

毎週月、水、金曜日発行

富 山 県 報

平成28年 3 月 30 日

水 曜 日

号 外

目 次

監査委員公告

○包括外部監査の結果に関する報告の公表

1

公 告

包括外部監査の結果に関する報告の公表について

地方自治法（昭和22年法律第67号）第 252条の37第 5 項の規定に基づき包括外部監査人田光完治から監査の結果に関する報告があったので、同法第 252条の38第 3 項の規定により、次のとおり公表する。

平成28年 3 月 30 日

富山県監査委員 宮 本 光 明
富山県監査委員 武 田 慎 一
富山県監査委員 酒 井 三 郎
富山県監査委員 桶 屋 泰 三

(通知文)

平成28年 3 月 25 日

富山県監査委員 宮 本 光 明 殿
富山県監査委員 武 田 慎 一 殿
富山県監査委員 酒 井 三 郎 殿
富山県監査委員 桶 屋 泰 三 殿

富山県包括外部監査人 田 光 完 治

平成27年度包括外部監査の結果に関する報告書の提出について

地方自治法第 252条の37第 5 項及び包括外部監査契約書第 7 条に基づき、平成27年度包括外部監査の結果に関する報告書を提出します。

(報告書)

包括外部監査結果報告書

第 1 監査の概要

1 監査の種類

地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）（以下「法」という。）第 252 条の 37 に基づく包括外部監査

2 監査のテーマ（選定した特定の事件）と対象

(1) 監査のテーマ

保健・医療・福祉行政に関する事務事業の執行及び管理について

(2) 監査の対象

厚生部予算のうち保健・医療・福祉関連予算の財務事務の執行及び事業の管理を対象とした。

3 監査のテーマ（選定した特定の事件）を選定した理由

本県では、平成 24 年 4 月に県政運営の新たな中長期ビジョンとして、2021（平成 33）年度を目標年次とする新しい総合計画「新・元気とやま創造計画」を策定した。この計画では、目指すべき将来像の実現に向けて、60 の基本政策を策定し、「活力とやま」「未来とやま」「安心とやま」の 3 つを政策の柱として体系化している。保健・医療・福祉は、「安心とやま」の 20 の施策のうち「I いのちを守る医療・福祉の充実と健康づくり」分野の 7 つの施策のうち 5 つを占め、「安心とやま」において重要な位置を占めている。

一方、保健・医療・福祉を取り巻く環境は、人口の減少や高齢化の更なる進展や、福祉人材不足の深刻化などにより、近年その厳しさを増している。特に、本県では、従来から全国平均より早いペースで高齢化が進んでいる。また、これらに伴い、社会保障に関する国や地方自治体の歳出も急速に伸びており、そのため国は社会保障制度改革を実施している。その中で県の果たすべき役割も重要であり、身近な問題として県民の関心も高いものと考えられる。

本県において保健・医療・福祉を取り巻く環境が大きく変化する中で、保健・医療・福祉行政の重要性が増し、より一層効率的、効果的な対応が求められることから、その事務事業の執行及び管理について見直すことは、大きな意義が認められるため、本テーマを選定した。

また、平成 11 年度に始まった包括外部監査のテーマとして、保健・医療・福祉行政に直接関連するテーマを選定していないことも選定理由の一つである。

4 主な着眼点

(1) 主要事業等の財務事務の執行状況

- ・主要事業等の補助金等の決定、交付等の手続は適切か
- ・主要事業等の補助事業の実績、補助団体等への指導・助言は適切か

(2) 主要事業等における PDCA サイクルの実施状況

- ・主要事業等の評価とそれに基づく改善は適切か
- ・主要事業等の改善に基づく計画立案は適切か

(3) 保健・医療・福祉行政の業務実施体制（出先機関等を含む）

- ・県本庁や出先機関等の業務分担等は適切か
- ・県本庁や出先機関等の貸付金等の管理は適切か

(4) 保健・医療・福祉行政に関する過去の外部監査指摘事項の改善状況

- ・平成 16 年度（貸付金）等の包括外部監査の指摘事項の改善は適切か。

5 包括外部監査の方法

(1) 監査の視点

保健・医療・福祉行政に関する事務事業について

- ① 関係法令に基づき適正に行われているか
- ② 法第 2 条第 14 項の趣旨に則り、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行われているか
- ③ 法第 2 条第 15 項の趣旨に則り、組織及び運営の合理化に努めて行われているか

に留意し、経済性、効率性、有効性の観点を重視して監査を実施した。

(2) 監査対象年度

平成 26 年度（平成 26 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日まで）

ただし、必要に応じ平成 27 年度並びに過年度の実績等も参考とした。

(3)実施した主な監査手続

- ① 関係帳簿及び証拠資料の閲覧及び照合
- ② 関係者からの状況聴取
- ③ 現地視察
- ④ その他必要と認められた監査手続

6 監査従事者

(1)包括外部監査人

公認会計士 田光 完治

(2)包括外部監査人補助者

公認会計士 朝田 典安 公認会計士 大坪 秀憲

公認会計士 梶谷 昭 公認会計士 槻 亜希子

公認会計士 真岸 克郎 公認会計士 八重崎崇典

7 監査実施期間

平成 27 年 7 月 1 日から平成 28 年 3 月 28 日まで

なお、平成 27 年 4 月から 6 月までは特定の事件の選定、監査人補助者の選任及び予備調査等を実施した。

8 外部監査人の独立性（利害関係）

富山県と包括外部監査人及び補助者との間には、法第 252 条の 29 に定める利害関係はない。

9 表示数値

報告書の表の合計（または差額）は、単位未満の端数の関係で、総数と内訳の合計（または差額）とが一致しない場合がある。

10 語句の説明

「指摘」：一連の事務手続等の中で、法令、条例、規則等に違反している場合、或いは違法ではないが社会通念上適当でないと考えられる場合に該当する事項を記載している。

「意見」：一連の事務手続等の中で、組織及び運営の面で合理的に役立つものとして専門的見地から改善を提言する事項を記載している。

第 2 監査対象の事業概要

A 富山県の保健・医療・福祉を取り巻く状況

(出典：第 1 回とやま未来創造県民会議(平成 27 年 5 月 29 日)資料 4 富山県の人口等の現状、第 2 回とやま未来創造県民会議(平成 27 年 8 月 26 日)資料 2 人口ビジョン(素案)本文)

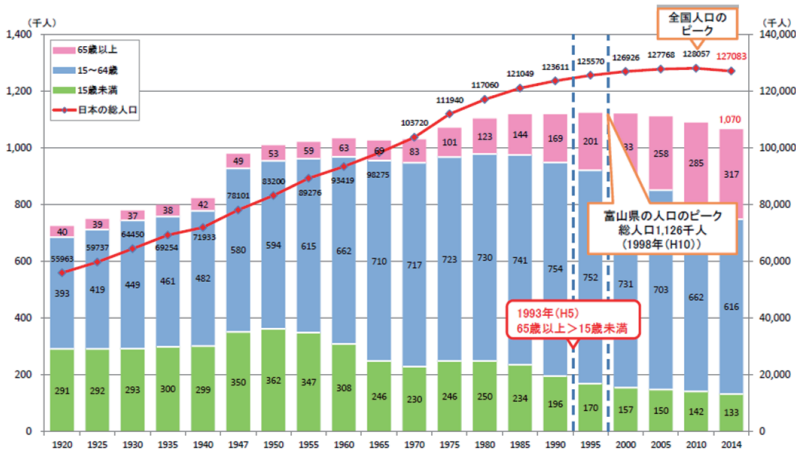
1 富山県の総人口の推移

全国の人口は、2008 年(H20)の 128,084 千人をピークに減少に転じている。

富山県の人口は、1998 年(H10)の 1,126 千人をピークに減少傾向にあり、国よりも 10 年余り早く人口減少が始まっている。

2014 年(H26)の富山県の人口(1,066 千人)が全国人口(127,083 千人)に占める割合は約 0.8%となっている。

図 総人口の推移



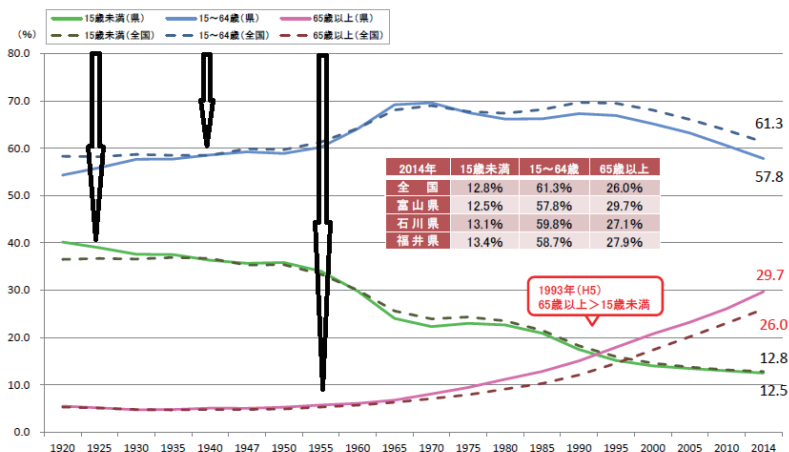
* 総務省統計局「人口推計」、富山県「人口移動調査」

2 富山県の年齢 3 区分別人口の推移

全国、富山県ともに、15 歳未満人口(以下「年少人口」という。)割合は減少し、65 歳以上人口(以下「高齢人口」という。)割合は上昇傾向にある。

各区分別人口の実数の推移をみると、15～64 歳人口（以下「生産年齢人口」という。）、年少人口が減少しており、特に生産年齢人口は 1990 年代から急速に減少している。

図 年齢別 3 区分別人口の推移（割合）



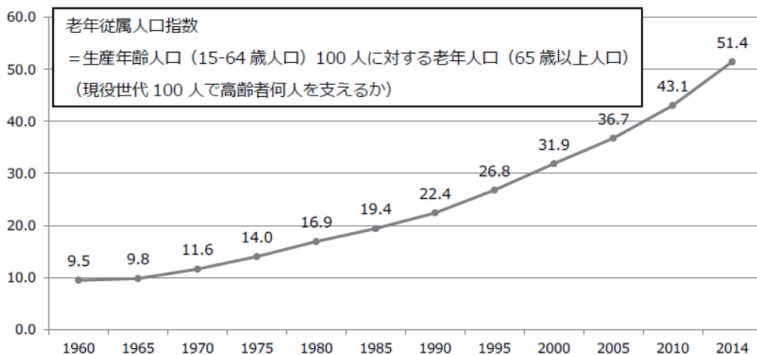
*総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

3 富山県の老年従属人口指数の推移

老年人口の増加は、生産年齢人口の減少により、老年従属人口（老年人口／生産年齢人口）は上昇が続いている。

2014 年（H26）の老年従属人口指数は 51.4（現役世代 100 人で 51 人を支える）であり、1990 年（H2）と比較して倍以上の水準となっている。

図 富山県の老年従属人口指数の推移



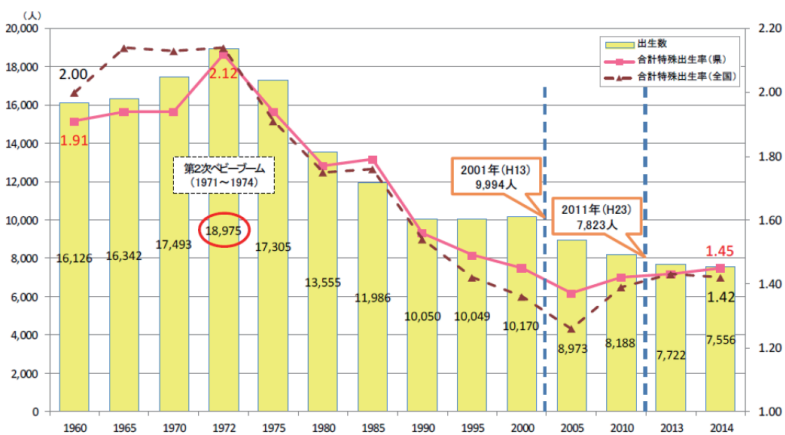
* 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料」

4 富山県の出生数、出生率の推移

本県の出生数は第2次ベビーブームの1972年(S47)の18,975人をピークに減少傾向にあり、2001年(H13)に1万人を割り込み、2011年(H23)に8千人を割り込み、少子化傾向が続いている。

本県の合計特殊出生率は、全国とほぼ同じ傾向で推移している。

図 全国及び富山県の出生数と合計特殊出生率の推移



* 厚生労働省「人口動態調査」

B 富山県の保健・医療・福祉に関する計画

本県では、平成 24 年に「新・元気とやま創造計画」（以下「総合計画」という。）を策定し、その中で 60 の基本政策を「活力とやま」「未来とやま」「安心とやま」の 3 つを政策の柱として体系化しているが、保健・医療・福祉関連の主な政策は、「安心とやま」の中で

安心 1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成

安心 2 医療提供体制の充実

安心 3 健康づくりと疾病対策の推進

安心 4 高齢者福祉の充実

安心 5 障害者福祉の充実

の 5 つで、その概要は以下のとおり。

（出典：概要版 富山県総合計画 新・元気とやま創造計画）

安心 1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成

政策目標	高齢者、障害者、子どもなど県民だれもが、住み慣れた地域でいきいきと健康に生活でき、共に支え合う共生社会が形成されること。
主な施策	内容
県民の保健・福祉意識の高揚	・福祉フォーラムの開催など、福祉に関する啓発活動の推進
在宅医療・介護の推進	・開業医等の連携・グループ化の支援や訪問看護ステーションの機能強化など、在宅医療を支える体制の充実 ・小規模多機能型居宅介護事業所などの地域密着型による高齢者介護サービス事業所の整備の促進
地域ぐるみで支え合う仕組みづくりの推進	・ケアネット活動等による地域福祉活動の推進 ・地域の様々な福祉ニーズに対応する富山型デイサービス施設の整備促進
多様な保健・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保	・高校生の介護体験学習などによる介護職場の人材確保 ・新人介護職員への指導体制の整備など、職員の定着支援の充実
利用者本位のサービスの提供と利用者保護の充実	・福祉サービス第三者評価制度の推進
生活環境のバリアフリーの推進	・低床バス・低床路面電車の導入など、公共交通機関や公共施設等のバリアフリーの推進

安心 2 医療提供体制の充実

政策目標	すべての県民が、けがや病気の状況に応じて、必要なときに安心して質の高い、患者本位の医療を受けることができること。
------	--

主な施策	内容
医療サービス提供体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県立中央病院 NICU（新生児集中治療室）・MFICU（母体・胎児集中治療管理室）など周産期医療体制の整備 ・ 新たな総合リハビリテーション病院・こども医療福祉センター（仮称）の整備
医療サービスネットワークの強化と医療安全の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ カルテ情報共有化など、地域医療連携基盤の整備に対する支援 ・ 救急病院間の連携強化など、地域医療連携の体制づくり
医師や看護職員、薬剤師などの人材の養成確保と資質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児科、産科、麻酔科や救急部門における医師の養成確保 ・ 新卒・若手看護職員の定着支援や働きやすい勤務環境の整備・充実 ・ 修学資金貸与制度の活用による医師・看護職員の県内定着の促進
医薬品、血液等の安定供給と安全性の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品等の安全情報収集・提供体制への支援、品質・安定供給の確保 ・ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進

安心 3 健康づくりと疾病対策の推進

政策目標	望ましい生活習慣の実践や適切な疾病対策などにより、県民一人ひとりが心身ともに健康な生活を送っていること。
主な施策	内容
運動習慣の定着	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民歩こう運動の展開等による運動習慣の定着 ・ ライフステージに応じた健康づくりの取組みの支援
望ましい食生活への改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食育と連動した健康づくりの推進 ・ 食生活改善推進員等が実施する改善活動等への支援
こころの健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ こころの健康に関する研修の充実などによるうつ病やひきこもり等の対策推進 ・ 市町村等と連携した総合的な自殺防止対策の推進
総合的ながん対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん診療連携拠点病院や PET 画像診断センター等を中心とした質の高い医療の提供など、富山型がん診療体制の充実
周産期保健医療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総合周産期母子医療センター（県立中央病院）を中心とした NICU や MFICU などの整備
感染症など各種疾病対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等の新興感染症に対する防疫体制の強化 ・ 「富山型リハビリテーション支援センター」を中心とする県全体の地域リハビリテーション体制の充実

安心 4 高齢者福祉の充実

政策目標	高齢者が健康で生きがいのある生活を送り、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続けられること。
主な施策	内容
高齢者の健康・生きがい対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ等が実施する健康づくりや地域社会活動等への支援 ・見守り、話し相手、買物代行、除雪など、高齢者を対象とした生活支援サービスの充実
介護サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・開業医等の連携・グループ化などによる、いつでも往診や訪問看護が受けられる体制の整備 ・緊急時に在宅療養者が利用できる医療系ショートステイ専用病床の確保
在宅と施設のバランスのとれた介護サービス基盤の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・富山型デイサービス施設、小規模多機能型居宅介護事業所などの整備促進 ・特別養護老人ホーム等の介護保険施設の整備促進
認知症高齢者対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民等による認知症高齢者見守りネットワークの充実 ・認知症疾患医療センターの設置など、医療と介護の連携の充実

安心 5 障害者福祉の充実

政策目標	障害の有無にかかわらず、すべての人が相互に人格と個性を尊重しながら支え合うとともに、障害者一人ひとりが住み慣れた地域で自立した日常生活や社会生活を営んでいること。
主な施策	内容
地域での自立と社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホームの充実など、地域生活における住まいの確保 ・富山型デイサービス施設の整備や地域福祉活動（ケアネット活動）など、地域ぐるみで支え合う仕組みづくりの推進
サービス提供体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・生活や就労に必要な訓練などニーズに応じたサービスの充実 ・新たな総合リハビリテーション病院・子ども医療福祉センター（仮称）の整備
多様な障害に対する対応	<ul style="list-style-type: none"> ・発達障害者支援センター、高次脳機能障害支援センター、難病相談・支援センターを中心とした相談・支援機能の強化
障害者の雇用・就労の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の態様に応じた職業訓練の実施など、障害者の円滑な就労に向けた支援 ・工賃向上支援の充実・強化 ・高等特別支援学校の開設など、就労支援の仕組みの充実

また、「総合計画」の保健・医療・福祉に関連する政策は、以下の個別計画などにより、さらに具体化されている。

富山県民福祉基本計画（以下、「福祉計画」）

富山県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画（以下、「高齢者計画」）

富山県障害福祉計画（以下、「障害福祉計画」）

富山県障害者計画（以下、「障害者計画」）

富山県医療計画（以下、「医療計画」）

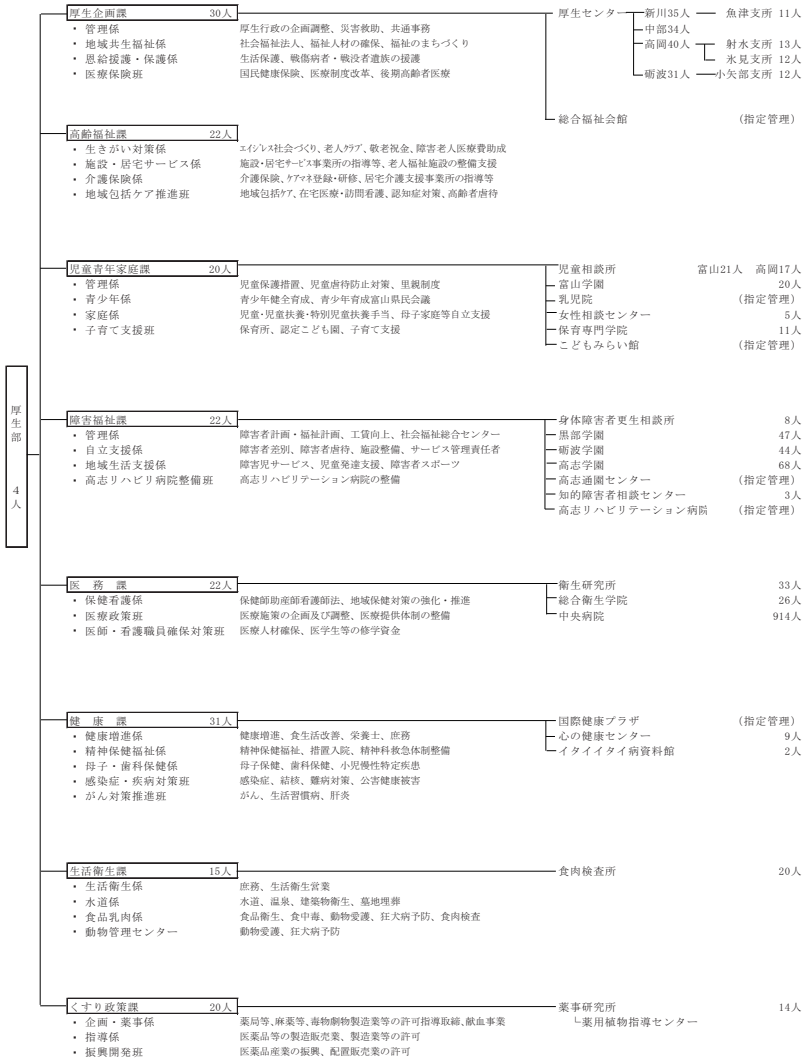
富山県健康増進計画（以下、「健康計画」）

表 総合計画及び個別計画の期間、担当等

計画	始期(年度)	終期(年度)	期間(年)	指標	担当	位置づけ
総合計画	2012(H24)	2021(H33)	10	有	県全体	県の計画
福祉計画	2012(H24)	2016(H28)	5	有	厚生企画課	県の計画
高齢者計画(第5期)	2012(H24)	2014(H26)	3	無	高齢福祉課	法定計画
高齢者計画(第6期)	2015(H27)	2017(H29)	3	有	高齢福祉課	法定計画
障害福祉計画(第3期)	2012(H24)	2014(H26)	3	有	障害福祉課	法定計画
障害福祉計画(第4期)	2015(H27)	2017(H29)	3	有	障害福祉課	法定計画
障害者計画(第3次)	2014(H26)	2018(H30)	5	有	障害福祉課	法定計画
医療計画	2013(H25)	2017(H29)	5	有	医務課	県の計画
健康計画	2013(H25)	2022(H34)	10	有	健康課	県の計画

C 厚生部 組織機構図

平成27年4月現在



D 厚生部 所掌事務

1 本庁

室課名	主な所掌事務
厚生企画課	厚生行政の企画及び調整、社会福祉法人(他の課の所管に係るものを除く)、社会福祉事業、福祉人材の養成確保の企画、福祉のまちづくり、生活保護、民生委員、生活福祉資金、災害救助、戦傷病者・戦没者遺族等の援護、元軍人軍属の身分上の取扱い・恩給及び叙位叙勲、済生会及び日本赤十字社、国民健康保険、医療制度改革、医療費適正化計画、後期高齢者医療制度、厚生センター及び総合福祉会館
高齢福祉課	高齢社会対策の企画及び調整、介護保険、高齢者の生きがい対策、敬老祝金、社会福祉法人(介護保険及び老人福祉に係るものに限る。)、在宅老人福祉、ホームヘルパー、老人福祉施設の育成指導、認知症高齢者の総合支援対策、老人訪問看護、地域包括ケアの推進
児童青年家庭課	児童福祉(障害児に係るものを除く)、社会福祉法人(児童福祉に係るものに限る)、児童の健全育成、児童委員・主任児童委員、保育所・助産施設・母子生活支援施設・認定こども園、保育士、放課後児童クラブ、青少年の健全育成・非行防止、青少年団体の育成、母子・父子福祉・寡婦福祉、女性保護、児童相談所・富山学園・乳児院・女性相談センター・保育専門学院・こどもみらい館
障害福祉課	身体障害者福祉、知的障害者福祉、児童福祉(障害児に係るものに限る)、社会福祉法人(身体障害者福祉、知的障害者福祉及び障害児福祉に係るものに限る)、障害者支援施設・障害児入所施設及び児童発達センターの育成指導、身体障害者更生相談所・黒部学園・砺波学園・高志学園・高志通園センター・知的障害者相談センター及び高志リハビリテーション病院、総合リハビリテーションセンターの整備
医 務 課	医療施策の企画及び調整、救急医療及びへき地医療並びに地域保健、病院・診療所・助産所等、医師及び歯科医師、保健師・助産師・看護師及び准看護師、理学療法士・作業療法士・あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師等、歯科衛生士・歯科技工士等、死体の解剖及び保存並びに死因調査、人口動態調査その他保健統計、医師会・歯科医師会その他衛生団体、衛生研究所・総合衛生学院及び中央病院

室課名	主な所掌事務
健 康 課	健康増進、感染症、生活習慣病、特定疾患、母子保健、母体保護、精神保健福祉、社会福祉法人（精神保健福祉に係るものに限る。）、歯科保健、栄養の改善、栄養士、公害等に係る健康被害者の救済、国際健康プラザ、心の健康センター、イタイイタイ病資料館
生活衛生課	理容・美容・クリーニング・興行場・旅館及び公衆浴場、生活衛生同業組合、墓地・火葬場等、地区衛生組織の育成、水道及び飲料水、建築物の環境衛生、温泉、プールの環境衛生、食品衛生及び有害物質を含有する家庭用品の規制、製菓衛生師及び調理師、と畜場その他と畜衛生及び化粧場等、食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査、動物の愛護及び管理並びに狂犬病予防及び犬の危害防止、食肉検査所
くすり政策課	薬業の振興、配置薬業の近代化及び活性化、薬業振興資金等の金融、医薬品等の研究開発の促進、薬局並びに医薬品、医療機器等の販売業、製造販売業・製造業等、毒物及び劇物（業務上取扱者を除く。）、麻薬・向精神薬の指導取締り、薬物乱用防止、献血の推進、薬剤師会・薬業連合会等薬業関係団体、薬事研究所

2 出先機関

室課名	主な所掌事務
新川厚生センター	各所管区域内の保健、衛生及び福祉に関する事務
中部厚生センター	
高岡厚生センター	
砺波厚生センター	
総合福祉会館	福祉を担う人材の育成、県民の福祉活動の支援及び福祉に関する情報の提供
富山児童相談所	児童福祉に関する相談・調査・判定・指導、児童の一時保護及び措置
高岡児童相談所	
富山学園	家庭環境等により生活指導等を要する児童の自立支援
乳児院	家庭養育できない乳児の養育及び退院者に対する相談・援助

室課名	主な所掌事務
女性相談センター	女性のための相談業務、配偶者暴力被害者等の一時保護、女性保護等に関する啓発活動
保育専門学院	保育士の養成、附属保育園の運営
こどもみらい館	児童の健全育成のための遊び場及び機会の提供、地域の児童館その他の関係機関等との連携
身体障害者更生相談所	身体障害者手帳の交付、身体障害の医学的判定
黒部学園	福祉型障害児入所施設（知的障害児の長期入所）
砺波学園	
高志学園	医療型障害児入所施設（肢体不自由児、重症児の長期入所）
高志通園センター	医療型児童発達支援センター、福祉型医療発達支援センター、児童発達支援事業
知的障害者相談センター	療育手帳の交付、知的障害の医学的判定
高志リハビリテーション病院	回復期リハビリテーション医療の提供
衛生研究所	公衆衛生上必要な試験、検査、研究並びに技術指導
総合衛生学院	保健師、助産師及び看護師の養成
中央病院	県民に対する医療の提供
国際健康プラザ	健康づくりの体験、実践（プール、トレーニング場、温泉施設等）
心の健康センター	精神保健福祉対策、精神障害者社会復帰促進
イタイイタイ病資料館	イタイイタイ病に関する資料収集・保管及び施設展示・情報発信等
食肉検査所	と畜検査、食肉、魚肉及びこれらを原料とする加工食品等の検査、研究及び技術指導
薬事研究所	医薬品等の試験研究・技術指導・審査、薬用植物の試験研究・栽培指導

E 厚生部 予算概要

1 平成 26 年度厚生部予算概要

(1) 一般会計

(単位:千円)

区分	26 年度当初 A	25 年度当初 B	差引増減額 A-B	前年度対比 A/B
県全体の予算	557,266,481	545,061,878	12,204,603	2.2%
厚生部の予算	79,854,264	74,117,255	5,737,009	7.7%
県予算に占める割合	14.3%	13.6%		

一般会計予算の内訳

(単位:千円)

区分	26 年度当初 A	25 年度当初 B	差引増減額 A-B	前年度対比 A/B
民生費	52,893,574	46,313,160	6,580,414	14.2%
衛生費	26,898,474	27,735,570	△837,096	△3.0%
総務費	62,216	68,525	△6,309	△9.2%
合 計	79,854,264	74,117,255	5,737,009	7.7%

(2) 特別会計

(単位:千円)

区分	26 年度当初 A	25 年度当初 B	差引増減額 A-B	前年度対比 A/B
母子寡婦福祉資金特別会計	102,928	100,779	2,149	2.1%
合 計	102,928	100,779	2,149	2.1%

(3) 病院事業会計

(単位:千円)

区分	26 年度当初 A	25 年度当初 B	差引増減額 A-B	前年度対比 A/B
収益の支出	23,733,839	21,277,789	2,456,050	11.5%
資本的支出	8,556,764	4,032,161	4,524,603	112.2%
合 計	32,290,603	25,309,950	6,980,653	27.6%

厚生部施策の体系図

一般会計	73,587,842 千円	(給与費 6,266,422千円を除く)
特別会計	102,928 千円	
病院事業会計	32,290,603 千円	

《厚生部重点施策 65施策》

活力とやま

一般会計	773,398 千円
------	------------

新たな成長産業の育成	647,317 千円	(医薬品産業活性化推進費) (医薬品品質向上対策費) (試験開発研究費) (医薬品等安全対策費)
産学官連携による ものづくり産業の高度化	55,427 千円	
雇用の確保と人材の育成	61,687 千円	(介護サービス支援ステーション運営事業費)
農業生産の振興	8,967 千円	

未来とやま

一般会計	10,836,811 千円
特別会計	102,928 千円

家庭・地域・職場における 子育て支援	10,516,952 千円	(放課後児童健全育成事業費) (子育て支援推進事業費) (特別保育事業費) (児童手当費) (安心こども基金推進事業費) (保育緊急確保事業費) (母子保健指導推進費) (すこやかな子供を生み育てる特別対策費)
学校、家庭、地域で取り組む 子どもの成長支援	113,859 千円	(要保護児童福祉対策費)
大学教育・学術研究・科学技術の 振興	48,519 千円	
若者の自立促進とチャレンジ支援	12,700 千円	(若者による元気とやま創造促進事業費) (出会い促進事業費)
男女共同参画の推進と 女性の能力の発揮	35,492 千円	
元気な高齢者の活躍の場の拡大	49,240 千円	(明るい長寿社会づくり推進事業費)
人権を尊重し心がふれあう 地域社会の形成	60,049 千円	

安心とやま

一般会計	61,977,633 千円
中央病院事業会計	26,405,721 千円
総合リハビリ病院等事業会計	5,884,882 千円

地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成	2,409,942 千円	<ul style="list-style-type: none"> (地域総合福祉推進事業費) (住宅手当緊急特別措置事業費) (健康・福祉人材センター運営事業費) (福祉のまちづくり推進事業費)
医療提供体制の充実	25,613,093 千円	<ul style="list-style-type: none"> (後期高齢者医療助成費) (国民健康保険制度安定化事業費) (国民健康保険調整交付金) (公的病院等振興整備対策費) (地域医療推進対策費) (救急医療施設等運営費) (立山診療所運営費) (腎臓・角膜・骨髄移植等推進対策費) (医療情報システム運営費) (医師等確保総合対策事業費) (看護職員確保総合対策事業費) (看護師等養成所指導助成費) (地域保健活動推進指導費) (地域医療再生事業費)
健康づくりと疾病対策の推進	2,968,034 千円	<ul style="list-style-type: none"> (健康増進推進費) (健康づくり県民総ぐるみ運動費) (特定健康診査・特定保健指導費) (精神障害者保護対策費) (自殺防止総合対策事業費) (がん対策費) (周産期医療体制整備事業費) (歯科保健対策費) (感染症対策費) (医薬品適正使用推進費)
高齢者福祉の充実	17,755,820 千円	<ul style="list-style-type: none"> (介護保険事業支援計画等推進費) (介護保険制度費) (在宅福祉対策事業費) (認知症高齢者総合支援対策事業費) (高齢者福祉対策費) (老人福祉施設整備費) (老人医療助成費)
障害者福祉の充実	12,840,870 千円	<ul style="list-style-type: none"> (地域生活支援事業費) (障害者地域移行推進事業費) (心身障害児者援護事業費) (障害福祉管理費) (自立支援給付費) (総合リハビリテーションセンター整備費) (障害者就労等支援事業費) (発達障害者支援事業費)
食の安全確保と地産地消・食育の推進	67,547 千円	(食品安全対策費)
自然環境の保全	858 千円	
生活環境の保全	45,902 千円	(イタイイタイ病資料館管理運営費)
水資源の保全と活用	16,629 千円	
防災・危機管理体制の充実	161,526 千円	<ul style="list-style-type: none"> (災害救助費) (医薬品等安全対策費)
防犯・交通安全対策の推進による安全なまちづくり	3,988 千円	
消費生活の安全の確保	93,424 千円	

第 3 監査の結果

A 現状

現在、日本は人口の減少と少子高齢化が急速に進んでおり、これに伴い、年金や医療、介護などの社会保障制度に必要な費用が急速に増加している。一方で、経済の成熟化により高い経済成長率が実現できないことから税収は歳出に対して大幅に不足し、厳しい財政状況となっている。こうした問題を解決するために、財源の確保を含め、社会保障制度改革が行われている。

本県でも、全国平均より早いペースで人口の減少と少子高齢化が進展している。このような状況の中、平成 24 年に策定した「新・元気とやま創造計画」（以下「総合計画」という。）では、60 の基本政策を策定し、「活力とやま」「未来とやま」「安心とやま」の 3 つを政策の柱として体系化しているが、保健・医療・福祉関連の主な政策は、「安心とやま」の中で

安心 1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成

安心 2 医療提供体制の充実

安心 3 健康づくりと疾病対策の推進

安心 4 高齢者福祉の充実

安心 5 障害者福祉の充実

に具体化され、さらにこれらの政策に関連して、富山県民福祉基本計画、富山県健康増進計画などの個別計画が策定されている。

また、本県では、「総合計画」の「第 6 章 計画の実効性の確保と推進」に記載の通り、計画の実効性を確保するためのマネジメントシステムを確立させ、PDCA サイクルによる政策目標の達成状況の継続的な検証や必要に応じて施策の見直しを行っている。

一方、本県の保健・医療・福祉行政の予算である民生・衛生費は、歳出予算の概ね 14%程度を占めるが、社会保障関連の予算は、介護給付費負担金や後期高齢者医療助成などの義務的経費が多く、裁量により使用できる予算は限られている。

このように保健・医療・福祉行政に割り当てられる事業予算には限りがあり、予算の有効性や効率性は従来にも増して重要であり、有効な事業は効率的に実施し、環境の変化により有効性が低下している事業は存続の有無を含めて再検討が必要となる。

B 主要事業等の実施状況

1 環境変化に対応した事業執行体制等の見直し

人口の減少及び少子高齢化が進むことにより、人口とその構成が変化する

とともに、多様化・高度化する行政ニーズや人々のライフスタイル・価値観のほか、経済環境や法令等の定めなども変化していく。そのため、事業執行にあたっては、土地取引で考慮が必要となる金利などの変動や補助金支給の前提となる会計処理基準などの改正に対しても、適時適切な対応が必要である。

【意見Ⅰ】

市場金利等の経済環境や会計基準等の法令など行政を取り巻く環境変化に対応し、事業執行の体制や制度の見直しを継続的に図ることが必要である。

(主な意見等)

- ・「災害救援物資拠点整備事業」については、一般会計が、公共の利益のために必要な土地等をあらかじめ取得するため設置している土地開発基金から要綱に従い土地を買い戻しているが、実勢レートと異なる高い金利であり、実情にそぐわないものだった。当年度で要綱は改正されているが、今後も制度の適時適切な見直しが必要である。
- ・「軽費老人ホーム事務費補助金」については、社会福祉法人会計基準改正(平成 24 年 4 月)に伴い、人件費引当金、修繕引当金、備品等購入引当金が廃止されたにも関わらず、同補助金交付要綱の補助金交付の条件からこれらの引当金の文言を削除していない。法令や基準の改正に対しては適時適切に対応し、事業に反映していく必要がある。

2 国への制度改善提案の実施

行政の効率化やサービスの向上を図るとともに、その地域に合った行政を進めることができるように、地方分権改革が行われている。どんな制度もはじめから完璧ではなく、また、環境の変化により、制度が実情に合わなくなることもある。

【意見Ⅱ】

国の制度についても、実情に合わない場合は、それを実際に執行する地方から変えていくことが重要であり、県民のニーズをくみ上げて、県から国へ改善を働きかけていく必要がある。

(主な意見等)

- ・国庫補助事業の「高等職業訓練促進給付金」については、補助対象となる母子家庭等の数の 1.23%と低い利用水準にある。これは国が定める給付要件について、給付上限が月額 10 万円と低額であり、かつ対象が 2 年以上のカリキュラムの高等な資格に限られていることが原因と考えられる。利用促進のため、国に給付要件の緩和等の制度改善を求める必要がある。
- ・国庫補助事業の「母子家庭等日常生活支援事業」については、利用件数が

5 件（述べ 15 日）と低い水準にある。これは申込手続きが煩雑であるにも関わらず一時的な支援しか得られないことが原因の 1 つと考えられ、一度の申請で定期的、継続的に利用できる制度となるよう国に改善を求める必要がある。

- ・「母子父子寡婦福祉資金貸付金」については、事業開始資金の貸付対象事業が母子及び父子並びに寡婦福祉法とその施行令により 8 種類に限定されており利用が少ないため、時代の変化に対応した対象事業の見直しを国に求める必要がある。

3 業務の標準化

県の仕事には組織横断的に存在する定型的な業務も多い。定型的な業務はその質を一定水準以上に維持し効率的に実施できるように手続や様式を統一するなど標準化することが必要である。

県を含め行政の仕事は、予算を定め、執行することで行われる。県民の税金等が目的に沿って使用されることはもとより、その確認作業である決算等の業務も大切である。特に決算等の業務は、入手する補助金等の実績報告書の確認手続や様式等の統一により、業務の水準を維持し、効果的、効率的に確認や検査を行う必要がある。

【意見Ⅲ】

報告書の検査・確認作業など定型的な業務については、職員が十分な検証が行えるようにマニュアルや標準様式等により業務を標準化する必要がある。（主な意見等）

- ・検査担当者が十分な検証及び適切な確認作業を実施するために、市町村が作成する実績報告書及び歳入歳出決算書の一致を確認できる記載方法等を事前に明確にし、市町村に指示する必要がある。
- ・事業が有効に実施されたかを検証するためには、予算と比較可能な形式で決算報告が作成される必要があり、予算と決算の差異理由についての分析を行うことが必要である。

4 事業の実施方法等の見直し

【意見Ⅳ】

社会を取り巻く環境変化の中で、保健・医療・福祉行政の事業についても、その必要性、有効性、効率性は絶えず確認する必要がある、利用量が伸びない事業などは実施方法や事業継続について検討が必要である。

（主な意見等）

- ・保護者の登録した保育所がかかりつけとして子育てを支援する「マイ保育

園推進事業」については、登録者がゼロの保育園が約 4 割にも上るため、本事業の宣伝活動に注力するとともに、登録数が伸びない要因を分析し、実施方法や事業継続について検討が必要である。

- ・重症心身障害児（者）を受け入れている事業所に技術指導等を行う「心身障害児（者）医療的ケア支援事業」については、年に 48 回の巡回と 6 回のノウハウ支援を計画していたが、年に 6 回の巡回と 1 回のノウハウ支援しか出来なかったことから、要因分析を行い、実施方法や事業継続について検討が必要である。
- ・栄養成分の表示や元気メニューの提供、禁煙・分煙の推進に取り組む店舗を紹介する「健康づくり協力店制度」については、栄養成分表示や禁煙・分煙の推進等の要件の中からいずれかを満たせば登録できるなど要件が幅広いため、消費者への P R ポイントが分かりにくく魅力的でない。よって、民間が提供するグルメサイト以上の効果があるか疑問であり、P R 方法の見直しを図るなどの実施方法や事業継続について検討が必要である。

C 保健・医療・福祉行政の業務実施体制

1 PDCA による事業評価の継続的な見直し

社会を取り巻く環境変化の中で、事業の必要性、有効性、効率性は絶えず確認する必要がある。そのため、本県は行政運営のマネジメントシステムを確立させ、PDCA サイクルによる政策目標の達成状況の継続的な検証や必要に応じて施策の見直しを行っている。前述の検証のため、政策評価表には数値目標が概ね記載されている。しかし、事業評価表には数値目標は記載されておらず、政策評価の数値目標との関係がわかりにくいものがある。なお、地方創生に関する目標や施策をまとめた「とやま未来創生戦略」では、施策ごとに重要業績評価指標（K P I）を設定して施策の評価・検証を行い、必要に応じて戦略の見直しをすることとされており、関連する政策評価、事業評価と K P I との整合性を図る必要がある。

【意見 V】

政策評価、事業評価を客観的かつ厳格に実施するために、評価表は結論の根拠を明確にする必要があり、可能なものについては、定量的な目標の設定を検討する必要がある。また、目標設定に当たっては、他の計画等との整合性や政策、施策、事業との関連づけが必要である。

また、事業評価は、事業担当部局が課題発見のためのセルフマネジメントとして行う自己評価を評価の主軸としている。

【意見Ⅵ】

政策評価会議や予算編成作業等を通じて事業担当部局以外の検査は行われているが、今後限られた経営資源をより有効に配分するためには、一定期間経過後に担当部局以外による事業の見直しを行う仕組みづくりをより強化する必要がある。

2 適正人員の管理

厚生センターは、新川、中部、高岡、砺波の 4 センター設置され、新川には魚津、高岡には射水・氷見、砺波には小矢部の支所がある。厚生センターの業務量は人口に応じて増減するものと考えられ、管内の人口は厚生センターの適正な職員数の検討にあたり重要な要素になる。

大まかではあるが、人口をそれぞれの職員数で除した職員 1 人当たりの人口数を支所別にみると、魚津は 3,942 人、射水は 7,088 人、氷見は 3,751 人、小矢部は 3,061 人となっており、射水支所の値が大きいことが分かる。人員管理にあたっては、社会経済情勢の変化等を踏まえ、対応すべき行政需要の範囲、施策の内容及び手法を改めて見直ししながら適正化に取り組むことが必要である。

【意見Ⅶ】

今後、高齢化の進展や人口減少などの環境変化に柔軟に対応し、県と市町村等との役割分担や業務の標準化を踏まえ、業務量に応じた適正人員の配置と適時での見直しを図ることが必要である。

3 県と市町村、県庁内等の役割分担

地方分権改革では、国と地方の役割分担の見直しも行われているが、役割分担の整理は、国と地方だけでなく、県と市町村、県庁内、厚生部の各課、課内などでも必要である。特に県と市町村の役割分担は、市町村が県民の窓口となり、県はそれを支援、補完する役割を担う。行政は、その役割を理解して「できること」をやるのではなく、「すべきこと」をやる必要がある。県は、市町村や民間ができることは、原則やらずに、県にしかできないことを実施することが必要である。

【意見Ⅷ】

行政の役割分担の整理・見直しについては、国と地方だけでなく、県と市町村などでも必要であり、保健事業等の住民に身近な業務は法の区分や環境の変化等に応じて、適時適切な実施が必要である。

(主な意見等)

- ・ 県のホームページで相談窓口一覧をみると類似した多くの窓口が並んでい

る。相談する側の立場からはどこに相談すればよいか迷う区分があり、県が持つ思春期や子育て等の類似の相談窓口は利用者の観点から整理が必要である。

- 各市町村や各社会福祉協議会、NPO法人等においても各種の相談窓口が設置されている。県民の身近な窓口が市町村であることを考えると、原則として相談窓口は市町村が運営し、県はそのバックオフィスとして専門的な対応を支援することが基本と考えられるので、その点からも相談窓口を見直す必要がある。
- 各厚生センターは、過去からの経緯から、市町村から委託を受けて、肺がん検診の読影業務を実施しているが、県が「できること」ではあるが、「すべきこと」ではない。業務の実施に当たり使用する機器は県が従来から保有しているが、アナログ式で、かつ老朽化しているため、今後長期の使用が難しいものと考えられる。費用負担等の市町村への影響やその結果としての受診率への影響等に配慮し、肺がん検診の読影業務のあり方について県の補完の役割も考慮しつつ、事業の実施主体である市町村と協議を進める必要がある。
- 厚生センターの支所は、地域住民への利便性を考慮し設置されている。現在、支所でも実施している HIV 検査は、受診者が匿名性を希望し、身近なところでは受診をしないことが多いため、地域住民の利便性から設置されている支所での実施については、見直しが必要である。
- 「県民歩こう運動推進事業費」については、県が県民歩こう運動推進大会を開催しているが、県の役割は市町村等と連携して県民が健康づくりに取り組むための支援・環境整備を行うことであり、市町村が主催するイベント等の情報提供などを行う必要がある。

4 一定水準での貸付金管理

現在、保健・医療・福祉行政に関連して 11 の貸付事業があるが、現状では管理マニュアルを整備していない貸付事業もある。管理マニュアルが整備されている貸付事業でも、貸付のすべての業務を網羅していないものもある。貸付事業での業務は、申込、審査、貸付実行、回収、滞納管理、不納欠損金処理など共通している。

(主な意見等)

それぞれの貸付金管理を県として一定水準で実施するために、県として管理の基本となるマニュアル等が必要であり、2 月に策定された「債権管理適正化の手引き」を十分に活用することが必要である。

D 指摘・意見の一覧

1 全般的事項（第 3 関連）

① 指摘 なし

② 意見

番号	概 要	記載区分	記載頁
I	事業執行体制や制度の継続的な見直しの実施	第 3 B 1	19
II	国への制度改善提案の実施	第 3 B 2	19
III	定型的な業務のマニュアル等による標準化	第 3 B 3	20
IV	実施方法や事業継続の検討	第 3 B 4	20
V	政策、事業への定量的な目標の設定	第 3 C 1	21
VI	担当部局以外による個別事業の見直しを行う仕組みづくり	第 3 C 1	22
VII	業務量に応じた適正人員の配置と適時での見直し	第 3 C 2	22
VIII	行政分担の整理・見直しの適時適切な実施	第 3 C 3	22

2 個別的事項（第 4 から第 7 までの関連）

① 指摘

番号	概 要	記載区分	記載頁
1	制度の適時適切な見直しの実施	第 4 C 8 (2) ②	46

② 意見

番号	概 要	記載区分	記載頁
1	制度の適時適切な見直しの実施	第 4 C 4 (2) ②	35
2	実施体制強化の検討	第 4 C 9 (2) ②	48
3	実施方法や事業継続の検討	第 4 C 12 (5) ②	60
4	実施方法や事業継続の検討	第 4 C 14 (2) ②	63
5	国への制度改善提案の実施	第 4 C 15 (3) ②	65
6	国への制度改善提案の実施	第 4 C 16 (2) ②	66
7	国への制度改善提案の実施	第 4 C 17 (2) ②	68
8	実施方法や事業継続の検討	第 4 C 21 (2) ②	73
9	実施方法や事業継続の検討	第 4 C 22 (3) ②	75
10	実施方法や事業継続の検討	第 4 C 23 (2) ②	76
11	市町村等と連携した支援・環境整備の推進	第 4 C 26 (2) ②	86
12	実施方法や事業継続の検討	第 4 C 26 (3) ②	87

13	実施方法や事業継続の検討	第 4 C29 (2) ②	94
14	政策、事業への定量的な目標の設定 (再掲)	第 5 C 3 ④	107
15	担当部局以外による個別事業の見直しを行う 仕組みづくり (再掲)	第 5 C 4	110
16	業務量に応じた適正人員の配置と適時での見 直し (再掲)	第 6 C 1 (1) ④	117
17	報告書等の標準化	第 6 C 1 (2) ②	119
18	情報提供の統一	第 6 C 1 (2) ③	121
19	相談窓口の利用者の観点からの整理	第 6 C 2 (1) ①	127
20	県と市町村の相談窓口の分担の見直し	第 6 C 2 (1) ①	127
21	肺がん検診の読影業務のあり方の検討	第 6 C 2 (1) ②	129
22	厚生センター支所での HIV 検査の見直し	第 6 C 2 (2) ①	130
23	貸付金管理の基本となるマニュアル等の作成 と活用	第 6 C 3 (4) ⑤	137

第 4 主要事業等の財務事務の執行状況

A 主な着眼点

- ・ 主要事業等の補助金等の決定、交付等の手続は適切か
- ・ 主要事業等の補助事業の実績、補助団体等への指導・助言は適切か

B 実施手続

- ・ 保健・医療・福祉行政に関する事業から、事務費を除き一般県費 2 百万円以上の主要事業等を選定した。
- ・ 選定した主要事業等について担当者より説明を受け、関連資料等を閲覧し、必要に応じて、追加の質問、関連資料の提出を依頼した。

C 実施結果と意見等

各課の事業のうち、選定した主要事業等と意見等がある事業及び意見等のある事業の概要、現状と課題、実施結果等は以下のとおりである。

なお、貸付事業の管理状況については、「第 6 保健・医療・福祉行政の業務実施体制」「C 実施結果と意見」「3 貸付金管理」に記載している。

・厚生企画課

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等 記載	意見等 なし
地域福祉推進事務費	6,145,000	○		
地域総合福祉推進事業費	199,757,000			○
健康・福祉人材センター運営事業費	112,199,000		1	
介護実習・普及事業費	34,635,000		2	
介護福祉士等修学資金貸付事業費	851,000		*	○
介護サービス支援ステーション運営事業費	57,965,000	○		
民生委員費	62,131,000			○
生活福祉資金貸付事業費	180,751,000		*	○
社会福祉事業振興費	45,274,000			○
総合福祉会館運営管理費	76,525,000			○
総合福祉会館運営管理費 (練越明許費)	1,812,000	○		
福祉のまちづくり推進事業費	66,505,000			○
福祉のまちづくり推進事業費 (H25→H26 練越)	13,133,000	○		
入院生活やすらぎ事業費	18,300,000			○
民間社会福祉施設対策費	753,061,000		*	○
社会福祉従事職員研修費	856,000	○		
社会福祉統計事業費	815,000	○		
厚生企画推進諸費	1,000,000	○		
更生保護事業振興費	18,305,000	○		
行旅病人・行旅死亡人取扱諸費	400,000	○		
「北日本放送」社会福祉事業基金管理費	4,277,000	○		
社会福祉施設等耐震化等臨時特例事業費	208,000	○		
住宅手当緊急特別措置事業費	126,917,000	○		
戦没者慰霊等事務費	885,000	○		
戦没者慰霊事業費	10,843,000		3	
戦没者追悼式開催費	1,183,000	○		
戦没者遺族等援護事務費	6,275,000	○		
旧軍人恩給等事務費	1,749,000	○		
中国帰国孤児等自立促進事業費	1,515,000	○		

事業名	予算額（円）	対象外	意見等 記載	意見等 なし
国民健康保険事業事務費	2,497,000	○		
国民健康保険事業指導育成費	26,786,000			○
国民健康保険強化助成費	125,000,000			○
国民健康保険制度安定化事業費	2,877,113,000			○
国民健康保険広域化等支援基金管理費	56,122,000		*	○
国民健康保険調整交付金	4,325,542,000			○
医療費適正化計画策定事業費	262,000	○		
特定健康診査・特定保健指導費	158,655,000			○
生活保護運営事務費	7,856,000	○		
生活保護対策事業費	29,125,000	○		
生活保護指導職員設置費	459,000	○		
生活保護費負担金	18,630,000	○		
生活保護費	334,973,000	○		
災害救助費	292,757,000		4	
災害救助費（繰越明許費）	10,543,000	○		
災害救助基金積立金	1,701,000	○		
厚生センター施設管理費	34,388,000	○		
厚生センター事業費	15,834,403	○		
後期高齢者医療助成費	13,163,324,000		5	
臨時福祉給付金事業費	2,192,000	○		

* 「介護福祉士等修学資金貸付事業費」の「介護福祉士等修学資金」、「生活福祉資金貸付事業費」の「生活福祉資金」、「民間社会福祉施設対策費」の「福祉施設支援資金」、「国民健康保険広域化等支援基金管理費」の「国民健康保険広域化等支援基金貸付金」の管理については、「第6保健・医療・福祉行政の業務実施体制」「C実施結果と意見」「3貸付金管理」に記載している。

1 健康・福祉人材センター運営事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

地域における福祉サービスに対する理解を深め、潜在福祉マンパワーの就労を促進し、新たな福祉マンパワーの育成を図るとともに、社会福祉事業従事者の資質向上を図る。

② 事業の執行状況

- ・ 富山県健康・福祉人材センター運営事業費補助金
- ・ 富山県福祉カレッジ運営事業費補助金
- ・ とやま福祉人材確保緊急プロジェクト

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	112,199,000	38,635,000	6,849,000	66,715,000
決算額	106,190,678	38,046,161	4,722,000	63,422,517

(2) 富山県健康・福祉人材センター運営事業費補助金について

① 現状と課題

富山県社会福祉協議会に、健康・福祉人材センター運営事業費 16,921,161 円（平成 26 年度）を補助している。

健康・福祉人材センターは、福祉人材の無料職業紹介事業を、全社協・中央福祉人材センターとともに運営・管理を行う「福祉人材情報システム」及びホームページ「福祉のお仕事」を活用して、求人・求職の登録、福祉の職場・資格、労働市場の動向等に関する情報の提供を行っている。

平成 26 年度の求職は 1,742 件（電話連絡を含む。）、うち紹介者数は 281 人（前年度 366 人）、就職者数は 231 人（前年度 270 人）となっている。求職者に対しては、施設の見学、職場体験等を行っている。

しかし、平成 26 年度の就職者数は目標 300 名に対して実績は 231 名となっており、求職者数が増えているにもかかわらず、目標を達成していない。同年度の職場見学者数 207 人（前年度 359 人）、職場体験者数 10 人（前年度 25 人）と、前年度より減少しており、求職者に対する働きかけも減少している。

福祉・介護職は、他の職種と比べ有効求人倍率が高い一方、介護福祉士養成校への入学者数は減少しており、福祉・介護職場の人手不足と若者の福祉離れの傾向が依然として続いている。

②実施結果

富山県社会福祉協議会は、健康・福祉人材センターとして実施している福祉人材の無料職業紹介事業における就職者数の目標達成に努力するとともに、県は目標が達成されるよう後押しが必要と考える。

例えば、健康・福祉人材センターでは事業所や訓練校の訪問などを増やすことなどが考えられる。

2 介護実習・普及事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

介護実習等を通じて地域住民への介護知識・技術の普及や専門職の資質向上を図るとともに「介護の社会化」という考え方を地域住民に広く啓発する事業を実施するほか、介護機器の展示・相談体制を整備し、介護機器の普及を図る。

② 事業の執行状況

・富山県介護実習・普及センター運営事業費

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	34,635,000	19,214,000	—	15,421,000
決算額	34,060,602	18,842,602	—	15,218,000

(2) 介護実習・普及センター運営事業費について

① 現状と課題

介護実習・普及センター運営事業費は、介護実習等を通じて、地域住民への介護知識・技術の普及や専門職の資質向上を図るとともに、「介護の社会化」という考え方を地域住民に広く啓発する事業を実施するほか、介護機器の展示・相談体制を整備し、介護機器の普及を図ることを目的としている。富山県社会福祉協議会に、福祉用具アイデアコンクールの開催、研修事業、福祉用具普及事業を委託して実施している。(委託費 30,638,956 円：平成 26 年度)

富山県社会福祉協議会の実績報告では、介護技術向上研修等の参加費等 901,520 円の収入を計上しているが、県の事業費用の設計書に記載されていない。

富山県介護実習・普及センター運営事業実施要領において、センターの利用料は原則無料であるが、専門職員の派遣経費・教材費等の実費は利用者負担とすることができるとなっている。したがって、あらかじめ利用料が実費相当であるか確認しておく必要があり、その意味でも設計書に利用料が計上されるべきである。

② 実施結果（【意見Ⅲ】参照）

介護実習・普及センター運営事業費について、介護技術向上研修等の参加費等の収入を設計書に計上していないが、参加費を見込んで設計する必要がある。

3 戦没者慰霊事業費

(1) 事業の概要

①事業の目的

- ・旧軍人等の戦没者の慰霊事業及び遺族援護事業
- ・「戦時下の暮らし展」展示

②事業の執行状況

- ・「忠霊塔」（旧陸軍墓地）慰霊事業費補助金
- ・「忠霊塔」慰霊祭仮設トイレ借上料
- ・「合掌の塔」（静岡県富士霊園内）慰霊事業費補助金
- ・「合掌の塔」維持管理事業費補助金
- ・「合掌の塔」慰霊祭参加者負担金（県職員）
- ・「立山の塔」（沖縄県摩文仁の丘）慰霊事業費補助金
- ・「立山の塔」維持管理事業費補助金
- ・「立山の塔」慰霊祭参加者負担金（県職員）
- ・全国戦没者追悼式参列事業引率者負担金（県職員）
- ・海外戦跡慰霊巡拝事業費補助金
- ・戦没者遺族慰藉事業委託料
- ・戦没者遺族相談事業委託料
- ・戦没者遺族援護事業費補助金
- ・富山県戦後 50 周年記念事業委員会補助金

③予算及び決算額

（単位：円）

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	10,843,000	10,843,000	—	—
決算額	9,580,638	9,580,638	—	—

(2) 「合掌の塔」（静岡県富士霊園内）慰霊事業費補助金について

①現状と課題

戦没者慰霊事業の一つとして、富山県遺族会に、静岡県富士霊園内にある合掌の塔慰霊事業として、往復バス代及び慰霊祭設営費として 1,206,000 円を補助している。合掌の塔慰霊事業への遺族等の参加者 58 人で、平均年齢は 73 歳である。慰霊事業の支出合計は 3,884,258 円であり、参加者は 1 人あたり 38,000 円の参加費を負担している。

合掌の塔慰霊事業の日程は、（表）「合掌の塔」慰霊事業日程表のとおりであり、初日に石和温泉に宿泊し、2 日目に富士霊園慰霊祭に参加したのち、鳥羽に宿泊し、3 日目に伊勢神宮を経由して富山県に帰る 2 泊 3 日の行

程で、全走行距離は 1,230km である。

旅程が富山県と富士霊園の往復の最短経路ではなく、途中の温泉地や伊勢神宮を經由している理由として、①参加者が高齢であることから、長旅への配慮として途中で宿泊すること、②参加者数を増やすこと、③遺族どうしの交流の場を設けることなどがある。

表 「合掌の塔」慰霊事業日程表（平成 26 年度）

年 月 日	行 程
平成 26 年 6 月 2 日	富山発 石和温泉泊
平成 26 年 6 月 3 日	石和温泉発 富士霊園 慰霊祭 鳥羽着
平成 26 年 6 月 4 日	鳥羽発 伊勢神宮 見学 富山着

②実施結果

合掌の塔慰霊事業は、戦没者の慰霊及び、戦没者遺族に対する慰藉とともに、貴重な戦争体験の継承の意味をもっているとはいえ、財政の厳しい折、高齢者への配慮分はともかく、慰霊行事に直接関係のない場所に行くために要する経費まで県が補助する理由は乏しい。

したがって、事業の趣旨に合う部分のみ県として補助し、それ以外の費用は参加者負担とする必要があると考える。

たとえば、合掌の塔慰霊事業について、往復バス代として最短経路プラス長旅への配慮として約 900km 相当分などを補助することなどが考えられる。

4 災害救助費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

災害発生に際し、応急救助等を行うための経費

② 事業の執行状況

- ・災害救助物資の保管業務
- ・備蓄物資移転運搬費
- ・災害救助費県費負担金
- ・災害見舞金
- ・避難行動要支援者支援普及事業
- ・富山県災害福祉広域支援ネットワーク検討事業
- ・災害救援物資拠点整備事業

1) 一般会計による土地開発基金用地の買戻し

2) 日本赤十字社富山県支部事務所移転改修事業費補助金

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	292,757,000	112,900,000	559,000	179,298,000
決算額	113,581,038	107,113,087	558,000	5,909,951

(2) 災害救援物資拠点整備事業の一般会計による土地開発基金用地の買戻しについて

① 現状と課題

旧日本赤十字社富山県支部社屋(H27. 11. 23 移転)が、老朽化、耐震不足のため解体されることから、同社屋内に保管してある県及び日本赤十字社富山県支部の災害救援物資を移転するため、新たに土地開発基金の土地を活用して倉庫を新築するものである。

土地開発基金とは、公用若しくは公共用に供する土地又は公共の利益のために取得する必要のある土地をあらかじめ取得することにより、事業の円滑な執行を図るため、設置されたものである。

「富山県土地開発基金の管理運用に関する事務取扱要綱(以下「要綱」という。)」第 10 条 2 項「譲渡を受ける場合の価格は、当該財産の取得に要した費用に、取得から譲渡までの期間にかかる当該費用に対する利子を加えた額とする」という規定に基づき、一般会計が土地開発基金から買戻す価格 81,365,651 円は、土地の取得価額 46,044,735 円に、取得時点である平成 5 年時点の大口定期預金利率である 3.65%の利子 21 年分 35,320,916

円を付したため、実勢価格 44, 198, 379 円の 1.8 倍となっている。

土地元金 46, 044, 735 円 + 利息 35, 320, 916 円 = 合計 81, 365, 651 円

取得時点である平成 5 年時点の大口定期預金利率を用いた理由は、「取得から譲渡までの期間にかかる当該費用に対する利子」の利率について、満 3 年以上は、取得時の 3 年大口定期金利と定めている（平成 4 年 6 月 26 日）からと説明を受けた。

しかし、取得時点である平成 5 年時点の利率は、それ以降の利率の低下を反映しておらず、一般会計にとって不利な結果となっている。

基金財産は、預金と土地で構成されているが、基金財産のうち、預金は直近の運用利率で運用されているのに対して、土地は過去の取得時点の高利率で運用されていることとなる。この結果、一般会計は、平成 4 年以降、過去の土地の取得時点における高利率の利子 69, 070, 032 円を負担してきた。

平成 26 年度の負担差額は、23, 992, 608 円となっている。

②実施結果

【意見 1】

「土地開発基金等の設置について」（昭和 44. 2. 17 旧自治省通知）によれば、地方公共団体が基金により取得した土地を譲渡するときは、条例等で定める場合を除き、時価によるべきものとされている一方、他会計において事業の用に供するために買い取る場合の価格は、取得価格に取得時から引渡時までの利子相当額を加えた額とすることが適当とされている。

ただし、この通知に従い付利する場合には実勢に則した利率により計算された利子を付した価額により買い戻すべきと考える。

この点、「富山県土地開発基金の管理運用に関する事務取扱要綱」が平成 27 年 10 月 20 日に改正され、それ以後は「3 年ごとにその時点の利率に見直す」ものとされ、実勢に則した利率により計算された利子が付されることとなっている。

既に要綱が改正され今後は実勢に即した運用となるが、今後も制度設計や運用に際して、適時適切な見直しが必要である。

5 後期高齢者医療助成費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

75 歳以上の高齢者等を疾病から守るとともに、後期高齢者医療制度の運営主体である広域連合の財政安定化に資するため、医療給付費等について負担する。

② 事業の執行状況

- ・ 後期高齢者医療給付費負担金
- ・ 後期高齢者財政安定化基金管理費
- ・ 後期高齢者保険制度安定化事業費
- ・ 後期高齢者健康診査費補助金
- ・ 後期高齢者療養費支給事務費補助金
- ・ 後期高齢者医療制度における指導監督

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	13,163,324,000	13,044,254,000	58,899,000	60,171,000
決算額	13,156,604,415	13,037,829,031	58,899,000	59,876,384

(2) 後期高齢者健康診査費補助金について

① 現状と課題

後期高齢者健康診査費補助金は、後期高齢者の健康の保持・増進を図るとともに、医療費の適正化に資するため、広域連合が実施する健診事業に補助するものである。平成 26 年度は 85,275,000 円。

平成 26 年度の後期高齢者の健康診査について、予定人員 60,114 人に対して、実績 56,395 人とどまっている。

旧老人保健法においては、健康診査の実施は、市町村の義務であったが、平成 20 年の後期高齢者医療制度創設後、後期高齢者の健診については、広域連合の努力義務へと変更されている。広域連合は支部も持たず職員も少ないことから、当該業務は広域連合から各市町村に委託されている。その意味では、制度の変更前後で実施者が市町村であることに変わりはないが、健診の実施が義務から努力義務に変わったことで、受診率が低下してきている。受診率を制度の導入時と比較してみると、平成 20 年度の受診率は 36.96%であったが、平成 26 年度は 34.72%に低下している。

市町村別の受診率をみると、最も低い受診率と最も高い受診率では、倍以上の開きがある。

表 後期高齢者健康診査実施人員（平成 26 年度）

	健康診査実施人員	受診率
計画	60,114 人	45.38%
実績	56,395 人	39.35%

（注）被保険者数から、長期施設入所者などの受診対象外者を除いた数を分母としている。そのため、次表と受診率が異なっている。

表 後期高齢者健康診査実施人員（平成 20、26 年度）

	被保険者数	受診者数	受診率
平成 20 年度	144,945	53,567	36.96%
平成 26 年度	162,472	56,395	34.72%

②実施結果

後期高齢者の健康診査について、義務から努力義務に変わったことで、受診率が低下してきている。たとえば、受診率の高い市町村の取組みを他市町村に紹介するよう広域連合に提案する等、後期高齢者の健康診査の受診者を増やす工夫をするよう、今後も広域連合に対して助言していくことが必要と考える。

・ 高齢福祉課

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等 記載	意見等 なし
介護保険事業支援計画等推進費	3,570,605	○		
介護保険制度費	14,789,477,000		*	○
介護保険制度費 (明許繰越分)	10,800,000	○		
介護保険制度運営費	50,264,434		6	
在宅福祉対策事業費	139,256,147		7	
認知症高齢者総合支援対策事業費	39,248,000			○
介護保険低所得者利用者負担対策費	1,512,000	○		
老人保護費	479,438,000		8	
老人福祉施設運営指導監査等事業費	14,037,566		9	
明るい長寿社会づくり推進事業費	49,240,000		10	
高齢者福祉対策費	89,706,000			○
元気高齢者活動促進事業費	9,642,000			○
老人福祉施設等整備費	458,272,000			○
老人福祉施設等整備費 (明許繰越分)	452,397,000	○		
敬老祝金費	10,862,000			○
高齢福祉推進費	3,703,000	○		
老人医療助成費	903,520,000			○

* 「介護保険制度費」の「富山県介護保険財政安定化基金」の管理については、「第6 保健・医療・福祉行政の業務実施体制」「C 実施結果と意見」「3 貸付金管理」に記載している。

6 介護保険制度運営費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

介護保険制度の円滑な運営を図るため、公平・公正な要介護認定のための研修、介護保険審査会の運営、事業者指定、事業者情報提供、制度の啓発・普及、介護支援専門員の養成・資質向上等の事業を行う。

② 事業の執行状況

- ・ 認定調査員等研修事業費
- ・ 介護保険審査会運営費
- ・ 介護情報等提供事業費
- ・ 介護支援専門員養成・支援事業費
- ・ 苦情処理体制整備事業費
- ・ 保険者指導費
- ・ 介護サービス情報の公表制度推進事業費

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	50,264,434	22,637,434	9,777,000	17,850,000
決算額	44,781,559	17,455,559	9,712,000	17,614,000

(2) 介護支援専門員養成・支援事業費の研修について

① 現状と課題

介護支援専門員の実務研修等の研修実施については、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）等により行われており、「介護支援専門員資質向上事業実施要綱」には、事業の「実施主体は、都道府県又は都道府県知事の指定した研修実施機関とする。」とし、介護支援専門員研修の研修課程と時間数が定められている。また、都道府県知事は研修実施機関が行う講師、会場等の研修体制及び事務処理体制の確保、研修修了者名簿等の継続的な管理等が適切に行われるよう指導することが必要であり、また、研修実施機関は、研修の出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し保存すること等が求められている。

介護支援専門員の研修としては、介護支援専門員実務研修受講試験の合格者に対して行われる「①介護支援専門員実務研修」、介護支援専門員証交付後に任意で全員受講できる「②介護専門員実務従事者基礎研修」、受講が必須となる「③介護支援専門員専門研修」、専門研修を受講しておらず、有効期間満了 1 年以内の者が介護支援専門員証更新のために受ける「④介護

支援専門員更新研修」、登録後 5 年経過、または介護支援専門員証失効後に専門員証を受けようとする者が受ける「⑤介護支援専門員再研修」、一定の実務経験等、国や県で定める要件を満たすものが受講する「⑥主任介護支援専門員研修」がある。

県は、介護専門員の研修を以下に委託している。

富山県社会福祉協議会富山県福祉カレッジ：委託額 8,002 千円

- ①介護支援専門員実務研修
- ④介護支援専門員更新研修（実務未経験者）
- ⑤介護支援専門員再研修

富山県介護支援専門員協会：委託額 10,808 千円

- ②介護専門員実務従事者基礎研修
- ③介護支援専門員専門研修
- ④介護支援専門員更新研修（実務経験者）
- ⑥主任介護支援専門員研修

介護支援専門員研修の業務委託契約書には、委託業務が終了したときは、委託業務の成果を記載した実績報告書を県に提出するものとしている。

委託先は、年度末に実績報告書（研修日程表、カリキュラム、研修修了者名簿含む）及び収支決算書を県知事宛てに報告している。

上記のうち、介護支援専門員証を取得・更新するために必須となる研修は①、③、④、⑤であり、主任介護支援専門員となるために必要な研修は⑥である。

①から⑥の研修は、「介護支援専門員資質向上事業実施要綱」において研修時間、カリキュラムが細かく定められており、研修が数日間にわたって行われることから、午前、午後、終了時の 3 回出席確認を行っている。研修カリキュラムすべて出席すれば、知事は研修修了者に対し、研修修了証明書を交付するとともに、研修修了者名簿に登載され、これを基に資格の認定・更新等が行われる。

委託先から提出される実績報告書には、①の介護支援専門員実務研修は、研修期間の出席簿（出席確認本人署名あり）が提出されているが、他については修了者名簿のみであり、委託先または研修によって書類の提出の有無が異なる。

②実施結果

他の研修と異なり、県が認定する資格のための研修であり、研修のカリキュラム、研修時間が規定されており、数日間にわたる研修であることを考えると、修了者名簿だけではなく、研修の出席状況が確認できる出席簿も入手する必要があると考える。

また、実績報告書に添付する必要書類は、委託先または研修によって異なるものではなく、事前に必要書類を明確にし、委託先に指示する必要がある。**【意見Ⅲ】参照**

(3) 介護支援専門員研修の収支実績報告について

①現状と課題

介護支援専門員研修は、委託契約に先立って委託先から積算数値をヒアリングして委託金額が決定される。また、委託業務が終了した時点、委託先は実績報告を提出する必要があり、事業の実績報告とともに収支決算書を提出している。

当該研修は、同じ介護支援専門員養成・支援事業であるが、委託先によって収支の実績報告の精度が異なる。また、富山県福祉カレッジの実績報告書（収支決算書）は、積算設計書と同等の記載ではなく、また研修によっても記載の精度が異なる。

例えば、報償費は、積算設計書では研修内容ごとに講師単価と人数が記載されているのに対し、実績報告では合計金額のみの記載である。

②実施結果**【意見Ⅲ】参照**

実績報告書を入手し予算時の積算数値と比較して、適切な支出がなされているか検査することが必要であることを考えると、積算時の設計書の内訳と同程度の支出内容がわかる実績報告書（収支決算書）を入手する必要がある。また、記載方法についても、事前に明確にし、委託先に指示する必要がある。

7 在宅福祉対策事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

介護保険対象外となる高齢者をはじめとする在宅高齢者等の日常生活の安定を図るため、高齢者総合福祉支援事業等の事業を行っている。

② 事業の執行状況

- ・在宅サービス推進事業費：主に高齢者総合福祉支援事業費補助金
- ・マンパワー養成・確保対策費：主にホームヘルパー養成研修委託
- ・介護予防推進対策費：主に市町村等介護予防担当職員研修
- ・在宅医療・訪問看護推進事業：主に医療系ショートステイ病床確保事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	139,256,147	20,959,147	1,500,000	116,797,000
決算額	127,707,221	18,259,149	1,746,000	107,702,072

(2) 高齢総合福祉支援事業費補助金の実績報告書について

① 現状と課題

在宅サービス推進事業費のうち、高齢者総合福祉支援事業費補助金（平成 26 年度決算額 44,518 千円）は、「要援護高齢者に対する介護保険対象外の福祉サービス」、「高齢者に対する生活支援、生きがい対策、社会参加の促進」という観点から、市町村が地域の実態に応じて、総合的に福祉サービスに取り組めるよう補助するものである。

事業の実施主体は市町村（中核市である富山市除く）であり、市町村の 65 歳以上人口により基準額を設定し、県 1/2、市町村 1/2 の負担割合で、「福祉サービスマニュー」及びその他知事が特に認める「その他高齢者福祉事業」において支援するものである。

県は「富山県在宅福祉対策事業費補助金交付要綱」において、事業主体に実績報告書の提出を定め、市町村に「平成 26 年度富山県在宅福祉対策事業費補助金（県単独補助事業分）の実績報告書の提出について」を通知し、平成 26 年度補助金実績報告書、関係書類（補助金精算額調書（県単独補助事業分）、交付基準額内訳書、事業実施状況調、歳入歳出決算書（見込書）抄本）の提出を依頼している。

市町村では、実績報告書に記載する積算の精査を行い、県に報告し、県担当者は、実績報告書を書面上検査して、補助金額を確定している。

この際、市町村からの歳入歳出決算書（見込書）抄本を確認しているが、

市町村により記載の方法が異なっているため、実績報告書の数値と一致せず、確認できない市町村がある。一致しない原因は、一部の市町村は実績報告書の総事業費欄に県の補助対象となる経費を記載し、決算書抄本には、市町村単独事業を含めた数値を記載しているからである。

一方、市町村単独事業を行っているが、歳入歳出決算書（見込書）抄本の説明欄に記載された市町村の事業額との一致が確認できる市町村もある。

②実施結果 【意見Ⅲ】参照

検査担当者が十分な検証及び適切な確認作業を実施するために、市町村が作成する実績報告書及び歳入歳出決算書の一致を確認できる記載方法等を事前に明確にし、市町村に指示する必要がある。

少なくとも、以下の事業についても、同様の対応が必要である。

事業名	事業内訳	予算現額 (円)	決算額(円)
高齢者福祉対策費	高齢者地域福祉推進事業	65,453,000	63,962,000
老人医療助成費	重度心身障害者等医療費助成事業補助金	903,520,000	894,967,260

8 老人保護費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

軽費老人ホームにおける利用者負担軽減のための運営費助成等を目的とする。

② 事業の執行状況

・軽費老人ホーム事務費補助 15 施設

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	479,438,000	479,438,000	—	—
決算額	452,498,540	452,498,540	—	—

(2) 軽費老人ホーム事務費補助について

① 現状と課題

「富山県軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱」において、富山県軽費老人ホーム事務費補助金の交付対象となる費用は、軽費老人ホームの運営に要する費用のうち、「富山県軽費老人ホームの利用料等取扱基準」について」に定める「サービスの提供に要する費用」(事務費)の一部を減免した場合における減免した経費としている。

すなわち、軽費老人ホーム利用料の内訳には、事務費、生活費、管理費があるが、このうち事務費部分を利用者の所得に応じて施設が減免した場合、当該減免相当額を予算の範囲内で補助金として交付するものである。

補助金交付の条件は「富山県軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱」第4条第1項において、「サービスの提供に要する費用の実支出額は、施設を運営するために必要な、職員の俸給、職員諸手当、賃金、社会保険料事業主負担金、旅費、庁費、修繕費、委託費、利用者保健衛生費及び備品購入費等並びに人件費引当金、修繕引当金、備品等購入引当金、本部会計繰入金に充当する経費であること。」としている。

富山県の補助対象となる軽費老人ホームは 15 施設あり(富山市除く)、このうち、A事業所及びB事業所から提出された実績報告書の事務費補助対象経費の実支出額と県基準合計額とを比較し、少ない方であった県基準合計額から入所者本人徴収額を差引いた事務費減免額を全額補助している。

当該施設の平成 26 年度実績報告書を確認したところ、事務費対象経費の内訳に積立資産に係る支出が含まれていた。下記は当該施設の平成 26 年度

補助金対象である事務費対象経費のうち、積立資産に係る支出額と平成 27 年 3 月末時点の修繕等積立金の残高を示したものである。

表 平成 26 年度補助金対象である事務費対象経費のうち、積立資産に係る支出額と平成 27 年 3 月末時点の修繕等積立金の残高

施設名	平成 26 年度事務費対象経費合計	左のうち、経費区分が積立資産に係る支出	平成 27 年 3 月末時点の修繕等積立金残高（平成 24 年 4 月以降残高）	積立目的
A 事業所	73,794 千円	7,000 千円	49,100 千円 (21,000 千円)	修繕費積立及び人件費積立
B 事業所	43,645 千円	730 千円	2,430 千円 (2,430 千円)	修繕積立

当該施設の平成 26 年度事務費対象経費に積立資産に対する支出を含め、補助金対象経費として取り扱うことには、以下の留意が必要である。

- 1) 修繕積立金、人件費積立金に対応する積立資産を事務費対象経費として補助の対象としている根拠は、「富山県軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱（以下「軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱」という。）」第 4 条第 1 項で、補助金交付の条件として「サービスの提供に要する費用の実支出額は、施設を運営するために必要な」経費に、人件費引当金、修繕引当金、備品等購入引当金を挙げているからである。

しかしながら、当該「軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱」は、社会福祉法人会計基準改正前の基準に基づいて作成されており、新社会福祉法人会計基準（平成 24 年 4 月 1 日適用）では、修繕引当金等は廃止されている。

新社会福祉法人会計基準では、修繕引当金等は、「修繕を行うか否か」や「当期に発生していると見込まれる修繕費」は任意での設定が可能であり、積立金の性格が強くと、引当金になじまないものとして廃止され、かわりに積立金を積み立てることは認められた。

- 2) A 事業所では、旧社会福祉法人会計基準により修繕引当金等を引当てていたが、将来の建物等の修繕計画等に基づいて引当てしていたわけではない。すなわち、修繕引当金に計上されていた金額が、修繕計画がないため妥当な水準かどうかの検証もなされないまま、事務経費として補助の対象経費となっていた。

また、実際に支出がないのに、修繕引当金等として将来の経費に補助

していたため、補助金が活用されないまま、結果として修繕積立資産として 49,100 千円が預金で保有される状態となっている。

②実施結果

【指摘 1】

平成 24 年 4 月社会福祉法人会計基準改正に伴い、修繕引当金、人件費引当金等その他の引当金が、積立金の性格が強く、引当金になじまないことから廃止された趣旨を考えると、「軽費老人ホーム事務費補助金交付要綱」の補助金交付の条件から「人件費引当金、修繕引当金、備品等購入引当金」の文言を削除、または、記載を見直す必要がある。

新社会福祉法人会計基準では、修繕積立金等を積み立てることは認められており、他県の補助金交付要綱に「引当金」を「積立金」に変更して「人件費積立金、修繕積立金、備品等購入積立金」としている例はある。

しかしながら、積立金は任意で積立てることができ、会計的に将来経費となる性格のものではないことから、これを認めると、経費として根拠のないものに対して補助することにつながるため、補助対象とすべきではない。

長期的に安定した施設経営を確保するため修繕積立預金等は必要であるが、固定資産支出は補助対象経費とならないため、修繕積立預金残高が、将来の補助対象修繕費支出に要する自己資金に必要と認められる額を大きく超えている可能性がある。その原資が補助金であることを考えると、過去の補助金とその活用が図られないまま預金として保有される状態になるため、適切ではなく、改善を図る必要がある。

9 老人福祉施設運営指導監査等事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

介護保険施設等への指導監査や介護保険施設職員に対する研修事業を通して、適切な施設運営の確保を図ることを目的としている。

② 事業の執行状況

- ・老人福祉施設等職員研修事業費
- ・介護老人福祉施設等指導監査事業費

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	14,037,566	6,863,566	4,265,000	2,909,000
決算額	13,682,216	6,262,216	4,265,000	3,155,000

(2) 介護老人福祉施設等指導監査事業費について

① 現状と課題

老人福祉施設運営指導監査等事業費のうち、介護老人福祉施設等指導監査事業は、介護保険法第 24 条、第 76 条、第 83 条、第 90 条、第 100 条及び第 115 条の 7 の規定等に基づき、指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業者（以下「介護保険施設等」という。）に対して、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として行う指導及び監査をいう。

介護保険施設等の指導形態は、一定の場所に集めて講習等の方法により行う集団指導と、介護保険施設等の事業所において現地に行う現地指導がある。

平成 26 年度においては、指定介護老人福祉施設 11 施設、介護老人保健施設 5 施設、指定介護療養型医療施設 5 施設、その他 148 事業所、合計 169 か所の現地指導を行っている。

現地指導は、基本的に施設は 3 年に 1 回、居宅サービス事業所は 6 年に 1 回を目安に実施することとしている。また、新規事業所、保険者等から通報があり確認を行う事業所はこのローテーションに関係なく、実施している。

平成 26 年度の実地指導の実施数は下表のとおりであり、毎年度おおよそ同数を実施している。近年、実地指導の対象となる施設等が増加しており、前回の指導から 5 年経っている施設も見受けられる。また、施設以外の居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所等を 5～6 年の頻度で実地指導を实

施することは人員的に限界があり、目安どおりには実施できていない。

このような中、効率的に指導を行うために、年度ごとに各サービスの実地指導の選定基準を策定し、実地指導対象事業所を選定しており、さらに、選定されなかった指定事業所に対しては、実地指導を補完するために、県指定事業所すべてを対象とした集団指導又は事業所団体等の研修会での説明を実施している。

表 介護施設等の実地指導等の実施状況

施設等種別	実施状況		改善報告 事項又は 指導事項 あり
	対象数	実施数	
介護保険施設	104	21	21
（うち、介護老人福祉施設）	(54)	(11)	(11)
（うち、介護老人保健施設）	(29)	(5)	(5)
（うち、介護療養型医療施設）	(21)	(5)	(5)
居宅サービス事業	611	65	63
（うち、訪問介護事業所）	(92)	(14)	(13)
（うち、通所介護事業所）	(222)	(23)	(23)
居宅介護支援事業所	182	19	17
介護予防サービス事業	606	64	62
（うち、介護予防訪問介護事業所）	(90)	(14)	(13)
（うち、介護予防通所介護事業所）	(220)	(22)	(22)
計	1,503	169	163

②実施結果

【意見 2】

実地指導の対象とならなかった事業所について集団指導等が行われているが、介護保険施設等を施設等現地に赴き指導することは重要であり、また、実地指導の結果、改善報告事項、指導事項が存在しない事業所数がかなり少ないことから、施設等の指定又は許可の有効期間（6年）内に少なくとも1回は介護保険施設等に赴き、実地指導を行う必要がある。

高齢福祉課では、ほとんどのサービスの所管が施設・居宅サービス係に集約されており、居宅介護支援及び訪問看護以外のサービスを5名のみで担当している。実地指導の体制は1事業所に対し、必ず2人以上で行っており、内訳は原則実地指導対象サービス担当職員1名及び同じ係内の職員

1 名である。

本県は、都道府県の中では、組織上、厚生関係の指導監査専門課を置かず、高齢福祉課で制度的企画運営から指導監査まで全体的に担当する類型に属し、また、介護保険に関して出先機関は直接的な業務を担当していない。各サービス担当職員は介護保険の指定等書類受付業務から指導監査業務、さらに施設整備や人材対策事業等を行っており、現状では実地指導件数を増やすことは難しい。少なくとも高齢福祉課全体で実地指導の協力体制を構築し、課全体等で実地指導を行うことにより、実地指導の件数について課全体で問題意識をもつことができ、指導体制が充実すれば、実地指導件数の増加につながると考える。実地指導体制について検討が必要である。

10 明るい長寿社会づくり推進事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

高齢者の生きがいと健康づくり事業を推進し明るい長寿社会の実現を図る。

② 事業の執行状況

- ・ 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
- ・ エイジレス社会活動推進事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	49,240,000	11,977,000	—	37,263,000
決算額	45,885,173	8,622,173	—	37,263,000

(2) 明るい長寿社会づくり推進事業費等補助金について

① 現状と課題

高齢者の生きがいと健康づくり推進事業のうち、明るい長寿社会づくり推進事業費は、高齢社会に対応し、高齢者自身の意識改革や社会システムの構築を推進するため、富山県社会福祉協議会富山県いきいき長寿センター（以下「いきいき長寿センター」という。）が行う高齢者の生きがいと健康づくり事業に対して助成を行うものである。

表 高齢者の生きがいと健康づくり事業の補助金内訳

補助金内訳	金額(千円)
人件費、運営費（県単）	20,352
事業費（県単）	20,847
合 計	41,200

いきいき長寿センターは、明るい長寿社会づくり推進事業費の補助金交付申請において、「平成 26 年度明るい長寿社会づくり推進事業費等補助金交付申請書」の添付書類として、「収支予算書抄本」、事業概要を記載した「平成 26 年度いきいき長寿センター運営事業計画」及び事業ごとの予算額を記載した「予算計画書」を提出している。

また、その実績報告において事業実績概要である「事業実績報告書」、「資金収支計算書抄本」（事業ごとの実績金額含む）及び「人件費抄本」が提出されている。なお、実績報告の事業ごとの実績は予算との比較で下記のよう報告されている。

表 いきいき長寿センター平成 26 年度富山県補助金返還明細表

項 目	当初予算	決算	差額
事業費	27,710 千円	24,895 千円	2,814 千円
健康と長寿の祭典開催事業	6,933 千円	6,563 千円	369 千円
全国健康福祉祭参加事業	9,830 千円	8,417 千円	1,412 千円
情報誌発行事業	2,841 千円	2,819 千円	21 千円
管理費	23,942 千円	24,777 千円	△835 千円
人件費	21,195 千円	22,275 千円	△1,080 千円

「予算計画書」及び「実績報告」には、例えば、健康と長寿の祭典開催事業、情報誌発行事業等事業ごとの予算及び決算額の記載はあるが、その内訳である講師謝金、印刷代等支出の区分、内容の記載はない。

平成 26 年度実績報告書の支出金額は事業全体の金額しかわからず、人件費を除き、何に使われているのか不明である。また、当初予算と実績で乖離がみられるが、事業の支出内訳がないため、補助金が有効に使われているか検証ができていない。

上記事業のうち、全国健康福祉祭参加事業は、「第 27 回全国健康福祉祭とちぎ大会（ねんりんピック栃木 2014）」に参加及び「第 13 回富山ねんりん美術展」の開催に係る経費を補助するものである。事業者であるいきいき長寿センターにおいて、当該事業の支出に係る内訳を確認したところ、ねんりんピック（10/3～10/5）は宿泊を伴うものであり、参加に当たっては、例えば、宿泊代は 1 泊 4,800 円、前泊施設の夕食飲物代は参加者が 10 割個人負担等、いきいき長寿センターと参加者の負担割合は明確になっていた。

しかしながら、事業費の経費にねんりんピック参加の前泊の懇親会追加飲物代 4,320 円、宿泊代差額分（手配の関係で差額請求が生じた）3 人 3 日分 9,000 円が含まれていた。飲食代等は、個人負担となるべき経費であるが、精算時、誰に請求すればいいか不明であったため、いきいき長寿センターが支払い、補助金対象経費としていたものである。このような個人飲食に係る費用は個人に請求できないのであれば、いきいき長寿センターの経費とすべきであり、本来、補助金の対象とすべき経費ではない。

一方、明るい長寿社会づくり推進事業と同じ補助先であるいきいき長寿センターが行っている別事業の高齢者仲間づくり支援事業（3,084 千円）の実績報告書には講師謝礼、研修会資料代等支出の節区分ごとに支出内容が記載されており、支出内訳内容を確認することができる。

②実施結果（【意見Ⅲ】参照）

事業により実績報告書の支出内容の記載の精度が異なるが、本来、実績報告書の提出により適切な支出がなされているか検査が必要であることを考えると支出の内容がわかる実績報告書を入手する必要がある。

また、実績報告書の検査において、検査担当者は実績報告書の添付書類の数値の整合性のみ確認しているが、本来、補助金が適切に使用されたかどうかを検査する必要があり、上記のように、本来補助すべきでない経費が含まれている可能性があることから、単なる数値の整合性だけを確認する検査の方法も見直す必要がある。さらに、検査に必要な情報が入手できるよう、実績報告書（添付書類含む）の記載の仕方について、事前に明確にし、事業者に指示する必要がある。

・児童青年家庭課

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等 記載	意見等 なし
児童家庭施策推進費	2,689,000	○		
要保護児童福祉対策費	103,690,000		1 1	
放課後児童健全育成事業費	338,932,000			○
子育て世代臨時特例給付金事務費	2,305,000	○		
子育て支援推進事業費	303,874,000		1 2, *	
子育て支援推進事業費 (繰越明許費)	7,200,000	○		
児童福祉団体体育成事業費	6,334,000		1 3	
遊びのネットワークづくり推進事業費	86,240,000		1 4	
遊びのネットワークづくり推進事業費 (繰越明許費)	2,150,000	○		
児童福祉施設・職員育成等事業費	32,041,000			○
特別保育事業費	600,231,000			○
特別保育事業費 (繰越明許費)	1,500,000	○		
安心子ども基金推進事業費	1,076,535,000			○
安心子ども基金推進事業費 (繰越明許費)	442,983,000	○		
保育緊急確保事業費	286,526,000			○
富山県子どもみらい館管理運営費	189,728,000			○
「松下電器」児童福祉事業基金管理費	891,000	○		
児童措置費	2,260,948,000			○
乳児院費	148,426,000			○
児童手当費	2,544,245,000			○
母子自立支援員費	5,688,720			○
ひとり親家庭等福祉推進事業費	38,817,280		1 5	
児童扶養手当費及び特別児童扶養手当支給事務費	226,683,000	○		
ひとり親家庭等援護事業費	298,058,000		1 6, *	
女性保護事業費	12,948,000			○
青少年健全育成推進事業費	4,043,000	○		
青少年健全育成費	8,532,000			○
若者による元気とやま創造促進事業費	2,700,000			○

事業名	予算額（円）	対象外	意見等 記載	意見等 なし
出会い促進事業費	10,000,000			○
女性相談センター	23,086,000	○		
児童相談所	28,286,800	○		
保育専門学院	36,193,000	○		
富山学園	32,627,000	○		
母子父子寡婦福祉資金貸付事業費	102,928,000		17,*	

* 「子育て支援推進事業費」の「がんばる子育て家庭支援融資」、「ひとり親家庭等援護事業費」の「母子世帯等援護資金」、「母子父子寡婦福祉資金貸付事業費」の「母子父子寡婦福祉資金貸付金」の管理については、「第6保健・医療・福祉行政の業務実施体制」「C実施結果と意見」「3貸付金管理」に記載している。

11 要保護児童福祉対策費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

児童および施設入所児の福祉の促進を図る。

② 事業の執行状況

・ 里親開拓指導費 6,063,700 円 等

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	103,690,000	88,429,000	15,143,000	118,000
決算額	100,524,339	83,683,525	16,722,000	118,814

(2) 里親開拓指導費について

① 現状と課題

決算時の事業収支報告書における支出額が予算額（収入額）と同額である。支出の部の各勘定項目は1円単位まで端数のある金額であるので、これらを合算した額が予算額と一致するという事は頻繁に起こり得るものではない。

また予算段階での内訳科目名と、決算時の勘定科目が整合していない。

② 実施結果（【意見Ⅲ】参照）

支出額が予算額（収入額）と同額であるが、実際には委託先が支出超過分を自己負担しているケースもあると考えられ、過不足の精算処理に手数を要する事などから、支出額を予算額（収入額）と同額として事業収支報告を行う例が多いと考えられる。

しかしこれでは実際の支出額が明らかにならず、委託費の額が過大か過少かを判断する事ができなくなる。委託費の額が過大であった場合、翌年度以降は委託費を削減し公費の節減に努めるべきであり、逆に過少であった場合、事業の遂行が困難となる可能性があるため、委託費の増額が必要となる可能性がある。従って、事業報告書には、実際の支出額を記載するように指導する必要がある。

この事業のほか、少なくとも、以下の事業についても同様の対応が必要である。

事業名	事業内訳	収入額(円)	支出額(円)
児童福祉団体育成事業費	児童福祉キャンプ事業	735,000	735,000

同上	児童クラブインリーダー等養成事業	342,000	342,000
同上	児童クラブ指導者養成事業	574,000	574,000
同上	児童クラブジュニア・シニアリーダー養成事業	125,000	125,000
同上	児童福祉団体等育成費補助金（ふるさと再発見事業）	1,656,000	1,656,000
同上	児童福祉団体等育成費補助金（富山県児童クラブ大会）	200,000	200,000
同上	児童福祉団体等育成費補助金（東海北陸保育研究大会負担金）	900,000	900,000
遊びのネットワークづくり推進事業費	子どもの安心・安全点検等業務	130,000	130,000
要保護児童福祉対策費	児童虐待防止地域ネットワーク支援事業（医療機関向け児童虐待防止研修会）	1,000,000	1,000,000
同上	里親開拓指導費（里親支援機関事業）	5,502,000	5,502,000
ひとり親家庭等福祉推進事業費	母子家庭等就業・自立支援センター事業	9,522,000	9,522,000
子育て支援推進事業費	臨時保育室設置事業	1,600,000	1,600,000
同上	マイ保育園推進事業	3,000,000	3,000,000

また、予算段階での内訳科目名と、決算時の勘定科目が整合していないため、予算段階で必要と認めた支出が実際に支出されたかを事業収支報告書により判断する事ができない。事業が意図された通り実行されたことを確かめるため、予算段階での内訳科目名と決算時の勘定科目名を整合させ、それらを対比させる形式での事業収支報告書を入手する必要がある。このため、記載方法を事前に明確にし、委託先に指示する必要がある。

12 子育て支援推進事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

出生率の低下、核家族化や都市化の進展、女性の社会進出の増大など子供や家庭を取り巻く環境の大きな変化を踏まえ、子育てと就労の両立を支援し、子供を生き育てやすい環境づくりを推進する。

② 事業の執行状況

- ・ 臨時保育室設置事業 1,600,000 円
- ・ とやまっ子さんさん広場推進事業 9,522,000 円
- ・ がんばる子育て支援融資 137,088,000 円
- ・ とやまっ子子育て支援サービス普及促進事業 102,311,273 円
- ・ マイ保育園推進事業 3,000,000 円 等

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	303,874,000	140,937,000	14,949,000	147,988,000
決算額	272,573,982	125,939,982	—	146,634,000

(2) 臨時保育室設置事業について

① 現状と課題

本事業は、子どもを生き育てやすい環境づくりの一環として、親の子育てに伴う負担感を軽減するため、子育て中の親が気軽に文化活動等に参加できるよう、県立施設又は市町村立施設等において、県又は（公財）富山県文化振興財団がコンサートやシンポジウム、学習講座等の催物を開催した場合、施設内に乳幼児を預かる臨時保育室を設置するものである。

しかし本事業においては、臨時保育室に複数の保育士を待機させている一方で保育室を利用する児童の人数が少なく、また利用がゼロのイベントも散見される。

表 イベントと利用者数

開催日	催物名称	利用児童数 (名)	保育者数 (名)
4月19日	平成 26 年度富山県男女共同参画推進員全体研修会	1	2
5月10日	知事タウンミーティング	0	2
6月7日	知事タウンミーティング	0	2

7 月 2 日	富山県教育文化会館開館 40 周年記念 人形浄瑠璃文楽公演	1	2
8 月 23 日	子育て支援・少子化対策ミーティング	0	2
8 月 28 日	第 1 回 子どもと本の講座	1	2
9 月 13 日	県民芸術文化祭 2014 総合フェスティバル	0	2
9 月 15 日	同上	0	2
9 月 27 日	名古屋フィルハーモニーオーケストラ富山特別講演	1	2
10 月 23 日	第 2 回 子どもと本の講座	1	2
2 月 1 日	平成 26 年度邦楽活性化事業邦楽コンサート	1	2
2 月 11 日	TAKABUN ファミリーコンサート	1	2
2 月 22 日	富山県少子化対策県民大会	1	2

②実施結果

事前予約を行っていない利用者のイベント当日における急な保育室の利用申し込みに対応するために保育士を待機させているものであるが、保育室の利用は現段階では県民に定着していないため無駄に終わるケースがあると考えられる。

従って、保育室を設置している事について従来以上に宣伝活動を行い、県民に保育室の利用を定着させると共に、宣伝を行っても事前の利用申し込みがないイベントについては、待機させる保育士の人数を 1 名またはゼロ名とし、公費の節減に努める必要があると考える。

(3) がんばる子育て支援融資について

①現状と課題

本事業は、子どもの教育費等に要する資金を低利で融資することにより、安心して子育てができる環境を整備する事を目的とする。

本事業において、融資制度の利用者に対し、制度を何で知ったかについての調査を実施していない。

また、融資制度の対象が 3 人目の子供からとされており、2 人目の子供は対象外となっている。

②実施結果

融資制度をより周知するためには有効な宣伝媒体が何であるかを把握

する必要があり、融資制度の利用者に対して制度を何で知ったかについての調査を実施する必要があると考える。

子供の数が 2 人を割り込む現状においては、融資制度の対象を 2 人目の子供へも拡大するような改善が望まれる。

(4) とやまっ子育て支援サービス普及促進事業について

①現状と課題

本事業は、新たに子どもが生まれた家庭に子育て支援サービスを利用することができる「とやまっ子育て応援券」を配布し、子育て家庭の精神的・身体的・経済的負担の軽減を図るとともに地域における各種子育てサービス等の利用促進を図る事を目的とする。

本事業において、応援券の利用割合（県全体ベース）が 80%台にとどまっている。（平成 22 年度までの発行分 81.9%、平成 23 年度発行分 87.4%、平成 24 年度以降発行分は応援券の有効期限未到来のため数値未確定。）また市町村によって応援券の利用割合にばらつきがある。

これらの要因として、市町村によっては応援券を利用できる店舗等が少ないことや、利用できるサービスが限定されている事が挙げられる。

表 応援券がどの市町村で利用されたかの割合（※1）

市町村	富山市	高岡市	南砺市	朝日町
割合	89.0%	109.9%	68.5%	44.9%

（※1）数値は各市町村で使用された応援券数÷各市町村対象者に交付された応援券数の平成 26 年度末時点実績。市町村は抜粋。

表 各市町村の住民が応援券をどれだけ利用したかの割合（※2）

市町村	富山市	高岡市	南砺市	朝日町
割合	91.0%	86.0%	85.0%	77.3%

（※2）数値は各市町村対象者が使用した応援券数÷各市町村対象者に交付された応援券数の平成 23 年度発行分実績。市町村は抜粋。）

②実施結果

応援券の利用割合については、県外への転出者が利用機会を失うケースもあり 100%とする事は難しいと考えられる。しかし、各市町村での応援券の利用割合が市町村によってばらつく実態からは、特に県の周辺部の自治体において応援券を利用する場所が少ないことや、利用できるサービスが限定されていることが応援券の利用割合を下げる一因であると推定される。

本事業は今後も継続される見通しであるため、応援券の使用可能な店舗や利用対象サービスを増やし、応援券の利用割合をより高める取り組みが必要であると考えます。

(5) マイ保育園推進事業について

①現状と課題

本事業は、妊婦や3歳未満の子どもを持つ保護者を対象に、育児に対する不安感や負担感を解消するため、身近な保育所を子育て支援の拠点（マイ保育園）として登録してもらい、育児体験や育児相談、出産後の一時保育等のサービスを受けられるようにすることで、地域の子育て家庭の育児を継続的に支援することを目的とする。

本事業において、マイ保育園事業に登録している保育園 181 園のうち、登録者数がゼロの保育園が 70 園以上ある。

②実施結果

【意見 3】

本事業の対象は妊婦や3歳未満の子どもを持つ保護者であり、子どもの成長とともに対象となる保護者が常時入れ替わるため、本事業が保護者に十分に周知されなければ、登録者ゼロの保育園があるという状態は改善しない。本事業の宣伝活動に注力すると共に、登録数が伸びない要因を分析し、効果的、効率的な事業とする必要がある。事業の継続についても検討が必要である。

13 児童福祉団体体育成事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

児童の健全育成の向上を目的として、児童クラブ、母親クラブ等の育成並びに児童福祉週間の啓発等の事業を実施する。

② 事業の執行状況

- ・ 児童福祉キャンプ事業 735,000 円
- ・ 児童クラブインリーダー等養成事業 342,000 円
- ・ 児童クラブ指導者養成事業 574,000 円
- ・ 児童クラブジュニア・シニアリーダー養成事業 125,000 円
- ・ 児童福祉団体等育成事業 4,558,000 円

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	6,334,000	6,334,000	—	—
決算額	6,334,000	6,334,000	—	—

(2) 児童福祉キャンプ事業について

① 現状と課題

委託先が作成した予算と県の委託費の積算の支出内訳が異なり、引率者等への謝礼などにおいて金額に差が出ているが、その妥当性についての説明が無い決算報告となっている。

また県の委託費の積算が参加者負担分を除いて作成されている一方で、委託先が作成した決算報告は参加者負担分を含めた総額で作成されているため、両者を比較し差異要因を分析する事がしづらい状態になっている。

② 実施結果（【意見Ⅲ】参照）

本件のような事業において、必要な引率者等の人数は参加者数の増減によりある程度増減する場合もあり、この中でどのような支出を行うかについては委託先の裁量によらざるを得ない面もある。しかし事業が県の意図したとおりに遂行された事を確認するためには、県側の委託費の積算内訳と委託先の支出内訳を比較分析し、差異要因の妥当性について検証する必要がある。

事業が有効に実施されたかを検証するためには、予算と比較可能な形式で決算報告が作成される必要があり、また翌年度に生かすために予算と決算の差異理由についての分析を行うことが必要である。このため、記載方法を事前に明確にし、委託先に指示する必要がある。

この事業のほか、少なくとも以下の事業についても、同様の対応が必要である。

事業名	事業内訳	予算額 (円)	決算額 (円)
児童福祉団体体育成事業費	児童福祉団体等育成費補助金（ふるさと再発見事業）	1,656,000	1,656,000
児童福祉団体体育成事業費	児童福祉団体等育成費補助金（東海北陸保育研究大会）	900,000	900,000
遊びのネットワークづくり推進事業費	児童組織活動強化推進事業	5,598,000	5,598,000
ひとり親家庭等福祉推進事業費	(財)富山県母子寡婦福祉連合会委託事業（就業支援講習会費）	2,819,000	2,905,986

(3) 児童福祉団体等育成費補助金（郡市活動補助金）について

①現状と課題

補助金は県の補助対象である富山県児童クラブ連合会に交付されているが、その補助金は富山県児童クラブ連合会を通じて各市町村の児童クラブへ再交付されているため、各市町村の児童クラブが交付された資金をどのように使用したのかについて明瞭では無い。

②実施結果 【意見Ⅲ】参照

補助金の使用用途を明確にするため、例えば各市町村の児童クラブが富山県児童クラブ連合会へ領収書類を提出するように義務付け、それを県の検査の対象とするなどの対応が必要である。

この事業のほか、少なくとも以下の事業についても同様の対応が必要である。

事業名	事業内訳	予算額 (円)	決算額 (円)
遊びのネットワークづくり推進事業費	特色ある遊び・体験活動促進事業	1,500,000	1,500,000
青少年健全育成費	青少年育成県民運動推進事業費（青少年育成市町村民会議助成事業）	1,470,000	1,467,000

14 遊びのネットワークづくり推進事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

児童に健全な遊びの場を与え、その健康を増進し、情操を豊かにすることを目的として、児童館、児童センター等の整備促進と運営強化を図る。

② 事業の執行状況

- ・ 特色ある遊び・体験活動促進事業 1,500,000 円
- ・ 児童組織活動強化推進事業 5,598,000 円
- ・ 子どもの安心・安全点検等業務 130,000 円 等

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	86,240,000	34,428,000	27,890,000	23,922,000
決算額	86,238,000	34,428,000	27,888,000	23,922,000

(2) 子どもの安心・安全点検等業務について

① 現状と課題

本事業は、子どもを育ててゆく環境が変化していく社会において、子どもの安心・安全な通学路、遊び場も変化し、環境の悪化も見られるため、その改善を願い実態を把握することを目的としている。

本事業は富山市、射水市、黒部市の3市の母親クラブのみが対象となっているため、本事業で実施された「安全点検報告」が県内一円に安心・安全を呼びかける内容とは必ずしもなっていない。また、母親クラブの構成員数の減少により事業の遂行が困難になりつつある。

② 実施結果

【意見4】

本事業は市町村が母親クラブに対する補助制度を設けていない場合に、県が代わって実施しているという面がある。しかし母親クラブ自体が弱体化する中においては当初の事業趣旨を達成する事が困難になりつつあるため、事業の統合や移管などの見直しが必要である。

15 ひとり親家庭等福祉推進事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

ひとり親家庭の生活向上と福祉の増進を図り、自立を支援する。

② 事業の実施状況

- ・公益財団法人富山県母子寡婦福祉連合会委託事業 13,207,662 円
- ・母子父子寡婦福祉資金利用促進事業 61,582 円
- ・母子家庭等自立支援給付金事業 9,343,000 円

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	38,817,280	21,964,280	14,949,000	1,904,000
決算額	35,760,767	20,779,367	13,077,000	1,904,400

(2) 母子父子寡婦福祉資金利用促進事業について

① 現状と課題

借入れにあたり連帯保証人を確保できない場合には原則として有利子借入れとなる事を前提に、「当該年度に償還すべき金額（滞納分を含む）を当年度内に全額償還した者」に対し利子補給を行う事で、実質的な無利子とする事業である。しかし、そもそも連帯保証人すらいらない借受人はそれだけ孤立しており経済的にも困難であるケースが多いと考えられるところ、返済条件を守れない場合には利子補給も得られないという仕組みは、母子家庭、父子家庭、寡婦等を支援するという貸付制度の趣旨と矛盾する要素をはらむものである。

② 実施結果

約定通り償還された場合に当該貸付金を実質的な無利息とする趣旨は、弁済により貸倒コストがゼロとなった結果であると考えられる。とするならば、「当該年度に償還すべき金額（滞納分を含む）を当年度内に全額償還した者」のみならず、過年度分を全額償還した者に対しても貸倒コストが消滅していると考えられるのであるから、これについても利子補給を行い実質的に無利息とすることが論理的であり、母子家庭、父子家庭、寡婦等の支援につながると考えられる。

(3) 母子家庭等自立支援給付金事業について

① 現状と課題

本事業のうち「高等職業訓練促進給付金」は、母子家庭の母又は父子家

庭の父（以下「母子家庭等」という。）の経済的自立のため、就職の際に有利であり、かつ生活の安定に資する資格の取得を促進するため、高等職業訓練促進給付金および高等職業訓練修了支援給付金を支給する事により、生活の負担の軽減を図り、資格取得を容易にすることを目的とする。

本制度の利用は平成 25 年度 8 人、平成 26 年度 8 人と、対象町村の母子家庭等の数（647 人）の 1.23%にとどまる。

②実施結果

【意見 5】

本県における本制度の利用件数は対象母子家庭等の数の 1.23%であり、この数値自体は全国平均の 0.64%を上回るものであるが、水準はまだまだ低いと考えられる。利用が少ない原因として、給付額の上限が月額 10 万円にとどまる事、対象とされる資格は 2 年以上のカリキュラムが必要な高等資格に限られている事などが考えられる。本制度は国の法律で規定されており、本制度の利用をより促進するために、国に対して制度の改善を求める必要がある。

16 ひとり親家庭等援護事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

- ・ひとり親家庭の父又は母及び同居している祖父母又は子が疾病のため日常生活に支障をきたす場合等に、家庭生活支援員を派遣する。
- ・市町村が行うひとり親家庭等医療費助成事業について補助金を交付することにより、ひとり親家庭の生活の安定や保健の向上など、福祉の増進を図る。
- ・母子家庭、父子家庭及び寡婦の生活意欲の増進を図るために、母子家庭の母、父子家庭の父及び寡婦に生活資金等の支出にあてる資金を貸し付ける。

② 事業の執行状況

- ・母子家庭等日常生活支援事業 129,771 円
- ・医療費助成事業 276,073,000 円
- ・母子世帯等援護資金の貸付 5,000,000 円

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	298,058,000	292,840,000	211,000	5,007,000
決算額	281,347,771	276,188,581	158,000	5,001,190

(2) 母子家庭等日常生活支援事業について

① 現状と課題

本事業は、母子家庭、父子家庭及び寡婦が安心して子育てをしながら生活することができる環境を整備するため、修学や疾病などにより一時的に家事援助、保育等のサービスが必要となった際に、家庭生活支援員を派遣し、又は家庭生活支援員の居宅等において児童の世話などを行うものである。

本事業の利用については、利用件数が5件（延べ日数として15日）にとどまっている。

② 実施結果

【意見6】

利用件数が少数にとどまっている要因として、制度の周知方法が十分ではないことや、申込手続が煩雑であるにもかかわらず一時的な支援しか得られず申込みに躊躇が生じることなどが考えられる。民生委員や児童委員を通じて制度を周知し、一時的では無く定期的、継続的に利用できる制度に改正するよう国に求めていくなどの対応が必要である。

(3) 母子世帯等援護資金の貸付について

①現状と課題

母子家庭等援護資金は、富山県母子寡婦福祉連合会が、母子家庭、父子家庭及び寡婦の生活意欲の増進を図るために、県の貸付金、その他を基金として母子家庭の母、父子家庭の父及び寡婦に生活資金等の支出にあてる資金を貸し付けることを目的とする。

本制度の利用件数が 8 件と少ない。また本貸付の原資は県の資金であり、年度末には富山県母子寡婦福祉連合会がいったん県に返済する必要がある。

②実施結果

利用件数が少ない理由の一つとして連帯保証人が必要であることが考えられるが、貸付額は 5 万円と少額であり、貸し倒れリスクが低いと見込める場合には、保証人なしで貸付を実行する事も考えられる。

また年度末には本貸付の原資を県に返済する必要があるため、年度末をまたいだ貸付には連合会が自己資金を充当せざるを得ない。自己資金が不足すれば貸付が実施出来ないこととなるため、制度の改善が望まれる。

17 母子父子寡婦福祉資金貸付事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

資金の貸付を通じて、母子家庭、父子家庭及び寡婦の経済的自立を促進する。

② 事業の執行状況

平成 26 年度貸付実績

新規

母子	66 件	31,572,920 円
寡婦	3 件	2,028,000 円
父子	4 件	1,279,000 円
計	73 件	34,879,920 円

継続

母子	54 件	32,113,520 円
寡婦	2 件	1,494,000 円
計	56 件	33,607,520 円

③ 予算及び決算額

(単位:円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	102,928,000	9,822,000	—	93,106,000
決算額	68,555,098	△54,947,093	—	123,502,191

(2) 貸付の対象となる事業について

① 現状と課題

本制度においては母子・父子福祉団体も貸付対象者とされており、事業開始資金や事業継続資金の貸付を受ける事が出来るが、その事業の内容が母子及び父子並びに寡婦福祉法とその施行令により、飲食店業、喫茶店業など 8 種類に限定されている。

② 実施結果

【意見 7】

本制度の趣旨は母子父子寡婦の経済的自立を図る事にあり、事業開始資金等を支援する場合においては、その事業は消費者のニーズに合致し、事業継続が可能なるものである必要があるが、そのような事業は時代に応じて変遷する。しかし本制度においては営む事業が限定されており、時代の変化に対応出来ていない。貸付の対象となる事業を時代の変化に応じて適切に見直すように、国に要請する必要がある。

・ 障害福祉課

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等記載	意見等なし
総合リハビリテーションセンター整備費	6,079,218,000			○
総合リハビリテーションセンター整備費(繰越明許費)	100,574,000	○		
総合リハビリテーションセンター管理運営費	375,998,000		1 8	
障害福祉管理費	331,990,000		1 9	
障害福祉管理費(繰越明許)	41,600,000	○		
自立支援給付費	3,475,764,000			○
地域生活支援事業費	245,737,000		2 0	
障害者地域移行推進事業費	9,738,000			○
特別障害者手当等給付費	19,952,000			○
重度心身障害者医療助成費	593,338,000			○
障害者就労等支援事業費	47,772,000		2 1	
心身障害児者援護事業費	18,544,000		2 2	
発達障害者支援事業費	8,778,000		2 3	
心身障害者扶養保険事業費	351,783,000			○
障害福祉推進事務費	7,024,000			○
障害者更生相談施設等管理費	6,390,000	○		
障害者更生相談所運営費	13,690,000	○		
県立障害児施設管理費	20,503,000	○		
県立障害児施設運営費	231,242,000	○		

18 総合リハビリテーションセンター管理運営費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

総合リハビリテーションセンターの維持管理を行うとともに、高志リハビリテーション病院及び高志通園センターを指定管理により管理し、施設運営の円滑化のための施策を推進する。

② 事業の執行状況

・高志リハビリテーション病院及び高志通園センターの指定管理料

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	375,998,000	347,215,000	15,173,000	13,610,000
決算額	374,477,803	344,170,997	15,173,000	15,133,806

(2) 総合リハビリテーションセンター管理運営費について

① 現状と課題

高志リハビリテーション病院及び高志通園センターの運営管理を、指定管理者である社会福祉法人富山県社会福祉総合センターが実施しており、指定管理業務の内容は施設・設備の維持管理、診療に関する業務、利用料金の徴収等がある。そして、毎事業年度終了後に事業報告書の提出が協定書において義務付けられている。報告書提出時に障害福祉課において、報告内容のヒアリングを実施している。また、年に一度県監査委員監査、県出納局検査室による会計実地検査が行われている。

② 実施結果

毎事業年度終了後には、予算見込金額と前年度予算や実績値と比較し、一定金額以上の支出内容については詳細な分析を実施するとともに、新社会福祉法人会計基準適用に伴い他の施設との比較可能性があることから他の施設との比較を実施し、予算が効果的に利用されることについて検討することが望ましい。また、社会福祉法人富山県社会福祉総合センターの財政状態等の監査に関しては、法人運営の透明性の確保の観点から、公認会計士等による外部監査の活用が望ましい。

19 障害福祉管理費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

障害者施設職員の研修、施設管理、民間障害者福祉施設等の施設設備等への支援により、心身障害者福祉行政の円滑な実施を推進する。

② 事業の執行状況

- ・ 富山県視聴覚障害者福祉センター運営費補助
 - ・ 富山県聴覚障害者センター運営費補助
- 含む計 16 事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	331,990,000	181,479,000	133,321,000	17,190,000
決算額	318,111,326	173,325,261	134,093,065	10,693,000

(2) 障害福祉管理費について

① 現状と課題

社会福祉法人その他の者が設置する点字図書館及び聴覚障害者情報提供施設の運営事業に対して補助を行うものである。

各センターから補助金申請時に、事業計画等を入手(人件費所要額調書等)し補助金額を仮払いしている。しかし、最終的な補助金の金額決定に際して補助申請者より収支決算書が提示されているが、申請時から予算額内における支出金額の増減した項目に関して説明を受けるのみに留まっている。

② 実施結果【意見Ⅲ】参照

補助金の妥当性を検討し、翌期の予算策定に生かすためにも、予算と決算の差異の分析を実施し、予算値に対して一定以上の増減が生じている項目に関しては、収支決算書に理由を記載させる必要がある。

少なくとも以下の事業についても同様の対応が必要である。

事業名	事業内訳	予算額(円)	決算額(円)
地域生活支援事業費	富山県障害者スポーツ協会運営費補助	13,800,000	13,372,937

20 地域生活支援事業費

(1) 事業の概要

①事業の目的

障害者の社会参加促進のための施策、障害者スポーツ及び相談支援を実施し、障害者の地域への移住のための施策を推進する。

②事業の執行状況

- ・ 障害者社会参加促進事業
- ・ 富山県障害者スポーツ協会運営費補助
含む計 13 事業

③予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	245,737,000	186,773,000	33,054,000	25,910,000
決算額	217,265,970	177,726,545	15,291,000	24,248,425

(2) 障害者社会参加促進事業について

①現状と課題

在宅障害者の社会的な生活能力の向上を図るとともに、その社会活動に必要な援助を行うことにより、在宅障害者の社会活動への参加と自立を促進することを目的として障害者のニーズに応じた社会参加事業を行うものである。

障害者社会参加促進事業に関して、各種研修等の参加人数等は把握しているが、その後の各奉仕員としての従事者の登録状況や奉仕員の実働状況について把握していない。

②実施結果

障害者社会参加促進事業に関して、補助金の有効性及び効率性を検討するために、各奉仕員としての従事者の登録状況や奉仕員の実働状況を把握する必要があると考える。

21 障害者就労等支援事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

障害者が安心して地域で暮らすことのできる工賃額の水準の引上げと障害者や関係者が自ら経営する企業等の立ち上げを支援するため、障害者等の起業に関する普及啓発を図る。

② 事業の執行状況

- ・ 障害者地域活動充実支援事業補助
含む計 7 事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	47, 772, 000	22, 287, 000	15, 004, 000	10, 481, 000
決算額	39, 877, 645	20, 759, 051	13, 422, 000	5, 696, 594

(2) 障害者地域活動充実支援事業補助について

① 現状と課題

障害者地域活動充実支援事業補助は、市町村が運営費を補助する心身障害者の小規模作業所から移行した地域活動支援センターにおいて、障害者への支援を充実させるため県が補助金を支給するもので、対象は中核市を除く市町村である。富山県では対象となる市町村は14あり、対象人数は平成27年3月31日現在で14, 518人いるが、補助金を申請した市町村は1市（2名）のみであった。

当該補助金は、中核市に所在する事業所に中核市以外の市町村から重度心身障害者が通所する場合に、居住市町村へ交付されるものであり、該当者が少ない。上記で対象と記載されている人数は14市町村の療育手帳A及び身体障害者手帳1、2級所持者で、その中で、富山市内の事業所に通所する方はあまりいない。

② 実施結果

【意見 8】

当該補助金制度については、啓蒙を実施しているにもかかわらず、補助金対象となる地域活動センター等の利用が少ない現状から、当該事業が支給対象者のニーズに合致していないと考えられる。障害者のニーズに合致した補助金制度への移行が必要である。

22 心身障害児者援護事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

障害者への一般の理解を深め社会福祉の向上を図り、心身障害児(者)の社会適応を図る施策を推進する。

② 事業の執行状況

- ・重症心身障害児(者)訪問診査事業
 - ・重症心身障害児(者)在宅サービス提供体制整備促進事業
 - ・心身障害児(者)医療的ケア支援事業
- 含む計 11 事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	18,544,000	18,544,000	—	—
決算額	11,860,913	11,860,913	—	—

(2) 重症心身障害児(者)訪問診査事業及び重症心身障害児(者)在宅サービス提供体制整備促進事業について

① 現状と課題

重症心身障害児(者)訪問診査事業は在宅の重症心身障害児(者)を訪問し指導を行うものであり、重症心身障害児(者)在宅サービス提供体制整備促進事業は事業所等従業員に対し支援方法や対応を学ぶ研修会の開催や実技指導を行うとともに事業所に対し助言指導を行うものである。

重症心身障害児(者)訪問診査事業及び重症心身障害児(者)在宅サービス提供体制整備促進事業は、それぞれ富山県重症心身障害児(者)を守る会、独立行政法人国立病院機構富山病院に委託されている。県は、受託者から報告書を受領した場合、遅滞なく当該事業が契約の内容に適合しているものかを精査することが求められているが、結果報告の際には計画書に記載されている単価とは異なる単価を用いて金額算定を行っている。

なお、障害児に対する支援は、障害の程度等で個々に異なり、当初計画と異なることが想定されるため、契約額の範囲内で、障害児への適切な支援が行われ委託目的が達成されれば問題がないものと判断される。

②実施結果（【意見Ⅲ】参照）

重症心身障害児(者)訪問診査事業及び重症心身障害児(者)在宅サービス提供体制整備促進事業に関しては、障害児への適切な支援の状況や当初計画との変更等を把握し、支給した補助金が効率的効果的に利用されているか検討するために、単価の変更等についても、実績報告書に理由を記載させ、変更理由を確認する必要がある。

(3)心身障害児(者)医療的ケア支援事業について**①現状と課題**

県内の重症心身障害児(者)の受入れを実施している事業所を巡回し技術指導を行うとともに、指定医療機関と支援等の連携強化を図るものである。

心身障害児(者)医療的ケア支援事業は、社会福祉法人富山県社会福祉総合センターに委託されている。この事業は、計画時には、生活介護事業所を月4回、年間で48回巡回するとともに、ノウハウ支援を年間で6回実施することとしていたが、結果として年間で6回の巡回と1回のノウハウ支援しか実施されなかった。

②実施結果**【意見 9】**

心身障害児(者)医療的ケア支援事業に関して、対象となる事業所が83箇所あるにもかかわらず、利用の頻度が少なかったことから、計画と実績が乖離した要因を分析し、効果的、効率的な事業とする必要がある。また、事業の継続についても検討が必要である。

23 発達障害者支援事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

発達障害者及びその家族への相談・療育・就労支援及び発達障害に関する啓蒙を行い、発達障害者の福祉向上の施策を推進する。

② 事業の執行状況

- ・発達障害市町村サポート強化事業
 - ・市町村発達障害支援体制強化事業
- 含む計 6 事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	8,778,000	4,392,000	4,386,000	－
決算額	7,635,329	4,584,329	3,051,000	－

(2) 発達障害市町村サポート強化事業及び市町村発達障害支援体制強化事業について

① 現状と課題

発達障害市町村サポート強化事業は、社会福祉法人富山県社会福祉総合センターに委託され、サポートコーチ（発達障害児（者）等に対する支援につき相当の経験を有した者）に発達障害児（者）の支援体制の構築が進んでいない市町村へ週 2 回必要な支援・助言を行うことを計画していた。しかし、実績は計 3 件の支援事業の実施にとどまった。

また、市町村発達障害支援体制強化事業も、社会福祉法人富山県社会福祉総合センターに委託され、発達障害支援専門職員への研修の実施及び週 2.5 日の巡回指導及び地域連携体制強化支援（県内旅費が 2.5 日×48 週で計算）及び地域力UP研修を月 1 回実施することを計画していた。しかし、巡回指導は計 9 回、地域連携体制強化支援も計 9 回の実施にとどまった。

② 実施結果

【意見 10】

発達障害児への支援は、巡回指導や地域における連携事業、処遇する支援員の資質向上などと連携して取組む必要がある。計画と実績が乖離した要因を分析し、効果的、効率的な事業とする必要がある。また、事業の継続についても検討が必要である。

・医務課

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等 記載	意見等 なし
保健統計調査費	7,025,000	○		
医療審議会費	1,230,000	○		
医療施設指導監督費	1,223,000	○		
公的病院等振興整備対策費	898,602,000		*	○
公的病院等振興整備対策費 (繰越明許費)	254,859,000	○		
地域医療対策補助金	51,300,000			○
へき地医療拠点病院運営費	34,565,000			○
地域医療推進対策費	13,845,000			○
救急医療施設等運営費	183,785,000			○
休日等歯科診療対策費	21,217,000			○
立山診療所運営費	2,825,000			○
医師等確保総合対策事業費	369,795,000		*	○
腎臓・角膜・骨髄移植等推進対策費	12,733,000			○
医療情報システム運営費	25,757,000			○
医療安全対策事業費	2,020,000			○
医務推進事業費	4,020,000	○		
地域医療再生事業費	37,685,000			○
地域医療介護総合確保事業費	981,598,000			○
資格試験及び免許事務費	813,000	○		
保健師等現任訓練費	2,313,000			○
看護職員確保総合対策事業費	326,097,000		2 4, *	
看護師等養成所指導助成費	422,633,000			○
地域保健活動推進指導費	3139000	○		
保健看護推進事業費	1,568,000	○		
補助金 (病院事業会計に対する補助)	1,527,598,000		2 5	
出資金 (病院事業会計に対する出資)	207,994,000		2 5	
総合衛生学院費	60,376,000			○
衛生研究所費 (がん等特別研究費)	55,427,000			○

* 「公的病院等振興整備対策費」の「富山県地域総合整備資金（ふるさと融資）」、「医師等確保総合対策事業費」の「医学生等修学資金貸付金」、「看護職員確保総合対策事業費」の「富山県看護学生修学資金」の管理については、「第 6 保健・医療・福祉行政の業務実施体制」「C 実施結果と意見」「3 貸付金管理」に記載している。

24 看護職員確保総合対策事業費

(1) 事業の概要

① 事業の目的

看護職員の就業の促進を図り、また、住民の看護に対する関心と理解を深め、看護職員の確保を促進することを目的とする。

② 事業の執行状況

事業の区分と主な内容は以下のとおりである。

- ・看護職員の養成
- ・現任看護職員の職場定着
- ・看護職員の再就業支援
- ・看護職員の資質向上
- ・看護の普及啓発

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	326,097,000	82,483,000	3,632,000	239,982,000
決算額	295,496,464	59,990,251	1,132,000	234,374,213

(2) 看護職員の再就業支援について

① 現状と課題

厚生労働省のホームページによれば、「平成 37 年には看護職員は 196～206 万人必要と推計されている。少子化が進む中、看護職員の人材確保を着実に進めていくためには、平成 22 年末に 71 万人と推計されている潜在看護職員の復職支援を強化していく必要がある」とし、潜在看護師の再就業対策強化の必要性について言及している。

これに対して、県も看護職員確保総合対策の一環として看護職員の再就業支援を目的とした事業を行っている。また、新たに平成 26 年度から「看護職員トライアル雇用事業」として看護師の再就業に際し、ブランクが長い求職者に対して一定期間の試行雇用により、再就業の促進及び職場定着を図ることを目的とした事業を開始したが、事業開始 1 年目は求職者への紹介件数 262 件に対し、トライアル雇用実施件数はゼロと低調な結果となっている。

なお、当該事業は平成 27 年 11 月末時点でも実績がないことから、平成 28 年度は廃止の予定とのことである。

② 実施結果

出産や子育て等を理由に離職した潜在看護師にとって、ワークライフバ

ランスは、重要視される項目のひとつになっているものと想定される。この事業は、一定期間の試行雇用期間を設けることで、潜在看護師の復職に際し求職者のそういった希望と求人側の希望とのミスマッチを正規雇用前に発見できる機会となるほか、長期のブランクに起因して離職者が抱く復職への不安感を払拭できるなどの効果が期待される。

看護職員トライアル雇用事業は、実績があがらず平成 28 年度は廃止が予定されているが、トライアル雇用実施に結びつかなかった理由等を分析、検討して今後の事業に役立てる必要がある。

平成 27 年 10 月から施行された改正「看護師等の人材確保の促進に関する法律」では、看護師等免許保持者の届出制度が開始され、離職者情報の把握が進むものと考えられる。この情報を活かして医療機関等と潜在看護師双方のニーズを聞き取り、その調整を行い、県とナースセンターとの連携をより強化して積極的な情報提供を行うことが望まれる。

25 補助金、出資金（病院事業会計に対する補助）

(1) 事業の概要

①事業の目的

地方公営企業法第 17 条の 2 に基づく 県立中央病院の病院事業会計に対する補助及び出資

②事業の執行状況

- ・リハビリ、救命救急センター等の不採算部門への補助、企業債償還利息支払のための補助
- ・企業債元金償還のための原資の一部に相当する額を出資

③予算及び決算額

補助金

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	1,527,598,000	1,516,043,000	—	11,555,000
決算額	1,526,962,698	1,515,687,498	—	11,275,200

出資金

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	207,994,000	207,994,000	—	—
決算額	207,994,000	207,994,000	—	—

(2) 県立中央病院への補助金及び出資金について

①現状と課題

県立中央病院は、県内の基幹・中核病院として県民に高度・先進的な医療を提供するとともに、県内医療水準の向上を図ることを使命とする地方公営企業である。

地方公営企業は独立採算を基本とするが、上記の使命を達成するために不採算業務に取り組むことが必要であり、この点について地方公営企業法第 17 条の 2 は、性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費と、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については地方公共団体が負担するものと定めている。

この地方公共団体の負担額の対象項目及び考え方は、「地方公営企業繰出金について（総務副大臣通知）」に示されており、項目ごとの具体的な計算方法は各地方公共団体に委ねられている。県における負担額の基準は簡易な計算式（例えば、自治医科大学卒業生の臨床研修に要する経費は「人件

費×1/2J)が項目ごとに定められ、詳細レベルでは病院と一般会計(県財政課)との協議により決定されている。

この点について県厚生部医務課では、積算根拠資料を入手し、事業管理ファイルに綴じ込んでいるものの、例えば、高度医療に要する経費として高度先進特殊医療器械等の減価償却費相当額の計算に使用される積算のための比率の算定根拠資料などは整理保管されていない。

②実施結果

県立中央病院は、県厚生部医務課の出先機関という位置づけで、県から補助と出資を受けている。また同課は、この補助金等の額を相当の金額であると認め、医務費病院事業費として予算要求を行い、実行している。同院は高い使命の達成と効率的な経営を同時に要求される組織であり、補助金等の額は減少傾向にあるが、金額の重要性は依然として高い。そのため、その算定根拠についても相応の事後検証可能性が求められる。そのため、その積算の根拠について同課は病院から十分に説明を受け、積算のための比率の算定根拠資料に至るまで、每期整理保管する必要がある。

・健康課

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等 記載	意見等 なし
公衆衛生推進費	1,907,000	○		
健康増進推進費	5,402,000			○
健康づくり対策推進費	1,430,000	○		
健康づくり県民総ぐるみ運動費	29,460,000		2 6	
心の健康づくり推進費	6,929,000			○
自殺防止総合対策事業費	40,783,000		2 7	
成人保健対策費	50,564,000			○
がん対策費	171,490,000		2 8	
歯科保健対策費	19,161,000		2 9	
結核対策促進費	1,949,000			○
結核医療費	13,874,000			○
感染症・疾病対策推進費	19,625,000	○		
感染症対策費	100,377,000			○
予防衛生検査費	235,000	○		
性感染症予防費	214,000	○		
エイズ対策費	17,718,000			○
特定疾患対策費	1,582,076,000			○
肝炎対策費	179,406,000			○
精神保健福祉推進費	2,024,000			○
精神障害者保護対策費	136,146,710			○
精神障害者社会復帰対策費	23,272,000			○
地域精神保健福祉対策事業費	4,456,000			○
精神障害者自立支援給付費	1,065,049,000			○
精神障害者地域生活支援事業費	47,040,290			○
心の健康センター管理費	2,973,000	○		
心の健康センター費	20,481,000			○
母子保健対策推進費	1,887,000			○
母子保健指導推進費	22,407,000		3 0	
育成医療等疾病対策費	20,175,000			○

事業名	予算額 (円)	対象外	意見等 記載	意見等 なし
周産期医療体制整備事業費	35,417,000			○
イタイイタイ病総合対策費	61,760,000			○
要観察地域健康対策費	55,000	○		
原爆被爆者対策費	44,982,000			○
厚生センター運営費	5,274,000			○
厚生センター結核対策費	12,204,000			○
母子保健対策費	6,449,000			○
地域リハビリ活動推進費	15,811,000			○
安心すこやか子育て推進費	10,153,000			○
すこやかな子供を生み育てる特別対策費	777,722,000			○
国際健康プラザ運営管理費	258,556,000			○
イタイイタイ病資料館事業費	2,479,000			○
イタイイタイ病資料館管理運営費	43,704,000		3 1	

26 健康づくり県民総ぐるみ運動費

(1) 事業の概況

① 事業の目的

県民の健康増進を図るため、健康づくり県民総ぐるみ運動を中心とした各種健康づくり活動を推進する。

② 事業の執行状況

- ・健康増進計画推進事業費
県民歩こう運動推進事業費ほか
- ・健康づくり支援事業費
- ・健康づくり協力店推進事業
健康づくり協力店制度の推進ほか

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	29,460,000	11,458,000	18,002,000	—
決算額	8,913,920	5,310,920	3,603,000	—

(2) 健康増進計画推進事業費の県民歩こう運動推進事業費について

① 現状と課題

県は、富山県民歩こう運動推進大会を年 2 回開催している。平成 26 年度では、この大会に延べ約 1,200 名の参加があった。

表 富山県民歩こう運動推進大会の実施状況

回次	開催日	場所	参加者
第 18 回	平成 26 年 7 月 12 日	富岩運河環水公園	約 750 人
第 19 回	平成 26 年 9 月 13 日	立山町・立山町総合公園周辺	約 450 人

この大会は、富山県や市町村をはじめ、各種関係団体（107 団体）から構成する「富山県民歩こう運動推進委員会」が主催するが、その委員長には知事が就いている。

県は、県民に身近な健康づくりとしてウォーキングを勧めている。この大会には相応の参加者があり、その PR 効果もあると考えられる。しかし、「身近な健康づくり」という視点では、大々的なイベントを年 2 回行うよりも、県内のウォーキングイベントに関する情報を多く提供した方がその実践に繋がると考えられる。

この点に関して他県の状況を見てみると、福井県は県下のウォーキングイベントの一覧を掲載したサイトを作成している。一方、富山県では「ス

スポーツ情報ネットワーク HP（知事政策局所管）」で、スポーツイベントの告知がなされているが、スポーツ種別のイベント一覧が無いなど利用者目線に立ったものとなっていない。このため、ウォーキングイベントの告知については、個々の実施主体である県や市町村、ウォーキング協会がそれぞれで行っているに過ぎない。

②実施結果

【意見 11】

富山県健康増進計画（第 2 次）などの役割分担では、県は市町村等と連携して県民が健康づくりに取り組むための支援・環境整備を行うこととなっている。そのため、「身近な健康づくり」という視点では、大々的なイベントを年 2 回行うよりも、県内のウォーキングイベント（市町村主催等）に関する情報を多く提供した方がその実践に繋がると考えられ、身近な健康づくりにおいても、役割分担に従い、市町村のイベント等を県民へ発信するという形で支援することが必要である。

(3)健康づくり協力店推進事業の健康づくり協力店制度の推進について

①現状と課題

県は、県民の健康づくりを「食」からサポートする店舗として「健康づくり協力店」を広く募集している。具体的には、

- ①栄養成分の表示（メニューにエネルギー（カロリー）や栄養成分（脂質、塩分など）を表示）
- ②元気メニューの提供（野菜たっぷり、塩分・エネルギーひかえめなど健康に配慮したメニューを提供）
- ③禁煙・分煙の推進

といった取り組みを行っている店舗である。

参加事業所は平成 27 年 3 月末で 359 店舗となっているが、県内の「食」に関する総事業所数に占めるウエイトは低い。また、この協力店は県のホームページにおいて紹介されているが、当該サイトへのアクセス度合いの分析が行われていないため、効果の測定は不能である。また県民が飲食店を探す場合は民間が提供するグルメサイトを用いるケースが圧倒的に多いと思われる。

また、「健康づくり協力店制度」は、①栄養成分の表示、②元気メニューの提供、③禁煙・分煙の推進 のいずれかを満たせば登録ができ、要件が広いと、消費者への PR ポイントがわかりにくく、魅力的なものになっていない。このため、これを積極的に利用しようとする可能性は低いと考えられる。

他方、事業者側では、メニューの栄養成分を表示するには知識や費用を要するため、この事業を活用し計算してもらえる点は有用である。

②実施結果

【意見 12】

飲食店を探す場合は民間が提供するグルメサイトを用いるケースが圧倒的に多いと考えられるなど、「健康づくり協力店制度」は、消費者側からすれば、事業の効果については疑問であり、PR方法の見直しを図るなど実施方法や事業の継続について十分に検討する必要がある。

27 自殺防止総合対策事業費

(1) 事業の概況

① 事業の目的

自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図る。

② 事業の執行状況

- ・ 自殺相談体制整備事業
- ・ 自殺対策推進体制整備事業
- ・ 自殺対策緊急強化基金事業
- ・ 富山県自殺対策緊急強化基金の積増し及び運用

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	40,783,000	2,511,000	443,000	37,829,000
決算額	31,839,876	1,741,985	443,000	29,654,891

(2) 自殺対策緊急強化基金事業の自殺対策緊急強化交付金事業について

① 現状と課題

県は自殺対策のポータルサイトとして「タッチハート」を開設し運用している。このサイトには、心の健康に関する電話相談窓口の電話番号等を掲載しているほか、国のサイトである「みんなのメンタルヘルス総合サイト」、「若者を支えるメンタルヘルスサイト」、「こころの耳」や自殺予防総合対策センターのホームページ、そして県が別途開設している「うつ安心とやま」や「ひきこもり地域支援センター」、また相談業務を委託しているNPO団体のホームページ等へのリンクを掲載している。このサイトには平成 26 年度では 71 千件（平成 25 年度は 84 千件）のアクセスがあり、相応の利用があったといえる。

また、このサイトにはガイドブック「つながろう、心と心。」も掲載され、このガイドブックでは、自殺の原因とされるがサイト上ではリンク等がない経済的事情やDVなどにも触れられ、各要因別の注意すべき点や対処方法、相談先が掲載されている。しかし、これは紙面を PDF ファイルとして置いているもので、平面的な情報提供である。むしろ、ここに掲載されている内容をもとに階層的なデザインのサイトとして提供する方がワンストップ型の利用が可能となり、有用である。一方、このガイドブックは悩みを持つ者とそれを見守る者の双方を対象としていると思われるため、利用者の立場からは、視点を分けた方が良いと考えられる。

加えて、同サイトはスマートフォンでも表示可能であるが、同サイトに

示す電話番号は発信機能とのリンクがないため、電話番号をタップしても電話をかけることが出来ない。またスマートフォンでガイドブック「つながろう、心と心。」を見ても直接電話することが出来ない。利用者の立場からは、こうした利便性にも留意すべきである。

②実施結果

このポータルサイトに以下の改善が望まれる。

- ・サイトに掲載されているガイドブック「つながろう、心と心。」を、ワンストップ型の利用が可能となるように、内容をもとに階層的なデザインとする。
- ・このガイドブックは悩みを持つ者とそれを見守る者の双方を対象としているため、利用者の立場からは、視点を分ける。
- ・同サイトはスマートフォンでも表示可能であるので、掲載された電話番号に発信機能をもたせ、電話番号をタップすれば電話がかけられるようにする。
- ・スマートフォンでガイドブック「つながろう、心と心。」を見ても直接電話することが出来ないので、上記同様に電話をかけられるようにする。

28 がん対策費

(1) 事業の概況

① 事業の目的

がんの予防から健診等による早期発見、質の高いがん医療の提供、がん患者への支援に至る総合的ながん対策事業を実施する。

② 事業の執行状況

- ・ がん対策推進事業
- ・ がん検診推進事業
 - 企業と連携したがん検診推進事業、事業所におけるがん検診等実態調査事業ほか
- ・ がん疫学調査事業
- ・ 健康診査管理指導事業
- ・ 肺がん検診受託事業
- ・ 富山型がん診療体制整備事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	171,490,000	76,041,000	46,239,000	49,210,000
決算額	152,187,633	64,951,874	45,988,500	41,247,259

(2) がん検診推進事業の企業と連携したがん検診推進事業について

① 現状と課題

「企業と連携したがん検診推進事業」では、県とがん対策の推進について協定を締結する企業において、がんの予防やがん検診の普及啓発を行ってもらえる社員等を募り、彼らにがんやその予防に関する研修を受講してもらったうえでがん予防推進員として認定し、社内や顧客等にごがん検診の受診を勧奨してもらっている。この事業に参加する企業は平成 26 年度で 16 社、がん予防推進員としての登録があるのは 456 名となっている。

がん予防推進員の認定は、研修会の受講がその要件となっている。平成 26 年度の開催要領では、この定員を前年並みの 200 名程度としていたが、実施時期が新規参加企業の繁忙期に当たるなどにより、実際の参加者は 50 名程度に留まった。がん予防推進員による活動を重視するのであれば、裾野を広げる必要があり、認定のベースとなる研修の参加者を増やすべく、その開催タイミング等について十分考慮すべきである。

一方、がん予防推進員によるがん検診の受診勧奨を勧めてはいるが、実際に彼らがどの程度勧奨等を行っているかといった測定は、彼らがボランティ

アであることもあり十分には実施できていない。もっとも、彼らの勧奨が受診率にどの程度貢献しているか測定は難しい。

がんおよびその予防に関する知識を広く周知・啓蒙するチャンネルは多く持った方が良いと考えられるため、がん予防推進員を置くことを否定はしないが、がんおよびその予防に関する知識を広く周知・啓蒙するという意味では、がん予防推進員の認定のための研修に用いたコンテンツをその研修でのみ利用するのではなく、講義等も動画にするなどして Web 上で公開するなどしたほうが有用である。

②実施結果

がん予防推進員による活動を重視するのであれば、裾野を広げる必要があり、認定のベースとなる研修の参加者を増やすべく、その開催タイミング等について十分考慮する必要があると考える。

また、このがん予防推進員がどの程度勧奨等を行っているかといった点についても、事業の有効性を確認するためにも、その効果を測定できる仕組みの工夫が必要であるとする。

他方、がんおよびその予防に関する知識を広く周知・啓蒙するチャンネルは多く持った方が良いと考えられる。このため、がん予防推進員の認定のための研修に用いたコンテンツを Web 上で公開するなどしたほうが有用である。

(3)がん検診推進事業の事業所におけるがん検診等実態調査事業について

①現状と課題

「事業所におけるがん検診等実態調査事業」は、従業員規模 10 名以上の事業所におけるがん検診の実態を把握し、勤労者のがん検診の健診状況を明らかにするとともに職域におけるがん検診の普及啓発を図ることを目的として数年おきに行われている（平成 26 年 5 月実施以前は、平成 11 年および 22 年に行われている）。

表 今回の実態調査の調査件数

	今回 H26/5 月	前回 H22/2 月
従業員 10 名以上の総事業所数	5,388 社	5,060 社
そのうち、調査対象として抽出した事業所数	1,800 社	1,800 社
そのうち、回答が得られた事業所数	652 社	736 社

なお、調査対象とする事業所数は、産業別・規模別といった区分ごとに、未回収分が生じることも想定のうち、一定の信頼度が得られるように統計

上求めたものである。しかし、今回の調査では未回収分が当初想定した範囲内にあるか否かの検討が行われていない。

一方、この調査では回答分の人数や当該人数をもとに算出した受診率を示している。しかし、この受診率はあくまで回答が得られた事業所に関するものであり、その数値を事業所全体として推定してよいか判断しかねる。

②実施結果

こうした調査は頻繁に行えるものではないからこそ、統計的な一定の信頼度を得られたか否かを検証のうえ、事業所全体の受診率も推定できるものとする必要があると考える。

29 歯科保健対策費

(1) 事業の概況

① 事業の目的

県民の生涯を通じた歯と歯ぐきの健康づくりの総合的な施策の推進を図る。

② 事業の執行状況

- ・ 歯科保健計画推進事業
 歯科口腔保健推進事業ほか
- ・ 歯ッスルとやま 8020 推進事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	19, 161, 000	11, 600, 000	2, 461, 000	5, 100, 000
決算額	14, 809, 907	9, 213, 476	2, 309, 000	3, 287, 431

(2) 歯科保健計画推進事業の歯科口腔保健推進事業について

① 現状と課題

厚生労働省は、80歳で自分の歯を20本以上持つことを目指す8020運動を推進しており、県はこの運動に関連して「いい歯 カムカム すこやか大賞」を設け、8020達成者を表彰することにより、県民に対し、歯と口腔の健康づくりの重要性を啓発するとしている。この表彰は毎年行われており、今回で20回目となる。この事業の運営は富山県歯科医師会に委託され、県は委託費として600,000円を支出している。

この大賞への応募は基本的には自薦によるもので、今回は46名の応募があり、最優秀賞1名のほか、優秀賞2名、県歯科医師会会長賞3名、すこやか賞34名の計40名を表彰している。

平成23年度に行われた富山県成人歯科疾患調査によれば、80歳以上で自分の歯をもつ人の割合は36.3%とされている。また、県のホームページにある統計情報ライブラリーの年齢別人口(平成26年10月1日現在)によれば、80歳以上の人口は100千人となっている。一方、この表彰は全身的に健康な者を対象としているため、75歳以上の要介護認定者が50千人であることから類推すると、潜在的な応募可能な対象者は18千人〔=(100-50)千人×36.3%〕程度といえる。

応募者の多くは、今まで歯を失ったことが無いか、1~2本を失った程度であるとはいえ、応募者数は限定的であり、県民に対し、歯と口腔の健康づくりの重要性を啓発するというこの事業の目的に合致するものとは

なっていない。

こうした表彰は、従前であれば、8020達成者数も相対的に少なく、またマスコミに取り上げられるなど参加者のモチベーションがあったと思われる。平均寿命が延び、高齢者人口が増えるなか、厚生労働省の歯科疾患実態調査（平成 23 年度）では、80 歳以上で歯を 20 本以上持つ者の割合は、平成 5 年では 8.9%であったが、平成 23 年では 25.1%と大きく増えており、口腔衛生の改善が進み 8020達成者が増えている。健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康が基礎的かつ重要な役割を果たしており、歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であるが、結果に注目するこうした表彰の意義は今日的には薄れている。

②実施結果

【意見 13】

8020達成者を表彰する制度は、口腔衛生の改善が進み 8020達成者が増えているため、今日的にはその意義は薄れており、廃止の方向での検討が必要である。

今日的には 8020達成者をさらに増やすことや歯周病等の有病率を下げるといった、プロセスに焦点を当てた施策、例えば検診率を向上させること等に注力すべきと考える。

30 母子保健指導推進費

(1) 事業の概況

① 事業の目的

母性及び乳幼児の健康の保持、増進を図るとともに、少子化社会に対応した母子保健医療体制を整備する。

② 事業の実施状況

- ・ 母乳育児推進事業補助金
- ・ 母子保健推進員研修会
- ・ HTLV-1 母子感染対策事業（国 1/2）
- ・ 生涯を通じた女性の健康支援事業（国 1/2、10/10）
不妊専門相談センター事業ほか
- ・ 安全・安心な妊娠・出産等支援体制整備事業

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	22,407,000	6,797,000	15,610,000	—
決算額	21,389,774	5,971,620	15,418,154	—

(2) 生涯を通じた女性の健康支援事業の不妊専門相談センター事業について

① 現状と課題

この事業では、安全で安心な妊娠・出産のための普及啓発ホームページ「『女性の健康・妊娠』あんしんトヤマ Mie・Net」の運営管理及び妊娠・出産に悩む方に対する電話相談等を行っている。

このうち、Mie・Net の運営管理については、平成 26 年度においては 34 千円を運営管理委託先に支払うのみである。この Mie・Net のアクセス状況の把握については、アクセス数の把握は行われおり、その実績は以下のとおりである。

表 Mie・Net のアクセス数の実績

年度	件数(件)	期間
平成 24 年度	1,666	10 月～
平成 25 年度	5,011	年間
平成 26 年度	7,599	年間
平成 27 年度	3,933	7 月迄

このホームページのデザインやコンテンツは優れている。アクセス数だけ見れば相応のアクセスがあるため、サイト訪問者が何に興味を示しているのか等を知ることにより、内容を更に改善する余地がある。

- ・電話番号が示されているが、電話発信のリンク設定が行われていない。このため、スマートフォンの画面に示される電話番号をタップしても電話をかけることができない。
- ・デジタルブックは容量も大きく、パソコンまたはデバイスからの閲覧では使い勝手も良くない。掲載記事を見てもらうのであれば、ホームページ上に記事を直接置くべきである。
- ・「お問い合わせ」先は電話のみ示されているが、今日的にはメールでも受け付けた方がよい。

他方、県が、「女性」をテーマとして開設しているホームページには、生活環境文化部（男女参画・県民協働課）の「とやま女性の活躍応援サイト～あなたがもっと輝くために～」があり、ここでは主に女性の就労に関する情報を発信しているが、このサイトと Mie・Net は相互にリンクはしていない。両サイトは目的が異なっており、コンテンツの重複もないため、相互に関連を持つ必要はないかもしれないが、「女性」をテーマとするという点では共通しており、女性のライフプランに関わるものといえる。従って、女性という切り口でポータルサイトを作ったうえで両サイトに導くなど、連携も図るべきである。

また、両サイトがとりあげる点に関連するものとしてワークライフバランスがある。県では、「仕事と子育ての両立支援」に関しては商工労働部（労働雇用課）が所管しているが、広くワークライフバランスに関する情報発信は少ない。ワークライフバランスは本来的には性別には関係しないが、女性向けに適切な情報発信を行うことは、これを啓蒙するうえでは意義がある。これは女性の「健康」と「活躍」と密接に関連するものであり、その情報発信において同様に連携を図るべきである。

②実施結果

このホームページについて、以下の改善が望まれる。

- ・電話発信のリンク設定を行い、スマートフォンをタップしても電話をかけられるようにする。
- ・デジタルブックは閲覧での使い勝手を良くするために、ホームページ上に記事を直接置く。
- ・「お問い合わせ」は電話だけでなく、メールで対応等も検討する。

さらに、県が、「女性」をテーマとして開設するホームページである、生活環境文化部（男女参画・県民協働課）の「とやま女性の活躍応援サイト～あなたがもっと輝くために～」や、商工労働部（労働雇用課）の「仕事と子育ての両立支援」などと、その情報発信において連携を図る必要がある。

31 イタイイタイ病資料館管理運営費

(1) 事業の概況

① 事業の目的

イタイイタイ病に関する貴重な資料を収集・保管し、施設展示や情報発信を通して、その教訓等を後世に継承するため、県立イタイイタイ病資料館の管理運営を行う。

② 事業の実施状況

来館者は、平成 26 年度、29,144 名

- ・イタイイタイ病資料館管理運営等業務（指定管理）
- ・資料館運営事業
- ・資料館事業
- ・イタイイタイ病に関するリスクコミュニケーションを意識した資料の継承・情報発信委託業務

③ 予算及び決算額

(単位：円)

区 分	合 計	内 訳		
		一般県費	国庫	その他
予算現額	43,704,000	16,659,000	10,281,000	16,764,000
決算額	42,816,154	16,264,654	10,281,000	16,270,500

(2) イタイイタイ病に関するリスクコミュニケーションを意識した資料継承・情報発信委託業務について

① 現状と課題

この事業は、

内容	委託先等	予算	実績
(1) 専門的資料情報発信パイロット事業	(国立大学法人) 富山大学	2,400 千円	2,400 千円
(2) 外国語（ロシア語）版ホームページの拡充・ガイドダンス映像の制作	—	3,450 千円	3,506 千円
(3) 次世代へのリスクコミュニケーション事業	(公財) 富山県健康づくり財団	3,301 千円	3,283 千円

のほか、

- ・語り部による伝承会
- ・専門的資料の情報発信に関する会議
- ・イタイイタイ病を考える県民フォーラムなどから成る。

この事業は、環境省総合環境政策局からの委託を受けて県が行うものである。

このうち、「専門的資料の情報発信に関する会議」では、イタイイタイ病に関する専門的資料については、その資料を所有する機関が保有し、継承することとされているが、各機関が保有する資料の有効活用の観点からイタイイタイ病資料館で実施することが望ましい専門的資料に関する情報発信について検討している。この中で、患者の診療録や病理組織標本スライドに関連した情報発信のあり方、地元大学との環境教育に関する取組み 及びイタイイタイ病運動史に関する資料の保存等についても 議論されている。環境省の知見も借りつつ、県においても引き続き検討が必要と考える。

②実施結果

この事業は、環境省総合環境政策局からの委託を県が受けて行うもので、事業内容の決定や成果の精査は環境省が主体的に行うものである。また、専門的資料の保有・管理については、「イタイイタイ病関係資料継承検討会」において、各機関が責任をもって保有・管理することが効率的かつ効果的であるとされている。一方で、富山県の近代史において重要な意味を持ち、後世に伝えるべき史実であるイタイイタイ病について、その専門的資料の保存方法等が定まらなければ、時の経過により、その消滅又は散逸が広がってしまう可能性が高い。このため、各機関における資料の保存について方針の決定は喫緊の課題と言える。この意味では、環境省からの委託事業とはいえ、国の知見も借りつつ、県としても更に積極的に情報発信の観点から施策の決定・実施を図ることが必要と考える。

第 5 主要事業等における PDCA サイクルの実施状況

A 主な着眼点

- ・主要事業等の評価とそれに基づく改善は適切か
- ・主要事業等の改善に基づく計画立案は適切か

上記の着眼点は、PDCA の評価 (Check)、改善 (Action)、計画立案 (Plan) の実施状況の適切性について確認することを意味しているが、PDCA サイクルの実施状況を確認するために、PDCA サイクルの仕組みとしての整備状況及び保健・医療・福祉に関連する行政での運用状況の観点から手続を実施した。

B 実施手続

- ・PDCA サイクルの整備状況について、関連資料を入手して、内容を閲覧した。
- ・整備された PDCA サイクルの保健・医療・福祉に関連する行政での運用状況について、厚生部の保健・医療・福祉に関する政策評価表及び事業評価表を入手し、内容を閲覧、分析し、必要に応じて厚生部の各担当部署に質問を実施した。

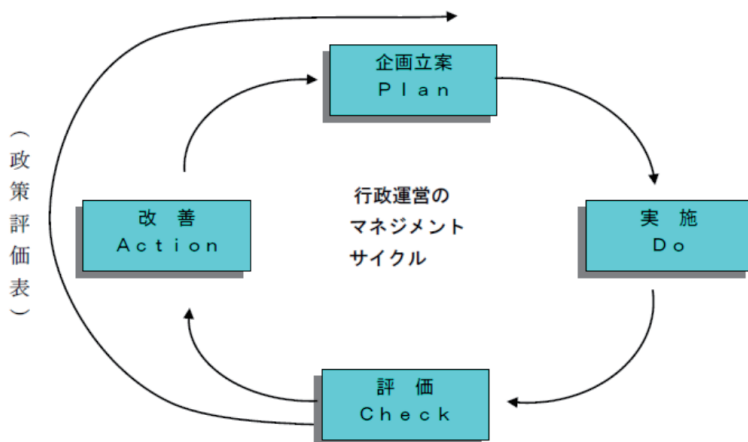
C 実施結果と意見

1 本県の PDCA サイクルの概要

本県では、「総合計画」の「第 6 章 計画の実効性の確保と推進」に記載の通り計画の実効性を確保するためのマネジメントシステムを確立させ、PDCA サイクルによる政策目標の達成状況の継続的な検証や必要に応じて施策の見直しを行っている。

そのイメージ図は、「平成 26 年度政策評価結果の概要について」によれば、以下のとおりである。

図 平成 26 年度政策評価結果の概要について



また、「富山県の政策評価制度について」によれば、その目的、対象、実施方法、平成 26 年度の実施スケジュールは、以下のとおりである。

目的

1	県民の視点に立って成果を上げるためには何が必要か、といった観点から県政運営を進めるとともに、評価結果の予算編成等への活用を図ることにより、県の事業を効率的・効果的に実施し、県民にとって満足の高い生活の実現を目指します。
2	「PDCA」マネジメントシステムを公表し、県政の透明性を高めるとともに、県民の皆さんのご意見を県政運営に生かしていく工夫を凝らし、県民の皆さんとともに計画を推進します。

対象

政策評価	「新・元気とやま創造計画」に掲げる 60 政策
事業評価	原則として、すべての事業（818 事業、内部管理事務等を除く）

実施方法

政策評価	<ul style="list-style-type: none"> ・「新・元気とやま創造計画」で掲げた「県民参考指標」などの客観的なデータも活用しながら、政策目標の達成状況はどうか、目指すべき成果が得られない場合にはどのような課題があるかを検証 ・政策とりまとめ課を中心に部局横断的に実施
事業評価	<ul style="list-style-type: none"> ・必要性、有効性、効率性の観点から分析、課題の抽出 ・事業担当部局による自己評価として実施

平成 26 年度の実施スケジュール

6 月～9 月	事業評価、政策評価の実施
11 月	評価結果の検討
12 月	政策評価の中間公表
11 月～2 月	予算編成、事務事業の見直し
3 月	評価結果及び改善内容の公表

政策は実施段階で常にその効果が点検され、不断の見直しや改善が加えられていくことが重要であり、そのためには、政策の効果について、厳正かつ客観的な評価を行い、それを政策立案に反映させる仕組みを充実強化することが必要である。本県では、「総合計画」の実効性を確保するためにマネジメントシステムを確立させ、PDCA サイクルによる政策目標の達成状況の継続的な検証、評価、必要に応じた見直しを行っている。評価は、必要性、有効性、効率性などの観点から行い、客観的かつ厳格な実施の確保を図るために、できるだけ定量的に行う必要がある。本県では、各政策に県民参考指標や補助指標を設定し、政策の定量的な評価を目指している。

県民参考指標とは、「政策目標」を具体的にイメージするための参考となる指標（成果指標：県民生活にどのような成果がもたらされたかを示す指標）で、**補助指標**とは、県民参考指標以外で、評価にあたり参考となる適宜のデータをいう。

2 保健・医療・福祉に関する政策と県民参考指標、補助指標

「総合計画」での 60 の基本政策のうち、保健・医療・福祉に関連する主な政策である、「安心とやま」の「I いのちを守る医療・福祉の充実と健康づくり」の 1 から 5 までのそれぞれの県民参考指標、補助指標を各政策評価表より抜粋すると以下のとおりである。

安心 1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成

県民参考指標	補助指標
<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション数 ・ケネット活動の取組み地区数 ・富山型ケア・ヘルス施設設置数 ・日常生活自立支援事業契約件数 ・市街地ゆとり歩道割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村地域福祉計画策定市町村数 ・県内における介護福祉士の登録者数 ・富山型ケア・ヘルス起業家育成講座受講者数 ・福祉ケア・ヘルス第三者評価受審施設数

安心 2 医療提供体制の充実

県民参考指標	補助指標
<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院、救命救急センターの耐震化率 ・医師数 ・小児科医数 ・産婦人科・産科医数 ・看護職員数 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学生修学資金貸与者数 ・看護学生修学資金貸与者数

安心 3 健康づくりと疾病対策の推進

県民参考指標	補助指標
<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命 ・運動習慣のある人の割合 ・量、質ともにきちんとした食事をする人の割合 ・自殺死亡率 ・がん死亡率 ・成人の喫煙率 ・NICU の病床数 ・乳児死亡率 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率 ・健康づくり協力店登録数

安心 4 高齢者福祉の充実

県民参考指標	補助指標
<ul style="list-style-type: none"> ・介護を必要としない高齢者の割合 (65 歳以上) ・小規模多機能型居宅介護事業所数 ・特別養護老人ホーム待機者数 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護を必要としない高齢者の割合 (75 歳以上) ・認知症ポータル数

安心 5 障害者福祉の充実

県民参考指標	補助指標
<ul style="list-style-type: none"> ・ホームヘルプサービス利用者数 ・生活や就労に必要な訓練や介護などの「日中活動を支援する事業所」利用者数 ・グループホーム・ケアホーム利用者数 ・障害者雇用率達成企業割合 	<ul style="list-style-type: none"> ・手話通訳者養成講習会修了者数 ・居宅介護従事者養成研修修了者数 ・発達障害者支援センター利用者数 ・障害者就業・生活支援センター利用者数 ・障害者雇用推進員の訪問事業所数

3 PDCA と数値目標

① 数値目標の設定

「総合計画」の中で、各政策の県民参考指標や補助指標と、その政策の各施策との関連づけが行われていないため、「総合計画」の保健・医療・福祉に関連する安心 1 から 5 までの政策について、その関連づけについて各担当者に確認した結果は、以下のとおりである。

安心 1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成

施策	県民参考指標	補助指標
県民の保健・福祉意識の高揚	—	・市町村地域福祉計画策定市町村数
在宅医療・介護の推進	・訪問看護ステーション数	
地域ぐるみで支え合う仕組みづくりの推進	・ケアネット活動の取組み地区数 ・富山型デジタルサービス施設設置数 ・日常生活自立支援事業契約件数	・富山型デジタルサービス起業家育成講座受講者数
多様な保健・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保	—	・県内における介護福祉士の登録者数
利用者本位のサービスの提供と利用者保護の充実	—	・福祉サービス第三者評価受審施設数
生活環境のバリアフリーの推進	市街地ゆとり歩道割合	—

安心 2 医療提供体制の充実

施策	県民参考指標	補助指標
医療サービス提供体制の整備	・災害拠点病院、救命救急センターの耐震化率	—
医療サービスネットワークの強化と医療安全の確保	—	—
医師や看護職員、薬剤師などの人材の養成確保と資質の向上	・医師数 ・小児科医数 ・産婦人科・産科医数 ・看護職員数	・医学生修学資金貸与者数 ・看護学生修学資金貸与者数
医薬品、血液等の安定供給と安全性の確保	—	—

安心 3 健康づくりと疾病対策の推進

施策	県民参考指標	補助指標
	・健康寿命	—
運動習慣の定着	・運動習慣のある人の割合	—
望ましい食生活への改善	・量、質ともにきちんとした食事をする人の割合	・健康づくり協力店登録数
こころの健康づくり	・自殺死亡率	—
総合的ながん対策の推進	・がん死亡率 ・成人の喫煙率	・がん検診受診率
周産期保健医療体制の整備	・NICU の病床数 ・乳児死亡率	—
感染症など各種疾病対策の推進	—	—

安心 4 高齢者福祉の充実

施策	県民参考指標	補助指標
高齢者の健康・生きがい対策の推進	・介護を必要としない高齢者の割合 (65 歳以上)	・介護を必要としない高齢者の割合 (75 歳以上) ・認知症サポーター数
介護サービスの充実	・小規模多機能型居宅介護事業所数 ・特別養護老人ホーム待機者数	—
在宅と施設のバランスのとれた介護サービス基盤の整備	・小規模多機能型居宅介護事業所数 ・特別養護老人ホーム待機者数	—
認知症高齢者対策の推進	—	認知症サポーター数

安心 5 障害者福祉の充実

施策	県民参考指標	補助指標
地域での自立と社会参加の促進	・ホームヘルプ サービス利用者数 ・グループホーム・ケアホーム利用者数	・手話通訳者養成講習会修了者数
サービス提供体制の充実	・ホームヘルプ サービス利用者数 ・生活や就労に必要な訓練や介護などの「日中活動を支援する事業所」利用者数	・居宅介護従事者養成研修修了者数

多様な障害に対する対応	—	・発達障害者支援センター利用者数
障害者の雇用・就労の促進	・障害者雇用率達成企業割合	・障害者就業・生活支援センター利用者数 ・障害者雇用推進員の訪問事業所数

上表から明らかなように、「安心1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成」では施策「多様な保健・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保」などで、「安心2 医療提供体制の充実」では、施策「医療サービスネットワークの強化と医療安全の確保」などで、「安心3 健康づくりと疾病対策の推進」では施策「感染症など各種疾病対策の推進」で、「安心4 高齢者福祉の充実」では施策「認知症高齢者対策の推進」などで、「安心5 障害者福祉の充実」では施策「多様な障害に対する対応」で、県民参考指標や補助指標が設定されていない。政策評価は、客観的かつ厳格な実施の確保を図るために、できるだけ定量的に行う必要があり、定量的な目標である県民参考指標や補助指標の設定が必要である。

たとえば、それぞれの政策に対応する形で策定されている個別計画には目標数値や指標が設定されている。これらの個別計画で設定している目標数値や指標を総合計画での数値目標である県民参考指標や補助指標として利用することが考えられる。「安心1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成」での施策「多様な保健・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保」では、対応する個別計画である「福祉計画」での指標である「介護サービスにおける介護職員数」、また「安心2 医療提供体制の充実」での施策「医療サービスネットワークの強化と医療安全の確保」では、対応する個別計画である「医療計画」での指標である「救急搬送者の軽症者割合」などが考えられる。

保健・医療・福祉に関連する政策、施策、事業において、その効果を定量的に把握することは容易ではないことが考えられるが、まずは考えられる定量的な基準を設定し、政策評価の実施の過程を通じて、知見を蓄積して手法の高度化を進めることにより政策評価の質の向上を図っていく等の取組を進めていくことが重要である。このためには、当該政策に基づく活動の実施過程を通じて政策効果の把握に必要な情報・データや事実が効果的・効率的に入手できるよう、その収集・報告の方法等についてあらかじめ配慮することも重要になる。

② 数値目標の適切性

また、現在設定されている定量的な目標である県民参考指標や補助指標が適切かどうか判断できないものもある。たとえば、「安心 5 障害者福祉の充実」の施策「地域での自立と社会参加の促進」の県民参考指標「ホームヘルプサービス利用者数」は、それが増加することが障害者福祉の充実になるのかは疑問が残る。需要があることを前提に、それに対する供給不足を解消するために、供給量を目標とすることは理解できるが、利用者数そのものを目標とすることは、病院の利用者を増やすことを目標にしているようで違和感がある。もちろん、これもまずは定量的な目標を設定することの第一歩としては考えられるが、政策評価の実施の過程を通じて、見直しが行われ、より適切な定量目標となるような見直しの仕組みも必要である。

③ 個別計画との整合性

さらに、「総合計画」の保健・医療・福祉に関連する政策の個別計画にも指標等が設定されているが、現在設定されている定量的な目標である県民参考指標や補助指標と整合していないと考えられるものがある。たとえば、「障害福祉計画」では、国の指針に従い、「福祉施設入所者の地域生活への移行」「入院中の精神障害者の地域生活への移行」「福祉施設から一般就労への移行等」に数値目標を設定しているが、「総合計画」では県民参考指標や補助指標となっていない。また、前述の「ホームヘルプサービス利用者数」は、個別計画である「障害福祉計画」では、障害福祉サービスの見込量として、それを障害福祉サービスの必要量と位置づけ、その確保に向けての取組を行っている。ここでは、「ホームヘルプサービス利用者数」は目標値ではなく、目標となるサービス提供量の前提となる数量として位置づけられている。県民参考指標が、「政策目標を具体的にイメージするための参考となる指標」と定義されているため、その意味では政策や施策の目標値ではないことも考えられ、その意味では、問題がないとも考えられるが、その場合は、県民参考指標の位置づけがあいまいで、誤解を生む可能性もあり、はっきりと政策や施策の目標値を示す必要があり、この点での改善も必要になる。

④数値目標と事業評価

本県では、政策は、その目標を達成するために、施策に細分化され、施策を実現するために事業が位置づけられ、政策－施策－事業に体系化されている。このため、政策目標の達成状況の評価・分析は、政策や施策を実現するための各事業の必要性、有効性、効率性などの観点からの評価・分析が重要となる。そのため、客観的かつ厳格な実施の確保を図るための定量的な目標は、各事業についても必要と考える。また、政策は、政策－施策－事業に体系化されてい

るため、数値目標も同様に、政策目標数値－施策目標数値－事業目標数値に体系化され、相互に整合性が必要になると考えられる。現在、県民参考指標や補助指標として、政策や施策には数値目標が設定、明示しているが、各事業については、それが明らかではない。政策目標の達成状況の評価・分析のためには、各事業の数値目標を明らかにし、政策、施策の数値目標との体系化や関連付けなどの改善が必要である。

保健・医療・福祉に関連する政策、施策、事業において、適格な数値目標を設定することは技術的に困難な部分もあるが、客観的な基準に基づいて政策、施策、事業の評価を行うには、できる限り数値化された客観的な基準を用いて評価・分析することが重要である。一般に、行政活動に投入された資源「インプット」（例えば、いくら予算をつぎ込んだか）により行政が算出したサービスを「アウトプット」（例えば、道路を何 km 作ったか）といい、行政活動から算出されたサービスによりもたらされた成果を「アウトカム」（例えば、道路の渋滞がどれだけ減ったか）というが、政策や施策の数値目標は「アウトカム」に着目した目標を設定することが基本となり、事業の数値目標は「アウトプット」が目標と設定されることが多い。

「総合計画」の保健・医療・福祉に関連する安心 1 から 5 までの政策は、富山県社会福祉審議会などで、数値目標と実績値の比較、検討が行われている。議事録で確認できる範囲では、その評価・分析が、各事業との関連で実施されているかは明確ではない。その結果、政策や施策の評価・分析の結果が各事業の実施の状況にどのように反映されたかも明確ではない。これを明確にするために事業評価表があるが、必要性、有効性、効率性についての評価結果のみが記載されているため、具体的な評価・検討の経過や結論の根拠がわからない。数値目標が設定されていない場合には、必要性、有効性、効率性について客観的な評価を行いその根拠を示すために、定性的な記述をする必要がある。客観的で明確な根拠づけのためにも各事業に数値目標の設定は必要である。

なお、地方創生に関する目標や施策をまとめた「とやま未来創生戦略」では、施策ごとに重要業績評価指標（KPI）を設定して施策の評価・検証を行い、必要に応じて戦略の見直しをすることとされており、関連する政策評価、事業評価と KPI との整合性を図る必要がある。

【意見 14】（【意見 V】再掲）

政策評価、事業評価を客観的かつ厳格に実施するために、評価表は結論の根拠を明確にする必要があり、可能なものについては、定量的な目標の設定を検討する必要がある。また、目標設定に当たっては、他の計画等との整合性や政策、施策、事業との関連づけが必要である。

4 PDCA での事業評価

「平成 26 年度政策評価結果の概要について」によれば、政策評価の結果を以下のように区分している。

表 政策評価の結果区分

Table with 2 columns: 区分 (A, B, C) and 政策評価の状況 (概ね順調, 概ね順調であるが、より一層の施策の推進が必要, さらなる重点的な施策の推進が必要)

また、保健・医療・福祉に関連する安心1から5までの政策は、以下のような評価結果となっている。

表 安心とやま 1～5 評価結果

Table with 2 columns: 安心とやま (安心1-5) and 区分 (B, B, B, C, B)

事業評価表の例示 (厚生部高齢福祉課 在宅福祉対策事業)

事業評価表 (Form template) including fields for 事業名 (在宅福祉対策事業), 実施状況 (実績), 必要項目 (必要性), 効果 (効果), and 補足説明 (補足説明).

これに対して、各政策の目標達成のための手段である事業の評価においては、事業評価表によれば、「安心 1 地域の保健・医療・福祉の連携強化と共生社会の形成」で福祉・介護職場の人材不足と若者の福祉離れが、「安心 2 医療提供体制の充実」で県立中央病院での事業について、課題が提示されているが、その他では課題が提示されていない。政策評価が C（さらなる重点的な施策の推進が必要）となった「安心 4 高齢者福祉の充実」では、課題が提示されていない。事業評価表の記載の仕方として、平成 26 年度の事業評価であれば、平成 26 年度に課題が解決されている場合は記載の必要がないため、課題は解決済みとの理解もできる。また、課題の前後には、平成 26 年度及び平成 27 年度の改善状況について記載があり、改善状況について説明をしている。ただ、必要性、有効性、効率性に課題がないとしているのに、なぜ改善をするのかは明確でない。課題があるから改善が必要であり、課題が明示されていなければ、改善の内容についてその妥当性を説明はできない。県政の透明性を増すために、事業評価表を公表しても、重要な部分の説明が十分でなければ、その意義は減少してしまう。

事業評価は、そのあり方として、個別事業にどのような課題があるか、事業担当部局がセルフマネジメントとして自己評価を実施している。事業を政策目標達成のための手段としてとらえているので、政策目標の達成状況の検討に際しては、あわせて各事業の評価・分析をしなければ、評価・分析は十分でなく、政策目標達成のための改善を具体的な手段である事業として実施できないこととなる。政策目標達成のためには、各事業を評価・分析して、必要に応じて事業の改廃、新規・拡充等をする必要があるが、課題がわからなければ、その対応もできない。自己評価の結果として、事業担当部局が事業の廃止や縮小を判断することは、自らの否定につながる部分もあり、判断しづらいことも考えられる。これは、通常いわれる自己評価の限界であり、このため通常、組織は担当以外による評価である内部での監査や検査の仕組みを持つことになる。

事業は、予算編成を通して、見直しが行われるが、限られた期間での検討であり、新規事業については相応の時間が割り当てられるが、継続事業については、一旦事業が開始されているため、その検討に割り当てられる時間は相対的に多くない。

事業担当部局が、個別事業にどのような課題があるか自己評価することは重要であるが、事業を客観的に評価するには、定量的な評価に加え、事業担当部局以外による評価が必要である。予算編成を通して事業担当部局以外による事業の見直しは行われているが、限られた時間の中で、すべての事業を十分に評価することは現実的でない。たとえば、監査委員監査

や本県で平成 25 年、平成 26 年に実施された人事課行革班、知事政策局（事業評価担当）及び財政課（予算担当）による「事業棚卸し」などにより、一定期間継続している事業について、定期的に見直しを行うことが考えられる。

【意見 15】（【意見VI】再掲）

政策評価会議や予算編成作業等を通じて事業担当部局以外の検査は行われているが、今後限られた経営資源をより有効に配分するためには、一定期間経過後に担当部局以外による事業の見直しを行う仕組みづくりをより強化する必要がある。

第 6 保健・医療・福祉行政の業務実施体制（出先機関を含む）

A 主な着眼点

- ・ 県本庁や出先機関の業務分担等は適切か
- ・ 県本庁や出先機関の貸付金等の管理は適切か

B 実施手続

- ・ 県本庁や出先機関の業務分掌や業務分担表を入手して、内容を閲覧して、必要に応じて厚生部の各担当部署に質問を実施した。
- ・ 高岡厚生センター及び氷見支所を往査し、センター等の概要や事業の実施状況を聴取し、必要に応じて担当者に質問し、資料を閲覧した。
- ・ 厚生部所管の貸付金について、担当者に質問し、必要に応じて資料を閲覧した。

C 実施結果と意見

1 人員管理

(1) 厚生センターへの専門職の配置

① 厚生センターの概要等

「保健」とは健康を保つことであり、「医療」とは病気という状態から回復あるいは悪化の防止をさせようとするものである。また、「公衆衛生」は、疾病予防、健康増進、生命延長のために組織化されたすべての方法、すなわち、保健、医療を向上させる活動である。地域住民を対象とする公衆衛生は、地域保健と言われ、実際に地域保健を担っているのは、都道府県（保健所）と市町村である。保健所は、地域保健法に基づき、地域における公衆衛生の向上と増進を図るために設置され、精神保健、難病対策、感染症対策など地域保健の重要な役割を担っている。従来、保健所が公衆衛生活動を担う最先端の機関として重要な役割を果たしていたが、多様化、高度化する対人保健分野における保健需要に対応するため、市町村保健センターの整備が行われた。市町村保健センターは、地域保健法に基づき、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行う施設である。保健所は精神保健など専門的かつ技術的な事業を行い、市町村は身近で利用頻度の高い事業を担うなど、その役割を分担している。

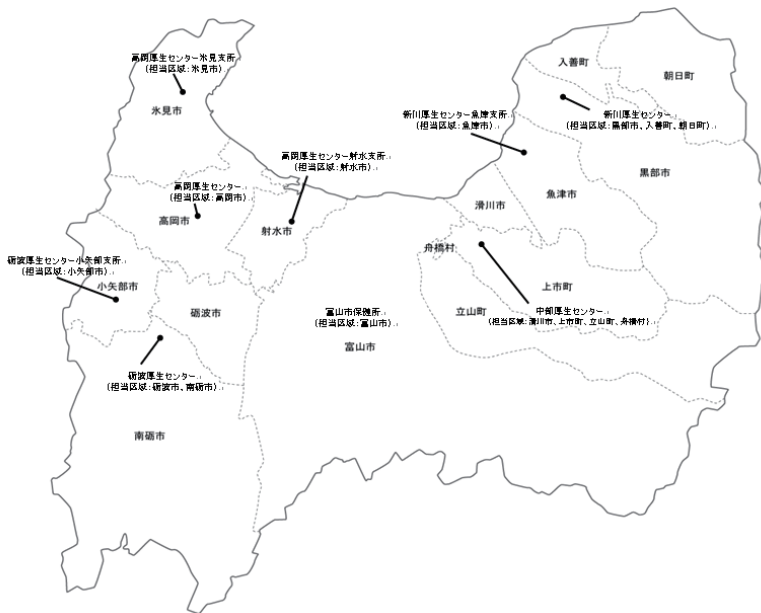
「福祉（社会福祉）」とは、高齢者やその他の支援を要する人々を支援する活動の総体である。福祉行政は、現在、市町村が第一線機関として住民に対

応し、都道府県や国は市町村における福祉行政を支援する仕組みが採用されている。都道府県および市には、社会福祉法に基づき、福祉事務所の設置が義務づけられている。町村は任意で設置することができる。現在、都道府県の福祉事務所は、一部の業務が市町村に移譲されたことから、従来の福祉六法から福祉三法（生活保護法、児童福祉法、母子及び寡婦福祉法）を所管している。

本県の保健所と福祉事務所は、平成 14 年 7 月の機構改革により、保健と福祉の連携強化を目指して統合され、厚生センターとなっている。

厚生センターは、保健所と福祉事務所の業務として、医事、地域医療連携、健康増進、感染症対策、特定疾患、母子保健、精神保健福祉、栄養改善、食品・環境衛生、動物愛護、薬事、試験検査、生活保護（新川・中部のみ）の事務を所管している。また、厚生センターは、新川、中部、高岡、砺波の 4 センター設置され、新川厚生センターには魚津支所、高岡厚生センターには射水支所、氷見支所、砺波厚生センターには小矢部支所がある。各厚生センターの所管区域は以下のとおりである。

図 厚生センターの所管区域



② 厚生センターの所管区域の面積、世帯数、人口等

各厚生センターの平成 27 年度の定期監査調書より、所管区域の面積、世帯数、人口、人口密度の数値及び、職員数を一覧表にすると以下のとおりである。

表 厚生センター所管区域の面積、世帯数、人口、人口密度、職員数

センター	本所、支所	面積 (km ²)	世帯数 (世帯)	人口 (人)	人口密度 (人/km ²)	職員 (人)
新川	新川	723.95	28,235	79,510	109.83	38
	魚津	200.63	16,183	43,364	216.14	11
	計	924.58	44,418	122,874	132.90	49
中部	中部	602.16	29,391	83,862	139.27	36
高岡	高岡	209.42	63,445	171,473	818.80	45
	射水	109.18	32,323	92,148	844.00	13
	氷見	230.50	17,231	48,767	211.57	13
	計	549.10	112,999	312,388	568.91	71
砺波	砺波	788.82	33,310	100,865	127.87	31
	小矢部	141.11	9,656	30,614	216.95	10
	計	929.93	42,966	131,479	141.39	41
センター	合計	3,005.77	229,774	650,603	216.45	197
富山県	富山県	4,247.61	395,221	1,069,465		

*面積、世帯数、人口、人口密度は、新川は平成 26 年 11 月 1 日現在、中部、高岡、砺波は平成 26 年 12 月 1 日現在

*職員数は、新川は平成 26 年 11 月 30 日現在、中部、高岡、砺波が平成 26 年 12 月 31 日現在

各厚生センターの面積、世帯数、人口を職員数で除して算出した職員 1 人当たりの面積、職員 1 人当たりの世帯数、職員 1 人当たりの人口は以下のとおりである。

表 厚生センター職員 1 人当たり面積、世帯数、人口

センター	本所、支所	職員 (人)	1人当たり面積 (km ² /職員数)	1人当たり世帯数 (世帯数/職員数)	1人当たり人口 (人口/職員数)
新川	新川	38	19.05	743	2,092
	魚津	11	18.24	1,471	3,942
	計	49	18.87	906	2,508
中部	中部	36	16.73	816	2,330

高岡	高岡	45	4.65	1,410	3,811
	射水	13	8.40	2,486	7,088
	氷見	13	17.73	1,325	3,751
	計	71	7.73	1,592	4,400
砺波	砺波	31	25.45	1,075	3,254
	小矢部	10	14.11	966	3,061
	計	41	22.68	1,048	3,207
	合計	197	15.26	1,166	3,303

③ 厚生センターにおける専門職の配置

厚生センターの業務は、上記のとおり、地域保健法等において規定されているが、そのほとんどについて、従事する職員の資格について各種法令により定められていることから、多職種の専門職が一定数必要になる。そのため、監視件数、管内人口、事業所数などの該当業務の業務量を反映する数値を考慮して専門職を配置している。

厚生センターにおける専門職の人員配置の考え方は、以下のとおりである。

表 厚生センターにおける専門職の配置について

職種	根拠法令	人員配置の考え方
獣医師	<p>◆地域保健法第 6 条第 3 号</p> <p>◎「食品衛生監視員」： 食品衛生法第 30 条、同法施行令第 9 条第 1 項</p> <p>◎食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第 39 条</p> <p>◎「狂犬病予防員」：狂犬病予防法第 3 条第 1 項</p> <p>◎「環境衛生監視員」： 理容師法第 13 条第 1 項、同法施行規則第 28 条 美容師法第 14 条第 1 項、同法施行規則第 28 条 興行場法第 5 条第 1 項、同法施行規則第 1 項 旅館業法第 7 条第 1 項、同法施行規則第 6 条 公衆浴場法第 6 条第 1 項、同法施行規則第 6 条</p>	<p>・食品衛生監視計画（毎年度策定）における監視件数等を勘案して配置</p> <p>・監視指導業務従事に当たっては 2 名 1 組を原則</p>

	<p>クリーニング法第 10 条第 1 項、同法施行規則第 11 条 建築物における衛生的環境の確保に関する法律第 11 条、同法施行規則第 21 条第 2 項 環境衛生監視員の任命について（昭和 42 年 1 月 11 日付け環衛第 7003 号厚生省環境衛生局長通知）</p> <p>◎「薬事監視員」：同下 ◎「毒物劇物監視員」：同下 ◎「覚せい剤監視員」：同下 ◎「あへん監視員」：同下</p> <p>◆その他資格要件はないが担当しているもの ◎「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定による当該職員」：同下</p>	
薬 剤 師	<p>◆地域保健法第 6 条第 3 号、第 4 号、第 5 号</p> <p>◎「食品衛生監視員」：同上 ◎「環境衛生監視員」：同上 ◎「家庭用品衛生監視員」：有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律第 7 条、同法施行規則第 3 条 ◎「薬事監視員」：医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 69 条、第 76 条の 3、同法施行令第 68 条 ◎「毒物劇物監視員」：毒物及び劇物取締法第 17 条 ◎「覚せい剤監視員」：覚せい剤取締法第 33 条 ◎「麻薬及び向精神薬取締法の規定による当該職員」：同法第 50 条の 38</p>	<p>・食品衛生監視計画（毎年度策定）における監視件数等を勘案して配置</p> <p>・監視指導業務従事に当たっては 2 名 1 組を原則</p> <p>・毒物劇物の事故発生時、食中毒事件に対応するため、複数体制とし、支所で大規模事件</p>

	<p>◎「大麻取締法の規定による当該職員」：同法第 21 条</p> <p>◎「あへん監視員」：あへん取締法第 44 条</p> <p>◆その他資格要件はないが担当しているもの</p> <p>◎「水道立入検査」：水道法第 39 条</p> <p>◎「浄化槽法の立入検査員」：第 53 条第 3 項</p> <p>◎「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定による当該職員」：同法第 15 条、第 35 条</p> <p>◎「医療監視員」：医療法第 26 条、同施行規則第 41 条（資格要件はないが、相当の知識を有するもの）</p>	<p>が発生した場合には本所から応援</p> <p>・突発的な感染症発生時に疫学調査（感染原因、感染経路等）を実施</p> <p>・専門的知識を活かし、通常業務として、理化学・細菌検査を実施</p>
臨 床 検 査 技 師	<p>◆地域保健法第 6 条第 13 号</p> <p>◎臨床検査技師等に関する法律第 2 条</p>	<p>・管内人口、事業所数、検査実績等を考慮して配置</p>
診 療 放 射 線 技 師	<p>◆地域保健法第 6 条第 12 号</p> <p>◎感染症法第 53 条の 13</p> <p>◎診療放射線技師法第 2 条第 2 項</p>	<p>・本所 2 名、支所 1 名を原則として配置</p>
保 健 師	<p>◆地域保健法第 6 条第 6 号、第 8 号、第 9 号、第 10 号、第 11 号、第 12 号</p> <p>◎保健師助産師看護師法第 2 条、第 29 条</p> <p>◎母子保健法第 8 条</p> <p>◎児童福祉法第 11 条、第 12 条の 6 第 1 項</p> <p>◎健康増進法第 18 条</p> <p>◎感染症法第 53 条の 14</p> <p>◎保健所及び市町村における精神保健福祉業務について（平成 12 年 3 月 31 日付け障第 251 号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）</p>	<p>・管内人口、難病の患者数、精神の要訪問指導数等を考慮して配置</p> <p>・結核患者・接触者は、規模により複数対応</p> <p>・管内人口、面積等を考慮して必要数を配置</p>
管 理 栄 養 士	<p>◆地域保健法 6 条 3 号</p> <p>◎健康増進法第 18 条、第 19 条、第 24 条</p>	<p>・本所に各 2 名配置</p>

④ 厚生センターでの人員管理

各厚生センター所管区域の人口をそれぞれの職員数で除した職員 1 人当たりの人口数をみると、射水支所の数値が 7,088 人となり、本所や他の支所に比べて大きな値となっている。射水支所の次に数値が大きいところは、新川厚生センター魚津支所で、3,942 人であり、射水支所の概ね半分くらいの数値となっている。

厚生センターの業務量は、単純に管内の人口により決まるものではないが、業務量の前提となる、事業所数や施設数、相談や検診等は、人口に応じて増減するものと考えられ、厚生センターの業務量を考える上では、管内の人口は重要な指標であり、適正な職員数を考える場合にも重要になる。

また、厚生センターの業務は、根拠法令ごとに実施できる専門職が決められているため一定数の専門職が必要になるが、その業務量の前提となる事業所数などは、管内の人口に応じて増減するため、専門職の配置においても、管内の人口が大きく影響する。

専門職の配置においては、業務の前提となる事業所等や人口が考慮され、勘案されているが、具体的な数値として人員を算出するための明確なルールはない。また、定員については、特定の業務が増加または減少した場合に見直しを行っているとのことである。

大まかな数値ではあるが、人口をそれぞれの職員数で単純に除した職員 1 人当たりの人口数をみると射水支所は他と比べ概ね 2~3 倍の数値となっている。厚生センターの人員の多くは、専門職であり、支所の職員は、おおむね 1 名の事務職を除き、専門職となっている。

人員管理にあたっては、社会経済情勢の変化等を踏まえ、対応すべき行政需要の範囲、施策の内容及び手法を改めて見直ししながら適正化に取り組むことが必要であり、高齢化の進展や人口の減少が想定される中、業務量に応じた人員の見直しは必要である。

【意見 16】（【意見Ⅶ】再掲）

今後、高齢化の進展や人口減少などの環境の変化に柔軟に対応し、県と市町村等との役割分担や業務の標準化を踏まえ、業務量に応じた適正人員の配置と適時での見直しを図ることが必要である。

(2)厚生センターでの業務の標準化

① 比較、集計のための標準化

業務の標準化は、担当者の経験等に関係なく、業務レベルを一定水準に維持するためにも有用であり、これにより人事異動等により担当が交代しても、また新人等が業務を担当しても業務が一定水準で維持される。

特に、厚生センターの業務は、法定業務が多く、法律で一定レベルの検査等が要請されるため、マニュアルやチェックリスト等として標準化されている。また、厚生センターの業務は、県の業務を地域ごとに分担して実施されるため、センター相互に比較され、県として集計される。そのため、厚生センターの業務の比較や集計のための標準化も、業務の有効性や効率性を確保するためには必要になる。

② 「事業概要」「事業の概要」

各厚生センターは毎年、事業の実績をまとめ「事業概要」「事業の概要」として冊子を発行している。概要に含める事項については、各厚生センターで概ね統一されているが、個々の情報についての様式が異なるため、センター間の比較において、効率的でなく、それを前提とすると集計においても効率的でない可能性がある。また、利用者にとっての比較可能性が効率的でなくなると、場合によっては、実績のまとめ、報告の業務においても、有効性が減少してしまう可能性がある。

たとえば、2業務分担、(2)本所と支所、①H I V検査 での相談・検査件数に関する各厚生センターの事業概要等での記載は以下のとおりである。

「高岡厚生センター事業の概要 平成 27 年 8 月」より

ア エイズ相談・検査状況

区 分		電話相談	面接相談 (含結果告知)	検査件数	
				通常	迅速
総 数	25年度	26	595	125	172
	26年度	12	490	102	140
本 所	25年度	21	452	53	172
	26年度	8	360	39	140
射水支所	25年度	4	116	58	
	26年度	4	104	50	
氷見支所	25年度	1	27	14	
	26年度	0	26	13	

「砺波厚生センター事業の概要 平成 27 年 8 月」より

ア エイズ相談・定期検査状況

区分	22年度		23年度		24年度		25年度		26年度	
	本所	支所	本所	支所	本所	支所	本所	支所	本所	支所
電話相談	11	9	10	4	11	5	9	1	11	0
来所相談 (結果告知含む)	134 (98)	25	155 (120)	22	116 (84)	30	146 (78)	26	153 (118)	30
検査件数	66 (49)	11	77 (60)	9	57 (42)	13	74 (39)	11	71 (59)	11

(注) () 内は迅速検査による再掲

「中部厚生センター事業概況 平成 27 年 9 月」より

(ア) エイズ、性感染症等相談・検査件数

(平成 26 年度)

エイズ			クラミジア等性感染症	
相談件数	検査件数	(再掲)迅速検査	相談件数	検査件数
93	56	36	29	29

「新川厚生センター事業概況 (平成 26 年度実績)」より

エイズ相談・検査件数

区分	年度	来所相談	電話相談	検査	
				通常検査	迅速検査
総数	25	126	48	18	44
	26	204	78	35	65
本所	25	98	45	4	44
	26	162	76	14	65
支所	25	28	3	14	
	26	42	2	21	

各厚生センターのエイズ関連の相談・検査に関する情報内容は、おおむね同じであるが、表の縦横の区分や各区分の内容や順番等が異なり、これにより、利用者の比較や集計が効率的にできないこととなっている。

【意見 17】

厚生センターの業務は、県の業務を地域ごとに分担して実施されるため、センター相互に比較され、県として集計されるため、厚生センターの業務の比較や集計のために報告書式等の標準化も必要である。

③ ホームページ

各厚生センターはその情報発信手段としていずれもホームページを開設しているが、そのアクセス数を把握していない。また、そのデザインに統一感がなく、各センターがそれぞれで整備・運用している。その結果、提供される内容にもバラツキがある。

例えば、各厚生センター（及び県厚生部）のホームページにおけるインフルエンザに関する記事は以下のとおりである。

ホームページ	インフルエンザの説明	Q&A
高岡厚生センター	厚生労働省のホームページ（インフルエンザの総合サイト）にリンクを貼るのみ	なし
砺波厚生センター	予防方法と罹患時の対処法を簡単に説明している。	厚生労働省のホームページ（インフルエンザの Q&A サイト）にリンクを貼るのみ
中部厚生センター	なし	なし
新川厚生センター	富山県、富山県感染症情報センター、厚生労働省、国立感染症研究所のインフルエンザ総合サイトにリンクを示すとともに、予防方法について説明している。	厚生労働省のホームページ（インフルエンザの Q&A サイト）にリンクを貼るのみ
県厚生部	県からのお知らせや、基本的な対策などを掲載。また、関連リンクから、富山県感染症情報センターなどにリンクし、学級閉鎖や流行状況などについて情報を提供。 （但し、富山県感染症情報センターのホームページのトップページへのリンクは無い。）	なし

なお、富山県感染症情報センターのホームページでは、「県内患者発生動向調査」として各厚生センター別の発生動向を掲載しているが、各厚生センターのホームページではこの情報を掲載していない。

更に、厚生部が所管する

- ・健康づくり協力店制度

- ・『女性の健康・妊娠』あんしんとヤマ Mie・Net
 - ・富山県周産期医療情報センター
 - ・タッチハート（自殺対策ポータルサイト）
- 等のサイトとの連携も図れていない。

ホームページを開設するうえでは、その効果を測定するために、アクセス数を把握し、アクセス状況を分析する必要がある。

また、各厚生センターのホームページで、各センター固有のイベント等を告知するのであれば、それぞれの厚生センターで行う意義はある。しかし、各厚生センターで共通する、所管の制度や疾病などの説明、関連機関の案内などは、県民に対する適切な情報提供のためにも統一する必要がある。これにより、利用者にとっての利便性も高まる。また、この中で地域特性を考慮すべき情報があれば、集約した作成主体が各厚生センターに情報伝達を行い、各厚生センターは地域に即した情報を更に提供するという情報伝達経路を確立すべきである。また、こうした取組みは非常時（例えば、パンデミック）にも使えるよう設計されるべきである。

他方、県が行う

- ・健康づくり協力店制度
- ・『女性の健康・妊娠』あんしんとヤマ Mie・Net
- ・富山県周産期医療情報センター
- ・タッチハート（自殺対策ポータルサイト）

などによる情報提供について、各厚生センターのホームページ上でリンクを貼ることにより、その周知度合いが向上すると思われる。

【意見 18】

各厚生センターで共通する、所管の制度や疾病などの説明、関連機関の案内などは、県民に対する適切な情報提供のためにも統一する必要がある。

2 業務分担

(1) 県と市町村

県と市町村の業務分担は、市町村が県民の窓口となり、県はそれを支援、補完する役割を担う。行政は、その役割を理解して「できること」をやるのではなく、「すべきこと」をやる必要がある。県は、市町村や民間ができることは、原則やらずに、県にしかできないことを実施することが必要である。

① 相談窓口

県のホームページで相談窓口一覧をみると多くの窓口が並んでいる。県のホームページの相談窓口一覧のうち、保健・医療・福祉関連は次項のとおりである。

この一覧の目的は、現在県として運営している窓口を明示することであり、それ自体の目的は達成している。ただし、相談する側の立場で一つ一つを見ていくと、どこに相談するのがよいか迷う区分があり、また、現状、類似の窓口が存在することがよくわかる。

たとえば、「障害福祉」の区分に、「子どもからおとしよりやその家族の生活上の困りごとに関すること」として、「シルバー110番」があるが、障害に関する相談なのか、高齢者福祉に関する相談ができるのか、あるいは、「子どもからおとしより」とあるので、誰でも相談ができるのか。また、「子ども・子育て・教育」の区分に「認知症に関する悩みごと」として、「認知症ほっと電話相談」があるが、「子ども・子育て・教育」での「認知症」とは「若年性の認知症」を想定しているのか。

また、大区分として「子ども・子育て・教育」と「児童・女性」があるが、「子ども」と「児童」を分ける必要あるのか。「子ども・子育て・教育」において、不登校に関する相談が「教育相談（県総合教育センター）」「東部教育事務所、西部教育事務所」「家庭教育カウンセリング（生涯学習・文化財宝）」と3か所ある。「児童・女性」においても、DV、暴力、被害と同じような相談窓口としてそれぞれ「富山県民共生センター」「富山県女性相談センター」「女性被害110番（県警察本部警察相談課）」がある。「健康」の区分においても「心の健康センター」「こころの電話相談」「ひきこもり地域相談センター」が設置されている。

<障害福祉>

子どもからおとしよりやその家族の生活上の困りごとに関すること

シルバー110番（高齢者総合相談センター） **076-441-4110**

身体に障害のある方の生活・職業・医療・補装具等に関すること

身体障害者更生相談所 **076-438-5560**

知的に障害がある方に関すること

知的障害者相談センター **076-428-0240**

心身に障害のある児童に関すること

高志通園センター（心身障害児総合通園センター） **076-438-5694**

障害者虐待に関すること

富山県障害者権利擁護センター **076-432-2950**

高次脳機能障害に関すること

富山県高次脳機能障害支援センター **076-438-2233**

発達障害に関すること（※主に未就学児対象）

富山県発達障害者支援センター（あおぞら） **076-438-8415**

発達障害に関すること（※主に就学児以上対象）

富山県発達障害者支援センター（ありそ） **076-436-7255**

障害者及びその家族からの様々な相談に関すること

障害者 110 番（(一社)富山県手をつなぐ育成会） **076-441-7214**

<子ども・子育て・教育>

認知症に関する悩みごと

認知症ほっと電話相談**076-432-6580**

夜間における子どもの急な病気やケガ等に関すること

小児救急電話相談**076-444-1099****短縮ダイヤル#8000**

不登校、学業、進路、家庭教育などに関すること

教育相談（県総合教育センター）**076-444-6167**

いじめに関すること

いじめ相談専用（県総合教育センター）**076-444-6320****（24 時間）**

いじめ、不登校、学業、進路、家庭教育などに関すること

東部教育事務所**076-441-3882****西部教育事務所****0766-26-7830**

障害のある乳幼児・児童生徒に関する教育相談及び就学相談に関すること

子どもの発達相談（県総合教育センター）**076-444-6351**

子育てに関する不安や悩みに関すること

子育てほっとライン（生涯学習・文化財室）**076-433-4150**

心の問題や不登校、発達の遅れや体の障害などに関すること（直接面談、予約制）

家庭教育カウンセリング（生涯学習・文化財室）**076-433-4150**

子ども達の「友達関係、自分の心や体、部活動、勉強や将来、スポーツ、文化」などの様々な悩みや質問に関すること

子どもほっとライン（生涯学習・文化財室）**076-443-0001**

少年の悩みごとに関すること

ヤングテレホンコーナー（富山中央警察署、高岡警察署）0120-87-3415

< 児童・女性 >

女性・男性の生き方、家族や職場での人間関係、DV等の様々な悩みに関すること

富山県民共生センター

サンフォルテ相談コーナー

076-432-6611

女性の就職や起業、キャリアアップなど、様々な分野へのチャレンジに関すること

富山県民共生センター

サンフォルテチャレンジ支援コーナー

076-432-0234

配偶者、パートナーからの暴力に関すること

富山県女性相談センター

076-465-6722

18歳未満の子どもに関する様々な相談に関すること

富山児童相談所

076-423-4000

高岡児童相談所

0766-21-2124

子育て全般に関すること（子育てテレフォン）

富山児童相談所

076-422-5110

(24 時間)

高岡児童相談所

0766-25-8314

(24 時間)

女性の被害に関すること

女性被害 110 番（県警察本部警察相談課）

0120-72-8730

<健康>

心の健康、精神医療、思春期、アルコール関連問題等に関すること

心の健康センター **076-428-1511**

こころの健康に関する悩み、問題等に関すること

こころの電話相談 **076-428-0606**

ひきこもり状態に関する悩み、問題等に関すること

ひきこもり地域支援センター **076-428-0616**

女性の健康や不妊に関すること

女性健康相談センター・不妊専門相談センター **076-482-3033**

妊娠・出産に関すること

妊娠・出産悩みほっとライン **076-482-3088**

がんに関する治療や介護、就労などに関すること

富山県がん総合相談支援センター **076-432-2970**

難病の療養生活に関すること

富山県難病相談・支援センター **076-432-657**

相談を受ける側として、相談の範囲や区分は明らかなのかもしれないが、相談をする側としては、わかりづらい。相談をする側にとって、大切なことは、相談窓口が多いことではなく、相談した場合に親身になってくれることや、1か所に相談すればそこで相談事項がすべて解決することと考えられる。

相談の内容によっては、ワンストップが良い場合や窓口ごとに連携することが良い場合があるが、それ以前に、まず類似の窓口を整理することが必要である。

【意見 19】

県が持つ思春期や子育て等の類似の相談窓口は利用者の観点から整理が必要である。

また、各市町村や各社会福祉協議会、NPO法人等においても各種の相談窓口が設置されている。特に、県と市町村の業務分担は、市町村が県民の窓口となり、県はそれを支援、補完することであり、県は、市町村や民間ができることは、原則やらずに、県にしかできないこと実施することが必要で、相談窓口についても同様に考える必要がある。

確かに、相談内容により市町村では対応が難しい場合があり県として窓口を持つ必要があることも考えられるが、県民の窓口が市町村であることを考えると、原則として相談窓口は市町村が運営し、県はそのバックオフィスとして専門的な対応を支援することが基本と考えられるので、その点からの見直しがまず必要である。

たとえば、発達障害など相談内容が特定され、県全体での事例が限られる可能性があり、専門性が必要な相談は県が相談窓口を持つ必要がある。また、いじめや不登校は、事例として多く見られる可能性があり、内容によりその解決方法が多岐に渡る可能性がある場合は、一つの窓口で相談を幅広に受け入れ、必要に応じて専門家が連携を取ることが考えられる。この場合は、事前に連携のための仕組み作りが重要になる。

【意見 20】

県民の身近な窓口が市町村であることを考えると、原則として相談窓口は市町村が運営し、県はそのバックオフィスとして専門的な対応を支援することが基本と考えられるので、その点からも相談窓口を見直すことが必要である。

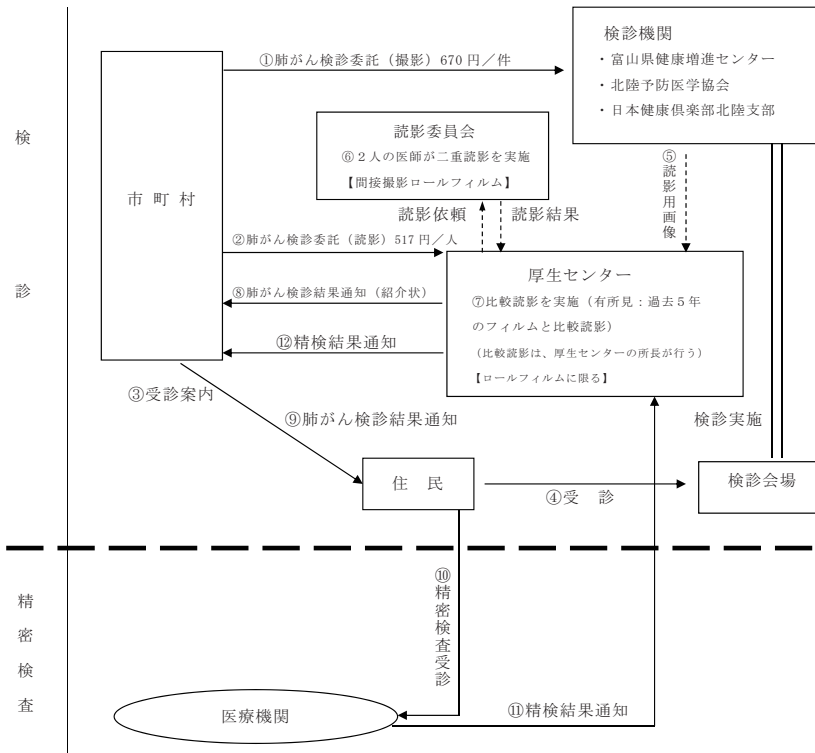
② 肺がん検診の読影業務

各厚生センターでは、市町村からの委託を受けて、肺がん検診の読影業務を実施している。肺がん検診は過去のフィルムとの比較読影が必要であり、

結核検診を実施し、過去のフィルムを保管している経緯から、厚生センターが読影を受託している。

厚生センターにおける肺がん検診の読影は、現在、以下に示す図の方式で行われている。市町村が実施する肺がん検診・結核検診で撮影したフィルムを厚生センターにおいて過去のフィルムと比較読影する方式で、平成 26 年度の実績で、52,855 件となっている。

図 厚生センターにおける肺がん検診の読影



県は検診実施市町村との間で受託契約を締結し、受託事業収入として読影医謝金を徴収している。

各厚生センターは、過去の経緯から、市町村から委託を受けて、肺がん検診の読影業務を実施しているが、県が「できること」ではあるが、「すべきこと」ではない。また、業務の実施に当たり使用する機器は県が従来から保有

する機器ではあるが、アナログ式で、かつ老朽化しているため、今後長期の使用が難しいものと考えられる。

過去からの経緯や、県保有の機器の有効利用、それに伴う収入の計上を考えると県による肺がん検診の読影業務の受託は、肯定される面もあるが、本来の県の「すべき」業務でなく、それにより厚生センターの医師の本来業務の時間が減少し、さらに継続のためには将来的に機器の購入が想定され、機器を更新してまで受託業務を継続することは現実的でないため、読影業務の受託の継続について、検討を進める必要がある。

特に、肺がん検診の読影業務を県が受託することにより、市町村が実施する検診が通常より安価に実施でき、その分検診料が安価になっていると考えられるため、県が読影業務の受託を中止することによる市町村の費用負担の増加やそれに伴う検診率への影響なども考慮する必要がある。

【意見 21】

費用負担等の市町村への影響やその結果としての受診率への影響等に配慮し、肺がん検診の読影業務のあり方について県の補完の役割も考慮しつつ、事業の実施主体である市町村と協議を進める必要がある。

(2)本所と支所

新川厚生センターには魚津支所、高岡厚生センターには射水支所と氷見支所、砺波厚生センターには小矢部支所が設けられている。支所を含めた厚生センターは旧来の保健所が発祥で、支所は地域住民への利便性を考慮し設置されている。

① H I V検査

厚生労働省エイズ動向委員会によると平成 26 年の H I V感染者および A I D S患者の両方を合わせた新規報告数は 1,546 件(前年 1,590 件)で、H I V感染者報告数は平成 19 年より、1,000 件を越えており、平成 20 年をピークとしてその後横ばい傾向にあるが、平成 26 年はこれまで 3 番目に多かったとのことである。このような状況の中、早期発見のための H I V検査は我が国にとって非常に重要である。

ただし、H I V検査等は、受診者等が匿名を希望するため匿名で実施している。厚生センターに往査した際の説明では、H I V検査は、受診者が匿名性を希望するため、身近なところでは受診をしないことが多いとのことで、そのため県外からの受診者もいるとのことである。H I V検査の受診者がその検査を身近なところで受診をしないのであれば、地域住民の利便性への配慮から設置されている支所で実施する必要性はあまり高くないと考えられる。

なお、各厚生センターが平成 26 年度に実施した H I V 検査等は以下のとおりである。

表 平成 26 年度 H I V 検査の状況

センター	本所、支所	相談		検査	
		電話	来所	通常	迅速
新川	新川	76	162	14	65
	魚津	2	42	21	-
	計	78	204	35	65
中部	中部	-	93	20	36
高岡	高岡	8	360	39	140
	射水	4	104	50	-
	氷見	0	26	13	-
	計	12	490	102	140
砺波	砺波	11	153	12	59
	小矢部	0	30	11	-
	計	11	183	23	59
	合計	101	970	180	300

* 「新川厚生センター事業概要(平成 26 年度実績)」「中部厚生センター事業概要 平成 27 年 9 月」「高岡厚生センター事業の概要 平成 27 年 8 月」「砺波厚生センター事業の概要 平成 27 年 8 月」より

【意見 22】

H I V 検査は、受診者が匿名性を希望し、身近なところでは受診をしないことが多いため、地域住民の利便性から設置されている支所での実施については、見直しが必要である。

3 貸付金管理

(1) 貸付金の種類等

貸付金名称	対象事業名	担当課	事業の目的 (根拠法規)
介護福祉士等修学資金	介護福祉士等修学資金貸付事業費	厚生企画課 (地域共生福祉係)	介護福祉士及び社会福祉士資格の取得を目指す学生に対し修学資金を貸し付ける事により、質の高い福祉人材の確保を図る。 (富山県介護福祉士等修学資金貸与条例、富山県介護福祉士等修学資金貸与条例施行規則)
生活福祉資金	生活福祉資金貸付事業費	厚生企画課 (地域共生福祉係)	低所得者、高齢者、障害者等に対し資金の貸付を行い、指導・援助のもと、経済的自立、社会参加の促進等を図る。 (生活福祉資金貸付制度要綱)
福祉施設支援資金	民間社会福祉施設対策費	厚生企画課 (地域共生福祉係)	民間社会福祉施設の健全な育成を図る。 (富山県福祉施設支援資金貸付要綱)
国民健康保険広域化等支援基金貸付金	国民健康保険広域化等支援基金管理費	厚生企画課 (医療保険班)	国民健康保険法第 6 8 条の 3 に基づき、国民健康保険事業の広域化の際の保険料の平準化等を支援するために都道府県に設置された広域化等支援基金から、広域化を行う市町村及び国民健康保険事業の財源不足を生じる市町村に対する貸付等を行う。 (国民健康保険法第 6 8 条の 3、富山県国民健康保険広域化等支援基金条例)
富山県介護保険財政安定化基金	介護保険制度費	高齢福祉課 (介護保険係)	介護保険制度の円滑な運営を図るため、介護保険財政安定化基金による財政不足の保険者への貸付等を行う。 (介護保険法第 147 条)
がんばる子育て家庭支援融資	子育て支援推進事業費	児童青年家庭課 (子育て支援班)	出生率の低下、核家族化や都市化の進展、女性の社会進出の増大など子どもや家庭を取り巻く環境の大きな変化を踏まえ、子育てと就労の両立を支援し、子どもを生み育てやすい環境づくりを推進する。 (富山県がんばる子育て家庭支援融資制度要綱、富山県がんばる子育て家庭支援融資利子補給事業交付要綱)
母子世帯等援護資金	ひとり親家庭等援護事業費	児童青年家庭課 (家庭係)	母子家庭、父子家庭及び寡婦の生活意欲の増進を図るために、母子家庭の母、父子家庭の父及び寡婦に生活資金等の支出にあてる資金を貸し付ける。 (母子世帯等援護資金貸付要綱)

貸付金名称	対象事業名	担当課	事業の目的 (根拠法規)
母子父子寡婦福祉資金貸付金	母子父子寡婦福祉資金貸付金事業費	児童青年家庭課（家庭係）	資金の貸付を通じて、母子家庭、父子家庭及び寡婦の経済的自立を促進する。 （母子及び父子並びに寡婦福祉法、同法施行令、富山県母子及び父子並びに寡婦福祉資金貸付規則）
富山県地域総合整備資金（ふるさと融資）	公的病院等振興整備対策費	医務課（医療政策班）	金融機関等と共同して地域振興に資する民間事業活動等を支援し、もって活力と魅力ある地域づくりの推進に寄与する。 （富山県地域総合整備資金貸付要綱（富山県告示第 294 号））
医学生等修学資金貸付金	医師等確保総合対策事業費	医務課（医師・看護職員確保対策班）	<ul style="list-style-type: none"> ・医学生等修学資金、地域医療再生修学資金 <p>県内において、特定診療科（小児科、小児外科、産科、麻酔科、救急科、総合診療科）や公的病院等での診療従事を志望する医学生に修学資金を貸し付けることにより、富山県内の医師の確保を図る。</p> <p>（富山県医学生等修学資金貸与条例、施行規則）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療確保修学資金 <p>国の緊急医師確保対策及び骨太方針 2009 に基づき増員された富山大学及び金沢大学の医学生に対し、知事が指定する医師確保が必要な公的病院等に勤務することを返還免除要件とする修学資金を貸与することにより、富山県内の医師確保を図る。</p> <p>（富山県地域医療確保修学資金貸与条例、施行規則）</p>
富山県看護学生修学資金	看護職員確保総合対策事業費	医務課（保健看護係）	将来富山県内において、看護職員として業務に従事しようとする看護学生に対し、修学資金を貸与することにより、その修学を容易にし、もって富山県内における看護職員の確保を促進する事を目的とする。 （富山県看護学生修学資金貸与条例、富山県看護学生修学資金貸与条例施行規則）

(2) 貸付金の残高等

(単位：千円)

貸付金名称	H25 年度末 残高 (件数)	H26 年度実行 (件数)	H26 年度回収 (件数)	H26 年度 その他増減 (件数)	H26 年度末 残高 (件数)
介護福祉士等修学資金	45,995 (58)	0 (0)	411 (4)	△11,232 (△13)	34,352 (41)
生活福祉資金	650,765 (1,382)	36,556 (257)	62,891 (244)	△9,597 (△27)	614,833 (1,368)
福祉施設支援資金	258,390 (45)	116,380 (9)	87,078 (7)	0 (0)	287,692 (47)
国民健康保険広域化等支援基金貸付金	182,000 (2)	0 (0)	56,000 (0)	0 (0)	126,000 (2)
富山県介護保険財政安定化基金	136,996 (3)	0 (0)	116,996 (2)	0 (0)	20,000 (1)
がんばる子育て家庭支援融資 *	— —	137,088 (195)	— —	— —	— —
母子世帯等援護資金 *	— —	450 (8)	— —	— —	— —
母子父子寡婦福祉資金貸付金	603,309 (836)	68,487 (129)	58,540 (106)	0 (0)	613,256 (859)
富山県地域総合整備資金	394,318 (5)	0 (0)	36,814 (0)	0 (0)	357,504 (5)
医学生等修学資金貸付金	636,842 (234)	159,076 (25)	0 (0)	△6,640 (△2)	789,278 (257)
富山県看護学生修学資金	608,517 (816)	143,256 (364)	85,911 (269)	△21,264 (△47)	644,597 (864)

*を付した貸付制度は預託金方式であり、貸付は預託先を通じて行われているため、当年度の貸付実績のみを記載している。

(3) 貸付金の管理状況等

○：あり ×：なし

貸付金名称	① 契約書	② 台帳管理		③ 滞納管理					④ その他			⑤ 管理マニュアル
		貸付金管理台帳	管理システム	文化 滞納把握方法の明	督促方法の明文化	文化 交渉履歴管理の明	文化 不納欠損処理の明	貸付金の受領確認	換等	他部署との情報交		
介護福祉士等修学資金	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	
生活福祉資金	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○		
福祉施設支援資金	○	○	×	○	×	×	×	○	×	○		
国民健康保険広域化等支援基金貸付金	○	○	×	×	×	×	×	○	×	○		
富山県介護保険財政安定化基金	○	×	×	×	×	×	×	○	○	○		
がんばる子育て家庭支援融資 ※	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
母子世帯等援護資金※	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
母子父子寡婦福祉資金貸付金	×	○	○	○	○	○	×	×	×	○		
富山県地域総合整備資金	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○		
医学生等修学資金貸付金	○	○	×	×	×	×	×	×	×	×		
富山県看護学生修学資金	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○		

① ～⑤は、「(4) 貸付金管理の方向性」の記述に対応した番号である。

※を付した貸付制度は預託金方式であり、貸付は預託先を通じて行われ県として個々の貸付についての管理を行っていないことから「—」としている。

(4) 貸付金管理の方向性

① 契約書

契約書は名称の違いはあるものの、ほとんどの貸付事業において取り受けがされていた。ただし、契約内容について詳細な記載がないものがある。特に、連帯保証人に関する条項や期限の利益の喪失に関する条項などは、債権を保全する県にとっても重要であるが、債務者側にとっても契約内容を理解するために重要である。契約内容を過不足なく文書化し、貸付金の種類等により基本となる契約内容に差が生じないようにするために、県として契約書に記載すべき項目や内容を定めることが必要である。

② 台帳管理

1) 貸付金管理台帳

貸付金管理台帳については、ほとんどの貸付事業において整備されていた。ただし、貸付規模が小さい事業の中には貸付金管理台帳を作成していない事業があった。貸付規模の多寡に係らず、債権を漏れなく把握し管理を徹底するために、全ての貸付事業について貸付金管理台帳を作成する必要がある。また貸付金管理台帳についても、全ての貸付金について受払や残高などを適切に管理し貸付金の種類や貸付金の管理担当者等により管理内容に差が生じないように、県として基本となる貸付金管理台帳の様式を定めることが必要である。

2) 管理システム

貸付金の管理については、貸付規模が小さい事業などについて管理システムを設けず、適宜エクセルなどで管理している例が見られた。エクセルなどで管理を行う場合には、データ集計等の計算式を誤って作成するなどの問題が生じる可能性があるため、できるだけ信頼性が高いシステムで管理することが望まれる。

また貸付金の管理は、貸付金の種類に関係なく管理すべき内容は共通であり、貸付金ごとに管理システムを保有する必要性はあまりない。類似の貸付金や同一部署内の貸付金、あるいは全ての貸付金について、同一の管理システムで管理することも考えられる。

③ 滞納管理等

1) 滞納把握方法の明文化、督促方法の明文化、交渉履歴管理の明文化

滞納把握の方法、督促状の発送、滞納者に対する交渉履歴管理などは、手続き自体は適宜実施されているものの、それらの方法が明文化されていない事業があった。

貸付金は貸付金額の回収によりその業務が終了する。そのため貸付金が契約書に記載されたとおりに返済されずに滞納している状況を把握し、回収のために対応することは、貸付金管理業務において重要である。

ただし、県の担当者にとって貸付金に関する業務は本業でなく、また担当者は一定期間で交代することも多い。一方、滞納している貸付金は適時に適切に対応しないと回収が困難になる可能性もある。そのため、担当者等が変更になっても適時適切な対応ができるように、これらの滞納管理やその回収対応の方法を明文化する必要がある。これらについても、全ての貸付金について同様の水準での対応ができるように、県としての基本となる管理方法や対応方法を定めることが必要である。

2) 不納欠損処理の明文化

不納欠損処理については、不納欠損処理の要件などが明文化されていない事業があった。督促等を行っても回収が不能と判断される債権について不納欠損処理を行わなければ、管理コストだけが嵩むこととなる。そのため不納欠損処理を行う判断基準を定め、不納欠損処理を行うケースや方法等について明文化することが必要である。

なお、生活福祉資金について、厚生労働省の「生活福祉資金の貸付金償還免除の取扱いについて」の一部改正について（社援発 0 3 3 1 第 5 8 号平成 2 2 年 3 月 3 1 日）において、償還免除の一つの要件である「所在不明」の要件が、「借受人が償還期限到来後 2 年以上所在不明となっている場合」と定められている。しかしこの償還期限とは滞納が開始した日ではなく、借入金の最終弁済期限を意味するため、長期にわたり滞納している場合でも償還期限から 2 年以上とならない限り償還免除（不納欠損処理）が出来ないこととされている。事実上の徴収不能の状態にある債権につき償還免除の処理が出来ず、いつまでも管理コストだけが発生する結果を招くため、厚生労働省に対し、本取扱いの改正を求めることが必要である。

④ その他

1) 貸付金の受領確認

貸付金の受領確認は、貸付した資金を債務者に確実に交付し、また債務の存在を債務者に認識させるという意味で有効である。現在は多くの貸付事業において、債務者の口座に資金を振り込むことをもって貸付金の受領確認に代えているが、これにとどまらず出来る限り債務者から受領書を入手する事が有効である。

2) 他部署との情報交換等

貸付事業の担当部署が相互に債務者情報や管理方法等の情報を交換する事で、債権の保全や管理がより適切に実施できるものと考えられるが、現状では他部署との情報交換が十分に行われていない。

なお、生活福祉資金の貸付手続において、個人信用情報照会（CIC）の利用が制度上認められていなかった。悪質な債務者による本制度の利用を防止するために、個人信用情報照会を参考とすることが有用である。本制度で個人信用情報照会を利用できるよう制度の改正を厚生労働省に求めることが望まれる。

⑤ 管理マニュアル

管理マニュアルを整備していない貸付事業がある。管理マニュアルを整備することにより、事務手続の遺漏を防ぎ、一定水準での管理が可能となる。全ての貸付事業についての管理マニュアルを整備する必要がある。

たとえば、連帯保証人に関する規定を管理マニュアルに明記し、貸付時における連帯保証人の本人確認や保証意思確認を徹底し、保証意思確認の記録を証拠として保管することを定めることは、債権保全のためにも有用である。

生活福祉資金の貸付契約手続においては、連帯保証人を取り受ける場合には連帯保証人に対する保証意思確認を市町村の社会福祉協議会が実施しているが、保証意思確認を実施した際の記録を作成していない。仮に将来において連帯保証人に保証した事実を否認された場合には、対抗手段を用意する必要が生じるため、保証意思確認時の記録を証拠書類として残しておくことが望ましい。

また現状では、貸付事業ごとに管理マニュアルが整備されているが、規定されている項目等がそれぞれ異なっている。貸付事業における業務は、貸付申込、審査、貸付実行、回収、滞納管理、不納欠損処理など共通している。また、上述の①から④までの契約書、台帳管理、滞納管理なども共通している。そのため県として貸付管理の基本あるいは共通事項などをまとめた統一的な管理マニュアルを作成し、貸付事業における各業務が、各事業において一定水準を維持し、効果的、効率的に実施できるようにする必要がある。

また、県は本年2月に「債権管理適正化の手引き」を策定しており、これを十分に活用することが必要である。

【意見 23】

貸付金管理を県として一定水準で実施するために、県として管理の基本となるマニュアル等の作成が必要であり、2月に策定された「債権管理適正化の手引き」を十分に活用することが必要である。

第 7 保健・医療・福祉行政に関する過去の外部監査指摘事項の改善状況

A 主な着眼点

平成 16 年度（貸付金）等の包括外部監査の指摘事項の改善は適切か

B 実施手続

平成 11 年度から平成 26 年度までの包括外部監査の指摘事項等で、厚生部に関連する指摘事項について、措置の状況を確認し、現在の状況について質問し文書で回答を入手した。

C 実施結果と意見

1 対象とした年度等

対象とした年度、監査テーマ及び厚生部に関連する意見等の数は以下のとおりである。

年 番	監査テーマ	意見等の数
11 2	基金及び貸付金の管理と運用	4
12 1	高額備品、美術品の購入と管理及びリース契約による機器等の調達	4
13 1	県有財産（建物）の管理（管理委託施設を含む）	7
13 2	県立中央病院の財務	39
16 1	貸付金に関する財務事務	22
18 2	公有財産（土地、建物等）の管理	2
19	平成 18 年度委託料	1
20	試験研究機関の財務事務及び経営管理	11
21 2	国際健康プラザの財務事務及び経営管理	6
22	大規模施設の財務事務及び経営管理	3
25	公有財産（土地・建物）の適正管理と有効活用について	2

2 平成 13 年度「県立中央病院の財務」

平成 13 年度の 2 番目のテーマ「県立中央病院の財務」では、会計管理、在庫管理、医療機器管理、委託管理、経営管理、経営形態、繰越欠損金などについての意見等があった。これらに対して、該当部門では、システムの導入・変更、マニュアルの制定、事務手続の変更、地方公営企業会計制度の見直しへの

対応などにより対応や改善を実施している。ただし、組織全体に係る、経済性や自主性、自立性を追求するために県の特別会計でなく独立した法人として分離する経営形態に関する検討や、平成 26 年度末で 67 億円となる繰越欠損金の解消にむけての対応については、引き続き検討が必要である。

3 平成 16 年度「貸付金に関する財務事務」

平成 16 年度の 1 番目のテーマ「貸付金に関する財務事務」では、厚生部に関連する貸付金に関して、保証人を含む債権保全、契約書や借用書の記載や添付資料、延滞を含む債権の回収、管理システム、貸付金制度の改廃などについての意見等があった。今回の質問実施時点で対象となった貸付金自体がなくなっているものもあるが、それ以外については、実施主体への指導、事務手続の徹底や変更、システム変更などにより対応や改善をしている。なお、貸付金については、別途、「第 6 保健・医療・福祉行政の業務実施体制」〔C 実施結果と意見〕「3 貸付金管理」に記載している。

4 その他の年度の意見等

平成 11 年度の 2 番目のテーマ「基金及び貸付金の管理と運用」では、厚生部関連の基金や貸付金に関して、運用や金利、貸倒れなどについて意見等があった。これについては、条例の改正などで対応、改善している。

平成 12 年度の 1 番目のテーマ「高額備品、美術品の購入と管理及びリース契約による機器等の調達」では、厚生部関連の施設に関して備品管理や施設の活用などについて意見等があった。実施手続の変更や徹底などにより対応、改善している。

平成 13 年度の 1 番目のテーマ「県有財産（建物）の管理（管理委託施設を含む）」では、厚生部関連施設の運営や利用などについて意見等があった。これについては、指定管理者制度の導入やホームページ等での利用促進により対応、改善している。

平成 18 年度の 2 番目のテーマ「公有財産（土地、建物等）の管理」では、厚生部関連の未利用地や老朽施設について意見等があった。未利用地の一部の土地については、利用促進のため他部署に移管され、残りの土地も現在利用されている。また、老朽施設は、施設の移転に伴い、民間に売却されている。

平成 19 年度のテーマ「平成 18 年度委託料」では、厚生部の施設を含め県庁全体に対して清掃業務の委託についての意見等があり、清掃業務について指名競争入札により委託業者を決定することで対応、改善している。

平成 20 年度のテーマ「試験研究機関の財務事務及び経営管理」では、厚生部の研究所に関して、契約事務、財産管理、毒劇物管理、知的財産管理、研究

成果の評価などについて意見等があった。これについては、指名業者の入れ替え、不要財産の処分、管理方法や報告様式の変更、台帳記入、選定基準の明確化により対応、改善している。

平成 21 年度の 2 番目のテーマ「国際健康プラザの財務事務及び経営管理」では、施設の運営方針、費用削減、指定管理制度への工夫、料金見直し、経営改善経計画、情報提供について意見等があった。これについては、運営方針の明確化、外部への業務委託、指定管理の範囲や額の検討と募集への反映、適正な料金設定、収支改善計画の提示と実施、ホームページ等による情報発信により対応、改善している。

平成 22 年度のテーマ「大規模施設の財務事務及び経営管理」では、厚生部関連の施設に関して、指定管理者の募集方法、部門別損益計算の配賦基準、施設行事の評価について意見等があった。これについては、指定管理者の分離募集、損益管理の指定管理者への指導、行事に関するアンケート調査により対応、改善している。

平成 25 年度のテーマ「公有財産（土地・建物）の適正管理と有効活用について」では、厚生部関連の施設に関して、施設の現状確認、老朽施設への対応について意見等があった。これについては、定期的な確認の実施、施設の解体処分により対応、改善している。