分析のための研修会、検討会 ・保健福祉事務所と市町村による減塩等モデル事業 ・尿中ナトリウム検査委託	397 11,080	11,477
5)運動習慣定着促進事業	・地域や企業を通じた運動習慣の定着促進	71 9,497	9,568
6)健康ボランティア活動強化事業	・食生活改善推進員ステップアップ研修会 ・ヘルスマイト活動強化会議	218 11,871	12,089

(※)事業費コストは、決算額と人件費(概算)の合計

1) 信州ACE(エース)プロジェクト普及・発信事業

ア 事業概要

目 的	県民総参加のもと、本県の課題である脳卒中などを予防するための生活習慣の改善に取り組む県民運動を展開することで、県民一人ひとりが生きがいをもち、健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」の実現を目指す。			
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
	普及啓発・情報発信事業	直接	ACE 専用サイトやフェイスブックなどを活用し、企業等が行う活動紹介や ACE ネットワーク参加者同士の情報共有など、健康づくりに関する情報発信の取組を推進。	3,607
		委託	ACE の取組に関する CM 映像を制作し、TV、イベント、講演会等での放送により取組を普及。また、健康経営に関する DVD の作成及びセミナーを開催。	
	県民大会等の開催	直接	県民大会・ACE ネットワークイベントの開催による「健康地域づくり」及び「健康経営」等の取組の推進・普及啓発	346
合計			3,953	
成果目標の達成状況	項目	H27	H28 目標 成果	達成状況
	取組を行っている人の割合(運動)	65.7%	70.6% 67.5%	未達成
	取組を行っている人の割合(食生活)	84.6%	増加 84.1%	未達成

イ 成果の状況及び今後の方向性

いずれの指標も未達成ではあるものの、CM放映やセミナー、DVDやハンドブックの作成により普及活動を進めることにより、運動の取組を行っている人は、1.8ポイント上昇しており、一定の普及効果は現れてきている状況にある。しかしながら、20～40代の働き盛り世代の意識は依然と薄い傾向にあるとのことである。この点については、若い世代をターゲットとしてSNSを活用した効果的な普及・発信を行うとともに、セミナー後のアンケートから行政からの後押し（きっかけづくりや助成など）があれば健康経営に取り組んでみたいと答えた企業経営者が8割弱いることから、こうした状況を踏まえ企業の健康経営モデル事業等を実施することでさらに健康づくりの普及を図ることとしている。

2) 事業者と連携した健康づくりモデル事業

ア 事業概要

目 的	中小企業においては、労働者の健康を確保し快適な職場づくりを進める意識や取組が十分とは言えず、単独で健康づくり活動を行う取組が限られている状況である。県民、特に青壮年層の健康づくりを実効性のあるものとするため、県内中小企業における健康づくりの有効な取組を創出し、それを広く発信することで、自発的に健康経営に取り組む企業などの拡大につなげる。			
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)			
	項 目	実施 方法	事業実績	決算額
	事業所における健康づくりのモデル的な取組を支援	補助 金	事業者及び保険者(中小企業が加入する全国健康保険協会(以下、協会けんぽ))による健康づくりのモデル的な取組の実施に対し費用の一部を助成するとともに、取組の効果を検証し、事例として発信 補助先(協会けんぽ)	647
	事業所における健康づくりのモデル的な取組の評価分析及び発信	直接	モデル事業を踏まえた取組事例の発信 (15事業所)	0
			合計	647
成果目標の 達成状況	項 目	H27	H28 目 標 成 果	達成状況
	モデル事業所 特定健診受診率	95.01%	95% 96.03%	達成

イ 成果の状況及び今後の方向性

協会けんぽ加入の15事業所を選定し、事業所ごとに健康づくりプログラムに基づき健康づくりの取組の実践を支援し、当該モデル事業所における特定健診受診率は96.03%（対象者1,135人、

受診者 1,090 人) と実質 100%に近い水準となり、健康づくりの取組が推進されている。また、当該モデル事業所のうち 5 事業所が健康経営優良法人 2017 (経済産業省) に認定されている。そして、健康経営ハンドブックを作成し、当該モデル事業所の取組事例を紹介するなど、取組効果の普及を行っている。今後は、モデル事業所健診結果データの改善率を向上させることやモデル的な取組に対する評価分析を行い取組効果の周知・啓発を行うことで健康づくりに取り組む事業を更に拡大させていくこととされている。

3) 健康に配慮した食環境整備事業

ア 事業概要

目 的	<p>食塩摂取量については減少傾向にあるが、食塩をとり過ぎている人の割合は男女共に 8割を超えおり、都道府県別の摂取量は全国で2番目に多い。また、野菜摂取量については都道府県別の摂取量は全国一多いが、摂取量は減少傾向にあり、特に若い年代の摂取量は不足している。そして、外食・中食の利用については働き盛りの年代(20～59 歳)の男性 3 人に 1 人は 1 日に 1 回以上利用しているが外食・中食は一般的に塩分が多い傾向にあり、利用者は野菜摂取量が少ない。</p> <p>食生活が多様化するなかで、こうした長野県の食生活の課題である「食塩摂取量の過多」、若い世代の「野菜摂取量の減少」等の課題に対応するため、外食や中食を利用しても、健康的な食事が選択できる環境を整え、県民の健康づくりを推進する。</p>				
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)				
	項 目	実 施 方 法	事 業 実 績	決 算 額	
	健康に配慮した食 環境整備事業	直接	<ul style="list-style-type: none"> ・外食・中食における健康に配慮したメニューの提供支援 ・社員食堂における健康に配慮した食事提供の支援 ・社員食堂等関係者を対象に「健康に配慮したレシピ開発セミナー」開催 	110	
		委託	<ul style="list-style-type: none"> ・外食等における健康メニュー開発支援委託委託先(長野県栄養士会) 	117	
			合計	227	
成果目標の 達成状況	項 目	H27	H28		達成状況
			目標	成果	
	健康に配慮したメニュー・弁当の提供店等の増加	852 店舗	1,000 店舗	869 店舗	未達成

イ 成果の状況及び今後の方向性

平成 28 年度は、健康に配慮したレシピ提供を希望する飲食店等に対して、レシピ開発の助言や

栄養価計算を行う「健康に配慮したレシピ開発支援事業」を長野県栄養士会に委託して実施するとともに、社員食堂等の関係者を対象に「おいしく減塩する調理法」を学ぶためのセミナーを開催したことにより、健康に配慮したメニューを提供する飲食店や社員食堂が 20 店舗増加している。今後は、こうした取り組みを引き続き実施するとともに、事業者インセンティブを考慮しグルメ検索サイトを活用した PR や情報発信を行うこととしている。

4) 地域課題に応じた減塩等モデル事業

ア 事業概要

目 的	<p>全国に比べて脳血管疾患の死亡率が高く、原因のひとつに食塩摂取量の高さが挙げられる。食塩をとり過ぎている人の割合は男女共に8割を超えており、都道府県別の摂取量は全国で2番目に多い状況にある。また、脳血管疾患の死亡状況等には地域差があり地域の課題に応じた効果的な取組が必要とされる。</p> <p>そこで、保健福祉事務所¹と市町村が協働で、地域の健康課題を分析し、その課題に対応するモデル地区を設定して結果を分析することにより、生活習慣の改善の取組を普及する。</p>				
事業内容 決算額	(単位:千円)				
	項目	実施方法	事業実績	決算額	
	地域課題に応じた減塩等モデル事業	直接	・地域の健康課題分析のための研修会、検討会の実施 ・保健福祉事務所と市町村による減塩等モデル事業の実施	334	
		委託	尿中ナトリウム検査委託 委託先(株)保健科学研究所	63	
合計			397		
成果目標の 達成状況	項目	H27	H28 目標	H28 成果	達成状況
	モデル事業実施地区	4 地区	6 地区	6 地区	達成

イ 成果の状況及び今後の方向性

平成 28 年度は、脳血管疾患標準化死亡比率が高い地域から選定した 6 地区（駒ヶ根市、阿智村、木祖村、山形村、信濃町、飯山市）において、減塩の必要性に関する学習会への参加、調理実習や味覚チェック等の体験を通じて減塩のコツを習得するといった参加型のプログラムをモデル的に行い、当該プログラムの参加者は概ね減塩を達成する成果があった。今後は、減塩の取組が他地域にも波及するよう、保健衛生関係者への効果的なプログラムに関する情報発信や、モデル事業参加

¹保健福祉事務所は地域住民の健康や衛生、福祉を支える公的機関の一つ。保健・医療・福祉の総合的な相談窓口であり、長野県内では 10 か所に設置されている。

者、食生活改善推進員（6）健康ボランティア活動強化事業（参照）がコンシェルジュとなって減塩のコツを地域に広めるといった普及啓発を進めることとしている。

5) 運動習慣定着促進事業

ア 事業概要

目 的	<p>青壮年期においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドロームが強く疑われる者・予備群の割合(40～74 歳)が、男性は約4割、女性は1割強となっている。【県民健康・栄養調査:H25】 ・1人1日当たりの歩行数(男性 20～64 歳:7,430 歩、女性 20～64 歳:6,731 歩)が H22 県民健康・栄養調査と比べて減少している。 <p>また、高齢期においては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護高齢者の割合が全国平均より高い。【厚生労働省「介護保険事業状況報告」:H26】 ・介護二次予防対象者の割合が全国平均より高い。(運動器機構低下のおそれ:18.4%、閉じこもりのおそれ:5.3%、認知症のおそれ:12.1%【厚生労働省「介護予防事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査」:H23】) <p>といった長野県の特徴がみられ、Action(体を動かす)の取組として、効果的な運動手法を普及することにより、県民の運動習慣の定着と生活習慣病の予防を図る。</p>				
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)				
	項 目	実 施 方 法	事 業 実 績	決 算 額	
	地域や企業を通じた運動習慣の定着促進	直接	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の運動支援ボランティア、運動指導者等を対象とした研修会を実施。講義と合わせヘルスケア関連機器の体験会と意見交換会を実施。 ・健康づくりの「見える化」に先進的に取り組むモデル市町村の駒ヶ根市で、地域活動の中核となる運動支援ボランティアのスキルアップにかかる研修会を開催。 ・ポールを使ったウォーキング技術研究会との連携による各種イベントにおけるポールを使ったウォーキングの体験やガイドスブックの作成及び周知を実施。 	71	
			合計	71	
成果目標の 達成状況	項 目	H27	H28 目 標	H28 成 果	達 成 状 況
	健康づくりのために運動に関する取組を行っている人の割合	65.7%	70.6%	67.5%	未達成

イ 成果の状況及び今後の方向性

ACEプロジェクトの中で運動に関するモデル市町村（松本市、上田市、須坂市、駒ケ根市、御代田町、下諏訪町、箕輪町、上松町、山形村、松川村）を選定し、その取組をわかりやすく発信するとともに、運動指導者等を対象とした効果的な運動手法に関する研修会、活動量計等のヘルスケア関連機器の体験や意見交換会を通じ、健康づくりの「見える化」が推進されている。また、集合研修と合わせ、運動アドバイザー派遣のモデル的な取組を通じ、地域における運動習慣定着を図っている。モデル市町村の取組を参考として、活動量計の導入による健康づくりの見える化や健康ポイント制度²の導入を行う市町村も見られるなど、運動習慣定着の取組の広がりがみられる。今後は、健康運動指導士会や総合型地域スポーツクラブ³等の関係団体の専門知識やスキルを研修会に活かすことや、次世代ヘルスケア産業協議会⁴等の長野県組織内の横断的連携を更に強化しながら効果的な運動の普及を更に進め、また、SNSを活用しターゲットを明確にした効果的な情報発信を行い、健康づくりの取組のより一層の普及を図る。そして、モデル市町村の取組については、引き続き支援し、新たな団体の登録や取組を促進することとされている。

6) 健康ボランティア活動強化事業

ア 事業概要

目 的	「保健補導員」(下記参照)や「食生活改善推進員」(下記参照)などによる住民自身の健康づくり活動が本県の長寿日本一の大きな要因のひとつと分析されている。食の改善をはじめとする健康的な生活の実践者として、地域で健康ボランティアとして活動する食生活改善推進員が市町村や地域の食に関する関係者と協働して活発に活動することにより、地域住民の健康づくりが推進される。			
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
	食生活改善推進員ステップアップ研修会	直接	食生活改善推進員が地域の健康づくりの課題を理解し、その解決のための取組の実践者としての活動ができるよう支援するための研修会の開催	174
	ヘルスマイト活動強化会議	直接	県内各広域で活動している食生活改善推進員と養成・育成を担う行政が一堂に会し、活動事例や課題について情報交換を行うとともに、活動の強化につながるような取組について検討	44
			合計	218

²運動を行うことや健康診断を受けることなどによりポイントを受け取り、商品券などに交換できる制度。

³幅広い世代の人々が、各自の興味関心・競技レベルに合わせて、さまざまなスポーツに触れる機会を提供する、地域密着型のスポーツクラブ。

⁴県内におけるヘルスケア産業の振興等を図るためのプラットフォーム。

成果目標の 達成状況	項 目	H27	H28		達成状況
			目標	成果	
	食育ボランティア数	18,370 人	19,500 人	18,522 人	未達成

【保健補導員】

戦時下の困難な生活と戦いながら、住民の命を守るために孤軍奮闘する保健師の活動を地域の主婦たちが手伝うことから生まれた自主的住民組織とされる。昭和 20 年に旧高甫村（現須坂市）で誕生し昭和 24 年に旧厚生省が「保健補導員の設置を呼びかける通知」を発出したことで広がっていった。その後、治療と予防を 2 本の柱にかかげる医師や保健師とともに、死亡原因第 1 位であった脳卒中を予防する活動など、時代や地域ニーズに応じた幅広い活動を展開し、健康づくりや地域の絆を育んできた。

（健康福祉部発行の「保健報道員等の活動」を参考に記載）

【食生活改善推進員】

食卓を充実させ地域の健康づくりを行うことから出発した食生活改善推進員は、「食生活を改善する人」を意味するとされる。昭和 20 年代、食糧が十分でなく栄養不足の中、乳児死亡率が高く、家庭の主婦は問題を抱え、各都道府県では保健所を中心に「栄養教室」が開設され、主婦を対象にした学習が行われるようになった。そこで、健康生活について正しい知識と技術を学習し、自らが健康生活の実践者となりこの問題にとりくむ意欲的な主婦のグループが誕生。そして昭和 34 年、旧厚生省から「栄養及び食生活改善実施地区組織の育成について」の通達文書が出され、組織化が進められた。

食生活改善推進員は、「食生活を改善する人」を意味し、食を通じた健康づくりの案内役として、食育の推進と普及、啓発等の活動をボランティアで行っている。

（「一般財団法人日本食生活協会 HP」を参考に記載）

イ 成果の状況及び今後の方向性

食育ボランティアの中で多くを占める食生活改善推進員（以下、食改会員）が会員の高齢化等により大幅に減少している。引き続き、食改会員の要請及び育成を行い、食生活改善と若年世代との交流を通じて若年世代の食育ボランティアの増加を目指すとしている。

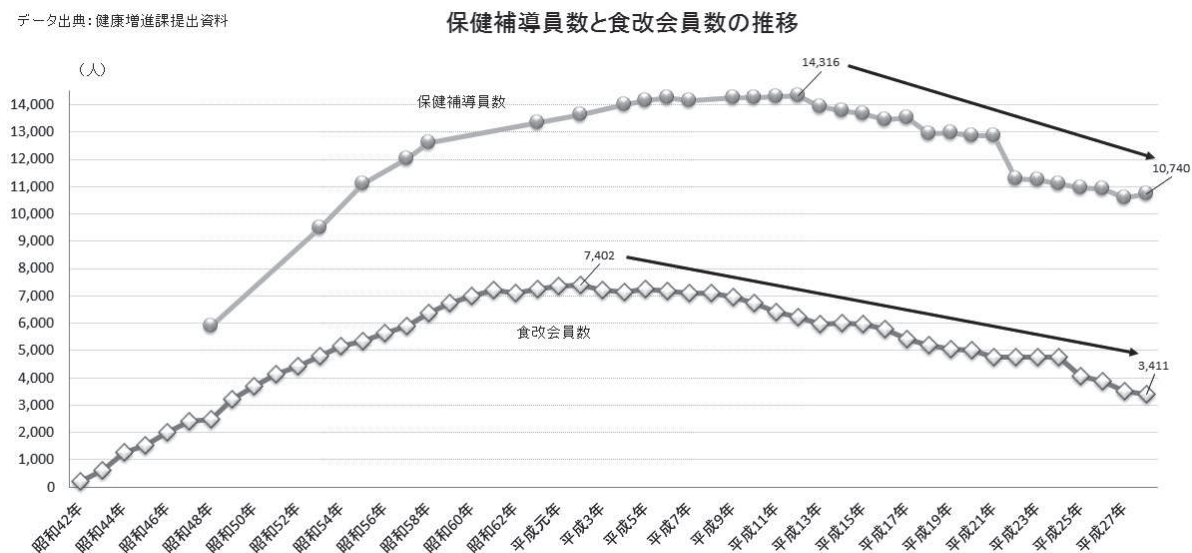
ウ 監査の結果及び意見

a 健康ボランティアについて(意見)

「第 2 長野県の高齢福祉への取り組み 3. (1) 長野県の健康長寿要因の分析」で述べたとおり、県による「長野県の健康長寿要因」の分析結果として、「健康ボランティア（食改会員）や保健補導員）による自主的な健康づくりへの取組が活発」に行われてきたことがその要因の一つに挙げられている。こうした住民活動の積み重ねが健康問題に対する予防知識・意識を地域に浸透させ予防行動の実践に大きな成果をもたらしてきたと分析されている。

しかしながら、近年、こうした健康ボランティア数が減少傾向にある（保健補導員は平成12年ピーク、食改会員は平成2年ピークにそれぞれ減少）。特に食改会員についてはピーク時の半数以下となっている）で、人員確保が困難な状況にあり、活動の持続可能性に懸念が生じている。厚生労働省が公表した男性の最新の平均寿命ランキング（平成27年度）で長野県を抜き滋賀県が1位となったが、その要因のひとつとして「ボランティア活動の年間行動者率(10歳以上)」が全国トップである点も挙げられており、長野県の健康ボランティア数減少の傾向は懸念されるところである。

データ出典：健康増進課提出資料



県によれば、健康ボランティアは就業していない既婚女性を主な担い手として組成されてきた歴史があり、近年、共働き世帯の増加や女性の社会進出などライフスタイルも多様化する社会的環境を背景に、健康ボランティアの人員確保は今後も困難な状況が続くと予想されている。先に記したように、健康づくりへの普及啓発活動が「長野県の健康長寿要因」の一つに挙げられているが、このような社会環境の変化からこれまでの取り組みの継続が難しいのであれば、健康ボランティアに依存しない健康づくりへの普及啓発が行えるような施策を検討していくべきである。あくまでも重要なのは、健康問題に対する予防知識・意識を地域に浸透させるための「学びの機会を広げていくこと」にあるはずである。

② 長野県長寿社会開発センター運営事業補助金（健康づくり推進係）

当事業は、(公財)長野県長寿社会開発センターが行う事業に要する経費を補助する事業である。(公財)長野県長寿社会開発センターは、高齢者の生きがいと健康づくりや積極的な社会参加を図るために、県、市町村、民間の出捐により平成元年に設立された。「意識づくり」、「仲間づくり・健康づくり」、「人づくり」、「コーディネートの仕組みづくり」を事業の4本柱とし、主に以下の事業を行っている。なお、詳細については、「Ⅲ. 現地機関及び外部機関 3. 長野県長寿社会開発センター」参照。

意識づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供事業 情報誌「信州りらく」の発行など ・啓発普及事業 シニアの活動を紹介する「人生二毛作実践事例集」の発行 ・活動推進事業
仲間づくり・健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・推進事業 信州ねんりんピックの開催 など ・活動推進事業 賛助会員の加入促進、賛助会員の活動支援
人づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成事業 長野県シニア大学運営
コーディネートの仕組みづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・活動推進事業 「シニア活動推進コーディネーター」の配置等による高齢者の社会参加支援

1) 事業概要

目的	(公財)長野県長寿社会開発センターへの補助を通じて、高齢者の生きがいづくり、健康づくりへの支援及び高齢者の社会参加活動の推進を図り、豊かで活力のある長寿社会の実現を目指す。			
事業内容 決算額	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
	長野県長寿社会開発センター運営事業補助金	補助金	シニア大学の企画、運営 ・信州ねんりんピック(式典、スポーツ交流大会、高齢者作品展等)の開催 ・全国健康福祉祭(スポーツ交流大会、文化交流大会等)への参加 等	67,012
		合計	67,012	

成果目標の 達成状況	項目	H27	H28		達成状況
			目標	成果	
	シニア大学入学者数	1,112 人	1,200 人	1,044 人	未達成
	シニア大学生アンケートにおける満足度	77.9%	80%	77.1%	未達成

2) 成果の状況及び今後の方向性

H28 年度は入学者定員を見直したことから、定員充足率は 87.0% (1,044 人/1,200 人) であり、前年度の 85.5% (1,122 人/1,300 人) を上回ったとしている。また、シニア大学生は、社会参加に重点を置いた実践講座を通じて、スーパーで高齢者の憩いのサロンを開設する取組や博物館ボランティアとして来館者に対応するなど、様々な社会参加活動を実践している。平成 29 年度以降は、シニア大学長野学部に新たに開設された専門コースで学んだシニアが、学びを活かし主体的に地域課題を解決する人材として活躍されることが期待されている。

3) 補助金の内容

ア 根拠

公益財団法人長野県長寿社会開発センター運営事業補助金交付要綱

イ 経費及び補助率

経費	補助率
公益財団法人長野県長寿社会開発センターが行う事業に要する経費	10 分の 10 以内

ウ 補助金の内訳

(単位:千円)

事業名	概要	補助金額
意識づくり	情報提供事業 ・情報誌「りらく」の発行	—
	啓発普及事業 ・人生二毛作実践事例集の作成 ・ホームページ運営 ・表彰事業	—
	活動推進事業 ・支部活動支援 ・いきいき中高年社会貢献活動事業 ・高齢者地域活動会議	—
人づくり	人材育成事業 ・シニア大学運営	26,392
仲間づくり・健康づくり	推進事業 ・信州ねりんピック開催	3,963
	・全国健康福祉祭選手派遣	6,515

事業名	概要	補助金額
共通	・事務局人件費	22,711
	・事務費 旅費交通費 需要費(光熱水費、消耗品費等) 役務費(電話、インターネット代等) 賃借料(リース代等)等	7,431
合計		67,012

③ 人生二毛作社会推進事業（健康づくり推進係）

当事業は、(公財)長野県長寿社会開発センターが事業の柱に掲げる「コーディネートの仕組みづくり」に直接関連する「シニア活動推進コーディネーター」の配置に要する経費の補助が主な内容となっている。②長野県長寿社会開発センター運営事業補助金とともに、(公財)長野県長寿社会開発センターの重要な財源となっている。

1) 事業概要

目的	高齢者の社会参加については、人生二毛作推進県民会議 ⁵ において、シニア世代と活動の場をつなぐコーディネーター等の必要性が論議された。そこで、(公財)長野県長寿社会開発センターへの補助を通じて、高齢者の就業率が高く、働くことや地域活動を望む高齢者が多いことから、効果的なマッチングシステムを構築することなどにより、培ってきた知識と経験を社会活動や仕事で活かし、シニア層が元気に活躍できる人生二毛作社会の確立を目指す。			
	事業内容 決算額	(単位:千円)		
項目		実施方法	事業実績	決算額
シニア活動推進コーディネーターの配置		補助金	シニア活動推進コーディネーターの配置、人生二毛作社会の仕組み構築(関係機関・地域団体との連携強化、圏域内ネットワーク会議の開催)。	25,131
人生二毛作推進県民会議の開催		直接	・関係課室との庁内連絡会議の開催 ・高齢者関係団体、市町村等、シニア大学生等の参加による県民会議事例発表会の開催	338
			合計	25,469

⁵しあわせ信州創造プラン(長野県総合5か年計画)に基づき、高齢者が長年培った豊富な知識、技術、経験などを活かして、積極的に就業、創業や社会活動を行うことができる「人生二毛作社会」の実現を目指し、幅広い機関・団体の参画を得て、高齢者の就業や社会活動の場の創出・充実及びその活動の場への橋渡しの仕組みなどを検討するための会議

成果目標の 達成状況	項目	H27	H28		達成状況
			目標	成果	
	ネットワーク会議の 開催	14回	26回	15回	未達成

2) 成果の状況及び今後の方向性

圏域ごとのネットワーク会議は、県内10圏域全てで1回以上、計15回実施された。同会議により、各社会福祉協議会、シルバー人材センター、市町村など関係機関の連携強化が図られ、その結果、シニアの社会参加に係る意識を醸成し、活躍したいシニアとシニアを求める関係団体等とが直接出会う場の提供を目的としたタウンミーティングが県内全10圏域で計12回開催され、延べ1,600名が参加している。また、シニア活動推進コーディネーターは、本部に統括1名、2支部（上小、諏訪）に各1名を継続配置、3支部（飯伊、松本、長野）に各1名を新規配置し計6名により業務を行うことで、シニアの活動の場を広げる取組みを県内各地で展開し、シニアの就労や社会活動等の参加に寄与している。

3) 補助金の内容

ア 根拠

人生二毛作社会推進事業補助金交付要綱

イ 経費及び補助率

経費	補助率
シニア活動推進コーディネーター設置に要する経費で次の1及び2に掲げる額を比較していずれか少ない額 1 設置運営費 知事が必要と認めた額 2 シニア活動推進コーディネーターの設置運営のための実支出額（報酬、共済費、旅費、需要費、役務費、使用料及び賃借料、負担金（社会保険に係るものに限る））から寄付金その他の収入を控除した額	10分の10以内

ウ 補助金の内訳

(単位:千円)

事業経費	主な用途	補助金額
人件費 給料手当、福利厚生費	シニア活動推進コーディネーター6名分の人件費	22,082
旅費 旅費交通費	シニア活動推進コーディネーター6名分の旅費	1,729
庁費 役務費、消耗品費、燃料費、光熱水費、賃借料、印刷代	電話料、月刊誌定期購読料、事務用品、ガソリン代、庁舎管理経費、ETC 通行料、複写機使用料	1,320
合計		25,131

4) 監査の結果及び意見

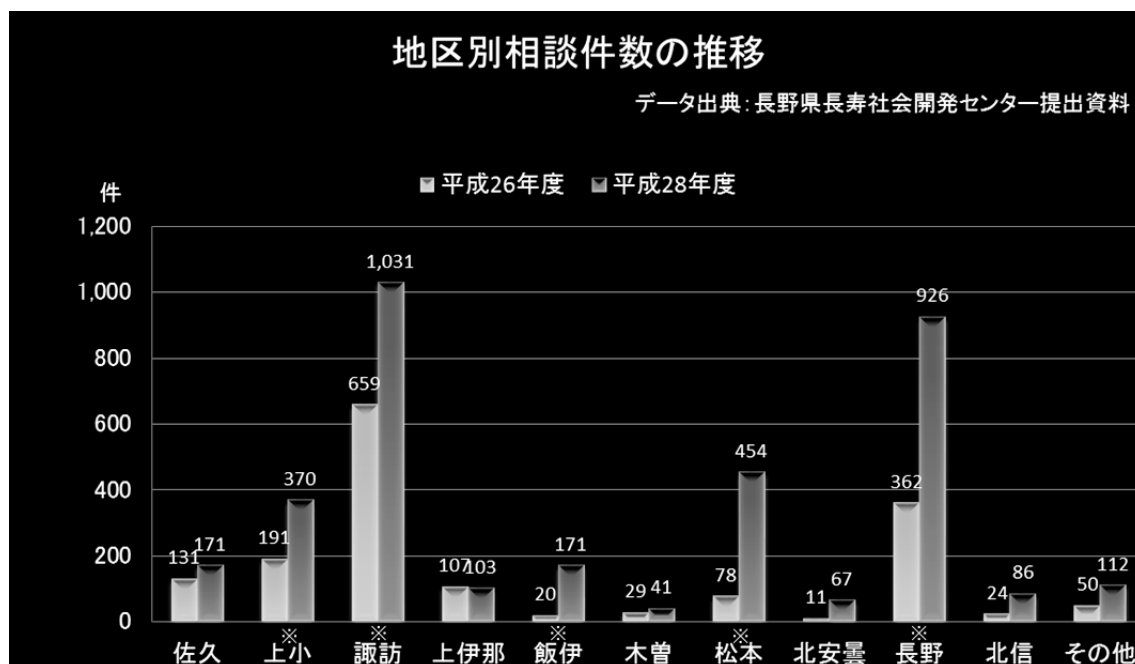
ア 成果目標の設定について(意見)

当事業の目的は、「高齢者による社会参加の推進」とされている。しかしながら、当事業の成果目標は「ネットワーク会議の開催回数」や「相談対応件数」とされ、事業の目的と直接的な関連がないことから何をもって当事業の目的の達成とするかが不明瞭である。当事業の目的に鑑みるに短期的な視点のみでその成果を測ることは難しいと考えられ、短期的な視点と中長期的な視点での評価が必要と考えられる。例えば、短期的には「社会参加活動支援件数」や「イベント参加者数」、「高齢者と地域社会のニーズマッチング件数」などアウトプット⁶要素を成果目標として掲げるとともに、中長期的には「高齢者による社会参加活動の状況や意識変化」などアウトカム⁷(活動成果)要素を成果目標とするなど両方の視点での評価も合わせて実施していく必要がある。

事業の運営主体である(公財)長野県長寿社会開発センターにおいては、高齢者による社会参加を推進しようと他県に例を見ないアイデアをもとに様々な事業展開を企図している。上記成果目標はこうした取組実態とはかけ離れた内容となっているように見受けられる。同法人とも協議のうえ、何を成果目標とするのが当事業の目的の達成度合いを測るのに適切か検討していく必要がある。

イ 「シニア活動推進コーディネーター」の設置状況について(意見)

地区別相談件数によれば、コーディネーター設置地域については相談件数の増加が顕著にみられ、高齢者の社会活動参加ニーズ収集に一定の効果が認められる。しかしながら、コーディネーター設置地域と非設置地域とで明らかに格差が生じている状況にあり、高齢者による社会参加支援活動について地域間格差が生じている懸念があるため、コーディネーターの増員など、地域間格差是正に向けた取り組みが必要である。



(※は、コーディネーター設置地域)

⁶ アウトプットとは、事業を実施した「結果」を意味し、必ずしも達成すべき目標とは直接関係しない。

⁷ アウトカムとは、アウトプットにより得られた「成果・効果」を意味し、達成すべき目標と直接関係する指標

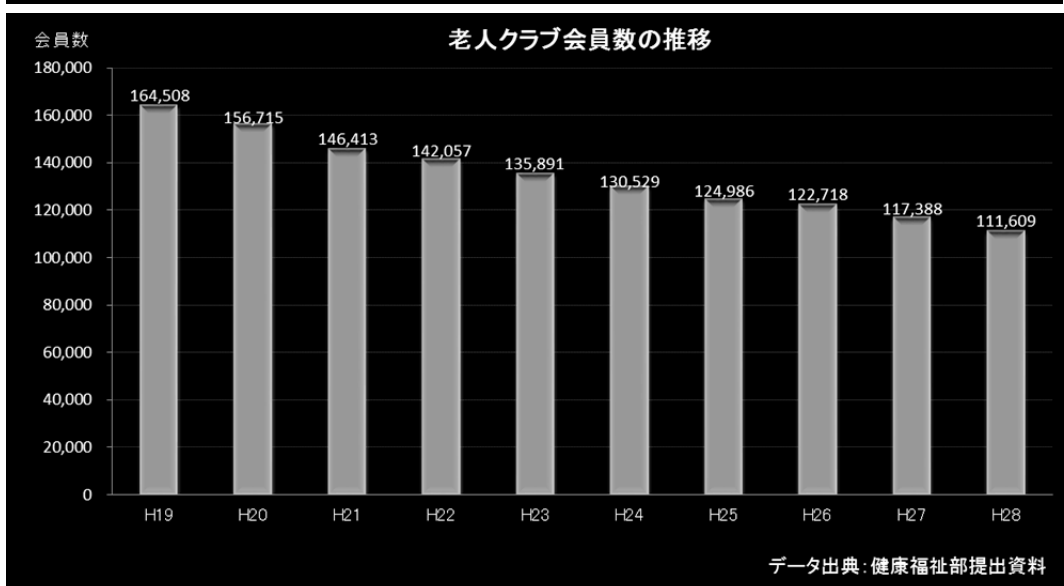
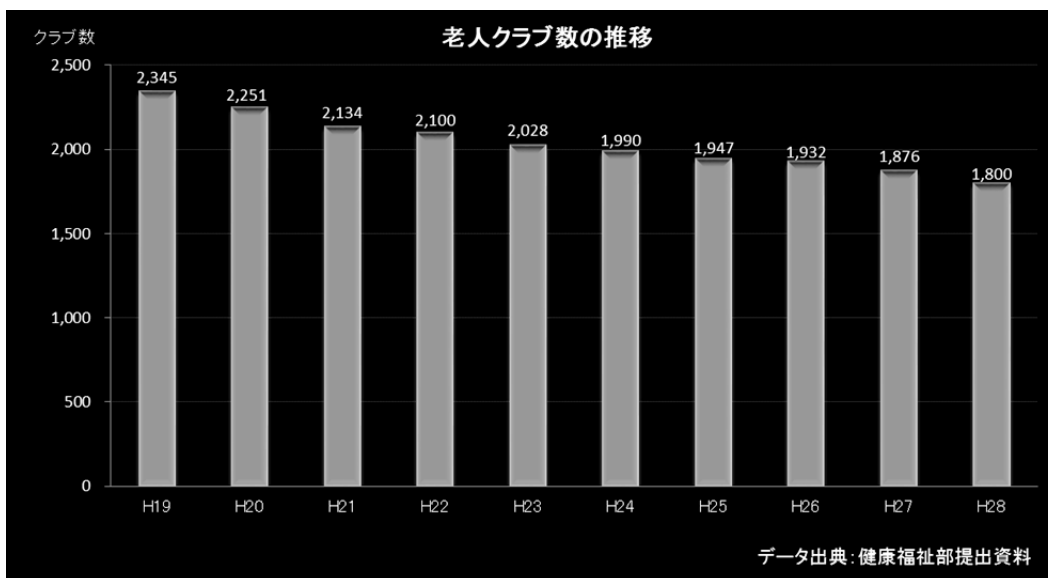
なお、コーディネーター増員には追加のコストが必要となり、当該追加コストに見合った成果が求められる。「ア 成果目標の設定について（意見）」においても記載したとおり、何をもって目的の達成とするか明確化したうえで、達成状況について慎重に検討する必要がある。

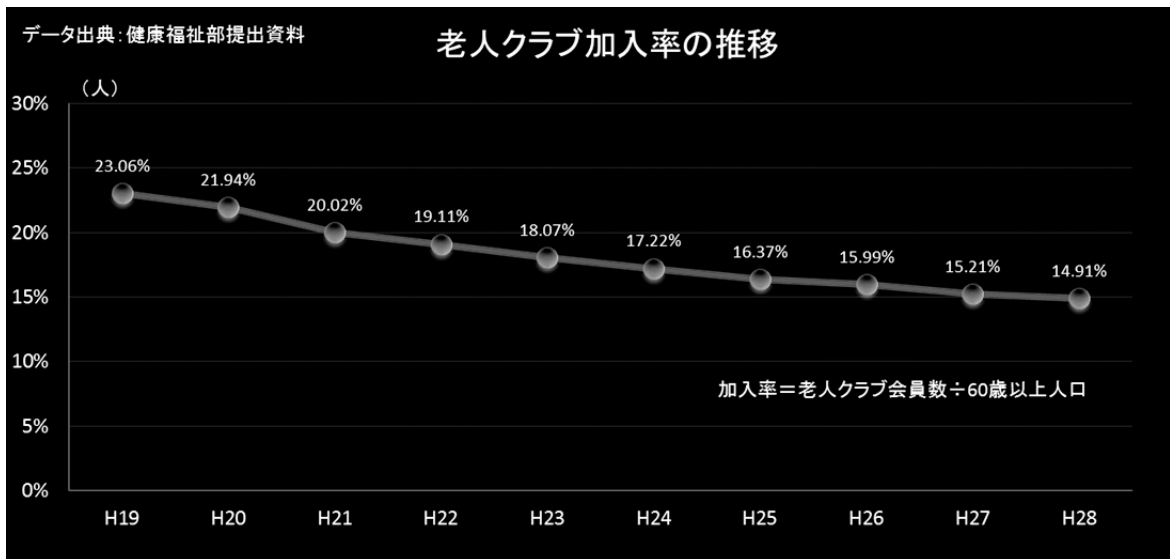
④ 高齢者生きがい推進事業（健康づくり推進係）

当事業は、老人クラブ（連合会含む）が行う社会参加活動への助成が主たる内容となる。

老人クラブとは、昭和38年8月に施行された「老人福祉法」において、老人福祉を増進するための事業を行う者として位置付けられており、おおむね60歳以上の高齢者が、身近な地域を基盤として、自主的に参加・運営する組織。親睦・健康づくり・地域貢献など老人福祉の増進を目的とした活動を行っている。全国に約10万3千超のクラブがあり、会員数は589万人（平成28年3月末現在。（公財）全国老人クラブ連合会HPより）。市区町村・都道府県・指定都市ごとに連合会が組織され、全国組織として全国老人クラブ連合会がある。

長野県の老人クラブ数、会員数、加入率の状況は以下のとおりである。





1) 事業概要

目 的	単位老人クラブ及び市町村老人クラブ連合会が行う、社会奉仕・相互扶助等の社会参加活動への助成、(一財)長野県老人クラブ連合会に老人クラブ活動推進員を設置し、各種事業を支援すること等により、高齢者による地域づくりの促進と明るい長寿社会の実現を目指す。			
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
	単位老人クラブ及び市町村老人クラブ連合会助成	補助金	単位老人クラブ及び市町村老人クラブ連合会の活動に助成する。(市町村への補助)	44,447
	県老人クラブ連合会助成 (老人クラブ等活動推進事業・指導者育成事業)	補助金	県老人クラブ連合会における老人クラブ活動推進員(2名)設置に係る人件費及び研修会開催等に対し助成を行う。 (県老人クラブ連合会への補助)	5,033
	男女最高齢者及び年度内百歳高齢者に祝状等の贈呈	直接	・県内男女最高齢者に祝品及び祝状を贈呈 ・年度内に百歳に達した方に、祝状を贈呈	559
	社会福祉表彰	直接	知事賞状の印刷	49
	国庫返還金	直接	平成27年度在宅福祉事業費国庫返還金 (前年度不用額の返還)	892
			合計	50,980
成果目標の達成状況	特に成果目標は設定されていない。			

2) 成果の状況及び今後の方向性

全国的な傾向として、若年高齢者の老人クラブ離れが進んでおり、長野県内においてもクラブ数、会員数、加入率のすべてにおいて減少傾向にある。そのような中、全国老人クラブ連合会では、平成26年度から5年間の「100万人会員増強運動」に取り組むなど、状況改善に向けた動きをみせている。長野県においても、引き続き、老人クラブ活動経費を助成することでより一層の活性化を図るとともに、県内最高齢者、年度内百歳到達者に対して祝状等を贈呈し、また、高齢福祉の増進に功績のあった個人及び団体を表彰するなど、長野県長寿について県民へあらためて周知し、県民の長寿への関心及び生活の向上に努める意欲の促進を図っている。

3) 補助金の内容

ア 根拠

高齢者地域支え合い支援事業補助金交付要綱

⇒単位老人クラブ及び市町村老人クラブ連合会への助成

老人クラブ活動推進事業補助金交付要綱

⇒長野県県老人クラブ連合会への助成

なお、いずれの事業も、国の「住宅福祉事業費補助金交付要綱」の対象であり、結果として、財源は国が県支出額の2分の1を負担する制度となっている。

イ 経費及び補助率

【高齢者支え合い支援事業補助金】

経費	補助率
老人クラブ等事業に対する助成事業に要する経費で、次の(1)及び(2)に掲げる額を比較していずれか少ない額とする。 (1)1か所当たり知事が必要と認めた額 (2)老人クラブ等事業の実施に必要な経費(報償費、賃金、旅費、需用費、備品購入費、役務費、委託料、使用料及び賃借料)に対して市町村が助成するに要する経費の実支出額から寄付金その他の収入を控除した額	3分の2以内

【老人クラブ活動推進事業補助金】

種類	経費	補助率
老人クラブ活動推進員設置事業	老人クラブ活動推進員設置事業に要する経費で次の1及び2に掲げる額を比較していずれか少ない額。 1 設置運営費 1人あたり 2,034,000円 2 老人クラブ活動推進員の設置運営のための実支出額(職員給、諸手当、社会保険料事業主負担金、旅費、需要費及び役務費)から寄付金その他の収入を控除した額	10分の10以内

種類	経費	補助率
指導者育成事業	指導者育成事業に要する経費で次の1及び2に掲げる額を比較していずれか少ない額。 1 知事が必要と認めた額 2 指導者育成事業のための実支出額(賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費)から寄付金その他の収入を控除した額	10分の10以内

⑤ 健康増進計画推進事業（健康づくり推進係）

1) 事業概要

目的	平成25年2月に、長野県健康増進計画を含む「信州保健医療総合計画 ⁸ 」が策定され、各分野における平成29年までの目標が示され、「長生き」から「健康で長生き」へと更なる施策の展開を図る必要がある。そのような中、「健康長寿」世界一を目指して、行政・医療・教育関係機関、医療保険者、企業、経営者団体、ボランティア団体等が連携し、それぞれの特性を活かしながら健康づくりの情報共有・発信に取り組み、地域における主体的な健康づくりを推進する。			
	事業内容 決算額	(単位:千円)		
項目		実施方法	事業実績	決算額
長野県健康づくり推進県民会議		直接	県計画における各指標のH27進捗状況を確認し、課題及び各団体における取組について協議	532
圏域健康づくり推進会議		直接	・二次医療圏(保健福祉事務所)単位で、地域・職域連携推進会議を開催し、圏域の健康づくりに関する課題や取組について検討 ・地域・職域連携推進会議、圏域健康づくり推進会議及び分野別会議の開催	748
国庫返還金		直接	平成27年度感染症予防事業費等国庫返還金	388
		合計	1,668	

⁸長野県が取り組む各種保健医療施策の方向性と具体的な目標を明らかにし、「健康長寿」という一つの目標に向かって、総合的に推進できるように、保健医療に関連する7つの計画を一体的に策定したもの。

成果目標の 達成状況	項目	H27	H28		達成状況
			目標	成果	
	施策反映のための協議・検討の機会の設定(県)	1回	1回	1回	達成
	施策反映のための協議・検討の機会の設定(圏域)	36回	20回	38回	達成

2) 成果の状況及び今後の方向性

県民会議においては、「信州保健医療総合計画」健康づくり分野の進捗をはかるための課題や、各主体における健康づくりの取組の推進について協議している。これにより、関係者間の情報共有が図られ、行政、医療、教育関係機関、保険者、企業など、多様な関係機関と連携した健康づくりの取組を推進している。圏域会議については、10 圏域で計 38 回開催し、生活習慣病対策としての健診受診率の向上など、地域の健康課題に合わせた検討を行い職域保健などと連携した取組を推進している。「信州保健医療総合計画」については、平成 29 年度が計画改定年度であることから、内容評価とともに新たな計画を策定することで更なる健康寿命の延伸を図ることとされている。

⑥ 保険・医療・介護情報一元化事業（意見）（健康づくり推進係）

ア 事業概要

当事業は、健康長寿世界一を目指し、県と圏域市町村が連携した新たな取組を実施するため、県が保健・医療・介護全ての情報を集約・分析して市町村へ提供し、市町村が住民のライフステージ全般にわたり、きめ細かく課題把握と対策がとれる仕組みを確立することを目指す事業である。

市町村単位での保健活動には①市町村は、全住民を対象に健康づくりを行うが、健康管理情報の把握は国保加入者等に限られる、②保健・医療・介護各分野の情報は別々に管理され連携していない、③小規模町村では保健師など人的リソースやノウハウが不足、などの限界と情報不足があるため、県が情報を集約・分析するためのシステムを構築し、県と市町村の連携による保健・医療・介護情報を活用した情報基盤づくりを企図したものである。

イ 成果の状況及び今後の方向性

平成 27 年度においては、システム構築業務に精通した業者をプロポーザルで選定した上で、長野圏域市町村担当者を招集して計 4 回の検討会を開催するとともに、長野県及び市町村担当者から担当する業務の現状とシステムに期待する機能のヒアリングが実施され、各担当者の意見を踏まえて、①一元化情報の活用モデル、②システム構築仕様書を作成するとともに、検討会において意見が出された課題解決のための「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（案）が作成された。

平成 27 年度において当事業は総務省委託事業（「新たな広域連携促進事業」）として、県の直接的な財源負担がない状態で実施され、平成 28 年度においては、保険者からのデータ収集及びシス

テム構築を視野に、担当課は 32,400 千円の予算要求を行ったが予算措置されず事業実施には至らなかった。

(単位:千円)

予算等	H27 年度	H28 年度
A 予算要求額	—	32,400
B 当初予算	—	—
C 決算額	7,482	—
D 概算人件費	3,303	—
E 事業費コスト(C+D)	11,167	—

ウ 監査の結果及び意見

a システム構築の必要性について

上述したように当事業は、「健康長寿世界一の信州を目指し、長野圏域をモデル圏域とした、県と圏域市町村の連携による保健・医療・介護情報を活用した情報基盤づくり」を目的として、以下の2つの取組をすることにより、別々に管理している医療・介護・健診データを県が一元化して市町村に提供することにより、住民の健康状態をライフステージ全般にわたり把握し、よりきめ細やかな保健指導等の対策がとれる環境を整えることを目的として平成 27 年度に実施されている。

1) 長野圏域内活用モデルの創出

- ・長野圏域内市町村と共にレセプトデータ等の活用による先駆的な取組内容を検討し、一元化された情報の活用モデルを創出

2) システム構築仕様の策定

- ・保健・医療・介護のレセプト等データについて、活用モデルを踏まえ、関係団体（県内保険者等）からの提供を得て、一元的に管理できるシステム仕様に策定

目的に沿った形で同年度中に「長野県保健・医療・介護情報一元化システム構築業務調達仕様書(案)」が策定され、担当課が取りまとめた事業の総括においては、当事業を実施する過程で各関係者が抱える課題や長野県行政への期待を知る好機となり、市町村が保健活動や地域住民へのサービス提供を行う上で抱える具体的な課題意識が明確になったことで、長野県として市町村へ提供すべき情報や連携を強化すべき事項を相互に認識できたことを事業の成果として掲げている。

そして、保健・医療・介護情報を一元的に収集・分析する意義として以下の3点を挙げている。

- 1) 現在、保健・医療分野では、市町村国保、被用者保険などの医療保険者単位で状況の把握や取組が行われているが、住民全体を捉えた対策の実施・評価が可能となること
- 2) 県独自に保健・医療・介護分野の情報を収集・分析することにより、国から提供されるデータでは把握することができない実態を捉えたうえで、母子保健、生活習慣病予防、医療・介護提供体制の整備などが可能となること
- 3) 県と市町村で共通の情報を用いて実態の把握・取組の評価が可能となること

また、今後の展開に関しては、保健・医療・介護情報を活用して住民サービスを行う市町村を支援する際に県が広域的な視点から担うべき2つの役割を挙げている。

1) 市町村ごとの客観的な指標の提供

・現状、各市町村において他の市町村との比較をすることは困難であるが、県が一元的に情報を収集し統一的な分析を行ったうえで情報を提供することにより、各市町村の強みや弱みが増強になり、市町村が今後注力すべき事業の選択を容易にすることにより住民の健康増進効果が見込まれる。

2) データ収集の一元化による業務合理化

・複数保険者からのデータ収集にあたっての担当者との調整や、個人情報の取扱いを含む契約書作成等の事務を県に一元化することにより、県下市町村の事務軽減の効果が見込まれる。

このように、保健・医療・介護情報一元化を進めることにより様々な効果が表れることが期待され、また、先に挙げた担当課の総括においても、平成 28 年度以降「地域医療介護総合確保基金」を活用し、全県を対象としてシステムを構築する方針が示されているが、平成 28 年度以降具体的なシステム構築の着手には至っていない状況である。

また、担当課によれば、今後に関してもシステム構築に関する将来スケジュールは具体化されていないとのことであるが、平成 30 年度からは県が国民健康保険の保険者となるなど、今後医療保険財政及び医療提供体制において県の役割が大きくなる環境に鑑みると、県においてデータの収集・分析を行った上で事業を実施していくことがこれまでに増して重要となってくる。保健・医療分野での取組みの効果を正確に評価するためには、数十年の年月が必要となるため、一定のエビデンスが得られた時点で適宜新たな対策を実施する必要があることから早期の対応が望まれること、更には、情報の一元化により現在別々に行われている医療レセプトデータの分析を集約することによる事務手続の効率化も見込まれるため、可能な限り早くシステム構築を進め、情報の一元化がもたらすと期待されるメリットや成果を実現していくことが必要と考える。

以下に、県が想定する一元化システムの活用例及び他県の先進的な取組状況を示すが、先進県での取り組みの中でも、個人情報保護の取り扱い強化によるデータ収集の困難さや匿名化したデータ収集のための個人の経年経過が解らないこと等の課題も認識されている。今後の事業推進にあたっては、客観的な分析データ提供による各市町村の健康増進施策の推進効果や県下市町村における業務の合理化といった効果の最大限の発揮と、個人情報の取り扱いに関する制度動向を注視した慎重な対応とのバランスを十分に検討していくことが必要である。

【県が想定する一元化システムを用いた分析・活用例】

領域	活用例
健康増進関連	システムを用い一定の統計的処理を施すことにより、住民の性・年齢構成の変化の影響を排除した計画策定・事業評価が可能となる
	健診データと医療レセプトを突合して分析することにより医療機関の受診状況を踏まえた健診の未受診者対策の実施が可能となる
	データの突合分析及び住民の健康状態の包括的な分析により、健康増進事業の適正な事業評価が可能となる
母子保健関連	健診項目となっていない事項を医療レセプトデータにより把握した上で母子保健対策事業に取り組むことにより同事業の更なる推進が期待される

領域	活用例
医療費適正化関連	情報システムの構築により、医療費適正化の実態把握が可能となり、ジェネリック医薬品の普及や重複受診対策についても適切な取り組みが可能となる
医療提供体制関連	病床の機能分化・連携を推進する地域医療構想に取組むにあたり、システムを活用することにより統一的な指標で病棟の機能区分を評価することが可能となる
医療・介護連携関連	現在医療機関に入院中の患者が退院後にどのような介護サービスを受けているのかを分析することにより、地域医療包括ケア体制の構築に有用な情報の提供が可能となる

【他県における先進的な取組状況】

県名	内容	
静岡県	取組	平成 22 年度より、国民健康保険、被用者保険(協会けんぽ、健保組合)の被保険者の健診データを県が一元的に収集し、県において市町村の年齢構成の違いを補正するなどの統計的な処理を施し市町村ごとの分析を実施した上で、健診受診率向上に向けた取組を実施
	成果	特定健康診査の受診率が順調に増加（平成 20 年:38.4% ⇒ 平成 23 年:45.6%）
埼玉県	取組	健康者に対する健康増進対策である「健康長寿埼玉プロジェクト」に加えて、県全体で特定健診・医療レセプトを収集・分析し、ハイリスク者を抽出して、通院していない者には受診勧奨、通院している者には生活指導などの取組を実施
	成果	医療機関の新規受診者数が大幅に増加（取組実施前:約 120 名 ⇒ 取組実施後:250 名）

(2) 地域福祉課

地域福祉課は、1) 地域福祉の推進、2) 福祉・介護人材の確保・養成、3) 生活保護、4) 生活困窮者支援、5) 援護、6) 福祉に関する総合相談、7) 社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導及び監査、8) 福祉サービス第三者評価制度を担当しており、地域支援係、福祉人材係、生活保護係、自立支援・援護係、及び福祉監査担当で構成されている。各係の主な業務は以下のとおりである。

係名	主な業務
地域支援係	総合的な地域福祉の推進 福祉のまちづくりの推進 福祉サービスに関する相談・助言 信州パーキング・パーミット制度 成年後見制度の普及促進
福祉人材係	福祉人材の養成、確保に関する業務 福祉大学校に関する業務 民生委員に関する業務
生活保護係	生活保護に関する業務
自立支援・援護係	生活困窮者の自立支援に関する業務 軍歴証明、軍人恩給、戦傷病者・戦没者遺族・中国残留邦人及び原爆被害者の援護等に関する業務
福祉監査担当	社会福祉法人等の指導及び監査に関する業務 福祉サービス第三者評価に関する業務 社会福祉施設等の指導及び監査に関する業務

地域福祉課が担当する上記業務のうち、監査人が高齢者福祉政策に係りが深いと判断し今回の監査の対象とした事業に関し以下に詳述する。

① 地域福祉総合助成金交付事業（地域支援係）

1) 事業概要

目 的	市町村が実施する福祉充実に資する事業に対して助成し、誰もが生きがいをもっていきいきと暮らせる安全で安心な社会を実現する。			
事 業 内 容 決 算 額	幅広い補助メニュー設定や、市町村が提案する事業を採択する制度を設けることにより、福祉充実に資する様々な事業に対し助成している。市町村が実施する次事業に対し助成している。			
	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
地域福祉総合助成金交付事業	補助金	○安心生活支援事業 宅幼老所等整備や高齢者・障がい者居住環境改善等により、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援 【所管課】介護支援課(3事業)・地域福祉課(2事業) ○障がい者支援事業 心身障がい児(者)一時的な介護委託や余暇活動場提供等により、障がい児(者)が地域中で自分らしく自立した生活ができるよう支援 【所管課】障がい者支援課(9事業) ○市町村提案事業 市町村が地域特性に応じて事業を提案し実施 【所管課】地域福祉課(1事業)	94,815	
			合計	94,815
成果目標の達成状況	項目	H27	H28 目標 成果	達成状況
	事業実施市町村数	70 市町村	70 市町村以上 71 市町村	達成

2) 成果の状況及び今後の方向性

市町村が策定した実施計画に基づく、各事業ニーズに対応することができている。
 引き続き、市町村が実施する福祉充実に資する事業に対して助成を行い、地域福祉向上を図る。

3) 補助金の内容

ア 根拠

地域福祉総合助成金交付要綱、地域福祉総合助成金交付事業実施要綱

イ 実施主体

中核市を除く市町村

ウ 事業内容

1区分	2種目	3基準額	4対象経費	5補助率
1安心生活 支援事業	宅幼老所等整備事業	(1) 既存建物を改修して整備する場合 1件当たりの限度額 7,500,000円 外	事業を行う場合に要する経費	1/2 以内
	緊急宿泊支援事業	1回当たりの限度額 4,000円	事業を実施する場合に要する経費	1/2 以内
	地域共生型生活ホーム運営事業	(1) 1月当たりの運営費 200,800円 外	運営費助成を実施する場合に要する経費	1/2 以内
	高齢者にやさしい住宅改良促進事業	1件当たりの限度額 700,000円 (自己負担額を含む。)	事業を実施する場合に要する経費	1/2 以内
	障がい者にやさしい住宅改良促進事業	1件当たりの限度額 700,000円 (自己負担額を含む。)	事業を実施する場合に要する経費	1/2 以内
2障がい者支援事業	(障がい者支援事業は説明を省略する)			
3市町村提案事業	市町村提案事業	知事が必要と認めた額	市町村提案事業の実施に要する経費	1/2 以内

エ 事務処理フロー

事務処理は①～④の順によって実施される。

市町村	地域福祉課・所管課
①事業計画書の提出	②採択決定・内示 ②交付決定
③事業実施 ③実績報告書の提出	④額の確定 ④交付請求による精算払

② 長野県社会福祉協議会活動支援事業(地域支援係、自立支援・援護係)

当事業は、(社福)長野県社会福祉協議会が行う事業に要する経費を補助する事業である。(社福)長野県社会福祉協議会は、長野県における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的として、以下の部署が多種多様な福祉事業を推進している。

なお、詳細については、「Ⅱ. 現地機関及び外部機関 2. 社会福祉法人 長野県社会福祉協議会」参照。

総務企画部	<p>(総務グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 総合企画・調整 <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人制度改革への対応、市町村社協の法人運営支援 など 2 総務・庶務 <ul style="list-style-type: none"> ・法人運営、会員管理 など 3 広報・情報に係る事業推進 <ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉大会の開催、「福祉だより信州」の発行、ホームページ運営 など <p>(共済事業グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 共済・福利厚生 <ul style="list-style-type: none"> ・民間社会福祉関係者の各種共済事業、福利厚生センター事業の実施 など
地域福祉部	<p>(地域福祉グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 安心・安全な地域づくりと地域福祉活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・住民支え合い活動支援事業、生活支援サービス推進事業 など 2 地域福祉推進の基盤・人づくり <ul style="list-style-type: none"> ・市町村社協の支援・基盤強化事業、地域福祉コーディネーター養成研修の実施など 3 幅広い社会資源・機関等との円形・協働 <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員・児童委員との協働・支援、社会福祉団体事業助成金事業の実施 など <p>(ボランティア振興グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ボランティア・市民活動の振興 <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア・市民活動の啓発及び支援、ボランティアセンターの運営・支援 など 2 災害救援活動及び防災・減災活動の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・災害福祉広域支援ネットワークの構築、災害ボラセン運営支援スーパーバイザー養成研修 など 3 福祉教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉教育推進フォーラム・研究会の開催、「福祉教育実践ガイド」の発行 など
相談事業部	<p>(生活支援グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 総合相談機能の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・県社協の総合相談の充実、市町村社協の総合相談機能の充実 など 2 日常生活自立支援事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村社協との連携による相談、契約、支援の実施、担当者研修の実施 など <p>(自立支援グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 信州パーソナル・サポート事業の着実な実施 <ul style="list-style-type: none"> ・生活就労支援センター“まいさぼ”の運営、家計相談支援員の配置 など 2 生活福祉資金貸付事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・生活福祉資金貸付事業の実施、貸付相談の実施、債権管理 など
福祉人材部	<p>(人材グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 福祉人材の確保・定着支援 <ul style="list-style-type: none"> ・福祉・介護人材確保ネットワーク会議の開催、キャリア支援専門員の配置 など <p>(研修グループ)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 福祉人材の育成・研修事業

	<ul style="list-style-type: none"> ・「きやりあねっと」の運営、社会福祉関係従事者の研修事業 など
2	<p>介護サービス支援事業の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員実務研修受講試験、介護支援専門員研修、介護職員実務者研修 など

1) 事業概要

目 的	長野県社会福祉協議会が実施する各種事業に要する経費に対し助成することで、社会福祉活動を振興するとともに、県民の福祉の向上を図る。				
事 業 内 容 決 算 額	(単位:千円)				
	項目	実施方法	事業実績	決算額	
	日常生活自立支援事業	補助金	認知症高齢者や精神障がい者等の福祉サービスの利用手続の代行や日常的な金銭管理などを実施	70,942	
	福祉サービスに関する苦情解決事業	補助金	福祉サービスに関する苦情の解決や日常生活自立支援事業の適正な運営の確保を実施	12,840	
	生活福祉資金貸付事業	補助金	低所得世帯、障がい者世帯又は高齢者世帯に対して、無利子・低利子の資金貸付及び生活相談・支援を実施	39,290	
	ボランティア活動支援事業	補助金	ボランティア活動への参加機運の情勢と活動の普及を図るとともに、活動が円滑に行われるような体制の整備と強化を実施	28,191	
	住民支え合い活動支援事業	補助金	地域福祉活動計画及び小地域福祉活動計画の作成を推進	11,915	
	県社協活動基盤支援事業	補助金	県社協の総務部門及び地域福祉部門の人件費に対し助成	37,194	
		合計	200,372		
成果目標の 達成状況	項目	H27	H28		達成状況
			目標	成果	
	ボランティア活動者数	287,266 人	225,000 人	278,812 人	達成

2) 成果の状況及び今後の方向性

H28年度のボランティア活動者数は、目標を大きく上回り 278,812人(達成率123.9%)となった。H27年度と比較すると8,454人(前年比△2.9%)と微減しているが、H26年度252,747人と比較すると26,065人(前年比10.3%)増加しており、H27年度に続いて高水準で推移した状況である。引き続き、長野県社会福祉協議会が行う各種事業に補助を行うことで、平成29年度の目標はH27年度とH28年度の達成実績を考慮し、高い目標の295,000人(前年比5.8%増)を定めている。

3) 補助金の内容

ア 根拠

社会福祉法第 110 条※、社会福祉活動振興事業事業補助金交付要綱

※国の制度として県を経由する補助金である。

イ 経費及び補助率

経費	補助率
長野県社会福祉協議会が行う社会福祉活動に要する経費	10 分の 10 以内

4) 日常生活自立支援事業

上記に掲げた事業のうち最も予算規模の大きな「日常生活自立支援事業」について、以下取り上げる。

ア 事業概要

日常生活自立支援事業は、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な者に対して、自立した地域生活が送れるよう福祉サービスの利用援助を行うことにより、その者の権利を擁護することを目的に実施される。主な援助内容は以下のとおりである。

a 福祉サービスの利用援助

保健・医療・福祉サービスについての制度・内容に関する情報提供や専門家の紹介・助言、サービス申込み手続きの代行・同行・契約締結、福祉サービス実施状況の確認、安否のための見守りなどを行う。

b 金銭管理サービス

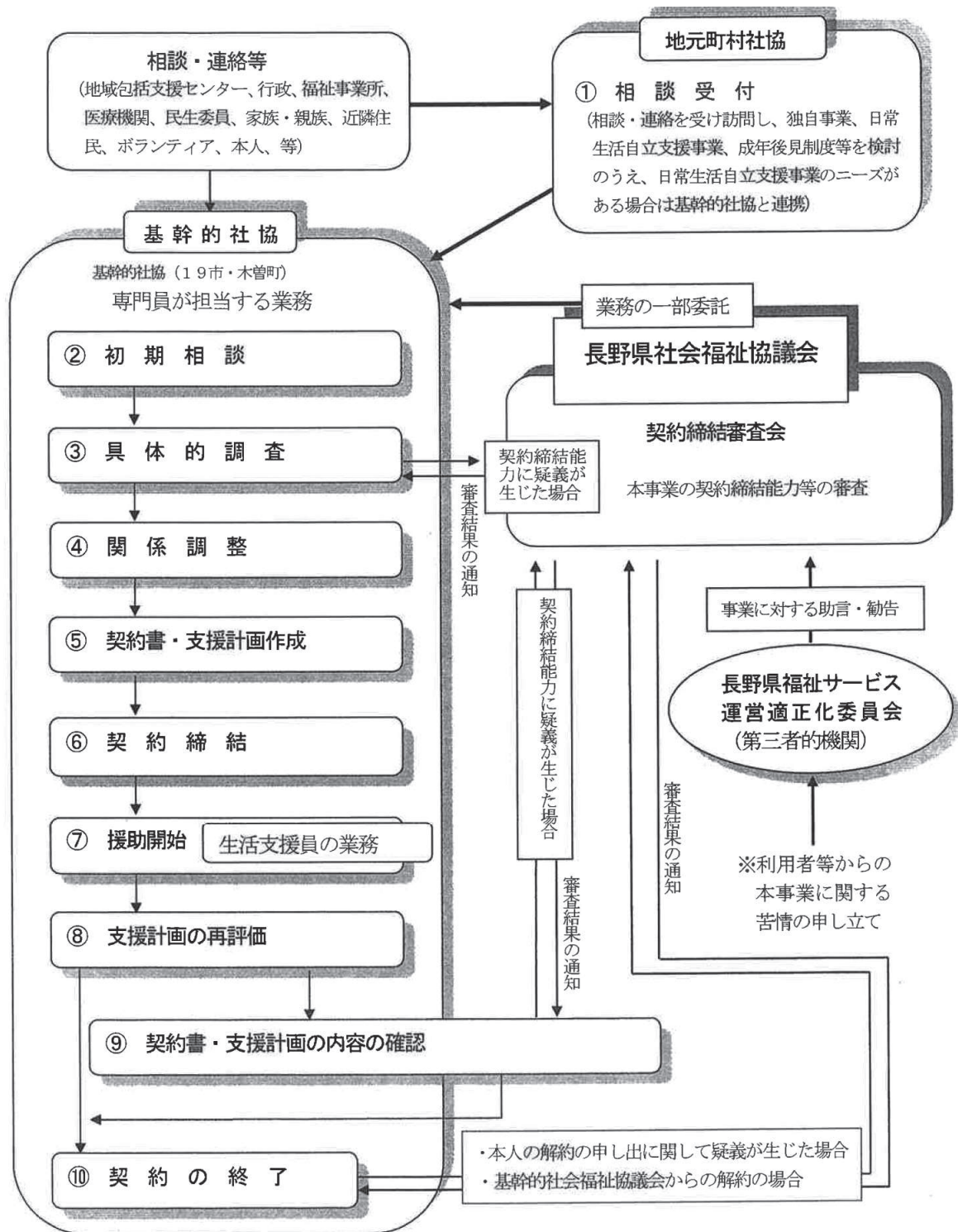
利用者本人に代わって、一定額の預貯金の出し入れ、公共料金・家賃の支払い、福祉サービス等の利用料の支払い、年金手当てなどの受領確認を行う。

c 書類等預かりサービス

預金通帳、権利証書、保険証書、実印、銀行印等の書類などを安全な場所で保管する。

当該事業は、主として長野県社会福祉協議会が定めた基幹的市町村社会福祉協議会（以下、基幹的社協。長野県においては平成 28 年度末現在 20 法人が対象）に委託して、基幹的社協に設置される「専門員」及び「生活支援員」により業務が行われる。専門員は、初期相談から調査、支援計画の策定及び契約の締結にかかる業務や生活支援員が行う援助業務を監督し、また、生活支援員は、専門員の指示により具体的な援助の実施及び実施状況の報告や専門員が行う本人等の状況把握について協力を行うこととされている。

事業の主な流れは以下のとおりである。



(出典:長野県社会福祉協議会作成資料)

利用者は、福祉サービス利用料として1時間当たり1,000円及び交通費等を負担することとされている(ただし、利用者が生活保護受給者の場合は免除)。

当該事業は、国(厚生労働省)の「生活困窮者就労準備支援等事業」に基づき実施される事業であり、事業費について国と県がそれぞれ1/2ずつ補助する内容となっている。この点、当該事業の開始当初(平成11年度)、国は各都道府県の人口規模に応じて必要基幹的社協の数を決定しされており長野県の場合は8法人とされていたとのことである。しかしながら、長野県は広域かつ市町村数が多かったことから、以下に示すとおり、事業開始当初から国が定めた必要基幹的社協よりも多くの基幹的社協を配置して事業を行ってきた経緯があった。

基幹的社協の推移

年度	基幹的社協数	関連市町村
平成 11 年度～平成 14 年度	10	佐久市、上田市、岡谷市、伊那市、飯田市、木曾福島町(現木曾町)、松本市、大町市、長野市、中野市
平成 15 年度	18	上記に加え、小諸市、諏訪市、茅野市、駒ヶ根市、塩尻市、須坂市、千曲市、飯山市
平成 16 年度	19	上記に加え、東御市
平成 17 年度～	20	上記に加え、安曇野市

(出典:平成 27 年 3 月 日常生活自立支援事業あり方検討委員会報告書)

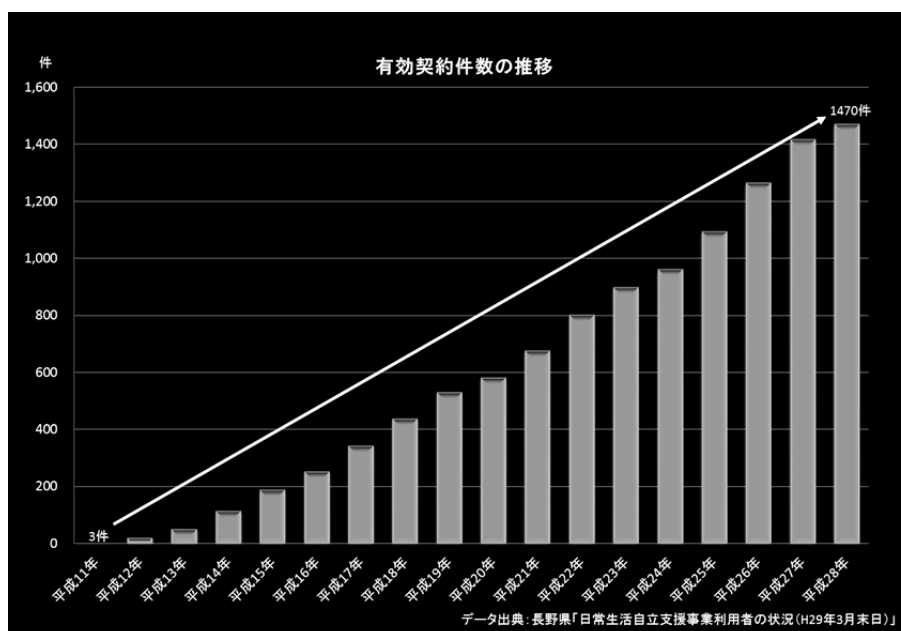
そのため、各基幹的社協に専任の職員を配置できるだけの委託費が分配できておらず、十分な事業費が確保できていないといった課題を抱えている。

イ 監査の結果及び意見

a 日常生活自立支援事業にかかる補助金額について(意見)

上述したとおり、長野県における基幹的社協の数は多い。また、契約形態としては県から県社協に対しては補助事業であるものの、県社協から各基幹的社協に対しては、補助事業ではなく委託事業として開始し継続している。

当事業は高齢者の増加や事業の認知度向上に伴い、有効契約件数が開始当初の3件(平成 11 年)から 1,470 件(平成 28 年)へ急速に拡大し、今後も利用増加が見込まれている。

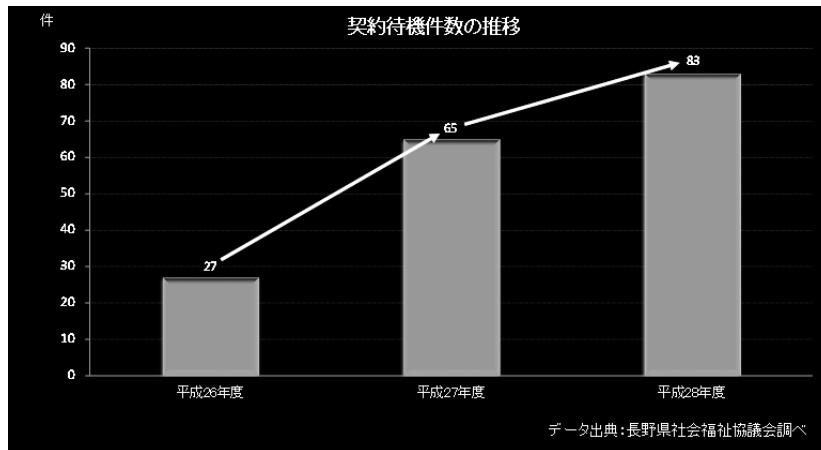


こうした中、委託事業ということで形式上 20 名相当の専門員にかかる人件費が委託費の積算対象とされているが、国(厚生労働省)においては「平成 22 年度日常生活自立支援事業に係る国庫補助協議にあたっての留意事項等(厚生労働省社会・援護局保護課長通知)」により、専門員の配置を「契約件数 35 件

あたり1名」とする目安を示しており、当該目安にしたがえば本来必要とされる専門員の人数は 42 名(有効契約件数 1,470 件÷35 名)と算定され、目安に従った場合に必要とされる人員数の半分以下の手当しかできていない状況となっている。

実際、専門員不足により初期相談があったものの対応が間に合っておらず、契約待機件数(初期相談があつてから2か月以上保留扱いとなっている件数)が 27 件(平成 26 年度)から 83 件(平成 28 年度)へと3倍に拡大している状況にある。

これは、本来実施されるべき社会福祉サービスが十分に提供できていない可能性を示唆している。



なお、国では、各都道府県における利用者数の状況にバラツキがみられることから、財源分配の公平性を担保するため、平成27年度から利用者一人当たりの補助を基準とする補助金算定方法によっており、当該算定基準にしたがった場合、以下に示すとおり平成28年度において県社協は最大135百万円(国県合計)の水準の補助が受けられる計算となっている。

(単位:千円)

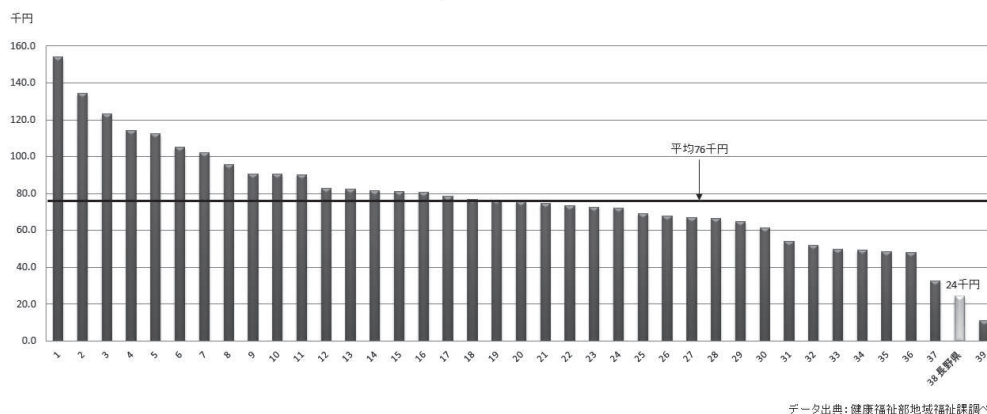
基本事業費	平成26年度国庫補助基本額 または 平成27年度国庫補助基本額 のいずれか高い方(a)	$a \times 0.3$ (d)
	61,351	18,405
利用契約者事業費	平成28年度における のべ利用契約者見込数(b)	$(b \times 5,900円) / 1,000$ (e)
	18,111	106,855
生活保護受給者 利用料事業費	bのうち、のべ生活保護受給者数(c)	$(c \times 2,300円) / 1,000$ (f)
	4,295	9,879
		国庫補助基準額 (d+e+f)
		135,139

しかしながら、県は予算上の制約から 70 百万円(国県合計)の補助に留まっている状況にある。

国としても、各自治体に対して必要な事業費の確保に特段の配慮を要請しており(H27 年度社会・援護局関係主管課長会議資料)、また、県社協は、日常生活自立支援あり方検討委員会報告(平成 27 年3月)、福祉サービス運営適正化委員会より、専門員の増員や実施体制の整備などについて勧告を受けている状況にある。

こうした中、他自治体の補助額との比較によれば、長野県の委託単価(1契約あたり専門員活動費)は、全国平均単価 76 千円に対して 24 千円と極めて低水準であり、(回答がなかった8自治体を除く)39 自治体中 38 位とほぼ最下位の水準にあった。

平成27年度 都道府県別委託単価



この点、仮に他自治体の平均単価を正とした場合に、長野県に当てはめた場合、平成28年度に想定される事業規模は、150,524千円と計算され、上記国庫補助金基準額(135,139千円)でも充分とはいえない水準である可能性がある。

(単位：千円)

項目	金額	備考
委託費	111,720	76千円(全国平均単価)×1,470件(H28末有効契約件数)
管理費	30,437	当該事業にかかる県社協のPersonnel費・事業費(H28長野県社会福祉協議会決算額)
生活保護受給者利用料(補助対象額)	8,367	H28生活保護受給者利用料(H28長野県社会福祉協議会決算額)
計	150,524	

このような状況にも拘わらず、必要と考えられる予算が確保されず実態と乖離した所要額となってしまう。すでに、多くの基幹的社協においては財政的に相当厳しい状況にあり、今後の事業継続が危ぶまれる状況にあるとのことである。

なお、専門員の不足を補うために成年後年制度の活用も考えられるが、現実問題として移行が困難(利用者の希望、人手・財源不足等)であり、当面はこれを補完する当該事業の必要性は高いと考えられる。

県は、当事業にかかる実態を把握し、適正な事業が執行されるよう検討する必要がある。

③ 福祉人材確保対策事業(福祉人材係)

急速な少子高齢化に伴う介護保険利用者の増加と労働力人口の減少により、将来にわたり介護分野は深刻な人材不足の状況にある。長野県内の介護分野の有効求人倍率は2.09倍で、全産業平均1.14倍(いずれも平成27年度)を大きく上回っており、こうした中、今後、より多くの質の高い介護人材の確保が求められるところである。そのような状況において県は、介護職員不足の解消を図り、新卒者、転職者、移住者、潜在的有資格者等の多様な人材が入職しやすく、また、入職後もスキルアップが図られるとともに、労働環境・処遇の改善により職場への定着が促進されることを目的として、福祉人材確保対策事業を実施している。

ア 事業概要

目的	福祉・介護分野の人材不足の解消を図るため、就職希望者等が希望を持って就労でき、また、従事者も自身のスキルアップを図ること等により職場への定着促進が図られるようにする。			
事業内容 決算額	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
	福祉人材センター委託事業	委託	<ul style="list-style-type: none"> ・キャリア支援専門員によるマッチングの実施 ・職業紹介、就職相談会の開催 (10回・参加者 716名) ・潜在的有資格者の復職支援研修の開催 (受講者 59名) ・福祉職場のPR(訪問講座等) (60講座・受講者 3,437名) ・福祉の職場体験の実施(体験者 570名) ・福祉・介護職員への生涯研修の実施 (修了者 1,619名) ・福祉介護人材ネットワーク会議による関係団体との協働 (ネットワーク会議開催:全体会2回・部会12回) 	110,941
	入職促進	補助金委託	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護の日 県民のつどい」への助成 ・介護福祉士養成施設の広報啓発活動に対する助成 ・無資格者等への入職斡旋、研修受講費支援 (雇用者 78名) ・介護事業所のOJT技術の向上 ・経営力強化に向けた支援(介護事業所への専門家派遣、経営強化セミナー開催) (専門家派遣数 11法人) ・介護福祉士修学資金等の貸付(貸付人数 81名) ・認定介護福祉士研修受講費用の助成 (受講費用補助 4名) 	116,652
資質の向上	補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員の医療的知識向上研修会の開催 (受講者 212名) ・介護事業所に対する訪問研修の実施 (訪問施設数 420施設) ・外国人介護福祉士候補者への語学等研修 (対象者 14名) ・キャリア段位制度アセッサー講習受講費用の助成(対象者 73名) 	18,430	

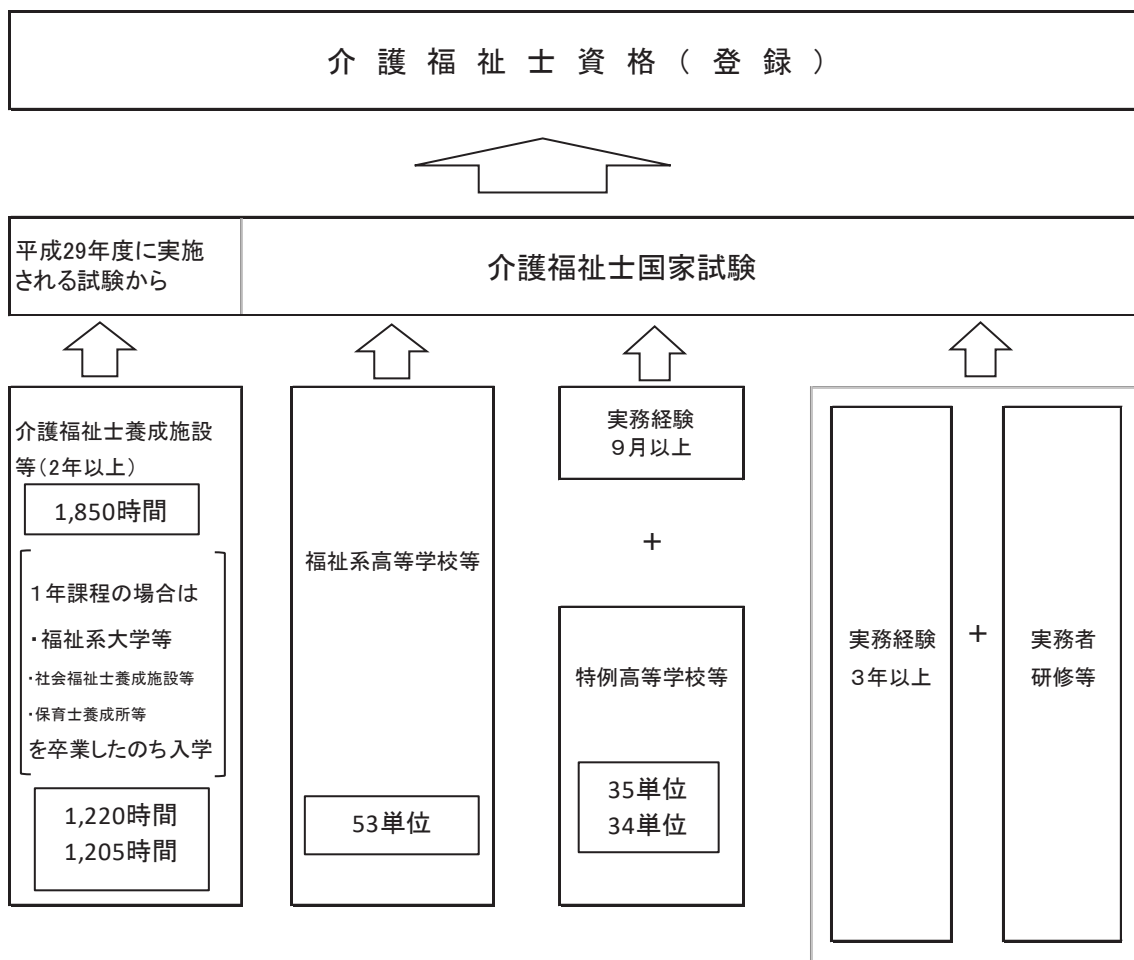
	労働環境・処遇の改善	補助金	・施設内保育所の運営費助成(助成6施設)		9,612																	
				合計	255,635																	
成果目標の達成状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">H27</th> <th colspan="2">H28</th> <th rowspan="2">達成状況</th> </tr> <tr> <th>目標</th> <th>成果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護職員数</td> <td>3.5万人</td> <td>3.7万人</td> <td>3.5万人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>県内介護福祉士登録者数</td> <td>1,864人</td> <td>1,800人</td> <td>1,740人</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table>					項目	H27	H28		達成状況	目標	成果	介護職員数	3.5万人	3.7万人	3.5万人	未達成	県内介護福祉士登録者数	1,864人	1,800人	1,740人	未達成
	項目	H27	H28		達成状況																	
			目標	成果																		
	介護職員数	3.5万人	3.7万人	3.5万人	未達成																	
県内介護福祉士登録者数	1,864人	1,800人	1,740人	未達成																		

※介護福祉士

a 定義

介護福祉士は、社会福祉士及び介護福祉士法同法に基づく名称独占の国家資格であり、「専門的知識及び技術をもって身体上又は精神上的の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者」をいう。

b. 資格取得方法



※29年度(2017年度)から、養成施設卒業者に国家試験の受験資格を付与し、5年間かけて斬新的に導入し、34年度(2022年度)より完全実施予定

(厚生労働省ホームページより)

イ 成果の状況及び今後の方向性

県としては様々な施策を実施しているが、全産業分野で人手不足の状態となっている現状から、介護職員数に関しては、目標に対して成果は未達成の見込みである。また、成果目標の一つとしている県内介護福祉士の登録者数は、平成28年度からの国家資格取得要件の変更により、登録者数が減少している。

今後の方向性について県は、介護人材の確保は介護サービスを必要とする高齢者が増加する中において、本事業は必要不可欠な施策であるとしている。そして、少子化の進行により労働力人口が減少する中、ますます人材確保が難しくなることが予想されるため、質・量の両面から介護人材確保に資するより効果的な事業を実施する必要があるとしている。

ウ 監査の結果及び意見

1) 成果目標の継続性と地域別の対応の可視化について(意見)

福祉人材確保対策事業は、福祉人材の確保・定着を促進するため、就職希望者を対象とした職業紹介、就職説明会、福祉の職場体験などの実施や、従事者に対する研修を実施するものである。

福祉人材の確保のために県が一定の役割を果たしていく必要性は高いが、県が実施する事業評価の仕組みが機能し、財務事務が適切な予算管理のもと「施策目標」を実現するよう経済的・効率的・効果的に執行されるためには、成果目標の継続性と地域別の対応の可視化が必要である。

a 成果目標の継続性

県は、実施している事業に対して、毎年度、その目的又は目標に照らして、必要性、有効性、効率性などの観点から点検を行っており、その結果を事業改善シートにまとめ公表している。福祉人材確保対策事業も対象となっており毎年度事業改善シートが公表されている。事業改善シートには事業のごとに成果目標が設定されており、福祉人材確保対策事業の平成 28 年度の事業改善シートでは、県内介護福祉士の登録者数、人材誘致・定着事業における継続雇用率等が成果目標とされている。次表は、平成 25 年度から平成 29 年度までの福祉人材確保対策事業の成果目標として掲げられている項目を示したものである。

事業改善シート	成果目標としている項目
平成 25 年度(24 年度実施事業分)	○福祉の職場説明会 ○研修受講者数
平成 26 年度(25 年度実施事業分)	○県内介護福祉士登録者数
平成 27 年度(26 年度実施事業分)	○県内介護福祉士登録者数
平成 28 年度(27 年度実施事業分)	○県内介護福祉士登録者数 ○人材誘致・定着事業における継続雇用率 ○修学資金の新規貸与者数 ○再就職準備金の新規貸与者数
平成 29 年度(28 年度実施事業分)	○介護職員数 ○県内介護福祉士登録者数

福祉人材確保対策事業の成果目標は県内介護福祉士登録者数を継続的な目標としているが、県内介護福祉士登録者数以外の成果目標をどのように設定するかが課題と考える。

平成 28 年度（27 年度実施事業分）には、補正予算による事業の実施により、人材誘致・定着事業における継続雇用率、修学資金の新規貸与者数、再就職準備金の新規貸与者数が成果目標に掲げられている。

福祉人材確保対策事業の究極の目的は福祉人材が増加することにあると考えるが、福祉人材が増加したとしてもどこまでが県の施策の効果によるものなのかを把握、分析することが難しく、それを見極めるためにはどのような成果目標が最良なのかという課題がある。また、事業実施にあたっての課題や方針を見直させざるを得ない場合に、それに合わせて成果目標を見直す必要性が生じる場合も考えられる。しかしながら、福祉人材確保対策事業は、事業の成果が速やかに表れるとは限らず、成果を長いスパンで分析する必要があるため、一度定めた成果目標を、一定期間継続して指標とすべきと考える。

b 地域別の対応の可視化

福祉人材に対するニーズも地域、あるいは都市部と都市部以外では違いがあると思われるが、福祉人材確保対策事業に関する資料を閲覧したところ、県内各地域の介護人材不足の実態・状況を県がどこまで把握し、その地域の実情に応じた対応を図っているのかは確認できなかった。

長野県高齢者プラン（平成 27-29 年度）では、医療・介護人材の養成・確保として次の達成目標が掲げられている。

指標名	現状			目標 (平成 29 年度)
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	
介護職員数(万人)	3.2	—	3.4	4.0
訪問介護ステーションの看護師数(人)	816	835	950	950
処遇状況などを公表する事業所数(事業所)	—	—	—	3,850

長野県では、介護保険法及び老人福祉法の規定に基づく区域（老人福祉圏域）として 10 の区域を設定しており、長野県高齢者プラン（平成 27-29 年度）では、高齢者（第 1 号被保険者）と要介護・要支援認定者の見込み、介護保険対象施設・居住系サービスの必要利用定員、老人福祉サービス等の目標が 10 の老人福祉圏域ごとに示されているが、それらに対応する介護職員数の必要数や、それを達成するための課題等は明示されていない。

県が行う事業である以上、よりきめ細かく、地域単位での目標設定とその達成度の測定を行うことが望ましく、また、そのことを開示し可視化しておく必要がある。

2) 長野県福祉人材センター運営事業実績報告書の記載方法について(意見)

福祉人材確保対策事業のうち福祉人材センター運営事業は、「長野県社会福祉協議会（以下「県社協」という。）」への委託事業である。

当委託事業に関し県は、事業終了時に県社協から「長野県福祉人材センター運営事業実績報告書（以下「実績報告書」という。）」を入手している。平成 28 年度の実績報告書を確認したところ、その中に含まれている「平成 28 年度長野県福祉人材センター運営事業実施報告書(収支計算書)」について、事業費（支出）の各費目の決算額が予算額と全て同額となっており、かつ収支が均衡したものとなっていた。当事業は 110 百万円の予算規模であり、この規模の事業が予算と 1 円の乖離もなく実施されることは想定しがたく、県社協が提出した収支計算書は、福祉人材センター運営事業の収支実態を正確に示していない可能性がある。

収支計算書が収支の実態を正確に示していないことは、県社協だけではなく県においても説明責任の履行という観点から課題がある。また、福祉人材センター運営事業の委託料の妥当性が明確になっていないことになり、業務の実態と比べて委託料がどの程度必要なのか、あるいは現在の業務水準を維持するためには委託料がどの程度不足しているのかなど、事業内容の見直し、もしくは委託料の見直しも十分に進まない可能性もある。

県においては、業務の実態を明確にするためにも、また、その実態を踏まえて委託料のあり方の妥当性を明確にする意味からも、そして、高齢者福祉にかかる財務事務が経済的・効率的・効果的に執行されているかを明確にするためにも、県社協が提出した収支計算書の妥当性を確認し、収支計算書が福祉人材センター運営事業の収支の状況を正確に表していないと判断された場合は、県社協に対して正確な収支を報告するよう要請する必要がある。

平成 28 年度福祉人材センター運営事業の収支

(単位:円)

	科目	予算額	決算額	過不足
収入	福祉人材センター受託金収入	110,941,000	110,941,000	0
支出	福祉人材センター人件費	44,076,000	44,076,000	0
	福祉人材無料職業紹介事業	3,965,000	3,965,000	0

	科目	予算額	決算額	過不足
	福祉の職場体験事業	8,860,000	8,860,000	0
	キャリア支援専門員配置	15,367,000	15,367,000	0
	就職説明会開催事業	8,866,000	8,866,000	0
	若者福祉職場 PR 事業	9,748,000	9,748,000	0
	潜在的有資格者副食支援事業	4,941,000	4,941,000	0
	アドバイザー派遣事業	1,372,000	1,372,000	0
	福祉共同ホームページ運営事業	200,000	200,000	0
	ネットワーク会議開催事業	4,892,000	4,892,000	0
	人材確保実践研究会	617,000	617,000	0
	福祉職員生涯研修事業	5,243,000	5,243,000	0
	民生児童委員研修事業	2,272,000	2,272,000	0
	OJT マネージャー研修事業	522,000	522,000	0
	支出計	110,941,000	110,941,000	0
	収入-支出	0	0	0

④ 介護研修事業（福祉人材係）

県内の高齢化率が 29.2%と全国に比べ高齢化が進む中、今後、認知症高齢者は増加していくと予測されており、認知症高齢者の特性を踏まえた質の高いサービスを提供できる認知症介護従事者の養成・確保が求められている。また、地域包括ケアシステム構築や医療・介護の連携の推進等により介護支援専門員の役割が重要視され、介護支援専門員の更なる資質向上を目的とした養成が求められている。

このようなニーズに対応し県は、介護従事者に対して、介護に関する知識・技術の普及を図り、県民がより質の高い福祉サービスを受けられる社会を目指して介護研修事業を実施している。

ア 事業概要

目的	介護従事者に対して、介護に関する知識・技術の普及を図り、県民がより質の高い福祉サービスを受けられる社会を目指す。			
事業内容 決算額	(単位:千円)			
	項目	実施方法	事業実績	決算額
	介護研修事業	委託	・介護従事者向け研修を実施 委託先((一財)全国認知症介護指導者ネットワーク・(福)長野県社会福祉協議会)	16,146
	認知症介護指導者養成研修事業	委託	・認知症介護指導者の養成研修を実施 委託先(認知症介護研究・研修大府センター)	1,043
		合計	17,189	