

令和 6 年度

包括外部監査結果報告書

高齢者支援事業に関する
事務の執行状況及び管理について

令和 7 年 3 月

高知県包括外部監査人

紫藤 秀久

目 次

第 1	包括外部監査の概要	1
1	監査の種類.....	1
2	監査テーマ.....	1
3	監査対象期間.....	1
4	監査の体制.....	1
5	利害関係.....	1
6	監査テーマを選定した理由.....	1
7	監査の着眼点.....	2
8	監査の結果における表記方法について.....	3
9	本報告書における表記について.....	3
第 2	監査テーマに関する根拠法令、指針等	4
1	国の高齢者支援関連事業の根拠法令.....	4
2	高知県の高齢者支援事業の指針.....	5
第 3	本県における高齢者の現状と将来推計	6
1	高知県の地域特性.....	6
2	高齢者人口.....	6
3	高齢者のいる世帯の状況.....	7
4	高齢者のいる世帯の持ち家比率.....	8
5	高齢者の就業状況.....	8
6	後期高齢者（75 歳以上）医療費.....	9
7	健康寿命.....	9
8	医療を取り巻く状況.....	9
9	福祉を取り巻く状況.....	12
10	地域を取り巻く状況.....	13
第 4	高知県高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業支援計画	16
1	序文.....	16
2	本県における介護保険等の現状と将来推計.....	16
3	高齢者保健福祉施策.....	37
第 5	日本一の健康長寿県構想	47
1	高知県が目指す姿.....	47

2	第4期「日本一の健康長寿県構想」の3つの柱と数値目標	47
第6	包括外部監査の対象	56
1	組織	56
2	予算規模	59
3	重点施策	61
第7	包括外部監査の結果	70
1	在宅医療提供体制推進事業費	70
2	認知症支援事業費	97
3	地域包括ケア推進事業費（在宅療養推進課担当分）	106
4	老人福祉施設支援費	113
5	社会福祉施設等地震防災緊急対策事業費	127
6	介護保険費	129
7	福祉・介護人材確保事業費	153
8	地域包括ケア推進事業費（長寿社会課担当分）	169
9	高齢者福祉推進事業費	201
10	高齢者生きがい対策費	203
第8	指摘及び意見	212
1	事業継続の可否及び継続する場合の事業の在り方につき再検討すべきである 【指摘】及び【意見】	212
2	高齢者支援に資する介護人材確保に向けた情報発信を充実させるべきである 【意見】	214
3	数値化可能なすべての事業につき、数値目標を設定し、事後的に効果を測定で きる仕組みとすべきである【意見】	214
4	数値化可能なすべての事業に数値目標を設定した上で、さらに重要な事業につ いてはPDCAサイクルでの管理を行うべきである【意見】	215
5	各種講座や研修会を実施する際は、アンケート等参加者からのフィードバック を収集、分析し、次につなげるようにすべきである【意見】	216
6	委託先の選定方法は、新規事業者が参入しやすい体制を整えた上で、可能な限 りプロポーザル方式や競争入札方式によるべきである【意見】	216
7	事業の運用管理方法を見直すべきである【意見】	217
8	その他【意見】	218

第1 包括外部監査の概要

1 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項に基づく包括外部監査

2 監査テーマ

高齢者支援事業に関する事務の執行状況及び管理について

3 監査対象期間

令和5年度を中心とし、必要に応じて過年度及び令和6年度についても対象とした。

4 監査の体制

包括外部監査人 紫 藤 秀 久（弁護士）

外部監査人補助者 中 西 法 貴（弁護士）

外部監査人補助者 武 内 良 平（弁護士）

5 利害関係

外部監査人及びその補助者において、監査対象との間で地方自治法第252条の29に定める利害関係はない。

6 監査テーマを選定した理由

- (1) 全国的な（少子）高齢化の流れは鈍化する気配が見えない。本県は「全国に20年先行して高齢化が進んでいる」と自称する高齢化先進自治体であるから、高齢化に伴う様々な問題の影響を全国に先駆けて受けることになる。
- (2) 例えば、高齢者の医療、介護及び福祉に関する社会保障費の負担軽減などについては、国の社会保障費負担に関する政策の影響を全国に先駆けて大きく受けることになる。
- (3) 高齢化に伴う課題は、産業振興、医療・介護、生きがい、（特に中山間）地域活性化等の様々な分野にまたがり存在する。高齢当事者たる県民の課題であると同時に、現時点においては高齢者を支える側に

いる県民にとっても自分事として理解・納得すべき課題でもある。

- (4) 高齢化率が他の自治体より20年先行しているならば、高齢者向け医療・介護の内容そのものはもちろんのこと、それを支える人材確保・育成方法、体制づくり、技術などの点において、国や他の自治体と比べても更なる深化を遂げている又は遂げつつあることが必要かつ期待されるところでもある。
- (5) また、「高齢者医療、高齢者介護、在宅医療及び在宅介護（地域包括ケアシステム）の進んだ高知県」の実現は、他の自治体との差別化にもなり、若者世代の定着、中高年のUIターンの誘因にもなり得るものと思われる。
- (6) 県が、どのような将来像のもとに、それを実現するための高齢者支援事業を実施し、それが公費の投げ方として経済性、効率性、有効性が認められるものかどうかは、県民にとっても重大な関心事といえる。
- (7) また、本年度包括外部監査チームは全員弁護士であるところ、弁護士は多くの高齢者の成年後見人として、また増え続ける高齢の被疑者・被告人の刑事弁護人として、高齢者の人権擁護に関わる機会が多い。独居高齢者の消費者被害、老老介護が不幸にも介護殺人や傷害等の事件に発展する場合があることなど、行政がどのような高齢者支援事業を実施し、効果を上げているかには関心のあるところである。
- (8) 以上のことから、高齢者支援事業を本年度の包括外部監査のテーマとした。

7 監査の着眼点

- (1) 各事業が関係法令に基づき適正に実施されているか。
- (2) 各事業が住民の福祉の増進に努めるとともに、最少の経費で最大の効果を求めて実施されているといえるか（地方自治法第2条第14項参照）。
- (3) 各事業が組織及び運営の合理化に努めて実施されているといえるか（地方自治法第2条第15項）。

(4) 各事業の目標管理、効果測定及び分析等は適正に行われているか。

8 監査の結果における表記方法について

(1) 本報告書第7及び第8における監査結果のうち何らかの問題点について述べる部分については、【指摘】【意見】又は特段の記載なしに区別して見解を述べる。

(2) 【指摘】は監査の着眼点の観点から強く是正・改善を求めるものであり、【意見】は「指摘」には至らないが改善が望ましいもの、特に記載がなければ「意見」に至らない提言、提案等である。

9 本報告書における表記について

(1) 表中の元号につき、平成はH、令和はRと表記した。本文中、令和8年以降については、令和8（2026）年のように元号と西暦を併記した。

(2) 千、万、億などの表記による数値は四捨五入による概算である。

(3) 監査対象とした事業は必要に応じて当初予算についても記載した。

第2 監査テーマに関する根拠法令、指針等

- 1 国の高齢者支援関連事業の根拠法令となる代表的なものは以下のとおりである。

(1) 高齢社会対策基本法

高齢社会の基本となる事項を定めること等により、高齢社会対策を総合的に推進し、もって経済社会の健全な発展及び国民生活の安定向上を図ることを目的に、平成7年に制定された。

地方公共団体は、以下の基本理念にのっとり、国と協力して、地域の実情に応じた高齢社会対策を策定し、実施する責務を負うとされている。

- ア 国民が生涯にわたって就業その他の多様な社会的活動に参加する機会が確保される公正で活力ある社会
- イ 国民が生涯にわたって社会を構成する重要な一員として尊重され、地域社会が自立と連帯の精神に立脚して形成される社会
- ウ 国民が生涯にわたって健やかで充実した生活を営むことができる豊かな社会

(2) 老人福祉法

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

これに基づき県は市町村の老人福祉計画を策定する。

(3) 介護保険法

介護保険制度（介護が必要な人を社会全体で支えるための仕組み）を実現するための法律である（平成9年制定同12年施行）。

平成29年に地域包括ケアシステム強化のため改正された。

(4) 社会福祉法

福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図り、もって社会福祉の増進に資することを目的とする法律である。

令和２年に「地域共生社会」実現のため改正された。

2 高知県の高齢者支援事業の指針となるものは以下のとおりである。

(1) 高知県高齢者保健福祉計画・第８期介護保険事業支援計画

ア 県における高齢者の保健福祉の向上を図るための「老人福祉計画」（老人福祉法第 20 条の 9）と、市町村の介護保険事業計画の達成を支援するための「介護保険事業支援計画」（介護保険法第 118 条）を一体的に作成し、県の指針とするものである。

イ 「日本一の健康長寿県構想¹」、「高知県地域福祉支援計画²」、「第 7 期高知県保健医療計画³」、「よさこい健康プラン 21⁴（第 4 期高知県健康増進計画」等と整合性が図られている。また、県内の学識経験者、医療、福祉、地域活動団体の専門家など県民の代表で構成する「高知県高齢者保健福祉推進委員会」の意見を反映し、市町村計画との調整も図りながら作成される。

3 以下、第 3 で高知県の高齢者を取り巻く現状につき触れたうえで、第 4、第 5 において、県の指針の柱となる高知県高齢者保健福祉計画・第 8 期介護保険事業支援計画及び日本一の健康長寿県構想を説明していく。

¹ 高知県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることができるようにすることを目指すという県の指針である。

² 地域福祉を推進するための県の指針である。

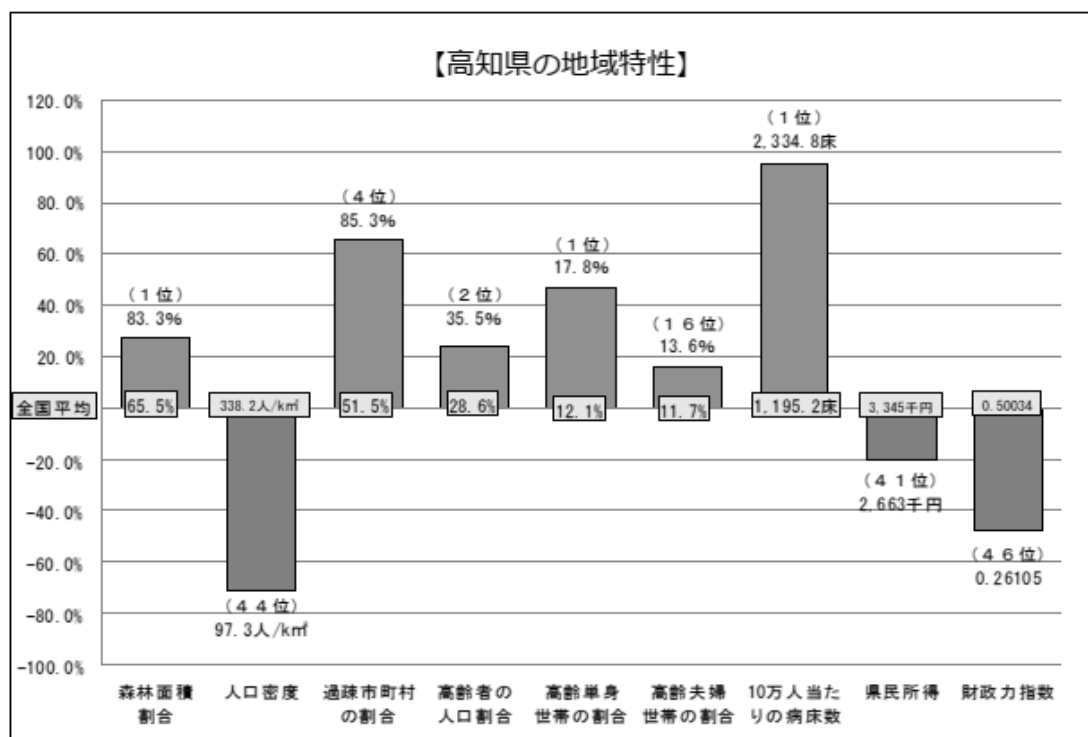
³ 医療の効率的な提供を推進するための県の指針である。

⁴ 県民の健康増進を図るための県の指針である。

第3 本県における高齢者の現状と将来推計

1 高知県の地域特性

全国平均と比較すると、人口密度は約3分の1、過疎市町村の割合は約1.7倍であり、高齢者の人口割合は秋田県に次いで第2位と過疎化、高齢化が全国的に最も進んでいる。他方、人口10万人当たりの病床数は全国で1位である。



(注) 全国平均との比較値は、全国平均値を0とした場合の高知県の値を百分率で示したもの。

資料：「森林面積割合、人口密度、10万人当たりの病床数、県民所得、財政力指数」

…令和5年度版「県勢の主要指標」(高知県統計分析課)

「過疎市町村の割合」

…令和3年度版「過疎対策の現況」(総務省地域力創造グループ過疎対策室)

「高齢者の人口割合、高齢単身世帯の割合、高齢夫婦世帯の割合」

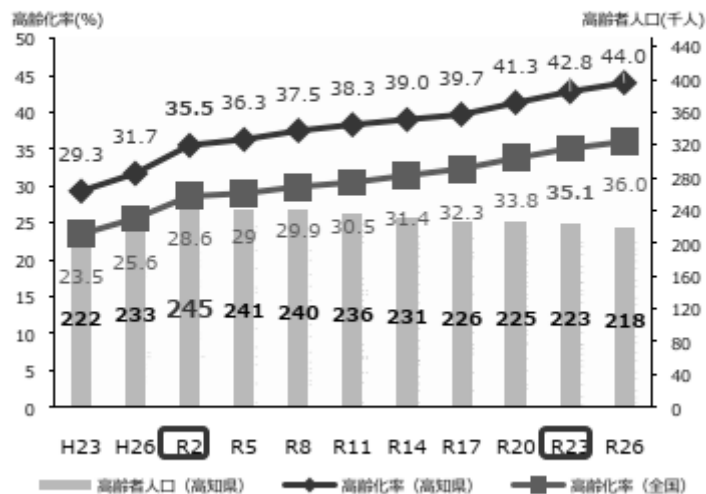
…令和2年国勢調査結果(総務省統計局)

2 高齢者人口

平成26年に23.3万人であった高齢者人口は、令和2年に24.5万人でピークを迎え、その後は減少に転じている。しかし、総人口の減少ペースの方が早いため、高齢化率は上がり続けるものと見込まれている。

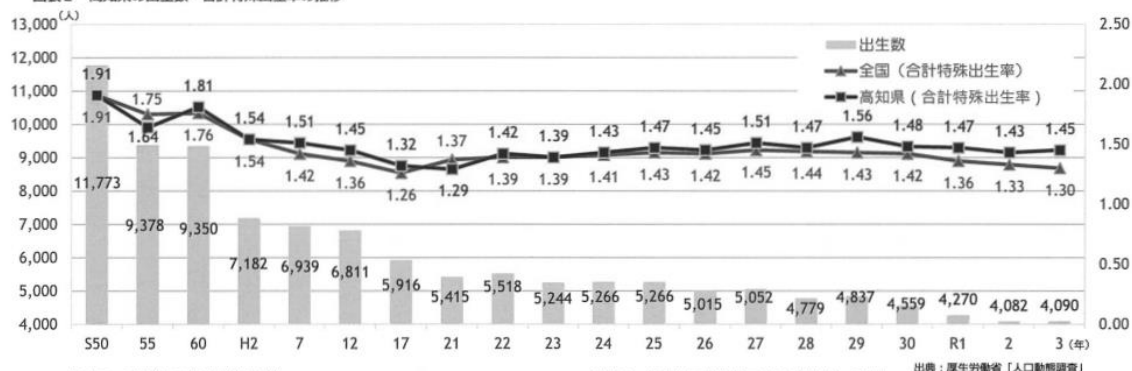
【高齢者の状況】

本県の高齢者人口は令和2年度にピークを迎え、その後は減少に転じる見込み。また、高齢化率は全国に20年先行して進んでいる

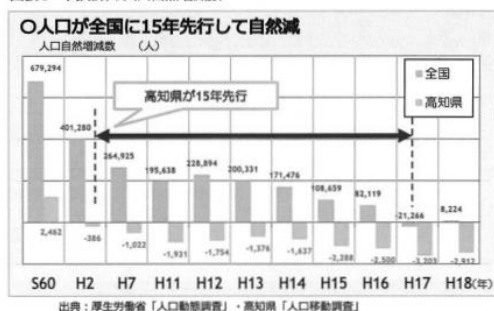


出典：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口研究所「日本の地域別将来推計人口」

図表2 高知県の出生数・合計特殊出生率の推移



図表3 高知県の人口自然増減



出典：厚生労働省「人口動態調査」、高知県「人口移動調査」

3 高齢者のいる世帯の状況

県内の一般世帯数：31.8万（平成27年）↘ 31.4万（令和2年）

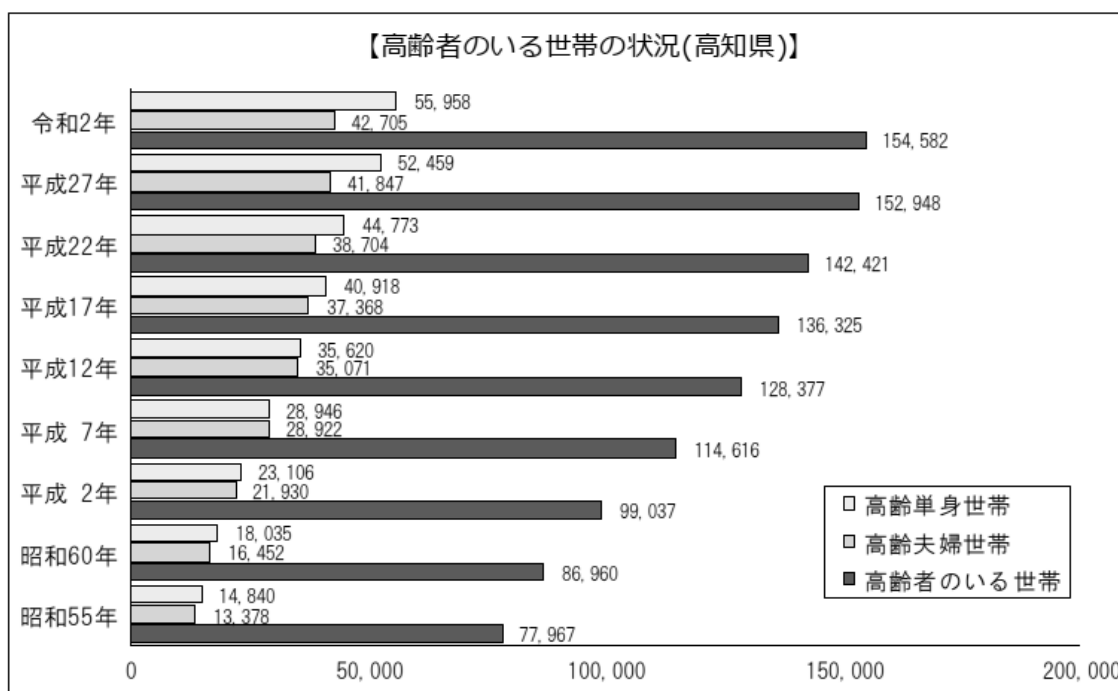
うち高齢者がいる世帯数：15.3万（平成27年）↗ 15.5万（令和2年）

うち高齢者のみの世帯割合：61.7%（平成27年）↗ 63.8%（令和2年）

高齢者のいる世帯に占める高齢者独居（単身）世帯：

34.3%（平成27年）↗ 36.2%（令和2年）

一般世帯に占める高齢者独居世帯比率は全国一であり、在宅医療・介護の充実、地域による見守りの必要性が高い。



資料：令和2年国勢調査結果（総務省統計局）

4 高齢者のいる世帯の持ち家比率

(1) 84.6%（平成27年）≒ 84.1%（令和2年）

(2) 全国的にも高い傾向が続いており、多くの本県高齢者には地域に住み続けるための地盤が確保されているといえる。

5 高齢者の就業状況

(1) 就業率 23.2%（5.5万人）（平成27年）↗ 24.9%（6.1万人）（令和2年）

(2) 業種は農業が多く、卸売・小売業、医療福祉、建設業と続く。少子化や若年就業人口の減少に伴う人手不足を補う労働力として期待される。

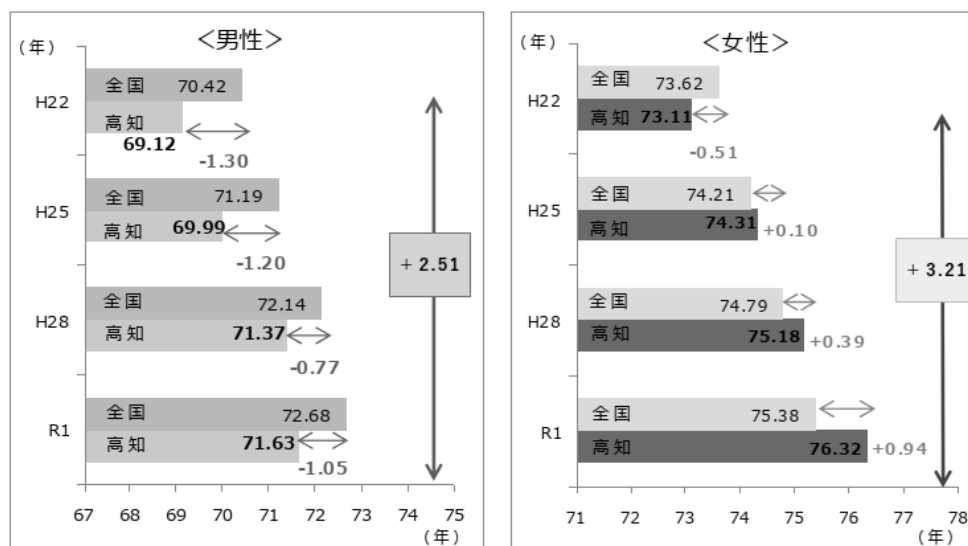
6 後期高齢者（75歳以上）医療費

- (1) 117.8万円／人（総額1,258億円、平成30年度）≒ 117.2万円／人（総額1,272億円、令和3年度）
- (2) 平成22年度以降は全国で1位又は2位という状況である。今後も総医療費は増加することが見込まれ、本県財政における重要な課題といえる。

7 健康寿命

- (1) 高知県の令和元年の健康寿命は、男性は71.63年、女性は76.32年となっており、全国平均より男性は1.05年短く、女性は0.94年長くなっている。平成22年と比べると、男性が2.51年、女性は3.21年延びている。
- (2) 高齢化先進県としては、高齢者の就業、社会参加や老後にもいきがいを感じ続けるために、より改善が望まれる項目である。

【健康寿命】



（注）厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」「健康日本 21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」において算出

8 医療を取り巻く状況

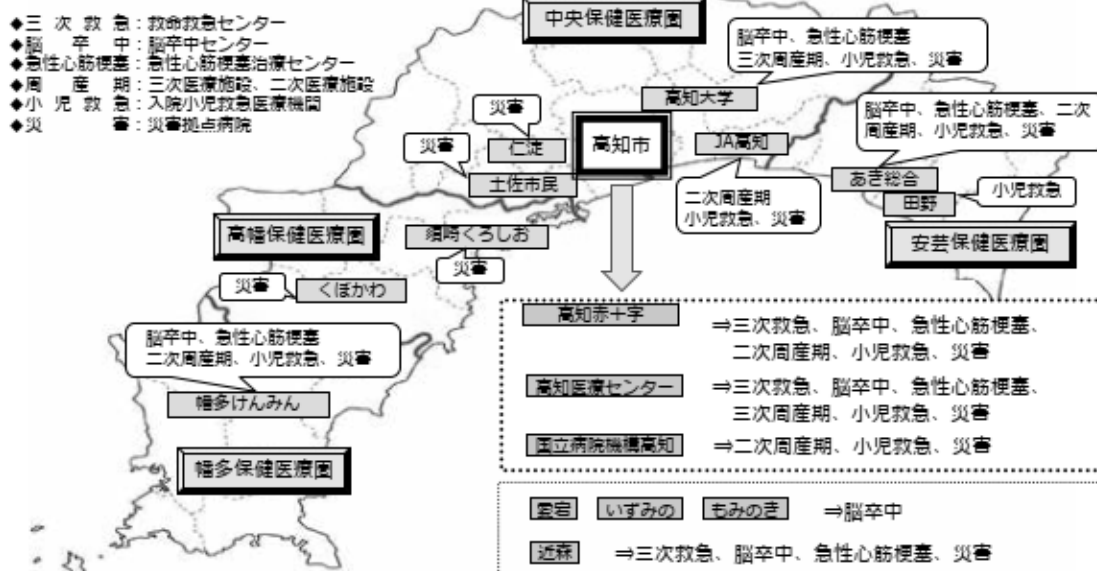
高齢化の進展や生活習慣病の急増など疾病構造の変化、医療技術の進歩や県民の医療に対する意識の変化など、医療を取り巻く環境は大きく

変わってきている。

こうした背景のもと、それぞれの地域において、県民が安心して暮らすことができる医療提供体制を維持、充実させるためには、病床機能の転換や医師や看護師などの医療従事者の確保、また、在宅医療の推進に向けた医療機関の確保や多職種間の連携強化など、保健と医療、福祉のそれぞれの分野での取組を強化するとともに、切れ目のない医療提供を目指す必要がある。

【保健医療計画に定める主な機能別の医療機関】

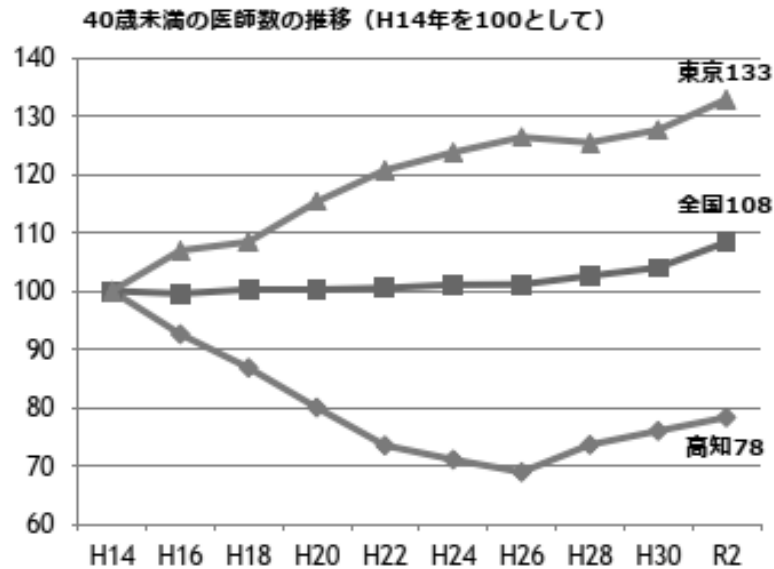
脳卒中をはじめとする5疾病、救急医療、災害医療等の6事業及び在宅医療などについて、地域の実情に応じた医療提供体制を確保する必要がある



出典：第8期高知県保険医療計画

【若手医師数の推移】

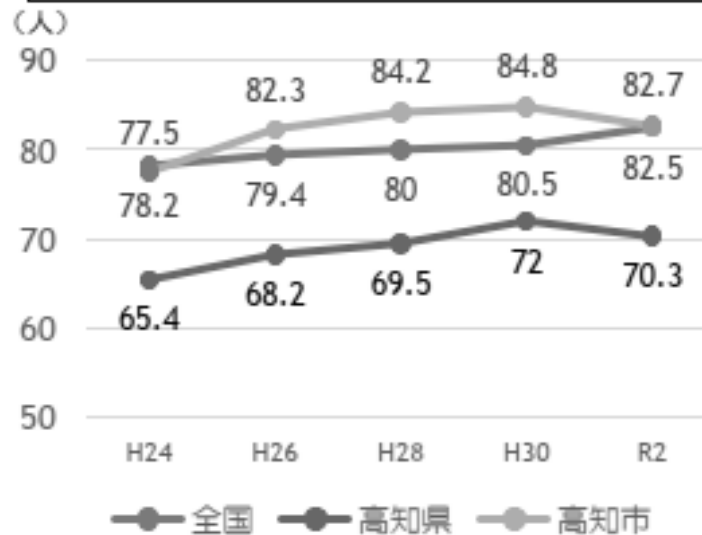
若手医師はこの18年間で22%減少している



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【医療施設従事歯科医師数の推移（人口10万人対）】

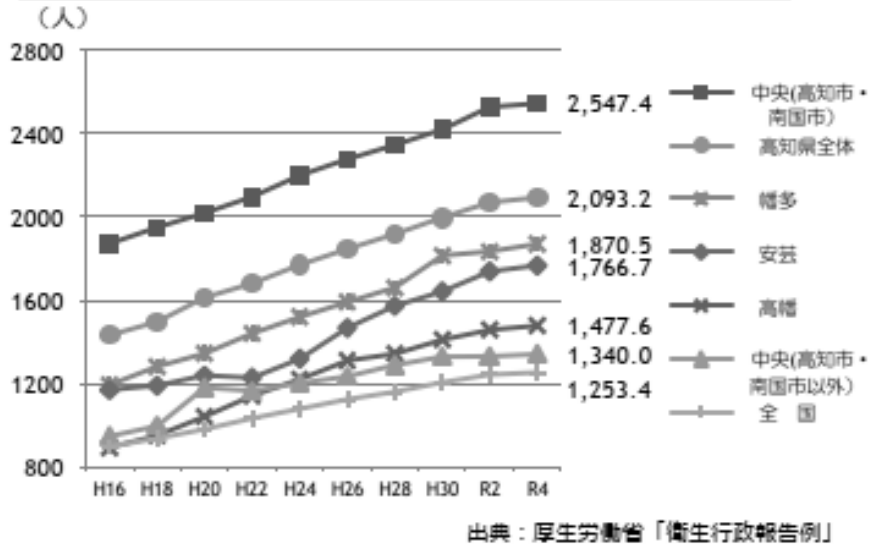
県内では70人前後で推移（H30→R2で減少）
全国平均を下まわっており、高知市に集中している



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【看護職員数の推移（人口10万人対）】

看護職員の地域偏在（人口10万人当たりの職員数は全国平均を上回るが高知市・南国市に集中）

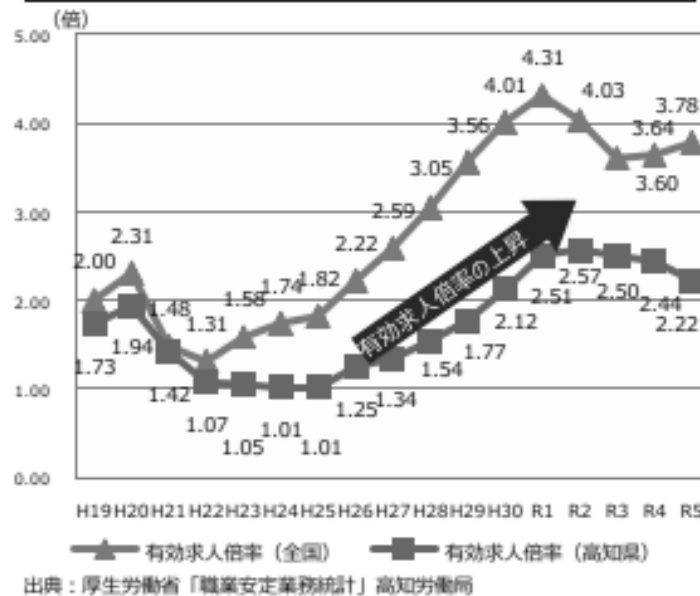


9 福祉を取り巻く状況

地域のつながりが弱まる中、8050問題など複合化した課題が顕在化し、各分野の制度サービスでは十分に対応できないケースが増加しており、地域共生社会の実現に向けた市町村の包括的な支援体制の整備が重要となっている。こうした分野を越えた包括的な支援体制の整備を「縦糸」として促進し、地域における人と人とのつながりの再生に向けたネットワークづくりを「横糸」としてしっかりと展開し、この縦糸と横糸で織りなす地域共生社会の拠点としてあったかふれあいセンターを活用することにより、これまでの「高知型福祉」の取組を「高知型地域共生社会」へと発展させることを目指す。

【介護分野での有効求人倍率（全国と高知県）】

介護分野での有効求人倍率は、全国と比較して徐々に回復の兆しが見え始めているものの、依然2倍を超えて推移しており、介護職員数は不足している



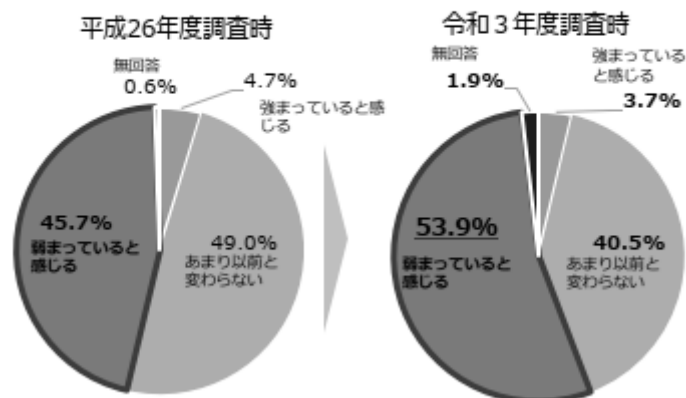
10 地域を取り巻く状況

人口減少や少子高齢化に加え、昨今のコロナ禍やデジタル化の進展などにより人との接触機会が減少したことで、地域のつながりや支え合いの力が弱まっている。

県が行っている県民世論調査によると、地域のつながりが弱まっていると答えた人の割合は平成26年度に45.7%であったのに対して、令和3年度には53.9%まで拡大した。また、令和5年度の同調査では、約2割（19.3%）の方が「家族や親類以外に相談する人がいない」と答えており、悩みや困りごとを誰にも相談できず、社会的孤立に陥るリスクが高い人が一定数いることが分かっている。さらに、同調査で地域活動の参加について「全く参加していない」、「ほとんど参加したことがない」と答えた人の割合は56.0%で、平成21年度（24.5%）比で約2倍となっている。加えて、令和3年度に実施した高知県集落実態調査によると、地域活動の参加者が10年前と比べて減ったと感じる集落代表者は68.6%となっている。

【地域の支え合いの力について】

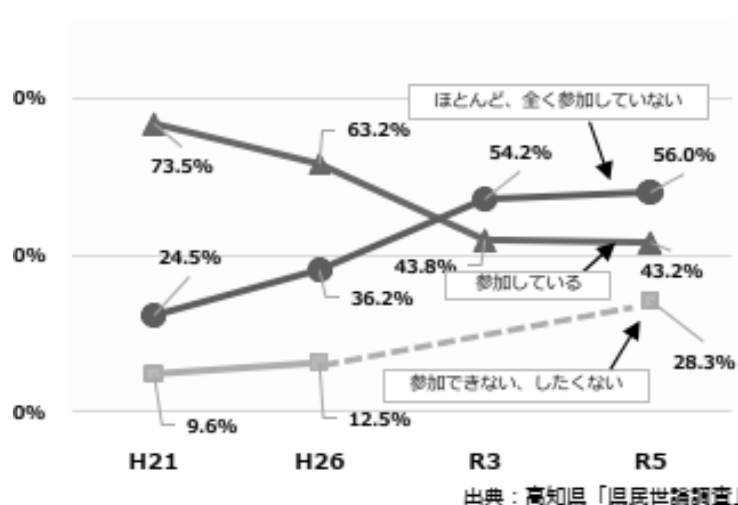
地域の支え合いの力が弱まったと感じる人の割合は45.7%から53.9%へ上昇



出典：高知県「県民世論調査」

【地域の活動への参加について】

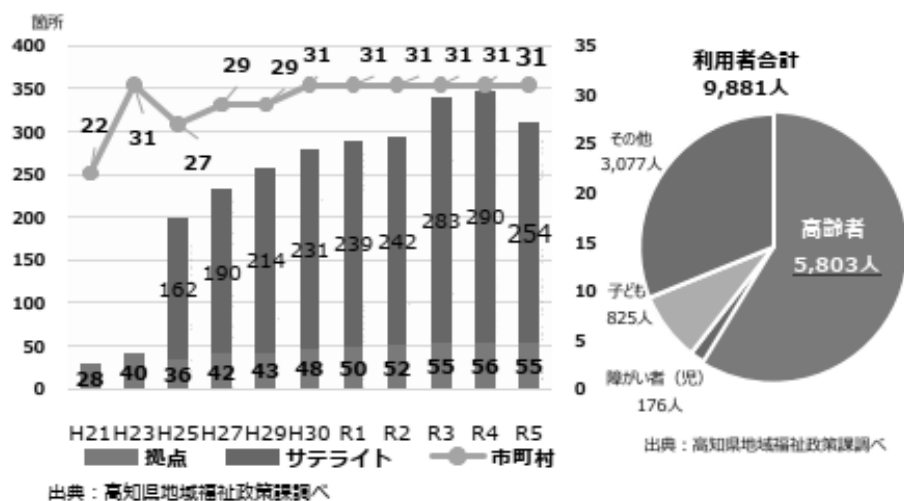
地域活動への参加率も15年間で73.5%から43.2%まで大幅に低下し、地域活動に「参加できない、したくない」と答える人の割合が増加



出典：高知県「県民世論調査」

【あったかふれあいセンターの拠点数推移と集いの利用者内訳】

あったかふれあいセンターは、R5時点で31市町村、55拠点254サテライトとなり、ほぼ県内全域に整備されたが、利用者の半数以上が高齢者であり、幅広い世代の利用につなげるための機能充実が課題



第4 高知県高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業支援計画⁵

1 第2で述べたとおり、高知県高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業支援計画とは、県における高齢者の保健福祉の向上を図り、市町村の介護保険事業計画の達成を支援するための県の指針である。

2 本県における介護保険等の現状と将来推計

(1) 要介護（要支援）認定者の状況と今後の推計

ア 介護保険の第1号被保険者（65歳以上）は、令和2年10月をピークに徐々に減少し、令和5年10月末現在では約24万人である。今後も、県下全域で減少し続け、団塊の世代が80歳代となる令和12（2030）年度からは、大きく減少していく見込みである。一方、後期高齢者数（75歳以上）は、令和8（2026）年度頃まで増加し続ける見込みである。

イ 要介護（要支援）認定者は、令和5年10月末現在47,602人で、そのほとんどが第1号被保険者（46,950人）である。第1号被保険者に占める認定者の割合（認定率）は19.4%であり、令和2年10月と比較すると0.3ポイント上昇している。また、要介護認定を受けた第1号被保険者のうち、後期高齢者が90.6%を占める。市町村が策定する老人福祉計画・介護保険事業計画をもとにした認定者数の推計では、令和8（2026）年度に48,548人となる見込みである。令和32（2050）年度までの認定者数の推計によれば、県下全体では、令和22（2040）年度頃まで伸び続け、その後減少に転じる見込みである。

ウ 介護サービスの利用状況

（ア） 介護サービスの利用者は、令和5年10月利用分で41,724人、要介護認定者（47,602人）に占める割合は87.7%である。また、令

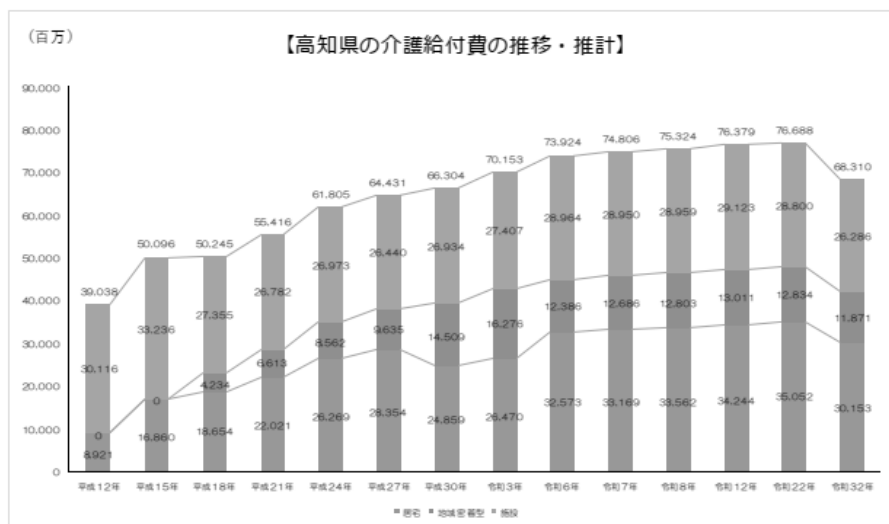
⁵「高知県高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業支援計画（令和3～5年度）」及び「高知県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画（令和6～8年度）」等の県発表資料を参考にした。

和5年10月における要介護認定者のサービスの利用状況をみると、本県では53.2%が居宅サービスを利用しているが、全国的にみるとその利用割合は低く、その一方で、施設サービス利用の割合は全国と比べて高い。本県の場合は、地理的条件や過疎化の進行、独居高齢者が多いことなどから、施設サービスを選択する傾向が表れているものと考えられる。

(イ) サービス利用者に占める居宅介護サービスの利用割合を要介護度別にみた場合、要支援や要介護1など比較的軽度の方の7割以上は居宅介護サービスを利用しているが、要介護度が上がるにしたがって施設介護サービスを利用する割合が高くなっている。

(2) 介護サービスの必要量と給付費の将来推計

第9期介護事業支援計画における必要介護サービス量の推計では、令和5年度に比べて、ほとんどのサービスにおいて増加することが見込まれている。これに伴い、介護給付費も伸びる見込みであり、特に地域密着型サービスが伸びている。



資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省老健局）
市町村推計の集計結果（令和6年3月推計）

(3) 介護サービスの課題と今後の方向

本県は、単身高齢者世帯の比率が高いため、施設介護サービス利用者の割合が全国に比べて高い。本県の多くを占める中山間地域などで

は、訪問や送迎に時間を要するなど、非効率な経営環境にあることから、多様な介護ニーズがあるにもかかわらず、介護事業者の参入が進まないといったこともその要因の一つである。しかし、多くの高齢者は、介護が必要になっても住み慣れた住まいや地域で暮らしていきたいと願っている。

ア 高知県は、こうしたニーズに応えていくため、令和2年3月に取りまとめた「第4期日本一の健康長寿県構想」において、地域で安心して住み続けられる県づくりを進め、在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進、介護予防と生活支援サービスの充実、中山間地域の介護サービスの確保などに重点的に取り組んできた。介護サービスの基盤整備にあたっては、高齢者本人の身体状況や家族の状況を的確に把握したうえで、できるだけ在宅で生活することを基本に、居宅介護サービスの充実を目指すとともに、中長期的な介護ニーズに応じた施設、地域密着型サービスの整備を図る。併せて医療と介護の連携等も進め、本人の身体状況に応じた迅速で的確な在宅サービスを提供する。これらにより、高齢者が住み慣れた住まいや地域で安心して暮らすことができる環境を整備していくことが重要である。こうした基本的な考え方のもと、第9期介護保険事業支援計画では、これまでの取組を強化することに加え、「あったかふれあいセンター」や「集落活動センター」などインフォーマルなサービスとの協働による社会福祉基盤の整備を進めることなどにより、「高知版地域包括ケアシステム」を深化・推進していくとしている。

(4) 居宅介護サービスの現状

居宅介護サービスの利用者は、要介護1の認定者が最も多く要介護2、要介護3と続き、要支援2～要介護3の利用者が大多数を占める。居宅介護サービスの指定事業者数の推移をみると、県全体では、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション及び居宅介護支援が減少している。その他のサービスは若干の増加または横ばいとなっているが、訪問看護が大きく増加している。

【圏域別指定事業者数の推移（令和３年３月末～令和５年１０月）】

	安芸		中央		高幡		幡多		県計		増減
	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	
訪問介護	20	18	165	164	13	12	24	22	222	216	-6
訪問入浴介護	0	1	10	8	4	4	8	9	22	22	0
訪問看護	29	31	308	330	25	23	59	60	421	444	23
訪問リハビリテーション	23	24	259	261	24	22	52	54	358	361	3
居宅療養管理指導	71	74	709	708	67	66	125	127	972	975	3
通所介護	15	14	113	114	17	15	13	13	158	156	-2
通所リハビリテーション	47	46	458	438	41	42	92	92	638	618	-20
福祉用具貸与	1	1	25	25	1	1	6	6	33	33	0
特定福祉用具販売	1	1	24	24	1	1	5	5	31	31	0
短期入所生活介護	6	6	47	47	9	11	14	14	76	78	2
短期入所療養介護	4	4	32	32	5	5	15	16	56	57	1
特定施設入居者生活介護	2	2	20	22	2	2	4	5	28	31	3
居宅介護支援	26	25	196	189	23	23	27	26	272	263	-9
合計	245	247	2,366	2,362	232	227	444	449	3,287	3,285	-2

※ 平成 28 年度から小規模な通所介護事業（定員 18 人以下）が地域密着型通所介護に移行している。

	安芸		中央		高幡		幡多		県計		増減
	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	令和３年 ３月末	令和５年 １０月末	
介護予防訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	4	4	0	0	5	6	9	10	1
介護予防訪問看護	29	31	306	329	26	24	59	60	420	444	24
介護予防訪問リハビリテーション	23	24	258	260	24	22	52	54	357	360	3
介護予防居宅療養管理指導	70	74	708	708	68	67	125	127	971	976	5
介護予防通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防通所リハビリテーション	46	46	457	438	45	42	92	92	640	618	-22
介護予防福祉用具貸与	1	1	25	25	1	1	5	5	32	32	0
特定介護予防福祉用具販売	1	1	24	24	1	1	5	5	31	31	0
介護予防短期入所生活介護	6	5	47	47	11	11	14	14	78	77	-1
介護予防短期入所療養介護	4	4	29	28	4	4	15	14	52	50	-2
介護予防特定施設入居者生活介護	2	2	16	19	2	2	2	4	22	27	5
介護予防支援	5	5	32	30	5	5	6	6	48	46	-2
合計	187	193	1,906	1,912	187	179	380	387	2,660	2,671	11

※ 平成 30 年 4 月から介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）に移行している。

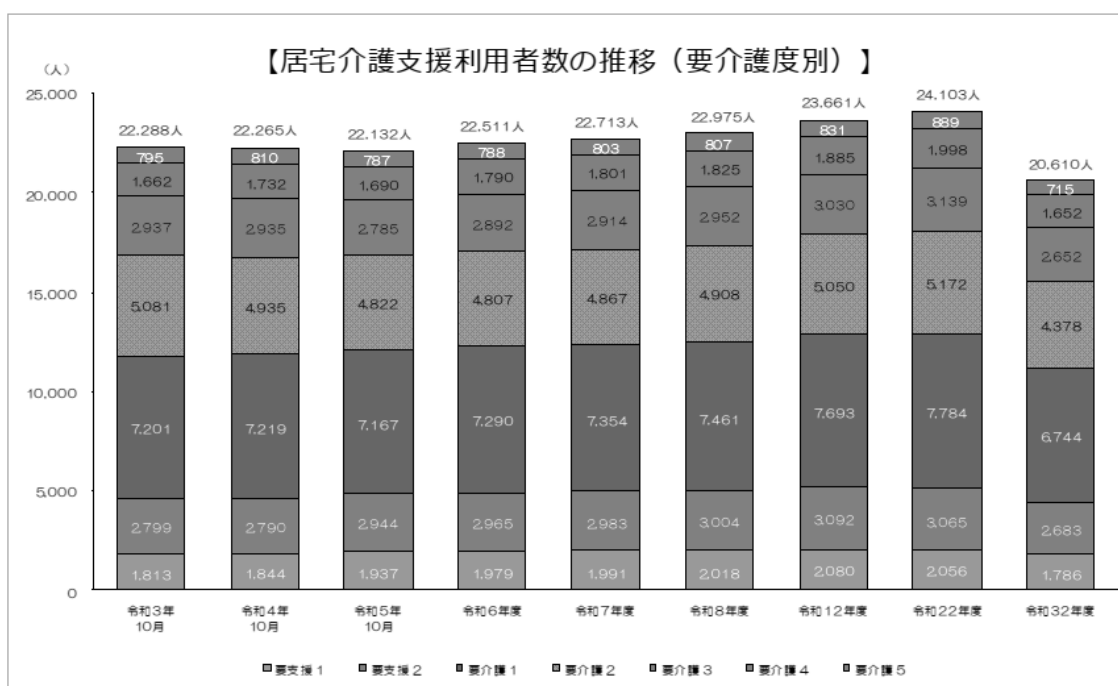
資料：指定事業者等管理システム（圏域別指定許可事業者数）

(5) 居宅介護サービスの課題と今後の方向

ア 高齢化の進展に伴う認知症高齢者の増加などのため、要介護（支援）認定者数の増加が見込まれることから、居宅介護サービスの利用者数は、全体としては今後も引き続き伸びるものと推計されている。介護保険制度がスタートした平成12年度以降、それまでの居宅介護サービスの提供主体であった市町村や社会福祉法人のほか、医療法人や民間

企業、NPOなどの多様な事業者が介護事業者として参入しており、さまざまなサービスの提供が進んできた。

イ しかし、中山間地域などサービス提供にあたって条件が不利な地域では、新たな事業者の参入が進まず、市町村や市町村社会福祉協議会などが地域の介護を支えている状況である。県は、引き続き、このような地域においてサービスを行き渡らせる取組をはじめ、サービス提供基盤を支える介護人材の育成・確保など、必要な居宅介護サービスが提供されるよう適切な支援を行っていくとする。また、介護サービス基盤の整備にあたっては、高齢者が介護を要する状態になっても、できる限り住み慣れた住まいや地域で自立した生活が継続できるよう、高齢者の安心できる生活を支える居宅介護サービスの充実を目指していくとしている。



資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省老健局）

市町村推計の集計結果（令和6年3月推計）

（6）居宅介護サービスの利用状況と将来推計

ア 訪問系サービスの利用状況をサービスごとにみると、訪問看護、介護予防訪問看護及び介護予防訪問リハビリテーションでは、第8期介

護保険事業支援計画における計画値を上回る利用実績となった。その一方で、第8期計画期間中は、訪問介護、訪問入浴介護及び訪問リハビリテーションで利用実績が計画値を下回った。

各訪問系サービスの将来推計として、各市町村の第9期介護保険事業計画期間（令和6～8年度）と、令和12（2030）年度、同22（2040）年度及び同32（2050）年度のサービス利用見込量を集計した。令和6年度以降も要介護認定者の増加が見込まれているが、第9期計画期間における利用見込量（計画値）は、第8期計画期間中の利用実績と比較すると、①訪問介護は減少するがほぼ横ばい、②訪問入浴介護及び訪問リハビリテーション（予防）はほぼ横ばい、③訪問看護は増加となっている

イ そして、第9期計画期間以後は、第8期計画期間中の利用実績と比較した場合、訪問看護（予防）を除き、ほぼ横ばいと推計されている。

(7) 通所系サービスの利用状況と将来推計

ア 通所介護（デイサービス）及び通所リハビリテーション（デイケア）の利用状況については、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、介護給付、予防給付ともに、第8期介護保険事業支援計画における計画値を下回る利用実績となった。

イ 各通所系サービスの将来推計として、各市町村の第9期介護保険事業計画期間（令和6～8年度）と、令和12（2030）年度、同22（2040）年度及び同32（2050）年度のサービス利用見込量を集計した。第9期計画期間における利用見込量（計画値）は、第8期計画期間中の利用実績と比較した場合、通所介護、通所リハビリテーション（予防）ともに、県下全域でほぼ横ばいの見込みである。第9期計画期間以後は、第8期計画期間中の利用実績と比較してみた場合、通所介護及び通所リハビリテーションが、中央圏域で令和22（2040）年

度まで増加していく見込みとなっている。

(8) 短期入所系サービスの利用状況と将来推計

ア 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用状況は、介護給付、予防給付ともに、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、第8期介護保険事業支援計画における計画値を下回る利用実績となった。

イ 各短期入所系サービスの将来推計として、各市町村の第9期介護保険事業計画期間（令和6～8年度）と、令和12（2030）年度、同22（2040）年度及び同32（2050）年度のサービス利用見込量を集計した。短期入所生活介護や短期入所療養介護など、短期入所系サービス（ショートステイ）は、家族の介護疲れからの回復やリフレッシュなどに効果がある。第9期介護保険事業支援計画における利用見込量（計画値）は、第8期計画期間中の利用実績と比較した場合、短期入所生活介護（予防）では増加することが見込まれており、短期入所療養介護では、幡多圏域を除き、増加することが見込まれている。第9期計画期間以後は、第8期計画期間中の利用実績と比較した場合、中央圏域以外では、短期入所生活介護（予防）、短期入所療養介護（予防）ともにほぼ横ばいか減少する見込みであるのに対して、中央圏域では、短期入所生活介護、短期入所療養介護（予防）が令和22（2040）年度まで増加していく見込みである。

(9) 特定施設入居者生活介護（地域密着型を除く）の利用状況と将来推計

ア ケアハウスや有料老人ホーム、養護老人ホームなどの施設のうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所は、中央圏域に集中している。また、利用者数は施設の整備等に伴い年々増加している。

イ 各サービスの将来推計は、各市町村の第9期介護保険事業支援計画期間（令和6～8年度）、令和12（2030）年度、同22（2040）年度及び同32（2050）年度の見込量を集計し、今後は、介護専用型、専用

型以外のいずれも入居者の利用の伸びを見込んでいる。

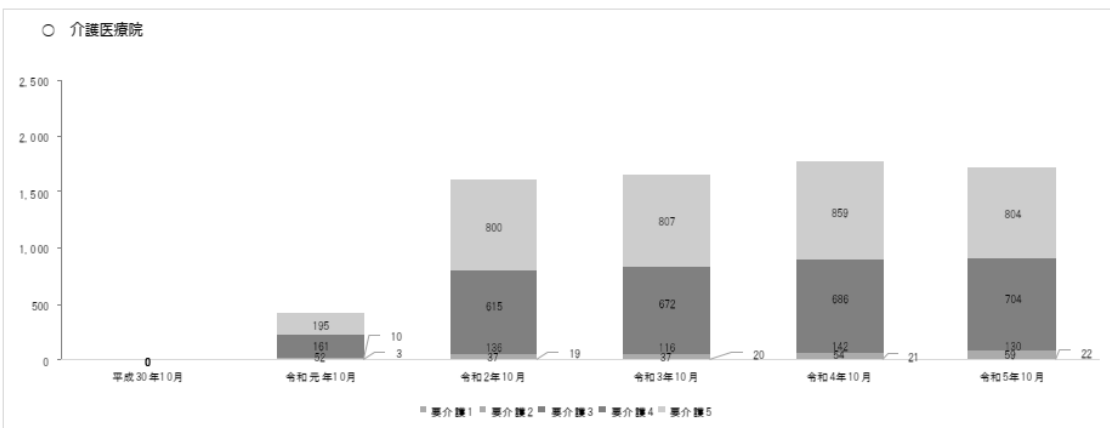
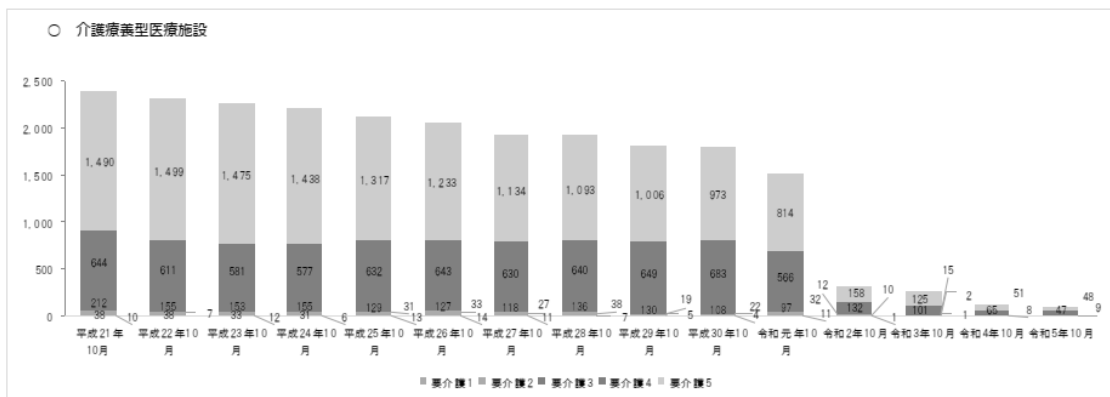
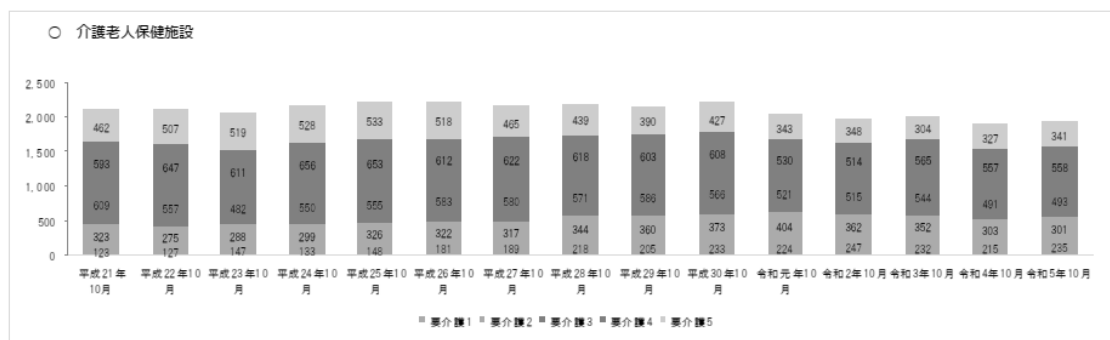
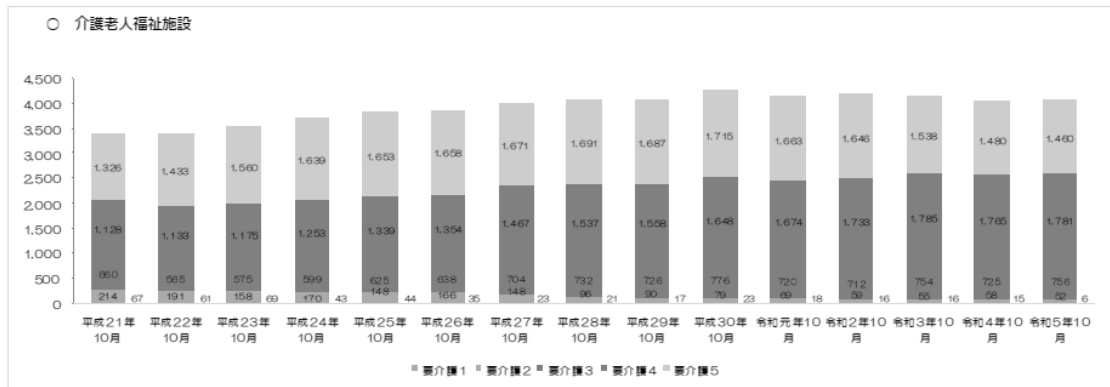
(10) 介護保険施設の整備状況

第1号被保険者数に占める介護保険施設の入所定員（病床数）の割合は、全国第12位と高い整備状況となっており、これらの施設は、中央圏域に集中している。このうち、介護医療院の入所定員数は全国平均の約6.1倍で、全国第1位となっており、非常に高い整備水準にある。

(11) 施設介護サービスの利用状況

本県は、介護保険施設の整備が全国平均を上回っていることから、施設を利用する割合が高くなっている。特に、利用者に占める介護医療院の割合は、全国平均を大きく上回る。圏域別にみた場合、幡多圏域で介護保険4施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院）に占める介護医療院の利用割合が27.5%と最も高い割合となっている。要介護度別にみた場合の介護保険4施設の利用割合は、要介護3から要介護5の利用者が9割以上を占めている。

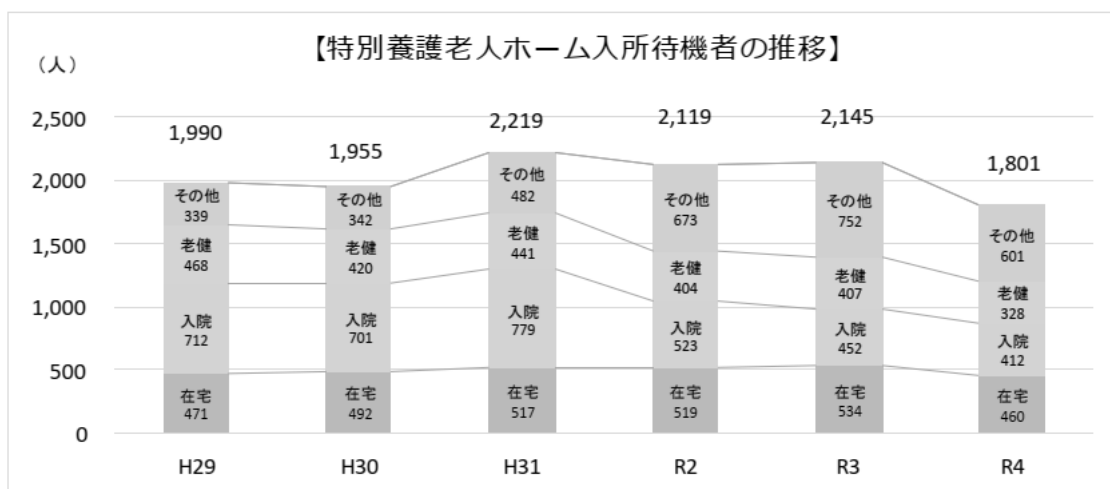
【施設別サービス利用者数（要介護度別）の推移】



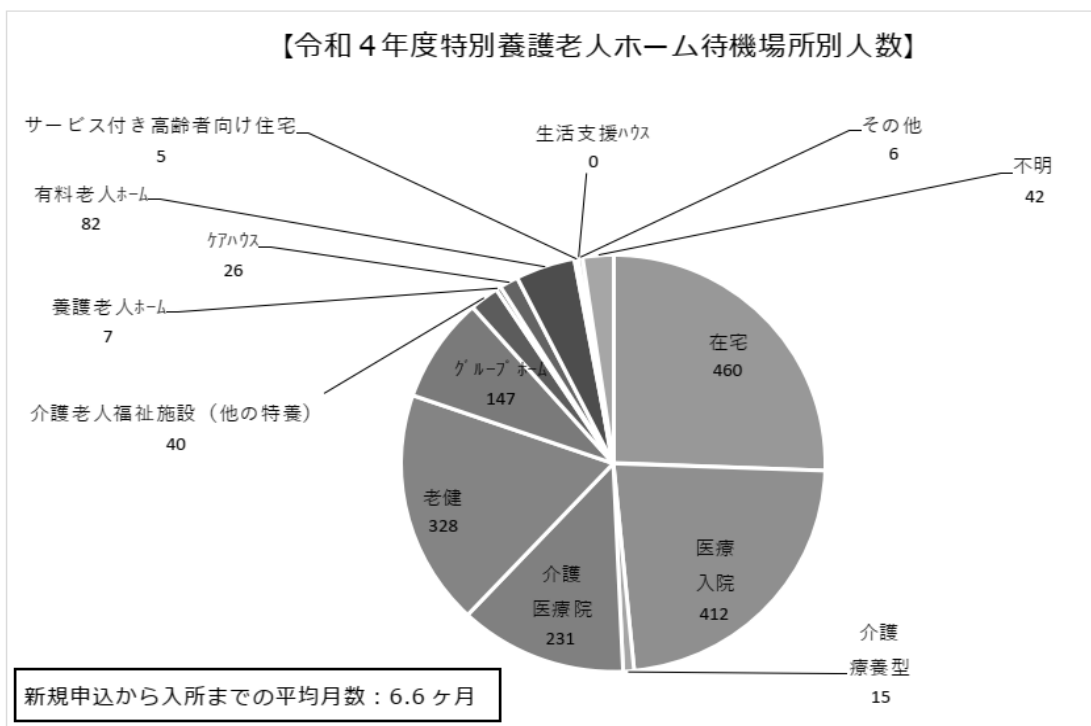
資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省老健局）

(12) 施設介護サービスの課題と今後の方向

ア 第8期介護保険事業支援計画では、特別養護老人ホームの増床予定があったが、計画どおりに整備は進んでいない。一方、中山間地域等では入所者数減により一部定員数を削減する施設もある。今後、高齢者人口は減少していくが、後期高齢者については増加が見込まれていることから、待機者の状況や施設の利用者数などを把握しながら、地域のニーズに応じた施設の在り方を検討していく必要がある。



出典：高知県高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業支援計画資料（以下、以下本項において特に出典の記載のないものは同じ）



イ 本県の療養病床数は、令和5年10月末現在で、介護療養病床が121床、また、医療療養病床（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病床を除く）が3,444床、合計3,565床となっている。平成18年度の医療制度改革において、患者の状態に応じた療養病床の再編成（老人保健施設等への転換促進と介護療養病床の廃止）が改革の柱として位置付けられ、療養病床の再編成が進められてきたが、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、平成30年4月施行の改正介護保険法により介護医療院が創設された。「介護医療院」は、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設である。なお、介護療養病床は、令和5年度末で廃止された。病床数の多い本県においては、病床の再編成が課題となってきたが、介護医療院が創設されて以降、地域医療介護総合確保基金を活用した財政支援により、介護療養病床から介護医療院等への転換が大きく進んでいる。県は、引き続き、医療機関の意向を踏まえ、現在の療養病床から入院患者の状態に相応しいサービスが提供できる施設への円滑な転換を支援していくとしている。

ウ また、県は、介護サービスの質の向上や入所者の尊厳保持のため、介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設の整備については、国の参酌基準を踏まえ、個室・ユニット型施設の整備を進めるとする。ただし、本県は低所得の入所者が多いことなどもあり、広域型の介護保険施設については、一律に個室・ユニット型ではなく、一部多床室を確保するなど、地域の実情に応じた整備を進めるとする。

【個室・ユニット型施設の整備状況】

施設区分	令和5年10月1日現在の整備状況		
	全施設	個室・ユニット型施設	
	定員数	定員数	割合
	(A)	(B)	(B) / (A)
指定介護老人福祉施設	4,239	1,674	39.5%
地域密着型介護老人福祉施設	212	154	72.6%
小計	4,451	1,828	41.1%
介護老人保健施設	1,999	0	0.0%
介護療養型医療施設	121	0	0.0%
介護医療院	1,822	0	0.0%
合計	8,393	1,828	21.7%

(13) 地域密着型サービス

ア 住み慣れた地域での「生活の継続性」を確保することを目的に、地域の特性に応じた、多様で柔軟なサービスの提供が可能となるよう、サービス利用が主として市町村の区域内にとどまる「地域密着型サービス」が平成18年度に導入された。また、平成24年度には、ひとり暮らしや重度の要介護者等のニーズに応じて柔軟な対応ができるよう、「定期巡回・随時対応型サービス」と「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」が創設され、平成28年度には、定員18人以下の小規模な通所介護事業が「通所介護」から「地域密着型通所介護」に移行した。令和3年4月以降、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が中央圏域で5事業所新たに開設された。また、看護小規模多機能型居宅介護が中央圏域で2事業所、幡多圏域で1事業所開設された。

イ 地域密着型サービスは、「地域で住み続ける」というニーズに応えるサービスとして期待される。本県においても、地域密着型通所介護や認知症対応型共同生活介護に続き、市部を中心に小規模多機能型居宅介護のサービス提供体制が整いつつある。しかし、町村部での小規模多機能型居宅介護や、その他の地域密着型サービスについては、まだ十分にサービスが提供されているとはいえない現状もある。中山間地域の多い本県では、利用者が点在しており効率的なサービス提供が難しいことや、利用者が少ないことなどにより採算面が厳しいといっ

た課題がある。県は、こうした課題に対して、平成23年度から遠距離の中山間地域等の利用者に介護サービスを提供した事業所等への財政支援を行う事業を開始し、条件が不利な地域でもサービスが提供されるための取組を進めてきた。また、重度の要介護状態となっても在宅生活を継続していくためには、「通い」「訪問」「泊まり」を組み合わせサービスを提供する小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）といったサービスの普及も重要であることから、小規模多機能型居宅介護等において、高齢者をはじめ、子どもや障害者などが地域ごとに安心して暮らし続けるための複合的な福祉サービスを提供する施設整備を支援するなど、中山間地域等の多様なニーズに対応できるサービス提供施設の整備促進に取り組んでいる。県は、中山間地域等におけるサービスの確保や、今後さらなる増加が見込まれる認知症高齢者への適切なサービスを確保するためにも、地域密着型サービスの定着を図るとともに、市町村において、地域の実情に応じた必要なサービスが整備されるよう支援していくとしている。

ウ 地域密着型サービスの将来推計

（ア） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- a 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携をしながら、短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行うサービス。
- b 幡多圏域以外では、令和6年度以降、利用が増加することが見込まれている。

（イ） 夜間対応型訪問介護

- a 夜間に定期的に巡回して行う訪問介護に加え、利用者の求めに応じて随時対応する訪問介護を組み合わせたサービス。
- b 本県では、令和6年度以降、高幡圏域のみで利用が見込まれて

いる。

(ウ) 地域密着型通所介護

- a 小規模な通所介護事業（定員18人以下）については、少人数かつ生活圏域に密着したサービスであることを踏まえ、平成28年4月から地域密着型サービスに位置付けられている。
- b 第9期計画期間中は、ほぼ横ばい又は増加する見込みで、それ以降は、中央圏域を除いて減少する見込み。

(エ) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

- a 認知症高齢者が小規模で家庭的な環境のもとで通所介護サービスが受けられるよう行うサービス。
- b 安芸圏域と中央圏域で今後の利用の増加が見込まれている。

(オ) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

- a 「通い」を中心として利用者の容態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊り」を組み合わせ提供され、在宅での生活の継続を支援するサービス。
- b 今後、すべての圏域で利用の増加が見込まれている。

(カ) 看護小規模多機能型居宅介護

- a 医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ提供するサービス。
- b 高幡圏域以外では今後の利用が見込まれている。

(キ) 認知症対応型共同生活介護・看護予防認知症対応型共同生活介護

- a 住み慣れた地域で、家庭的な環境のもと、入居者同士が共同生活を行いながら必要な介護を受けることができるサービス。
- b すべての圏域で、今後の利用の増加が見込まれている。

(ク) 地域密着型特定施設入居者生活介護

- a 有料老人ホームその他の施設で、入居者が要介護者等に限られるもののうち、定員が29名以下であるもの。
- b 安芸圏域を除き、各圏域で利用の増加が見込まれている。

(ケ) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- a 定員を29名以下とする介護老人福祉施設については、地域密着型サービスとして位置付けられている。
- b 安芸圏域以外では、今後も第8期計画期間中とほぼ同水準の利用が見込まれている。

(14) 地域支援事業

- ア 地域支援事業は、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするもので、①介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」という。）、②包括的支援事業及び③任意事業から構成されている。この「地域支援事業」は、市町村の事業として実施されており、住まい、医療、介護予防及び生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを深化・推進するうえで重要な取組となっている。
- イ 地域支援事業では、従来の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護により提供されていた専門的なサービスに加え、住民主体の多様なサービスの活用などにより、要支援者等が選択できるサービスや支援を充実し、安心して生活できる体制を整備していく必要がある。また、高齢者が要介護状態等となることの予防や、要介護状態の軽減・悪化防止を目的として、地域の実情に応じた介護予防事業の取組を支援するため、地域ケア会議、住民主体の通いの場などへのリハビリテーション専門職の関与を進め、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していく必要がある。そのためには、地域資源の発掘やネットワークの構築を、生活支援コーディネーターを中心

に地域全体で進めていくことが重要である。さらに、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防ケアマネジメント、地域ケア会議等を通じたケアマネジメント支援業務については、地域包括ケアシステムを推進し、深化させるための中核的な機関として位置付けられる地域包括支援センターが担っており、同センターが適切にその機能を発揮していくことが求められていることから、事業の質を向上させていくためには、同センターの機能の充実を図っていく必要がある。今後は、地域の実情に応じ、多様なマンパワーや社会資源の活用を図りながら、高齢者だけでなく、障害者や児童なども含めた、対象を限定しない豊かな地域づくりを行い、必要なサービスが提供できる仕組みを検討していくとする。

ウ 本県は、人口の自然減が全国に15年先行しており、すでに高齢者人口は減少に転じている。また、現役世代の人口減少も進んでおり、福祉や介護に従事する人材の確保も困難となっている。こうしたなか、高齢者の尊厳と自立した日常生活を支えていくためには、現在、国において議論が進められているように、市町村が中心となって、医療・介護の専門職がより専門性を発揮し、多様な主体を含めた地域の力を組み合わせる「地域デザイン力」を発揮していく必要がある。このような地域づくりの基盤として、総合事業の充実を図り、高齢者が尊厳を保持し、自立した日常生活を継続できるよう支援するための体制を構築していくことが重要である。高齢者の生活は、医療・介護の専門職だけでなく、高齢者自身を含めた地域住民や、地域生活に必要な様々な産業関係者などによって支えられ、かたちづくられている。総合事業の充実とは、そうした地域住民の主体的な活動や地域の多様な主体の参入を促進していくことである。多様な主体が参画することで様々な視点に基づく活動ができるようになり、その中から高齢者自身が、地域とつながりながら活動を選択できるようになる。総合事業を充実させていくなかで、高齢者が元気なうちから地域社会や医療・介護の専門職などに関わり、社会とつながり続けることにより、介護が必要な状態や認知症になっても、必要な支援を受けながら、自分らしく暮らし続けられる「地域共生社会」を実現していくことが重要であ

る。今後は、国や市町村と連携を図りながら、「地域共生社会」の実現を目指し、市町村が行う総合事業の充実の取組への伴走的支援や、研修会、意見交換の機会を通じた情報提供などを積極的に行っていくとする。

地域支援事業の全体像		
地域支援事業	介護予防・日常生活支援総合事業（要支援 1～2、それ以外の者） ○介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス（配食等） ・介護予防支援事業（ケアマネジメント） ○一般介護予防事業 ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防事業評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業	【財源構成】 国 25% 都道府県 12.5% 市町村 12.5% 1号保険料 23% 2号保険料 27%
	包括的支援事業 ○地域包括支援センターの運営（地域ケア会議の充実） ○在宅医療・介護連携推進事業 ○認知症総合支援事業（認知症初期集中支援事業、認知症地域支援・ケア向上事業 等） ○生活支援体制整備事業（コーディネーターの配置、協議体の設置 等）	【財源構成】 国 38.5% 都道府県 19.25% 市町村 19.25% 1号保険料 23%
	任意事業 ○介護給付費適正化事業 ○家族介護支援事業 ○その他の事業	

地域支援事業に要する費用額の将来推計

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
安芸 圏域	地域支援事業	282,375	280,251	305,826	332,937	333,629	324,467
	介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）	140,425	138,926	140,850	155,739	158,059	151,996
	包括的支援事業 任意事業	141,950	141,325	164,976	177,198	175,570	172,471
中央 圏域	地域支援事業	2,539,272	2,605,969	2,889,910	2,979,807	3,125,525	3,148,256
	介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）	1,483,040	1,456,808	1,589,093	1,660,006	1,739,998	1,762,783
	包括的支援事業 任意事業	1,056,232	1,149,161	1,300,817	1,319,801	1,385,527	1,385,473
高 幡 圏域	地域支援事業	443,541	449,986	452,696	453,571	461,346	458,931
	介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）	264,521	258,731	255,493	252,579	261,696	260,619
	包括的支援事業 任意事業	179,020	191,255	197,203	200,992	199,650	198,312
幡 多 圏域	地域支援事業	420,507	434,464	502,478	506,705	524,468	502,369
	介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）	213,030	227,269	256,623	251,945	272,831	251,002
	包括的支援事業 任意事業	207,477	207,195	245,855	254,760	251,637	251,367
県 計	地域支援事業	3,685,695	3,770,670	4,150,910	4,273,020	4,444,968	4,434,023
	介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）	2,101,016	2,081,734	2,242,059	2,320,269	2,432,584	2,426,400
	包括的支援事業 任意事業	1,584,679	1,688,936	1,908,851	1,952,751	2,012,384	2,007,623

※ 令和3年度及び4年度は実績値であり、令和5年度以降は推計値である。

※ 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

(15) 介護給付等適正化の推進

介護保険制度は、平成12年の制度創設以来20年余りが経過し、高齢者の生活を支える制度として定着してきた。高齢化の進展などにより要介護認定率が比較的高い後期高齢者数が増加しており、介護サービスの重要性はますます高まっている。一方で、一部の事業者による過剰なサービスや不適切なサービスの提供などによる利用料増大や、介護保険料の上昇が懸念されている。介護保険制度への信頼を高め、今後も持続可能な制度として維持していくために、介護給付を必要とする方を適切に認定し、その方に本当に必要とされるサービスを事業者が適切に提供することが大切である。このため、県では、「高知県介護給付適正化計画」を策定し、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」及び「介護給付費通知」を主要5事業として位置付け、保険者などと連携しながら介護給付の適正化に取り組んできた。その結果、県内保険者の令和5年度の主要5事業実施率は、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」及び「縦覧点検・医療情報との突合」では100%、「介護給付費通知」についても90%となった。介護給付適正化の取組は定着してきたといえるが、実施状況については、保険者の人員体制などにより、取組内容や実施回数などに温度差が見られる状況にある。今後、取組の着実な実施を継続していくとともに、保険者の取組内容の質の維持・向上に向けた取組を支援し、県と保険者とが一体となって、本県の実情に合った介護給付適正化の取組の一層の推進を図っていく必要がある。

(16) 介護保険制度の普及・啓発

介護保険制度は、制度創設から20年余りが経過し、介護サービスの利用者が年々増加するなど、広く浸透してきた。介護保険制度について、県はこれまでも周知を図ってきたが、被保険者が要介護認定を受けた後にサービスを自ら選択する制度であることから、被保険者に限らず、その家族も含めて、この制度の内容やサービス事業者の情報などについて十分な理解が得られるよう、引き続き周知を図ることが必要である。

(17) 生活支援関係施設サービス

ア 養護老人ホーム

(ア) 環境上の理由及び経済的理由により、居宅で生活することが困難な高齢者の入所施設として整備されている。平成18年度から養護老人ホームも居宅として位置付けられるようになり、入所者の介護ニーズに対応するため、入所者が外部の介護保険事業者と個々に契約する措置施設、あるいは介護保険の特定施設（外部サービス利用型特定施設）の指定を併せて受ける措置施設への転換の選択ができることになった。

(イ) 住み慣れた地域で入所者の状態に応じたサービスを提供し、自立した生活を支援する施設として、プライバシーの確保や地域とのつながりが一層重要になっている。また、視覚や聴覚に障害のある高齢者は、必要な情報が十分に伝達できないことがあり、地域との関わりを図りづらいことがあるため、県内には視覚や聴覚に障害のある高齢者に対応した養護老人ホームがそれぞれ1か所ずつ整備されている。

養護老人ホーム入所者数（令和5年4月1日時点）

圏 域	定員（人）	入所者数（人）	入所率
安 芸	80	71	88.8%
中 央	450	419	93.1%
高 幡	130	112	86.2%
幡 多	75	75	100.0%
県 計	735	677	92.1%

整備目標

（人）

圏 域	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末	令和8年度末
安 芸	80	80	80	80
中 央	450	450	450	450
高 幡	130	130	100	100
幡 多	75	75	66	66
県 計	735	735	696	696

イ 軽費老人ホーム

- (ア) 軽い身体機能の低下などにより、自宅での生活に不安がある高齢者に援助を行いながら、より在宅に近いかたちで生活できるようにするための施設として整備が進んできた。
- (イ) 今後は、増加する高齢者単身世帯や住み替えニーズに対応するための多様な「住まい」の選択肢の一つとして考えられる。

ウ 老人福祉センター等

- (ア) 地域の高齢者に対して、生活や健康に関する相談、機能訓練、教養の向上などに必要な便宜を提供する施設として整備されている。また、地域福祉センターは、地域住民に対して、生きがい活動支援通所事業（生きがいデイ）、生活相談、ボランティア活動などに必要な便宜を提供する施設として整備されている。
- (イ) これらの施設は、今後も市町村保健センターなどとともに、介護予防や生きがい活動をはじめとした、地域の高齢者福祉を増進する取組の拠点施設としての役割が期待されている。

エ 有料老人ホーム

- (ア) 一人で生活するには不安がある高齢者の早めの住み替えの選択肢の一つとして整備されるようになった。
- (イ) 有料老人ホームは、介護付有料老人ホーム（特定施設）と住宅型有料老人ホームに大別され、住宅型有料老人ホームにおいては、サービスの提供が施設ごとに大きく異なっている。このため、県では、有料老人ホームの運営指導指針等に基づく指導を行うなど、サービスの質の確保を図っている。

有料老人ホーム入居者数（令和5年7月1日時点）

圏 域	定員（人）	入居者数（人）	入居率
安 芸	112	90	80.4%
中 央	2,275	1,890	83.1%
高 幡	304	174	57.2%
幡 多	316	296	93.7%
県 計	3,007	2,450	81.5%

オ サービス付き高齢者向け住宅

- (ア) 「高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年8月施行）」
（高齢者住まい法）の改正により、「サービス付き高齢者向け住宅」
の登録制度が創設され、平成23年10月から施行されている。
- (イ) サービス付き高齢者向け住宅は、①バリアフリー化、②サービ
ス提供及び③契約面での入居者保護が柱となっており、事業者は
都道府県などに申請して、建築物ごとに登録を受けることができ
る。

サービス付き高齢者向け住宅入居戸数（令和5年7月1日時点）

圏 域	登録戸数	入居者数（人）	入居率
安 芸	28	27	96.4%
中 央	1,050	914	87.0%
高 幡	38	31	81.6%
幡 多	34	18	52.9%
県 計	1,150	990	86.1%

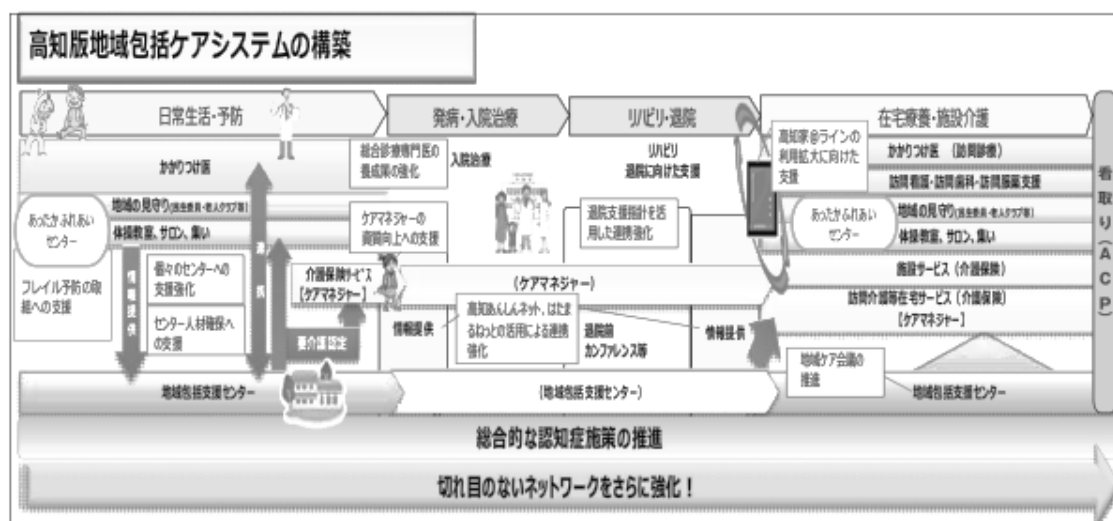
3 高齢者保健福祉施策（第8期 令和3～5年度計画より）

(1) 計画の基本的な考え方

ア 基本理念は「高齢者の心豊かな人生への支援～住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくり～」である。

イ そして、目指す方向として、①地域の包括的な支援・サービス基盤づくり、②在宅療養体制の充実、③いつまでも元気で暮らせる地域づくり、④質の高い介護サービスの提供体制づくりをあげる。以下、個別にみていく。

(2) 地域包括ケアシステムの構築



ア 地域包括支援センターの機能強化

住民が住み慣れた地域で安心して生活を継続していくために中心的役割を担うべき地域包括支援センターの機能強化を図る。具体的には、地域包括支援センター職員等の資質向上、自立支援型地域ケア会議の推進、地域包括支援センターの相談業務等への支援体制の構築に取り組む。

イ 介護予防の推進と生活支援サービスの充実

高齢期においても住み慣れた地域で安心して生活を継続していくよう、介護予防や生活支援等の多様なサービスを充実していく。

具体的には、生活支援サービスの体制整備、あったかふれあいセンターへのリハビリテーション専門職の派遣、同センターと集落活動センターとの協働による生活支援サービスの確保、地域で活動の中心となるリーダーの活動への支援、リハビリテーションの専門職等の広域派遣調整、いきいき百歳体操等運動機能向上や口腔機能向上等による栄養改善等地域の実情に応じた効果的なサービス提供に向けた支援、介護予防強化型サービス事業所の育成支援、ケアマネジャーの資質向上に向けた仕組みづくり、フレイルについての普及・啓発等、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた市町村での取組支援に取り組む。

ウ 生活習慣病予防の推進

高齢期においても住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、若い時からの健康づくりを促す。具体的には、よさこい健康プラン21基本方針に定める、子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着、働きざかりの健康づくりの推進、生活習慣病の発症予防と重症化予防対策に取り組む。

エ 在宅療養体制の充実

(ア) 医療と介護の連携

医療や介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、入退院時の引継ぎルールへの運用、在宅医療に関する医療・介護情報の共有システム「高知家@ライン」の運用などを通じて、医療と介護の連携・強化を図ってきた。今後も、市町村の在宅医療・介護連携の推進の取組への支援、入退院時引継ぎルールへの運用・定着への支援、患者情報を共有するためのツールの活用に取り組む。

(イ) 在宅医療の充実

中山間地域では、在宅医療を支える医療機関や訪問看護ステーションが少なく、道路事情が悪く移動時間が長いために訪問診療、訪問看護の実施が十分でないといったことから、長期の療養には

入院・入所という形を中心に行われてきた。このため、住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、在宅医療を充実していく。具体的には、チラシ等による在宅医療に関する情報提供の強化、病院と地域の多職種協働による入退院支援体制の構築、人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援、在宅医療に取り組む医療機関の確保に向けた支援、訪問看護に関する情報提供の強化、訪問診療・訪問看護を行う医師・看護職員の確保、在宅医療従事者の養成及びレベルアップ、訪問看護サテライトの設置の促進、訪問看護サービス提供の充実、在宅歯科医療の推進、薬局・医療機関等の連携強化に取り組む。

(ウ) 中山間地域のサービス確保対策

要介護者が点在し、移動効率の悪さによる採算性の低さから介護事業者が少ない、サービスが十分に提供できない、介護サービスの充実を図るためのマンパワー不足等様々な問題を抱える中山間地域において、医療や介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で生活を継続していけるよう、中山間地域のサービス確保に努める。具体的には、事業者に対する経済的支援、養成助成による人材確保支援等による中山間地域における介護サービスの確保、応援医師の派遣などによる中山間地域における医療提供体制の確保、訪問看護師の派遣の調整や不採算経費の助成など中山間地域における訪問看護サービスの確保、バス路線の維持等中山間地域での移動手段の確保、高齢者の住まいの整備及び確保に取り組む。

オ 高齢者の日常生活を支える仕組みづくりの推進

(ア) 地域での支え合いの仕組みづくりの推進

一人暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯が増加し、多くの県民が地域の支え合いの力の弱まりを感じるなかでも、住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、地域での支え合いの仕組みづくりを推進していく。具体的には、市町村における包括的な支援体制の構築支援、「地域福祉アクションプラン」に基づく実践活動の支援、地域福祉の拠点となる「あったかふれあいセンター」

の機能強化、地域での見守りネットワーク等の支え合いの仕組みづくりの推進、地域福祉を支える人材の育成支援と気運を高めるためのPR活動、地域福祉活動と防災・減災対策の一体的な推進、「あったかふれあいセンター」の有効活用などサービス提供拠点の整備への支援、生活困窮者自立支援制度の推進、介護と仕事の両立支援に取り組む県内企業を支援・PRするなどによる要介護者等の家族への支援、生活支援コーディネーター育成による生活支援サービスの体制整備、施設整備への支援など共生型サービスの提供に向けた支援に取り組む。

(イ) 地域の担い手づくりの推進

地域の担い手づくりのための地域住民へのボランティアに関する教育・情報発信、活動したい人とボランティア団体とのマッチング等の実践活動につなげる仕組みづくりを通じて、地域の担い手づくりを推進する。具体的には、福祉教育・ボランティア学習の推進、NPOの活動基盤の強化、ボランティア・NPO情報システム「ピッピネット」の活用促進に取り組む。

(ウ) 移動手段の確保

住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、通院や買い物などに欠かせない公共交通の維持等、移動手段を確保する。具体的には、バス路線の維持・確保への取組支援、バス以外の移動サービス確保に向けた支援に取り組む。

カ 高齢者の住まいの確保と普及

要支援や要介護の状態になっても、住み慣れた地域で安心して過ごせる高齢者の住まいを確保、普及する。具体的には、制度や先進的取組の市町村への周知、高齢者に優しい住宅の供給促進等に取り組む。

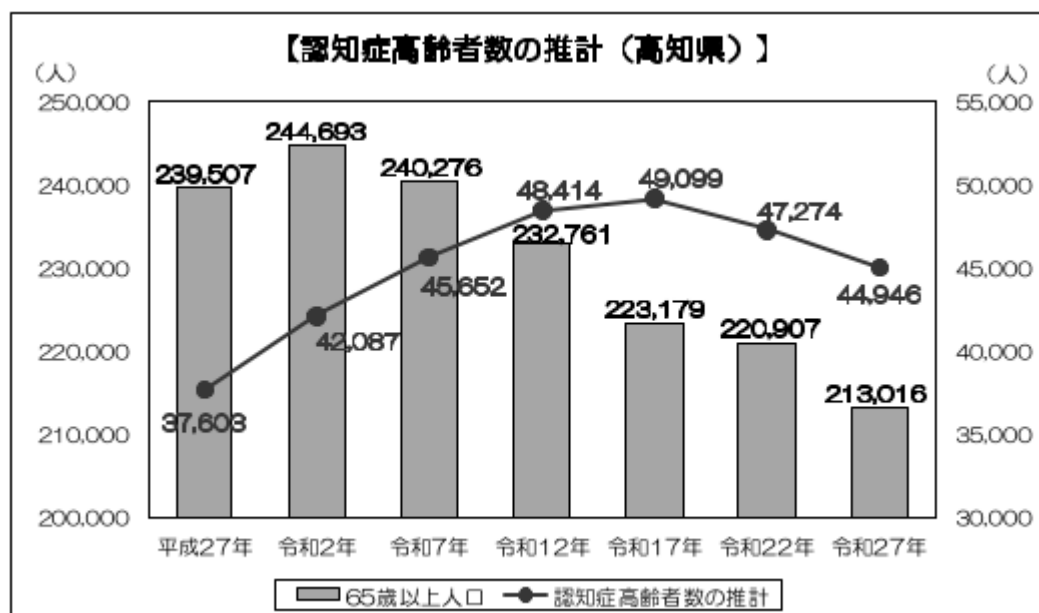
(3) 総合的な認知症施策の推進（高知県認知症施策推進計画）

ア 認知症高齢者は今後ますます増加することが予想されることから、県の認知症施策を推進するための基本方針と「高知県高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業支援計画」を一体的に策定し、県の指針とするため高知県認知症施策推進計画を定める。

イ 高知県の認知症に関する現状

(ア) 認知症高齢者数の推計

本県の認知症高齢者数は令和17（2035）年まで増加を続け、令和7年には65歳以上人口のうち5人に1人が認知症になることが見込まれている。



(イ) 認知症施策の現状

a 普及啓発・予防の推進

- (a) 認知症サポーター及びキャラバン・メイトの養成
- (b) 認知症の人にやさしい企業の登録

b 認知症の早期発見・医療体制の充実

- (a) 認知症疾患医療センターの設置

- (b) 認知症初期集中支援チームの設置
- (c) 認知症サポート医の養成
- (d) もの忘れ・認知症相談医（こうちオレンジドクター）の登録
- (e) 医療関係者への認知症に関する研修の実施
- (f) 介護従事者等への認知症に関する研修の実施
- c 地域支援体制の強化
 - (a) 認知症地域支援推進員の配置
 - (b) 認知症の人と家族の集いの場の設置
 - (c) 認知症に関する相談窓口の設置
- d 若年性認知症施策の推進（本監査の対象外）

ウ 基本的施策

（ア） 認知症に関する普及啓発・予防の推進

認知症予防のため、認知症になっても住み慣れた地域で希望を持って暮らし続けるため、認知症に関する普及啓発・予防を推進する。具体的には、リーフレット、イベント等を利用した認知症に関する知識の普及、認知症サポーターの養成、同サポーターの活動支援、キャラバン・メイトの養成と活動支援、地域版希望大使（認知症本人）の任命、生活習慣病予防、いきいき百歳体操等通いの場の拡充等に取り組む。

（イ） 認知症の早期発見・医療体制の充実

発症や進行を遅らせることを目指して認知症の早期発見・早期対応ができるよう医療体制の充実を図る。具体的には、認知症疾患医療センターの体制強化、認知症初期集中支援チームの活動充実への支援、フレイル予防の取組による早期発見、早期発見に向けた人材育成と連携体制の強化、もの忘れ・認知症相談医（こうちオレンジドクター）登録制度の普及、医療関係者への認知症に

関する研修の実施等に取り組む。

(ウ) 地域支援体制の強化

認知症の人とその家族を、地域社会全体で見守り支えていくために地域支援体制を強化する。具体的には、認知症地域支援推進員の活動充実への支援、チームオレンジの推進、行方不明高齢者の早期発見に向けた支援、成年後見制度の利用促進に向けた支援、高齢者虐待の防止、施設・居宅系サービスの確保の推進、認知症介護従事者等のスキルアップ、交通安全対策、地域での認知症カフェ等の取組への支援、家族の集いの開催への支援、認知症コールセンターでの相談対応と利用促進、認知症ちえのわnetの普及啓発に向けた支援、認知症に関する相談先等の周知に取り組む。

(エ) 若年性認知症施策の推進（本監査の対象外）

(オ) 研究開発・デジタル化の推進

「認知症ちえのわnet」普及啓発の支援、GPSを用いた行方不明高齢者の早期発見に向けた取組、ICTを活用した支援の推進に取り組む。

(4) 介護サービスの質の向上

ア 介護人材の確保・定着促進

産業全体の労働力不足、介護ニーズの増大に対応するため介護人材の確保・定着促進を図る。具体的には以下の内容に取り組む。

(ア) ICT機器・介護ロボット・福祉機器等の導入活用支援、仕事と子育ての両立支援に係る代替職員の派遣、現任介護職員の相談窓口の実施により職場環境を改善し魅力ある職場づくりを図る。

(イ) 研修の充実に向けた支援、介護職員処遇改善加算及び特定処遇改善加算の取得を通じた介護職員の処遇改善によりキャリアアップを図る。

(ウ) 介護業務を専門業務と周辺業務に切り分け分業化する、福祉人材センターと研修センター・ハローワーク等との連携強化を図る、

外国人材を活用すること等による多様な人材の参入促進を図る。

(エ) 中山間地域の住民や高校生、介護福祉士養成施設に進学した学生等に対し資格取得支援を行う。

(オ) 福祉・介護事業所認証評価制度の認証取得を推進する。

イ サービス事業者の質の向上

介護サービスの需要拡大に伴い、在宅サービスを中心に、サービスの利用は増加しており、利用者に応じた多様で質の高いサービスが求められる状況で、サービス事業者の質の向上を図る。具体的には、事業者自らが取り組むサービスの質の向上への支援、事業所への相談援助、フォローアップ体制の強化、事業者情報の公表、事業者が「たんの吸引等」の必要なケアをより安全に提供するための支援等に取り組む。

(5) 高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進

ア 生きがいつくり活動等への参加促進

社会の中で高齢者の占める割合が高くなり、様々な価値観を持った高齢者が増える中、高齢者の生きがいつくり活動等への参加促進を図る。具体的には、「こうちシニアスポーツ交流大会」や「オールドパワー文化展」の開催等による多様な生きがいつくり活動への参加機会の充実、ホームページを活用した情報発信による生きがいつくり活動への参加促進、老人クラブの活動支援、情報通信基盤の整備を行う市町村への支援等に取り組む。

イ 地域での支え合いへの積極的な参加の促進

少子化の進行する中、元気な高齢者には地域での支え合いへの積極的な参加を促進する。具体的には、地域住民の福祉活動への参加促進、高齢者による見守り活動の促進等に取り組む。

ウ 高齢者の能力を活用した高齢者雇用の促進

知識・経験など高齢者の能力を活用した高齢者雇用を促進する。具体的には、広報等を通じた高齢者雇用確保措置の定着、シルバー

人材センター等高齢者の能力を広く活用する機会の確保、就業機会の拡大に向けた講習等の充実、就業開拓の促進等に取り組む。

(6) 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

ア 高齢者虐待の防止

高齢者の増加に伴い虐待発生件数も増加傾向にあるなか、高齢者虐待を防止する。具体的には、高齢者虐待防止に関する広報・啓発活動、市町村・地域包括支援センター職員の資質向上、高知県高齢者・障害者権利擁護専門家チームとの連携、介護施設職員の資質向上等に取り組む。

イ 高齢者の権利擁護の推進

認知症等により判断能力が衰えたり、介護が必要になった場合でも、その人らしい尊厳ある生活と人生を送るために、高齢者の権利擁護の促進を図る。具体的には、圏域別「権利擁護担当者意見交換会」の開催による高齢者の権利擁護推進、成年後見制度の利用促進に向けた支援、日常生活自立支援事業の利用支援、高齢者総合相談での相談対応等に取り組む。

ウ 介護知識や技術の普及・啓発

介護が必要になった高齢者やその家族を支えるため、県民一人ひとりが基本的な介護知識や介護技術への理解を深められるよう、介護知識や技術の普及・啓発を行う。具体的には、基礎的な介護知識や技術についての講座の開催、福祉用具の展示・貸出、パンフレット等による認知症に関する知識の普及・啓発等に取り組む。

エ ひとにやさしいまちづくりの推進

高齢者を含むすべての県民が快適に暮らすことができるよう、ひとにやさしいまちづくりを推進する。具体的には、公共的施設の新築等をしようとする事業者に対し整備基準に適合するよう指導・助言、公共輸送車両等のバリアフリー化への支援、こうちあったかパーキング制度の普及等に取り組む。

オ 安全対策の推進

(ア) 交通安全対策

社会問題化している高齢者の交通事故を減らすための交通安全対策を行う。具体的には、老人クラブ等の高齢者団体での交通安全教室等の普及・啓発活動、高齢者世帯の訪問等による普及・啓発活動等に取り組む。

(イ) 消費者保護と犯罪の被害から高齢者を守る施策

高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が多い本県において、高齢者を消費者被害や犯罪被害から守る対策を実施する。具体的には、消費生活相談窓口の充実と連携強化、地域の見守りネットワーク関係機関への啓発・情報提供の充実及び連携促進、広報・啓発活動の推進、高齢者の見守り活動の推進等に取り組む。

(7) 南海トラフ地震等災害対策及び感染症対策

ア 社会福祉施設等における防災対策の推進

高齢者等が入所（通所）している社会福祉施設等における防災対策を推進する。具体的には、アドバイザー派遣等により社会福祉施設等における実効性のある防災対策の支援、社会福祉施設の耐震化等の促進、社会福祉施設等のBCP策定への支援、福祉避難所の指定促進等に取り組む。

イ 要配慮者の避難支援対策の推進

高齢者等要配慮者の避難支援対策を推進する。具体的には、避難行動要支援者の個別計画の策定等への支援、福祉避難所の整備促進、災害福祉支援ネットワークの構築等に取り組む。

ウ 社会福祉施設等における感染症対策

高齢者等が入所（通所）している社会福祉施設等における感染症対策を促進する。具体的には、社会福祉施設等における感染症防止対策への支援、新型コロナウイルス感染症相互支援ネットワークの構築、感染防護具等衛生用品の備蓄等に取り組む。

第5 日本一の健康長寿県構想⁶

1 高知県が目指す姿

県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることのできる高知県

2 第4期「日本一の健康長寿県構想」の3つの柱と数値目標

(1) 柱Ⅰ 健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

日本一の健康長寿県構想

第4期構想Ver.4（R5年度）事業のポイント

柱Ⅰ

健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進

【KPI】健康寿命の延伸を図る（H28年→R5年）
男性71.37年→73.02年以上（1.65年以上延伸）、女性75.17年→77.47年以上（2.30年以上延伸）

1 子どもの頃からの健康づくりの推進

健康的な生活習慣の定着を図るため、学校・家庭・地域が連携して子どもの頃からの健康教育の取り組みを推進します。
③・高知県学校栄養士会が作成した教材等を活用した食育の推進

2 高知家健康サポート事業による健康づくりの推進

県民の健康意識のさらなる醸成と行動の定着化を目指し、健康づくり活動を促進します。
③・健康サポートアプリを活用した事業所や市町村の健康づくりの取り組みの支援
③・アプリ内に市町村実施健診（がん検診等）のページ作成、市町村単位等対象者を限定した受診勧奨通知の実施

3 生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化

生活習慣病の発症リスクを高めている肥満や血糖値上昇の改善を図るため、県民の行動変容を促す啓発を強化します。
③・日常生活で身近な量販店での啓発を強化
③・楽しみながら生活習慣病を予防できるよう、高知家健康サポートアプリと連携した取り組みを強化

4 フレイル予防の推進

フレイル予防に関する住民意識の向上と高齢者のQOLの維持・向上のため、フレイル予防の普及・啓発に取り組みます。
③・フレイルの状態を簡単に確認できるアプリを導入し、早期にフレイル対策ができる環境を整備

5 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進

受診率等を向上させるため、年齢層に応じた受診勧奨の強化と受診の利便性の向上を図ります。
③・テレビCMやインターネットなどを活用した効果的な受診勧奨の実施

6 血管病重症化予防対策の推進

糖尿病の重症化予防や循環器病の発症予防・早期発見に取り組みます。
③・啓発資料を作成し、糖尿病性腎症透析予防強化プログラム（※1）の効果等（透析導入時期を遅らせる可能性）を糖尿病患者に周知
③・医療機関での糖尿病性腎症透析予防強化プログラム実施を拡大するための体制整備
③・「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（※2）」と「糖尿病性腎症透析予防強化プログラム」を統合し、糖尿病患者への支援を強化

eGFR	90	60	30	15
第1期	第2期	第3期	第4期	第5期
（腎症前期）	（早期腎症期）	（顕性腎症期）	（腎不全期）	（透析療法期）

※2 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
重症化リスクの高い腎症患者の支援
①未受診者、治療中断者への保険者からの受診勧奨
②通院患者への保険者とかがつけ医が連携した生活習慣に関する保健指導等

※1 糖尿病性腎症透析予防強化プログラム
より重症化リスクの高い腎症患者の支援
①未受診者、治療中断者への保険者からの受診勧奨
②通院患者に医療機関と市町村等が連携して強力に生活指導（減塩・脱水予防）

図表5 高知県の健康寿命（平成22年と令和1年の比較）

性別	H22	H25	H28	R1	R5
男性	69.12	69.99	71.37	71.63	73.02
女性	73.11	74.31	75.17	75.17	77.47

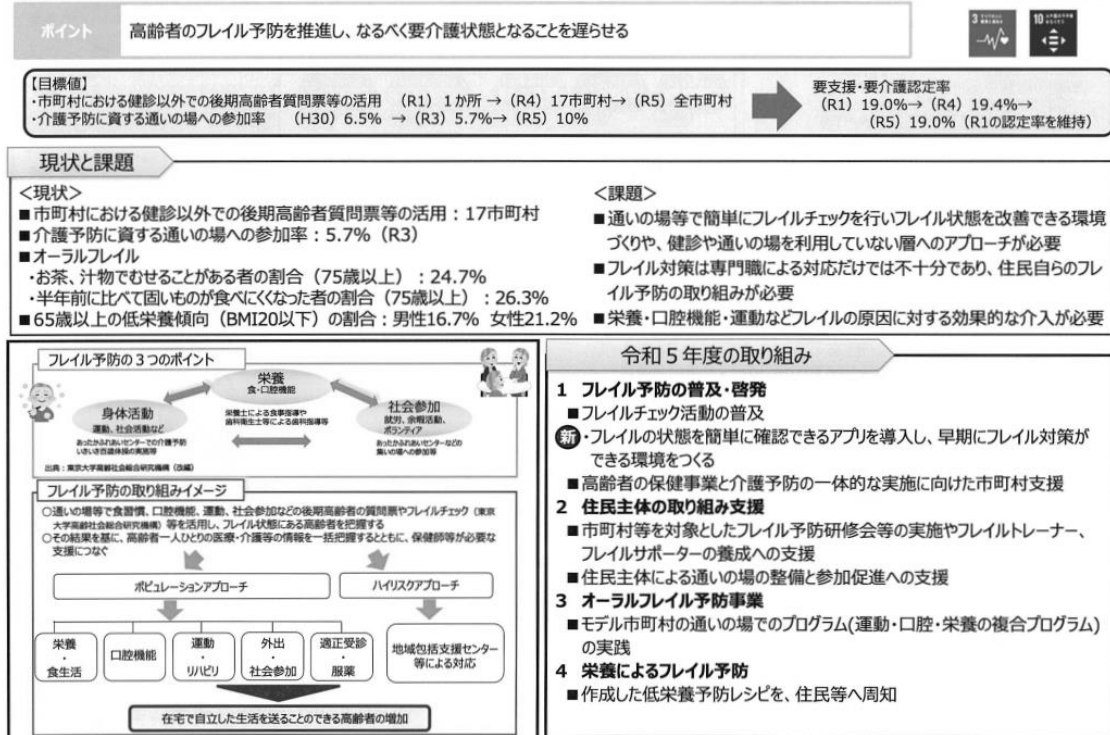
【目標】健康寿命の延伸を図る
（H28年）男性 71.37年、女性 75.17年
→（R5年）男性 73.02年以上（1.65年以上の延伸）
女性 77.47年以上（2.30年以上の延伸）

出典：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」
※国民生活基礎調査「日常生活に制限のない期間の平均」をもとに算出

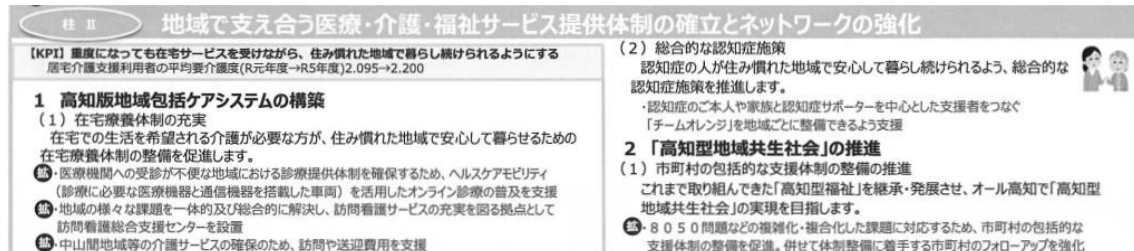
⁶ 令和6年12月現在の最新版は「日本一の健康長寿県構想 第5期（R6～R9）」だが、本包括外部監査の主対象は令和5年度事業のため、「日本一の健康長寿県構想 第4期（R2～R5）Ver.4」からの引用とした。

47

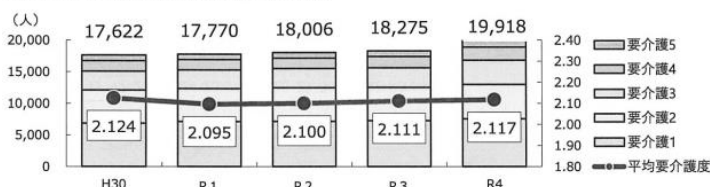
フレイル予防の推進



(2) 柱Ⅱ 地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化



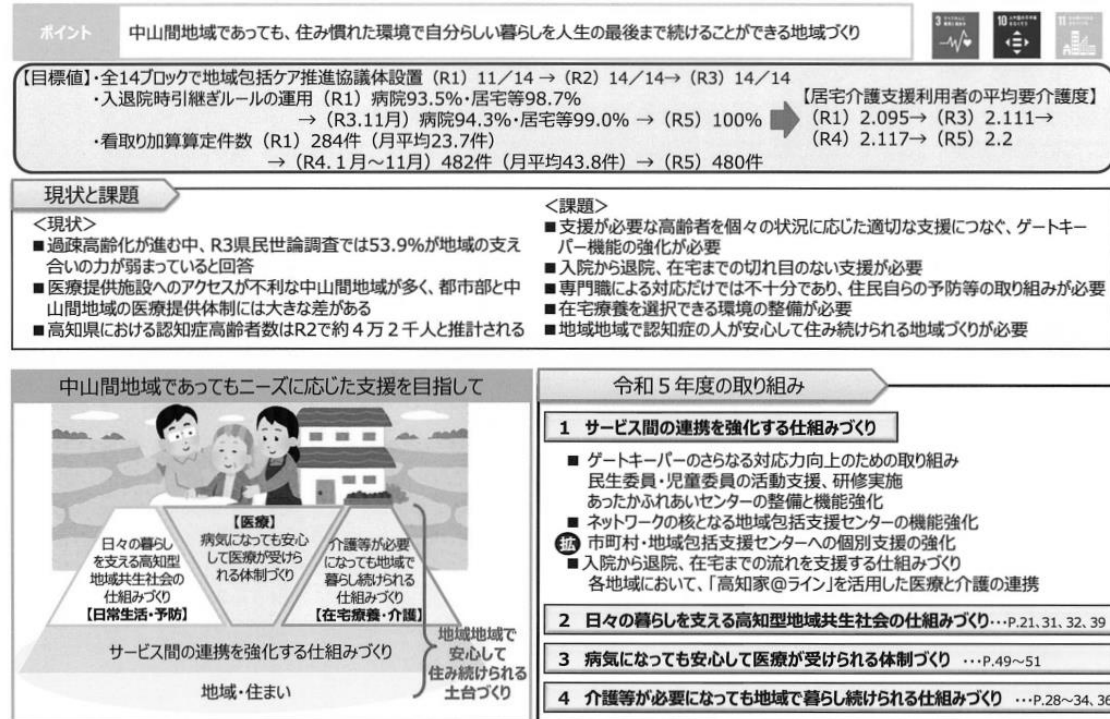
図表6 居宅介護支援利用者の平均要介護度の推移



【目標】 重度になっても在宅サービスを受けながら、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるようにする
 居宅介護支援利用者の平均要介護度 (R1年度) 2.095 → (R5年度) 2.200

出典：介護保険事業状況報告

ア 高知版地域包括ケアシステムの構築



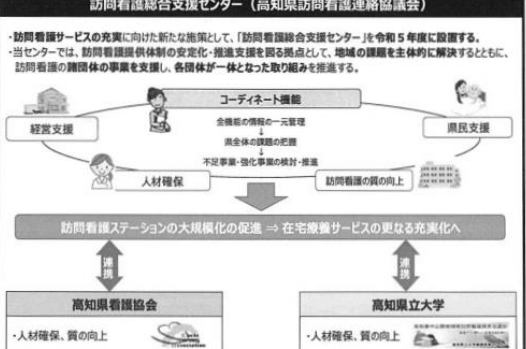
イ 在宅療養体制の充実



ウ 在宅医療の推進

ポイント 県下どの地域においても在宅医療を選択できる環境が整備されている	
【目標値】在宅療養支援診療所等の数(R1)56機関→(R5.2月)61機関→(R5)60機関 ⇒在宅患者訪問診療料の算定件数(H29)68,655件→(R4.12月)72,177件→(R5)80,860件	
現状と課題 ＜現状＞ ■条件不利地域が多いが、療養が必要になっても居宅において生活したいという県民のニーズは高い - 医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が多く、都市部と中山間地域の医療提供体制には大きな差がある - 訪問診療、訪問看護ステーションの不足及び地域偏在 - 県民世論調査（R3）では、自宅での療養を望む人の割合が40.8%	＜課題＞ ①退院支援 ・入退院支援指針を活用した入退院支援の実施医療機関数の増加が必要 ②日常の療養支援 ・在宅療養支援診療所等の増加や多職種連携強化が必要 ③急変時の対応 ・24時間対応可能な訪問看護ステーション等の整備が必要 ④看取り ・人生の最終段階における医療・ケアについて、家族、医療・介護関係者等と事前に話し合う「アドバンス・ケア・プランニング」の普及が進んでいない
切れ目のないネットワークで在宅医療のさらなる充実 	令和5年度の取り組み (1) 退院支援 ・入退院支援指針活用に関する相談支援及び入退院支援の充実に向けた人材育成研修の実施 (2) 日常の療養支援 ・中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援 ・医療機関が在宅医療に取り組むための医療機器や医療車両導入及びオンライン服薬指導に取り組む薬局への初期投資支援 ・在宅医療への新規又は拡充に向けた医師等の研修の実施 ・各地域において、「高知家@ライン」を活用した医療と介護の連携 (3) 急変時の対応 ・訪問看護総合支援センターの設置により、24時間対応訪問看護ステーションの整備支援 (4) 看取り ・アドバンス・ケア・プランニングに関する住民への理解の促進（公開講座（県内3箇所）、セミナー（あつたがふあいセンター等））

エ 訪問看護サービスの充実

ポイント ① 中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援 ② 訪問看護師の確保・育成 ③ 訪問看護総合支援センターによる課題解決	
【目標値】訪問看護師の従事者数 (H30)334人→(R2)364人→(R5)392人 ⇒在宅患者訪問診療料の算定件数 (H29)68,655件→(R4.12月)72,177件→(R5)80,860件	
現状と課題 ＜現状＞ ・訪問看護ステーションは86箇所（R5.2月）であり、高知市・南国市に集中 ・中小規模のステーションが8割強を占め、機能強化型訪問看護管理療養費加算の取得は4箇所（R5.2月） ・訪問看護師の従事者数はR2:364人（衛生行政報告例）、人口10万人あたりはR2:52.6人（全国53.5人） ・小児への訪問が可能な訪問看護ステーション：29箇所	＜課題＞ ・訪問看護ステーションの地域偏在があり、遠距離の訪問では不採算が生じる ・専門的な技術が必要とされるがん、医療的ケア児等の訪問看護に従事することができる質の高い人材育成・確保が必要 ・中小規模の訪問看護ステーションが多く、施設の大規模化や経営の効率化等が必要
訪問看護総合支援センター（高知県訪問看護連絡協議会） 	令和5年度の取り組み (1) 中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援 ・中山間地域等の訪問看護への助成 - 新 新卒・新任の訪問看護師を対象とした技術向上支援 等 (2) 訪問看護師の確保・育成 ・中山間地域等訪問看護師育成講座 ・上記受講者の人件費支援 ・施設-在宅を支援する看護師育成研修 等 (3) 訪問看護総合支援センターによる課題解決 - 新 訪問看護ステーションの大規模化支援、ICTを活用した業務の効率化支援 - 新 潜在看護師等への訪問看護の啓発、就業サポート - 新 インターンシップによる新卒者の就業促進 - 拡 訪問看護管理研修 - 拡 県民への普及啓発、相談窓口の開設 - 新 訪問看護コーディネーターの配置 等

オ 地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり

ポイント

【地域の包括的な支援・サービス基盤づくり】
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、地域の特性やニーズに応じたサービス提供体制の確保を図る

3

3

3

3

3

3

K P I		基準値	現状値	目標値(R5)
第8期介護保険事業支援計画（R3～R5年度）の在宅サービス利用見込者数に対する実利用者数の割合		92.8%(R3)	86.3%(R4)	100%
中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金を活用して中山間地域の利用者に対し居宅介護支援サービスを提供する事業所数		—	—	71事業所
生きがいづくりや介護予防などのための通いの場の参加率		7.2%(R1)	6.5%(R3)	8.3%

現状と課題

○ 第8期介護保険事業計画に基づく施設整備は建築資材の高騰などの要因により遅れが生じている。そのため、地域ニーズに基づく計画的な施設整備への支援が必要

○ 中山間地域に居住する利用者へ通所・訪問系サービスを提供する事業所に対し、距離に応じた報酬への上乗せ補助を実施しているが、よりサービス需要が高まる**居宅介護支援事業所では、補助の対象となっておらず、通所・訪問系サービスと比較して経営面で不利な状況にある**

○ 8050問題など高齢者によつて複雑化・困難化した地域課題に対応するためには、包括的な相談窓口である**地域包括支援センターの対応力の強化と生活支援コーディネーターの活動の充実が必要**

○ コロナ禍や担い手不足のため、**住民主体の通いの場や介護予防教室などの継続が困難な状況**

地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保（8期計画期間 R3～R5）

施設サービス	計画	実績	残	在宅サービス	計画	実績	残
広域型特別養護老人ホーム	30	0	30	小規模多機能型居宅介護	8	3	5
介護療養施設	37	36	1	看護小規模多機能型居宅介護	3	3	0
認知症高齢者グループホーム	162	27	135	定期巡回・随時対応型居宅介護	6	4	2
広域型特定施設	315	211	104	合計（床数）	17	10	7
広域型特定施設	44	27	17				
合計（床数）	588	301	287				

※実績はR5.1月時点

●計画を策定したR2年度の特別養護老人ホームの入所待機者（2,119人）のうち、在宅待機者（519人）などを考慮して、8期計画期間における整備数を設定（R4.4月時点）では入所待機者1,801人のうち在宅待機者は460人）

中山間地域における介護サービスの確保

	H27年度	H30年度	R3年度
中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金によりサービスの提供が維持された事業所数	103事業所	144事業所	128事業所

(各年度の事業効果測定調査から)

生活支援コーディネーターの配置数

R2年度	R3年度	R4年度
80名	84名	86名

令和5年度の取り組み

(1) 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保

○ 特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所などの整備を支援

● 中山間地域への事業参入を促進する助成制度の充実（補助の対象に居宅介護支援（ケアマネ）事業所の追加や有料道路利用料金などへの支援の拡充）

(2) 地域包括支援センターの機能強化

● 困難ケースへの対応力強化に向け中堅職員対象の実践的な研修メニューを追加

(3) 介護予防の推進と生活支援サービスの充実

○ 地域の実情に応じた生活支援サービス提供体制の整備を支援

○ リハビリ専門職の派遣により地域住民による介護予防活動の活性化を支援

● リハビリ専門職団体と連携したオンライン教室の開催を拡充（30回）

● 生活支援コーディネーターの活動の充実・活性化に向けたスキルアップ研修の充実

カ 高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり

【いつまでも元気で暮らせる地域づくり】

地域住民など地域の多様な力を活かした支え合いの仕組みづくりを推進するとともに、高齢者が生きがいを持ち、地域を支える一員として元気に活躍できる地域を目指す

K P I

地域に生活支援などのボランティア体制が整備されている市町村数

ICTを活用した高齢者見守りネットワークの整備数

基準値

現状値

目標値(R5)

—

14(R4)

20

—

—

30

現状と課題

- 独居高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、見守りや日常生活への支援が必要な高齢者が増加する一方で、少子高齢化や過疎化の進展に伴い、地域における**担い手は減少し、支え合いの力が弱まっている**。
（地域の見守り活動における課題：担い手が少なく十分な活動ができない 32.7%（R3集落実態調査））
- 地域の課題と様々なニーズに対応していくためには、**住民主体による支え合い活動等を支援していくことが必要**。
- 健康や介護予防の観点から、高齢者が地域活動に参加していくことが重要であるが、活動の**担い手の減少により参加機会や活動の場が減少している**。

生活支援体制の整備促進のイメージ

生活の質の向上・介護者の負担軽減

令和5年度の取り組み

（1）地域での支え合いの仕組みづくり

- 市町村の包括的な支援体制の整備に向けてアドバイザーを派遣し、生活支援の担い手育成やネットワークづくりを支援（25回）
- 地域の見守り体制づくりの推進に向けセンサー付き家電などのICTを活用した在宅高齢者の見守りへの支援（5市町村）

（2）地域の担い手づくりの推進

- 高齢者の生活を支える住民主体の活動の活性化に向けた支援
- 生活支援を行うボランティア活動の活性化に向けてポイント制度の導入を支援
- 社会福祉法人による生活支援サービスなどの公益的な取り組みを支援

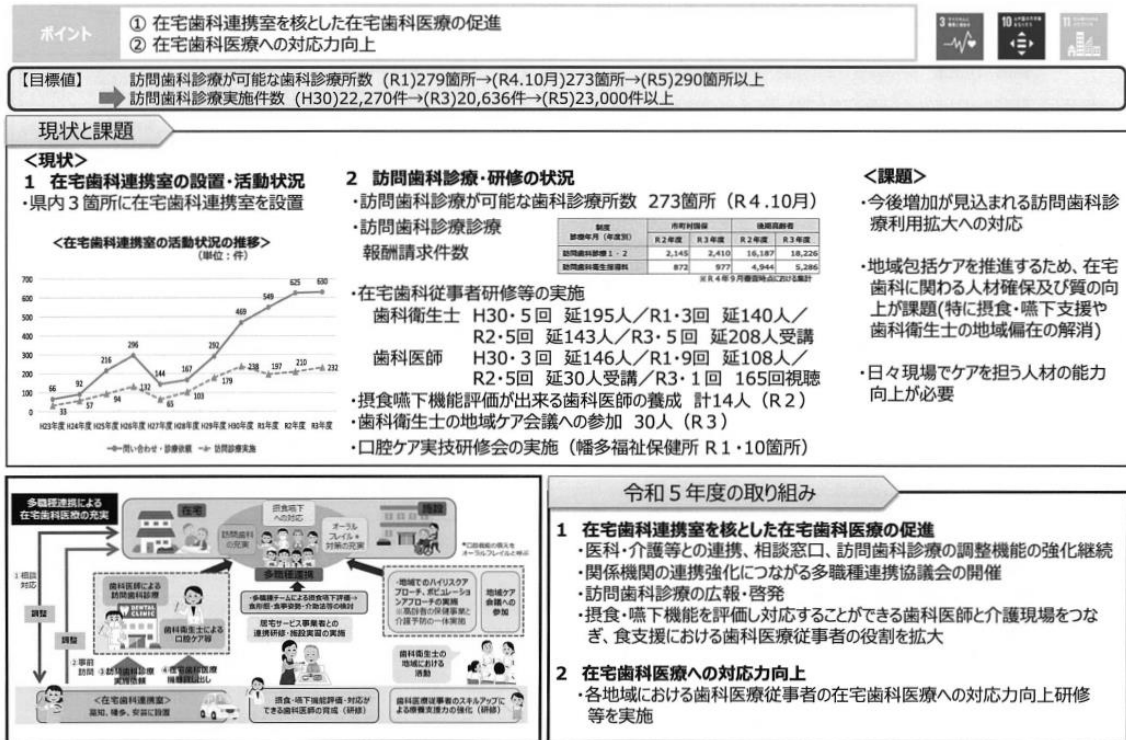
（3）高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

- 老人クラブの担い手となるリーダーを育成するとともに、アドバイザー派遣により活動の活性化を支援
- 高齢者のボランティア活動を支援・促進するためのマッチングアプリを開発

（4）高齢者が安心して暮らせる環境づくり

- 権利擁護の制度に関する総合的なリーフレットの作成・配布（1万部）
- 高齢者・障害者権利擁護センターによる総合相談
- 成年後見制度の利用促進に向けた地域ネットワークの構築を支援

キ 在宅歯科医療の推進



ク 総合的な認知症施策の推進



ケ 成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備

ポイント

地域に暮らす全ての人が、尊厳のある本人らしい生活を継続するとともに、必要な時に**権利擁護支援※**などが適切に受けられるよう、**司法専門職や福祉、行政など多様な分野が連携**するなど、**支援体制を強化**する

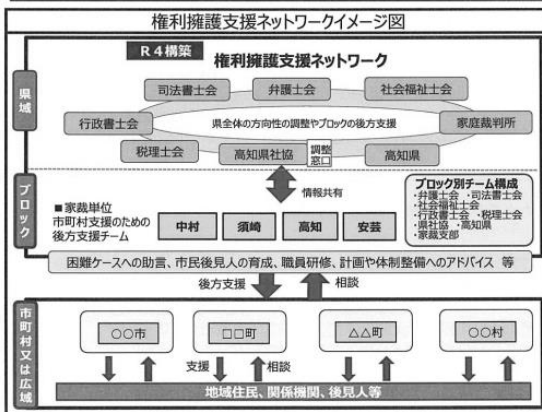
KPI	基準値	現在の状況	目標値(R5)
成年後見制度(※)利用促進計画を策定している市町村	2 0 市町村(R3)	2 0 市町村(R4)	3 1 市町村 (R6全市町村)
中核機関 (※) を設置している市町村	1 2 市町村(R3)	1 6 市町村(R4)	3 0 市町村 (R6全市町村)

※権利擁護支援：判断能力が不十分であったり、自己意思決定することが難しい状況にある方に、契約等の「権利行使の支援」や「権利侵害からの回復支援」などにより、誰もが地域で自立した生活を送ることができるようになるための支援
 ※成年後見制度：認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力が不十分な方の財産管理や身元保護を成年後見人等（家庭裁判所が選任する「法定後見」）と、本人が任意後見人を選ぶ「任意後見」がある）が行う仕組み
 ※中核機関：地域連携ネットワーク（権利擁護支援の必要な人を見出し、適切な支援につなげるための地域の関係者による連携の仕組み）において中核となる機関

現状と課題

- 各市町村の中核機関の設置の有無など、**相談体制に市町村間で温度差**があり、また、**司法専門職等の人的資源や社会資源が偏在**
- 複合課題を抱えた**困難ケースの増加**に伴い、日常生活自立支援事業(※)の専門員の負担が増加していることから、**成年後見制度へのスムーズ移行が必要**
- こうした課題に対応するため、**令和4年度に県内4ブロックで構築した司法専門職、福祉、行政などが連携する権利擁護支援ネットワーク**により、**市町村の取り組みを引き続き後方支援する必要**

※日常生活自立支援事業：認知症、知的障害、精神障害など判断能力が不十分な人であっても、福祉サービスの利用が適切にできるよう援助を行い、地域の中で自立した生活を支える事業（日常的な金銭管理等）



- ## 令和5年度の取り組み
- (1) 権利擁護支援ネットワークのさらなる強化
 - 市町村の取り組みを後方支援する司法専門職等によるネットワークを構築
 - 新** 県域協議会(2回)及びブロック協議会4箇所(各2回→各3回)
各ブロック協議会に管轄の市町村が参加することにより支援関係機関の連携を強化
 - 新** 権利擁護支援ネットワークにおいて、担い手(市民後見人、法人後見実施団体)育成方針の策定に向けた協議を実施
 - ・権利擁護センターへの調整窓口設置
 - ・市町村向けの意見交換会や職員研修の実施(各2回)
 - ・体制整備アドバイザーや専門的支援アドバイザーの派遣(計45回)
 - (2) 日常生活自立支援事業と成年後見制度の利用拡大
 - ・専門員等の資質向上、制度理解や周知のための広報の実施
 - (3) 成年後見人等の人材育成
 - ・市民後見人の養成に取り組む市町村を支援(2カ所で広域実施)
 - ・法人後見活動支援を行う市町村を支援(1町)
 - (4) 高齢者・障害者権利擁護センターによる虐待防止等の取り組みの推進
 - ・相談窓口の設置や虐待防止研修(計12回)、専門家チームの派遣等

コ 地域医療構想の推進

ポインント 将来の医療需要を見据えつつ、地域の実情に応じた適正な医療提供体制の構築を推進

【目標値】 回復期機能の病床数 (H30) 1,840床 → (R5.2月末) 2,088床 → (R5) 2,872床

現状と課題

- 病床数（10万人当たり）は**全国1位**であるが、その他の高齢者向け施設は**全国下位**であり、そのバランスが課題
- 病床機能別に見ると、**急性期、慢性期は過剰**であるが、**回復期は不足**しており転換支援が必要（うち慢性期の介護療養病床は約9割が介護医療院等に転換済）
- 将来の医療需要を見据え、**必要な医療提供体制が確保**されることを前提とし、希望する医療機関に対し**病床のダウンサイジング（削減）**等の支援が必要
- **中央区域以外の郡部**等においては、すでに「令和7年における病床の必要量」に近づく、または下回っており、**地域の医療体制を確保**するため**医療連携体制（地域医療連携推進法人など）の構築等**が必要
- **公立・公営病院等**については、**新興感染症等への対応を踏まえ、公立病院経営強化プラン**等の策定を行い、**今後の方針**について協議を実施

※新型コロナウイルス感染症への対応が続いているが、人口の減少・高齢化は進んでおり、地域の医療機関の「将来的な必要量」（病床の必要量の算計と表す方法）は既知。その数値には余裕を留めておく必要がある

区域	R4病床数 (現在)	R7病床の必要量 (必要)
県計	13,120	11,252
あさひ	561	629
中央	10,673	655
高橋	761	761
幡多	1,231	1,100

※安芸、高橋区域については、すでに病床数が「R7病床の必要量」以下となっており、幡多区域についても、近づいてきている。

目指すべき姿（将来の医療需要に応じた適正な医療提供体制）

＜R4病床機能別の病床＞

高度急性期	
急性期	急性期及び慢性期は過剰であるが、回復期は不足
回復期	
慢性期	
休養等	
高齢者向け施設 在宅医療等	

令和5年度への取り組み

＜令和7年度＞地域医療構想推計年度

高度急性期	
急性期	将来の医療需要に応じた適正なバランスへ
回復期	
慢性期	
介護医療院 その他高齢者向け施設 在宅医療等	

転換

（1）医療機関が行う経営シミュレーションの実施、地域医療連携推進法人の設立、公立・公的病院等のプラン策定への支援

● 経営シミュレーション以外に、新たに以下の2つ補助メニューを追加

- ① 地域医療構想連携推進法人の設立手続きの経費
- ② 公立・公的病院等のプラン策定の経費

（2）病床の転換・ダウンサイジング等への支援

- ・ 病床の転換・ダウンサイジングの際に必要な整備・改修・処分等への支援
- ・ 病床のダウンサイジングに対する給付金の支給（稼働病床に限る）

（3）地域医療構想調整会議、セミナーの開催等

- ・ 地域医療構想調整会議、関係者向けのセミナー等を開催し協議を実施
- ・ 公立・公的病院等のプランや実際の機能を踏まえた役割等を検討

サ 福祉・介護人材の確保対策の推進

ポイント	福祉・介護職員が働きやすさとやりがいを実感できる魅力ある職場づくりを推進し、人材確保の好循環を目指す 新しい働き方による多様な人材の参入促進と新たな人材の掘り起こしにより支え手の拡大を図る			
KPI	基準値	現在の状況	目標値 (R5)	目標値 (R7)
介護現場の離職率	14.6% (H30)	8.6% (R3)	11.3%以下	—
福祉人材センターでのマッチング数	年間317人(R1)	91人 (R4.11月)	年間370人	—
新たな人材の参入	—	61人 (R2.4月～R4.11月)	(R2～5) 180人以上	280人以上
新たな外国人材の参入	—	75人 (R2.4月～R4.11月)	(R2～5) 180人以上	270人以上
ノーリフティングケアの実践	31.5%(R1)	37.7% (R4.7月)	44%以上	50%以上
介護事業所のICT導入	22.5%(R1)	38.6% (R4.7月)	50%以上	—
福祉・介護事業所認証評価制度の認証取得	H30開始	約24% (264事業所) (R5.2月)	37%以上 (408事業所)	50%以上 (550事業所)

現状と課題

- 高齢化による介護サービス量の増加に伴い、介護職員数は、推計で平成19年の9,732人から令和元年には14,292人まで増加。
- 介護現場の離職率は改善しているものの、有効求人倍率は令和元年度以降2.5倍を超えて推移しており、介護職員数は不足している。また、地域偏在も生じており、中山間地域における人材の確保は、特に厳しい状況。
- 県の推計では、将来的なサービス需要増に対して、令和7年に550人の介護職員の不足が見込まれており、介護人材の安定的な確保が喫緊の課題。
- 職員が段階的にスキルアップしながら長く働き続けられる魅力ある職場づくりによる人材確保の好循環や、新たな人材の掘り起こしと柔軟な働き方による多様な人材の参入促進により支え手の拡大を図っていくことが必要。
- 現役世代の減少が本格化していく中、限られた人材でサービスの質を維持・向上していくためには、業務改善（業務仕分け）やデジタル技術の活用等による業務効率化・省力化を促進し、事業所の生産性を向上していくことが必要。
- 介護現場における離職率は全産業平均より低く、介護従事者が介護分野で働き続けたいと望む割合は8割となる一方で、「離職する人が多い」「賃金が安い」といったマイナスイメージが根強く残っており、良好な福祉・介護職場の「見える化」や介護のしごとの魅力発信によりイメージを刷新していくことが必要。

■介護現場における離職率の推移 ()は全国 (介護労働実態調査)
H28: 16.3% (16.7%) → R3: 8.6% (14.3%)
(全産業) H28: 20.7% (15.0%) → R3: 10.2% (13.9%)

■福祉・介護の仕事に対するイメージ
(高知県地域共生社会の実現に向けた意識調査 (R4.2月))

1位 大変・きつい	73.9%
2位 賃金が安い	59.7%
3位 離職する人が多い	40.6%
4位 やりがいがある (人や社会に役立つ)	35.0%



■介護職種に従事している人の仕事に対する希望
(R3介護労働実態調査)

・今の仕事を続けたい	57.5%
・今の仕事以外の介護の職種の仕事を続けたい	22.3%
・介護分野以外の仕事をしたい	3.9%

令和5年度の取り組み

1 魅力ある職場づくり

(1) ノーリフティングケアの推進

- 【KPI R7: 事業所の実践率50%以上】
- 拡 福祉機器等導入経費に対する助成制度の拡充 (補助メニューに「浴室ストレッチャー」を追加)
- サービス種別や施設規模に応じたリーダー等養成研修の実施
- 業務改善アドバイザーの派遣

(2) 介護事業所のデジタル化の促進

- 【KPI R5: 事業所のICT導入率50%以上】
- 【R5年度までの拡充措置】
- 拡 ICT・ロボット等導入経費に対する助成制度の拡充 (補助率1/2→3/4)
- アドバイザーによる個別相談やセミナー開催等による伴走支援

(3) 福祉・介護事業所認証評価制度の推進

- 【KPI R7: 認証取得率50%以上】
- 良好な職場環境の整備に取り組み、県が定めた一定の基準を達成している事業所を認証
- 認証取得に向けた事業所の取り組みをサポート (セミナー・相談会・個別コンサル)
- 拡 個別コンサルティングによるサポートの対象事業所を拡大 (障害福祉サービス事業所・児童福祉施設を追加)

(4) 代替職員派遣により外部研修等への参加や子育ての両立を支援

- 【R5年度までの拡充措置】
- 【R6年度までの時限措置】
- 新 専門家による未取得事業所への個別アプローチ (助言及び加算取得に向けた支援)

3 魅力発信 (ネガティブイメージの払拭)

(1) 介護のしごとのイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信

- 全国に先駆けて進めてきたノーリフティングケアなどの「高知の介護」の魅力を県内外に発信
- 新 介護のしごとの魅力とプライドの発信 (ポートレート写真展・プロモーション動画配信等)

(2) 小・中・高校生をターゲットとした普及啓発

2 ターゲットに応じた人材確保

(1) 福祉人材センターを主体としたマッチング

- 【KPI R5: 福祉人材センターマッチング数 年間370人】
- 拡 オンラインふくし就職フェア (バーチャル) の開催
- 新 「ハローワークショップセンターほんまち」での窓口の開設
- 新 特設サイト「高知家暮らし」での情報発信 (「福祉で働く」ページの創設)

(2) 新たな人材の参入促進【KPI R2～5: 新たな人材の参入180人以上】

- ① シニア層や主婦層など多様な人材が働きやすい介護助手の導入促進【KPI R5: 介護助手の新規雇用50人】
- 福祉人材センターへの「介護助手等普及推進員」の配置
- 新 介護助手の試行的実践を支援するため、新たにOJT研修手当等を助成【R6年度までの時限措置】
- ② 介護業務の知識・技術の習得からマッチングまでの一体的支援
- 介護未経験者に向けた介護に関する入門的研修の実施
- 他業種から介護・福祉分野への転職者への就職支援金の貸付
- 進路選択を考慮した高校生や中山間地域等の住民を対象とした資格取得支援
- 介護福祉士養成校の入学者への修学資金等の貸付

(3) 支え手の拡大につながるワークショップ等の新しい働き方の検討

- 地域で連携して人材の確保に取り組む小規模法人ネットワークを支援

(3) 外国人材の活用【KPI R5: 外国人介護人材180人以上】

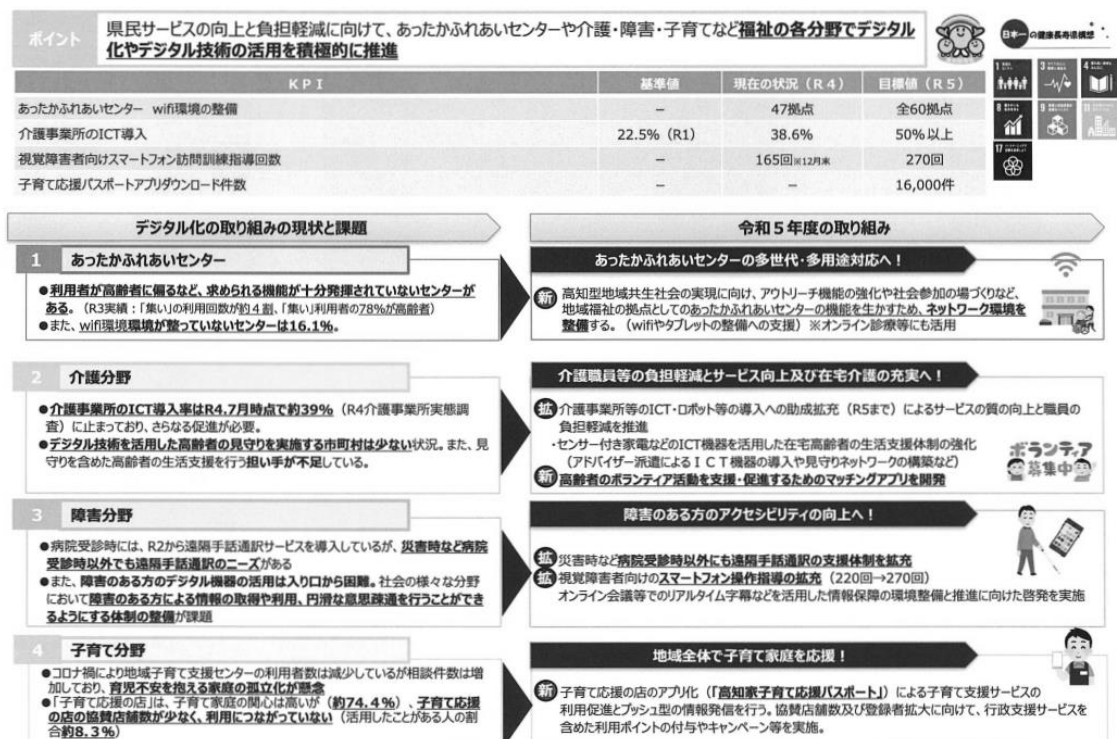
- 外国人留学生への修学資金等の貸付
- 拡 外国人介護人材の受入に関するセミナーの開催
- 外国人介護人材への日本語・専門学習支援等
- 高知と高知の介護の魅力のPR

4 中山間対策

(1) 中山間地域等における介護人材の育成・確保

- 中山間地域等の住民を対象とした介護資格取得支援【再掲】
- 新 中山間地域でサービスを提供する事業所に対する助成制度の拡充 (ホームヘルパー・ケアマネジャーの新規雇用に係る支援メニューを追加)

(3) デジタル化の推進（福祉分野）



以上が、「日本一の健康長寿県構想」のうち、高齢者支援に関連する内容である⁷。県は、PDCAサイクルによる検証を通じて、各施策を毎年度バージョンアップしていくとする。

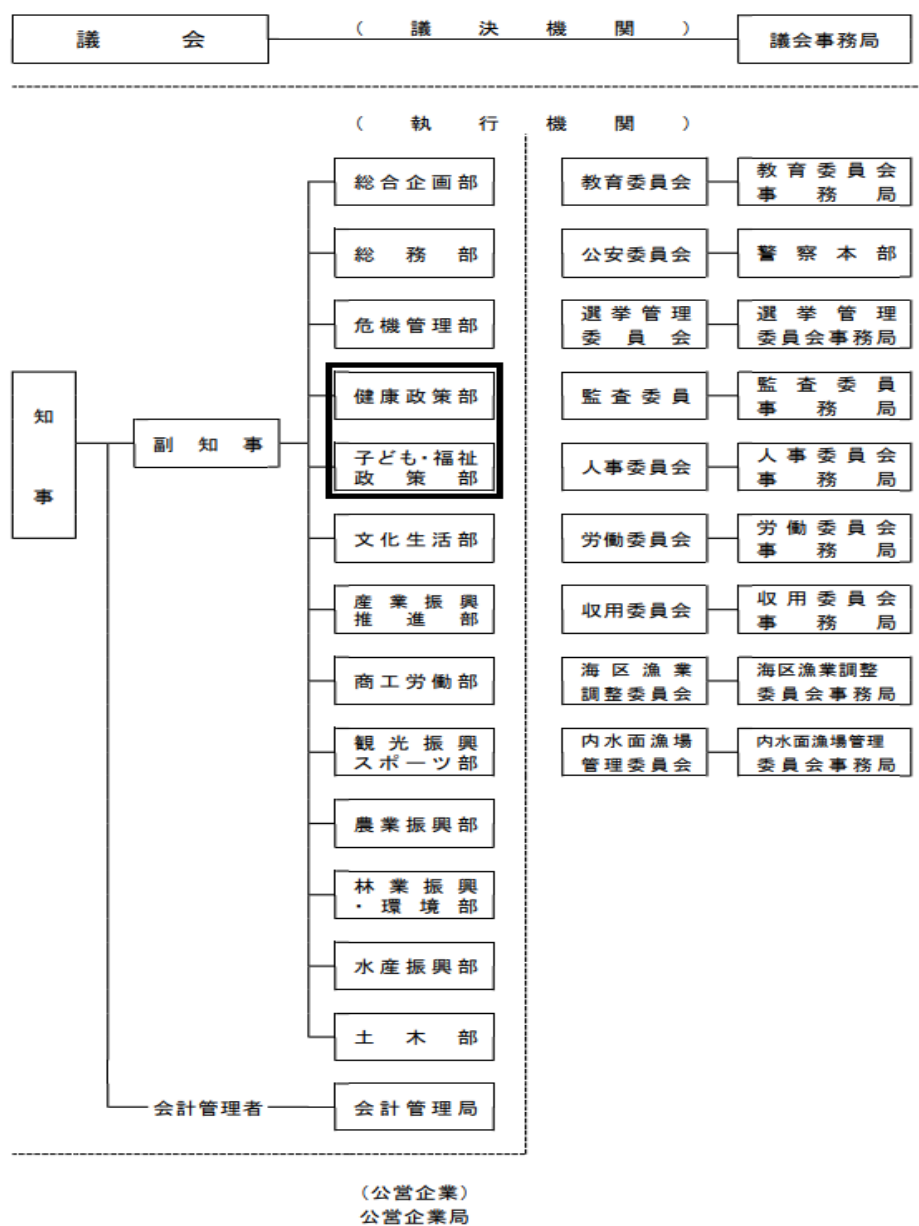
⁷ なお、柱Ⅲとして「子どもたちを守り育てる環境づくり」があるが本監査対象ではないため割愛する。

第6 包括外部監査の対象

1 組織

- (1) 県の高齢者支援事業を主に担当しており（令和6年4月1日現在）
本包括外部監査の対象としたのは、健康政策部の在宅療養推進課と子ども・福祉政策部の長寿社会課の担当する事業である。

高知県組織機構図（令和6年4月1日現在）



健康政策部	保健政策課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9666	部の政策の総合的な企画・調整、健康長寿づくり、よさこい健康プラン21、災害医療
	医療政策課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9649	医療提供体制の企画・調整、救急医療、高知医療センター、看護行政、移植医療、医師等の確保・キャリア形成支援対策、へき地医療の確保、自治医科大学、病院の許認可、医療・薬事監視
	在宅療養推進課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9848	地域包括ケア推進、在宅医療
	国民健康保険課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9629	国民健康保険、高齢者医療制度、保険医療機関等の指導
	健康対策課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9674	がん対策、感染症、難病
	薬務衛生課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9673	食品衛生、水道、生活衛生、動物愛護、医薬品製造・販売の許認可、毒劇物、麻薬取締、献血
子ども・福祉政策部	地域福祉政策課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9664	部の政策の総合的な企画・調整、地域福祉、戦没者の遺族・戦傷病者等援護、ひきこもり支援、生活困難者自立支援、地域共生社会の推進
	長寿社会課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9630	高齢者福祉、介護保険、介護事業者、福祉・介護人材の確保対策
	障害福祉課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎1階	823-9633	障害児・障害者の福祉、障害者総合支援法、障害者の権利擁護や社会参加の推進
	障害保健支援課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎1階	823-9669	精神保健及び精神障害者福祉、障害者の就労支援、自殺対策
	子育て支援課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9640	少子化対策の推進、子育て支援、母子保健、思春期相談
	子ども家庭課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9637	子どもの貧困対策の推進、児童福祉、児童虐待、ひとり親・専業主婦福祉、青少年健全育成
	福祉指導課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎4階	823-9628	生活保護、社会福祉施設・介護保険施設等の指導監査
	人権・男女共同参画課	高知市丸ノ内1丁目2番20号 本庁舎5階	823-9805	人権政策の企画調整及び推進、男女共同参画、女性の活躍推進

(2) 事務分掌

ア 健康政策部 在宅療養推進課

- (ア) 高知版地域包括ケアシステムの構築に関すること。
- (イ) 認知症施策に関すること。
- (ウ) 在宅医療に関すること。
- (エ) 地域医療情報のデジタル化に関すること。
- (オ) 訪問看護サービスに関すること。
- (カ) 在宅歯科医療に関すること。
- (キ) 地域医療介護総合確保基金に関すること（他の課の主管に属するものを除く。）。
- (ク) 医療・介護・福祉の連携に関すること。
- (ケ) 東部地域多機能支援施設の整備に関すること。

- (コ) 前各号に掲げるもののほか、在宅療養推進に関することで他の課の主管に属しない事務の処理に関すること。

イ 子ども・福祉政策部 長寿社会課

- (ア) 高齢者福祉に関すること。
- (イ) 高齢者保健福祉計画に関すること。
- (ウ) 介護保険に関すること。
- (エ) 介護保険事業支援計画に関すること。
- (オ) 介護支援専門員に関すること。
- (カ) 福祉・介護人材の確保に関すること。
- (キ) 社会福祉士及び介護福祉士に関すること。
- (ク) 前各号に掲げるもののほか、高齢者対策に関することで他の課の主管に属しない事務の処理に関すること。

2 予算規模

(1) 健康政策部 在宅療養推進課

健康政策部予算総括表

(単位千円)

課 名	令和 5 年度	令和 6 年度	左 の 財 源 内 訳		備 考
			特 定 財 源	一 般 財 源	
保健政策課	2,723,988	2,933,285	(国) 386,034 (使) 4,560 (手) 1,841 (入) 75,142 (諸) 18,479 (債) 94,700	2,352,529	
医療政策課	15,819,402	5,049,500	(国) 484,511 (負) 87,724 (使) 9,950 (手) 4,232 (入) 1,295,503 (諸) 21,013	3,146,567	
在宅療養推進課	2,257,780	4,153,769	(国) 2,628,337 (財) 567 (入) 212,752	1,312,113	
国民健康保険課	22,975,106	22,965,244	(国) 45,847 (負) 55,029 (財) 425 (諸) 62	22,863,881	
健康対策課	7,256,321	2,340,358	(国) 1,076,467 (諸) 1,691	1,262,200	
薬務衛生課	2,560,604	1,627,731	(国) 915,485 (使) 225 (手) 65,504 (寄) 2,795 (入) 14,688 (諸) 25,156	603,878	
計	53,593,201	39,069,887	(国) 5,536,681 (負) 142,753 (使) 14,735 (手) 71,577 (財) 992 (寄) 2,795 (入) 1,598,085 (諸) 66,401 (債) 94,700	31,541,168	

(2) 子ども・福祉政策部 長寿社会課

子ども・福祉政策部予算総括表

(単位千円)

課 名	令和 5 年度	令和 6 年度	左 の 財 源 内 訳		備 考
			特 定 財 源	一 般 財 源	
地域福祉政策課	1,666,542	1,774,313	(国) 300,135 (入) 92,619 (諸) 971	1,380,588	
長寿社会課	14,899,243	14,997,667	(国) 109,663 (手) 7,868 (財) 274 (入) 1,734,633 (諸) 2,530 (債) 438,000	12,704,699	
障害福祉課	9,315,239	9,188,502	(国) 493,981 (負) 2,880 (使) 149,095 (手) 2,992 (入) 33,950 (諸) 511,532 (債) 22,900	7,971,172	
障害保健支援課	2,450,214	2,484,137	(国) 1,023,274 (手) 3 (入) 979 (諸) 274	1,459,607	
子育て支援課	935,197	1,181,520	(国) 400,007 (手) 4 (財) 293 (入) 10,342 (諸) 63	770,811	
子ども家庭課	6,094,194	6,448,281	(国) 1,980,961 (負) 21,071 (入) 72,051 (諸) 4,078 (債) 72,400	4,297,720	
福祉指導課	3,681,557	3,635,925	(国) 2,546,663 (諸) 40,521	1,048,741	
人権・男女共同参画課	659,287	764,946	(国) 234,203 (負) 50,394 (使) 5,721 (財) 1,518 (諸) 159 (債) 25,000	447,951	
計	39,701,473	40,475,291	(国) 7,088,887 (負) 74,345 (使) 154,816 (手) 10,867 (財) 2,085 (入) 1,944,574 (諸) 560,128 (債) 558,300	30,081,289	

3 重点施策

(1) 前記各課が担当する施策は以下のとおりである。本包括外部監査では、第7以降において、主にこれら重点施策に関連する事業を詳しくみていく。

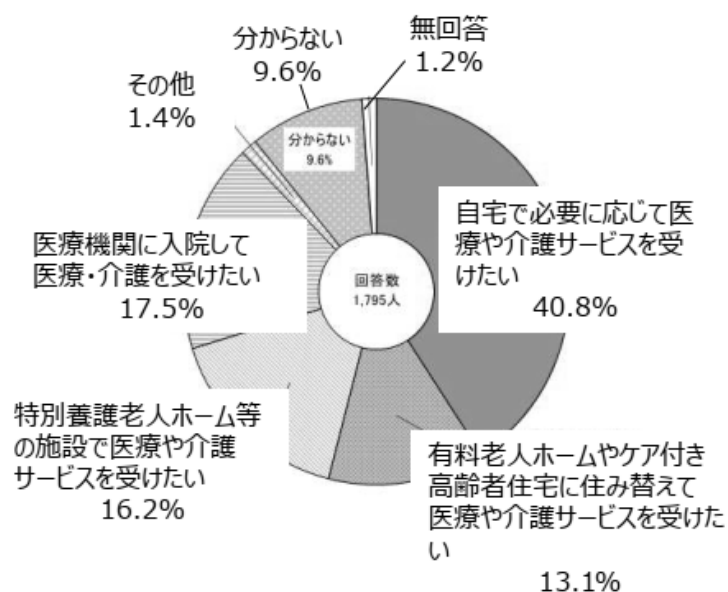
(2) 健康政策部 在宅療養推進課の担当する施策

ア 在宅医療の推進

以下のアンケート結果から、多くの県民は、介護や医療が必要になっても自宅に住み続けたいと考えていることがわかる。

問：あなたや家族の方が長期療養や介護が必要となった場合、どう過ごしたいですか。

県民の4割が 自宅で必要に応じて医療や介護サービスを受けたい



(令和4年度高知県県民世論調査)

○在宅医療提供体制整備事業費補助金

R6 予算：20,982,000円

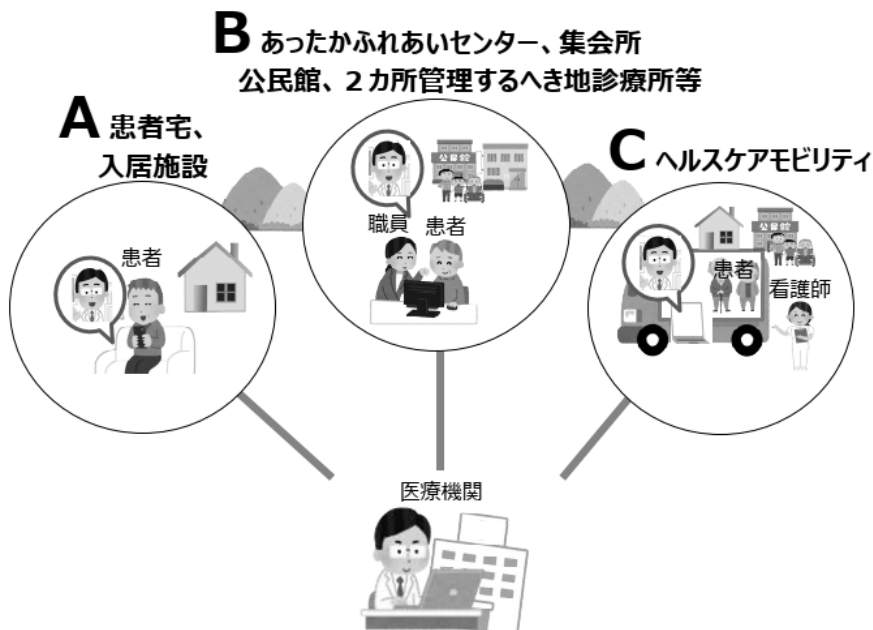
R5 予算：24,745,000円、決算：17,723,000円（うち医療車両：4,697,000円）

R4 予算：22,950,000円、決算：18,528,000円（うち医療車両：5,347,000円）

R3 予算：55,370,000円、決算：20,325,000円

(ア) オンライン診療の推進

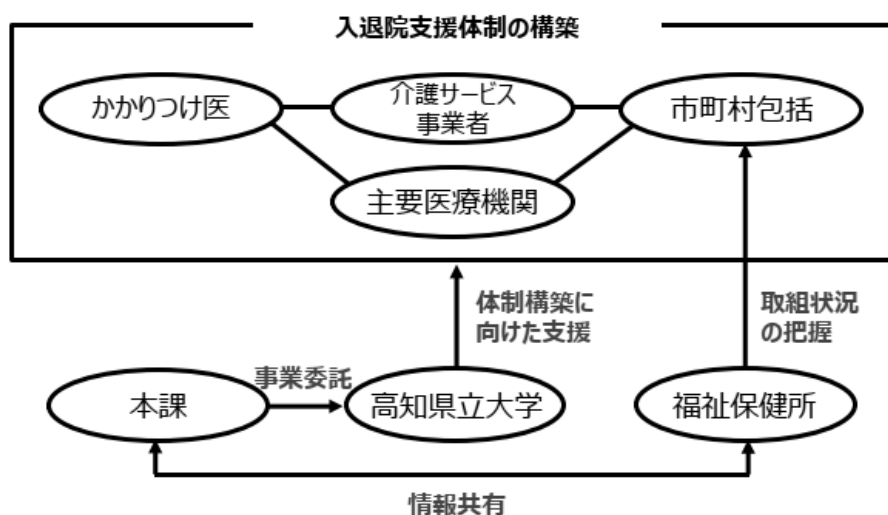
オンライン診療とは、スマートフォンやタブレット、パソコンなどを使って、自宅等にながら医師の診察や薬の処方が受けられる診療のことである。



(イ) 入退院支援

入退院支援とは、患者が安心して入院から退院、そして在宅に戻って療養生活を送れるよう支援する活動である。

推進体制

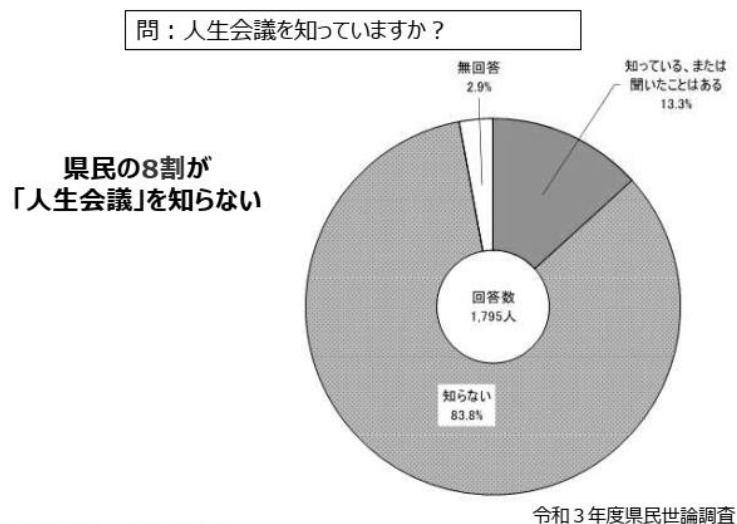


(ウ) 訪問診療

訪問診療とは、通院が困難な高齢者等のために、医師や看護師が自宅や介護施設などに訪問して行う診療等のことである。

(エ) 人生会議（ACP）の普及啓発

人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）とは、もしものときのために、自分が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことである。



人生会議を行っている割合

- ・令和5年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（高知市）：27.4%
- ・令和4年度介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（仁淀川町）：38.5%

人生の最終段階における医療・ケア検討事業

R6 予算：2,053,000円

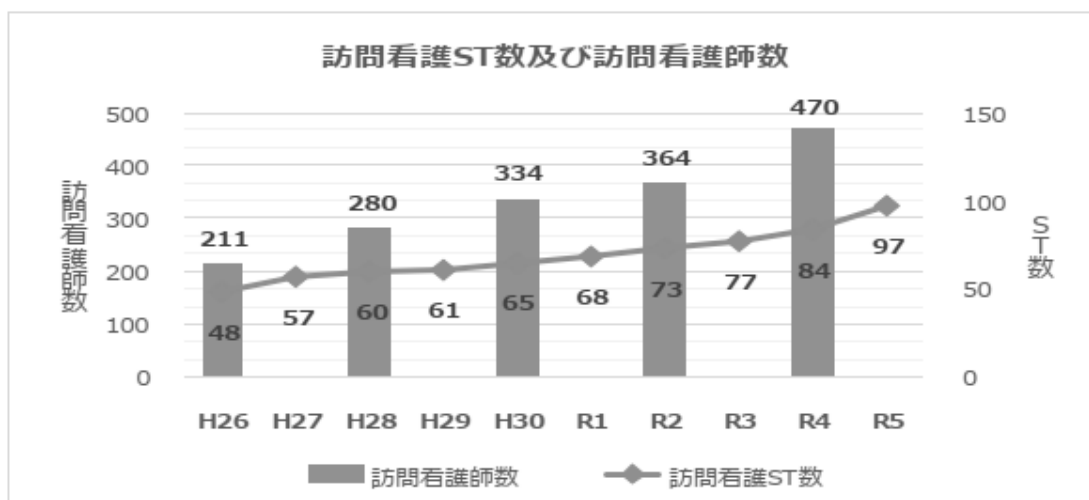
R5 予算：1,863,000円、決算：1,117,125円

R4 予算：1,742,000円、決算：842,584円

R3 予算：1,272,000円、決算：447,106円

イ 訪問看護サービスの充実

訪問看護とは、通院が困難な高齢者等のために、看護師等が自宅や介護施設などに訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行うことである。



ウ 在宅歯科医療の推進

在宅歯科医療とは、通院が困難な高齢者等のために、歯科医師や歯科衛生士が自宅や介護施設、病院などに訪問して歯科診療や口腔ケアを行うことである。

要介護高齢者のほとんどは歯科的な問題を抱えており、70～74歳を超えると通院が困難となるなどの理由から外来受診が減少する。

<オーラルフレイルの負の連鎖>

- ☐ 歯科疾患（義歯の不具合、虫歯、歯茎の腫れ、口内炎など）の放置
- ↓
- ☐ 歯の喪失、口腔機能（咀嚼機能や嚥下能力など）の低下
- ↓
- ☐ 食事の意欲の低下、体重減少、誤嚥性肺炎の原因になる

【対策】

通院が困難な場合も、訪問歯科診療による早期発見と対応を行うことで

- 食事量の確保
- 最期までおいしく安全に食べることができる
- 生きる力やQOLの向上に寄与する

（参考文献）厚生労働省e-ヘルスネット 訪問歯科診療

(3) 子ども・福祉政策部 長寿社会課の担当する施策

ア 地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の実情に応じた介護サービスの提供体制の確保や地域包括支援センターの機能強化と介護予防の推進及び生活支援サービスの充実を図る。

【柱Ⅱ】

地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり

長寿社会課

日守一の健康長寿戦略

ポイント

【地域の包括的な支援・サービス基盤づくり】
高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするため、地域の特性やニーズに応じたサービス提供体制の確保を図る

	K P I	基準値	現状値	目標値(R5)
第8期介護保険事業支援計画（R3～R5年度）の在宅サービス利用見込者数に対する実利用者数の割合		92.8%(R3)	86.3%(R4)	100%
中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金を活用して中山間地域の利用者に対し居宅介護支援サービスを提供する事業所数		—	—	71事業所
生きがいづくりや介護予防などのための通いの場への参加率		7.2%(R1)	6.5%(R3)	8.3%

現状と課題

- 第8期介護保険事業計画に基づく施設整備は建築資材の高騰などの要因により遅れが生じている。そのため、地域ニーズに基づく計画的な施設整備への支援が必要
- 中山間地域に居住する利用者へ通所・訪問系サービスを提供する事業所に対し、距離に応じた報酬への上乗せ補助を実施しているが、よりサービス需要が高まる**居宅介護支援事業所**では、**補助の対象となっておらず、通所・訪問系サービスと比較して経営面で不利な状況**にある
- 8050問題など高齢者によつた複雑化・困難化した地域課題に対応するためには、包括的な相談窓口である**地域包括支援センターの対応力の強化と生活支援コーディネーターの活動の充実**が必要
- コロナ禍や担い手不足のため、**住民主体の通いの場や介護予防教室などの継続が困難**な状況

地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保（8期計画期間 R3～R5）

施設サービス	計画	実績	残	在宅サービス	計画	実績	残
広域型特別養護老人ホーム	30	0	30	小規模多機能型居宅介護	8	3	5
介護施設	37	36	1	看護小規模多機能型居宅介護	3	3	0
認知症高齢者グループホーム	162	27	135	定額巡回・随時対応型居宅介護	6	4	2
広域型特定居宅	315	211	104	合計（床数）	17	10	7
地域包括型特定居宅	44	27	17				
合計（床数）	588	301	287				

※実績は R 5. 1月時点

- 計画を策定したR2年度の特別養護老人ホームの入所待機者（2,119人）のうち、在宅待機者（519人）などを考慮して、8期計画期間における整備数を設定（R4. 4月時点では入所待機者1,801人のうち在宅待機者は460人）

中山間地域における介護サービスの確保

中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金によりサービスの提供が維持された事業所数	H27年度	H30年度	R3年度
	103事業所	144事業所	128事業所

生活支援コーディネーターの配置数

R2年度	R3年度	R4年度
80名	84名	86名

令和5年度の取り組み

- （1）地域の実情に応じた介護サービス提供体制の確保**
 - 特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所などの整備を支援
 - 中山間地域への事業参入を促進する助成制度の充実（補助の対象に居宅介護支援（ケアマネ）事業所の追加や有料道路利用料金などへの支援の拡充）
- （2）地域包括支援センターの機能強化**
 - 困難ケースへの対応力強化に向け中堅職員対象の実践的な研修メニューを追加
- （3）介護予防の推進と生活支援サービスの充実**
 - 地域の実情に応じた生活支援サービス提供体制の整備を支援
 - リハビリ専門職の派遣により地域住民による介護予防活動の活性化を支援
 - リハビリ専門職団体と連携したオンライン教室の開催を拡充（30回）
 - 生活支援コーディネーターの活動の充実・活性化に向けたスキルアップ研修の充実

イ 高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり

高齢者が生きがいを持ち地域を支える一員として元気に活躍できるよう、見守り支援・市町村の地域づくりへの支援やボランティア活動・老人クラブ活動への支援を行う。

【柱Ⅱ】

高齢者が地域でいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり

長寿社会課

日本一の健康長寿県実現

ポイント

【いつまでも元気で暮らせる地域づくり】

地域住民など地域の多様な力を活かした支え合いの仕組みづくりを推進するとともに、高齢者が生きがいを持ち、地域を支える一員として元気に活躍できる地域を目指す

KPI

基準値

現状値

目標値(R5)

地域に生活支援などのボランティア体制が整備されている市町村数

—

14(R4)

20

ICTを活用した高齢者見守りネットワークの整備数

—

—

30

現状と課題

- 独居高齢者や認知症高齢者の増加に伴い、見守りや日常生活への支援が必要な高齢者が増加する一方で、少子高齢化や過疎化の進展に伴い、地域における**担い手は減少し、支え合いの力が弱まっている**。
(地域の見守り活動における課題：担い手が少なく十分な活動ができない 32.7% (R3集落実態調査))
- 地域の課題や様々なニーズに対応していくためには、**住民主体による支え合い活動等を支援していくことが必要**。
- 健康や介護予防の観点から、高齢者が地域活動に参加していくことが重要であるが、活動の**担い手の減少により参加機会や活動の場が減少**している。

生活支援体制の整備促進のイメージ

生活の質の向上・介護者の負担軽減

令和5年度の取り組み

(1) 地域での支え合いの仕組みづくり

- 市町村の包括的な支援体制の整備に向けてアドバイザーを派遣し、生活支援の担い手育成やネットワークづくりを支援 (25回)
- 地域の見守り体制づくりの推進に向けセンサー付き家電などのICTを活用した在宅高齢者の見守りへの支援 (5市町村)

(2) 地域の担い手づくりの推進

- 高齢者の生活を支える住民主体の活動の活性化に向けた支援
- 生活支援を行うボランティア活動の活性化に向けてポイント制度の導入を支援
- 社会福祉法人による生活支援サービスなどの公益的な取り組みを支援

(3) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

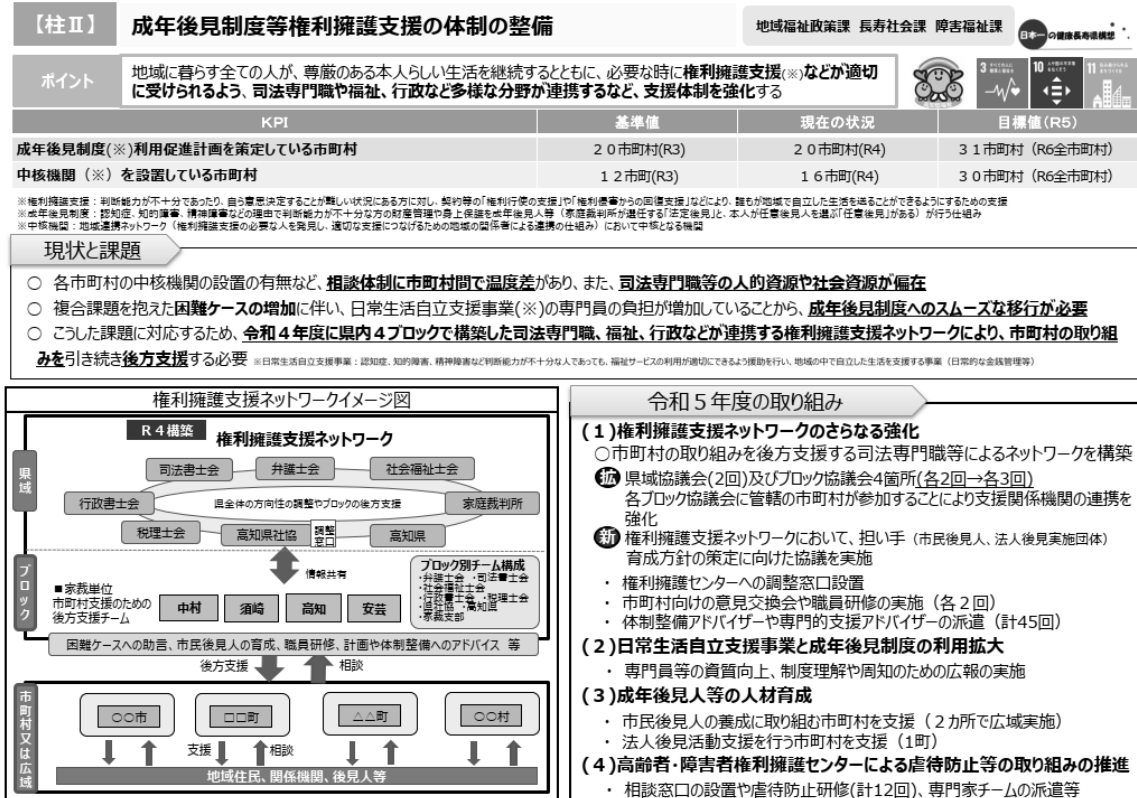
- 老人クラブの担い手となるリーダーを育成するとともに、アドバイザー派遣により活動の活性化を支援
- 高齢者のボランティア活動を支援・促進するためのマッチングアプリを開発

(4) 高齢者が安心して暮らせる環境づくり

- 権利擁護の制度に関する総合的なリーフレットの作成・配布 (1万部)
- 高齢者・障害者権利擁護センターによる総合相談
- 成年後見制度の利用促進に向けた地域ネットワークの構築を支援

ウ 成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備

高齢者の権利擁護支援のため、市町村に中核機関を設置し、権利擁護支援体制を確立する。



エ 福祉・介護人材の確保対策の推進

福祉・介護職員の離職率を低下させ、福祉・介護職員が安心して長く働ける魅力ある職場づくりを進める。



令和5年度の取り組み

1 魅力ある職場づくり

(1) ノーリフティングケアの推進

【KPI1R7：事業所の実施率50%以下】

- 福祉機器等導入経費に対する助成制度の拡充
(補助メニューに「浴室ストレッチャー」を追加)
- サービス種別や施設規模に応じたリーダー等養成研修の実施
- 業務改善アドバイザーの派遣

(2) 介護事業所のデジタル化の促進

【KPI1R5：事業所のIT導入率50%以上】

R5年度までの拡充措置

- ICT・ロボット等導入経費に対する助成制度の拡充 (補助率1/2⇒3/4)
- アドバイザーによる個別相談やセミナー開催等による伴走支援

(3) 福祉・介護事業所認証評価制度の推進

【KPI1R7：認証取得率50%以下】

- 良好な職場環境の整備に取り組み、県が定めた一定の基準を達成している事業所を認証
- 認証取得に向けた事業所の取り組みをサポート
(セミナー・相談会・個別コンサル)
- 個別コンサルティングによるサポートの対象事業所を拡大
(障害福祉サービス事業所・児童福祉施設を追加)

(4) 代替職員派遣により外部研修等への参加や子育ての両立を支援

(5) 介護職員等処遇改善加算の取得促進

- 専門家による未取得事業所への個別アプローチ (助言及び加算取得に向けた支援)



3 魅力発信 (ネガティブイメージの払拭)

(1) 介護のしごとのイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信

- 全国に先駆けて進めてきたノーリフティングケアなどの「高知の介護」の魅力を県内外に発信
- 介護のしごとの魅力とプライドの発信
(ポートレート写真展・プロモーション動画配信等)

(2) 小・中・高校生をターゲットとした普及啓発



2 ターゲットに応じた人材確保

(1) 福祉人材センターを主体としたマッチング

【KPI1R5：福祉人材センターマッチング数 年間370人】

- オンラインふくし就職フェア (バーチャル) の開催
- 「ハローワークジョブセンターほんまち」での窓口の開設
- 特設サイト「高知家で暮らす。」での情報発信 (「福祉で働く」ページの創設)

(2) 新たな人材の参入促進【KPI1R2～5：新たな人材の参入180人以上】

① シニア層や主婦層など多様な人材が働きやすい介護助手の導入促進

【KPI1R5：介護助手の新規雇用50人】

- 福祉人材センターへの「介護助手等普及推進員」の配置
- 介護助手の試行的実践を支援するため、新たにOJT研修手当等を助成
R6年度までの時限措置

② 介護業務の知識・技術の習得からマッチングまでの一体的支援

- 介護未経験者に向けた介護に関する入門的研修の実施
- 他業種から介護・福祉分野への転職者への就職支援金の貸付
- 進路選択を考える高校生や中山間地域等の住民を対象とした資格取得支援
- 介護福祉士養成校の入学者への修学資金等の貸付

③ 支え手の拡大につながるワークシェア等の新しい働き方の検討

- 地域で連携して人材の確保に取り組む小規模法人ネットワークを支援

(3) 外国人材の活用 【KPI1R5：外国人介護人材180人以上】

- 外国人留学生への修学資金等の貸付
- 外国人介護人材の受入に関するセミナーの開催
- 外国人介護人材への日本語・専門学習支援等
- 高知と高知の介護の魅力のPR

4 中山間対策

(1) 中山間地域等における介護人材の育成・確保

- 中山間地域等の住民を対象とした介護資格取得支援【再掲】
- 中山間地域でサービスを提供する事業所に対する助成制度の拡充
(ホームヘルパー・ケアマネジャーの新規雇用に係る支援メニューを追加)



第7 包括外部監査の結果

1 在宅医療提供体制推進事業費

(千円)

在宅医療提供体制推進事業費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
在宅医療提供体制推進事業費	651,015	358,560	190,969	150,030	217,628	130,039	154,306
(1) 保健医療計画推進事業費	473,707	237,883	48,512	32,889	61,161	2,381	2,000
ア 診療情報保全基盤整備事業費補助金	60,327	6,675	45,512	32,889	—	—	—
イ 地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業費補助金	23,311	0	0	0	10,270	2,381	—
ウ 地域医療構想推進事業費補助金	3,000	825	3,000	0	2,000	0	2,000
エ 地域医療介護情報ネットワークシステム改修事業費補助金	—	—	—	—	48,891	0	0
オ 地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金	387,069	230,383	0	0	—	—	—
(2) 在宅医療等地域医療提供体制整備事業費	155,754	100,156	120,155	96,126	133,656	106,938	128,654
ア 在宅医療従事者研修等委託料	3,740	3,300	4,160	3,300	4,004	3,300	3,564
イ 在宅医療提供体制整備事業費補助金	55,370	20,325	22,950	18,528	24,745	17,723	20,982
ウ 退院支援事業委託料	13,979	13,979	11,630	11,630	11,473	11,473	11,473
エ 人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援事業	2,952	447	1,742	843	1,863	1,117	2,053
オ 訪問看護総合支援センター運営委託料	—	—	—	—	23,181	19,110	23,181
カ 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金	31,882	33,267	32,607	32,144	29,168	24,784	27,639
キ 中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
ク 中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金	17,484	3,478	19,386	5,992	17,255	8,478	18,935
ケ 訪問看護師研修委託料	1,401	1,231	1,328	1,230	827	827	827
コ 医療介護連携情報システム活用推進事業委託料	4,129	4,129	4,129	2,413	—	—	—
サ 医療介護連携情報システム導入促進事業費補助金	4,817	0	2,223	47	1,140	126	—
(3) 在宅歯科医療推進事業費	21,554	20,521	22,302	21,015	22,811	20,720	23,652
ア 在宅歯科医療連携推進事業委託料	1,451	903	1,451	1,015	1,451	1,280	1,451
イ 在宅歯科医療連携運営委託料	20,103	19,618	20,851	20,000	21,360	19,440	22,201

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 保険医療計画推進事業費

ア 目的・内容

医療法に基づく医療審議会等及び「第 7 期高知県保健医療計画」（平成 30～令和 5 年度）を推進するための各疾病別検討会議を開催するとともに、地域や疾病ごとの医療連携が向上する取組を実施する。

イ 事業細目

(ア) 診療情報保全基盤整備事業費補助金

令和 4 年度で各事業者への必要経費の補助完了のため終了。

(イ) 地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業費補助金

a 補助内容

はたまるねっと専用 IC カードとマイナンバーカードの紐付けにかかる取組に補助を実施し、はたまるねっとの利便性向上を図る。財源は国のデジタル田園都市国家構想交付金である。

b 補助先：一般社団法人幡多医師会

c 補助率：定額

d 補助の成果

はたまるねっと専用 IC カードとマイナンバーカードの新規紐付け件数は 43 件。なお、県は補助の成果として、「交付先からは、紐付けの仕組みは出来たので、実施期間終了後も紐付け増加に向けての取組を継続していく旨の報告があった。」と述べている。

e 監査の結果【意見】

- (a) 紐付け件数が 43 件にとどまった理由につき県の説明は以下のとおりである。すなわち、これまでに起きたマイナンバーと健康保険証等の紐付けミス発生に加え、令和 5 年 6 月からのマイナンバー情報総点検において確認されたミスは合計 8,395 件に上り、国民のマイナンバー制度に対する不信がピークに達した。このことが、本事業でのマイナンバーカードへ

の紐付け件数が伸び悩んだ根本的原因と考えている。実際、はたまるねっと専用 IC カードをマイナンバーカードへ紐付ける作業場となる医療機関では、患者の感情を逆なですることになるため紐付けの声がけが出来ない状況に置かれたため、十分な取組が実施できず実績が想定を大きく下回った。県は、四万十町、三原村、黒潮町が実施を辞退したことから、紐付け目標数を 17,000 件から 150 件に、令和 5 年度当初予算 1,027 万円を 241 万 8,000 円に修正した。結果として紐付け目標 150 件は達成できず 43 件にとどまった。

(b) マイナンバー制度不信から生じた医療機関の対応や町村の辞退は県の責任とはいえないが、年間 43 件は、はたまるネット登録患者数約 17,000 人の僅か 0.3%であり、令和 5 年度事業としては失敗と言わざるを得ない。県は「補助交付先からは、紐付けの仕組みは出来たので、実施期間終了後も紐付け増加に向けての取組を継続していく旨の報告があった」と補助の成果を強調するが、住民や自治体のマイナンバー制度への不信感を払拭できているのか疑問である。

(c) 医療機関が患者への紐付けの声がけを抑制したことに伴い医療機関への協力金分の令和 5 年度支出は減額出来たものの、本事業を状況変化のみを理由にわずか 43 件の紐付けで頓挫させるのは妥当ではない。本事業によって、はたまるねっと専用 IC カードをマイナンバーカードへ紐付ける環境は整備され、令和 6 年度以降は、システムのランニング経費を補助先が支出するかたちで、患者への紐付けの働きかけを継続しているとのことである。令和 6 年度以降は予算化されていないが、引き続き紐付け実績の把握を継続し、導入実績が伸びなければ促進事業の再開を検討すべきである。

(ウ) 地域医療構想推進事業費補助金

a 補助内容

地域医療構想の達成に向け、在宅医療に取り組む若しくは規

模拡大に向けて事前に実施する経営シミュレーション（在宅医療の診療を開始するに当たっての自院の課題抽出、及び課題に対する改善施策の立案、収支シミュレーション、アクションプランの策定などを行うもの）に係る費用に対して、補助による支援を実施する。財源は地域医療介護総合確保基金である。

- b 補助先：医療機関
- c 補助率：1/2
- d 補助基準額：2,000 千円/ 1 施設
- e 補助の成果

経営シミュレーションにより高知市における訪問診療の需要が十分にあることが判明し、補助事業者は翌年 10 月に在宅療養支援病院の施設基準の届け出を行い、在宅医療への参入につながった。

(エ) 地域医療介護情報ネットワークシステム改修事業費補助金

- a 補助内容

高知 EHR（高知あんしんネット・はたまるねっと・高知家@ライン）のデータ相互参照による統合的運用を実現して利便性を高めるようシステムを整備するため、地域医療介護情報ネットワークシステムの改修にかかる経費等を補助する。財源は地域医療介護総合確保基金である。

- b 補助先：一般社団法人高知県保健医療介護福祉推進協議会
一般社団法人幡多医師会
- c 補助率：定額
- d 補助の成果

令和 5 年 8 月に統合的運用のためのシステム改修仕様書が決定され、そこから改修作業に入る予定であったが、追加でシステム修正の条件設定が必要となったため、再度調整のうえ仕様書を変更し 12 月から改修作業に入った。そのため、令和 5 年

度末時点では成果はなく、予算についても繰越しを行った。

繰越し後、令和6年7月末に改修完了予定であったが、テストの段階で想定外の課題が発生し、修正作業が必要となったため、運用は令和6年12月からとなった。

e 監査の結果

新システムの導入であり想定外の課題が一定発生するのは仕方がないとはいえ、数ヶ月単位のスケジュールの遅れが複数発生している。一定のトラブルも想定したスケジュール設定が望まれる。

(オ) 地域医療介護情報ネットワークシステム構築事業費補助金

a 補助内容

医療機関・薬局・介護系事業所等の医療・介護情報を ICT の活用により共有できるシステムを整備するため、地域医療情報ネットワークに参加する施設の同システムへの接続に要する経費を補助する。財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 補助先：一般社団法人高知県保健医療介護福祉推進協議会

c 補助率：定額

d 補助の成果

高知あんしんネットの普及について、令和4年までを期限として支援を実施した。目標に対する実績は以下のとおり。県は、目標達成に至らなかった原因を、新型コロナウイルス感染症の流行により医療機関及び患者への参加要請が予定通り実施できなかったことによるものと分析している。

<目標>

①地域医療介護情報ネットワークへの医療機関等の参加施設数：400 施設（幡多地域の医療機関等を除く）

②患者同意書の取得数：23,000 人

<実績>

①320 施設（幡多地域の医療機関等を除く）

②患者同意書の取得数：21,928 人

e 監査の結果

目標達成に至っていないとはいえ、一定の成果を上げている。
令和 5 年度以降予算化されていないが、引き続き実績を把握し、
必要があれば再度の予算化を検討するのが望ましい。

(2) 在宅医療等地域医療提供体制整備事業費

ア 目的・内容

- （ア）県民が在宅医療を選択できる環境を整えるため、本県における
在宅医療提供体制の強化を図る。
- （イ）特にオンライン診療、訪問看護の強化を図る。

イ 事業細目

（ア）在宅医療従事者研修等委託料

a 委託内容

在宅医療に必要な知識、経営等に関する知識の習得を目的と
する座学研修及び実際の現場を体験してもらうことを目的とす
る同行訪問研修、また研修を受講した医師（医療機関）に対し、
個別のアドバイスを行うアドバイザーの派遣を委託する。財源
は地域医療介護総合確保基金である。

b 委託先：株式会社日本経営

c 契約方法：一般競争入札

d 成果

●参加者数

年度		R3	R4	R5
参加者数	座学研修	8名（全2回）	19名（全3回）	61名（全3回）
	同行訪問研修	2名	2名	2名
開催方法（座学）		オンラインのみ	オンラインのみ	オンライン +見逃し配信

●研修内容

年度	研修内容（座学）	講師
R3	①訪問診療に取り組むための基礎知識 ②訪問診療の実践理解	①（株）日本経営 ②かもだの診療所市川院長
R4	①訪問診療の実際及び多職種連携の重要性 ②訪問診療に取り組むための基礎知識 ③訪問診療の実践理解	①（株）日本経営、本課 ②（株）日本経営 ③かもだの診療所市川院長、松沢 看護師
R5	①在宅医療及び多職種連携の重要性 ②在宅医療に取り組むための基礎知識 ③オンライン診療の実践理解 ④訪問診療の実践理解	①（株）日本経営、高知家@ライ ン事務局 ②（株）日本経営 ③大井田病院 ④かもだの診療所市川院長

e 監査の結果

- (a) 年を追うごとに座学研修参加者が大きく増加しており事業の効果は上がっているといえる。ただし、参加者数の目標値設定及び結果の評価はすることが望ましい。
- (b) また、単独で業務にあたることの多い医師にとって同行訪問研修は非常に有意義であると思われるところ、参加者が毎年2名に留まっているのは残念である。

(イ) 在宅医療提供体制整備事業費補助金

a 補助内容

在宅医療の推進のため、在宅医療に取り組む医療機関が、訪問診療の際に使用する医療機器の整備、オンライン診療の際に使用する医療車両の導入に要する経費を補助する。財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 補助先：医療機関、薬局、地域医療連携推進法人、市町村

c 補助率：1/2

d 成果

(a) 令和4年度は医療機関18か所に補助を行い、訪問診療件数は11,676件であった。

(b) 令和5年度は医療機関22か所に補助を行い、訪問診療件数は令和4年度11,676件→令和5年度12,388件と712件増加した。

(ウ) 退院支援事業委託料

a 委託内容

高度急性期・回復期・在宅へとシームレスで継続した退院支援体制を構築するためのフローシート及びガイドラインの普及定着に取り組み、それに基づいて退院支援を展開できる人材育成を行うとともに、令和3年度までの取組により作成してきた研修プログラムを用いた研修活動を地域や病院で実施することで、退院支援コーディネーターを育成し、地域協働による退院支援体制の構築を図る。

b 委託先：高知県立大学

c 委託方法：随意契約

d 監査の結果【意見】

(a) 高齢者が病院での入院治療後に地域に戻って生活できるように支援体制を構築する目的は多くの高齢者の希望にも添うものであり本事業の意義は大きい。

(b) また、以下のとおり重点施策として評価指標が設定されており、ほぼ目標達成できている。

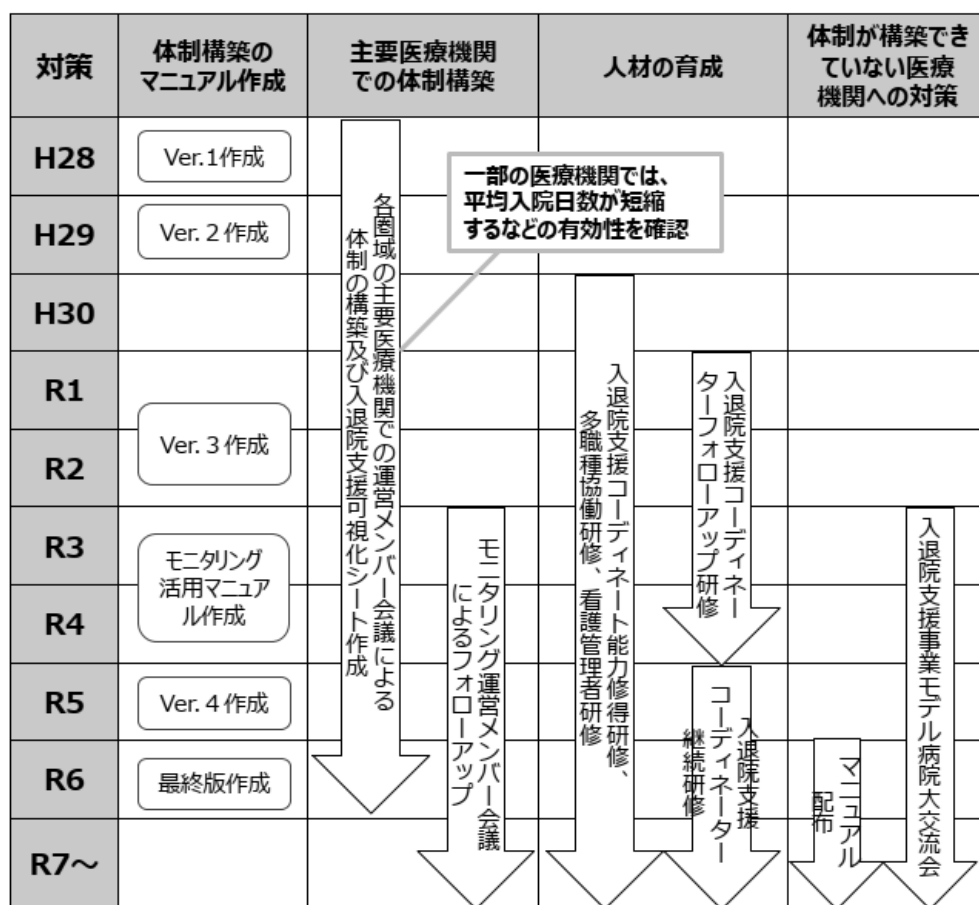
評価指標

目標値	指 標	基 準 値	各年度末の目標値 【（ ）内はR4：最新値 R5：見込み値】			
			令和4年度	評価	令和5年度	評価
	在宅患者訪問診療料の算 定件数（全体）（NDB）	72,980 （H29）	76,387 （77,126（R1））	◎	78,088 （79,715（R2））	A
	在宅患者訪問診療料 （国保データベース）	68,655 （H29）	79,096 （70,496＜R4＞）	○	80,860 （73,566（R5見込み））	B

評価：◎ 目標に達している ○ 目標に達していないが改善された △ 横ばい × 目標未達成 — 評価不可
進捗：S 目標達成率110%以上 A 100-110% B 85-100% C 70-85% D 70%未満 — 判断困難

- (c) 入退院支援研修の受講者は一定確保されているが、この受講者数が妥当かどうか後に検証できるよう、予め目標設定をすべきである。例えば評価指標の伸び率に受講者数の伸び率を設定する等によることが考えられる【意見】。
- (d) 入退院支援管理者研修、看護管理者研修、多職種協働研修、入退院支援コーディネート能力修得研修等の様々な研修につき、参加者に対する高知県立大学宛アンケート用紙はファイルされていたが、集計結果が見当たらなかった。受託者は勿論のこと、委託者の側でも、受講者の満足度や要望を確認し、次の事業につなげる材料とするべきである【意見】。

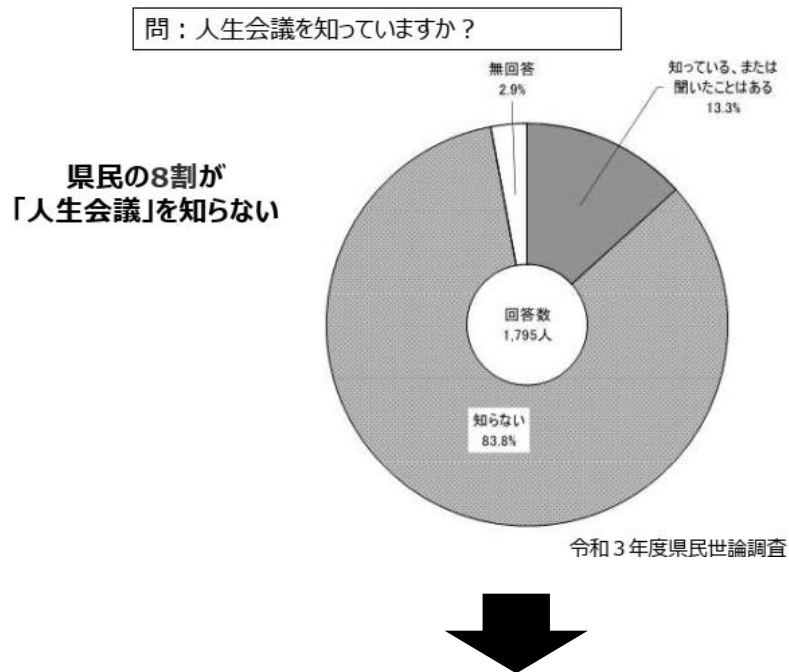
名称		管理者研修	多職種協働研修	入退院支援 コーディネーター能力 修得研修	入退院支援コーディネー ターフォローアップ研修 (R5に入退院支援コーディネー ター継続研修に名称変更)	看護管理者 研修
対象		医療機関の 各部門管理者	入退院支援に 関わる方	入退院支援に 関わる方	入退院支援コーディネー ト能力修得研修受講者	看護部門の 管理者
概要		病院や病棟改 革の推進に向 けた管理者の 役割や機能に 関する研修	看護師や MSW、セラピ スト等の入退 院支援に関わ る病院スタッフと 地域の多領域 の専門職を対 象とした研修	病院内での横 断的な支援及 び、地域・多職 種協働型の退 院支援を推進 するコーディネ ーター能力修得に 向けた研修	入退院支援コーディネー ト能力修得研修後の自 施設での活動を振り返り仲 間と共に成長と課題を共 有する事で、地域ごとの 研修修了者のネットワーク を構築するとともに、地域 や病院での入退院支援 システムの改善に取り組む 能力を向上させる研修	入退院支援 体制の構築と 推進に向けた 看護管理者 の役割や機 能に関する研 修
受講者数の実績	H30	113名(1回)	高知市会場 431名(5回) 四万十町会場 264名(5回)	高知市会場 119名(3回) 四万十市会場 63名(3回)	—	121名(2回)
	R1	108名(1回)	496名(5回)	140名(3回)	42名(2回)	69名(1回)
	R2	43名(1回)	250名(5回)	146名(3回)	46名(2回)	37名(1回)
	R3	34名(1回)	333名(5回)	102名(3回)	28名(1回)	37名(1回)
	R4	53名(1回)	243名(5回)	106名(3回)	14名(1回)	48名(1回)
	R5	52名(1回)	315名(5回)	97名(3回)	39名(2会場)	51名(1回)



(エ) 人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援事業

a 目的・内容

人生の最終段階における医療・ケアについては、患者本人による意思決定を基本として行われるべきことから、人生会議（ACP）により適切な患者の意思決定支援を実施できる医療・介護職の育成及び県民の理解促進を図る。



県の目指す姿：60歳以上の県民が人生会議（ACP）を実施している割合を、令和8（2026）年度までに50%、令和11（2029）年度までに70%にする。

b 成果

- (a) 人生の最終段階における医療・ケア検討会議 年2回開催
- (b) 指導者・相談員研修、在宅医療連携研修、あったかふれあいセンターコーディネーター研修、市町村担当者等情報交換会、医療従事者レベルアップ事業
- (c) 公開講座2回、県政出前講座7回
- (d) 啓発パンフレット配布

参考：市町村介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果によれば、60歳以上の県民が人生会議（ACP）を実施している割合は、高知市では27.4%（令和5年）、仁淀川町では38.5%（令和4年）という状況。

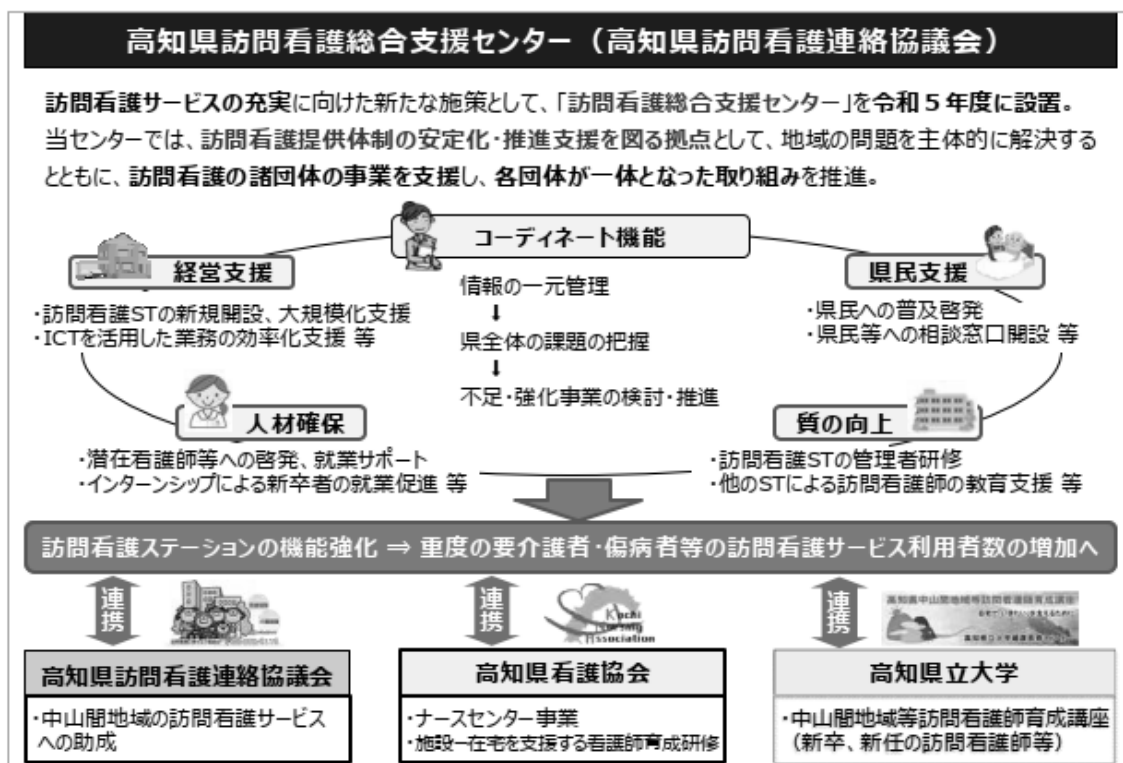
c 監査の結果【意見】

- (a) 監査人自身 60 歳近い年齢であり、身内には後期高齢者も居るが、前記アンケート結果に違わず本監査実施まで人生会議という言葉を知らなかった。第 8 期高知県保健医療計画（令和 6～11 年度）では、本県で「60 歳以上の県民が人生会議（ACP）を実施している割合を令和 8 年度までに 50%」にする目標を掲げ、目標達成に向けた取組を令和 6 年度から実施している。具体的には、人生会議を知らない無関心層に対するリーフレット（元気編・退院編）と人生会議を始めてみようと思う関心層に対するリーフレット（初級編）を市町村や医療・介護機関、医療専門職の職能団体等を通じて配布し県民啓発に取り組んでいる。市町村でもエンディングノートの配布や人生会議をわかりやすく紹介したアニメーションを公開している。しかし、令和 7 年 2 月時点においても日常生活において、人生会議という言葉に触れる機会は極めて限られており、より広く、効果的な広報活動が必要ではないかと思われる。
- (b) 研修・講座については、参加者数が妥当かどうか後に検証できるよう、予め目標設定をすべきである。例えば評価指標の伸び率に参加者数の伸び率を設定する等によることが考えられる【意見】。
- (c) 監査人は弁護士として、日頃、高齢者向け研修を担当する機会が多いが、他のテーマに比べて遺言や相続に関するテーマへの関心が高いと感じる。人生会議に無関心であることが多い前期高齢者には、より興味を引くテーマを組み合わせる研修を行うことも有効であろう。県としても、葬祭業が開催する終活セミナー、保険業が開催する資産形成セミナー、県が開催する空き家セミナー等とタイアップした啓発に取り組んでいるとのことであり、引き続き元気な高齢者に関心の高い分野と連携して啓発に取り組んでいくとのことであり、期待したい。

(オ) 訪問看護総合支援センター運営委託料（令和5年度新規事業）

a 委託内容

県内の訪問看護サービスの充実に向けて、訪問看護ステーションの経営支援、訪問看護師の確保・育成、県民への普及啓発・相談事業等を行う拠点として訪問看護総合支援センターを設置する。財源は地域医療介護総合確保基金である。



b 委託先：一般社団法人高知県訪問看護連絡協議会

c 委託方法：随意契約

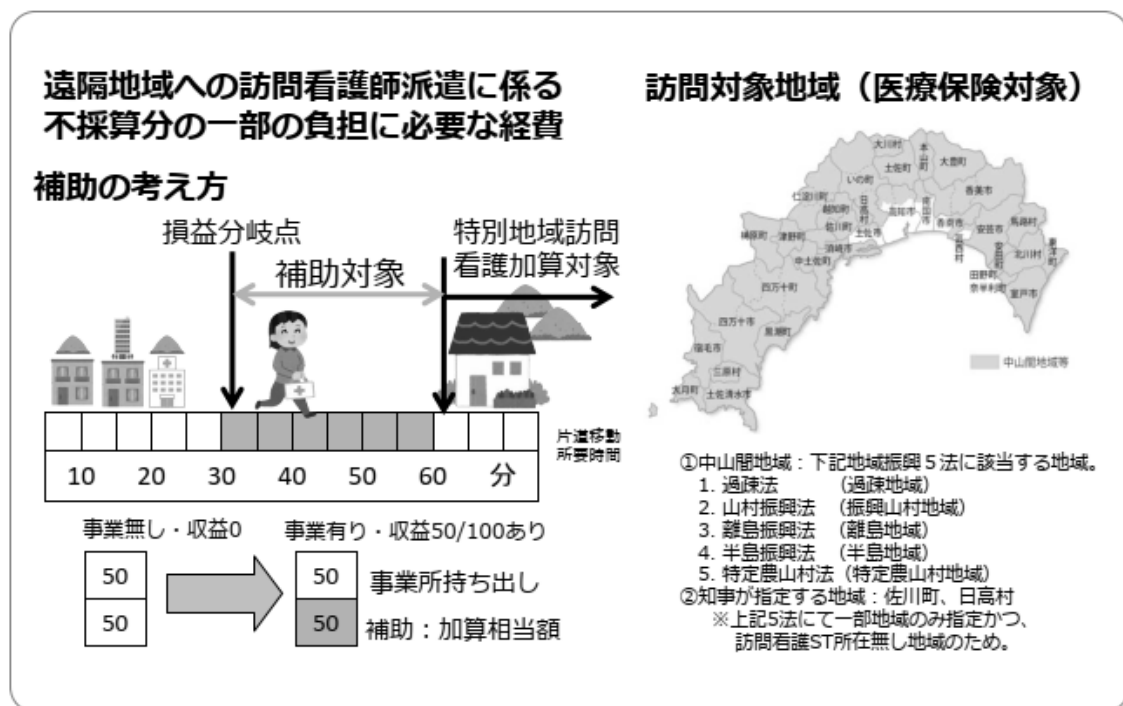
d 事業の成果：訪問看護に関する他の事業で触れたとおりである。

e 監査の結果：適正に実施されている。

(カ) 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金

a 補助内容

訪問看護サービスが不足している中山間地域等への訪問看護師の派遣調整を行う体制の整備、遠隔地への訪問サービスにかかる経費等を補助する。財源は地域医療介護総合確保基金である。



b 補助先：一般社団法人高知県訪問看護連絡協議会

c 補助率：10/10

d 成果

(a) 令和4年度は、不採算地域への訪問看護に対し年間で1,448件（8,475回）の補助を行った。

(b) 令和5年度は、中山間地域にある事業所からの訪問看護に対し年間で1,032件（4,711回）、それ以外の事業所からは648件（4,197回）の補助を行い、不採算地域への訪問看護活動に対し支援した。

・在宅療養の状況

年	R1	R2	R3	R4	※1 算定件数、後期 高齢者のみ（件/年）
訪問診療料※1	68,947	70,896	70,756	66,045	※2 介護保険（回/年）
訪問看護訪問回数※2	246,960	287,772	308,520	342,984	

e 監査の結果

訪問看護サービスは、医療及び介護保険の診療報酬制度のルールに基づき提供されており、本来は国が診療報酬制度のなかで支援すべき性質のものであるため、独自補助等の支援については、診療報酬制度との整合性や公平性、費用対効果等を踏まえ慎重に検討していく必要があることは確かである。訪問看護ステーションが実施した不採算地域への訪問看護サービスに対し、県は、補助申請件数すべてに対して補助金を給付しており、県独自のものとしては、過不足のない支援が行われていると評価できる。

訪問看護訪問回数が順調に増加しており事業の効果が出ているが、訪問看護ステーションが高知市周辺や市町村の中心地に集中しており中山間地域対策としては十分とはいえないように見える。しかし、訪問看護サービス事業者は、対象地域の高齢者数や人口密度、訪問効率等を勘案し、将来的な安定的運営の可能性を踏まえて事業参入してくるため、多くの訪問看護ステーションが高知市周辺や市町村の中心地に開設する結果とならざるを得ないのが現実である。県は、今後、高知市周辺や市町村の中心地以外での開設・運営を期待するのは非現実的として、既存ステーションの訪問エリア拡大や訪問看護師の確保、及び訪問看護師の資質向上に対する支援に取り組むことで、訪問看護サービスの提供能力の向上を図っている。すべての居住エリアにステーションがあることが理想ではあるが、事業者の現実的な経営判断、県独自支援施策と診療報酬制度との整合性や公平性、費用対効果等を踏まえた県の分析及び施策の方向性は妥当と思われる。後は、本事業のように事業者の経営に直結する補助金等を更に厚くすることで、事業者の中山間地域への取組に対するモチベーション向上を図っていくことが望ましい。

(キ) 中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金

a 寄附内容

中山間地域での在宅医療の充実に向けて訪問看護に携わる看護師の育成プログラムを作成し、訪問看護体制を強化するために高知県立大学に設置する「中山間地域等訪問看護師育成講座」の経費について寄附を行う。財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 寄附先：高知県立大学

c 寄附金額：2,000 万円

d 成果

高知県中山間地域等訪問看護師育成講座受講状況									在宅療養推進課
	新卒枠 (029月)人件費補助金活用		中山間枠 (029月)人件費補助金活用		全域枠 (029月・通年)				合計 (名)
所屬	訪問看護ステーション		訪問看護ステーション		訪問看護ステーション		病院・診療所ほか		
地域別	中山間地域	以外	中山間地域	以外	中山間地域	以外	中山間地域	以外	
H27 後期			5	1	1	1	2	1	11
H28 前期		1	3	2	0	1	0	4	11
H28 後期			3	0	1	2	3	5	14
H29 前期	2	4	1	0	0	0	3	5	15
H29 後期			0	0	2	4	2	5	13
H30 前期	1	2	0	0	1	3	0	5	12
H30 後期			0	0	3	2	0	4	9
R1 前期	1	1	2	2	0	0	1	2	9
R1 後期			2	2	1	1	0	5	11
R2 前期	1	1	2	0	0	1	0	4	9
R2 後期			1	1	0	0	1	3	6
R3 前期	0	0	2	2	0	1	0	4	9
R3 後期			0	0	0	3	0	5	8
R4 前期	0	1	0	2	0	1	0	4	8
R4 後期			1	1	1	2	3	4	12
R5 前期	0	1	2	2	0	2	0	5	12
R5 後期			2	1	0	0	1	2	6
枠合計	5	11	26	16	10	24	16	67	175
	16		42		34		83		

e 監査の結果【意見】

- (a) 各年度の予算は 2,000 万円であり、受講者数は、令和 2 年度 15 名、令和 3 年度 17 名、令和 4 年度 20 名、令和 5 年度 18 名であることから、一人当たり 100 万円以上が寄附先に支払われている計算になる。次項の中山間地域等訪問看護師育

成事業費補助金を併用すれば、更に一人当たり費用は高額となる。外部監査人としての問題意識は、この（少ない）受講者数が適正であろうかということである。

(b) この点につき県の説明は以下のとおりである。すなわち、本寄附講座は訪問看護ステーションに勤務する2年目以内の方や看護経験にブランクがある方を対象に、受講者の経験年数や実践能力に応じた研修を実施している。県内の訪問看護師の総数470名（令和4年度）のうち、受講対象となる看護師は一定限られた人数になることから、受講者は毎年20名程度となっている。

(c) しかし、受講者が20名程度になっているのは結果論であり、対象人数が妥当かどうかについて後に検証できるよう、予め年度ごとの目標設定をすべきである。

(ク) 中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金

a 補助内容

中山間地域等の訪問看護ステーションの人材確保・定着のため、初めて訪問看護師となる者が6か月間または12か月間の研修に参加している期間中の人件費等を補助する。財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 補助先：訪問看護ステーション（令和5年度は7法人）

c 補助率：10/10

d 成果

(a) 本補助金は前述の（キ）中山間地域等訪問看護師育成講座を受講する2年目以内の方や看護経験にブランクがある方が在籍する訪問看護ステーションを対象に、研修期間中の人件費等を補助するものである。

(b) 令和4年度は5名（新卒者1、新任者2、経験者2）の訪問看護師が育成された。

(c) 令和 5 年度は 8 名（新卒者 1、新任者 7）の訪問看護師が育成された。

(d) 育成された訪問看護師数の妥当性について県は、第 5 期日本一の健康長寿県構想において、在宅療養を希望する方（県民世論調査によると在宅高齢者の約 50%）に対し必要な訪問看護師数として、令和 9（2027）年度までに 8～9 人/年度の育成を目標としており、妥当な人数（令和 4 年度：470 人→令和 9（2027）年度目標：512 人）と認識している旨の説明があった。

e 監査の結果【意見】

(a) 県からは、県内の訪問看護師の総数 470 名（令和 4 年度）のうち、受講対象となる看護師は一定限られた人数になることから、毎年度数名程度となっている旨の説明があった。

(b) しかし、対象人数が妥当かどうか後に検証できるよう、予め年度ごとの目標設定をすべきである。

(ケ) 訪問看護師研修委託料

a 委託内容

(a) 訪問看護の需要や潜在的な訪問看護のニーズに対応できる質の高い看護師を育成し、在宅医療の推進を図る。

(b) また、訪問看護ステーションと医療機関に勤務する看護師が、互いの看護の専門性等を理解し、最新の知識及び技術の習得を図る。

(c) 施設から在宅まで支援する看護師育成研修事業費である。

(d) 財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 委託先：公益社団法人高知県看護協会

c 委託方法：随意契約

d 成果：令和 5 年度は 13 施設から実人数 25 名延べ人数 73 名が参加した。

e 監査の結果【意見】

参加人数が妥当かどうか後に検証できるよう、予め目標設定をすべきである。例えば評価指標の伸び率に参加者数の伸び率を設定する等によることが考えられる。

(コ) 医療介護連携情報システム活用推進事業委託料

a 委託内容

医療介護連携情報システム（複数の事業所間で医療職と介護職が在宅療養者のケアを行ううえで必要な情報を互いに共有し、適時・適切なケアを実践するためのシステム）を活用するにあたり、各地域での連携体制を構築する必要があるため、そのために必要な普及活動等を推進する。

b 委託先：国立大学法人高知大学

c 契約方法：随意契約

d 監査の結果：適正に実施されている。

(サ) 医療介護連携情報システム導入促進事業費補助金

a 補助の内容

在宅医療に関わる多職種の業務の効率化を図るため、医療介護連携情報システムへの加入を促進し、システム利用に必要なタブレット端末導入費用について、補助による支援を実施する。財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 補助先：医療機関、薬局、介護事業所等

(a) 令和4年度：1町、1法人

(b) 令和5年度：1町、2法人

c 補助率：1/2

d 成果

(a) 令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響でシステムのPRが十分にできなかったが、補助金の活用により、1町、1法人の医療介護情報連携システムへの加入が進んだ。

(b) 令和5年度は、1町、2法人の医療介護情報連携システムへの加入が進んだ。

e 監査の結果【意見】

加入数が妥当かどうか後に検証できるよう、予め目標設定をすべきである。例えば評価指標の伸び率に加入者数の伸び率を設定する等によることが考えられる。

ウ 「訪問看護に関する実態調査 調査結果報告書」について

(ア)「訪問看護に関する実態調査 調査結果報告書」(令和5年3月高知県健康政策部在宅療養推進課)は、令和4年5月6日～令和4年5月30日に、県内の訪問看護ステーション79施設(令和4年5月6日時点の全82施設中、休止3施設を除く。)に対し、事業所の概要、職員就業状況、利用者の状況、訪問看護事業の状況、看取り、各関連機関との連携等について自記式調査票を配付・回収し、集計した結果を取りまとめたものである。この調査の中で、特に本項と関連のある調査項目につき紹介する。

(イ) 対象訪問看護ステーションの全従業員人数

職 種	1.訪問看護専従		2.兼務		常勤換算の総計 1・2の計(小数点 第2位以下切捨)
	常勤	非常勤	人数	兼務職名	
看護師	269人	78人	79人	管理者、ケアマネ等	352.3
保健師	8人	4人	2人	管理者	10.8
助産師	0人	0人	0人	—	0
准看護師	23人	10人	5人	—	24.5
理学療法士	78人	31人	23人	医療機関、デイサービス	76.9
作業療法士	29人	12人	8人	医療機関	29.0
言語聴覚士	2人	7人	3人	医療機関	4.7
合 計	409人	142人	120人		498.1

(ウ) 令和3年度の採用人数・退職人数

職 種		採 用				退 職			
		常勤	非常勤	うち新卒	うち新任	常勤	非常勤	うち新卒	うち新任
看護職	実人数	96 人	30 人	(3 人)	(40 人)	50 人	19 人	(0 人)	(17 人)
	施設平均	1.2	0.4	(0.04)	(0.5)	0.6	0.2	(0)	(0.2)
その他	実人数	34 人	8 人	(0 人)	(17 人)	14 人	6 人	(0 人)	(7 人)
	施設平均	0.4	0.1	(0)	(0.2)	0.2	0.1	(0)	(0.1)
合計	実人数	168 人		(60 人)		89 人		(24 人)	
	施設平均	2.1		(0.78)		1.1		(0.3)	

a 令和3年度においては、126 人の看護師が採用され、69 人の看護師が退職している。単純に計算すれば、採用人数の約 55%が退職したということになる。

b また(イ)と(ウ)を比較すると、352 名いる看護師のうち、令和3年度だけで 69 人(約 20%)が退職している。1 年で実に 5 人に 1 人が辞めている計算になる。

(エ) 看護職の退職理由

以下のとおり、責任が重い、給料・賃金が安い、休暇が取りづらいとの理由が多い。

(H26、n = 45)

責任が重い	給料・賃金が安い	休暇が取りづらい	家庭への訪問に慣れていない	研修体制が不十分である	病院施設勤務志向が強い	ヘルパー的業務が多い	キャリアアップにくい	夜間勤務での拘束が多い	職場の人間関係	婚姻、妊娠、出産等	適正がない	その他
21	11	13	4	3	5	1	2	5	4	3	7	21
46.7%	24.4%	28.9%	8.9%	6.7%	11.1%	2.2%	4.4%	11.1%	8.9%	6.7%	15.6%	46.7%

(オ) 在宅看取りの実施

令和3年度の在宅看取りは、51 施設(66.2%)が実施し、利用者数は 568 人であった。平成 26 年度からは倍増している。

(H26, n = 45) 施設

	在宅看取り	がん看取り	非がん看取り
実施あり	28(62.2%)	22(48.9%)	20(44.4%)
実施なし	17(37.8%)	23(51.1%)	25(55.6%)

(H26) 利用者

在宅看取り	がん看取り	非がん看取り
228(100%)	165(72.4%)	63(%)

(カ) 研修の実施状況

- a 採用後1年以内の新任研修の実施状況は、「実施している」が64施設(83.1%)、「実施していない」が13施設(16.9%)であった。また、実施している施設における研修方法は、「先輩と同行訪問」が58施設(90.6%)で最も多く、次いで「県立大学のスタートアップ研修」が25施設(39.1%)であった。
- b 令和3年度の現任研修の実施状況は、「実施している」が67施設(87.0%)、「実施していない」が10施設(13.0%)であった。また、実施している施設における職場内研修の方法は、「同行訪問」の53施設(79.1%)が最も多く、次いで「ステーション内勉強会」の51施設(76.1%)であり、職場外研修の方法は、「県訪問看護連絡協議会研修」が19施設(28.4%)と最も多く、次いで「県立大学研修」が13施設(19.4%)であった。

(キ) 訪問看護ステーションの困りごと

- a 事業経営・運営上の問題は、「マニュアル等整備・改定が負担」が44施設(57.1%)と最も多く、次いで「教育体制の整備困難」が37施設(48.1%)、「事務量(レセプト・請求など)が増大」が35施設(45.5%)、「人材不足」が32施設(41.6%)であった。

医療的な問題を抱える高齢者を対象とする業務上、一定の身体・精神面の負担は免れないが、それ以外の訪問看護の障害となる問題解決の優先度は高いものといえる。国の制度の問題ではあるが、県としても声を上げていく必要がある。

- b 保険制度・報酬上の問題は、「介護保険上の訪問看護時間・回数の制限」が28施設(36.4%)と最も多く、次いで「診療報酬が現状に見合わない」が22施設(28.6%)であった。

国の制度の問題ではあるが県としても声を上げていく必要があ

ろう。

- c 利用者との問題は、「利用者が増えない」が 25 施設（32.5%）と最も多く、次いで「利用者と家族の問題」が 24 施設（31.2%）であった。

「スタッフが足りない」のではなく「利用者が足りない」というのは監査人にとって意外であった。在宅支援体制への不安から多くの高齢者が医療・介護施設に頼らざるを得ない実態が浮き彫りになっているものと思われる。

- d 自由回答欄で、「倫理面で問題がある個人事業所、施設が多いこと（で困っている）。行政機関に相談したら、その事業所に当ステーションからの相談だと名前が通じていたのがショックで行政にも相談しづらい。」（括弧内は外部監査人が補充。）との記載があった。

相談者に関する情報を、問題（とされる）事業者に伝えるのは、行政の信頼を著しく棄損する行為である。県からも注意を促していく必要がある。

- e 移動に時間のかかる中山間地域での訪問看護において、利用料を補助する制度があっても、制度利用の手続きのために時間を取られるのでは本末転倒である。不正利用を防ぎつつ補助利用を促進できる手続きを検討する必要がある。

エ 監査の結果（以上の訪問看護事業全体について）【意見】

- （ア）訪問看護ステーション及び訪問看護師の増加に伴い、訪問看護体制が全体量として充実しつつあるのは、県事業の成果といえる。
- （イ）しかし、支援体制の地域偏在は解消されていない。前述のアンケート調査からは、中山間地域で訪問看護を担当する訪問看護師が、中小規模の訪問看護ステーションに在籍しながら、相談できる経験豊富な先輩や家庭の都合などで仕事を抜ける際に代わってくれる仕事仲間等が限られる就業環境で、精神的にも経済的にも不安を抱えながら職務をこなしている状況がうかがえる。

(ウ)「日本一の健康長寿県構想」は要するに、高齢になってからも安心して楽しく暮らせることを高知の「売り」にするものと理解しているが、そのためには中山間地域対策を含めた訪問看護体制の確立は欠かせないのであるから、思い切った予算配分を検討すべきである。

(3) 在宅歯科医療推進事業費

ア 目的・内容

高齢・寝たきり等で通院による歯科受診が困難な方の口腔機能の維持・向上を図るとともに、がん患者等に対する疼痛緩和のための口腔ケアを行うなど、多職種連携推進体制を整備する。

① 訪問歯科診療の状況

・訪問歯科診療を実施している医療機関数（R4）

保健医療圏	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多	県計
訪問歯科診療の実施	14 (33.4)	28 (24.5)	60 (18.7)	9 (12.5)	12 (24.7)	25 (32.3)	148 (21.9)

上段：施設数、下段：人口10万対施設数
出典：R4高知県在宅医療実態調査※

出典：R4高知県在宅医療実態調査※

※高知県在宅医療実態調査：高知県内の在宅医療提供体制及び提供実態を明らかにすることで、保健医療行政の基本指針となる「高知県保健医療計画」への反映はじめ、本県の医療提供体制の整備を進めるための調査。回答率：歯科診療所84.7%(293/346)

・訪問歯科診療診療レセプト件数（国保及び後期高齢者）

年度	R1	R2	R3	R4
訪問歯科診療1・2	22,413	18,332	20,636	20,239
訪問歯科衛生指導料	7,454	5,816	6,263	6,529

・圏域別の訪問歯科診療の算定回数

圏域	安芸	中央東	高知市	中央西	高幡	幡多
訪問歯科診療1・2	89	335	1,599	119	8	175
訪問歯科衛生指導料	1	191	858	14	0	252

※R4.10/1～10/31の1ヶ月間の算定回数（R4年度高知県在宅医療実態調査）

- 四国4県と比較し、高知県の訪問歯科診療の算定回数は低い。
徳島：885.8 香川：772.5 愛媛：607.9 高知：399.8（R2国保NDB）
- 二次医療圏別の人口1万人あたりの訪問歯科診療算定回数は、
全国平均547.2より低い。
安芸215.3、中央465.2、高幡47.2、幡多212.2（R2国保NDB）

②多職種連携の状況

・在宅療養の患者本人から歯科医院へ連絡が来ることは少なく、訪問看護師やケアマネジャー等からつないでもらう必要があるが、連携は十分できていない状況。

（歯科医院の連携先：訪問看護6.8%、居宅介護支援事業所18.2%）

・訪問歯科につないでもらうためには、医療介護関係者が口腔ケア、嚥下機能の重要性や基礎的な知識を理解する必要がある。

イ 事業細目

（ア）在宅歯科医療連携推進事業委託料

a 委託内容

主に、歯科衛生士等の歯科医療従事者を対象に、訪問歯科医療に関する研修及び口腔ケアの実技研修を行い、知識及び技術の習得を図る。

b 委託先：高知学園短期大学

c 委託方法：随意契約

d 成果

在宅歯科保健医療に関する研修会、4回、231人

e 監査の結果【意見】

参加者数が妥当かどうか後に検証できるよう、予め目標設定をすべきである。例えば評価指標の伸び率に参加者数の伸び率を設定する等により考えられる。

（イ）在宅歯科医療連携室運営委託料

a 委託内容

地域における在宅歯科医療の推進及び他分野との連携体制の構築のため、在宅歯科連携室の整備、在宅歯科医療のネットワーク構築及び運営を行う。

b 委託先：一般社団法人高知県歯科医師会

c 委託方法：随意契約

d 成果

(a) 在宅歯科医療に関する相談等 651 件

(b) 歯科医療従事者研修会 101 人

e 監査の結果【意見】

相談件数や研修参加人数が妥当かどうか後に検証できるよう、
 予め目標設定をすべきである。例えば評価指標の伸び率に参加者
 数の伸び率を設定する等によることが考えられる。

ウ 監査の結果（在宅歯科医療推進事業費全体について）

評価指標

目標値	指 標	基 準 値	各年度末の目標値 【（ ）内はR4：最新値 R5：見込み値】			
			令和4年度	評価	令和5年度	評価
	訪問歯科診療が可能な 歯科診療所数	279か所 (R1)	287か所 (R5.11:269)	△	290か所以上 (見込み:269)	B
	訪問歯科診療実施件数	22,270件 (H30)	22,854件 (R4:20,239)	×	23,000件以上 (見込み:20,720)	C

評価：◎ 目標に達している ○ 目標に達していないが改善された △ 横ばい × 目標未達成 — 評価不可
 進捗：S 目標達成率110%以上 A 100-110% B 85-100% C 70-85% D 70%未満 — 判断困難

(ア) 上記のとおり厳しい評価となっている。県は目標値に達しない
 原因について以下のように分析する。すなわち、訪問歯科診療を
 受けた患者の半数は要介護3以上の高齢者である。令和2年度以
 降、新型コロナウイルス感染症の流行により、高齢者自身や入所
 施設等が外部との面会を制限したため、訪問歯科診療の実施件数
 が減少した。こうした状況は本県だけでなく、高齢化率の高い県
 を中心に 25 道県で同様の傾向がみられている（令和2～4年度
 （第1～8波）とその前の平成29～31年度の訪問歯科診療実施件
 数の増減を都道府県別に比較した結果）。

(イ) 上記分析に誤りはないと思われる。しかし、逆にいえば、残り
 の 22 都府県では歯科診療件数は減少していないことを示している。
 コロナ禍は致し方ないところではあるが、高齢化先進県としては
 減少グループに入って良しとせず、増加グループを引っ張る存在
 になって欲しいところである。

(ウ) 県は、「令和 6 年度から歯科診療所に対し、訪問歯科診療に必要な医療機器等の導入に対し補助を実施し、訪問歯科診療実施の底上げを図っている。また、訪問歯科診療を PR するリーフレットをより分かりやすい内容に見直し、歯と口の健康の重要性について患者・家族の意識の醸成を図っている。」と説明しており、訪問歯科診療の大幅な増加を期待したい。

2 認知症支援事業費

(千円)

認知症支援事業費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
認知症支援事業費	51,185	46,918	50,558	48,456	52,600	51,124	52,756
(1) 認知症高齢者・介護家族支援事業費	5,685	4,937	5,922	5,425	6,091	5,483	6,107
ア 認知症施策普及・相談・支援事業委託料	3,780	3,560	3,793	3,793	3,873	3,873	3,873
イ 新聞広告制作委託料	1,188	1,188	1,188	1,188	1,188	1,188	1,188
ウ 認知症の人にやさしい企業支援事業	204	123	419	313	421	322	437
エ 認知症介護家族交流支援事業	215	66	218	38	268	34	268
オ 認知症サポーター活動促進事業	298	0	304	93	341	66	341
(2) 認知症介護実践者養成事業費	7,131	4,762	5,875	5,597	5,571	5,349	5,561
ア 認知症介護実践研修事業委託料	6,617	4,572	5,361	5,177	5,057	4,839	5,047
イ 認知症介護指導者養成研修事業委託料	420	190	420	420	420	420	420
ウ 認知症介護指導者養成支援事業費補助金	94	0	94	0	94	90	94
(3) 認知症地域医療・介護支援事業費	2,418	1,765	2,822	1,759	4,828	4,183	4,858
ア 認知症サポート医養成研修事業委託料	750	650	750	300	750	350	750
イ 認知症対応力向上研修事業委託料	1,668	1,115	2,072	1,459	4,078	3,833	4,108
(4) 認知症疾患対策事業費	35,951	35,453	35,939	35,675	36,110	36,110	36,230
ア 認知症疾患医療センター運営委託料	31,488	31,295	31,475	31,475	31,646	31,646	31,766
イ 若年性認知症支援コーディネーター設置事業委託料	4,463	4,158	4,464	4,201	4,464	4,464	4,464

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 認知症高齢者・介護家族支援事業費

ア 目的・内容

認知症高齢者に関する知識等の普及啓発を行うとともに、家族を支援することにより認知症高齢者が自分らしく尊厳をもって、地域で生き生きと暮らすことができるような社会づくりを目指す。

イ 事業細目

(ア) 認知症施策普及・相談・支援事業委託料（認知症コールセンター事業）

a 委託内容

(a) 認知症の本人や家族に対する多職種ネットワークと連携した長期的・継続的な支援のための電話相談事業や講演会などの普及啓発を行う。財源は国の介護保険事業費補助金である。

(b) 予算・決算額約 400 万円は主に人件費である。

b 委託先：公益社団法人認知症の人と家族の会

c 委託方法：随意契約

d 成果

(a) 介護家族の交流・研修会等 11 回、延べ 85 人

(b) 相談 309 件（うち来訪 10 件）、相談者は家族・本人等

e 監査の結果

(a) 認知症本人や家族からの相談等を担当する世話人は自身が認知症介護経験者であり、具体的事案に即した対応が期待できる。もっとも、高齢化先進県である本県において年間相談件数 309 件（うち来訪 10 件）では、認知症本人や家族のニーズを拾い切れているのか疑問である。

(b) この点への県の説明は以下のとおりである。すなわち、コールセンターの相談件数は 300 件前後で推移しているが、現在は、若年性認知症の相談窓口が設置される等相談窓口として当事者や家族の声を聞く機会が増えている。また、令和 6 年 1 月に施行された認知症基本法の施行などを踏まえ、行政も本人や家族の声を施策につなげていくよう、認知症推進計画では認知症本人や家族へのインタビュー調査を踏まえて見直しを行っている。

(c) 認知症に不安を感じた本人や家族にとって、「認知症の人と家族の会」という名称の（役所的印象の弱い）団体が実施す

る「認知症コールセンター」は、利用に対するハードルも低いものと思われる。また、認知症にどう対処していくか検討するうえで、認知症介護経験があり、多数の事例に触れてきた相談担当者の助言は有益なものと期待できる。高齢者も認知症患者も増加傾向にある現在、窓口の多様化等の施策の見直しも不可欠であるが、上記インタビュー結果にもまだまだ「認知症のことをどこに相談したらいいかわからなかった」という意見があるように、本事業をより利用しやすくする広報などの仕組みづくりについても見直しを検討することが望ましい。

(イ) 認知症啓発活動促進事業 新聞広告制作委託料

a 委託内容

高知新聞 認知症キャンペーン「優しい社会へ」の広告掲載、令和5年度に6回掲載

b 委託先：株式会社高知広告センター

c 委託方法：随意契約

d 監査の結果：適正に実施されている。

(ウ) 認知症の人にやさしい企業支援事業、認知症介護家族交流支援事業、認知症サポーター活動促進事業については事業規模が小さいため省略する。

ウ 監査の結果

事業細目で述べたとおりである。

(2) 認知症介護実践者養成事業費

ア 目的・内容

認知症高齢者に直接介護サービスを提供する従事者に、認知症に関する専門的な知識や介護技術を習得するための研修を行うことにより、サービスの質の向上を図るとともに、認知症高齢者介護の指導者を養成する。

イ 事業細目

(ア) 認知症介護実践研修事業委託料

a 委託内容

介護職員等が、認知症の原因疾患や容体に応じ、本人やその家族の生活の質の向上を図る対応や技術を習得するための研修を行う。

b 委託先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

c 委託方法：随意契約

d 成果

修了者 延べ 241 人うちリーダー20 人

(イ) 認知症介護指導者養成研修事業委託料

a 委託内容

認知症介護実践研修の内容の充実を図るため、認知症介護の指導者の養成及び資質向上のための研修を行う。

b 委託先：社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修先代センター

c 委託方法：随意契約

d 成果

指導者養成研修修了者 1 人、フォローアップ研修修了者 1 人

(ウ) 認知症介護指導者養成支援事業費補助金

a 補助内容

認知症介護実践者等養成事業の実践研修等の講師を担う認知症高齢者の介護に関する指導者が対象の認知症介護指導者フォローアップ研修の受講者に対し、研修に参加する旅費の一部を助成する。

b 成果

本補助金があることにより、指導者が受講しやすい仕組みづ

くりとなっており、毎年1名が受講している。受講者は毎年度開催する指導者連絡会にて翌年度の受講者を選任しており、受講後には、同連絡会にてどのようなことを学んだのか報告時間を設け、他指導者への全体共有を行っている。

ウ 監査の結果（認知症介護実践者等養成事業費全体について）【意見】

本事業については、国が定める認知症介護実践者等養成事業実施要綱に基づき、事業を効果的かつ効率的に推進するため、「高知県認知症介護研修推進計画（令和6～8年度）」を策定し、その中で、各研修の目標を設定し、毎年度実施状況・評価を行い、国へ報告しているとのことである。

しかし、各細目を通じて、修了者数の目標は設定されておらず、修了者数が妥当であるか判断できなかった。妥当性を後に検証できるように、予め目標設定をすべきである。

もっとも、本事業の研修のうち、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修、認知症対応型サービス事業管理者研修及び認知症対応型サービス事業開設者研修は、要綱に定める介護事業者がそれぞれの職務につく場合に受けなければならない研修であり、県は目標設定にあたり、目標修了者数を掲げるのではなく、定員に達したため受講を断る事態が生じないように、受入体制を構築することに重点を置き、毎年の修了者や受講希望者数を鑑みて予定者数（＝受入可能数）として定員を設定しているとのことである。これは合理的判断である。したがって、これら以外の研修につき修了者数の目標設定をすれば足りる。

(3) 認知症地域医療・介護支援事業費

ア 目的・内容

認知症の方への支援体制の構築を図るため、医療等の専門職員及び市町村職員等に対し、認知症の本人とその家族を支えるために必要な基本知識や、医療と介護の連携の重要性を習得するための研修等を実施する。

イ 事業細目

(ア) 認知症サポート医養成研修事業委託料

a 委託内容

かかりつけ医への研修の企画立案及び助言等を行う認知症サポート医を養成することにより、認知症の人への支援体制の構築を図る。

b 委託先：国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

c 委託方法：随意契約

d 成果

(a) 修了者 7 人

(b) 県費負担枠は 15 人だが令和 5 年度受講者実績は 7 人だった（令和 5 年度第 2 回 1 人、第 3 回 1 人、第 5 回 1 人、第 6 回 1 人、第 7 回 1 人、第 8 回 2 人）。令和 5 年度時点で累計修了者数は 132 人となった。

e 監査の結果

(a) 年度ごとの養成人数や受講者数の目標設定がなされておらず、県として実施結果に対する評価体制が十分とはいえない。

(b) もっとも、県は、認知症サポート医養成研修事業は市町村や高知県医師会を通じて受講希望医師を募っている。令和 9（2027）年度までに 165 人育成という目標値を高知県認知症施策推進計画において定めており、令和 2～5 年度の平均修了者数 7.5 人からすれば目標値を達成することが見込まれており、事業は適正に実施されているといえる。

(イ) 認知症対応力向上研修事業委託料

a 委託内容

かかりつけ医・看護職員・薬剤師・歯科医師・医療従事者に認知症に対する対応力を向上させるための研修を実施する。

(a) かかりつけ医認知症対応力向上研修

一般社団法人高知県医師会 修了者 55 人

(b) 看護職員認知症対応力向上研修

公益社団法人高知県看護協会 修了者 67 人

(c) かかりつけ医認知症対応力向上フォローアップ研修

一般社団法人高知県医師会

(d) 歯科医師認知症対応力向上研修

一般社団法人高知県歯科医師会

(e) 歯科医師・薬剤師・病院勤務等の医療従事者向け認知症対応力向上研修

株式会社日本経営

b 委託方法：随意契約（e）のみ一般競争入札だが入札者は落札者のみ）

c 監査の結果【意見】

(a) 各研修後の参加者アンケートを閲覧したところ、選択式質問に回答するだけでなく、自由記載式質問にも多数の真剣な書き込みがあり、参加者が熱心に受講したことがうかがえた。

(b) しかし、研修ごとの参加者目標数は設定されておらず参加者（修了者）数が妥当かどうかの判断はできなかった。

(c) この点、県は、高知県認知症施策推進計画において、かかりつけ医認知症対応力向上研修を受講した医師に関する受講率の目標値は定めている。認知症を早期発見し、専門的な医療機関につなげる役割として、サポート医の育成やかかりつけ医の対応力向上に注視して目標を設定したとのことであり評価できる。

(d) しかし、他の医療職種について目標値は定めておらず、研修ごと、年度ごとの目標もない。事業として研修を実施する以上、研修ごと、年度ごとの参加者数の目標設定及びその結果の分析が必要である。

(4) 認知症疾患対策事業費

ア 事業内容

認知症疾患医療センターの運営、医療と介護の関係機関が連携し切れ目なく支援するための地域連携パスの作成、若年性認知症の本人や家族への支援を行う。

イ 事業細目

(ア) 認知症疾患医療センター運営委託料

a 委託内容

(a) 認知症に関する個別判断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等の実施、及び地域保健医療・介護関係者への研修等を行い、地域における認知症疾患医療の保健医療水準の向上を図る。

(b) 上記委託業務に要する経費であり、主に看護師、医療ソーシャルワーカー等の人件費、社会保険料等である。

b 委託先

(a) 基幹型 国立大学法人高知大学

(b) 地域型 高知県立あき総合病院、医療法人武田会高知鏡川病院、医療法人南江会一陽病院、医療法人一条会渡川病院

c 委託方法：随意契約

d 成果

相談 2,128 件、鑑別診断 735 件、医療機関との診療連携 844 件、介護・行政機関との連携 142 件、研修会の開催 7 回

e 監査の結果【意見】

(a) 委託項目ごとの目標数が設定されておらず、成果記載の件数が妥当かどうかの判断はできなかった。事業として実施する以上、委託項目ごとの目標設定及びその結果の分析が必要

である。

(b) この点につき県は以下のように説明する。すなわち、認知症医療疾患センターは国の指針に基づき、高知県が実施主体として設置しているもので、各圏域に設置することでかかりつけ医やサポート医との医療連携を図るとともに、地域包括支援センターや介護事業所との連携支援体制の構築を図るよう各医療機関に委託しているものである。そして県は、基幹型認知症疾患センターとは毎月定例会を実施し、他のセンターとも年3回連絡会を実施し、運営上の課題や取組評価等の情報を共有しており、各取組の評価はそういった機会に共有しているとのことである。

(c) しかし、事業実績の評価に数値目標は必須である。センターとの定例会や連絡会の機会を利用し、協議のうえで目標値を設定し、結果及びその評価も共有していくべきである。

(イ) 若年性認知症支援コーディネーター設置事業委託料：今回監査対象外

3 地域包括ケア推進事業費（在宅療養推進課担当分）

(千円)

地域包括ケア推進事業費（在宅療養推進課分）	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
地域包括ケア推進事業費	41,768	11,569	41,768	9,874	32,616	13,158	24,826
(1) 高知版地域包括ケアシステム構築推進事業費	6,664	2,506	6,664	2,394	6,379	2,043	5,697
ア 職員研修負担金	10	2	10	0	10	0	10
イ 高知版地域包括ケアシステム構築推進事業費	6,232	2,439	6,232	2,305	5,947	2,043	5,305
ウ 在宅医療・介護連携に関する研修会	422	65	422	89	422	0	382
(2) 地域包括支援センター機能強化事業費	9,950	7,791	9,950	6,992	11,083	7,482	9,116
(3) 介護予防事業評価・市町村支援事業費	2,745	1,272	2,745	489	9,245	3,633	10,013
ア フレイル予防推進事業費	2,745	1,272	2,745	489	5,745	1,103	5,677
イ 介護予防アプリ開発委託料	—	—	—	—	3,500	2,530	—
ウ 介護予防アプリ改修委託料	—	—	—	—	—	—	4,336
(4) 小規模複合型サービス確保対策事業費	22,409	0	22,409	0	5,909	0	—

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 高知版地域包括ケア構築推進事業費

ア 目的・内容

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療と介護を切れ目なく提供できる体制、高知版地域包括ケアシステムを構築する。

イ 事業細目

(ア) 高知県在宅療養推進懇談会の開催

a 事業内容

高知版地域包括ケアシステムの構築にかかる在宅療養の推進について、介護等が必要になっても地域で暮らし続けられる仕組みづくりを目指すため、施策の評価・検証及び新たな施策等

の提言等を行うことを目的として、県外有識者及び県内団体委員による懇談会を開催する。

b 成果

(a) 第1回 令和5年9月1日開催、下記テーマにつき検討。

- ① 高知版地域包括ケアシステム構築に関する取組総括について
- ② 令和5年度市町村における地域包括ケアシステム構築に関する実態調査について
- ③ 高知版地域包括ケアシステム構築に関するさらなる挑戦について

(b) 第2回 令和6年2月26日開催、下記テーマにつき検討。

高知版地域包括ケアシステム構築に係る令和6年度の取組強化ポイントについて

(イ) 高知版地域包括ケア構築推進事業費

a 事業内容

福祉保健所ごとに圏域内の地域包括ケアシステムの構築推進を図るため、地域包括ケア推進協議体を10団体立ち上げ、多職種連携を推進するための担当者会や研修会の開催、ICTを活用した情報連携の推進のための研修会等を実施する。

b 成果

- (a) 圏域別地域包括ケア推進協議会の開催（多職種関係者の顔の見える関係づくり活動）：3協議体
- (b) 短期集中予防サービスCの導入：3協議体
- (c) 在宅医療・介護連携に関する活動（高知家@ライン、はたまるねっと等の活用）：8協議体

(ウ) 在宅医療・介護連携に関する研修会

a 事業内容

長寿社会課と協働し、医療職、介護職、地域包括支援センター職員、市町村職員等を対象に、現場における専門領域にまたがる課題について、互いの観点から意見交換し、多職種協働による地域課題解決方法を学ぶ。

b 成果

令和5年度は参加者 101 人

(エ) 医療機関と地域間における入退院時情報共有

a 事業内容

圏域ごとに「入・退院時の引継ぎルール」の手引き書の作成、ルールの定期的な更新作業

b 成果

医療機関やケアマネジャーに対するルール運用のアンケート調査実施及び分析、医療介護連携に関する協議会への参加

ウ 監査の結果

(ア) 「地域包括ケアシステム」の考え方は、抽象的には県民の多くに賛同が得られるものと思われるが、社会が縮小していくなかで、個々の施策をどのようにすれば実現することが可能なのか、具体的に理解・イメージしにくいものでもある。

(イ) 地域における支え合い一つとっても、都会よりは地域のつながりが残っているとはいえ、核家族化、少子高齢化が進み、祭り等の地域イベントも少なくなるなかでの実現は非常に困難を伴うはずである。

(ウ) 本事業の実施内容からみても分かるとおり、県としても未だ具体化を模索している段階である。高齢化先進県としては、出来るだけ早く、多くの県民から支持され、期待され、協力を得られる地域の将来像を県民に示し、具体的内容についての理解・賛同を得ることが望ましい。

(2) 地域包括支援センター機能強化事業費

ア 目的・内容

(ア) 地域包括支援センターの運営を強化するため、介護予防マネジメント、介護予防サービスの提供において、専門的な立場から指導助言等を行う人材を育成する。また、地域包括ケアの中核機関としての地域包括支援センター機能強化に向けた支援を行う。

(イ) 委託先：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社（令和 3～5 年度継続）

(ウ) 委託方法：随意契約

(エ) 委託費：令和 3 年度 694 万 1,055 円、令和 4 年度 694 万 1,055 円、令和 5 年度 748 万 2,475 円（高知県品質管理ガイドラインによる評価 100 点満点）

(オ) 成果

市町村地域包括支援センターへの専門アドバイザー派遣及び研修会開催

イ 監査の結果

(ア) 報告書によれば充実した支援内容であり事業内容に問題はない。

(イ) 県は、三菱UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社との随意契約になっている理由について、同社が、国の委託を受けて地域包括ケアシステムや地域包括支援センターに関する調査研究報告を数多くとりまとめていること、本県以外にも都道府県及び市町村、医師会等に対し地域包括ケア関連の地域マネジメントや研修会等を実践されており、こうした実績は、地域包括ケアシステムの知見を数多く蓄積した社内の専門家によるものであることから、本県の特に中山間地域における課題解決に向けたアドバイザーとして、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社の専門家が最も優れた方と考えたからだと説明する。

(ウ) 現時点ではそうであっても、契約先の評価を固定することなく、

他の委託先候補についても広く情報を収集し、可能であれば指名競争入札方式も検討していくことが望ましい。

(3) 介護予防事業評価・市町村支援事業費

ア 目的・内容

地域支援事業（介護予防事業）の実施状況について、より効果的な事業の実施が図られるよう、福祉保健所と連携して事業の実施体制及び実施状況等を把握し、助言を行う。

イ 事業細目

(ア) フレイル予防推進事業費

a 事業内容

(a) フレイル予防ハンドブック 2,000 部

① 委託先：弘文印刷株式会社

② 委託方法：随意契約

(b) フレイルサポーター養成テキスト 500 部

① 委託先：弘文印刷株式会社

② 委託方法：随意契約

(c) フレイル予防講演会、講習会

① 成果

令和 3 年度の参加者は 286 人、令和 4 年度は 165 人、令和 5 年度は 11 市町村で実施し参加者は 316 人であった。

② 監査の結果【意見】

講演内容は充実しており参加者数も伸びている。しかし、参加者の目標数が設定されておらず、実績が妥当かどうかの判断はできなかった。市町村のニーズに基づく個別の講習会であっても、県の事業として実施する以上、目標設定及びその結果の分析が必要である。

(イ) 介護予防アプリ開発委託料

a 委託内容

- (a) 高齢者でも答えやすくチェック結果を電子データとして保存するためのフレイルチェック項目のアプリ化を実施する。
- (b) 令和6年度には認知症チェック機能も追加。

b 委託先：株式会社フォアフロントテクノロジー

c 委託方法：一般競争入札（参加者は落札者のみ）

d 監査の結果【意見】

- (a) 介護予防アプリ開発委託料について、委託方法は一般競争入札であったが、参加者は落札者のみであった。県は、県内においてスマホアプリを自社開発した実績のある事業者は数社しかいないため、入札参加者が1者しかなかったものと分析する。しかし、県からみて安心感のある事業者の落札が長期間続くと競争力が働かなくなる恐れがある。県のホームページによれば入札公告は入札日の2週間前であったが、新たに県事業に参入しようとする事業者にとって、かかる短期間で参加するか否かの判断ができるものかは疑問である。県としては、新規事業者の入札への参加を促すために、十分な入札期間を設けるべきである【意見】。
- (b) また、アプリダウンロード数、利用者数等の測定記録がなく、担当課に確認したところ、本アプリはWebアプリ（ホームページを閲覧するアプリ）であり、スマホ等へのダウンロードが不要なため、フレイルチェックを行った際の判定ページの表示回数を利用者実績としてカウントし、アクセス者数の測定を行っているとのことであった。アプリの運用開始後、6ヶ月で1,163人が利用したとのことである（なお、令和6年度は3,233人）。
- (c) フレイルチェック利用者の目標数が明らかでないため、この利用者数が妥当かどうかは不明であるが、本県の高齢者数、

認知症患者数に鑑みれば少なく感じざるを得ない。やはり、事前に目標数を設定したうえで実績を評価し、実績が足りなければ広報・啓発活動を充実させるなどの対策につなげていく必要がある【意見】。

(d) 県は、今後、この Web アプリを普及し、フレイル予防の必要性について啓発していくため、健康パスポートとの連携や高知家健康づくり支援薬局での普及・啓発の取組、市町村が実施する介護予防事業の取組への活用を進めていくと説明しており、今後の利用拡大に期待したい。

(4) 小規模複合型サービス確保対策事業費

ア 目的・内容

小規模で多様なニーズに対応可能な福祉サービス提供施設の整備に取り組む市町村等を支援する。

イ 事業細目

多機能型福祉サービスモデル事業費補助金

(ア) 補助の内容

高齢者をはじめ、子どもや障害者などが地域地域で安心して暮らし続けるための複合的な福祉サービスを提供する施設整備に対し補助する。

(イ) 補助先：市町村

(ウ) 補助率：1/2

(エ) 改修上限 550 万円／箇所、新築上限 1,100 万円／箇所

(オ) 本事業は、令和 6 年度以降に活用を予定する市町村がなかったため、令和 5 年度で事業終了となった。

4 老人福祉施設支援費

(千円)

老人福祉施設支援費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
老人福祉施設支援費	726,347	703,432	1,415,918	690,972	1,616,621	682,851	1,972,549
(1) 老人福祉施設支援費	257,554	260,575	282,423	280,633	312,656	294,549	309,538
ア 軽費老人ホーム事務費	257,123	260,556	281,776	280,633	312,009	294,540	308,878
イ 老人福祉施設代替職員雇用事業費	393	0	609	0	609	0	622
ウ 老人福祉施設等指導監督事務費	38	19	38	0	38	9	38
(2) 老人福祉施設等整備事業費	—	0	376,053	0	382,056	0	544,900
(3) 介護施設等整備対策事業費	462,793	407,775	751,442	170,626	817,188	215,611	1,118,111
ア 地域密着型サービス等整備事業	202,730	93,930	261,950	112,905	320,220	0	199,180
イ 介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備事業	—	—	—	—	56,400	0	—
ウ 介護保険施設等の施設開設準備経費等支援事業	85,607	26,005	255,632	57,721	197,461	64,983	448,536
エ 既存の特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修支援事業	39,636	0	—	—	—	—	—
オ 簡易陰圧装置設置経費支援事業	90,720	219,450	17,280	0	17,280	12,317	18,840
カ 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備経費支援事業	—	—	10,500	0	3,500	11,612	—
キ 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行うロボット・ICT導入に必要な経費支援事業	44,100	0	168,000	0	152,880	84,840	147,934
ク 既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業	—	—	38,080	0	38,080	38,080	—
ケ 介護施設等における看取り環境整備推進事業	—	—	—	—	3,500	3,779	—
コ 介護職員の宿舍施設整備事業	—	68,390	—	—	27,867	0	30,341
サ 災害イエローゾーンに所在する老朽化等した広域型介護施設等の改築整備事業	—	—	—	—	—	—	273,280
(4) 介護事業所等サービス継続支援事業費	6,000	35,082	6,000	239,713	104,721	172,691	—

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 老人福祉施設支援費

ア 軽費老人ホーム事務費

(ア) 目的・内容

軽費老人ホーム（家庭での生活が困難な高齢者を対象に低料金で生活支援を提供する介護施設）の運営に要する事務費の一部を補助することにより、入所者の負担軽減と施設の健全運営を図る。

a 補助の内容

軽費老人ホーム入居者から徴収する事務費のうち、所得に応じて減免した経費を補助する。

b 補助先

県内に設置されている軽費老人ホーム及び高知県高齢者保健福祉計画（介護保険事業支援計画）に基づき整備される軽費老人ホームのうち、高知市内に設置された施設を除くケアハウス。

c 補助対象経費

- (a) 軽費老人ホームの運営に要する費用のうち、平成 20 年 5 月 30 日付け老発第 0530003 号「軽費老人ホームの利用料等に係る取り扱い指針について」に基づき徴収すべき事務費の一部を減免した経費。
- (b) 軽費老人ホームの介護職員等に支給される賃金（基本給・手当・賞与等（退職手当を除く。））の改善及びこれに伴う法定福利費等に充当し、もって介護職員等の賃金改善を図るための経費。
- (c) 軽費老人ホームのうちキャリアパス要件をすべて満たす施設における介護職員等の処遇改善を図るための経費。

補助実績（令和 5 年度）

事業主体	施設名	定員	開設地	補助額
(福) 香南会	ぬくもり	30	香南市	19,800,686 円
(福) 香南会	まごの手	40	香南市	25,774,602 円
(福) ふるさと自然村	菜の花	100	香南市	16,116,103 円
(福) ふるさと自然村	つくしんぼ	30	南国市	2,795,267 円
(福) ふるさと自然村	たんぽぽ	100	南国市	17,542,739 円
(福) 和香会	白山荘	50	南国市	12,960,435 円
(福) 清流会	四万十ピア	50	四万十町	20,704,611 円
(福) 愛生福祉会	すくも	50	宿毛市	4,890,450 円
(福) 西土佐福祉会	にしとさ	19	四万十市	17,662,076 円
(福) 香南会	せいらん	50	安芸市	23,111,190 円
(福) ふるさと自然村	安芸	70	安芸市	13,436,997 円
(福) 樽の木福祉会	虹の丘	70	四万十市	14,653,118 円
(福) 土佐香美福祉会	好日館	50	香美市	2,994,585 円
(福) あおば会	すさき	70	須崎市	14,953,682 円
(福) 清和会	あんきな家	29	土佐清水市	13,764,939 円
(福) 尽心会	ひだまり	29	土佐清水市	11,376,993 円
(福) 伊野福祉会	いの	50	いの町	21,225,663 円
(福) 香南会	さくら草	30	本山町	19,213,071 円
(福) 愛生福祉会	四万十	80	四万十市	22,107,742 円
補助額合計				295,084,949 円

(イ) 監査の結果

本事業は、高知県軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱にのっとり交付されている事業費である。

本事業に関して、補助金交付要綱に支給要件が設けられており、同交付要綱にのっとり適正に補助されている。

本事業については PDCA サイクルが策定されていない。

もっとも、補助金交付要綱にのっとり交付する事業であること、事業主体が限られていること、予算額と決算額が令和 3 年度から令和 5 年度

まで大きな齟齬がないことを踏まえれば、PDCA サイクルを策定していないものの、合理的に業務執行されているものと評価できる。

以上より、本事業は合理的に業務執行されている。

イ 老人福祉施設代替職員雇用事業費

(ア) 目的・内容

老人福祉施設の職員が出産又は傷病のため長期間にわたり継続する休暇を必要とする場合に、代替職員の雇用経費を補助する。

(イ) 補助の内容

- ・補助率：県 3/4、国 1/4
- ・補助基準額：雇用日数×基準単価(8,120 円)
- ・補助先：養護老人ホーム、軽費老人ホーム（介護保険特定施設を除く）
- ・根拠：産休等代替職員制度の実施について(昭和 51 年 9 月 30 日付け厚生省児童家庭局長通知)
- ・補助額（令和 3 年度から令和 5 年度）：0 円

(ウ) 監査の結果

本事業は、前記局長通知に基づく事業であり、法令に基づく事業である。もっとも、本事業について令和 3 年度から令和 5 年度まで予算額を計上しているものの、利用がなく決算額 0 円となっている。

決算額が 0 円であるのに毎年度予算計上されている理由は、ある程度の予算計上をしておかなければ、対象者が発生した場合に補助交付決定ができないためであるとのことであった。そして、産前産後の計 12 週間、病休の 31 日目から 60 日目までの期間の代替職員の雇用日数に応じて補助するものとし、1 名分相当、計 100 日分の予算計上を行っており、1 名分以上の支出が必要な場合には補正予算などで対処するということがあった。

以上より、毎年度支出がなくとも一定額の予算額を計上することには正当な理由があり、本事業は合理的に業務執行されている。

ウ 老人福祉施設等指導監督事務費

(ア) 事業内容

老人福祉施設について厚生労働省の定める基準に基づいているかの確認、有料老人ホーム及び軽費老人ホームの運営に係る指導を行う。本事業の根拠法令は、老人福祉法第 15 条、第 17 条、第 18 条、第 29 条、社会福祉法第 70 条である。

(イ) 監査の結果

本事業は、前記のとおり法令に根拠がある。老人福祉施設が老人福祉法や厚生労働省で定める基準などに適合するかの確認や指導等を行うものであり、事業の趣旨は適正なものである。本事業について PDCA サイクルが策定されていないものの、旅費等の実費のみの支出で少額であるため、合理的に運用されていると評価できる。

(2) 老人福祉施設等整備事業費

ア 目的・内容

介護保険及び福祉サービスの基盤整備の促進、利用環境の向上を図るため、市町村、社会福祉法人等が行う老人福祉施設等の整備に対して補助する。

イ 補助の内容

高知県老人福祉施設等整備事業費補助金を交付して補助する。

- ・ 補助先：施設整備を行う社会福祉法人及び市町村並びに一部事務組合（高知市を除く）

- ・ 補助率：定額

- ・ 根拠：高知県老人福祉施設等整備事業費補助金交付要綱

- ・ 令和 5 年度に実施した整備内容（令和 3、4 年度は利用実績なし）

補助事業者 社会福祉法人むろと会

施設の名称 特別養護老人ホーム 丸山長寿園

交付決定額 336,271,000 円

支払方法 精算払い

理 由 高台移転（現施設は津波浸水想定区域内のため）

完成予定 令和 7 年 6 月 30 日

ウ 監査の結果

本事業は、高知県老人福祉施設等整備事業費補助金交付要綱にのっと

り実施されている事業費である。また、前述のとおり、精算払いであるため、現在実施している前記事業に関しては施設移転前の現時点では支出行為はない。

本事業は、第 5 期南海トラフ地震対策行動計画（前記計画の中における社会福祉施設等の高台移転等の検討及び補助の実施）や第 9 期介護保険事業計画期間に基づき管理されている。第 5 期南海トラフ地震対策行動計画における課題として、「各課から施設へ働きかけているが、金銭的な負担が大きいことや、移転先用地の確保が困難といった理由により難航」とされている。また、第 6 期の方向性として、「引き続き対象施設への働きかけ及び支援」、「津波避難困難施設を優先して高台移転を促進」、「施設の種類（広域型、地域密着型）に応じて対策の方向性を検討」するものとされている。

前記のとおり本事業は、課題と問題点を的確に分析し、合理的に業務執行されている。

(3) 介護施設等整備対策事業費

ア 目的・内容

介護施設や地域介護拠点の整備と開設に対して助成等を行う。

イ 事業内容

根拠：高知県介護基盤整備等事業費補助金交付要綱

本補助金は、地域医療介護総合確保基金管理運営要領（平成 26 年 9 月 12 日付け老発 0912 第 1 号）に基づき、病床の機能分化及び連携に伴って増加する退院患者に対応し、また、今後急増する高齢単身世帯、夫婦のみの世帯、認知症高齢者等が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことを可能とするため、地域密着型サービス（介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 14 項に規定する地域密着型サービスをいう。）等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することを目的とするものである。本事業の財源は、地域医療介護総合確保基金である。

本補助金の事業は以下のとおりである。

ウ 事業細目

(ア) 地域密着型サービス等整備事業

市町村が行うグループホーム、小規模多機能型居宅介護及び小規模介護老人福祉施設等の整備に対して助成する。

- ・補助先：市町村
- ・補助率：定額
- ・令和4年度実績

補助事業者：土佐清水市

施設の名称：土佐清水市街地区長会事務所（介護予防拠点）

補助額：8,745,000 円

- ・令和3年度実績

- a 補助事業者：香南市

施設の名称：小規模多機能ホームいろは

補助額：33,600,000 円

- b 補助事業者：高知市

施設の名称：IMC グループホーム一宮南

IMC 看護小規模多機能一宮南

補助額：70,560,000 円

- c 補助事業者：安田町

施設の名称：旧中山小中学校校舎

補助額：33,600,000 円

- d 補助事業者：宿毛市

施設の名称：大島老人憩の家

補助額：8,910,000 円

- e 補助事業者：土佐清水市

施設の名称：緑ヶ丘集会所（介護予防拠点）

補助額：8,910,000 円

(イ) 介護施設等の創設を条件に行う広域型施設の大規模修繕・耐震化整備事業

介護施設等を1施設創設することを条件に老朽化した広域型施設の大規模修繕又は耐震化に必要な経費を支援する。

- ・補助先：市町村、民間事業者
- ・補助率：定額
- ・補助額：令和3年度から令和5年度まで利用実績なし

(ウ) 介護保険施設等の施設開設準備経費等支援事業

特別養護老人ホーム等の円滑な開所や転換整備のため、開設準備に要する経費について助成する。

- ・補助先：市町村、民間事業者
- ・補助率：定額
- ・令和5年度実績

補助事業者：いの町立国民健康保険仁淀病院

施設の名称：同上

補助額：7,635,000 円

- ・令和4年度実績

a 補助事業者：南国市

施設の名称：24時間在宅介護・介護ちどり

補助額：13,336,000 円

b 補助事業者：高知市

施設の名称：いこいの森プラス

補助額：16,698,000 円

c 補助事業者：株式会社アイ・エム・シーライフステージ

施設の名称：IMC 介護付有料老人ホーム若草南

補助額：50,340,000 円

d 補助事業者：医療法人厚愛会

施設の名称：高知城東病院介護医療院

補助額：7,008,000 円

- ・令和3年度実績

a 補助事業者：香南市

施設の名称：小規模多機能ホームいろは

補助額：7,551,000 円

b 補助事業者 高知市

施設の名称：IMC グループホーム一宮南

IMC 看護小規模多機能一宮南

補助額：20,136,000 円

c 補助事業者：中土佐町

施設の名称：中土佐町小規模多機能型居宅介護事業所

補助額：6,712,000 円

d 補助事業者：安田町

施設の名称：旧中山小中学校校舎

補助額：3,356,000 円

e 補助事業者：医療法人久会

施設の名称：函南病院 介護医療院

補助額：4,412,000 円

(エ) 既存の特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修支援事業

特別養護老人ホームの多床室について、居住環境の質を向上させるために、プライバシー保護のための改修に要する経費について助成する。

- ・補助先：市町村、民間事業者
- ・補助率：定額
- ・補助額：令和3年度 利用実績なし（令和3年度で終了）

(オ) 簡易陰圧装置設置経費支援事業

入所系の介護施設等において、感染拡大リスクの軽減のために、簡易陰圧室の設置等の経費に対して助成する。

- ・補助先：民間事業者
 - ・補助率：定額
 - ・令和5年度実績
- a 補助事業者：社会福祉法人 CIJ 福祉会
施設の名称：特別養護老人ホーム シーサイドホーム桂浜
補助額：4,257,000 円
- b 補助事業者：社会福祉法人須崎福祉会
施設の名称：特別養護老人ホーム清流荘

補助額：4,320,000 円

・令和 4 年度実績

補助事業者：医療法人愛生会

施設の名称：介護老人保健施設あさひ

補助額：3,740,000 円

(カ) 感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備経費支援事業

介護施設等において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止しつつ、家族との面会を実施するための整備改修に必要な経費を支援する。

・補助先：民間事業者

・補助率：定額

・令和 4 年度実績

a 補助事業者：社会福祉法人高春会

施設の名称：特別養護老人ホームはるの若菜荘

補助額：1,512,000 円

b 補助事業者：社会福祉法人須崎福祉会

施設の名称：特別養護老人ホーム清流荘

補助額：3,300,000 円

c 補助事業者：医療法人愛生会

施設の名称：介護老人保健施設あさひ

補助額：3,300,000 円

d 補助事業者：社会福祉法人厚敬会

施設の名称：特別養護老人ホームトキワ苑

補助額：3,500,000 円

(キ) 介護施設等の大規模修繕の際にあわせて行うロボット・ICT 導入に必要な経費支援事業

介護施設等において、施設の ICT 化を推進するために、施設の大規模改修の際にあわせて行うロボット・ICT 導入に必要な経費を支援する。

- ・補助先：民間事業者
- ・補助率：定額
- ・令和4年度実績

a 補助事業者名：社会福祉法人 ごほく静和会
 施設の名称：特別養護老人ホーム吾北荘
 補助額：24,360,000 円

b 補助事業者：特定医療法人 仁泉会
 施設の名称：介護医療院 朝倉
 補助額：60,480,000 円

(ク) 既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業

既存の特別養護老人ホームの多床室について、居住環境の質を向上させるために、プライバシー保護のための改修を行うのに必要な経費を支援する。

- ・補助先：民間事業者
- ・補助率：定額
- ・令和4年度実績

補助事業者：高知市
 施設の名称：特別養護老人ホーム森の里高知
 補助額：38,080,000 円

(ケ) 介護施設等における看取り環境整備推進事業

介護施設等で看取り対応が可能な環境を整備するための経費を支援する。

- ・補助先：市町村、民間事業者
- ・補助率：定額
- ・令和5年度実績

補助事業者：社会福祉法人和香会
 施設の名称：ケアハウス白山荘
 補助額：3,779,000 円

(コ) 介護職員の宿舎施設整備事業

介護人材の確保及び介護職員が働きやすい環境を整備することを目的とし、介護職員が利用する宿舍を整備するための費用を助成する。

- ・補助先：民間事業者
- ・補助率：1/3
- ・補助額：令和３年度から令和５年度まで利用実績なし

エ 監査の結果【意見】

本事業は、高知県介護基盤整備等事業費補助金交付要綱に基づく事業である。

本事業の執行については、前記交付要綱にのっとり処理がなされており、金額の根拠を確認した上で、支出金額の多寡によって複数人が確認した上で適正に支出されている。

本事業の一部（介護施設等の整備支援、ICT 導入及び個室・ユニット型施設の整備状況）については PDCA が定められている。

具体的には、介護保険事業支援計画において、介護施設等の整備支援を市町村に促していくとされている（第８期計画：令和３年度目標値 290 床、令和４年度目標値 256 床、令和５年度目標値 92 床）。

ICT 導入については、ICT 導入に関するセミナー、個別相談会、事業所へのアドバイザー派遣による個別支援等を実施しており、ICT 導入率につき目標値令和３年度 32%、令和４年度 41%、令和５年度 50%の目標を設定している（令和４年３月時点で導入率約 33%）。

個室・ユニット型施設の整備状況も介護保険事業支援計画において確認把握がされている。

他方で、既存の特別養護老人ホームにおける多床室のプライバシー保護のための改修支援事業、簡易陰圧装置設置経費支援事業、感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備経費支援事業、介護施設等における看取り環境整備推進事業、介護職員の宿舍施設整備事業については、PDCA 管理されていない。担当課からは、年度が始まる前の予算取りの際に各事業の利用見込みを算出するために該当施設等に前記事業について案内をしていること、補助先の財政状況などを踏まえての事業者判断により行われているため PDCA サイクルによる管理は難しいとの説明があった。

もっとも、県として前記事業を実施するのであるから、事業ごとに目標値などを定めることはできるのであり、現状利用実績（利用実績が多くないならその要因等）を調査し、利用が実施されていないなら改善策や対応策を考えるなど、合理的に前記事業を実施するべきである。とりわけ、簡易陰圧装置設置経費支援事業、感染拡大防止のためのゾーニング環境等の整備経費支援事業に関しては、高齢者の感染予防という観点からも重要な事業であり、前記のとおり目標を立てて事業を実施するのが望ましいものといえる。

(4) 介護事業所等サービス継続支援事業費

ア 目的・内容

新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービスの継続を図るため、緊急時の介護人材の確保と職場環境の復旧・改善を支援する。

イ 事業内容

介護事業所等サービス継続支援事業費補助金の支出。本事業の財源は、令和4年度は地域医療介護総合確保基金、令和5年度は介護保険事業費補助金であり、3分の1を県が支出している。

補助内容：緊急時介護人材確保費・職場環境復旧費等を補助する

補助先：社会福祉法人等

補助率：定額

根拠：令和5年度高知県介護事業所等サービス提供体制確保事業費補助金交付要綱

令和5年度実績：172,690,735 円（68 事業者）

令和4年度実績：239,713,000 円（60 事業者）

新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業
(地域医療介護総合確保基金(介護従事者の確保に関する事業分))令和5年度当初予算額 137億円の内数(137億円の内数)※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

1 緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

- 介護サービスは、**要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものであるため**、
・新型コロナウイルス感染症の感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること
・高齢者の密集を避けるため通所サービスが通常の形で実施できない場合でも代替サービスの提供が求められること
から、**新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。**

2 緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

- 都道府県において、平時から都道府県単位の介護保険施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を補助する。

2 事業の概要

1 緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

【助成対象事業所】

- ①新型コロナウイルス感染者が発生又は感染者と接触があった者(感染者と同居している場合に限る)に対応した介護サービス事業所・施設等
②新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所
③感染者が発生した施設等の利用者の受け入れ及び応援職員の派遣を行う事業所【連携支援】

【主な対象経費】

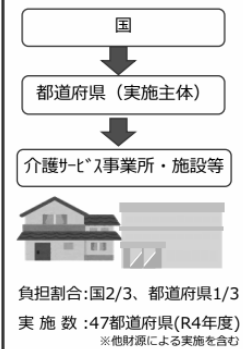
通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成

- ①緊急時の介護人材確保に係る費用
・職員の感染等による人員不足、通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保等の費用
※緊急雇用にかかる費用、割増賃金・手当等
②職場環境の復旧・環境整備に係る費用
・介護サービス事業所・施設等の消毒清掃費用、通所系サービスの代替サービス提供に伴う初動費用等
③連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用
・感染が発生した施設等への介護人材の応援派遣等に伴う費用
④感染対策を行った上での施設内療養に要する費用
・施設内療養者1名につき、5千円/日を補助(発症日から10日間を原則とし、最大15日間)
・療養者数が一定数※を超える場合は、施設内療養者1名につき5千円/日を追加補助(上記とあわせて最大15万円)
※小規模施設等(定員29人以下)にあっては施設内療養者が4名以上、大規模施設等(定員30人以上)にあっては施設内療養者が10名以上

2 緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

【対象経費】都道府県や介護サービス事業所との連絡調整等に要する費用

3 実施主体等



ウ 監査の結果

本事業は、補助金交付要綱に基づく事業である。

本事業は、新型コロナウイルス流行下における介護サービスの継続を図るためのものであり、人件費や感染予防の物品購入費等に利用されている。本事業の執行については、前記補助金交付要綱にのっとり処理されており、その支出等も適正である。

本事業には PDCA が策定されていない。担当課からは、「新型コロナウイルス感染者等が発生したことによるかかり増し費用(人員不足に伴う介護人材の確保や職場環境の復旧・環境整備に係る費用)を補助する事業であり、国が実施する事業を本県において実施しているもので、PDCA サイクル策定にはなじまない」との説明があった。

前記表記載のとおり、本事業はそもそも国が実施する事業であり、同事業の中で3分の1のみを都道府県が負担するものとなっている。そうすると、本事業は、本県の施策というより国の施策なのであり、県としては本事業を合理的に執行すれば十分と考える。

そして、前記のとおり、本事業は前記補助金交付要綱にのっとり処理されているのであり、合理的に執行されているものといえる。

5 社会福祉施設等地震防災緊急対策事業費

(千円)

社会福祉施設等地震防災緊急対策事業費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
社会福祉施設等地震防災緊急対策事業費	25,291	46,667	22,500	0	55,941	28,650	36,481
(1) 地域介護・福祉空間等設備整備事業費補助金	25,291	46,667	22,500	0	55,941	28,650	36,481

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 目的・内容

本事業は、高齢者施設等の防災・減災対策を推進し、利用者の安全・安心を確保するため、地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金実施要綱により県が作成した防災・減災等事業整備計画に基づき事業者が実施する事業に要する経費について補助する事業である。本事業の財源においては県費と併せて地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金が用いられている。本事業の根拠は、高知県地域介護・福祉空間等設備整備事業費補助金交付要綱である。

(2) 事業細目

ア 高齢者施設等の非常用自家発電設備整備事業

事業の内容

高齢者施設等の非常用自家発電設備整備事業に必要な工事費等の経費に対して助成する。

- ・ 補助先：民間事業者
- ・ 補助率：3/4（県 1/4、国 1/2）
- ・ 令和 5 年度実績
 - a 補助事業者：香南香美老人ホーム組合
施設の名称：特別養護老人ホーム白寿荘
補助額：14,954,000 円
 - b 補助事業者：医療法人広正会
施設の名称：介護医療院 あさがお

補助額：13,696,000 円

イ 高齢者施設等の給水設備整備事業

高齢者施設等の給水設備事業に必要な工事費等の経費に助成する。

- ・補助先：民間事業者
- ・補助率：3/4（県 1/4、国 1/2）
- ・令和 3 年度実績

補助事業者：いの町病院事業

施設の名称：いの町立介護老人保健施設仁淀清流苑

補助額：17,737,000 円

(3) 監査の結果

本事業の執行については、前記交付要綱にのっとった処理がなされており、金額の根拠を確認した上で、支出する金額の多寡によって複数人が確認した上で適正に支出されているものといえる。

また、本事業については、当初予算編成時にすべての事業所に次年度の活用意向を調査のうえ、事業実施しているとのことであり、各施設等に対する必要な広報啓発活動は行っている。

また、非常用自家発電設備などについては、南海トラフ地震対策という視点で、第 6 期南海トラフ地震対策行動計画において目標を設定し、進捗管理を行っていく予定とのことである。

以上から、本事業は合理的に業務執行されている。

6 介護保険費

(千円)

介護保険費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
介護保険費	12,015,415	12,097,961	12,935,636	12,377,253	12,254,844	11,844,887	11,919,336
(1) 介護保険推進費	358,757	360,627	356,463	357,897	358,013	356,624	357,955
ア 介護保険特別対策事業費補助金	11,602	6,286	11,210	6,357	10,698	6,752	6,608
(ア) 社会福祉法人等による生活困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業	11,139	6,093	10,749	6,193	10,234	6,602	6,295
(イ) 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業	264	46	263	44	264	19	184
(ウ) 離島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	199	147	198	120	200	131	129
イ 離島等サービス確保対策事業費補助金	—	—	—	—	—	—	—
ウ 低所得者保険料軽減負担金	340,321	348,468	340,828	348,165	342,893	345,529	344,862
エ 介護給付適正化推進事業費補助金	4,715	3,788	2,226	2,140	2,223	2,147	4,285
オ 介護サービス相談体制整備事業費補助金	2,119	2,085	2,199	1,235	2,199	2,196	2,200
(2) 認定調査員等研修事業費	1,415	1,033	1,095	449	850	355	675
ア 認定調査員研修事業	700	440	524	279	436	154	363
イ 介護認定審査会委員研修事業	534	482	414	170	257	152	257
ウ 主治医研修事業	102	83	102	0	102	40	—
エ 介護認定審査会適正化研修事業	79	28	55	0	55	9	55

次ページに続く

(千円)

介護保険費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
(3) 介護支援専門員資質向上事業費	16,646	13,967	15,788	10,348	16,432	14,131	16,567
ア 主任介護支援専門員研修事業委託料	5,471	5,127	5,757	4,938	5,726	5,376	6,278
イ 介護支援専門員資質向上事業費補助金	11,175	8,840	10,031	5,410	10,706	8,755	10,289
(ア) 介護支援専門員実務研修	6,057	3,742	6,024	4,070	5,624	4,615	5,156
(イ) 介護支援専門員再研修（実務未経験）	1,309	1,309	955	270	1,217	1,142	704
(ウ) 介護支援専門員更新研修Ⅰ（専門Ⅰ）	1,573	1,573	1,613	1,070	1,874	1,631	1,696
(エ) 介護支援専門員更新研修Ⅱ（専門Ⅱ）	2,236	2,216	1,439	0	1,991	1,367	2,733
(4) 介護保険審査会運営事業費	345	268	345	226	456	113	456
(5) 介護保険給付事業費	11,626,535	11,712,521	11,953,374	11,498,317	11,855,445	11,460,003	11,526,587
ア 介護給付費負担金	11,039,176	11,106,525	11,419,281	11,006,359	11,385,314	10,973,798	11,146,587
(ア) 施設介護サービス、特定施設入所者生活介護サービス費	5,841,114	5,788,058	6,074,883	5,654,456	5,853,066	5,655,585	5,685,194
(イ) 居宅介護サービス費	5,198,062	5,318,467	5,344,398	5,351,903	5,532,248	5,318,213	5,461,393
イ 地域支援事業交付金	587,359	605,996	534,093	491,958	470,131	486,205	380,000
(6) 介護保険事業費	11,717	9,545	11,667	11,683	23,648	13,661	17,096
ア 介護保険事業費	2,871	2,355	2,723	3,911	14,666	6,640	7,194
イ 介護職員のたんの吸引等研修事業費	2,903	1,558	2,877	2,074	2,877	1,040	2,711
ウ 介護サービス情報の公表制度事業費	5,943	5,632	6,067	5,698	6,105	5,981	7,191
(7) 介護職員処遇改善対策事業費	0	0	596,904	498,333	0	0	0
ア 介護職員処遇改善事業費補助金	—	0	595,610	498,029	—	0	—
イ 申請受付業務等委託料	—	0	1,274	284	—	0	—
ウ 健康診断委託料	—	0	20	20	—	0	—

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 介護保険推進費

ア 介護保険特別対策事業費補助金

(ア) 目的・内容

低所得者の利用者負担について、特別の対策を講じる。本事業においては、県費以外に介護保険事業費補助金が用いられている。

(イ) 事業細目

a 社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業

- ・ 補助内容：社会福祉法人等が低所得者の利用者負担の軽減を行い、市町村が助成した場合に補助する。
- ・ 補助先：市町村
- ・ 補助率：3/4（県 1/4、国 1/2）
- ・ 根拠：社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱（平成 12 年 5 月 1 日付け老発第 474 号厚生省老人保健福祉局長通知）
- ・ 令和 5 年度実績：6,602,000 円(15 市町村)
- ・ 令和 4 年度実績：6,193,000 円(15 市町村)

b 障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業

- ・ 補助内容：障害者施策によるホームヘルプサービスを利用していた低所得者の利用者負担の軽減のため、市町村が助成した場合に補助する。
- ・ 利用者負担額：制度移行措置対象者分全額免除
- ・ 補助先：市町村
- ・ 補助率：3/4（県 1/4、国 1/2）
- ・ 根拠：障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援措置事業実施要綱（平成 12 年 5 月 1 日付け老発第 474 号厚生省老人保健福祉局長通知）
- ・ 令和 5 年度実績：19,000 円（大月町）
- ・ 令和 4 年度実績：44,000 円（大月町）

- c 離島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
- ・ 補助内容：低所得者の特別地域加算相当分について、市町村が利用者負担の一部を助成した場合に補助する。
 - ・ 補助先：市町村
 - ・ 補助率：3/4（県 1/4、国 1/2）
 - ・ 根拠：低所得者に対する介護保険サービスに係る利用者負担額の軽減制度の実施について（平成 12 年 5 月 1 日付け老発第 474 号厚生省老人保健福祉局長通知）
 - ・ 令和 5 年度実績：131,000 円（大豊町、土佐町、大川村、津野町、黒潮町）
 - ・ 令和 4 年度実績：120,000 円（大豊町、土佐町、大川村、津野町、黒潮町）
- d 離島等サービス確保対策事業費補助金
- ・ 補助内容：離島等地域において、介護サービス確保等のための事業を市町村が実施した場合に補助する。
 - ・ 補助先：市町村
 - ・ 補助率：3/4（県 1/4、国 1/2）
 - ・ 令和 5 年度実績：活用実績なし
 - ・ 令和 4 年度実績：活用実績なし
- e 低所得者保険料軽減負担金
- ・ 事業内容：介護保険制度を持続可能なものとするため、低所得者も保険料を負担し続けることが可能となるよう公費を投入して低所得者の保険料軽減を行い、市町村が要する費用に対して交付する。
 - ・ 負担先：30 保険者（29 市町村及び 1 広域連合）
 - ・ 負担割合：県 1/4
 - ・ 根拠：介護保険法第 124 条の 2 第 3 項、高知県低所得者保険料軽減県負担金事務処理要領
 - ・ 令和 5 年度負担金額：345,528,602 円
 - ・ 令和 4 年度負担金額：348,165,007 円

- ・ 令和 3 年度負担金額：348,468,235 円

f 介護給付適正化推進事業費補助金

- ・ 補助内容：第 5 期介護給付適正化計画に基づく介護給付の適正化推進のため、高知県国民健康保険団体連合会が行う介護給付適正化に資する事業に助成する。財源は、国の保険者機能強化推進交付金である。
- ・ 補助先：高知県国民健康保険団体連合会
- ・ 補助率：10/10
- ・ 根拠：高知県介護給付適正化推進事業費補助金交付要綱
- ・ 令和 5 年度実績：2,147,000 円
 - 内訳：縦覧点検・医療情報との突合業務 747,108 円
 - 介護給付費通知作成業務 25,030 円
 - ケアプラン分析システム活用による保険者の適正化事業支援 1,375,000 円
- ・ 令和 4 年度実績：2,140,058 円
- ・ 令和 3 年度実績：3,788,630 円（令和 3 年度においては、令和 4 年度、令和 5 年度と異なり、ケアプラン分析システム使用許諾料 1,375,000 円に加えて、機器更改対応費として 1,210,000 円を支出）

g 介護サービス相談体制整備事業費補助金

- ・ 補助内容：介護サービスの質を確保し向上させるために、高知県国民健康保険団体連合会が行う苦情処理業務に対して助成する。
- ・ 補助先：高知県国民健康保険団体連合会
- ・ 補助率：定額
- ・ 根拠：高知県介護サービス相談体制整備事業費補助金交付要綱
- ・ 令和 5 年度実績：2,196,000 円
- ・ 令和 4 年度実績：1,235,000 円
- ・ 令和 3 年度実績：2,085,000 円
- 業務内容：介護サービス苦情処理委員会の開催（毎月）に関する

報酬・役務、介護サービス苦情処理業務の事務局にかかる業務

(ウ) 監査の結果

上記事業はいずれも交付要綱・事務処理要綱にのっとり支出されている。

さらに、補助対象者からの要綱等にのっとり申請に対して、適正額を支給しており、合理的な運営が実施されているものと評価できる。以下個別事業ごとの意見を述べる。

a 介護保険特別対策事業費補助金

本事業には PDCA サイクルが策定されておらず、また、利用主体により利用状況に差が生じているのが現状である。担当課によれば、前記問題点を踏まえて、市町村担当者会等において本事業についての周知をこれまでも実施しており、今後も引き続き周知を実施していくものと述べており、問題点を踏まえた適切な対応策が取られているといえる。以上から、本事業は、合理的に業務執行されている。

b 低所得者保険料軽減負担金

負担金の処理等が主な業務であるため、個別に PDCA サイクルを策定しなくとも、合理的な業務執行がされている。

c 介護給付適正化推進事業

本事業は、補助を受けるのが高知県国民健康保険団体連合会に限られ、助成が交付要綱にのっとり処理されていることからして、PDCA サイクルを策定していなくても、合理的な事業運営がなされている。

d 介護サービス相談体制整備事業費補助金

本事業は、高知県国民健康保険団体連合会が行う苦情処理業務（介護保険法第 176 条第 1 項第 3 号）の体制整備に要する経費を補助するものである。本補助金は、元々国費を財源としていたものの、平成 15 年度から一般財源化（都道府県への地方交付税措置）となり、国から当該業務に要する費用に不足額が生じることのないよう所要額の確保

に努めるよう通知が出されている。

よって、本事業は、法令に根拠のある苦情処理業務について、国からの要請にのっとり県が支出しているものである。

前記状況を踏まえれば、前記補助金交付の実施を適切な証拠により認定し、支出していれば特段問題がないものとする。

そして、前記のとおり本事業の補助金は適正に支出されており、合理的に業務執行がなされているものと評価できる。

(2) 認定調査員等研修事業費

ア 目的・内容

全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に要介護認定等が行われるよう、認定調査員や介護認定審査会委員、主治医、介護認定審査会事務局職員等の資質の向上を図るため、各種の研修事業等を実施する。根拠は「認定調査員等研修事業の実施について」（平成20年6月4日付け第0604001号厚労省老健局長通知）である。本事業の財源には県費以外に介護保険事業費補助金が用いられている。

イ 事業細目

(ア) 認定調査員研修事業

開催回数：新規研修2回、現任研修1回

対象者：認定調査に従事する者及び従事予定の者

実施状況（令和5年度）

・現任研修会：令和5年12月22日（オンライン開催、受講者115名）

・新規研修会：令和5年4月21日（オンライン開催、受講者30名）
令和5年10月13日（オンライン開催、受講者24名）

いずれの研修会も終了後にアンケートを実施。高知県認定調査員研修事業実施要綱に基づき実施。

(イ) 介護認定審査会委員研修事業

開催回数：現任研修1回、新任研修1回

対象者：介護認定審査会委員

実施状況（令和５年度）

- ・新規研修会：令和６年３月２２日（オンライン開催、受講者 24 名）
- ・現任研修会：令和５年 12 月 5 日（オンライン開催、受講者 226 名）

いずれの研修会も終了後にアンケートを実施。介護認定審査会委員研修実施要綱に基づき実施。

（ウ） 主治医研修事業

開催回数：隔年 1 回

対象者：主治医意見書を記載する（予定の）医師

実施状況（令和５年度）

- ・主治医研修会：令和６年 1 月 29 日（オンライン・現地開催、受講者 140 名）
- ・研修会後にアンケートを実施
- ・研修会前に要介護認定に係る主治医意見書に関するアンケートを実施

（エ） 介護認定審査会適正化研修事業

開催回数：県全体を 1 ブロックとして 1 回

対象者：介護認定審査会事務局職員等

実施状況：令和５年 9 月 25 日

令和 4 年 6 月 2 日

令和 3 年 10 月 11 日

ウ 監査の結果

本事業は、前記のとおり通達に基づき、主に各種研修を行う事業である。PDCA サイクルは策定されていない。

研修の開催回数も多くなく、単発的な事業であること、毎回の研修会においてアンケートが実施され、一部は統計として集計されており数値化して管理されていること、及び研修会に対する参加者の評価も高いことからすれば、合理的に運営されている。

介護認定審査会適正化研修以外は国が示している実施要綱に沿って実施し、内容についても認定調査員研修及び介護認定審査会研修について、厚生労働省が作成したテキストに基づき研修を行っている。

介護認定審査会適正化研修についても、高知県介護給付適正化計画の中で、「要介護認定の適正化」について目標（認定調査チェック実施率100%）を定め、当該計画に基づいて要介護認定の適正化に向けた研修を行っている。

以上を踏まえれば、本事業は、PDCA が策定されていないものの、前記のとおり合理的に業務執行されているものと評価できる。

(3) 介護支援専門員資質向上事業費

ア 目的・内容

介護保険制度におけるケアマネジメントが適切に行えるよう、中核的な役割を担う介護支援専門員に研修を体系的に実施する。根拠は「介護支援専門員資質向上事業の実施について」（平成18年6月15日付け厚生労働省老健局長通知）である。

イ 事業細目

(ア) 主任介護支援専門員研修事業委託料

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所に配置され、介護保険サービスや他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連絡調整、地域の介護支援専門員が適切にケアマネジメントを行えるように指導・助言を行う人材を養成する。財源として、高知県主任介護支援専門員研修等受講手数料、及び地域医療介護総合確保基金が用いられている。

a 主任介護支援専門員研修事業

- ・委託先：公益財団法人介護労働安定センター高知支部
(令和3年度のみ高知県介護支援専門員連絡協議会)
- ・委託内容：主任介護支援専門員研修の実施
- ・研修時間：70時間(12日)×1回
- ・契約方法：随意契約
- ・委託金額：2,875,083円(令和5年度)
2,710,132円(令和4年度)
3,172,056円(令和3年度)

b 主任介護支援専門員更新研修事業

- ・委託先：公益財団法人介護労働安定センター高知支部
(令和3年度のみ高知県介護支援専門員連絡協議会)
- ・委託内容：主任介護支援専門員更新研修の実施
- ・契約方法：随意契約
- ・研修時間：46時間(8日)×1回
- ・委託金額：2,500,963円(令和5年度)
2,228,034円(令和4年度)
1,954,917円

(イ) 介護支援専門員資質向上事業費補助金

介護支援専門員資格の取得及び専門員証更新のための法定研修実施事業費を、研修実施機関に対して補助する。財源は、地域医療介護総合確保基金である。

- ・補助先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会
- ・補助率：10/10
- ・補助対象経費：人件費、事務費
- ・根拠：高知県介護支援専門員資質向上事業費補助金交付要綱
- ・令和5年度実績：8,755,000円
- ・令和4年度実績：5,410,000円
- ・令和3年度実績：8,840,000円
- a 介護支援専門員実務研修
介護支援専門員登録のために必要な研修
研修時間 93時間(14日間)×1回
- b 介護支援専門員再研修(実務未経験)
実務に従事していない者が専門員証の更新をするために必要な研修
研修時間 56時間(9日)×1回
- c 介護支援専門員更新研修Ⅰ(専門Ⅰ)
専門員証更新(初回)のために必要な研修
研修時間 56時間(8日)×1回
- d 介護支援専門員更新研修Ⅱ(専門Ⅱ)
専門員証更新のために必要な研修
研修時間 32時間(4日)×3回

ウ 監査の結果【意見】

(ア) 主任介護支援専門員研修事業委託料【意見】

本事業については、PDCA サイクルは策定されていないものの、高知県品質管理ガイドラインにおいて、100 点満点中総じて 95 点から 97 点の高評価を受けている。

しかし、本事業の契約については一般競争入札による方法を検討すべきである。介護に関する主任介護支援専門員研修が法定研修であることから、かかる研修を行う事業者が高知県外にも多数存在するものと考えられる。オンラインでの打ち合わせ等が利用されており研修等の時間も 46 時間と拘束時間として限定的であることからすれば競争原理を排してまで県内事業者に限る必要性は乏しく、随意契約とすることの必要性は乏しいものと言わざるをえない。なお、担当課によれば、「本事業の委託先について、令和 2 年度までは社会福祉法人高知県社会福祉協議会に、令和 3 年度には高知県介護支援専門員連絡協議会に業務を委託したところ、いずれの団体からも継続を断られたため、新たに業務を遂行できる事業者を探し、介護労働安定センター高知支部に委託することになった。」とのことであった。

前記のとおり断られた経緯からしても、本事業の受け手は複数いるのであり、複数業者からの相見積りや一般競争入札の方法など市場性のある中での合理的な委託契約となる契約方法を検討すべきである。

(イ) 介護支援専門員資質向上事業費補助金【意見】

本事業については、PDCA サイクルは策定されていないものの、補助金交付要綱において社会福祉法人高知県社会福祉協議会の上記研修会に関する人件費や事務費等の経費を補助すると規定され、同要綱に基づき支出されており、合理的な事業運営がされているものといえる。

他方、社会福祉法人高知県社会福祉協議会による実施報告書には、参加者数や研修会のタイトル等のみが記載されているだけで、アンケートも実施されてはいるが集計されておらず、研修会の参加者にどの程度研修会が役立っているのかが記録上からは不明であった。

県事業である以上、研修会の実施→アンケートの実施→アンケートの集計→振り返りという各手順を規定し、より合理的に取り組むべきであ

る。

県は、本事業で実施する研修は法定研修であるため、介護支援専門員の資質向上のために研修の企画や実施状況の評価、関係機関で課題と役割を情報共有する等の場として、「高知県介護支援専門員研修等向上委員会」を設置し、その中で議論をしていると説明する。また、アンケートは集計していないが、その写しを講師には送っており、研修講師複数名が高知県介護支援専門員研修等資質向上委員会の委員になっており、一部の委員にはアンケート結果について共有されているとする。しかし、アンケート結果を分析した結果を全委員に共有してこそ、的確な議論ができるものというべきであり、アンケート結果の分析などを踏まえた合理的な運営が望ましいものとする。

(4) 介護保険審査会運営事業費

ア 目的・内容

要介護認定、保険料の賦課等、市町村の処分に対する審査請求案件の審理・裁決を行う審査会を開催し、委員の資質の向上を図る。この審査会は介護保険法第 184 条において、都道府県による設置・運営が義務付けられた機関である。

(ア) 介護保険審査会委員の報酬（9 名）の内訳

- a 要介護認定以外の審査・裁決（6 名）
- b 要介護認定の審査・裁決（3 名）

(イ) 令和 5 年度実績

令和 5 年 6 月 19 日、同年 12 月 12 日、令和 6 年 3 月 7 日に開催

イ 監査の結果

本事業は、法令に基づく事業である。各審査会の開催にあたっての委員の日当等を支出しており、合理的に事業運営されていると評価できる。

(5) 介護保険給付事業費

ア 目的・内容

介護保険給付事業費の支出等の事業である。

イ 事業内容

(ア) 介護給付費負担金

根拠：介護保険法第 123 条第 1 項

a 施設介護サービス、特定施設入所者生活介護サービス費

- ・負担先：30 保険者（29 市町村及び 1 広域連合）
- ・負担割合：県 17.5%
- ・負担対象経費：市町村が行う施設介護サービス、特定施設入所者生活介護サービス費に要する費用
- ・支払方法：高知県介護給付費県負担金事務処理要領により支出

（負担割合）

第 1 号被保険者保険料	23.0%
第 2 号被保険者保険料	27.0%
国負担金	15.0%
国調整交付金	5.0%
県負担金	17.5%
市町村負担金	12.5%

（負担金額の実績）

- ・施設介護サービス、特定施設入所者生活介護サービス費
令和 5 年度：5,655,585,000 円
令和 4 年度：5,654,456,000 円
令和 3 年度：5,788,058,000 円

b 居宅介護サービス（特定施設を除く）、地域密着サービス費

- ・負担先：30 保険者（29 市町村及び 1 広域連合）
- ・負担割合：県 12.5%
- ・負担対象経費等：市町村が行う居宅介護サービス（特定施設を除く）、地域密着型介護サービス費に要する費用

(負担割合)

第 1 号被保険者保険料	23.0%
第 2 号被保険者保険料	27.0%
国負担金	20.0%
国調整交付金	5.0%
県負担金	12.5%
市町村負担金	12.5%

(負担金額の実績)

・居宅介護サービス、地域密着型介護サービス費

令和 5 年度：5,318,213,000 円

令和 4 年度：5,351,903,000 円

令和 3 年度：5,318,467,000 円

(イ) 地域支援事業交付金

a 目的・内容

地域支援事業とは、介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業である。

被保険者が要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進する。

・交付先：30 保険者（29 市町村及び 1 広域連合）

・根拠：介護保険法第 115 条の 45 各項

・交付対象経費等：平成 17 年介護保険制度改正に伴い創設された市町村が行う地域支援事業に要する費用

・交付割合：介護予防・日常生活支援総合事業 県 12.5%
包括的支援事業、任意事業 県 19.25%

(介護予防・日常生活支援総合事業の財源構成)

第1号被保険者保険料	23.0%
第2号被保険者保険料	27.0%
国負担金	20.0%
国調整交付金	5.0%
県負担金	12.5%
市町村負担金	12.5%

(包括的支援事業・任意事業の財源構成)

第1号被保険者保険料	23.0%
国負担金	38.5%
県負担金	19.25%
市町村負担金	19.25%

b 補助経費

(a) 総合事業

・介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービス、通所型サービス等を実施する。地域における生活支援や介護予防のサービスの充実を図る。サービス提供に関する人件費、間接経費等を補助する。

・一般介護予防事業

高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を図る。通いの場の運営のための間接経費等を補助する。

(b) 包括的支援事業

・地域包括支援センターの運営

・地域ケア会議の開催

会議に参加する者への謝金等を補助する。

・在宅医療・介護連携推進事業

会議開催、研修会開催に係る経費等を補助する。

・認知症総合支援事業

認知症初期集中支援チームによる支援と認知症地域支援推進員

による地域の体制整備を行うチームや推進員の運営費等を補助する。

- ・生活支援体制整備事業

生活支援コーディネーターの設置による地域資源の開発等の事業に関し、生活支援コーディネーターの人件費等を補助する。

- (c) 任意事業

- ・介護給付費等適正化事業

認定調査状況のチェック、ケアプラン点検、住宅改修等の点検等の事業に関し、適正化業務を行う者の人件費等を補助する。

- ・家族介護支援事業

介護知識や技術に関する教室や介護者同士の交流会の開催等の事業に関し、教室や交流会の開催経費等を補助する。

- c 地域支援事業交付金の実績

- ・令和 5 年度：484,286,955 円

(うち総合事業 279,906,395 円、包括的支援事業及び任意事業 204,380,560 円)

- ・令和 4 年度：486,147,237 円

(うち総合事業 283,972,437 円、包括的支援事業及び任意事業 202,174,800 円)

- ・令和 3 年度：540,980,765 円

(うち総合事業 259,754,040 円、包括的支援事業及び任意事業 281,226,725 円)

- ウ 監査の結果【意見】

本事業はいずれも法令に基づく事業である。

- (ア) 介護給付費負担金

支給方法については、高知県介護給付費県負担金事務処理要領(平成 12 年 4 月 1 日より適用)により概算払いができるものとして(同要領第 9)、負担金交付額確定後に、負担金の精算払い(同要領第 11)、負担金の返還(同要領第 12)ができるものとしている。また、負担金の交付申請についても、県が設けた申請書により申請をする必要があるも

のとされている（同要領第5）。

そして、本事業は、高知県介護給付費県負担金事務処理要領により適正に運用管理されている（支出を判断するにあたっての必要な資料は市町村等から申請書どおりに提出されている）。

（イ） 地域支援事業交付金【意見】

本事業の交付方法は、高知県地域支援事業交付金交付要綱が策定されており、同要綱にのっとり支出されている。同要綱において、概算払い（同要綱第5条）、交付申請の方法（同要綱第7条）、実績報告（同要綱第10条）、負担金の返還（同要綱第12条）等の規定を踏まえ、各申請者等から適正な申請を受けたうえで支出をしており、本事業は合理的に運営されている。

もっとも、本事業の利用主体である市町村によっては利用項目に顕著に差が生じている。本事業は、認知症等の初期対応や成年後見制度の利用促進の観点からも重要な事業である。その意義や市町村の意思等で利用実態が変わりうることを踏まえれば、利用率等に関する指標を設けてPDCA サイクルにのっとりた運用をすべきである。

なお、担当課によれば、「地域支援事業交付金については、市町村が主体となり、地域の実情に応じた事業に活用ができる財源であることから、県は各市町村での取組状況を適宜把握しながら、市町村において適切かつ効果的に活用していただけるよう、必要な情報提供や助言等を行っており、年に1回は市町村への聞き取りをし、地域の課題解決につながっているかを見極めている。」、各市町村での取組状況を分析するものとして令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険者努力支援交付金に関する評価指標が提出された。しかし、市町村での現状を分析した資料はなかった。

よって、前記のとおり、利用率等に関する指標を設けてPDCAを策定するべきと考えるが、地域支援事業交付金の主体が市町村であることから同PDCAを策定することが困難であるとしても、市町村ごとの現状を分析し、利用できるものが利用されているのかどうかを確認するべきである。

(6) 介護保険事業費

ア 介護保険事業費

(ア) 目的・内容

介護保険制度の適正な運営を図るため、介護保険法に基づき、事業所の指定に対する指導等を行う。

(イ) 事業細目

a 福祉・介護事業所事業継続計画策定支援事業委託料

・委託内容

福祉・介護事業所に対して、令和3年度報酬改定において、3年間を経過措置期間として、業務継続計画（BCP）策定・研修・訓練の実施が義務づけられたことを踏まえ、当該期間内に、業務改善計画（BCP）の策定支援を実施する。国庫補助金より介護保険事業費補助金による1,650,000円が用いられている（令和5年度）。

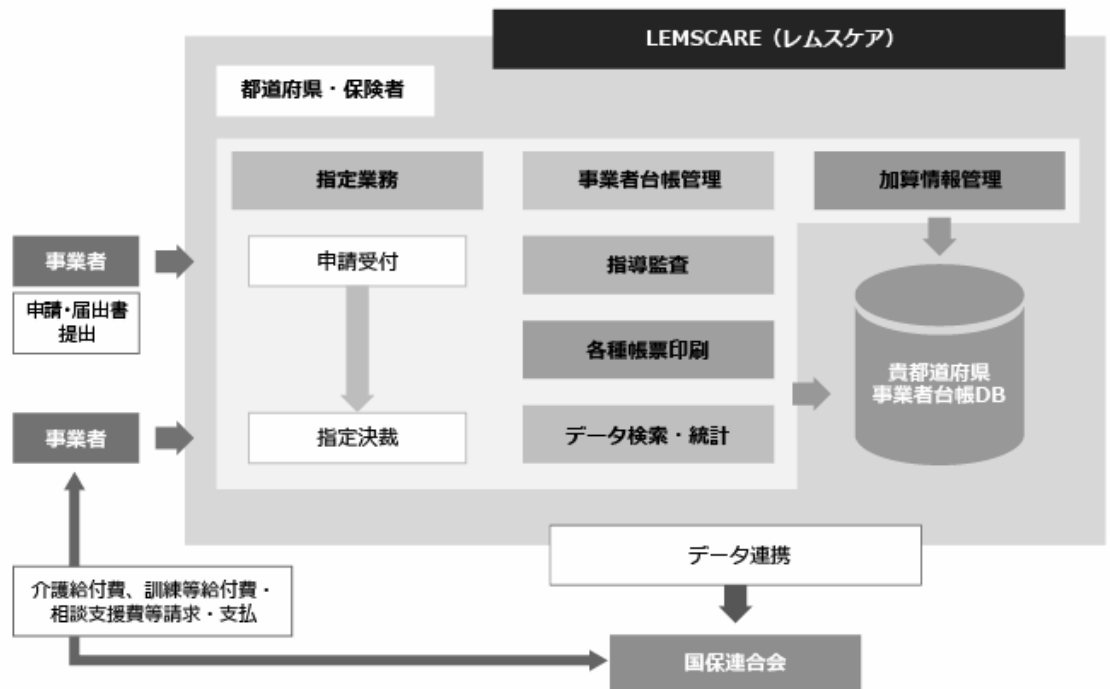
- ・委託先：一般社団法人中部産業連盟
- ・契約方法：一般競争入札
- ・委託金額：1,774,314円（令和5年度）
- ・事業開始：令和5年度

b 事業者指定等事業

- ・委託内容：事業所台帳システム「LEMSCARE」公表システムオプショナルライセンスの使用に関する契約
- ・委託先：株式会社高知電子計算センター
- ・使用料：3,300,000円（令和5年度）
- ・履行期間：令和5年10月3日～令和6年3月31日
- ・契約方法：随意契約

県の事業者台帳管理システムは平成12年度から株式会社佐賀電算センターのパッケージシステムを採用しているため、事業所台帳システムの使用については、高知県内で唯一株式会社佐賀電算センターと連携している株式会社高知電子計算センターと契約を締結している。当該システムは、高知県国民健康保険団体連合会及び県内各保険者のシステムと連携しており、他のシステムに変

えることができないというのが随意契約の理由である。



株式会社佐賀電算センターホームページより引用

(ウ) 監査の結果【意見】

a 福祉・介護事業所事業継続計画策定支援事業委託料【意見】

本事業は、前記のとおり、福祉・介護事業者が令和3年度報酬改定において、3年間を経過措置として、業務継続計画（BCP）策定・研修・訓練が義務づけられたことを踏まえて、業務改善計画策定支援を実施するものであり、事業目的の合理性は認められる。

契約方法も一般競争入札であり、市場価格にのっとった契約方法を用いており適正である。

令和5年度の委託先からの事業報告書において、対面・オンライン参加によるセミナー開催（西部：令和5年10月20日、東部：令和5年10月23日、中部：令和5年11月10日）に関する報告（参加者名・属性・アンケート）、個別相談17件の内容につき報告があった。

また、本事業は第5期南海トラフ地震対策行動計画における「要配慮者の生活環境の復旧」として、福祉事業者の事業継続計画（BCP）策定・訓練・見直しへの支援として取り組まれている。BCPの策定に

については、令和 6 年度までに社会福祉施設（入所型）で 100%策定されることを目標値として設定し、令和 5 年度に 17 施設で策定され、入所施設 144 施設すべてで策定されている。現在は、策定済みの施設について、訓練によって実効性の向上や計画の見直しを行うように働きかけている段階であり、前記業務委託の効果等を合理的に分析し、実行しており、本事業は合理的に運営されている。

もっとも、令和 5 年度末頃に、委託先より委託金額の変更の申出があり（令和 6 年 2 月 28 日申出）、当初金額 2,390,781 円から 1,774,314 円に減額となっている（変更となった項目は、人件費、旅費、印刷費、会場費のすべて）。委託先から変更の申出があったから変更ができたものの、本来ならば県において、事業が終了したタイミング等の適宜の時期に委託金額の変更の有無などを確認することなどが事業管理の手順として組み込まれているべきである。事業委託をする場合においては前記のとおり手順・ルールを徹底すべきである。

b 事業者指定等事業

前記のとおり、本事業が随意契約となることの必要性は認められる。

また、本事業は、前記事業所台帳システム「LEMSCARE」が委託先で運営されることでその目的は達成するものといえる。加えて「LEMSCARE」は都道府県と市町村が使用する介護保険事業所台帳管理システムで、本県含め 13 県が導入（契約）しており、システム上の不具合等も出ておらず、委託先において「LEMSCARE」は適正に運用されており、本事業は合理的に運用されている。

イ 介護職員のたんの吸引等研修事業費

（ア）目的・内容

特別養護老人ホームの施設等において、必要なケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等を行うことができるよう研修を実施することにより、介護職員等を養成する。本事業は、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律及び平成 24 年 3 月 30 日付け社援発 0330 第 43 号厚生労働省社会・援護局長通知「喀痰吸引等研修実施要綱」に基づき実施される事業である。本事業の財源は、地域医療介護総合確保基金及び賠償責任保険代である。

(イ) 事業細目

a 介護職員喀痰吸引等研修事業委託料

- ・委託内容：介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修の実施（養成者数 60 名）。

（令和 5 年度）

- ・委託先：株式会社青い鳥高知介護福祉アカデミー
- ・契約方法：随意契約
- ・委託金額：942,078 円
- ・予定価額：2,736,000 円

（令和 4 年度）

- ・委託先：株式会社プレゼンス・メディカル
- ・契約方法：随意契約
- ・委託金額：1,955,743 円
- ・予定価額：2,736,000 円

（令和 3 年度）

- ・委託先：ほけんし株式会社
- ・契約方法：随意契約
- ・委託金額：1,520,154 円
- ・予定価額：2,539,000 円

b 事務費

賠償責任保険代 98,000 円（令和 5 年度）

(ウ) 監査の結果

本事業は、法令にのっとった事業である。

令和 5 年度に実施された研修内容について、令和 5 年 9 月 13 日から令和 5 年 11 月 14 日まで指導者講習（7 時間）に 19 名、基本研修（67 時間）に 20 名、フォローアップ研修（6 時間）に 6 名参加し、全員修了していることから、支出の相当性も一定認められる。

また、本委託契約は随意契約であるものの、県内で喀痰吸引等研修を行うことができる登録研修機関の 4 者すべてに見積依頼を行ったうえで随意契約を行っており、研修の質を担保しながら競争性も確保できている。

また、本事業について、PDCA サイクルは策定されていないものの、登録研修機関において、研修の実施及び修得程度の審査を公正かつ適正に行うための体制として、複数の関係者により構成される「喀痰吸引等研修実施委員会」を整備することとなっており、委員会において研修の適正な実施が図られている。

以上より本事業は合理的に事業執行されているものといえる。

ウ 介護サービス情報の公表制度事業費

(ア) 目的・内容

介護サービスの質の向上、利用者の権利擁護等の観点から、介護サービス事業所が利用者に対し、サービス選択に必要な情報を公表する。

本事業の財源は、県費のほか、介護保険事業費補助金及び会計年度任用職員労働保険料本人負担分が用いられている。

- ・ 委託内容：会計年度任用職員の健康診断
- ・ 委託金額：9,900 円×2 名分
- ・ 契約方法：随意契約

(イ) 監査の結果

本事業は、高知県介護サービス情報に係る報告・調査・公表計画を策定のうえ実施しており、本事業の事務費は、2 名の調査員の人件費、調査・担当者会議出席の旅費、健康診断委託料等であり、事業遂行に必要な費用を支出しているものと評価できる。

以上より、本事業は合理的に事業運営されている。

(7) 介護保険財政安定化基金積立金

ア 事業費（予算額）と決算

(千円)

介護保険財政安定化基金積立金	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
介護保険財政安定化基金積立金	1,738	152	220	224	—	275	274

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

イ 目的

介護保険法第 147 条第 1 項の規定に基づき、市町村の介護保険財政の安定化に資するため、財政安定化基金を設置する。本事業の財源は、国、県及び市町村からの拠出金及び介護保険財政安定化基金利子収入である。

ウ 内容

介護保険法第 147 条第 7 項及び高知県介護保険財政安定化基金条例第 5 条の規定に基づき、基金運用益を積み立てる（始期：平成 12 年 4 月 1 日）。なお、第 8 期事業期間内(令和 3 年度から令和 5 年度)は、拠出金の積立てを行わない。

・運用率：0.0278 %

・令和 5 年度の積立額

既運用額：937,201,727 円

運用益：275,328 円（運用益は運用額に積立て）

新運用額：937,477,055 円

エ 監査の結果

本事業は、介護保険法及び条例に基づくものであり、法令に根拠があり、かつ、介護保険財政の安定化に資するためという趣旨も正当である。

財政安定化基金は、市町村が通常の実力を行ってもなお生じる保険料未納や予想を上回る給付費の伸びによる財源不足に対して、資金の貸付・交付を行うことを目的として都道府県に設置された基金である。財源は、国、県及び市町村が 3 分の 1 ずつ財政安定化基金拠出金として負担することとなっており、その算定の際に用いる財政安定化基金拠出率

は、全国レベルでの交付金・貸付金額見込みや標準給付費額見込み等に基づき、国が定めることとされている。

前記基準に基づき、本県における運用金管理は、本基金も含めた本県の基金を会計管理課が一括で運用管理している。また、前記積立て状況を踏まえれば、第8期事業期間内は、拠出金の積立ては行わないという県の対応は理解できる。

以上より、本事業は、国が定める基準に基づき管理されており、合理的に業務執行されているものといえる。

7 福祉・介護人材確保事業費

(千円)

福祉・介護人材確保事業費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
福祉・介護人材確保事業費	0	0	471,487	359,481	471,423	339,550	569,426
(1) 福祉人材センター運営事業費	—	—	82,994	73,545	91,109	78,284	90,009
ア 福祉人材センター運営委託料	—	—	82,994	73,545	91,109	78,284	90,009
(2) 福祉研修センター事業費	—	—	25,562	25,346	25,407	25,407	25,975
ア 福祉研修センター事業費補助金	—	—	25,562	25,346	25,407	25,407	25,975
(3) 福祉・介護人材参入促進支援事業費	0	0	30,878	28,084	27,703	25,229	28,831
ア 高校生就職支援事業委託料	—	—	4,202	4,200	4,202	4,200	4,201
イ 介護福祉士等養成支援事業費補助金	—	—	4,000	2,573	4,000	3,185	4,000
ウ 中山間地域等ホームヘルパー養成事業費補助金	—	—	4,284	3,665	4,895	3,753	4,730
エ キャリア教育推進事業費補助金	—	—	10,870	10,163	10,334	9,820	11,015
オ 入門の研修事業委託料	—	—	4,024	4,024	4,272	4,271	4,885
カ 介護事業所実態調査委託料	—	—	3,498	3,459	—	—	—
(4) 福祉・介護人材定着支援事業費	0	0	265,104	197,782	258,912	165,913	357,723
ア 現任介護職員等養成支援委託料	—	—	79,322	22,157	75,336	17,127	65,681
イ 福祉・介護就労環境改善推進事業委託料	—	—	4,848	4,118	4,337	4,274	3,996
ウ 福祉・介護人材キャリアパス支援事業費補助金	—	—	2,081	129	1,188	130	1,188
エ 新任職員等研修事業委託料	—	—	1,345	1,345	1,345	1,345	1,345
オ 介護職員相談窓口事業委託料	—	—	845	778	1,016	956	922
カ 小規模法人ネットワーク化構築事業委託料	—	—	11,435	10,412	15,573	5,179	15,573
キ 福祉・介護事業所認証評価事業実施委託料	—	—	17,111	10,155	16,624	7,666	13,938

次ページに続く

(千円)

福祉・介護人材確保事業費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
(5) 福祉・介護の仕事広報事業費	0	0	5,547	5,295	9,482	9,285	10,048
ア 介護の日イベント開催委託料	—	—	5,547	5,295	5,844	5,681	5,844
イ 広報事業委託料	—	—	—	—	3,638	3,604	4,204
(6) 介護福祉士等修学資金貸付事業費	—	—	13,000	13,000	—	8,250	—
ア 介護福祉士等修学資金貸付事業費補助金	—	—	13,000	13,000	—	8,250	—
(7) 外国人介護人材受入支援事業費	0	0	47,402	16,429	50,925	24,006	45,930
ア 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業費補助金	—	—	3,592	1,021	2,990	1,175	2,500
イ 外国人介護人材受入環境整備事業費補助金	—	—	28,210	8,209	29,733	15,765	35,030
ウ 外国人留学生奨学金等支援事業費補助金	—	—	15,600	7,199	18,202	7,066	8,400
(8) 処遇改善加算取得促進支援事業費	0	0	1,000	0	7,885	3,176	1,000
ア 処遇改善加算取得促進支援事業費補助金	—	—	1,000	0	1,000	0	1,000
イ 処遇改善加算取得促進事業委託料	—	—	—	—	6,885	3,176	0
(9) 介護事業所生産性向上支援事業費	0	0	0	0	0	0	9,910
ア 介護事業所生産性向上支援事業委託料	—	—	—	—	—	—	9,910

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 福祉人材センター運営事業費

ア 目的・内容

質の高い福祉人材を確保するため、就業援助、各種研修、広報活動等を実施する。

イ 事業細目

(ア) センター運営委託料

a 委託内容：福祉の人材を養成確保するための研修会の実施、就職斡旋等

b 委託先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

c 委託方法：随意契約

(イ) バンク運営委託料

a 委託内容：福祉の人材を養成確保するための研修会の実施、就職
斡旋等

b 委託先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

c 委託方法：随意契約

(ウ) マッチング・定着支援事業委託料

a 委託内容：福祉・介護分野への人材参入を図り、円滑な就労と職
場への定着を支援する。

- ・キャリア支援専門員の設置
- ・ハローワークでの出張相談、職場紹介
- ・事業所訪問による職場開拓、指導、助言
- ・ハローワークでのセミナーの開催
- ・就職後のキャリア相談への対応
- ・職場体験事業のコーディネート

b 委託先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

c 委託方法：随意契約

ウ 監査の結果

今回の監査において現地視察対象としたのが福祉人材センターである。
ふくしフェアの開催や学校授業への福祉専門職の派遣をはじめとして、
福祉・介護人材の確保のために多様な措置が講じられていた。本県にお
ける福祉・介護人材確保の中核として今後も機能していくことが期待さ
れる。

令和5年度の予算規模は9,000万円超と大きい。もともと、同センタ
ーの活動が他の事業と横串的に発展していくことは、本県における福
祉・介護分野の人材確保にあたり有益であると思われる。一層の予算規
模拡大も視野に入れたい。

(2) 福祉研修センター事業費

ア 目的・内容

福祉専門職、地域活動リーダーなどの資質向上を図るため、体系的かつ計画的に研修の場を提供する研修センターを設置し、地域福祉を支える担い手の育成等を行う。

イ 事業細目

福祉研修センター事業費補助金

(ア) 補助先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

(イ) 補助率：定額

ウ 監査の結果

福祉人材センターと一体的に機能する組織であり、充実した研修プランが実施されている。適正に処理されている。

(3) 福祉・介護人材参入促進支援事業費

ア 目的・内容

福祉・介護人材参入促進を図るため、キャリア教育の実施や資格取得支援などを行う。

イ 事業細目

(ア) 高校生就職支援事業委託料

a 委託内容：県内の高校生を対象に、資格取得（介護職員初任者研修の修了）支援を行う。

b 委託方法：随意契約（プロポーザル）

(イ) 介護福祉士等養成支援事業費補助金

a 補助内容：介護福祉士養成施設等の職員が、高校等で福祉・介護の仕事や進学に対する相談・助言等を実施する場合の経費及び体験入学実施時の交通用具借上料に対して補助する。

b 補助先：介護福祉士養成専門学校

c 補助率：10/10

d 補助額：（予算積算内訳）2,000 千円以内×2 校＝4,000 千円以内

（ウ）中山間地域等ホームヘルパー養成事業費補助金

a 補助内容：高校を除く県指定の事業所による介護職員初任者研修及び生活援助従事者研修が実施されていない市町村が、住民を対象に研修を実施する場合の経費を補助する。

b 補助先：市町村等

c 補助率：1/2

d 補助額：（予算積算内訳）500 千円以内×10 団体＝5,000 千円以内
250 千円以内×1 団体＝250 千円以内

（エ）キャリア教育推進事業費補助金

a 補助内容：小、中、高校生を対象に、福祉・介護職に対する理解を深めるための教育活動を実施し、中長期的な介護人材の育成を図る。

b 補助先：県内の介護福祉士養成専門学校、職能団体等

c 補助率：10/10

d 補助額：（予算積算内訳）150 千円以内×46 校＝6,900 千円以内
578 千円以内×6 回＝3,468 千円以内

（オ）入門的研修事業委託料

a 委託内容：介護未経験者を対象に、介護に関する入門的研修を開催する。

b 契約方法：随意契約（プロポーザル）

（カ）介護事業所実態調査委託料

a 委託内容：県内の各施設・事業所を対象に、採用や定着等人材確保に関する実態調査を行う。

b 契約方法：随意契約（プロポーザル）

ウ 監査の結果

委託事業に関しては、プロポーザル方式が採用されており適切である。

福祉・介護分野に対して定着してしまっているネガティブイメージを払拭するためには、特に若い世代に対して、早い時点から正しい実態（※本県における介護分野の離職率が全産業平均より低く、介護分野で働き続けたいと望む人の割合が8割と高い水準にあることなど）を伝えていき、誤った印象が根付かないようにすることが重要である。ゆえに、特にキャリア教育推進事業などは、今後、一層の充実が期待される。

（４）福祉・介護人材定着支援事業費

ア 目的・内容

福祉・介護職員の定着促進及び離職防止のため、職能団体等が実施する研修への補助や研修参加時の代替職員派遣を行うほか、合同入職式や研修会の実施、福祉機器や介護ロボット等の導入支援、認証評価制度を通じた働きやすい職場環境の整備などを推進する。

イ 事業細目

（ア）現任介護職員等養成支援委託料

a 委託内容

施設・事業所が、介護職員等を研修等に参加させる場合や、講師として派遣等を行う場合等に必要な代替職員を派遣する。

施設・事業所が、介護職員等に子育て支援制度を利用させた場合に必要な代替職員を派遣する（事業主 1/4 負担）。

b 委託先：株式会社ツクイスタッフ

c 契約方法：随意契約（プロポーザル）

（イ）福祉・介護就労環境改善事業

介護職員の身体的負担を軽減し、働きやすい福祉・介護の職場づくりを推進することで、介護職員の定着を図る。

a 介護福祉機器等導入支援事業費補助金

（a）補助内容

職員の負担軽減や業務効率化を目的として介護福祉機器及び福祉用具を導入する場合の経費を補助する。

- (b) 補助対象：介護福祉機器等の導入に要する経費
- (c) 補助先：高齢者福祉施設
- (d) 補助率：1/2
- b 介護事業所デジタル化支援事業費補助金
 - (a) 補助内容

職員の負担軽減や業務効率化を目的として介護ロボット及び ICT 機器等を導入する場合の経費を補助する。
 - (b) 補助先：高齢者施設等
 - (c) 補助率：1/2、3/4
- c 福祉・介護就労環境改善推進事業委託料
 - (a) 委託内容

介護福祉機器等を導入した施設に対して、効果的な活用を推進するためのソフト支援を実施する。
 - (b) 委託先：一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク
 - (c) 契約方法：随意契約
- d 介護事業所デジタル化支援事業委託料
 - (a) 委託内容

福祉・介護事業所における ICT の導入を推進するため、アドバイザーの派遣事業を実施する。
 - (b) 委託先：社会福祉法人善光会
 - (c) 契約方法：随意契約
- (ウ) 福祉・介護人材キャリアパス支援事業費補助金
 - a 補助内容

福祉施設等の職員のキャリアアップ支援のため、職能団体等が行う研修の開催に要する経費を補助する。
 - b 補助先：職能団体等
 - c 補助率：1/2
 - d 補助額：(予算積算内訳) 198 千円以内×6 回=1,188 千円以内

(エ) 新任職員等研修事業委託料

a 委託内容

入職３年以内の職員の定着促進・離職防止を図るために、フォローアップ研修を行う。

b 委託先：高知県介護福祉士会

c 契約方法：随意契約

(オ) 介護職員相談窓口事業委託料

a 委託内容

介護職員を対象とした相談窓口に介護の知識と現場経験を有する相談員を配置し相談に応じることで、介護職員の精神的負担の軽減による離職防止と定着促進を図る。

b 委託先：一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク

c 契約方法：随意契約

(カ) 小規模法人ネットワーク化構築事業委託料

a 委託内容

複数の介護事業所等が参画するネットワークの構築及び介護事業者等が連携して実施する人材確保の取組を支援する。

b 委託先：一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク

c 契約方法：随意契約

(キ) 福祉・介護事業所認証評価事業

福祉・介護職員の育成や定着、利用者満足度の向上につながる取組について県が一定の基準を定め、達成に向けた各事業所の主体的な取組を支援することで、雇用管理改善による定着促進やサービスの質の向上を図る。また、基準を満たしている事業所を県が認証、情報発信することで福祉・介護業界の「見える化」による理解促進と新規参入を図る。

a 福祉・介護事業所認証評価事業実施委託料

(a) 委託内容

認証評価事業の効果的な運営・支援に関する業務を委託する。

- (b) 委託先：株式会社エイデル研究所
- (c) 契約方法：随意契約
- b 福祉・介護事業所認証評価事業審査等委託料
 - (a) 委託内容

認証評価事業に関する審査に係る業務を委託する。
 - (b) 委託先：公益財団法人介護労働安定センター高知支部
 - (c) 契約方法：随意契約
- c 福祉・介護事業所認証評価事業ホームページ保守管理委託料
 - (a) 委託内容

認証評価事業の広報を行うホームページの保守管理を委託する。
 - (b) 委託先：南放セーラー広告株式会社
 - (c) 契約方法：随意契約
- d 福祉・介護事業所認証評価事業広報委託料
 - (a) 委託内容

認証評価事業に関する広報活動に係る業務を委託する。
 - (b) 委託先：株式会社高知広告センター
 - (c) 契約方法：随意契約（プロポーザル方式）
 - (d) 広報の内容
 - ①テレビ CM 放送、②WEB 広告の制作・配信、③フリーペーパー記事の作成・掲載、④啓発ポスター・ちらしの制作、⑤公共交通広告の実施
- e 認証福祉・介護事業所研修事業費補助金
 - (a) 補助内容：介護職員等の外部研修費用を補助する。
 - (b) 補助先：認証福祉・介護事業所
 - (c) 補助率：10/10
 - (d) 補助額：1 法人あたり 50 千円以内

ウ 監査の結果【意見】

「福祉・介護人材の確保対策の推進」について、県では、PDCA 管理が行われている。これによれば、介護事業所の認証取得率の項目については D 評価、多様な働き方や外国人材の新たな参入の項目については B 評価となっている。

人口減少が加速する中、中長期的に介護人材を安定的に確保していくためには、若い世代とその親世代が持つ福祉・介護業界に対する将来の職業選択肢としてのネガティブイメージの払拭が求められる。ネガティブイメージの払拭にあたっては、まず、高知県福祉・介護事業所認証評価制度の広報充実について一層の注力を期待したい。

すなわち、福祉・介護業界に対するネガティブイメージの中核は、平たくいえば、「仕事はきついが賃金は安い」という点にあるといえる。この点、本県の認証制度では、①新規採用者の育成体制、②キャリアパスと人材育成、③働きやすい職場環境、④質の高いサービスを提供するための取組、⑤社会貢献とコンプライアンスという 5 つの評価項目につき一定の基準が定められ、基準を満たした事業所のみが認証を受けられることになっている。当該認証制度の中には、働きやすさ＋労働者自身の成長・キャリアアップ⇒自身の収入の増加・安定＋サービスの高質化⇒社会への貢献という私的成功から公的成功に繋がる好循環のスパイラルが組み込まれている。この認証を受けることは、新たな介護人材を求める事業所にとって、あるいは、既存職員の離職を防ぎたい事業所にとって、大きなメリットとなり得る。認証制度はどのような評価項目をもって評価されているのか、認証を受けた事業所とはどのような事業所であるのかなどについて、特に若い世代に対して発信して認知度を向上させていくことは、将来に向けての福祉・介護人材を確保していく上で極めて重要といえる。

しかし、令和 4 年 2 月に実施された県民意識調査において、認証制度のことを知っている県民の比率は 9.5%にとどまった。前記情報発信が不十分である結果といえる。この点、令和 4 年度からは福祉・介護事業所

認証評価事業広報委託事業が開始されていることから、これにより認証制度の認知度がどこまで上昇するのか期待したい。

また、福祉・介護分野での就職を目指す学生などが、認証評価制度をどのように認識し、評価しているのか、自身の就職先を決するにあたってどの程度考慮要素としているのかなど、県としての把握を進めていただきたい。

ところで、福祉・介護事業所認証評価事業実施委託業務の委託先は、制度開始前の平成 29 年度から令和 6 年度まで、株式会社エイデル研究所となっている。契約方式は随意契約である。認証評価制度立ち上げ時点から同社が関与しており、同社には認証評価制度に関するノウハウ等の蓄積が多いという利点は理解できる。他方で、8 年という長期にわたって委託先が随意契約によって特定の事業者に固定化されているという現状は、余計な不信感を招きかねない。プロポーザル方式の導入を検討することが必須である。

(5) 福祉・介護の仕事広報事業費

ア 目的・内容

福祉・介護の仕事についての正しい認識を広め、イメージアップを図るため、介護の日に関連した普及・啓発行事を開催するとともに、介護の仕事のイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信を行う。

イ 事業細目

(ア) 介護の日イベント開催委託料

a 委託内容

「介護の日」に合わせて行う普及・啓発イベントの開催

b 契約方法：随意契約（プロポーザル）

(イ) 広報事業委託料

a 委託内容

一般県民に根強く残る介護職場へのマイナスイメージを払拭するため、「KAiGO PRiDE プロジェクト」へ参画し、介護の仕事のイメージや社会的評価の向上に向けた情報発信を行う。

b 契約方法：随意契約（プロポーザル）

ウ 監査の結果【意見】

福祉・介護の仕事自体に関わる広報事業費は、令和5年度予算は982万2,000円である。このうち584万4,000円は11月11日の介護の日におけるイベント開催委託料であるが、これは同イベントのためだけのピンポイントな支出であるから、一般的な意味での広報事業の予算は363万8,000円にとどまることになる。

令和5年度の広報事業予算363万8,000円は、全額が広報事業委託料となっている。委託内容は「KAiGO PRiDE プロジェクト」への参画とすることである。介護という事業をブランディングし、若い世代への印象向上を図るという同事業の試みは、これまでなかったものであり、大いに評価されるべきである。

この点、令和6年に実施されたポートレート写真展の際に行われたアンケートでは、283名の回答があり、介護の仕事に対してイメージが良くなったとの回答が44.9%に上った。介護の仕事に対して興味がわいたとの回答も30.3%に上った。同プロジェクトは、介護分野の人材確保の起爆剤ともなり得る可能性を感じさせる。同プロジェクトにかかる広報を多角的に展開するとともに、県としての効果測定も極力多角的に実施していくべきである。

（6）介護福祉士等修学資金貸付事業費

ア 目的・内容

介護福祉士、社会福祉士の業務に従事しようとする者及び資格を取得しようとする者に対し資金を貸し付け、修学及び資格取得を支援することで、高知県の介護福祉士等の人材確保を図る。また、離職した介護人

材の介護分野への再就職や、他業種から介護分野へ就職する場合の資金を貸し付け、介護職への参入を促進する。

イ 事業細目

(ア) 介護福祉士等修学資金貸付事業費補助金

a 事業内容

- (a) 生活保護世帯の者などが介護福祉士養成施設等に修学を希望する場合、修学資金や生活費、国家試験対策費用等の一部を貸し付けるもの
- (b) 介護福祉士の資格取得を目指す者に対し、授業料・実習費等の一部を貸し付けるもの
- (c) 離職した介護人材のうち一定の経験を有する者に対し、介護職員として再就職する際に必要となる準備金を貸し付けるもの
- (d) 介護の仕事が未経験で、所定の研修を修了した者が、障害福祉サービスの業務に従事するために必要な資金を貸し付けるもの
- (e) 他業種で働いていた者が一定の研修等を修了し、介護分野に就労しようとするときに、必要な資金を貸し付けるもの

b 補助先・実施主体：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

c 補助率

上記(a)～(d)：10/10（国 9/10、県 1/10）

上記(e)：10/10

補助対象経費：貸付原資、貸付事務費

ウ 監査の結果

適正に実施されている。

(7) 外国人介護人材受入支援事業費

ア 目的・内容

外国人介護人材を受け入れた個々の施設が実施する日本語習得及び介護分野の専門学習に係る経費を補助する。

イ 事業細目

(ア) 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業費補助金

a 補助内容

外国人介護福祉士候補者を受け入れた個々の施設が実施する日本語習得及び介護分野の専門学習等に係る経費を補助する。

b 補助先：外国人介護福祉士候補者の受入施設

c 補助率：10/10

d 補助額：(予算積算内訳)

$(175 \text{ 千円以内} + \text{加算額 } 75 \text{ 千円以内}) \times 11 \text{ 名} = 2,750 \text{ 千円以内}$

$60 \text{ 千円以内} \times 4 \text{ 施設} = 240 \text{ 千円以内}$

(イ) 外国人介護人材受入環境整備事業費補助金

a 補助内容

介護施設等が行う外国人介護人材の学習支援等に係る経費を補助する。

b 補助先：外国人介護人材の受入施設

c 補助額：(予算積算内訳)

$150 \text{ 千円以内} \times 186 \text{ 名} = 27,900 \text{ 千円以内}$

$80 \text{ 千円以内} \times 51 \text{ 施設} = 4,080 \text{ 千円以内}$

$600 \text{ 千円以内} \times 5 \text{ 回} = 3,000 \text{ 千円以内}$

(ウ) 外国人留学生奨学金等支援事業費補助金

a 補助の内容

留学生に対して奨学金等の支援を行う介護施設等に対してその経費を補助する。

b 補助先：外国人留学生に奨学金等の支援を行う介護施設・事業所等

c 補助率：1/3

d 補助額：(予算積算内訳)

600 千円以内×26 名×1/3=5,200 千円以内

600 千円以内×30 名×1/3×1/2=3,000 千円以内

840 千円以内×11 名×1/3=3,080 千円以内

800 千円以内×38 名×1/3=10,134 千円以内

ウ 監査の結果

高齢化の進行が著しいにもかかわらず人口減少に歯止めのかからない本県において、福祉・介護分野の担い手を中長期的に確保していくためには、外国人材の活用は不可避である。令和4年に行われた介護事業所実態調査では、外国人材の活用を予定している又は検討しているという事業所が約100あり、外国人材受入拡大に向けた支援は急務といえる。

この点、本県における新たな外国人材の参入状況については、令和5年度 KPI が「+180 名」に対し、実績値が「+154 名」と、比較的良好な結果が得られていた。令和2年度及び令和3年度は、新型コロナウイルス感染症に関する水際対策として外国人の入国が制限されていたため、本県においてもその影響を受け、実績を大きく下振れさせていた。それにもかかわらず、上記のとおり、令和5年度には KPI に迫る実績を出しており、事業が良好に機能していることがうかがわれる。

令和6年度以降、外国人材参入についての一層の強化を期待する。

(8) 処遇改善加算取得促進支援事業費

ア 目的・内容

介護職員処遇改善加算の区分Ⅲ以上及び介護職員等特定処遇改善加算を取得又はより上位の区分の加算取得に向けた取組に対し補助を行うことにより、事業所における加算取得を促進する。

イ 事業細目

(ア) 処遇改善加算取得促進支援事業費補助金

a 補助先：介護サービス事業所

b 補助率：10/10

c 補助額：（予算積算内訳）100 千円以内×10 法人＝1,000 千円以内

（イ）処遇改善加算取得促進事業委託料

a 委託内容

処遇改善加算取得に向け、未取得事業所への個別相談・助言を委託する。

b 委託先：株式会社エイデル研究所

c 契約方法：随意契約

ウ 監査の結果

適正に実施されている。

（９）介護事業所生産性向上支援事業費

ア 目的・内容

介護人材の確保・処遇改善、ICT 等の導入など、介護現場の生産性の向上を図るため、ワンストップ型の総合的な相談窓口を設置し、適切・効果的な事業所への支援を行う。

イ 事業細目

介護事業所生産性向上支援事業委託料

（ア）委託内容

介護の生産性向上を支援する。

（イ）委託先：公益財団法人介護労働安定センター高知支部

（ウ）契約方法：一般競争入札等

ウ 監査の結果

令和６年度からの新事業であり評価は行わない。

8 地域包括ケア推進事業費（長寿社会課担当分）

（千円）

地域包括ケア推進事業費（長寿社会課担当分）	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
地域包括ケア推進事業費	851,558	238,061	316,214	855,858	256,536	242,125	242,653
（１）療養病床再編成推進費	773,591	184,270	250,000	804,703	168,334	175,536	150,920
ア 医療療養病床転換支援事業費補助金	106,400	13,932	－	63,668	－	0	12,000
イ 介護療養病床転換支援事業費補助金	455,655	130,926	178,000	504,485	157,810	135,658	138,920
ウ 療養病床転換促進事業費補助金	211,536	39,412	72,000	236,550	10,524	39,878	0
（２）中山間地域介護サービス確保対策事業費	44,759	27,241	33,256	25,286	42,487	33,368	54,050
ア 中山間地域介護サービス確保対策事業費	44,759	27,241	33,256	25,286	42,487	33,368	54,050
（３）生活支援コーディネーター養成事業費	671	335	628	282	705	513	677
ア 生活支援コーディネーター研修事業委託料	671	335	628	282	705	513	677
（４）地域包括支援センター機能強化事業費	1,122	340	1,073	278	1,558	465	862
ア 地域包括支援センター職員スキルアップ事業	575	226	575	124	1,061	382	539
イ 地域ケア会議活用推進等事業	547	114	498	154	497	83	323
（５）介護予防事業評価・市町村支援事業費	4,543	1,872	4,717	2,800	17,794	11,463	9,943
ア 介護予防市町村支援事業	172	25	172	7	1,630	1,078	2,350
イ 介護予防従事者研修事業	1,687	176	1,861	169	2,425	364	費目変更あり
ウ 総合事業実施支援事業	2,684	1,671	2,684	2,624	2,684	2,203	費目変更あり
エ ボランティア活動推進事業費補助金	－	－	－	－	1,000	0	700
オ ボランティア活動推進アプリ開発委託料	－	－	－	－	8,000	7,818	594
カ 高齢者見守り対策機器等導入支援事業費補助金	－	－	－	－	2,055	0	1,500
（６）高齢者住まい対策事業費	13,040	11,242	13,040	10,314	11,932	8,087	11,619
ア 住宅等改造支援事業費補助金（H10～）	9,900	9,384	9,900	8,294	9,313	6,679	9,000
イ 住宅等改造支援事業費補助金（H18～）	3,000	1,766	3,000	1,903	2,413	1,368	2,413
ウ 住宅等改造アドバイザー派遣事業費	140	92	140	117	206	40	206
（７）高齢者権利擁護等推進事業費	13,832	12,761	13,500	12,195	13,726	12,693	14,582
ア 高齢者・障害者権利擁護センター事業委託料	12,582	12,011	12,250	11,445	12,226	11,943	13,082
イ 成年後見人等育成事業費補助金	1,250	750	1,250	750	1,500	750	1,500

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 療養病床再編成推進費

ア 目的・内容

療養病床から老人保健施設等への転換整備費用を助成し、転換を支援する。

イ 事業細目

(ア) 医療療養病床転換支援事業費補助金

a 補助内容

医療療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合に必要な経費を補助する。根拠法令は、高齢者の医療の確保に関する法律附則第4条である。高知県医療療養病床転換支援事業費補助金交付要綱にのっとり補助されている。

【転換先となる施設】

老人保健施設、ケアハウス、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、認知症グループホーム等

b 補助先：医療法人等

c 補助率：定額（創設 1,000 千円/床、改築 1,200 千円/床、改修 500 千円/床）

負担割合（国：都道府県：医療保険者＝10：5：12）

予算見積基礎（改修） 500 千円×0 床

（改築） 1,200 千円×10 床

（創設） 1,000 千円×0 床

d 補助実績

・令和4年度、令和5年度の実績なし

・令和3年度

介護医療院朝倉 補助額 57,600,000 円

吉井病院 補助額 19,957,000 円

(イ) 介護療養病床転換支援事業費補助金

a 事業内容

介護療養病床を介護老人保健施設等に転換する場合に必要な経費を補助する。高知県介護療養病床転換支援事業費補助金交付要綱にのっとり補助されている。財源は、地域医療介護総合確保基金である。

【転換先となる施設】

老人保健施設、ケアハウス、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、認知症グループホーム等

b 補助先：医療法人等

c 補助率：定額（創設2,240千円/床、改築2,770千円/床、改修1,115千円/床）

予算見積基礎（改修）	1,115 千円×118 床
（改築）	2,770 千円×138 床
（創設）	2,240 千円× 0 床

d 補助実績

高知城東病院介護医療院 37,034,000 円（令和 5 年度）

上町病院介護医療院 52,405,000 円（令和 3 年度）

介護医療院朝倉 265,920,000 円（令和 3 年度）

愛宕病院 382,260,000 円（令和 3 年度）

（ウ）療養病床転換促進事業費補助金

a 事業内容

療養病床から介護保健施設等への転換支援に加え、耐震化等整備について上乗せ助成を行い、円滑な転換の促進とともに施設の防災対策を促進する。また、特別養護老人ホームの転換整備に上乗せ助成を行い、特別養護老人ホームへの転換を促進する。なお、本事業は高知県療養病床転換促進事業費補助金交付要綱にのっとり支出されている。財源は地域福祉基金である。

（a）耐震化加算

現在未耐震等の施設が医療及び介護療養病床を介護老人保健施設等に転換する際に、耐震化整備等を行う場合に、医療療養病床

転換支援事業費補助金又は介護療養病床転換支援事業費補助金に
継ぎ足し補助を行う。

【転換先となる施設】

老人保健施設、特別養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人
ホーム、認知症グループホーム等（※特別養護老人ホームにつ
いては高知市の区域に設置する施設のみ）

(b) 特別養護老人ホームへの転換加算

医療及び介護療養病床を特別養護老人ホームに転換する場合に、
医療療養病床転換支援事業費補助金又は介護療養病床転換支援事
業費補助金に継ぎ足し補助を行う。

【転換先となる施設】

特別養護老人ホーム（※高知市の区域に設置する施設を除く。）

b 補助先：上記(a)は医療法人等、上記(b)は社会福祉法人

c 補助率

・ 上記(a)

定額（創設 1,120 千円/床、改築 1,120/床、改修 558 千円/床）

予算見積基礎（改修） 558 千円×0 床

（改築） 1,120 千円×138 床

・ 上記(b)

定額（創設 1,135 千円/床、改築 1,280 千円/床、改修 572 千円/
床）

d 補助実績

・ 上記(a)

介護医療院朝倉 161,280,000 円（令和 3 年度）

愛宕病院 154,560,000 円（令和 3 年度）

・ 上記(b) なし

ウ 監査の結果

本事業は、補助金交付要綱にのっとり支出、管理されている。また、本事業は、第4期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 柱Ⅱ「地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり」としてPDCAが策定され、事業実施がされており、合理的な運営がされている。具体的には、事業実施市町村の進捗状況の把握・管理等がされている。令和5年度の転換実績は愛宕病院（令和5年度完了）、土佐田村病院（申請検討中）、城東病院（令和5年度完了）となっている。

担当課としては、現状の課題として、長期的な運営を見据えた施設設計の見直しや人材不足等により予定どおりに進んでいない施設があり、当該市町村や事業者支援する必要があるものとしている。今後についても、市町村等に必要な支援を行うとともに、事業者に対する補助制度の活用呼びかけや、整備の進捗管理及び指導を徹底するものとしている。

病院等の民間事業者の経営判断などにも依拠する本事業の特性を踏まえれば、補助制度の活用を促すとともに、進捗管理、指導の徹底がすべきことと評価でき、合理的に事業運営がされている。

なお、介護療養病床転換支援事業費補助金については、介護療養病床の転換期限（令和5年度末）を迎え、財源である国の基金要領からも令和6年度に廃止となっており、令和5年度をもって事業終了している。

介護療養病床については、前記事業の活用等により、介護保険制度における令和5年度末の介護療養病床廃止時までに転換が完了し、今後必要とされる事業・施設の確保につながるなど成果が出ている。

また、療養病床転換促進事業費補助金についても、令和3年度末までに耐震化等に着手したものを対象としており、令和5年度で事業終了している。

以上より、本事業は適切に実施されているものと評価できる。

(2) 中山間地域介護サービス確保対策事業費

ア 目的・内容

訪問・通所系介護事業者への助成により、中山間地域においてもニーズに合った在宅介護サービスを受け続けることができる環境整備を促進する。本事業は、高知県中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金交付要綱にのっとり支出されている。

イ 事業細目

中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金

(ア) 補助内容

- a 要介護者等に介護サービスを提供した事業者へ人件費、訪問・送迎費用の一部を助成する。
- b a のサービスを提供している事業者で、新たに常勤職員を雇用した事業者へ人件費、訪問・送迎費用の一部を助成する。
- c 新規雇用職員への一時金及び転居に係る費用を支給した事業所に対して一部を助成する。

(イ) 補助先：市町村

(ウ) 補助率：市町村が助成した額の 1/2

(エ) 補助実績

- ・令和 5 年度：遠隔地補助 22 市町村（うち居宅事業所 18 市町 48 事業者）、新規雇用 5 町（6 事業所、対象利用者のべ 125 名）、訪問・送迎費用 1 町、一時金 1 市、転居費用 1 市
- ・令和 4 年度：遠隔地補助 19 市町村（133 事業所）

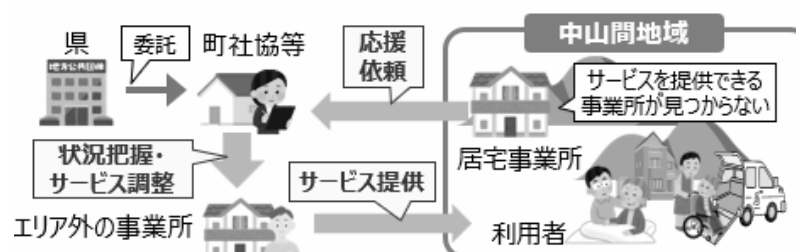
ウ 監査の結果

本事業は、補助金交付要綱にのっとり支出、管理されている。第 4 期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 柱Ⅱ「地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり」として PDCA が策定され、事業実施がされており、合理的な運営がされている。令和 5 年度の実績として市町村に対する制度周知や事業効果検証等をしており、合理的な運営がなされている。

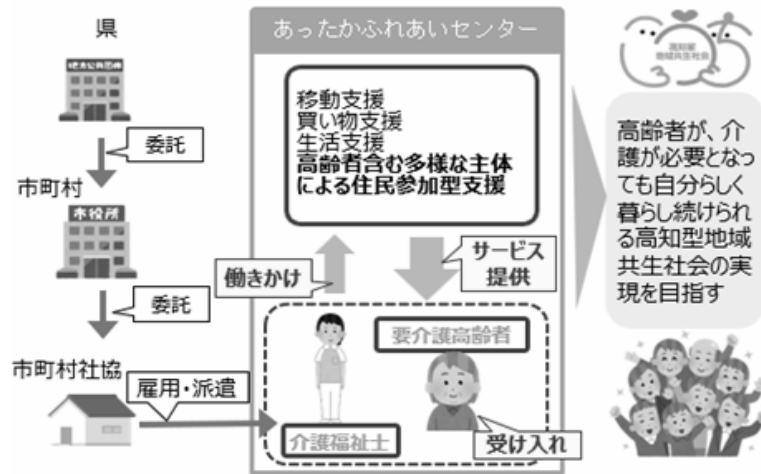
そして、令和５年度の本事業の課題として、「中山間地域における介護職員やケアマネジャー等の人材確保は特に厳しい状況であり、人材確保への支援策が必要」とした。その上で、令和６年度より、「中山間地域においては、利用者が点在しており、サービス提供の効率が悪いことから経営面で不利であり、職員の確保も進みにくいため、必要となる介護サービス量を確保するには、市部と中山間地域等や小規模の事業者間の連携によるサービス提供体制の強化が必要」との観点から、訪問介護サービス相互支援体制構築事業を開始した。かかる事業は、比較的規模の大きい市街地の事業所から中山間地域の事業所へ訪問介護サービスを提供するという、新たな相互応援モデル事業である。また、高齢者が要介護状態となっても自立した日常生活を送ることが出来るよう新たな介護サービスモデル「高知方式」を令和６年度より実施した（多様な主体による介護サービス提供促進事業）。具体的には、あったかふれあいセンターに介護福祉士等を配置し、要介護１、２の高齢者を受け入れるとともに、専門職の力を核として、支え合い活動を活性化させ、その効果を高めるというものである。なお、令和６年度PDCAシートによれば、中山間地域介護サービス確保対策事業費補助金を活用して中山間地域の利用者に対して介護サービスを提供する事業者数が１７９事業所となり、評価がＳとなっており、前記新規事業の成果が出ている。

以上より、中山間地域における厳しい現状や問題点を踏まえた適切な方法を講じており、本事業は適切に実施されている。

<イメージ> 介護人材の相互応援モデルの実証



<イメージ>「たて糸」と「よこ糸」の織りなす高知型地域共生社会の取り組みの実証



(3) 生活支援コーディネーター養成事業費

ア 目的・内容

生活支援コーディネーターとして市町村に配置された者に対して、役割や活動事例等について研修を実施することで、地域における生活支援・介護予防サービスの提供体制の整備を推進する。

イ 事業細目

生活支援コーディネーター研修事業委託料

(ア) 委託内容

生活支援コーディネーターの機能・役割について理解を深め、地域の目指す姿を考え、進んでいくための実践的なスキルアップ研修事業

(イ) 委託先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

(ウ) 契約方法：随意契約

研修機関としての実績があり、連続的な指導が可能な唯一の機関であるため。

(エ) 委託金額：512,831 円（令和5年度）、281,540 円（令和4年度）

(オ) 実績

・令和5年度

第1回研修会 令和5年6月21日開催 98名参加

第 2 回研修会 令和 6 年 2 月 8 日開催 56 名参加

・令和 4 年度

第 1 回研修会 令和 4 年 6 月 1 日開催 98 名参加

第 2 回研修会 令和 5 年 3 月 9 日開催 85 名参加

ウ 監査の結果【意見】

生活支援コーディネーターは、第 4 期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 柱Ⅱ「地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり」において、あるべき姿として示されている「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられる地域のニーズに応じたサービスが確保されている」という環境構築に必要な人材である。そのため、生活支援コーディネーターの養成・スキルアップを目指す本事業の意義は大きい。

第 4 期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 では、「生きがいづくりや介護予防のための通いの場への参加率」をあげることが目標とし、基準値 7.2%（令和元年度）、6.5%（令和 3 年度）、8.3%（令和 5 年度）と推移している。

社会福祉法人高知県社会福祉協議会に随意契約により委託していることの理由について、担当課によれば、「高知県の介護福祉人材の育成を担う体制として社会福祉法人高知県社会福祉協議会に設置した高知県福祉人材センターや社会福祉法人高知県社会福祉協議会の関連課と連携して一元的に介護福祉人材の研修を行うことで、一貫した研修体系による効果を期待して研修を委託している。」「生活支援コーディネーターの効果的な活動のためには、市町村が多様な主体等との連携が不可欠であり、社会福祉法人高知県社会福祉協議会は、従前から市町村社会福祉協議会や NPO 法人などに対する活動支援を行っており、支え合い体制づくりの体制構築のために核となりうる関係機関との連携強化や包括的な支援体制の構築のためには、当該契約先の相手方として社会福祉法人高知県社会福祉協議会以外ないと認識している。」とのことであつた。

しかし、高知県福祉人材センターによる介護福祉人材の研修と生活支

援コーディネーター研修との関連性は不明であるし、両者はその研修会の性質が異なる。また、生活支援コーディネーターをどう活用するのかと研修を誰がするのかというのも性質が異なる問題である。

また、委託先である社会福祉法人高知県社会福祉協議会においても、研修会実施にあたり外部専門家を招いていた。

さらに、随意契約で契約を維持するならば、研修会の効果測定が必要であるところ、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、十分にできていなかった（なお、担当課によれば、令和 6 年度においては、受講者へのアンケートや、研修終了後の振り返りを社会福祉法人高知県社会福祉協議会と実施することで、次年度の取組に活かしている。）とのことであった。

以上より、次年度においても、本事業を社会福祉法人高知県社会福祉協議会と随意契約で契約するとしても、随意契約の必要性を積み上げる必要性があり、場合によっては競争入札による方法も検討すべきである。

（４）地域包括支援センター機能強化事業費

ア 目的・内容

地域包括支援センターの運営を強化するため、介護予防マネジメント、介護予防サービスの提供において、専門的な立場から指導助言等を行う人材を育成する。また、地域包括ケアの中核機関としての地域包括支援センター機能強化に向けた支援を行う。財源は、保険者機能強化推進交付金である。

イ 事業細目

（ア）地域包括支援センター職員スキルアップ事業

ａ 事業内容

（a）地域包括支援センター職員研修（初級）

地域包括支援センター職員（初級）を対象に開催する研修会

・令和 5 年度（アンケート実施済み）

令和 5 年 8 月 23 日開催 参加者 29 名（対面研修）

令和 6 年 2 月 22 日開催 参加者 22 名（対面研修）

- ・ 令和 4 年度（アンケート実施済み）

令和 4 年 6 月 6 日開催 参加者 41 名（オンライン研修）

令和 5 年 1 月 23 日開催 参加者 22 名（対面研修）

- (b) 地域包括支援センター職員研修（中級）

地域包括支援センター職員（中級）を対象に開催する研修会

- (c) 介護予防支援従事者研修（初任者向け）

地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に開催する介護予防支援に関する研修会

- ・ 令和 5 年度（アンケート実施済み）

令和 5 年 5 月 31 日開催 参加者 78 名（対面研修）

- ・ 令和 4 年度（アンケート実施済み）

令和 4 年 5 月 24 日開催 参加者 92 名（対面・オンライン研修）

- ・ 令和 3 年度（アンケート実施済み）

令和 3 年 5 月 21 日開催 参加者 92 名（対面研修）

- (d) 介護予防支援従事者研修（現任者向け）

地域包括支援センター職員、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を対象に開催する介護予防支援に関する研修会

- (e) 地域包括ケアマネジメントリーダー養成研修事業

地域において主任介護支援専門員としての役割が期待される地域包括支援センター職員を対象に、リーダー養成研修を実施し、スキルアップを図るとともに、修了者に対して、「高知県主任介護支援専門員研修」受講資格を与える。

- ・ 令和 5 年度（アンケート実施済み）

令和 5 年 8 月 8 日開催 参加者 9 名（対面研修）

令和 5 年 9 月 6 日開催 参加者 8 名（対面研修）

令和 5 年 10 月 6 日開催 参加者 8 名（対面研修）

令和 5 年 11 月 1 日開催 参加者 8 名（対面研修）

令和 5 年 12 月 6 日開催 参加者 8 名（対面研修）

（イ）地域ケア会議活用推進等事業

a 事業内容

地域包括支援センターのコーディネート機能を強化することを目的とした研修会の実施や地域ケア会議に関する研修及び各圏域における課題に応じた地域ケア会議の実践を支援するためのアドバイザーの派遣を実施する。

b 研修実施状況

・令和 5 年度

地域ケア会議アドバイザー派遣利用実績 なし

研修実施について打ち合わせ等を進めたが、各市町村においても高齢者福祉計画や介護保険事業計画の策定の年であったため、実施を希望する市町村が少なかった。また県においても同様に高知県高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保険事業支援計画策定の作業もあり、業務の優先順位から研修の実施を断念した。

・令和 4 年度

地域ケア会議アドバイザー派遣利用実績 なし

令和 4 年 11 月 8 日に研修会実施(オンライン開催)

講師 高知県立大学看護学部教授森下安子氏

講義「地域ケア会議における推進会議の位置づけ」

グループワークに 81 名参加

・令和 3 年度

地域ケア会議アドバイザー派遣実績 なし

令和 4 年 2 月 4 日に研修会実施(オンライン開催)

講師 高知県立大学看護学部教授森下安子氏

講義「地域ケア個別会議の運営」

グループワークに 74 名参加

ウ 監査の結果【意見】

第4期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 における「ネットワーク・システムづくりの推進」（支援の必要な高齢者を見つけつなぐ機能を強化）という趣旨からして支援者を育成する事業を実施する本事業の意義は大きいものといえる。

（ア）地域包括支援センター職員スキルアップ事業【意見】

本事業については、第4期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 柱Ⅱ「地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり」において、あるべき姿として示されている「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられる地域ニーズに応じたサービスが確保されている」という目標に向けて「地域包括支援センターの機能強化」としてPDCAの指標になっている。

県は、本事業で実施するすべての研修でアンケートを実施し、統計分析を行っていた。

もっとも、介護予防支援従事者事業（初任者向け）については、講師が毎年度固定化されていた。

また、県で進める事業にもかかわらず参加していない自治体があった（参加していないのが、受講する職員がいないのか、予定が合わず参加できないのか不明であった）。

加えて、本事業によるスキルアップによる成果等を確認する体制等もなかった。

本事業の意義の大きさを踏まえれば、自治体職員が参加しやすいようにオンライン参加も認めるハイブリッドによる参加形態等も検討すべきである。また、受講要件を満たす初任者がどの程度参加できているのかも把握すべきである。さらに、毎年度同じ講師が担当している介護予防支援従事者研修（初任者向け）については、当該講師が担当を継続することの相当性・必要性も別途検討し、研修会後のアンケートもすべての研修会で実施し、次年度の研修に活かすべきである。加

えて、本事業による市町村における具体的な効果・成果を測定する取組も実施すべきである（例えば、過去の参加者による発表等や取組・意識調査等）。

なお、地域包括支援センター職員スキルアップ研修について、令和6年度からは、研修講師が代わり、全研修でアンケートを実施し、研修の内容については昨年度のアンケートをもとに組み立てているとのことであった。

（イ）地域ケア会議活用推進等事業【意見】

本事業については、事業の進捗を管理するファイルと講演会のアンケートを管理するファイルが別になっており事業を統一的に管理する運用になっているのか疑問が見受けられた。このような事業管理の在り方からすれば、各講演会や研修会の意義などをどの程度分析し、効果的に運用しているかについても疑念が生じえない。本事業は、第4期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 における「ネットワーク・システムづくりの推進」（支援の必要な高齢者を見つけつなぐ機能を強化）という趣旨からして意義は大きいものである。前記のような本事業の管理方法は早急に見直す必要がある。

また、アドバイザー派遣実績がないことや令和5年度に研修会を実施していないことを踏まえれば、既に各市町村で前記代替機能等がある可能性も大いにある。本事業を継続するのか否かという観点からの検討も必要であるし、本事業を実施するならば、アドバイザー派遣や地域ケア会議等の推進などについても、現状を分析した上で、PDCA等を策定し、効果的に事業実施すべきである。

(5) 介護予防事業評価・市町村支援事業費

ア 目的・内容

地域支援事業（介護予防事業）の実施状況について、より効果的な事業の実施が図られるよう、福祉保健所と連携して事業の実施体制及び実施状況等を把握し、助言を行う。

イ 事業細目

(ア) 介護予防市町村支援事業

市町村ヒアリング事業

a 事業内容

福祉保健所と連携し、市町村における介護予防事業の実施状況を把握し、助言等を行うとともに、地域の実情に応じた事業の推進が図られるよう、アドバイザーによる課題解決に向けた助言を行う。本事業の財源は、保険者機能強化推進交付金である。

b 実績

(a) 令和5年度

アドバイザー：沖縄県こども生活福祉部高齢者福祉介護課統括アドバイザー等 松川竜也氏

・地域支援事業に係る市町村ヒアリング

地域包括支援センター機能強化事業対象外市町村に対して実施対象の市町村はヒアリングシートの提出にて状況把握を行った。

令和5年5月23日 香南市（松川氏同席）、香美市（松川氏同席）

令和5年5月24日 東洋町（松川氏同席）、中芸広域連合（松川氏同席）

令和5年5月25日 津野町（松川氏同席）、四万十町（松川氏同席）

令和5年5月26日 四万十市（松川氏同席）、大月町（松川氏同席）

令和5年6月6日 宿毛市、黒潮町

令和５年６月７日 三原村、土佐清水市

令和５年６月９日 日高村、仁淀川町

令和５年６月１４日 いの町、土佐市

令和５年６月１５日 安芸市

令和５年６月１６日 梶原町、中土佐町

令和５年６月２３日 南国市、大豊町

令和５年７月２６日 大川村、越知町

令和５年８月２日 須崎市

令和５年８月３日 佐川町

令和５年８月９日 土佐町、本山町

令和５年８月１０日 芸西村、室戸市

・地域支援事業に係る市町村支援

ヒアリングにて把握した支援の必要な市町村に対する松川アドバイザーによる助言

令和５年９月１３日 高知市、津野町

令和５年９月１４日 大川村、香南市

令和５年９月１５日 東洋町

令和５年１２月５日 高知市

令和５年１２月６日 津野町

令和５年１２月７日 須崎市、いの町

令和５年１２月８日 東洋町、香南市

令和６年３月５日 東洋町

令和６年３月６日 芸西村、高知市

令和６年３月７日 津野町

(b) 令和４年度

アドバイザー：沖縄県こども生活福祉部高齢者福祉介護課統括アドバイザー等 松川竜也氏

・地域支援事業に係る市町村ヒアリング

令和4年5月31日 土佐町（松川氏同席）、大川村（松川氏同席）

令和4年6月20日 芸西村（松川氏同席）、東洋町（松川氏同席）

令和4年6月21日 いの町（松川氏同席）、仁淀川町（松川氏同席）

令和4年6月22日 四万十町（松川氏同席）

令和4年7月20日 津野町

令和4年7月21日 須崎市、中土佐町

令和4年7月25日 土佐市

令和4年7月26日 安芸市、室戸市、中芸広域連合

令和4年7月28日 南国市、香南市、香美市

令和4年8月1日 佐川町

・地域支援事業に係る市町村支援

令和4年10月17日 四万十町

令和4年10月18日 いの町

令和4年10月19日 東洋町

令和4年12月7日 東洋町

（イ）介護予防従事者研修事業

事業内容

市町村職員や介護予防関連事業者等に対して介護予防事業の実施に関する研修を行う。本事業の財源は、保険者機能強化推進交付金である。

a 介護予防強化型サービス事業所育成支援事業

介護サービス事業所に対する研修会や実地支援を行い、自立支援型サービスを提供する事業所を育成する。

・令和6年度に事業終了

・令和5年度 実績なし

・令和4年度

令和5年1月19日 研修（オンライン）参加者91名

講師 服部真治氏「取組報告：南国市・C型事業所」

・令和3年度

令和4年1月14日 研修（オンライン）参加者93名

講師 服部真治氏「取組報告：安芸市・C型事業所」

b 介護予防活動普及展開事業

国の介護予防活動普及展開事業に基づき、市町村等を対象とした研修会やアドバイザーの派遣を行う。また、福祉保健所において市町村や介護サービス事業所等の介護予防従事者を対象とした研修を開催する。

【市町村等を対象とした研修会】

以下の研修会は、令和5年度からの事業である。担当課によれば、「地域の集いの場に集まる高齢者を主な対象者とした教室であり、集いの場の都合がつくのであれば、当日の急な参加も可能とした。参加者は地域の集いの場に設置されたモニターより研修に参加する。集いの場のスタッフへの負担をなるべく少なくすることもあり、個人名の把握や毎回のアンケートはしていなかった。令和6年度から、集いの場のスタッフ、市町村地域包括支援センター職員に対して、当事業に対する評価アンケートを実施し、次年度の計画に反映させる。令和6年度から参加団体と各団体から何名の受講者が参加していただいたのかを把握するようにしている。」とのことであった。

・令和5年度（以下はオンライン研修）

令和5年9月21日実施（テーマ：転倒を防止するために重要なことは何か？）

講師 理学療法士 奥田教宏氏

令和5年10月26日実施（テーマ：家でできる腰痛予防・軽減のための運動）

講師 理学療法士 奥田教宏氏

令和 5 年 11 月 28 日実施（テーマ：筋トレで飲み込みを守ろう・・・方法教えます）

講師 言語聴覚士 西田香利氏

令和 5 年 12 月 21 日実施（テーマ：変形性膝関節症について）

講師 理学療法士 奥田教宏氏（講義資料あり）

令和 6 年 1 月 24 日実施（テーマ：認知症を防止するために）

講師 栄養士 土佐市職員森田氏

令和 6 年 2 月 13 日実施（テーマ：加齢と難聴）

講師 言語聴覚士 西田香利氏

令和 6 年 3 月 13 日実施（テーマ：誤嚥性肺炎防止のために）

講師 歯科衛生士 益岡由貴枝氏

【アドバイザー派遣】

- ・令和 5 年度：実績なし

- ・令和 4 年度

令和 4 年 6 月 23 日実施（大豊町）いきいき百歳体操等の指導

講師 高知医療学院理学療法学科 八坂一彦氏

令和 4 年 7 月 12 日実施（大月町）

講師 言語聴覚士 西田香利氏

（ウ）総合事業実施支援事業

事業内容

市町村が実施する地域支援事業の総合事業において、地域の実情に応じた効果的かつ効率的なサービスの提供が可能となるようすべての市町村を支援する。

a リハビリテーション専門職等活用事業費補助金

（a）事業内容

市町村の地域ケア会議や介護予防にリハビリテーションの専門職等の助言が得られるよう、専門職の人材育成を支援する。本事業の財源は県費の他、地域医療介護総合確保基金が用いられている。

(b) 補助先

高知県リハビリテーション職能三団体協議会、公益社団法人
高知県栄養士会、一般社団法人高知県歯科衛生士会

(c) 補助額：定額

(d) 実績

・令和5年度

高知県リハビリテーション職能三団体協議会

補助額：1,294,000 円

公益社団法人高知県栄養士会

補助額：330,000 円

一般社団法人高知県歯科衛生士会

補助額：517,000 円

・令和4年度

高知県リハビリテーション職能三団体協議会

補助額：1,300,000 円

公益社団法人高知県栄養士会

補助額：330,000 円

・令和3年度

一般社団法人高知県歯科衛生士会

補助額：517,000 円

b 生活支援体制整備推進事業

地域の実情やニーズに応じた事業の在り方を検討するため、全市町村を対象にしたセミナーを開催するとともに、圏域ごとに必要となるアドバイザーによる助言を行う。本事業の財源は、保険者機能強化推進交付金である。本事業について、令和5年度、令和4年度、令和3年度の利用実績はなかった。

(エ) ボランティア活動推進事業費補助金

a 事業内容

65 歳未満の住民が行う介護施設等での周辺業務や生活支援などのボランティア活動に対し、ポイント制度により担い手を確保する市町村に対して補助を行う。財源は、地域医療介護総合確保基金である。

b 補助先：市町村

c 補助率：1/2

d 実績

・令和 5 年度 利用実績なし

(オ) ボランティア活動推進アプリ開発委託料

a 事業内容

各市町村におけるボランティア活動や介護予防の取組など、担い手の確保や高齢者の生きがいのため、マッチングやポイントを管理するアプリを構築し、多世代が利用しやすい環境をつくる。本事業の財源は、保険者機能強化推進交付金である。

b 委託先：株式会社フォアフロントテクノロジー

c 委託金額：7,818,250 円

d 契約方法：随意契約

ボランティアのマッチングや活動のポイント管理、イベント情報等の周知も可能な「介護予防・ボランティア活動促進アプリ」は、県が著作権を有する「健康パスポートアプリ」内に実装することで、広く情報発信が可能である。そして、健康パスポートアプリは株式会社フォアフロントテクノロジーが独自に開発している。よって、健康パスポートアプリ内に「介護予防・ボランティア活動促進アプリ」を実装するには同社以外に委託先がない。

e 実績

・令和 5 年 9 月 アプリ配布数 1,081

- ・令和 5 年 10 月 アプリ配布数 1,212
- ・令和 5 年 11 月 アプリ配布数 957
- ・令和 6 年 1 月 アプリ配布数 975
- ・令和 6 年 2 月 アプリ配布数 748
- ・令和 6 年 3 月 アプリ配布数 832

(カ) 高齢者見守り対策機器等導入支援事業費補助金

a 事業内容

高齢者が安心して暮らし続けることのできる地域づくりや家族介護の負担軽減を図るため、ICT 機器を利用した地域の見守り体制を構築する市町村に補助を行う。本事業の財源は、保険者機能強化推進交付金である。

b 補助先：市町村

c 補助率：1/2

d 実績

本事業は令和 5 年度からの事業である。

令和 5 年度は黒潮町から申請があり、3 万 3,000 円の交付決定をしていたものの、その後、同町から利用予定者の都合による廃止承認申請があったため、本事業からの支出はなかった。

ウ 監査の結果【意見】【指摘】

介護予防・生活支援は、第 4 期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 柱Ⅱ「地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり」において、あるべき姿として示されている「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられる地域ニーズに応じたサービスが確保されている」という目標に向けて、令和 5 年度は具体的な対策と位置付けられており、その意義は大きいものといえる。

(ア) 介護予防市町村支援事業【意見】

本事業は、福祉保健所と連携し、市町村における介護予防事業の実施状況を把握し、助言等を行うとともに、地域の実情に応じた事業の推進が図られるよう、アドバイザーによる課題解決に向けた助言を行うものである。

もっとも、担当課が保管するファイルを閲覧しても、市町村ヒアリングを行った日時等が一見してわからないなど、本事業の運用管理面においては大きな改善が必要である。

市町村ヒアリングでの市町村やアドバイザーの発言内容が記録された資料はあるものの、単に記録があるというだけで、それを今後どのように改善するのか、どう変わったのか等のフォローアップがされているように見受けられなかった。介護予防事業は地域で暮らす高齢者にとって重要な事業であることを踏まえ、事業管理の在り方を見直したうえで、本事業の効果測定を合理的に分析し（例えば、各市町村の回答を他の市町村に共有化するためのフォーマットづくりなど）、ヒアリングをした市町村のフォローアップをするなど、本事業を合理的に実施すべきである。

なお、令和6年度より、市町村ヒアリングの結果から県として課題を感じた市町村及び事業の周知を行った際、アドバイザーの助言を希望した市町村に対して、単発的な介入ではなく複数回の伴走支援を行う方法に変更しているとのことであり、かかる行動は評価しうるものといえる。

(イ) 介護予防強化型サービス事業所育成支援事業

本事業は、自立支援・重度化防止に資するサービスを提供できる通所型サービス C 型事業所（介護予防強化型サービス事業所）を育成することを目的とした事業である。

本事業は、令和5年度において事業実施がなく、令和6年度において終了した事業である。

事業ファイルを見ても、研修会後にアンケート等によって分析等がされており、本事業は適正に業務執行されていると評価できる。

(ウ) 介護予防活動普及展開事業【意見】

通いの場のオンライン開催（7 月以降毎月開催）は、第 4 期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 柱Ⅱ「地域ニーズに応じた介護サービス提供の体制づくり」において、あるべき姿として示されている「高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられる地域ニーズに応じたサービスが確保されている」という目標に向けて、令和 5 年度は具体的な対策として取り上げられている。実際に、令和 5 年 9 月以降は、毎月オンラインで介護予防に関する研修が専門家により実施されている。集いの場に参加する高齢者が気軽に参加できるという意味で本事業は評価できるものといえる。

しかし、何故各会の講演内容が上記のものになったのか（講演内容に受講する介護事業者の意向は反映されているのか）が不明確であり、各会アンケートが実施されていないなど、各研修会が合理的に実施されていないように見受けられた。研修会の成果を効果的に測定するためにも、研修→アンケートの実施・分析→振り返りと、PDCA に準じた形で合理的に研修会を実施すべきである。なお、令和 6 年度からは、前記アンケートの実施及び分析をしているとのことであり、かかる対応は評価しうるものといえる。

(ウ) 総合事業実施支援事業【指摘】

本事業は、市町村の地域ケア会議や介護予防にリハビリテーションの専門職等の助言が得られるよう、専門職の人材育成を支援するものであり、毎年度、3 団体に合計約 200 万円が支出されている。

県は市町村の地域ケア会議への栄養士等の参加人数等を市町村ヒアリングにおいて確認しており、一定の事業効果は出ている。

しかし、3 団体に毎年前記費用を支払う意義には疑問を抱かざるを得ない。なぜならば、これまで実施した本事業により人材は育成され

ており、地域ケア会議への参加や介護予防のリハビリテーション等については、育成された人材による対応で必要十分と考えられるからである。

本事業の必要性・相当性を分析し、事業を継続するかを判断すべきである。継続するならば、単に事業を実施するのではなく、どのような目標をもって事業を展開するのかについてPDCAを策定し、合理的に事業運営すべきである。

(エ) ボランティア活動推進事業費補助金【指摘】

本事業につき、令和5年度の利用実績はなかった。

担当課によれば、「本事業は、地域のボランティア活動の担い手育成を目的に令和5年度から取り組みを開始し、市町村にヒアリングや文書で周知し、利用意向を示す自治体も1ヶ所あったものの、結果として交付決定に至らなかった。」、「補助の対象である65歳未満をボランティアポイントの付与対象として実施している市町村が少ないこと、他の財源を活用している市町村もあることから本補助金の活用には至らなかった。」とのことであった。もっとも、ボランティアというのはそもそも無償のものであることを踏まえると、ボランティアにポイントという対価を与えるという本事業の意義はボランティアの性質に合わないように思われる。ボランティア活動意欲を有する高齢者等にしてもボランティアに関心のない高齢者等にしても、ポイントのためにボランティアをすることは考え難い。ボランティアポイントを付与することで、前記ボランティア活動の担い手が増えるのかという前提事実の調査から始めるべきである。

(オ) ボランティア活動推進アプリ開発委託料【指摘】

前記のとおり本契約が随意契約であることの必要性は認められる。

もっとも、ボランティア活動推進事業費補助金の支出が令和5年度になかったこと、本事業によるアプリ配布数が少ないことからしても、本事業が効果的に実施されているのかは疑問である。

本アプリは、高知家健康パスポートの市町村ページ内に実装しており、本アプリ自体のダウンロード数を把握することはできないものの、高知家健康パスポートは令和6年3月末時点で約53,400人がダウンロードしているとのことであった（65歳以上の割合については不明）。

なお、今後は本アプリを活用してポイントを貯めている利用者数から活用状況を把握する予定とのことであった。

また、令和5年度はアプリの開発を行い、運用は令和6年度より開始となっている。本アプリは各市町村が市町村ごとに管理し、ボランティアのマッチングや活動のポイント管理、イベント情報等の周知等に利用できるが、活用している市町村は、3市町（安芸市・いの町・四万十町）とのことであった。

しかし、「介護予防・ボランティア活動促進アプリ」を実装することと、ボランティア活動を促進していくこととの結びつき・関連性が弱いように思われる。前記のとおりボランティアは無償のものであるし、ボランティアポイント等の管理によってボランティア活動が促進されるのか疑問である。本事業がボランティア活動促進につながるのかという前提事実から検討すべきである。

（カ）高齢者見守り対策機器等導入支援事業費補助金【意見】

本事業は、令和5年度からの事業であり、同年度は利用実績がなかった。担当課によれば、「令和5年度からの取り組みであり、市町村に対しヒアリングや文書で周知したものの、見守り機器が必要となる事例が少なかったり、入院や入所などにより状況が変化する事例もあったことから、補助金を活用するに至らなかった。」とのことであった。

もっとも、本事業は、高齢者が安心安全に自宅に居住するために有用な事業といえる。補助要件などを踏まえて、県民が使い勝手の良い内容になっているのか等を含めて再度検討すべきである。その上で、利用実績・数値の目標を立てて本事業を合理的に運営すべきである。

(6) 高齢者の住まい対策事業費

ア 目的・内容

本事業は、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活していくための住宅等改造費用等を補助する事業である。

イ 事業細目

(ア) 住宅等改造支援事業費補助金

a 事業内容

高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活するために、市町村が実施する住宅等改造支援事業に対し補助する。根拠は、高知県住宅等改造支援事業費補助金交付要綱である。

(a) 要介護認定者用

(b) 一般高齢者用

b 補助先：高知市を除く市町村

c 補助率：1/3（県 1/3、市町村 1/3、申請者 1/3）

d 補助基本額：上記 a(a)：1,000 千円、上記 a(b)：300 千円

e 補助対象

上記 a(a)：在宅での日常生活に支障のある者のうち介護保険認定の要支援 1・2、要介護度 1～5 と判定された者で、前年の所得税額が 300 千円未満の者

上記 a(b)：要介護認定を受けていない一般高齢者のみの世帯で、前年の所得税額が 300 千円未満の者

f 免除措置：上記 a(a)は生活保護世帯等

g その他：上記 a(a)は介護保険の住宅改修費を優先

h 補助の実績

- ・令和 5 年度 26 件 補助額 6,679,000 円
(要支援 12 件、要介護 13 件、一般 1 件)
- ・令和 4 年度 31 件 補助額 8,294,000 円
(要支援 12 件、要介護 19 件、一般 0 件)
- ・令和 3 年度 39 件 補助額 9,384,000 円

(要支援 15 件、要介護 19 件、一般 5 件)

(イ) 住宅等改造支援事業費補助金（支え合いの地域づくり用）

a 事業内容

地域での総合的な在宅生活支援に必要な建築物の改修・改築を行うために、市町村が実施する住宅等改造支援事業に対し補助する。

根拠は高知県住宅等改造支援事業費補助金交付要綱である。

b 補助先：高知市を除く市町村

c 補助対象：市町村又は対象事業を実施する者で、かつ市町村が適当と認める者

d 補助率：公共建築物 1/3 以内、公共建築物以外 1/2 以内

e 補助基本額：3,000 千円

f 補助の実績

- ・令和 5 年度 2 件 補助額 1,368,000 円
- ・令和 4 年度 3 件 補助額 1,903,000 円
- ・令和 3 年度 5 件 補助額 1,766,000 円

(ウ) 住宅等改造アドバイザー派遣事業費

a 事業内容

住宅等改造支援事業を実施する市町村に対し、現地へ福祉住環境コーディネーター等を派遣し、身体状況に合わせた効果的な住宅改造の方法についてアドバイスをする。また、研修等により市町村の担当職員・専門職員のスキルアップを図る。高知県住宅等改造アドバイザー派遣事業実施要綱により実施。

中核市を除く市町村からの申請により、現地へ福祉住環境コーディネーター等を派遣する。本事業による支出は前記コーディネーターの報償費及び旅費である。

b 事業実績

- ・令和 5 年度：須崎市、土佐市に派遣
- ・令和 4 年度：仁淀川町、黒潮町、津野町、本山町に派遣

・令和３年度：室戸市、仁淀川町、大豊町、宿毛市に派遣

ウ 監査の結果

本事業は、高知県住宅等改造支援事業費補助金交付要綱等に基づくものである。高知県住宅等改造支援事業費補助金にのっとり申請を受け、審査、支出しており合理的に事業運営がなされている。さらに、高齢者が身体状況を踏まえて安全に住宅で暮らすための補助金等の支出であり、事業目的も正当なものである。加えて、高知県高齢者保健福祉推進計画・第８期介護保険事業支援計画において管理されており、今後の課題として、「これまでの申請内容等に鑑み、ニーズに応じた補助内容の検討（一般的に必要なと思われる箇所については理由書の添付なしで対象経費として取り扱うように見直すこと等）」としており、高齢者の状況を踏まえた適切な判断と評価できる。なお、住宅等改造アドバイザー派遣事業費についての講師謝金や旅費も適正な金額と考えられる。

以上より、本事業は適正に実施されている。

（７）高齢者権利擁護等推進事業費

ア 目的・内容

高齢者の虐待防止・権利擁護のための取組を関係機関が連携して推進するために方策を検討するとともに、普及・啓発のための研修等を実施する。また、高齢者・障害者権利擁護センターを設置し、県民及び地域包括支援センター等からの相談受付窓口を設置し、相談業務を行う。

イ 事業細目

（ア） 高齢者・障害者権利擁護センター事業委託料

a 委託内容

相談窓口の設置及び相談業務、権利擁護に関する研修会等の開催、高齢者・障害者権利擁護センター運営協議会の開催。本事業の財源として、県費以外に介護保険事業費補助金が用いられている。

b 委託先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

c 契約方法：随意契約

高齢者福祉の向上に寄与する公共的な性格を有する団体であり、委託業務の遂行に必要なスタッフを有しており、これまでも権利擁護に関する業務を受託し、着実に実施している。また、他に事業目的を達成できる委託先がないため。

d 委託金額

令和 5 年度：11,943,155 円

令和 4 年度：11,445,179 円

令和 3 年度：12,010,850 円

(イ) 成年後見人等育成事業費補助金

a 補助内容

成年後見制度利用促進のため、高齢者の権利擁護に関する人材を育成する市町村等に対し、養成に必要な経費を補助する。根拠法令は成年後見制度利用促進法第 24 条であり、財源は地域医療介護総合確保基金である。

b 補助対象：成年後見制度の利用促進のため、権利擁護に関する人材育成に要する経費

c 補助率：10/10（広域で取り組む場合）
2/3（市町村単位で取り組む場合）

d 実績

- ・ 令和 5 年度：高知市 750,000 円（市民後見人養成講座）
- ・ 令和 4 年度：高知市 750,000 円（市民後見人フォローアップ講座）
- ・ 令和 3 年度：高知市 750,000 円（市民後見人養成講座）

ウ 監査の結果

本事業は、第 4 期日本一の健康長寿県構想 Ver.4 における柱Ⅱ「成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備」に関わる事業である。

前記構想の中で、本県は、中核機関等の体制整備数及び成年後見制度利用促進計画の策定数について目標値を掲げている。

中核機関等の体制整備数の目標値は、令和 6 年度 34 市町村、令和 5 年度 30 市町村であるところ、令和 5 年度時点では 25 市町村であるため、評価は C となっている。

また、成年後見制度利用促進計画の策定数の目標値は、令和 6 年度 34 市町村、令和 5 年度 31 市町村であるところ、令和 5 年度時点で 32 市町村であるため、評価は A となっている。

前記目標達成に向けて令和 5 年度においては、圏域協議会を 2 回開催し、ブロック協議会も 3 回開催、市町村、中核機関職員等研修を 3 回、中核機関等設置市町村意見交換会を 2 回開催している。

現状の課題として、相談体制に市町村間で温度差があり、小規模市町村の体制整備が進んでおらず、また、司法専門職の担い手不足があるとしている。その上で、今後については、市町村に対する中核機関の整備に向けて、前記協議会の開催や体制整備アドバイザー派遣など、市町村の後方支援に引き続き取り組み、担い手不足解消に向けては市民後見人など担い手育成方針の策定や担い手の確保・育成を行うものとしている。

このように本事業は、PDCA サイクルにのっとり、問題点を踏まえた改善策を策定し事業実施されており、適正に実施されている。

柱Ⅱ	具体的な施策名	成年後見制度等権利擁護支援の体制の整備						
目標値	指 標	基準値	各年度末の目標値【()内はR4:最新値 R5:見込み値】					
			令和4年度	評価	令和5年度	評価	令和6年度	評価
			23市町村 (21市町村)	○	30市町村 (25市町村)	C	34市町村	
	成年後見制度利用促進計画の策定数	12市町村 (R3)	28市町村 (29市町村)	◎	31市町村 (32市町村)	A	34市町村	
あるべき姿 (令和5年度)	県内のほとんどの市町村に中核機関が設置され、権利擁護支援ができています。							
現状	・中核機関等体制整備率 県内62%(21市町)(R4年度末時点)、全国 53.7%(R4.4時点) ・成年後見制度利用促進計画の策定率 県内85%(29市町村)(R4年度末時点)、全国62.8%(R4.4時点) ・市民後見人の養成研修修了者 R2:12名 R3:7名 ・県内成年後見制度申立件数(うち首長申立) R元:232件(64件) R2:231件(73件) R3:218件(68件) ・日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行件数 R元:25件 R2:27件 R3:27件 ・日常生活自立支援事業契約件数 R元:684件 R2:722件 R3:742件							
課題	・権利擁護支援のネットワークの構築 ・日常生活自立支援事業と成年後見制度の適正な運用							

なお、随意契約であることについては、成年後見制度の体制整備が本県における課題であり、委託先が権利擁護に関する業務を受託し、着実に実施してきたこと等により合理性が認められる。

9 高齢者福祉推進事業費

(千円)

高齢者福祉推進事業費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
高齢者福祉推進事業費	1,272	1,862	688	16,167	1,818	46,509	899
高齢者福祉総務費	1,272	1,862	688	16,167	1,818	46,509	899
ア 高齢者保健福祉計画推進事業費	1,234	804	688	169	1,816	912	899
イ 職員研修負担金	38	0	0	0	0	0	0
ウ 国庫支出金精算返納金	0	1,058	0	15,998	2	45,597	0

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

(1) 高齢者福祉総務費

ア 目的・内容

担当課における高齢者福祉総務費、高齢者保健福祉計画推進事業費等を支出する。

イ 事業細目

(ア) 事務費

会計年度任用職員報酬費、需用費（担当課で用いる需用費）、役務費（担当課で用いる役務費）を支出している。

(イ) 高齢者保健福祉計画推進事業費

a 事業内容

介護保険法の規定により令和 6～8（2026）年度を計画期間とする「高知県高齢者保健福祉計画・第 9 期介護保健事業支援計画」を策定するため、高知県高齢者保健福祉推進委員会を開催する。また、各市町村が国の基本指針を理解したうえで計画を策定できるよう、市町村職員を対象とした説明会を開催する。

b 具体的な事業内容

(a) 高知県高齢者保健福祉推進委員会（委員報酬を支出）

(b) 市町村説明会（旅費を支出）

ウ 監査の結果

本事業は、高齢者福祉のために必要な事業に関する費用の支出といえ、その支出は相当である。支出も実費ベースでの支払いであり、事業目的を達成するために必要かつ相当な支出である。

よって、本事業は適正に実施されている。

10 高齢者生きがい対策費

(千円)

高齢者生きがい対策費	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度		R 6 年度
	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算
事業費（現年予算額計/決定額）	84,535	69,183	87,154	75,719	85,040	75,205	79,542
（１） 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業費	35,501	27,609	37,413	32,368	33,752	29,673	32,249
ア 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業費補助金	35,441	27,609	37,320	32,368	33,718	29,659	32,195
イ 事務費	60	0	93	0	34	14	54
（２） 地域老人クラブ活動費補助金	27,948	21,134	28,699	22,686	27,880	24,601	24,914
ア 単位老人クラブへの助成	10,514	8,951	10,093	8,666	9,716	8,171	8,304
イ 市町村老人クラブ連動会への助成	17,434	12,183	18,606	14,020	18,164	16,430	16,610
（３） 高知県老人クラブ連合会活動促進事業費補助金	21,086	20,440	21,042	20,665	20,931	20,931	21,517
ア 老人クラブ活動推進員設置費（人件費）	16,684	15,879	16,797	16,395	16,896	16,946	17,624
イ 老人クラブ等活動推進事業	1,482	2,050	1,549	1,580	1,449	1,453	1,615
ウ 健康づくり・介護予防支援事業	1,058	991	1,073	993	1,076	900	947
エ 地域支え合い事業	105	112	105	91	105	91	93
オ 若手高齢者・女性会員による老人クラブの組織化	1,757	1,408	1,518	1,606	1,405	1,541	1,238
（４） 地域老人クラブ活動支援事業費補助金	－	－	－	－	2,477	0	862

※ 予算額はすべて当初予算額であり、補正予算や繰越は含まれません。

※ 本表に記載の事業は監査人の判断により主要な事業を抜粋したものです。

（１） 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業費

ア 目的・内容

明るく活力ある長寿社会を実現するため、高齢者が健康で生きがいをもって社会生活を送ることができるような各種取組を支援することにより、高齢者福祉の推進を図る。

イ 事業細目

高齢者の生きがいと健康づくり推進事業費補助金

(ア) 補助内容

- ・高齢者の生きがいと健康づくり事業を推進するための人件費
- ・生きがい健康づくり推進協議会の開催
- ・都道府県健康福祉祭（こうちシニアスポーツ交流大会）の開催
- ・全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手等の参加
- ・高知県オールドパワー文化展の開催
- ・生きがい情報拠点整備事業（ホームページ「いきがいねっと」の運用をとおり、県内の生きがいづくり、健康づくりに関するイベント情報や講座情報、また、県内で生きがい活動に取り組んでいる団体・サークルの情報等を発信することにより、県内シニアの生きがい活動の活性化につなげる）。

(イ) 補助先：社会福祉法人高知県社会福祉協議会

(ウ) 補助率：定額

(エ) 補助実績

- ・高齢者の生きがいと健康づくり事業を推進するための人件費
令和5年度：19,042,000 円
令和4年度：18,703,706 円
令和3年度：19,630,363 円
- ・生きがい健康づくり推進協議会の開催
令和5年度：678,345 円
令和4年度：795,490 円
令和3年度：768,456 円
- ・こうちシニアスポーツ交流大会の開催
令和5年度：1,977,930 円
令和4年度：1,739,753 円
令和3年度：1,777,962 円
- ・ねんりんピックへの選手等派遣
令和5年度：3,385,000 円
令和4年度：6,704,115 円
令和3年度：592,968 円（新型コロナウイルス感染症により中止）

- ・高知県オールドパワー文化展の開催

令和５年度：4,529,168 円

令和４年度：4,376,230 円

令和３年度：4,414,000 円

- ・生きがい情報拠点整備事業

令和５年度：46,932 円

令和４年度：49,000 円

令和３年度：67,962 円

ウ 監査の結果

本事業は、高知県高齢者の生きがいと健康づくり推進事業費補助金交付要綱に基づくものである。

前記事業内容は、高齢者が健康で生きがいをもって社会生活を送ることができるように取組を支援するものといえ、目的と整合する事業内容といえる。

加えて、本事業について、こうち男女共同参画プラン（こうちシニアスポーツ交流大会、高知県オールドパワー文化展関係）、高知県文化芸術振興ビジョン行動計画（高知県オールドパワー文化展関係）、高知県スポーツ振興県民会議（こうちシニアスポーツ大会、ねんりんピック関係）にて担当課がPDCAサイクルを設定し、事業の進捗管理を行っている。例えば、高知県オールドパワー文化展に関しては、出展数、入場者数が伸び悩んでおり、より効果的な広報拡充を図るため主催者等と協議するとのことである。こうちシニアスポーツ交流大会やろうれんピックについては新しい生活様式（新型コロナウイルス感染症専門家会議からの提言（令和２年５月４日）を踏まえて厚生労働省より示された新型コロナウイルス感染症を想定した生活様式）を踏まえて大会が実施できるように支援していくとのことであった。

以上より、本事業は合理的に業務執行されている。

（２）地域老人クラブ活動費補助金

ア 目的・内容

老人クラブ等に対し、会員の教養の向上、健康づくり、レクリエーションの充実及び地域社会との交流活動に対する助成を行い、その活動を通じて高齢者福祉の充実を図る。また、老人クラブへの加入者、加入率が減少傾向にある中、地域社会で生きがいづくりや健康づくりに取り組むことがますます重要になっていることから、地域老人クラブの活性化を図る。地域老人クラブ活動費補助金交付要綱に基づくものであり、財源の2分の1に在宅福祉事業費補助金が用いられている。

イ 事業細目

地域老人クラブ活動費補助金

(ア) 補助先：市町村

(イ) 補助率：2/3（国 1/3、県 1/3、市町村 1/3）

(ウ) 補助内容

- ・単位老人クラブが行う社会奉仕活動事業、老人教養講座開設等事業、健康増進事業
- ・市町村老人クラブ連合会が行う活動促進事業、健康づくり・介護予防支援事業、地域支え合い事業、若手高齢者組織化・活動支援事業、市町村老連活動支援体制強化事業

(エ) 補助基準額

単位老人クラブへの助成

- ・会員数 20 名未満 1 月あたり 500 円
- ・会員数 20 名以上 30 名未満 1 月あたり 1,500 円
- ・会員数 30 名以上 50 名未満 1 月あたり 2,800 円

市町村老人クラブ連合会への助成

- ・活動促進事業
- ・健康づくり・介護予防支援事業
- ・地域支え合い事業
- ・若手高齢者組織化・活動支援事業
- ・市町村老連活動支援体制強化事業

(オ) 補助の実績

- ・令和 5 年度

高知市、東洋町及び三原村を除く全市町村

支出額合計 24,601,000 円

- ・令和 4 年度

高知市、東洋町、三原村及び奈半利町を除く全市町村

支出額合計 22,686,000 円

- ・令和 3 年度

高知市、東洋町、田野町及び三原村を除く全市町村

支出額合計 21,134,000 円

ウ 監査の結果

本事業は、地域老人クラブ活動費補助金交付要綱に基づく事業である。同要綱にのっとり各市町村から補助金交付申請書が提出された上で支出をしており、合理的に運用がなされている。

なお、第 5 期日本一の健康長寿県構想 Ver.1 柱Ⅱ「高齢者がいきいきと暮らし続けられる仕組みづくり」において、老人クラブは、高齢者の生きがいづくりに加え、健康や介護予防の観点からも地域の担い手として地域活動に参加していく、重要な存在と位置づけられている。

本事業については、高知県犯罪のない安全安心まちづくり計画で、「県老人クラブ連合会への支援を通じて、クラブへの加入促進を図る」ということを目標に、PDCA サイクルを策定し、事業の進捗管理が合理的に行われている。

以上より、本事業は、合理的に事業執行されている。

(3) 高知県老人クラブ連合会活動促進事業費補助金

ア 目的・内容

高知県老人クラブ連合会の活動推進体制の整備等への助成を行うことにより、県内の老人クラブの指導、育成の強化を図る。根拠は、高知県老人クラブ連合会活動促進事業費補助金交付要綱であり、財源には在宅福祉事業費補助金が 2 分の 1 程度用いられている。

イ 事業細目

(ア) 老人クラブ活動推進員設置費（人件費）

事務局長 1 名 プロパー 2 名

(イ) 老人クラブ等活動推進事業

- ・ 広報活動の推進
- ・ ブロック別会長・事務担当者会
- ・ 四国 4 県老人クラブ連合会連絡協議会の開催
- ・ 市町村老連役員等との活動活性化に向けた協議

(ウ) 健康づくり・介護予防支援事業

健康づくり活動や介護予防活動など先進例となる活動、健康と生きがいを推進するため、県内 3 ヶ所でスポーツ交流大会「ろうれんピック」を行う。

- ・ 健康づくりリーダー養成事業
- ・ 健康づくりリーダー研修会の実施
- ・ ろうれんピックの開催

(エ) 地域支え合い事業

地域の高齢者のネットワークを生かし、一人暮らし高齢者や高齢者世帯などへの友愛訪問を進めるとともに、サロンの設置などにより、閉じこもりやうつを防ぐ。また、子どもの見守りや、環境整備活動を促進し、地域の支え合いを推進する。

(オ) 若手高齢者・女性会員による老人クラブの組織化

市町村老連の若手・女性会員への活動支援に取り組む。また、若手スポーツ交流大会や元気ハツラツ&はちきん大会を開催することで、活動の推進や会員増に取り組む。

- ・ 若手・女性委員会の設置促進及び活動促進
- ・ 会員増対策の推進
- ・ 元気ハツラツ&はちきん大会の開催
- ・ 会員パワーアップ研修会の開催
- ・ 女性委員会と市町村老連女性委員会交流会事業

- ・県外の若手委員会等との Web 意見交換会
- ・女性委員会を中心とした「ものづくり」事業

ウ 補助先：公益財団法人高知県老人クラブ連合会

エ 補助率：定額

オ 補助の実績

・令和 5 年度

老人クラブ等活動推進事業	18,398,442 円
	(うち人件費が 16,945,823 円)
健康づくり・介護予防支援事業	900,100 円
地域支え合い事業	91,442 円
若手高齢者組織化・活動支援事業	1,541,311 円
合計	20,931,000 円

・令和 4 年度

老人クラブ等活動推進事業	17,975,489 円
	(うち人件費が 16,395,139 円)
健康づくり・介護予防支援事業	993,176 円
地域支え合い事業	90,811 円
若手高齢者組織化・活動支援事業	1,605,571 円
合計	20,665,047 円

・令和 3 年度

老人クラブ等活動推進事業	17,928,647 円
	(うち人件費が 15,878,939 円)
健康づくり・介護予防支援事業	990,855 円
地域支え合い事業	112,215 円
若手高齢者組織化・活動支援事業	1,408,799 円
合計	20,440,516 円

カ 監査の結果

本事業は、高知県老人クラブ連合会活動促進事業費補助金交付要綱により実施されている。また、前記交付要綱にのっとりた事業実績報告書の提出を受けて支出しており、その運用も合理的になされている。本事

業の総事業費は一定大きいものの、その大半は老人クラブ連合会の人件費に充てられており、それを除いた事業額自体は大きいものではなく、毎年度、前記事業の具体的内容などについても報告を受けていることが確認できた。

そして、本事業については、高知県犯罪のない安全安心まちづくり計画で、「県老人クラブ連合会への支援を通じて、クラブへの加入促進を図る」ということを目標に、PDCA サイクルを策定し、介護予防の支援（ろうれんピックの開催）や地域支え合い推進（地域支え合い事業のモデル事業を室戸市、佐川町で実施）等も実施されるなどしており、事業の進捗管理が合理的に行われている。

以上より、本事業は、合理的に事業執行されている。

（４）地域老人クラブ活動支援事業費補助金

ア 目的・内容

老人クラブの活動の継続・活性化を図るために、老人クラブが行う事務手続きを支援するために必要な経費について補助を行う。

イ 事業細目

地域老人クラブ活動支援事業費補助金

（ア）事業内容

単位老人クラブ会員の高齢化に伴い、事務作業が困難になっている状況を鑑みて、市町村が行う単位老人クラブの事務手続きを支援する職員派遣にかかる費用を補助する。

（イ）補助先：市町村

（ウ）補助率：市町村が負担した額の 1/2

ウ 監査の結果

本事業は、担当課によれば、老人クラブの要請もあり、補助金交付要綱を令和 5 年度に制定したものの、令和 5 年度、令和 6 年度の交付実績はなかった。

本事業は、高知県高齢者保健福祉計画において、老人クラブ活動にかかる支援策の一つとして位置づけられており、本事業の必要性や相当性は認められる。

よって、本事業は、合理的に業務執行されている。

第 8 指摘及び意見

1 事業継続の当否及び継続する場合の事業の在り方につき再検討すべきである【指摘】及び【意見】

(1) 地域ケア会議活用推進等事業【意見】

ア 本事業については、事業ファイルの管理上、事業を統一的に管理する運用になっているのか疑問である。かかる事業管理の在り方からすれば、各講演会や研修会の意義などをどの程度分析し、効果的に運用しているかについても疑念が生じえない。本事業の意義は大きいだけに、事業の管理方法は早急に見直す必要がある。

イ また、アドバイザー派遣の実績がないことを踏まえれば、既に各市町村にはアドバイザー派遣に代替する機能がある可能性もあり、本事業を継続するべきか否かという観点からの検討も必要である。仮に本事業を継続するとすれば、現状を分析した上で、PDCA等を策定し、効果的に事業実施すべきである。

(2) 総合事業実施支援事業【指摘】

ア 本事業においては、毎年度、高知県リハビリテーション職能三団体協議会、公益社団法人高知県栄養士会、一般社団法人高知県歯科衛生士会に合計約200万円が支出されているが、本事業の目的とされる人材は既に育成されており、当該支出を続ける意義には疑問がある。

イ 本事業を継続するべき必要性・相当性を分析し、本事業を継続するかを判断すべきである。継続するならば、単に本事業を実施するのではなく、どのような目標をもって本事業を展開するのかについて、PDCAを策定し、合理的に事業運営すべきである。

(3) ボランティア活動推進事業費補助金【指摘】

ア 本事業につき、令和5年度の利用実績はなかった。

イ 県によれば、令和5年度から取り組みを開始し、市町村に周知したものの、結果交付決定に至らなかった、補助の対象である65歳未

満をボランティアポイントの付与対象として実施している市町村が少ないこと、他の財源を活用している市町村もあることから本補助金の活用には至らなかったとのことであった。しかし、ボランティアはそもそも無償のものであり、ポイントのためにボランティアをするとは考え難い。ボランティアポイントを付与することで、ボランティア活動の担い手が増えるのかという前提事実の調査から始めるべきである。

(4) ボランティア活動推進アプリ開発委託料【指摘】

ア ボランティア活動推進アプリは、令和５年度に開発を行い、令和６年度より運用開始となった影響もあったためか、令和５年度には前記ボランティア活動推進事業費補助金は支出されておらず、本事業によるアプリ配布数は少ない。また、本アプリは各市町村が市町村ごとに管理し、ボランティアのマッチングや活動のポイント管理、イベント情報等の周知等に利用できるように開発されているが、活用している市町村は、３市町（いの町・安芸市・四万十町）とのことである。これらのことから、本事業が効果的に実施されているのかは疑問である。

イ また、前記のとおりボランティアは無償のものであるし、ボランティアポイント等の管理によってボランティア活動が促進されるのか疑問である。本事業がボランティア活動促進につながるのかという前提事実から検討すべきである。

(5) 高齢者見守り対策機器等導入支援事業費補助金【意見】

ア 令和５年度からの事業であるが、同年度の利用実績はなかった。市町村に周知したものの、見守り機器が必要となる事例が少なかったり、入院や入所などにより状況が変化する事例もあり、補助金活用に至らなかったとのことである。

イ しかし、本事業は、高齢者が安心安全に自宅に居住するために有用な事業である。県民に使い勝手の良い内容になっているのか、補助要

件等を再度検討すべきである。その上で、利用実績・数値の目標を立てて本事業を合理的に運営すべきである。

2 高齢者支援に資する介護人材確保に向けた情報発信を充実させるべきである【意見】

- (1) 高齢者支援事業の中心となる医療・介護分野においては人材確保が最重要課題である。中でも介護分野における人材確保はより困難を伴う。人口減少が加速する中、中長期的に介護人材を安定的に確保していくために、県としては、若い世代とその親世代が持つ福祉・介護業界に対する将来の職業選択肢としてのネガティブイメージの払拭を図る必要がある。そのためにまずは、人材確保に向けた情報発信及び待遇改善に注力すべきである。
- (2) 福祉・介護の仕事広報事業においては、「KAiGO PRiDEプロジェクト」についての広報を実施し一定の効果を得ているが、更に情報発信を充実させ、効果測定を多角的に行っていくべきである。
- (3) 福祉・介護事業所認証評価事業においては、高知県福祉・介護事業所認証評価制度の認知度向上に向けた情報発信をより充実させるべきである。

3 数値化可能なすべての事業につき、数値目標を設定し、事後的に効果を測定できる仕組みとすべきである【意見】

- (1) PDCAサイクル管理により、適切な数値目標が設定され、実施され、実績の評価がされ、目標に届かない場合には原因を分析し、次年度以降の取組に生かすという合理的手順のもと施行されている事業が多数ある一方で、何らの数値目標も設定されていない事業も少なからず見受けられた。
- (2) 例えば、(高齢者)入退院支援研修、中山間地域等訪問看護師育成講座、訪問看護師研修、在宅歯科医療連携推進事業、認知症介護実践者養成事業、認知症対応力向上研修等、介護・看護・診療に関わる人材の育成目的の研修事業において参加者の目標値が設定されていなかった。フレイル予防推進事業、人生の最終段階における医療・ケアの

意思決定支援事業等の広報的意味を持つ研修、講座において参加者の目標数値が設定されていなかった。認知症疾患医療センター運営委託事業では委託の具体的内容である診療、相談、研修等の目標数値が設定されていなかった。介護予防アプリ開発委託事業ではアプリの利用者数の目標が設定されていなかった。

- (3) 目標数値がなければ、当該事業が県民の福祉の増進に努めているといえるか否か、最少の経費で最大の効果を求めて実施されているといえるか否か、組織及び運営の合理化に努めて実施されているといえるか否かを評価することができず、各事業の目標管理、効果測定及び分析等が適正に行えないことになりかねない。
- (4) 確かに、すべての事業に目標を設定し、結果を評価するとすれば事務量の増大につながり得る。事業ごとの優先度により管理方法に濃淡をつけるという考え方もあろう。国の定める要綱に従って市町村に補助金を給付する事業に県としての目標を設定するのは困難という県からの説明も受けた。
- (5) しかし、およそ県民の税金を投入する以上は、最低限、数値目標設定及び実績評価はなされるべきである。本県は高齢化先進県として他の自治体に先立って種々の施策を進めていかなければならない立場にある。委託事業であっても、県として講座や研修に一定の人数が集まれば良しとするのでは寂しい。介護・看護・診療に関わる人材の育成目的の研修であれば育成目標数の増加率に整合する受講者の目標数もあるべきである。また、国の補助金事業であっても、市町村からの申請に応じて補助金を給付するだけでなく、積極的に数値目標を設定し補助金の有効活用方法等を示して市町村をリードしてもらいたい。

4 数値化可能なすべての事業に数値目標を設定した上で、さらに重要な事業についてはPDCAサイクルでの管理を行うべきである【意見】

- (1) 前項記載のとおり、数値化可能なすべての事業に数値目標を設定するべきである。そのうえで、重要な事業についてはPDCAサイクルによる管理を行うべきである。
- (2) 介護施設等整備対策事業は、事業細目の一部はPDCAサイクル管理

されているものの、残りはされていない。しかしPDCAサイクル管理されていない事業も重要な事業である。地域支援事業交付金は利用主体が市町村であることからPDCA管理が困難とされているが、市町村間に生じている交付金活用の顕著な差を解消するために県としてPDCAサイクルにより管理し、より積極的に関わっていくべきである。

5 各種講座や研修会を実施する際は、アンケート等参加者からのフィードバックを収集、分析し、次につなげるようにすべきである【意見】

- (1) 参加者を集めて講座や研修会を実施する以上、アンケート等により参加者の感想や意見を集め、分析して、次の企画につなげるべきである。県からの委託を受けて研修等を実施する受託者の多くはこれらの手順を踏んでいると思われたが、県によるフィードバックの分析・評価は不十分と思われるものが散見された。
- (2) 見直すべき事業としては、退院支援事業委託料における研修、介護支援専門員資質向上事業費補助金における研修、地域包括支援センター職員スキルアップ事業、介護予防活動普及展開事業がある。
- (3) 委託事業であるから参加者からのフィードバックは受託者が把握していれば足りるというものではない。県は、事業の実施主体として、委託先の適正な評価をするためにも、参加者の満足が得られ実施目標を達成しうる企画を実施していくためにも、より積極的に参加者からのフィードバックを収集、分析すべきである。

6 委託先の選定方法は、新規事業者が参入しやすい体制を整えた上で、可能な限りプロポーザル方式や競争入札方式によるべきである【意見】

- (1) 医療・介護分野における委託業務は専門性が高く、受託候補者が少ない事業が多いため、ほとんどの委託事業が随意契約方式となっている。また、入札方式を取ってはいるが、新規事業者が参入するには入札期間が短いと思われるケースもある。ヒアリング等を通じて、過去には入札方式も採用したが、結局は特定の事業者に落ち着いた等の経緯があることも判った。
- (2) 主任介護支援専門員研修事業では、県内に同種事業を委託できる事

業者が少ないことが理由で随意契約となっている。福祉・介護事業所
認証評価事業では、8年間受託者が固定化している。介護予防アプリ
開発委託事業は、随意契約ではないが入札期間が2週間しかなく、新
たに県事業に参入しようとする事業者にとって、かかる短期間で参加
するか否かの判断ができるものかは疑問である。

- (3) しかし、合理的な委託先の選定には市場原理、競争原理は不可欠である。対象事業者を必ずしも県内事業者に限定する必要はない。また、入札期間他の入札条件を工夫することにより、より多くの事業者の入札参加を促すことは可能と思われる。過去の経緯にこだわることなく新規参入事業者を探し続けることは必要である。
- (4) 仮に、随意契約を維持しなければならないならば、委託先の事業につき更に厳密に評価をする等して特定の委託先と随意契約をする必要性を積み上げるべきであろう。
- (5) 以上のとおり、委託先の選定方法は、新規事業者が参入しやすい体制を整えた上で、可能な限りプロポーザル方式や競争入札方式によるべきである。

7 事業の運用管理方法を見直すべきである【意見】

(1) 介護予防市町村支援事業

ア 担当課が管理するファイルでは市町村ヒアリングの実施日時等が一見してわからないなど、本事業の運用管理面においては大きな改善が必要である。

イ 市町村ヒアリングの内容の記録はあるが、それを今後どのように改善に活かしていくのか等のフォローアップがされているように見受けられなかった。ヒアリングをした市町村のフォローアップや各市町村の回答を他の市町村に共有化するなど、本事業を合理的に実施するべく見直すべきである。

ウ なお、令和6年度より、市町村ヒアリングの結果から県として課題を感じた市町村及び事業周知を行った際アドバイザーの助言を希望した市町村に対して、単発的な介入ではなく複数回の伴走支援を行う方

法に変更しているとのことであるので、この点については解決済である。

(2) 福祉・介護事業所事業継続計画策定支援事業

ア 令和5年度に委託先からの委託金額の変更申出により委託金額が減額となったことがあった。本来なら県において、事業が終了したタイミング等適宜の時期に委託金額の変更の有無等の確認を事業管理の手順として組み込んでおくべきであった。

イ 事業委託をする場合の手順・ルールを徹底すべきである。

8 その他【意見】

(1) 訪問看護の取組においては、支援体制の地域偏在が解消されていない。「日本一の健康長寿県構想」を掲げ、高齢になってからも安心して楽しく暮らせることを高知の「売り」にするためには、中山間地域対策を含めた訪問看護体制の確立は欠かせないのであるから、当該事業への思い切った予算配分を検討すべきである。

(2) 地域包括支援センター職員スキルアップ事業においては、参加者の裾野を広げるべく、オンライン参加も認めるハイブリッド形態を検討すべきである。

(3) 地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業については、全国的なマイナンバーカードと健康保険証との紐付けミスによる不信感から、令和5年度のはたまるねっと専用 IC カードとマイナンバーカードとの紐付け件数は43件にとどまった。既に紐付けの環境は整備されたことから令和6年度以降は予算化されていないが、引き続き紐付け実績の把握を継続し、導入実績が伸びなければ促進事業の再開を検討すべきである。

以上