

令和 7 年度

包括外部監査結果報告書

地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

神戸市包括外部監査人

弁護士 松谷 卓也

目次

第1章	包括外部監査の概要	1
第1	監査の種類	1
第2	選定した特定の事件及び監査対象期間	1
1	選定した特定の事件（監査テーマ）	1
2	監査対象期間	1
第3	監査テーマ選定の理由	1
第4	包括外部監査の方法	2
1	監査の視点、着眼点	2
2	主な監査の実施方法	4
第5	監査対象部局等	6
1	局、区役所	6
2	外郭団体	6
第6	監査の実施体制	7
第7	往査等の状況	7
第8	包括外部監査の実施期間	7
第9	利害関係	7
第10	包括外部監査結果報告書の構成及び記載方法	7
1	留意した事項	7
2	構成	8
3	監査結果の書き分け	8
4	監査の結果の記載方法	8
5	その他	8
第2章	地域包括ケアシステムの概要	11
第1	地域包括ケアシステムとは	11
第2	市の地域包括ケアシステムに関する計画、統計データ	11
1	第9期神戸市介護保険事業計画、神戸市高齢者保健福祉計画	11
2	市の地域包括ケアシステムに関する統計データ	25
第3	関係法令、ルール等	29
1	法律	29
2	条例、規則	29
3	要綱、要領、基準	29
第4	福祉局	29
1	政策課、くらし支援課、高齢福祉課、介護保険課、監査指導部の事務分掌	29
2	職員数、職員配置	31

3	予算、決算、事業費	31
第5	その他、地域包括ケアシステムにかかわる監査対象局等	34
1	健康局	34
2	建築住宅局	35
3	経済観光局	36
4	地域協働局	36
5	文化スポーツ局	37
第6	区役所	37
第7	社会福祉法人神戸市社会福祉協議会	38
1	沿革、事業概要等	38
2	組織体制	39
3	職員数、職員配置	42
4	役員等	42
5	財務状況	45
第8	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団	46
1	沿革、事業概要等	46
2	組織体制	47
3	職員数、職員配置	48
4	役員等	48
5	財務状況	49
第3章	監査の結果	56
第1	福祉局	56
1	地域包括ケアシステムの全体像	56
	【意見 1】 地域包括ケアシステムの制度設計に内在する縦割り構造の 是正及び重層的支援体制整備の必要性	59
2	認知症神戸モデル	61
	【意見 2】 認知症神戸モデルの持続可能性及び効果検証の必要性	69
	【意見 3】 認知症神戸モデル診断助成制度の制度設計及び運用の見直し	70
	【意見 4】 認知症事故救済制度の制度設計及び運用の見直し	70
	【意見 5】 認知症神戸モデルの周知、広報の見直し	71
3	地域包括支援センター事業（あんしんすこやかセンター）	72
	【意見 6】 あんしんすこやかセンター運營業務委託に係る適切な契約 形式の選択	73
	【意見 7】 あんしんすこやかセンター運営事業者提出に係る月報の有効	

	活用・・・・・・・・・・・・・・・・・・	74
【意見 8】	介護保険法に基づく地域ケア会議としてのケース会議の開催・・・・・・・・・・	75
【意見 9】	多機関連携における個人情報の取扱いの整理と周知・・・・	77
【意見 10】	あんしんすこやかセンターを起点とする多職種連携の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・	78
4	「コウベ d e カイゴ」のわかりやすい情報発信・・・・・・・・・・	79
【意見 11】	「コウベ d e カイゴ」広報事業の適切な効果測定の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・	79
5	潜在介護士再就職支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・	80
【意見 12】	潜在介護士再就職支援事業の適切な効果測定の実施・・・・	81
6	外国人介護人材の日本語学習等支援事業・・・・・・・・・・	82
【意見 13】	外国人介護人材の日本語学習等支援事業の適切な検証の 実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・	83
7	神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクト・・・・・・・・・・	83
【意見 14】	神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトの事業内容 の見直しの実施・・・・・・・・・・	85
8	認知症初期集中支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・	85
【意見 15】	オレンジダイヤル事業の廃止ないし見直し・・・・・・・・・・	89
9	民生委員・・・・・・・・・・・・・・・・・・	90
【意見 16】	民生委員の推薦団体の裾野拡大・・・・・・・・・・・・・・・・・・	94
【意見 17】	民生委員の情報共有ルール of 明確化・・・・・・・・・・	94
【意見 18】	民生委員活動のさらなる広報周知の必要性・・・・・・・・・・	95
【意見 19】	民生委員活動にかかる D X 化の進め方・・・・・・・・・・	96
【意見 20】	民生委員活動に係る実費相当額の支給について・・・・・・・・	97
10	高齢者見守り調査事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・	98
【意見 21】	高齢者見守り調査事業の見直し・・・・・・・・・・・・・・・・・・	99
11	成年後見制度の利用促進と関連事業の横断的視点からの見直し・・・・・・・・	100
【指摘事項 1】	成年後見制度に係る市長申立の適切な運用の実施・・・・	101
【意見 22】	市長申立に至らない者への総合的な施策の実施・・・・	104
【意見 23】	福祉施策における横断的観点からの見直しの実施・・・・	105
12	監査指導部・・・・・・・・・・・・・・・・・・	105
【意見 24】	監査指導後の適切なモニタリング実施・・・・・・・・・・	106
13	住宅改修助成事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・	107
【意見 25】	助成対象要件の再検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・	108
14	つどい of 場支援事業補助金・・・・・・・・・・・・・・・・・・	109

	【意見 26】	補助金に係る事業の実施状況のさらなる確認	111
	【指摘事項 2】	収支決算見込書の様式の改善	113
	【意見 27】	補助金効果の測定	114
15		神戸市社会福祉協議会社会福祉推進事業補助金	115
	【意見 28】	人件費補助から事業補助、委託契約への見直し	117
16		補助金関連事業の横断的観点からの検証・整理	118
	【意見 29】	補助金関連事業の横断的観点からの検証・整理	120
第2		健康局	121
1		ACP（人生会議）	121
	【意見 30】	アンケートの外部委託の必要性についての検討	125
	【意見 31】	ACPの認知向上	126
2		医療介護サポートセンター	127
	【意見 32】	委託料精算の公平性	129
	【指摘事項 3】	現に支出した費目に基づく精算報告	130
	【意見 33】	医療介護資源検索システムでの情報共有	130
	【意見 34】	医療と介護の連携	131
3		各区との情報共有	132
	【意見 35】	文書化による情報共有	132
第3		建築住宅局	132
1		バリアフリー住宅改修補助事業	133
	【意見 36】	バリアフリー住宅改修補助事業廃止の影響と代替策の検証	134
2		神戸市すまいの安心支援センター（愛称：すまいるネット）	135
	【意見 37】	高齢者入居後のトラブルに対する専用相談窓口の不在と横 の連携	137
	【意見 38】	高リスク高齢者の入居障壁への多角的対応	138
3		居住サポート住宅	140
	【指摘事項 4】	住宅セーフティネット法改正に伴う「居住サポート住宅」 導入への区役所連携準備の遅延	142
第4		経済観光局	143
1		職住近接を望む高齢者の働く場創出事業（シニア・ワークスペース事業）	143
	【意見 39】	補助事業の自立性確保に向けた収支モニタリングの強化	144
	【意見 40】	補助事業者の選定における競争性の確保	145
	【意見 41】	補助事業を介した市業務発注における競争性の確保	146
2		シニアキャリア相談・就労支援事業	146

	【意見 42】	高齢者の就業ニーズと開拓求人の職種ミスマッチの構造的課題・・・・・・・・・・	148
	【意見 43】	シニア就労支援事業における詳細データの積極的な政策活用・・・・・・・・・・	150
	【意見 44】	地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた局間連携の欠如・・・・・・・・・・	151
第5	地域協働局	・・・・・・・・・・	152
1	K O B Eシニア元気ポイント事業	・・・・・・・・・・	152
	【意見 45】	ポイント事業の過去の委託費の適正性の検証と競争性確保・・・・・・・・・・	155
	【意見 46】	委託事業の随意契約とベンダーロックインのリスク・・	156
	【意見 47】	システム引継ぎ時の責任体制の明確化とマニュアルの作成・・・・・・・・・・	156
	【意見 48】	効果測定の客観的な検証方法の必要性・・	157
	【意見 49】	目標登録者数の未達成と活動障壁への具体的対応策の検討・・・・・・・・・・	158
	【指摘事項 5】	委託料経費精算の透明性確保の必要性・・	159
2	地域貢献相談窓口	・・・・・・・・・・	159
	【意見 50】	地域課題の全市的な共有と区役所間の横断的な連携強化・・・・・・・・・・	161
第6	文化スポーツ局	・・・・・・・・・・	162
1	市が実施する高齢者向けスポーツ事業	・・・・・・・・・・	162
	【意見 51】	高齢者向けスポーツ活動における福祉局との連携強化・・・・・・・・・・	163
第7	社会福祉法人神戸市社会福祉協議会	・・・・・・・・・・	164
1	地域ケア会議	・・・・・・・・・・	164
	【意見 52】	地域ケア会議の議題と現実の地域課題との齟齬の検証と解消に向けた取組・・・・・・・・・・	165
	【意見 53】	市と市社会福祉協議会との定期的な意見交換の場を設けること・・・・・・・・・・	166
2	つどいの場支援事業	・・・・・・・・・・	166
	【意見 54】	より効果的な事業の推進・・	167
	【意見 55】	補助申請団体に対する支援の方法見直し・・	168
3	高齢者安心登録事業	・・・・・・・・・・	168
	【意見 56】	仕様書に従った報告の履行・・	169
4	認知症カフェ事業	・・・・・・・・・・	169

	【意見 57】 「こうべオレンジカフェ」の運用の適正化	172
	【意見 58】 仕様書に従った報告の履行	172
5	若年性認知症研修業務	173
	【意見 59】 仕様書に従った報告の履行	173
6	友愛訪問活動事業	173
	【指摘事項 6】 助成の使途の確認方法の見直し	177
	【意見 60】 友愛訪問活動における制度設計の見直し、情報連携、補完、代替	177
7	安心サポートセンター権利擁護相談事業	179
	【意見 61】 仕様書に従った業務日報の作成	180
8	日常生活自立支援事業	180
	【指摘事項 7】 日常生活自立支援事業の利用を拒否する利用者に対する支援	181
9	神戸市成年後見支援センター運営事業	182
	【意見 62】 中核機関としての個別支援コーディネートのさらなる強化	184
	【意見 63】 権利擁護事業に寄せられる相談に法律問題が含まれる場合の対応	186
	【意見 64】 仕様書に従った業務日報の作成	187
10	安心サポートセンターにおける権利擁護法律相談と成年後見支援センターでの成年後見制度専門相談事業	188
	【意見 65】 相談対象の整理	188
11	会計（委託契約における一般管理費の計上について）	189
	【指摘事項 8】 委託契約における間接経費の計上方法のルール明確化	189
12	会計（補助金事業、委託契約における人件費の計上について）	190
	【指摘事項 9】 適正な費用の計上	191
第8	一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団	191
1	地域包括支援センター事業（あんしんすこやかセンター）	191
	【指摘事項 10】 センター事業実績報告書の正確な記載	196
	【意見 66】 委託料の見直しに向けた検討	196
	【意見 67】 認知症高齢者等声掛け訓練の継続実施	197
	【意見 68】 あんしんすこやかセンターの取組の情報共有	198
2	医療介護サポートセンター事業	199
	【意見 69】 コーディネーターの配置状況の見直し	201
	【意見 70】 仕様書に従った業務の遂行	203

	【意見 71】 事例検討会の実施状況の見直し	203
3	キュア神戸	204
	【意見 72】 情報共有の仕組みの発展	207
	【意見 73】 会則の定めに則った総会の開催	207
	【意見 74】 研修アンケートの実施、活用	208
4	認知症初期集中支援事業	208
	【意見 75】 再委託の廃止検討	209
5	住宅改修助成事業	209
	【意見 76】 受託費用の算定方法の見直し	210
第4章	総評	211
第1	総括	211
第2	地域包括ケアシステムに関する提案、意見	211

第1章 包括外部監査の概要

第1 監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び包括外部監査契約に基づく特定の事件に関する監査

第2 選定した特定の事件及び監査対象期間

1 選定した特定の事件（監査テーマ）

地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

2 監査対象期間

令和6年度（令和6年4月1日から令和7年3月31日まで）

ただし、必要に応じて過年度及び令和7年度の事務についても監査対象とした。

第3 監査テーマ選定の理由

神戸市（以下「市」という。）の人口は、平成12年に150万8944人で、その後、少しずつ増加していたが、平成23年頃をピークに、近年は毎年減少傾向にあり、平成30年に153万7703人、令和6年は149万4661人と漸減している。その一方で、65歳以上の高齢者の人口は、逆に大きく増加し続けており、平成12年に24万9658人であったのが、平成30年に42万2933人、令和6年には43万4595人にまで急増し、全人口に占める高齢者の比率は約29.1%の水準に至っている。

そして、高齢者の人口、全人口に占める比率は今後も年々増加していくことが予想されており、令和22年には、高齢者は45万7795人、市内全人口に占める割合は34.8%というさらなる高水準になることが見込まれている。

また、市内における65歳以上の高齢夫婦世帯数は、平成12年で4万175世帯、令和2年には7万7805世帯となるうえ、高齢独居世帯数については、平成12年で5万4684世帯であったのが令和2年には10万1752世帯まで増加の一途を辿っており、地域としてのサポートの必要性は益々高まっているものといえる。

さらに、神戸市内の要介護（要支援）認定者は、平成12年は2万6040人であったのが、令和3年には9万1755人と、高齢者の人口増加率以上に要介護認定者の割合が増加しているうえ、今後の推計では市内全体の人口や高齢者を支える生産年齢人口は減少し続ける予測であるなか、要介護認定者は令和17年までさらに増加していく予測であることから、市内における高齢者の介護予防、介護、医療、居住や生活支援制度を整備し、高齢化社会に対応し続けるだけの社会的体制を整備し続ける必要がある。

令和7年度における予算規模として、介護保険事業費の歳出は1560億円、後期高齢者医療事業費は504億円と大きく、これらの支出を介護予防の充実により抑えることは財政面としても重要である。

そして、令和 7 年度予算としての、市による地域包括ケアシステムに関する各種事業費は合計約 85 億円の見込みとなっており、これらの適正な執行や効果を監査することは重要である。

加えて、国からも、地域包括ケアシステムについて、団塊世代が 75 歳以上となる令和 7 年を目途に体制を整えていくことが各地域に求められていることからすると、このタイミングにおいて地域包括システムの構築、深化・推進状況を監査することはふさわしい。

よって、地域包括ケアシステムの構築、深化・推進により、高齢者であっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、また、孤立することがないように、住まい、医療、介護、予防、生活支援を一体的に進めていく必要があり、かかる観点から有効な施策が行われているか、有機的な連携がとれているのか監査するとともに、その一方で、不相当な財政負担がないか外部から監査を行うことは重要な意義があり、市民利益にも有用であるため、監査対象として選定した。

第 4 包括外部監査の方法

1 監査の視点、着眼点

(1) 基本的な視点

以下の基本的視点に加え、公平、公正の観点から監査を実施した。

- ア 法令違反の事務執行はないか（地方自治法第 2 条第 16 項－適法性の視点）
- イ 最少の費用で最大の効果をあげているか（同法第 2 条第 14 項－経済性、効率性、実効性 [いわゆる 3E] の視点）
- ウ 住民福祉の増進に寄与するものであるか（同法第 2 条第 14 項）
- エ 組織及び運営の合理化が図られているか（同法第 2 条第 15 項）

(2) 特に留意した着眼点

地域包括ケアシステムとは、一般的には、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを、人生の最後まで可能な限り続けることができるように、住まい、医療、介護、予防、生活支援が地域で一体的に提供される体制のことを指しているものであるが、抽象的で関連する範囲は非常に広く、関連するもの全てを限られた時間と人員、予算のなかで監査することは難しく、一定の絞りをかけなければ、深度のある監査を行うことができなくなる。

また、高齢者福祉に関する事業に対する監査については、約 10 年前とはいえ、平成 27 年度に「高齢者福祉に関する事業」を監査テーマとして包括外部監査が行われていることから、監査の有効性、効率性として、同監査との重複を回避することが望ましい。

そのため、今回の監査の主眼については、高齢者を対象とする地域包括ケアシステムの構築、深化・推進とし、障害者を対象とするものも除くこととする。

さらに、あくまで同システムの枠組みや体制、連携状況、支援の仕組みを監査対象とし、原則として、同システムに基づき実際に介護を提供する施設（指定管理者、外郭団体の運営する施設）や医療を提供する病院等も対象から除くことで、過去の包括外部監査との重複を回避するとともに、上記のシステムの構築、深化・推進のための取組の監査に必要な範囲で深度のある監査を行う。

以上を前提として、概要、以下の項目について監査を行う。

ア 福祉局、健康局

- ① 地域包括ケアシステムに関する各事業について、各種施設、事業者や高齢者にとって有益かつ実効性のある事業が行われているか。
- ② 事業者や高齢者等への広報、周知は、対象者に適した方法で適時、適切に行われているか。
- ③ 社会情勢の変化に応じて、事業内容が見直されているか。
- ④ 補助金、負担金などの要否は適切に検討され、法令等に準拠して適切な交付手続を経たうえで、目的に適合する形で使用されているか（確認、検証もされているか）。
- ⑤ 事業費の予算の見積もり、積算は適切になされているか。
- ⑥ 委託事業の要否は適切に検討され、契約金額の合理的な低減努力が行われ、委託先の選定や契約及び事務手続は法令等に準拠して適切に行われたうえで、適切に履行されているか（履行内容の事後的な確認、検証もされているか）。
- ⑦ 福祉の観点を踏まえつつも、事業費と成果との比較（費用対効果）を適切に検討しているか。
- ⑧ PDCAサイクルは有効に行われ、施策に反映されているか。
- ⑨ 事業者への監査は適切に行われているか。監査対象の選定や、監査後の指導、改善状況の確認は適切に行われているか。

イ 建築住宅局、経済観光局、地域協働局、文化スポーツ局

おおむね(1)に準ずる視点になるが、そもそも、高齢者の介護予防の観点も含めて高齢者に対する施策が検討されているか。

また、高齢者対策に関して、必要な情報連携が他局との間で行われているか。

ウ 各区役所

- ① 本庁福祉局と区役所の間で適切な情報連携は行われているか。
- ② 地域包括ケアシステムに関する事業は適切に実行されているか（(1)の観点から）。
- ③ 区役所において施策を実行するなかで判明した課題はその後の本庁福祉局の施策に適切に反映されているか。

エ 社会福祉法人神戸市社会福祉協議会（ただし、財政援助団体等としてだけでなく、後述するように関係人調査としても対象としており、以下は関係人調査として

の調査項目も含む)

- ① 地域包括ケアシステムに関連する市からの受託業務、補助金事業等は適切に行われているか。
- ② 地域包括ケアシステムに関連する市からの受託業務、補助金事業等について、市への報告、相談は適切に行われているか。
- ③ 地域包括ケアシステムに関連する社会福祉法人神戸市社会福祉協議会からの委託事業の可否は適切に検討され、契約金額の合理的な低減努力が行われ、委託先の選定や契約及び事務手続は法令等に準拠して適切に行われたうえで、適切に履行されているか（確認、検証もされているか）。

オ 一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団

- ① 地域包括ケアシステムに関連する市からの受託業務等は適切に行われているか。
- ② 地域包括ケアシステムに関連する市からの受託業務について、市への報告、相談は適切に行われているか。
- ③ 地域包括ケアシステムに関連する一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団からの委託事業の可否は適切に検討され、契約金額の合理的な低減努力が行われ、委託先の選定や契約及び事務手続は法令等に準拠して適切に行われたうえで、適切に履行されているか（確認、検証もされているか）。
- ④ 地域包括ケアシステムに関する独自事業（市からの委託ではない事業）について、おおむね(1)に準ずる観点から事業が適切に行われているか。

2 主な監査の実施方法

(1) 監査の方法

監査手続は、おおむね以下の手法で行った。

ア 予備調査

令和7年4月15日、市における地域包括ケアシステムの概要を把握するために、市監査事務局（以下「監査事務局」という。）を通じて、市の福祉局、健康局等に対し、地域包括ケアシステムの全体像、医療、介護・介護予防、生活支援、住まい、補助金、負担金、請負・業務委託、その他地域包括ケアシステムの事業に従事する市の外郭団体等、指定管理者、市全体としての関連事業等について、回答、資料提出を求める質問書を送付し、一部を除き同年5月9日頃までに回答書、各資料の提出を受けた。

イ 追加調査及び本調査

上記の予備調査を踏まえ、監査の便宜上、補助者9名を4チームに分け、既述した「特に留意した着眼点」に基づき監査対象事項を整理分担し（主として、局や外郭団体ごとにチームを分けた）、チームごとに個別の追加質問、資料要求事項を整理し、令和7年6月2日、予備調査の対象となった既述した各部局等に加え、関係

する外郭団体である社会福祉法人神戸市社会福祉協議会及び一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団に対し、これらの追加質問、資料要求事項を送付し、一部を除き、同年6月16日までにおおむね回答書、各資料の提出を受けた。

そのうえで、令和7年7月以降、資料の閲覧、ヒアリング、現地視察等の本調査を実施した。

また、資料の閲覧、ヒアリング、現地視察等の結果を踏まえて、質問事項、資料要求を随時追加で行い、それぞれ追加での回答、各資料の提出を受けた。

ウ 概要報告及び監査対象部局の見解を踏まえた監査結果等の検証

令和7年11月中旬、監査対象部局等に対し、監査の結果及び意見を記載した報告書の素案を示し、同年12月上旬から下旬にかけて事実認定や結果及び意見に関する対象部局等の見解を聴取、確認し、監査結果等の検証をあらためて行った。

(2) 監査手続で留意した事項等

ア 予備調査

予備調査の段階においては、監査人、補助者ともに、市における地域包括ケアシステムの全体像といった基本的な事項を把握し、市が行っている同事業の全体像を横断的に理解することを目的とした。

イ 本調査における担当割、情報の整理と共有

本調査を実施するにあたっては、補助者9名をそれぞれ4つのチームに分け、監査項目を分担することにより効率化を図った。

対象部局等への本調査でのヒアリングは、各チームの補助者に監査人を加えた3名または4名で行うことを原則とし、ヒアリングにあたっては備忘録としてチームごとに「ヒアリングシート」を作成し、情報の整理、監査チーム全体での情報共有に努めた。

また、計画的に監査チームにおける全体ミーティングの日程を決め、各回において事前に監査人において議題を作成、配布することで効率化を図ったうえで、当日は、監査方針、監査手法、作業分担の担当、情報の共有や整理、意見交換のためのミーティングを行うことで、監査の計画性や統一性を高め、方向性等を定めるとともに、情報の整理、共有のため議事録を作成した。

ウ 本調査における回答、資料提供の方法

本調査における質問事項に対する回答は、ヒアリングで聴取するだけでなく、書面でも回答をもらうことにより正確性を確保し、出来る限り認識に齟齬が出ないようにした。

また、資料提供にあたっては、市におけるペーパーレス化の方針を受け、主にデータでの提供を受けるとともに、データ化されていない文書等については適宜、対象部局や指定管理者の事務所等で閲覧を行い、必要に応じてコピーの提供を受けることも検討した。

エ 現地視察

現地視察を通じて視覚的、感覚的にも市が構築している地域包括ケアシステムの状況を理解することは、監査チーム全員において必要かつ有用と考えられたため、監査人、補助者全員において現地視察・見学を分担して実施することとした。

視察先は、市の外郭団体でもある社会福祉法人神戸市社会福祉協議会と一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団が市から委託を受けて運営するあんしんすこやかセンター（地域包括支援センターの神戸市内での通称）であり、原則として、当該センターの担当者にも現地視察に同行してもらい適宜説明を受けるとともに監査人または補助者からの質問を行った。

また、監査対象となる施設ではないものの、地域包括ケアシステムへの理解を深めるために、市の施設で指定管理者が運営している介護施設の見学も行った。

オ 外郭団体に対する監査

市の外郭団体でもある社会福祉法人神戸市社会福祉協議会と一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団の各事務所を訪問し、事務所内において保管されている資料の概要説明を受けたうえで、適宜、資料をピックアップして閲覧調査を行い、そのうえで担当者へのヒアリングを行うとともに、必要な範囲で資料のコピーの提出も求めた。

なお、社会福祉法人神戸市社会福祉協議会は、市の出資団体ではないものの、理事長、幹部や事務職員の人件費を市から支払ってもらっており、財政援助団体として援助を受けている範囲は広範と考えられたうえ、地域包括ケアシステムに関して市から多くの重要な事業の業務を受託している等、地域包括ケアシステムの構築、深化・推進にあたって市と密接なつながりがあり、市に代わって、あるいは市を補完する形で公的に果たしている役割が多いため、関係人調査としても監査を行った。

さらに、外郭団体に対する監査で判明した事実や資料をもとに、監査対象部局に対するさらなる質問、追加資料の提出、事実関係の確認等を行い、掘り下げた監査を行った。

第5 監査対象部局等

1 局、区役所

福祉局

健康局、建築住宅局、経済観光局、地域協働局、文化スポーツ局

各区役所の保健福祉部保健福祉課、北神区役所、北須磨支所の保健福祉課（ただし、システムの構築に関する監査であること、限りある監査の時間と人員を考慮し、実際の实地監査は灘区役所と兵庫区役所の2か所に絞った。）

2 外郭団体

社会福祉法人神戸市社会福祉協議会
一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団

第6 監査の実施体制

包括外部監査人	弁護士	松谷卓也
補助者	弁護士	青木志帆（社会福祉士）
	弁護士	大野彰子
	弁護士	鈴木亮
	弁護士	中野宗一郎
	弁護士	中村健人
	弁護士	森川拓
	弁護士	三好貴将
	弁護士	吉田皓
	公認会計士	道幸尚志

今回の監査が福祉に関する監査であることを踏まえ、弁護士資格だけでなく社会福祉士資格も有し、他の自治体職員として福祉実務を担当していた経験をもつ青木弁護士を補助者として入れた。

第7 往査等の状況

監査手続においては、主に、①監査人事務所や補助者事務所における記録の精査、検討、調査結果を踏まえた問題点の抽出作業、報告書起案に関する業務、②監査人事務所でのミーティングによる監査手法や問題点に関する協議、③市役所、区役所、社会福祉法人神戸市社会福祉協議会、一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団の事務所に赴いての資料閲覧やヒアリング、④介護関連施設の現地視察などの業務を実施した。

第8 包括外部監査の実施期間

令和7年4月1日から令和8年1月13日まで

第9 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、地方自治法第252条の29の規定により記載すべき利害関係はない。

第10 包括外部監査結果報告書の構成及び記載方法

1 留意した事項

市民への公表が予定されていることから、前提知識のない市民にとってわかりやすい記載内容、形式となるよう努めるとともに、前提事項がわかるように市の地域包括ケ

アシシステムの概要、地域包括ケアシステムを担う市の各部局等の概要、地域包括ケアシステムを担う市の施設や事業の概要も記載した。

また、監査の指摘事項及び意見が、監査対象部局をはじめとする関係者にとって改善対応を検討しやすく、改善の有無をチェックできるものとなるよう、可能な限り具体的な内容となるよう留意した。ただし、改善対応が必要であるものの、対象部局内をはじめとした関係者によるさらなる協議や詳細事項の詰めが必要な事項においては、監査人において細部まで改善事項を記載した場合にかえって硬直的で実務運用に適しない場面が生じることを避けるため、例示として改善策の具体案を提示するにとどめるとともに、問題点の趣旨を踏まえた改善策を検討するよう促した。

2 構成

第2章において、市の地域包括ケアシステムの概要をはじめとした前提事項について説明を行ったうえで、第3章においては、局や外郭団体ごとの個別的な監査の結果及び意見を記載し、最後に第4章において全体を総括する形で、地域包括ケアシステムの構築、深化・推進に関する提案をまとめた。

3 監査結果の書き分け

(1) 【指 摘 事 項】

- ア 法令、基準等に違反していると認められるもの
- イ その他、合理性、経済性、効率性、有効性、住民福祉の観点から適正を欠く不当な状況が生じており、速やかに是正する必要があると考えられるもの

(2) 【意 見】

指摘事項にまでは該当しないが、上記観点から、是正、改善の検討がなされるべきもの

4 監査の結果の記載方法

監査の結果については、監査の結果として記載することになった施策及び事業ごとにまずは事務手続等の概要を説明し、そのうえで監査の結果明らかになった事実を整理した。

上記事実を前提に、監査人の見解として、【指摘事項】【意見】ごとに通し番号を付したうえで、結論を述べ、理由の順に内容を記載した。

また、必要に応じて、監査等の実施過程で明らかとなった当該事項の原因等も記載するよう努めた。

5 その他

(1) 各表、図の作成及び引用

第2章以下に掲載した各表は、基本的には市から提供された資料、データをもとに監査人または補助者が作成したものであり、他市等のウェブサイト上のデータ等をもとに作成したものはできる範囲でその旨付記している。

(2) 用語の説明

本書において使用する用語の意味、内容について、若干ではあるが、以下のとおり概説する。

ア 外郭団体

主に行政を補完する目的で設立され、資本金等一定の金額を地方公共団体が出資し、業務の円滑な運営を図るために、必要に応じて職員の派遣等を行っている法人等を指すが、法令上の共通した明確な定義付けがされているものではない。

神戸市においては、市が25%以上を出資する法人、市と人的または資金的及び業務的に密接な関係を有する法人を外郭団体と位置付けており、主な設立目的として、市行政の補完的役割を担うこと、効率的、弾力的な事業運営を行うこと、柔軟できめ細かな市民サービスを行うこと、人的、財政的に民間の資源の活用を図ることが掲げられ、令和7年5月現在において、28の外郭団体が存在する。

イ 公募型プロポーザル

地方自治法で定められている一般競争入札により契約相手方を選定するという原則の例外的な手法として、企画競争方式で、対象業務に関して企画案、実施方針等の提出を求め、最も優れた「提案者」を採用する選定方法。

高度で専門的な技術力が求められる業務や、芸術性、創造性が求められる業務で契約の金額も重要な要素ではあるが、むしろ仕様そのもの、若しくは事業者の能力や経験がより重要となり、その性質または目的が価格競争による入札に適しないと認められる業務の契約について採用されることがある手法。

ウ 指定管理者

普通地方公共団体が、公の施設の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときに、条例の定めるところにより、当該公の施設の管理を行わせるため指定する法人その他の団体（地方自治法第244条の2第3項）。

エ 随意契約

普通地方公共団体が契約の相手方を競争の方法によらないで選択して締結する契約方法。

「特命随意契約」は、随意契約のうち、見積もり合わせ等も行わず、1社のみ特定して行う契約。

オ 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、介護保険法に基づき、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地

域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として、市町村が責任主体となり設置されるセンター。

なお、「あんしんすこやかセンター」は神戸市における地域包括支援センターの愛称である。

カ 入札

官公庁が、物品を購入したり工事を行う際、入札情報を開示したうえで参加者を募り、そのうち最も有利（安価）な条件を出した入札者と契約締結する仕組み。

地方自治法第 234 条により、地方自治体による売買、貸借、請負その他の契約は、一般競争入札、指名競争入札、随意契約またはせり売りの方法により締結するものとされるが、一般競争入札が原則とされ、指名競争入札、随意契約またはせり売りは、政令で定める場合に該当するときに限りこれにより行うことができるとされている。

「一般競争入札」とは、契約に関し公告をし、不特定多数人をして入札の方法によって競争をさせ、普通地方公共団体に最も有利な条件を提供する者との間に締結する契約方法をいい、「指名競争入札」とは、入札者を指名して、特定多数の者をして入札の方法によって競争をさせ、普通地方公共団体に最も有利な条件を提供する者との間に締結する契約方法をいう。

キ フレイル

病気ではないが、年齢とともに筋力や心身の活力が低下し、介護が必要になりやすい、健康と要介護の間の虚弱な状態のこと。

ク A C P

人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療、ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのこと。愛称として「人生会議」と呼称される場合がある。

ケ I C T

I n f o r m a t i o n & C o m m u n i c a t i o n s T e c h n o l o g y の略。情報通信技術。

コ K P I

組織の目標を達成するための重要な業績評価、管理の定量的な指標。

サ D X

デジタルトランスフォーメーションの略で、デジタル技術を活用して、業務プロセス等を改善すること。

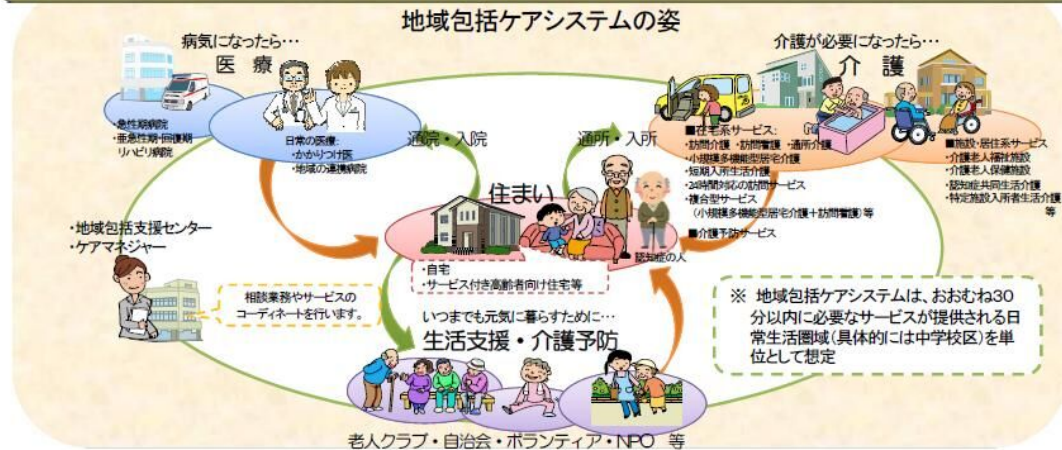
第2章 地域包括ケアシステムの概要

第1 地域包括ケアシステムとは

＜厚生労働省の資料抜粋＞

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



第2 市の地域包括ケアシステムに関する計画、統計データ

1 第9期神戸市介護保険事業計画、神戸市高齢者保健福祉計画

(1) 計画の意義

市は、高齢者保健福祉施策の体系的、総合的推進を図るため、要介護者等の保険、医療、福祉又は居住に関する他の計画と調和を保つべく、神戸市認知症施策推進計画や神戸市高齢者居住安定確保計画とも一体の計画として介護保険事業計画を策定するとともに、老人福祉計画も一体のものとして計画を策定している。

第9期神戸市介護保険事業計画、神戸市高齢者保健福祉計画（以下「本計画」という。）は、令和6年度から令和8年度の3か年計画とされている。

(2) 本計画の目的と目標

本計画は、高齢者が尊厳をもって、自立した生活を営むことができる社会の実現を目指すため、高齢者をとりまく現状と課題を整理し、必要な保健医療サービス及び福祉サービス等の施策を定めている。

また、高齢者が自立した日常生活を営むため、まずは要介護状態となることを予防すること、つまり介護予防の推進を重要視すること、高齢者の多様な意思とニーズを

尊重し、対応していくため、地域包括ケアの更なる深化・推進を行いつつ、多様な選択肢を検討・構築していくこと、十分な情報提供と相談体制を整備すること、多様なサービスの担い手の確保、介護現場における業務負担軽減、職場環境の改善を推進していくことを掲げている。

そして、市は、中長期的な将来展望として、次頁以下のとおり、市の①将来人口推計②高齢者（第1号被保険者）の将来人口推計③要介護（要支援）認定者の将来人口推計を予想しており、これらの推計を踏まえて適切な介護サービス基盤を計画的に確保していくこととしている。

そのうえで、市は、目的を達成するための指標として、以下の6つの目標（施策の柱）を設定している。

- ① フレイル予防をはじめとした介護予防の推進
- ② 地域での生活の継続に向けた支援
- ③ 認知症の人にやさしいまちづくりの推進
- ④ 安全、安心な住生活環境の確保
- ⑤ 介護人材の確保、育成
- ⑥ 介護保険制度の適正運営

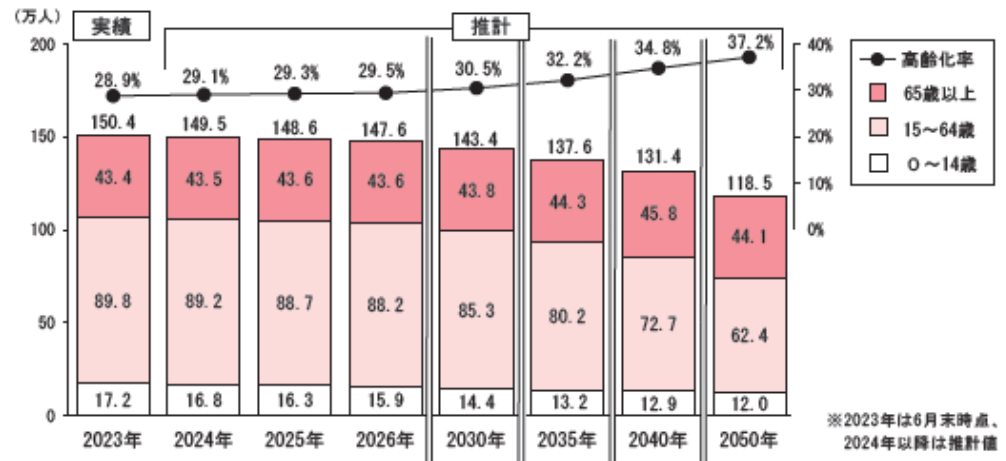
第2節 中長期的な将来展望

① 将来人口推計

わが国においては、全国的に40～64歳までの生産年齢人口の減少が進む一方で、高齢者人口は増加の一途を辿り、2040年頃にピークを迎えると予想されています。

本市も例外ではなく、総人口は減少し、生産年齢人口は、2030年頃より、急減する見込みとなっています。

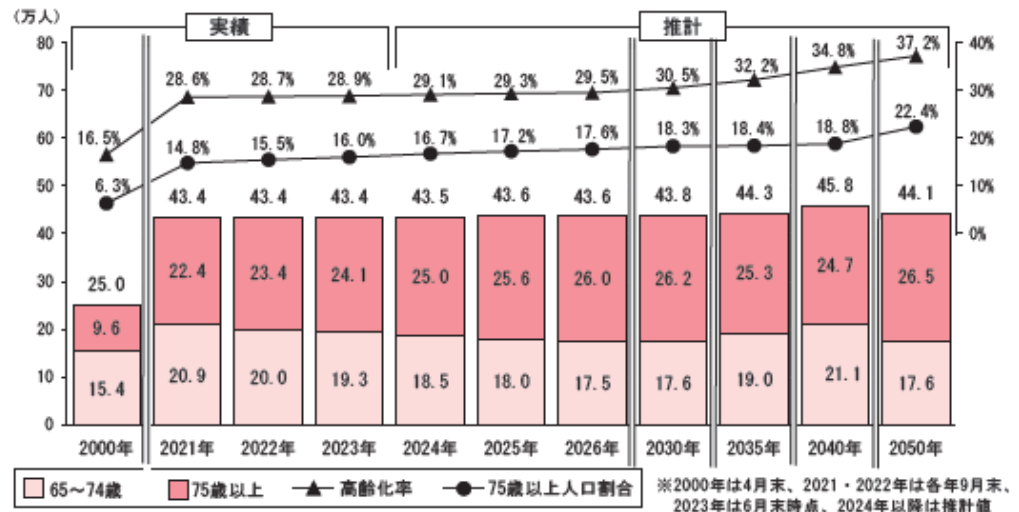
【神戸市の推計人口の推移（年齢3区分別）】



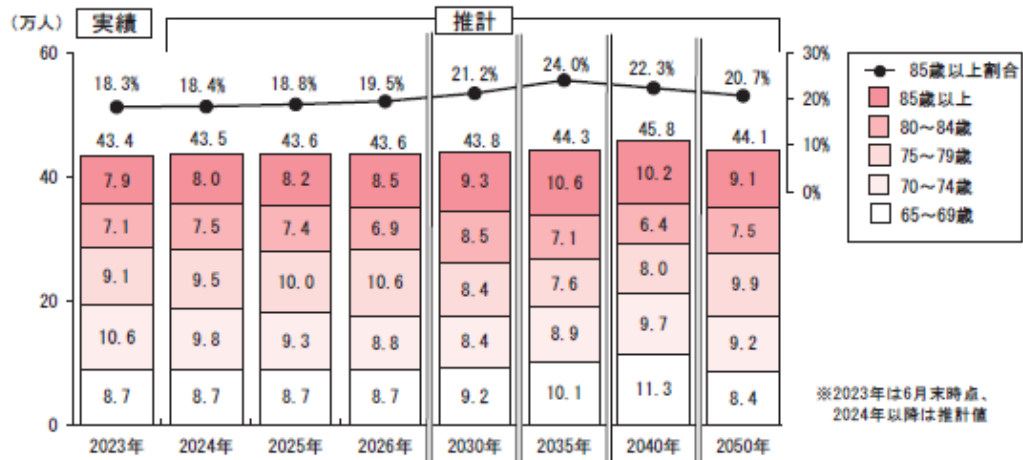
② 高齢者（第1号被保険者）の将来人口推計

本市の高齢者人口は、75歳以上の後期高齢者を中心に増加の一途を辿り、2040年頃にピークを迎えるの見込まれますが、それよりも早い2035年頃には、介護ニーズが高まる85歳以上の高齢者人口がピークとなると見込んでいます。

【神戸市の高齢者（第1号被保険者）の推計人口の推移】



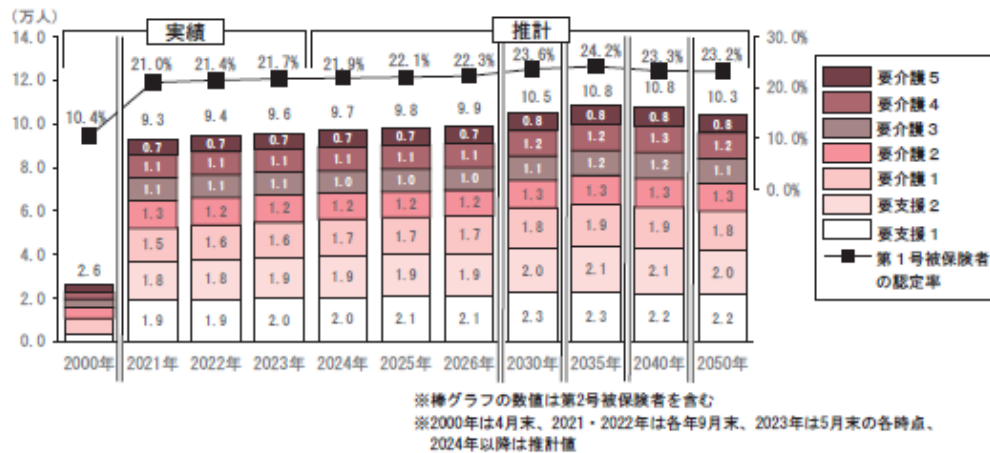
【神戸市の85歳以上の推計人口の推移】



③要介護（要支援）認定者の将来人口推計

本市の要介護（要支援）認定者は、高齢者の増加に伴い、要支援認定者を中心に増える見込みです。85歳以上がピークを迎える2035年頃には、要介護（要支援）認定者数も約10万8千人となり、最多となる見込みとなっています。

【神戸市の要介護（要支援）認定者数の推移】



このような人口動向や介護ニーズの見込みを適切に踏まえて、制度の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、高齢者をはじめとした地域のあらゆる人が役割を持ち、助け合いながら地域をともに創っていく地域共生社会の実現を目指し、適切な介護サービス基盤を計画的に確保していきます。

(3) 施策

ア フレイル予防をはじめとした介護予防の推進

① フレイル予防と活動、参加の推進

i 普及啓発及び多様な活動を促進する環境づくり

- ・つどいの場立ち上げや運営の一部補助を含めた支援、地域拠点型一般介護予防事業、介護予防カフェの立ち上げ及び支援
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の推進として、フレイル改善通所サービス、生活支援訪問サービスや住民主体訪問サービス（いずれも掃除や買物等の生活援助）といったサービスの担い手の発掘や体制づくり
- ・普及啓発として、フレイルチェックの実施、フレイル啓発活動の支援と周知、啓発、フレイル予防のための講話、体操等のプログラム実施、ICTを活用した啓発、介護予防、フレイル予防応援サイトによる情報発信、市のオリジナル体操DVDによる普及

ii エビデンスを活用した効果的な介護予防施策の展開

- ・大学等と連携した介護予防の評価
- ・後期高齢者の医療、介護、健診等のデータを活用した疾病予防、重症化予防とフレイル予防の一体的な取組

iii 地域リハビリテーションの推進

- ・リハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の職能団体「神戸市リハ職種地域支援協議会」との連携等、資源の把握も含めたりハビリの充実
- ・リハビリ専門職をはじめ口腔機能、口腔衛生等の観点から歯科衛生士、栄養摂取等の観点から管理栄養士等の多職種が地域ケア会議へ参画して助言やノウハウ、事例を共有し施策へ反映

② 健康づくり対策

- ・ヘルスケアデータ連携システム等の医療・健康データを活用し、エビデンスに基づく政策立案を推進することで健康増進に向けた保健事業を効果的に実施
- ・後期高齢者の医療、介護、健診等のデータを活用し、疾病予防、重症化予防とフレイル予防の一体的な取組を行う
- ・健康教育を地域福祉センター等の身近な会場で実施
- ・65歳と75歳を対象にオーラルフレイルチェック事業を行い、口腔機能の改善を図ることでフレイル予防へ繋げるとともに、啓発事業を行う、在宅等への訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業を推進する

③ 生涯現役社会づくり

- ・高齢者が介護施設等において、ボランティア活動を行った際にポイントを交付する「K O B E シニア元気ポイント制度」について、ICTを活用した効果的な広報等を通じ、活動登録者と対象施設を増やす

- ・老人クラブ（K O B Eシニアクラブ）への支援
- ・シルバーカレッジによる地域貢献
- ・各区ボランティアセンターにおけるボランティア支援
- ・高齢者の就労支援対策
- ・シルバー人材センターによる高齢者に適した臨時、短期の仕事の提供
- ・70歳以上を対象とする敬老優待乗車制度による移動支援

イ 地域での生活の継続に向けた支援

① 地域での支援体制づくり、相談体制の充実

- ・あんしんすこやかセンターの利便性の向上及び機能強化、介護リフレッシュ教室等の開催、こども、若者ケアラーへの支援、介護マークの普及等による家族介護支援
- ・あんしんすこやかセンター単位及び区単位並びに全市レベルでの地域ケア会議の開催により、高齢者の生活上の課題等の支援に繋げる
- ・あんしんすこやかセンターが把握した被害事例の共有、連携、啓発による消費者被害防止対策
- ・I C Tや書面削減によるあんしんすこやかセンターにおける業務効率化
- ・生活支援コーディネーターの活動推進
- ・各区・支所に設置したくらし支援窓口での支援、地域福祉ネットワークの配置による生活困窮者支援
- ・ひきこもり支援

② 在宅医療・介護連携の推進

- ・各区に設置する医療介護サポートセンターの運営
- ・医療・介護の連携ツールの普及、推進
- ・A C P（アドバンス・ケア・プランニング）の普及啓発

③ 権利擁護、虐待防止対策

- ・日常生活自立支援事業の推進
- ・専門職団体との連携強化による市長申立の書類作成委託等の施策推進
- ・市民後見人の養成、支援
- ・成年後見制度利用支援（申立及び報酬費用の助成）事業の実施
- ・各区やあんしんすこやかセンター職員へ的高齢者虐待対応研修、介護事業者に対する高齢者虐待防止研修実施の働きかけ、関係機関との連携体制の整備・充実、高齢者虐待対応ワーキンググループの設置

④ 緊急時の対応

- ・地域における災害時要援護者支援の取組推進
- ・基幹福祉避難所、福祉避難所開設訓練の実施
- ・あんしんすこやかセンターでの災害時対応、ケアマネジャーの協力推進
- ・災害・感染症発生時の応援体制の推進

- ・災害時の緊急入所推進

ウ 認知症の人にやさしいまちづくりの推進

① 認知症神戸モデルの推進

- ・認知症に関する診断助成制度と、認知症の方が事故を起こした際に市民に支給する見舞金制度と賠償責任がある際に支給する賠償責任保険制度の 2 階建て方式による事故救済制度を組み合わせる実施し、その財源は市民税の超過課税により負担いただくこととする認知症神戸モデルの推進

② 認知症の人にやさしいまちづくり条例にもとづく施策の推進

- ・関係機関と連携した研究開発の推進、認知症ケアパスの普及啓発による認知症の予防及び早期介入
- ・運転免許自主返納啓発による事故の予防
- ・医療・介護の専門職による認知症の初期集中支援チームによる適切な医療・介護サービスに繋ぐための支援、こうべオレンジダイヤルによる認知症の総合電話相談窓口としての情報提供・機関紹介
- ・認知症疾患医療センターによる認知症診断や相談、日常生活支援相談や認知症サロン事業の実施
- ・認知症または軽度認知障害の方への介護保険外での K O B E みまもりヘルパーサービスの提供、医療・介護従事者研修
- ・軽度認知障害の方を対象にしたフレイル改善通所サービスの提供、市民への認知症に関する普及啓発、認知症サポーターの養成、認知症カフェの周知、支援、認知症地域支えあい推進事業として認知症専門職の講師派遣を実施、I C T を活用した見守り、若年性認知症の方への支援充実、社会参加促進、認知症高齢者等声かけ訓練、高齢者安心登録事業

エ 安全・安心な住生活環境の確保

① 多様な住まいの確保、施設、居住系サービスの確保

- ・サービス付き高齢者向け住宅の確保
- ・有料老人ホームの設置誘導、市営住宅における高齢者の見回り事業実施、高齢者の民間賃貸住宅への居住支援
- ・特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、介護付き有料老人ホーム等の整備促進

② 安全、安心な住生活環境の整備

- ・住まいの相談窓口「すまいるネット」を通じた安全、安心な住環境確保に向けた相談、普及啓発、要介護認定を受けている高齢者等を対象とする住宅改修助成事業、鉄道駅のバリアフリー化の補助、高齢者の買物支援

オ 介護人材の確保、育成

① 新たな介護人材の確保

- ・介護職員初任者研修補助、介護現場の理解促進、魅力発信、外国人介護職員の

受入促進、生活支援訪問サービス従事者養成研修の実施、再就職支援と介護現場への就労啓発、介護職員の住まい確保への支援

② 介護人材の育成、定着

- ・市独自の神戸市高齢者介護士認定制度による支援金の支給や経費補助、介護人材等に関する各種研修支援、医療的ケア資格取得のための研修費用補助、外国人介護職員への介護福祉士資格取得等支援

③ 就業環境の向上

- ・介護テクノロジー機器の活用支援、ハラスメント、安全確保対策

カ 介護保険制度の適正運営

- ・ケアマネジメント研修、多職種によるケアマネジメント検討会、リハビリ専門職によるケアマネジャーとの同行訪問による自立支援を促進するケアマネジメント
- ・ケアプランの点検による指導、助言等
- ・認定調査員研修や認定調査委託先の検査、主治医意見書の充実と適正化、認定審査会の平準化による要介護認定の適正化
- ・住宅改修の点検の適正化、縦覧点検の実施、医療情報との突合、第三者求償事務の推進、保険料収納対策の強化、制度の持続性を踏まえた介護保険外サービスの見直し、公平、公正なあんしんすこやかセンターの運営の確保、施設、事業所の監査指導

(4) 介護サービス量等の見込み

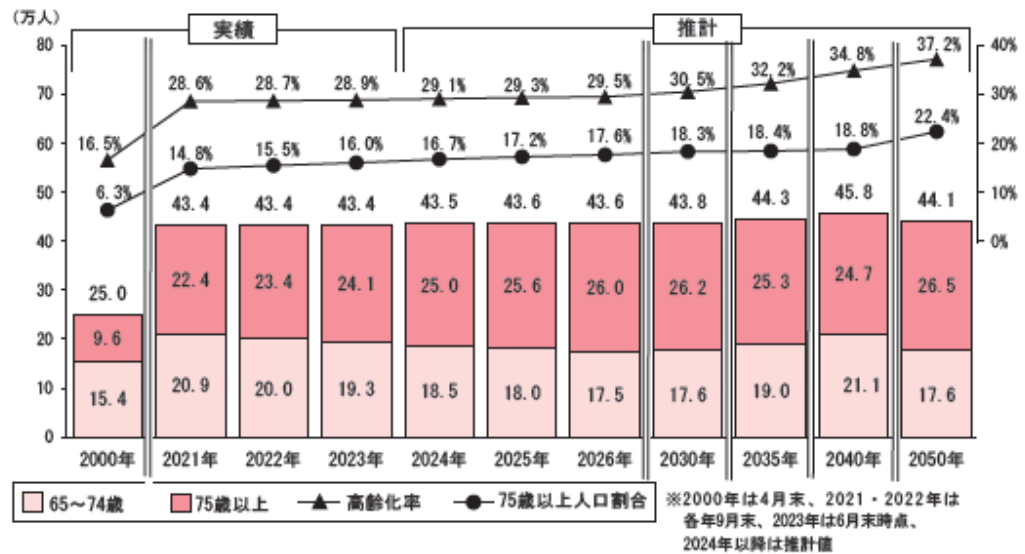
市の予想による被保険者数の見込み、要介護（要支援）認定者数の見込み、介護サービス利用者数の見込みは次頁以下のとおりである。

第4部 介護サービス量等の見込み

第1章 被保険者数の見込み

65歳以上の高齢者人口は、2026年度には約43.6万人（高齢化率29.5%）、2040年には約45.8万人（34.8%）に迫り、市民の3人に1人以上が高齢者となります。特に75歳以上の人口は増え続け、2026年には26万人に達する見込みで、介護が必要な高齢者はますます増加することが予想されます。

【第1号被保険者数と高齢化率の推移（グラフ再掲）】



【第1号被保険者数の推移】

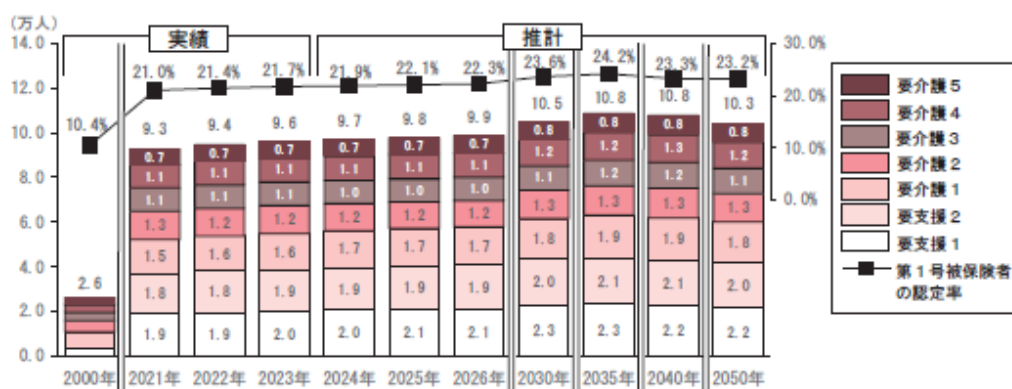
(人)	2000年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2030年	2035年	2040年	2050年
総人口	1,508,944	1,518,781	1,511,879	1,504,004	1,495,024	1,485,801	1,476,182	1,434,339	1,376,408	1,314,166	1,185,217
第1号被保険者	249,658	433,785	433,558	433,978	435,217	435,706	435,643	437,798	443,085	457,795	440,990
65~74歳	153,875	209,491	199,849	193,011	185,263	179,688	175,396	175,568	189,769	210,781	175,658
75歳以上	95,783	224,294	233,709	240,967	249,954	256,018	260,247	262,230	253,316	247,014	265,332
高齢化率	16.5%	28.6%	28.7%	28.9%	29.1%	29.3%	29.5%	30.5%	32.2%	34.8%	37.2%
75歳以上人口割合	6.3%	14.8%	15.5%	16.0%	16.7%	17.2%	17.6%	18.3%	18.4%	18.8%	22.4%

第2号被保険者数	529,848	520,892	521,016	520,216	518,664	516,958	514,955	496,484	457,822	407,811	355,982
被保険者数総数	779,506	954,677	954,574	954,194	953,881	952,664	950,598	934,282	900,907	865,606	796,972

第2章 要介護（要支援）認定者数の見込み

要介護（要支援）認定者数は、2026年度には約9.9万人、2035年には、約10.9万人に迫る見込みです。また、第1号被保険者の要介護（要支援）認定率についても、2035年頃まで上昇し続けることが予想されます。

【要介護（要支援）認定者数と第1号被保険者認定率の推移（グラフ再掲）】



【要支援・要介護認定者数（第2号被保険者を含む）の推移】

(人)	2000年	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年	2026年	2030年	2035年	2040年	2050年
要支援1	3,445	18,722	19,436	19,877	20,452	20,940	21,199	22,676	22,941	22,196	22,083
要支援2	-	18,029	18,426	18,780	19,086	19,277	19,364	20,485	20,868	20,635	20,165
要介護1	7,151	15,305	15,810	16,152	16,524	16,781	17,081	18,270	19,103	18,869	18,018
要介護2	5,088	12,627	12,448	12,457	12,148	12,018	12,007	12,762	13,285	13,268	12,610
要介護3	3,782	10,522	10,550	10,520	10,411	10,354	10,389	11,034	11,627	11,752	10,978
要介護4	3,551	10,543	10,647	10,879	10,893	10,926	10,994	11,700	12,326	12,546	11,657
要介護5	3,023	6,944	7,163	7,105	7,266	7,369	7,474	7,914	8,319	8,402	7,852
合 計	26,040	92,692	94,480	95,770	96,780	97,665	98,508	104,841	108,469	107,668	103,363

※ 2000 年は 4 月末、2021・2022 年は各年 9 月末、2023 年は 5 月末の各時点、2024 年以降は推計値

【要支援・要介護認定者数の構成比（2023年5月末実績）】

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
被保険者数（人）	19,877	18,780	16,152	12,457	10,520	10,879	7,105	95,770
構成比	20.8%	19.6%	16.9%	13.0%	11.0%	11.4%	7.4%	100.0%
全 国	14.1%	13.8%	20.8%	16.7%	13.2%	12.8%	8.5%	100.0%

第3章 介護サービス利用者数の見込み

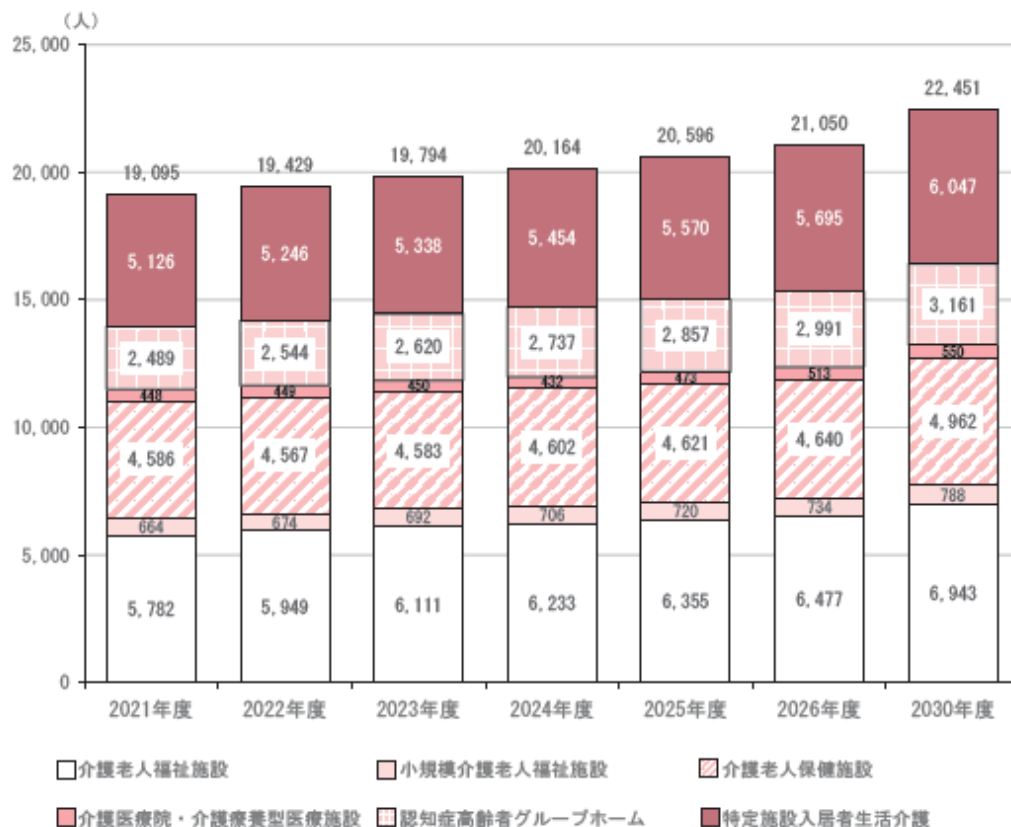
第1節 施設・居住系サービスの利用見込み

施設・居住系サービスについては、市内施設の今後の整備状況等、利用者数を見込んでいます。

(単位：人)

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度
介護老人福祉施設	5,782	5,949	6,111	6,233	6,355	6,477	6,943
小規模介護老人福祉施設	664	674	692	706	720	734	788
介護老人保健施設	4,586	4,567	4,583	4,602	4,621	4,640	4,962
介護医療院・介護療養型医療施設	448	449	450	432	473	513	550
小 計	11,480	11,639	11,836	11,973	12,169	12,364	13,243
認知症高齢者グループホーム	2,489	2,544	2,620	2,737	2,857	2,991	3,161
特定施設入居者生活介護	5,126	5,246	5,338	5,454	5,570	5,695	6,047
小 計	7,615	7,790	7,958	8,191	8,427	8,686	9,208
施設・居住系サービス合計	19,095	19,429	19,794	20,164	20,596	21,050	22,451

※ 2021～2023年度は各年度1月当たりの利用実績。2024年度以降は推計値。



第2節 居宅サービス・地域密着型サービス・総合事業の利用見込み

居宅サービス等の利用見込みにあたっては、過去の実績をもとに推計しています。

【介護給付＋予防給付】

		単位	2024年度	2025年度	2026年度	2030年度
居宅サービス	訪問介護	回数／月	365,121	368,315	371,509	378,129
		人数／月	14,051	14,151	14,251	14,737
	訪問入浴介護	回数／月	4,853	4,875	4,898	5,023
		人数／月	948	953	958	981
	訪問看護	回数／月	146,348	147,556	148,518	153,102
		人数／月	15,391	15,525	15,626	16,199
	訪問リハビリテーション	回数／月	25,698	25,848	26,020	26,874
		人数／月	2,065	2,078	2,092	2,166
	居宅療養管理指導	人数／月	16,810	16,933	17,041	17,557
	通所介護	回数／月	109,954	110,861	111,767	115,233
		人数／月	11,692	11,787	11,882	12,284
	通所リハビリテーション	回数／月	31,124	31,323	31,521	32,278
		人数／月	6,551	6,618	6,663	6,936
	短期入所生活介護	日数／月	44,171	44,364	44,570	45,237
		人数／月	3,422	3,437	3,454	3,531
	短期入所療養介護 (老健・介護医療院・病院等)	日数／月	5,366	5,393	5,414	5,525
		人数／月	661	664	667	682
	福祉用具貸与	人数／月	35,265	35,584	35,801	37,160
	特定福祉用具購入費	人数／月	542	546	550	576
地域密着型サービス	住宅改修費	人数／月	625	632	636	662
	特定施設入居者生活介護	人数／月	5,454	5,570	5,695	6,047
	居宅介護支援	人数／月	48,668	49,164	49,532	51,604
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数／月	387	388	390	400
	夜間対応型訪問介護	人数／月	2	2	2	2
	地域密着型通所介護	回数／月	35,976	36,262	36,547	37,855
		人数／月	4,260	4,295	4,330	4,497
	認知症対応型通所介護	回数／月	5,888	5,926	5,981	6,134
		人数／月	628	632	638	656
	小規模多機能型居宅介護	人数／月	878	884	890	921
総合事業	認知症対応型共同生活介護	人数／月	2,737	2,857	2,991	3,161
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数／月	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数／月	706	720	734	788
	看護小規模多機能型居宅介護	人数／月	324	326	328	339

【介護給付】

		単位	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2030 年度
居 宅 サ ー ビ ス	訪問介護	回数 / 月	365,121	368,315	371,509	378,129
		人数 / 月	14,051	14,151	14,251	14,737
	訪問入浴介護	回数 / 月	4,773	4,795	4,818	4,939
		人数 / 月	929	934	939	961
	訪問看護	回数 / 月	110,138	110,874	111,611	113,957
		人数 / 月	10,792	10,862	10,932	11,217
	訪問リハビリテーション	回数 / 月	18,041	18,107	18,237	18,612
		人数 / 月	1,386	1,391	1,401	1,432
	居宅療養管理指導	人数 / 月	14,494	14,584	14,674	15,043
	通所介護	回数 / 月	109,954	110,861	111,767	115,233
		人数 / 月	11,692	11,787	11,882	12,284
	通所リハビリテーション	回数 / 月	31,124	31,323	31,521	32,278
		人数 / 月	3,934	3,959	3,984	4,087
	短期入所生活介護	日数 / 月	43,527	43,720	43,914	44,547
		人数 / 月	3,309	3,324	3,339	3,410
	短期入所療養介護 (老健・介護医療院・病院等)	日数 / 月	5,178	5,205	5,226	5,327
		人数 / 月	642	645	648	662
	福祉用具貸与	人数 / 月	21,647	21,767	21,887	22,379
	特定福祉用具購入費	人数 / 月	314	316	318	329
	住宅改修費	人数 / 月	281	282	283	288
	特定施設入居者生活介護	人数 / 月	4,328	4,409	4,509	4,788
	居宅介護支援	人数 / 月	31,063	31,294	31,533	32,478
地 域 密 着 型 サ ー ビ ス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数 / 月	387	388	390	400
	夜間対応型訪問介護	人数 / 月	2	2	2	2
	地域密着型通所介護	回数 / 月	35,976	36,262	36,547	37,855
		人数 / 月	4,260	4,295	4,330	4,497
	認知症対応型通所介護	回数 / 月	5,866	5,904	5,959	6,112
		人数 / 月	623	627	633	651
	小規模多機能型居宅介護	人数 / 月	762	767	772	795
	認知症対応型共同生活介護	人数 / 月	2,729	2,848	2,981	3,150
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数 / 月	0	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数 / 月	706	720	734	788
	看護小規模多機能型居宅介護	人数 / 月	324	326	328	339

【予防給付】

		単位	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2030 年度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	回数 / 月	80	80	80	84
		人数 / 月	19	19	19	20
	介護予防訪問看護	回数 / 月	36,210	36,682	36,907	39,145
		人数 / 月	4,599	4,663	4,694	4,982
	介護予防訪問リハビリテーション	回数 / 月	7,657	7,741	7,783	8,262
		人数 / 月	679	687	691	734
	介護予防居宅療養管理指導	人数 / 月	2,316	2,349	2,367	2,514
	介護予防通所リハビリテーション	人数 / 月	2,617	2,659	2,679	2,849
	介護予防短期入所生活介護	日数 / 月	644	644	656	690
		人数 / 月	113	113	115	121
	介護予防短期入所療養介護 (老健・介護医療院・病院等)	日数 / 月	188	188	188	198
		人数 / 月	19	19	19	20
	介護予防福祉用具貸与	人数 / 月	13,618	13,817	13,914	14,781
	介護予防特定福祉用具購入費	人数 / 月	228	230	232	247
	介護予防住宅改修費	人数 / 月	344	350	353	374
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防特定施設入居者生活介護	人数 / 月	1,126	1,161	1,186	1,259
	介護予防支援	人数 / 月	17,605	17,870	17,999	19,126
	介護予防認知症対応型通所介護	回数 / 月	22	22	22	22
		人数 / 月	5	5	5	5
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数 / 月	116	117	118	126
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数 / 月	8	9	10	11

【介護予防・日常生活支援総合事業】

	単位	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2030 年度
訪問型サービス	人数 / 月	10,900	11,200	11,500	10,336
通所型サービス	人数 / 月	12,000	12,300	12,600	11,441

(5) 介護保険事業の費用と負担

ア 介護保険事業にかかる給付費等の見込み

高齢者人口や要介護等認定者数、介護サービス量の見込みをもとに算定した令和 6 年度から令和 8 年度の 3 か年の給付費総額は 4575 億円になる見込みで、この見込み額が同 3 か年の 65 歳以上の保険料の算定基礎となる。

なお、介護保険事業にかかる給付費の財源の仕組みとして、財源の半分は保険料、残りは国（25%）、都道府県（12.5%）、市町村（12.5%）の負担（税）で賄われている。

イ 第 1 号被保険者の保険料

第 9 期計画期間における第 1 号被保険者の保険料基準月額 は 6580 円となるが、個人が実際に支払う保険料は、本人の課税状況や所得の状況、世帯課税状況等にもとづく保険料段階設定により負担額が異なるところ、市では保険料段階を 1～15 段階に設定しており、一人あたりの年間保険料は 1 万 8556 円～22 万 5036 円の幅がある。

2 市の地域包括ケアシステムに関する統計データ

市の地域包括ケアシステムに関する統計データとしては、既述した本計画のなかに適宜抜粋されていることから、それ以外の関連する統計データについて、次頁以下、市から提供を受けた資料を転記またはそのまま抜粋して掲載する。

(1) 市の指定事業者等、定員数の推移等

5. 指定事業者等・定員数の推移等

① (在宅サービス)

		12年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年12月
訪問介護	事業所数	48	598	588	584	581	586	601	604	607
介護予防訪問介護	事業所数	—	581	—	—	—	—	—	—	—
介護予防訪問サービス	事業所数	—	602	544	541	538	536	550	553	555
生活支援訪問サービス	事業所数	—	257	304	308	315	325	336	290	308
住民主体訪問サービス	実施団体数	—	4	6	6	5	5	5	5	6
訪問入浴介護	事業所数	4	16	14	14	13	14	14	14	14
訪問看護	事業所数	60	192	195	201	221	242	262	284	315
訪問リハビリテーション	事業所数	—	13	19	22	22	28	29	29	30
福祉用具貸与	事業所数	10	110	102	101	100	98	100	104	100
特定福祉用具販売	事業所数	—	106	96	97	95	95	96	101	96
通所介護	事業所数	58	472	456	455	464	464	465	461	463
	定員数 (人)	1,250	11,051	10,690	10,702	11,114	11,130	11,231	11,192	11,227
うち 地域密着型通所介護	事業所数	—	221	211	208	211	211	211	209	211
	定員数 (人)	—	2,792	2,685	2,653	2,914	2,945	2,990	2,953	2,998
介護予防通所介護	事業所数	—	455	—	—	—	—	—	—	—
介護予防通所サービス	事業所数	—	454	425	421	436	436	436	431	441
通所リハビリテーション	事業所数	19	736	849	924	984	1,052	1,104	1,131	1,185
短期入所生活介護	事業所数	41	107	109	114	117	119	122	126	126
	定員数 (人)	748	1,525	1,553	1,589	1,602	1,600	1,610	1,638	1,598
短期入所療養介護	事業所数	19	71	96	95	94	91	92	91	90
認知症対応型 共同生活介護	施設数	1	118	123	125	131	134	137	137	139
	定員数 (人)	8	2,259	2,379	2,457	2,610	2,673	2,764	2,763	2,843
特定施設入居者 生活介護	施設数	6	101	103	107	109	110	113	114	117
	定員数 (人)	1,081	8,238	8,578	8,836	8,982	9,064	9,314	9,658	9,878
居宅介護支援	事業所数	276	490	476	470	448	422	423	410	402
介護予防支援	事業所数	—	76	76	76	76	76	76	76	141

注1 社会福祉・医療事業団「WAM NET」指定事業者情報提供システム等に基づき作成(平成24年3月迄)(※休止中の事業所を除く)

注2 訪問看護は訪問看護ステーションのみ

注3 通所リハビリテーション、短期入所療養介護は病院、診療所を含む。但し、平成12年3月分については老人保健施設のみ

注4 短期入所生活介護の定員数は専用床のみ

注5 平成28年度より地域密着型通所介護の項目を追加

注6 平成29年度より総合事業の項目を追加

注7 令和6年度より訪問リハビリテーションは老人保健施設・介護医療院を含む。(みなし指定に変更)

注8 令和6年度より指定居宅介護支援事業者も指定を受けて介護予防支援事業を実施。

		12年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年12月
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	事業所数	—	11	13	14	16	18	19	24	28
夜間対応型 訪問介護	事業所数	—	1	1	1	1	3	3	2	2
看護小規模 多機能型居宅介護	事業所数	—	5	9	11	13	13	15	15	16
小規模多機能型 居宅介護	事業所数	—	49	46	45	45	47	46	41	41
	定員数 (人)	—	1,297	1,226	1,201	1,220	1,276	1,262	1,126	1,123
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	事業所数	—	24	27	26	26	27	27	28	28
	定員数 (人)	—	621	680	670	673	693	702	722	727
認知症対応型 通所介護	事業所数	—	29	28	29	31	31	32	31	32
	定員数 (人)	—	357	335	347	356	356	362	359	371

注1 社会福祉・医療事業団「WAM NET」指定事業者情報提供システム等に基づき作成（平成24年3月迄）（※休止中の事業所を除く）

注2 訪問看護は訪問看護ステーションのみ

注3 通所リハビリテーション、短期入所療養介護は病院、診療所を含む。但し、平成12年3月分については老人保健施設のみ

注4 短期入所生活介護の定員数は専用床のみ

注5 平成28年度より地域密着型通所介護の項目を追加

②（施設サービス）

		12年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年3月	06年3月	06年12月
介護老人福祉施設	施設数	47	106	108	113	118	121	123	125	125
	定員数 (人)	3,310	6,022	6,161	6,594	6,959	7,231	7,439	7,615	7,629
うち地域密着型 介護老人福祉施設	施設数	—	24	26	26	27	28	28	28	28
	定員数 (人)	—	621	660	679	699	728	728	722	727
介護老人保健施設	施設数	19	63	63	63	63	63	65	65	65
	定員数 (人)	1,757	5,431	5,431	5,461	5,461	5,461	5,605	5,605	5,653
療養強化型老健施設	施設数	—	1	1	1	0	0	0	0	0
	定員数 (人)	—	90	90	90	0	0	0	0	0
介護療養型医療施設	施設数	—	8	7	4	3	2	2	1	—
	定員数 (人)	—	354	305	97	81	70	70	10	—
介護医療院	施設数	—	—	1	2	5	6	6	7	7
	定員数 (人)	—	—	18	197	365	377	377	463	463
施設合計	施設数	66	178	180	183	189	192	196	198	197
	定員数 (人)	5,067	11,897	12,005	12,439	12,866	13,139	13,491	13,693	13,745

注1 介護老人福祉施設に地域密着型介護老人福祉施設（西海）を含む（平成18年度から）

注2 旧一部ユニット型施設については、平成23年9月1日以降に指定、許可の更新があった施設について、ユニット型施設および従来型施設をそれぞれ別施設として計上（平成27年3月より）

注3 介護療養型老健施設→療養強化型老健施設に名称変更（平成28年3月より）

注4 介護療養型医療施設は令和6年3月末で終了

③（あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）の相談対応状況）

業 務	29年度	30年度	元年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度 4月～12月
介護予防ケアマネジメント	367,170	370,354	427,124	373,478	358,614	369,372	369,812	277,521
総合相談支援	89,551	101,682	122,264	120,138	127,561	135,280	138,650	103,974
権利擁護支援	11,516	12,716	11,739	14,395	12,355	11,016	10,989	9,100
包括的・継続的ケアマネジメント支援	19,989	26,210	28,852	32,993	33,869	34,119	33,071	26,134
その他(要介護(要支援)認定の 申請代行等)	45,011	40,071	41,600	44,265	43,684	46,791	46,459	29,151
計	533,237	551,033	631,579	585,269	576,083	596,578	598,981	445,880

※ 具体的な業務

介護予防ケアマネジメント：要支援1・2及び特定高齢者の方を対象とする介護予防サービスと介護や支援が必要になるおそれのある方に対するサービスの適切な実施のために、ケアプランの作成を行う。

令和元年度より介護予防ケアマネジメントにかかるモニタリングやサービス担当者会議の実施回数を計上するよう変更した。

総合相談支援：高齢者やその家族、地域住民から様々な相談を受け、また、高齢者を個別訪問などして、必要な支援を把握し、適切なサービス利用の調整を行う。

権利擁護支援：高齢者虐待の対応、悪質な訪問販売等による消費者被害の防止、成年後見制度の活用を支援するなどにより、高齢者の権利を擁護する。

包括的・継続的ケアマネジメント支援：高齢者の心身の状態やその変化に合わせて、必要なサービスが提供されるようにケアマネジャーへの助言・指導や医療機関など関係機関との調整を行う。

参考（サービス付高齢者向け住宅）

		29年3月	30年3月	31年3月	02年3月	03年3月	04年3月	05年03月	06年03月	06年12月
サービス付 高齢者向け住宅	件数	78	93	92	99	111	116	119	118	121
	戸数	2928	3,444	3,458	3,726	4,354	4,526	4,810	4,826	5,016
うち特定施設 入居者生活介護施設	件数	1	1	3	4	5	6	7	7	9
	戸数	70	70	186	241	321	403	499	495	675

注1 サービス付高齢者向け住宅の件数・戸数については平成29年3月分より掲載

(2) 市の高齢独居世帯数の推移

対象年	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
世帯数	54,684	57,768	60,851	63,935	67,026	70,110	72,925

対象年	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
世帯数	75,740	78,563	81,378	84,193	87,345	90,506	93,658

対象年	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
世帯数	96,810	99,962	100,321	100,678	101,036	101,393	101,752

第3 関係法令、ルール等

1 法律

介護保険法

社会福祉法

老人福祉法

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

民生委員法

住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律

2 条例、規則

神戸市民の福祉をまもる条例、同施行規則

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例、同施行規則 等々

3 要綱、要領、基準

市は、地域包括ケアシステムに関する事務処理を行うにあたり、事業や施策ごとに、別途、多くの要綱、要領、基準等を定めている。

第4 福祉局

1 政策課、くらし支援課、高齢福祉課、介護保険課、監査指導部の事務分掌

課名	分掌事務
政策課	(1) 局所管事務の運営管理に係る総括調整に関すること。 (2) 市民福祉の啓発に関すること。 (3) 市民福祉総合計画に関すること。 (4) 福祉事業の企画、開発及び推進に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (5) 福祉施設等の整備事業及び助成の調整に関すること。
くらし支援課	(1) 生活困窮者の自立支援に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (2) 本市の各区の社会福祉協議会に関すること。 (3) 福祉情報システムの運用及び開発に関すること。 (4) 福祉事業の企画、開発及び推進に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (5) 福祉に資する人材の確保に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (6) 自然災害による被災者の生活再建の支援及び生活再建施策に関する連絡及び調整に関すること。 (7) 基幹福祉避難所及び福祉避難所に関すること。 (8) 民生委員及び児童委員に関すること。

	<p>(9) 地域見守り活動の推進に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(10) 生活保護に関すること。</p> <p>(11) 中国残留邦人等支援給付及び地域生活支援事業に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(12) 保護施設の認可、指導及び監督に関すること。</p> <p>(13) ホームレスの援護、保護の決定及び保護の実施に関すること。</p> <p>(14) 市立の保護施設及び一時宿泊施設に関すること。</p> <p>(15) 被保護者等緊急援護資金貸付金に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(16) 低所得世帯療養資金の償還に関すること。</p> <p>(17) 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による医療機関等の指定及び取消し並びに指定医療機関等の指導及び監督に関すること。</p> <p>(18) 行旅病人及び行旅死亡人の取扱いに関すること。</p>
高齢福祉課	<p>(1) 高齢者の社会参加に関すること。</p> <p>(2) 戦没者遺族、戦傷病者及び引揚者等の援護に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(3) 高齢者の福祉事業の総合調整に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(4) 老人福祉施設等の整備及び認可等に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(5) 高齢者に対する虐待の防止及び高齢者に対する支援のための措置等に関すること。</p> <p>(6) 認知症に関すること。</p>
介護保険課	<p>(1) 介護保険に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(2) 介護保険事業計画に関すること。</p> <p>(3) 福祉に資する人材の確保に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(4) 介護保険システムに関すること。</p> <p>(5) 地域包括支援センターに関すること。</p> <p>(6) あんしんすこやか窓口に関すること。</p> <p>(7) 地域見守り活動の推進に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(8) 介護予防ケアマネジメントに関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p> <p>(9) ケアプランの適正化に関すること（他の所管に属するものを除く。）。</p>
監査指導部	<p>(1) 社会福祉法人等の設立の認可等並びに社会福祉法人等及び社会福祉事業を行う施設（保護施設を除く。）の監査及び指導に関すること。</p> <p>(2) 介護サービス事業者等の指定、監査及び指導等に関すること（他の所管</p>

	<p>に属するものを除く。)</p> <p>(3) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等に関すること。</p> <p>(4) 老人福祉施設等の指導及び監督に関すること（他の所管に属するものを除く。)</p> <p>(5) 障害福祉サービス事業者及び障害児通所支援事業者等の指定、監査及び指導に関すること並びに地域生活支援事業者の認定等に関すること。（他の所管に属するものを除く。)</p> <p>(6) 障害者福祉施設等（障害児入所施設を含む。）の従事者による障害児者虐待の防止等に関すること。</p>
--	--

2 職員数、職員配置

福祉局のなかで、上記各課において、地域包括ケアシステムに関連する事業に従事している職員配置は以下のとおりである（令和6年度。ただし、局長、副局長を除く。）。

	部長級	課長級	係長級	担当職員	合計 (正職)	再任用職員	会計年度任用職員	合計
合計	1	11	16	44	72	1	16	89
政策課	0	1	1	1	3	0	0	3
くらし支援課	0	2	2	6	10	0	1	11
高齢福祉課	1	3	3	10	17	0	0	17
介護保険課	0	3	8	27	38	1	15	54
監査指導部	0	2	2	0	4	0	0	4

3 予算、決算、事業費

(1) 介護保険事業費と後期高齢者医療事業費の予算（令和7年度）

介護保険事業費

(単位：千円)

歳入		歳出	
款	金額	款	金額
1 保険料	28,560,931	1 総務費	3,296,770
2 国庫支出金	36,384,938	2 保険給付費	137,556,771
3 県支出金	21,383,431	3 地域支援事業費	10,397,237
4 支払基金交付金	39,214,508	4 基金積立金	51,274
5 繰入金	25,758,143	5 諸支出金	51,487
6 繰越金	1	6 予備費	2,000
7 諸収入	53,587		
歳入合計	151,355,539	歳出合計	151,355,539

後期高齢者医療事業費

(単位：千円)

歳入		歳出	
款	金額	款	金額
1 後期高齢者 医療事業収入	49,726,246	1 後期高齢者 医療事業費	49,726,246
歳入合計	49,726,246	歳出合計	49,726,246

(2) 地域包括ケアシステムに関する事業費（令和 6 年度及び令和 7 年度）

地域包括ケアシステムに関する令和 6 年度における事業費（予算、決算）及び令和 7 年度における各事業費（予算）は下記のとおりで、令和 6 年度の予算額は合計約 96 億円、決算額は合計約 72 億円、令和 7 年度の予算額は合計約 85 億円である（ただし、福祉局以外の局の所管事業も一部含む額である）。

(次頁の表の単位：千円)

	事業名	事業概要	R6予算		R6決算		R7予算		所属
			事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源	
1	神戸圏域地域医療構想調整会議 地域包括ケア推進部会	地域における医療介護の総合的な確保を推進するため、各部道府県に設置された地域医療介護総合確保基金について、毎年度、神戸圏域の提案事業について、市が事務局となり圏域で審議のうえ、議に提出（要求）。	2,929	601	676	76	1,996	421	健康局地域医療課
2	地域一休型のリハビリテーション プログラムの構築・運用	・情報共有ツールを活用し、急性期から回復期・生活期まで一気通貫したリハビリプログラムを運用する。 ・内部障害リハビリを担う医療スタッフに対する研修を実施する。	1,045	1,045	298	298	925	925	健康局地域医療課
3	認知症神戸モデル	65歳以上の方を対象に早期受診を支援する「診断助成制度」と、認知症の方が関わる事故を救済する「事故救済制度」を組み合わせた制度。	341,245	0	200,341	0	369,194	0	福祉局高齢福祉課
4	あんしんすこやかセンター	介護保険法第115条の4第1項に基づき、高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしく生活を続けるために、地域の中で高齢者を支えるための体制が必要であり、この体制を支えるための中核機関としての「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）」を市内78圏域76ヵ所に設置し、専門職（保健師・看護師・社会福祉士・主任介護支援専門員）を中心に高齢者に対する総合相談支援や権利擁護業務等を行っている。	1,635,793	314,889	1,607,074	309,362	1,634,867	314,712	福祉局介護保険課
5	地域支え合い体制づくり	区圏域に第1層生活支援コーディネーター、中学校圏域に第2層生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、地域のネットワーク構築やニーズと取り組みのマッチングの支援、新たな社会資源の創出等の支援を行う。	429,520	82,682	425,656	81,939	429,520	98,789	福祉局介護保険課
6	地域ケア会議	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、地域ケア会議を通して課題を出し合ったり、課題解決に向けて地域の中でできることを話し合う。	上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		福祉局介護保険課
7	介護職員初任者研修補助	介護人材確保のため、介護職員初任者研修を修了し、神戸市内の福祉サービス事業所に介護職員として3ヶ月就労継続した場合、研修受講費の一部を補助。	2,500	625	746	186	1,500	825	福祉局介護保険課
8	「コウベカイゴ」の わかりやすい情報発信	介護職の魅力向上及び介護人材確保のため、神戸市の福祉応援プロジェクト「コウベカイゴ」や介護職員を対象とした補助金等の情報をわかりやすくまとめたHPを作成し、SNS等も活用しつつ、国内外に向けて情報発信を行う。	6,136	1,534	6,319	1,580	6,237	1,559	福祉局介護保険課
9	新規採用職員にかかる住宅手当補助金	介護人材確保を支援するため、新たに介護職員を採用した法人に対し、住宅手当支給額等の一部を補助。	32,554	32,554	44,432	44,432	34,960	17,917	福祉局介護保険課
10	潜在介護士再就職支援	介護福祉士資格所持者等の復職を促進するため、復職検討者を対象に、制度改正助成、移動助介、着脱助介、排池助介等、知識や技術について講習会・就職相談会を実施。	800	200	532	133	800	200	福祉局介護保険課
11	ひょうご外国人介護実習支援センターへの 国際調整専門員配置	外国人介護人材の受け入れを促進するため、各国の送り出し機関と連携して実習生の受け入れ業務を行う国際調整専門員をひょうご外国人介護実習支援センターに配置する経費を県とともに補助	3,360	3,360	3,360	3,360	3,374	3,374	福祉局介護保険課
12	神戸市高齢者介護士認定制度	介護職員の意欲向上と定着促進、リーダー育成のため、神戸市独自の認定制度「神戸市高齢者介護士」として認定。	900	900	818	818	900	900	福祉局介護保険課
13	受講支援事業補助金	「神戸市高齢者介護士認定制度」の受講促進を図るため、介護職員が同制度を受講する際に必要となる代替職員確保に係る経費を施設等へ補助。	2,480	620	1,456	364	416	104	福祉局介護保険課
14	キャリアアップ支援金	介護職員のキャリアアップのため、介護福祉士国家資格の取得支援及び処遇改善として、「神戸市高齢者介護士認定制度」合格者のうち、合格時から継続して在籍する者に対し、支援金を支給。	15,210	15,210	8,580	8,580	10,110	10,110	福祉局介護保険課
15	外国人介護人材の日本語学習等支援	外国人介護人材（技能実習）の定着を図るため、実入事業者が、外国人介護人材の日本語学習及び介護福祉士等の資格取得を支援した場合、費用の一部を補助。学習を行っている間に必要となる代替職員の確保に係る経費を補助。	3,143	786	147	37	1,938	484	福祉局介護保険課
16	社会福祉施設等における ICT化・バーバーレス化支援	介護職員の業務負担軽減・労働環境改善を図るため、介護記録作成システムや情報通信機器等を導入する社会福祉施設等に対して、費用の一部を補助。	6,750	6,750	5,641	5,641	3,750	3,750	福祉局介護保険課
17	神戸市介護テクノロジー 導入促進プロジェクト	神戸市において優れた労働環境の介護施設等を増やしていくため、介護ロボット等導入のために必要な施設等の課題の洗い出し、先進機器とのマッチング、試行導入による効果検証のコンサルや発表イベント等を行う事業を実施。	6,000	1,500	6,000	1,500	6,000	1,500	福祉局介護保険課
18	つどいの場支援事業	地域で自主的に行われるつどいの場に対し、運営費の一部を補助するとともに、生活支援コーディネーターやあんしんすこやかセンターが立ち上げや運営を支援する。	15,093	1,887	13,808	1,726	19,315	2,415	福祉局介護保険課
18-2	地域拠点型一般介護予防事業	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、介護予防に資する活動を実施する。	161,150	20,144	102,860	12,858	144,337	18,042	福祉局介護保険課
19	シニア元気ポイント	高齢者の外出の機会の増加及び社会参加の推進を目的として、65歳以上の方を対象に、高齢者施設等での掃除・洗濯物の整理などのボランティア活動に対しポイントを付与し、貯まったポイントは現金等と交換できる制度	90,696	11,337	79,239	9,905	85,400	10,675	地域協働局地域生活課 （福祉局介護保険課から R7年度より移管）
20	フレイルチェック	70歳市民を対象に、集団健診会場・登録薬局にてフレイルチェックを実施。フレイルのリスクに応じた適切な保健指導を行うとともに、確実にあんしんすこやかセンターに相談する仕組みにより、フレイル予防やフレイル改善につなげる。	R7年度開始 のためなし	R7年度開始 のためなし	R7年度開始 のためなし	R7年度開始 のためなし	38,920	4,865	福祉局介護保険課
20-2	市民サポーターによるフレイルチェック	65歳以上の方を対象に、養成した市民フレイルサポーターがフレイルチェックやフレイル予防の啓発を行う。フレイルチェックにより、市民自身の早めの気づきと市民フレイルサポーター自身の活躍の場の提供を行う。	3,234	404	3,234	404	3,169	396	福祉局介護保険課
21	介護予防・フレイル予防応援サイト	高齢者がいつでもどこでも気軽にフレイル予防ができるよう、高齢者が関心のある情報（最新の健康情報や市政情報など）をポータルサイトで提供する。	5,000	625	672	84	5,000	625	福祉局介護保険課
22	フレイル予防支援事業	65歳以上を対象に、フレイルチェックや、地域の特性を考慮したフレイル予防のための講話・体操等のプログラムを実施する。	4,483	563	3,248	406	3,736	354	福祉局介護保険課
23	フレイル改善通所サービス	「栄養（食・口腔機能）」「運動」「社会参加」をバランスよく取り入れた複合的プログラムを提供し、サービス利用中から社会参加や健康づくり活動を継続できるように支援する。	56,000	7,000	26,424	3,303	68,531	8,566	福祉局介護保険課
24	認知症サポーター	認知症について正しく理解するために、認知症の症状や認知症の方への接し方を学ぶことができる「認知症サポーター養成講座」を市内9区で開催。また、職場や地域団体に講師のキャラバンメイトを派遣する団体向け講座を実施。	7,590	3,795	3,288	1,644	7,590	3,795	福祉局高齢福祉課
25	高齢者安心登録事業	行方不明になる心配がある高齢者の情報を事前登録し、あんしんすこやかセンターや警察等と情報を共有するとともに、登録された方が行方不明となった場合は、捜索協力者に捜索協力依頼メールを送信し、早期発見と保護につなげる。	11,949	2,300	11,949	2,300	11,949	2,300	福祉局高齢福祉課
26	認知症初期集中支援事業	認知症の疑いがあるがサービスを利用していない方や、認知症による問題行動が顕著で対応に苦慮している方への対応のため、ご自宅を医師等の専門職のチームが訪問し、早期受診・早期対応の支援を実施。	86,538	16,600	86,200	16,593	86,538	16,660	福祉局高齢福祉課
27	認知症疾患医療センター	認知症の鑑別診断に加え、身体合併症や行動・心理症状に対する急性期治療、専門職による専門医療相談、診断後の専門医療相談・日常生活支援相談などを実施。現在市内で7ヵ所設置。	69,931	36,533	65,787	36,440	74,532	38,908	福祉局高齢福祉課
28	KOBEみまもりヘルパー	認知症またはMCIと診断された方を対象に、自宅に訪問し、見守りや話し相手、外出の付き添い等の在宅生活への支援を行う。（介護保険外サービス）	13,432	2,586	665	128	13,432	2,586	福祉局高齢福祉課
29	認知症地域支えあい推進事業	地域における認知症への理解促進や認知症予防の取組みを支援するため、地域に専門職（看護職、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）を講師として派遣。	10,000	1,250	2,079	260	6,160	770	福祉局高齢福祉課
30	認知症カフェ	市内における認知症カフェの運営主体を支援し、認知症カフェの地域における周知を促進することにより、介護者の負担軽減を図り認知症の人とその家族を支える地域づくりを推進。	2,114	407	1,274	245	2,174	418	福祉局高齢福祉課

31	認知症介護研修	認知症介護に関する職場において、認知症高齢者のおかれている立場に配慮した質の高い介護と援助が行われ、認知症高齢者が尊厳を持って生活をおくることができるよう、専門職員等を養成する認知症介護研修を開催。	19,953	11,345	17,843	13,747	20,331	11,345	福祉局高齢福祉課
32	認知症高齢者等支援事業	認知症ケアバスの作成及び更新や声かけ訓練の実施によるSOSネットワーク構築のほか、認知症ケアにおける多職種連携研修の実施等。	2,527	487	420	81	2,307	444	福祉局高齢福祉課
33	若年性認知症対策	若年性認知症の方及びその家族が、地域でよりよく暮らし続けられるよう、ケアマネジャー等の若年性認知症の支援者やデイスサービス、デイケアの職員向けの研修・啓発を行う。	1,560	300	1,560	300	1,560	300	福祉局高齢福祉課
34	介護予防訪問サービス	要支援者および事業対象者を対象とした訪問介護サービス。ヘルパーにより、身体介護と掃除・買物などの生活援助を提供する。	2,420,059	302,507	2,130,663	266,333	2,200,000	275,000	福祉局介護保険課
35	生活支援訪問サービス	従事者の資格要件を緩和し、市の定める研修を修了した方等により、掃除・買物などの生活援助を提供する。	425,659	53,207	389,346	48,668	410,000	51,250	福祉局介護保険課
36	住民主体訪問サービス	NPO法人等の有償ボランティアによる、掃除・買物などの生活援助。	1,030	129	553	69	1,445	181	福祉局介護保険課
37	友愛訪問活動	ひとり暮らし高齢者等を対象に、友愛訪問ボランティアによる安否確認を民生委員や地域支えあい推進員と連携しつつ実施することで、ひとり暮らし高齢者の孤独感を解消させ、孤独死の防止や地域の見守り活動の推進につなげる。	24,307	24,307	23,153	23,153	23,447	23,447	福祉局くらし支援課
38	高齢者見守り調査事業	効率的な地域見守りを行うよう、対象者に見守りの希望の有無を確認する事前調査を実施し、高齢者世帯の実態を正確に把握し、見守り対象者の早期発見を行う。	28,319	5,453	29,376	5,657	41,187	7,930	福祉局くらし支援課
39	安心サポートセンター（権利擁護相談）	認知症や知的障がい、精神障がいなどで判断能力が十分でない方の権利擁護や財産管理に関する不安、困りごとについて相談に応じる。相談員は精神保健福祉士や社会福祉士などが務める。	8,377	4,188	8,377	4,189	8,377	4,189	福祉局くらし支援課
40	日常生活自立支援事業	高齢の方や知的障がい、精神障がいのある方のうち、判断能力が低下し、日常生活に支障を感じている方を対象に、福祉サービス利用手続きの手伝いや日常の金銭管理、重要書類の預かりなどを行う。	180,128	90,064	180,128	94,968	174,573	87,287	福祉局くらし支援課
41	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度を利用することが有用であると認められる認知症高齢者、知的障害者及び精神障害者で、成年後見制度の利用に要する費用について補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者に對し、成年後見制度の市長中立に要する経費及び後見人等の報酬の全額又は一部を助成する。	95,998	19,737	132,260	37,177	149,026	30,601	福祉局くらし支援課
42	成年後見支援センター	権利擁護にかかる地域連携の仕組みである地域連携ネットワークの中核機関として、成年後見の専門相談や広報啓発を実施する。また、「市民後見人」を養成し、専門職後見人以外の市民後見人を中心とした支援体制を構築する。	57,141	18,861	57,141	21,110	57,820	19,041	福祉局くらし支援課
43	神戸市居住支援協議会	高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、「神戸市居住支援協議会」を設置し、神戸市や居住支援団体、不動産団体等が連携して住宅情報の提供等の支援を実施している。	9,757	5,367	9,665	5,714	8,809	5,286	建築住宅局政策課
44	特別養護老人ホーム改修	特別養護老人ホームの整備（創設・老朽化施設の建替え）を行う事業者への補助を行う。 ※R7～R8債務負担：586,000千円／R6～R7繰越：204,338千円	647,207	42,050	11,400	1,400	0	0	福祉局高齢福祉課
45	介護老人保健施設改修	介護老人保健施設の創設・建替の整備をする事業者への補助を行う。 ※R7～R8債務負担：23,000千円	23,000	0	23,000	0	18,574	0	福祉局高齢福祉課
46	定期巡回サービス事業所開設準備・施設整備補助	「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」に新たに参入する事業者に対し、開設準備にかかる経費等（ソフト、ハード）を補助。	119,640	0	14,795	0	52,370	0	福祉局介護保険課
47	定期巡回サービス事業者参入促進事業	健全な事業者の参入促進を図り、長期・安定的に事業者を確保することを目的に、定期巡回サービスに新たに参入しようとする事業者に対し、参入にかかる経費等（人件費・賃借料）の一部を補助。	146,381	12,730	15,851	7,926	2,432	1,216	福祉局介護保険課
48	定期巡回サービス訪問看護充実支援補助	定期巡回サービスへの訪問看護ステーションを支援するとともに、必要な訪問回数を提供を図ることを目的に、県事業に随伴して、定期巡回と訪問看護の介護報酬の差額の一部額を補助。	1,917	1,917	1,329	1,329	1,933	1,933	福祉局介護保険課
49	養護老人ホーム大規模改修	養護老人ホームの建替・大規模修繕・個室改修を実施するに当たり、支出上限に2分の1を乗じて得た額を補助をおこなう。 ※R6～R7繰越：65,208千円	81,633	1,633	16,425	425	52,000	0	福祉局高齢福祉課
50	地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金事業	災害時の対策として非常用自家発電設備等の設置を行う事業者へ補助をおこなう	189,534	13,359	189,534	6,905	53,400	3,000	福祉局高齢福祉課
51	地域介護拠点整備補助事業	神戸市内の介護保険施設等を利用者の需要に対応できるように計画的に整備するため整備事業者への補助をおこなう ※R6～R7繰越：20,790千円	1,626,569	4,000	734,036	4,000	1,637,845	0 (※)	福祉局高齢福祉課
52	医療介護サポートセンター	在宅医療と介護の連携を推進するセンターを全区（9箇所）に設置、医療介護関係者への相談支援や多職種連携会議、研修等を企画・実施している	151,921	29,245	150,202	28,914	161,643	31,116	健康局地域医療課
53	人生会議（ACP）の普及啓発	パンフレットの配布や関係団体主催の市民向けの公開講座等を通じての周知・啓発を行う。医療・介護従事者が意思決定支援を実践できるよう、研修や事例共有に取り組む。	6,800	6,800	4,002	4,002	6,535	6,535	健康局地域医療課
54	テレホンサポート事業	ひとり暮らし高齢者を対象に、不安の解消とともに、地域における支え合いにつなげるため、ボランティアの電話によるお元気確認や、話し相手となり、地域による見守り活動の補完的役割を果たす。	1,431	330	1,318	304	1,674	386	福祉局介護保険課
55	高齢者虐待対応ワーキングチーム検討会議への弁護士・社会福祉士の派遣	在宅における高齢者に対する虐待問題を解決するため、高齢者虐待対応者の支援を行うことを目的として開催されるワーキングチーム検討会議に弁護士・社会福祉士を派遣し、法的・福祉的な専門的助言を行う。	上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		福祉局介護保険課
56	弁護士相談	あんしんすこやかセンターが市民からの相談等への対応を行う中で困難と感じる問題を解決するため、法的な観点を持つ弁護士から専門的な助言を受け、適切な対応の支援を行うことを目的とする。	上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		上記「あんしんすこやかセンター」の予算の内数		福祉局介護保険課
57	住宅改修助成事業	高齢者や障害者が、住みながら住居で安全かつ快適な生活が送ることができるように、住宅改修工事を行う際に、専門家による訪問相談及び費用の一部を助成する。	229,211	139,075	218,092	134,228	229,019	138,976	福祉局高齢福祉課
58	生涯体育大学	スポーツ・レクリエーションを通して高齢者の方の健康維持増進を図ることを目的に、スポーツを始める「きっかけ」づくりとして、健康講話と実技講座を実施する。	1,924	-476	1,924	859	1,924	-476	文化スポーツ局スポーツ企画課
59	神戸市歯科健康診査事業・オーラルフレイルチェック事業	歯の喪失の主な原因であり、糖尿病の悪化など様々な全身疾患と関連している歯周病を予防し健康増進を図るため、40歳・50歳・60歳の市民に対して歯周病検診を実施する。また、オーラルフレイルを放置すると要介護状態になりやすいため、65・75歳の市民に対して、地域の歯科医院において口腔機能をチェックし、フレイル予防につなげる。	79,784	42,569	99,483	42,328	81,774	42,000	健康局保健課
60	訪問歯科診療事業・訪問口腔ケア事業	・歯科診療が必要であるにも関わらず通院不可能で、本人または家族が診療を希望する方を対象に、神戸市歯科医師会が窓口となり、歯科医師が訪問して診療を行う。 ・神戸市歯科医師会が兵庫県歯科衛生士会と連携して、定期的に居宅を訪問して誤嚥性肺炎予防のために口腔ケアを行う。	9,000	9,000	10,000	10,000	7,500	7,500	健康局保健課
61	口腔がん検診事業	口腔がんを早期に発見し、早期治療に結び付けることにより、市民の口腔健康、QOL（生活の質）が損なわれることを防止する。	8,080	7,780	8,080	7,904	8,080	7,780	健康局保健課
合計(千円)			9,626,422	1,414,651	7,192,759	1,316,292	8,492,855	1,323,212	

第5 その他、地域包括ケアシステムにかかわる監査対象局等

1 健康局

健康局において、地域包括ケアシステムに関連する業務を行っている地域医療課、保健課の事務分掌は以下のとおりである。

課名	分掌事務
地域医療課	(1) 地域医療の確保に関すること。 (2) 救急医療対策に関すること。 (3) 在宅医療及び介護の連携の推進に関すること。 (4) 看護師の確保の支援に関すること。 (5) 兵庫県保健医療計画のうち、医療分野の計画に関すること。 (6) 地域医療構想達成の推進のための協議の場の開催に関すること。 (7) 神戸こども初期急病センターに関すること。 (8) 病院連携（市民病院）に関すること
保健課	(1) 保健事業の企画、推進、調整及び実施に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (2) 健康危機管理に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (3) 栄養の改善及び食育に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (4) 歯科口腔保健に関すること。 (5) 精神保健、精神障害者の福祉及び自殺対策に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (6) 難病の患者に対する医療等に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (7) 結核及び感染症に関すること。 (8) 予防接種及び健康被害に関すること。 (9) 公害（アスベストを含む。）による健康被害に関すること。 (10) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (11) 医師臨床研修、歯科医師臨床研修及び実習生の受入れに関すること。 (12) 保健センター等の事業に係る支援に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (13) 神戸市立こうべ市歯科センターに関すること。

2 建築住宅局

建築住宅局において、地域包括ケアシステムに関連する業務を行っている政策課の事務分掌は以下のとおりである。

課名	分掌事務
政策課	(1) 局所管事務の運営管理に係る総括調整に関すること。 (2) 住宅政策に係る調査、調整及び企画に関すること。 (3) 民間住宅に対する支援施策に関すること。 (4) 民間マンションの管理適正化の促進に関すること。

	(5) ライフステージに応じた住み替え支援に関すること。 (6) 住宅確保要配慮者の居住支援に関すること。 (7) 空家及び空地の活用の推進に関すること。
--	---

3 経済観光局

経済観光局において、地域包括ケアシステムに関連する事項として、高齢者の社会参加に関する業務を行っている経済政策課の事務分掌は以下のとおりである。

課名	分掌事務
経済政策課	(1) 局所管事務の運営管理に係る総括調整に関すること。 (2) 産業の振興に関する企画、立案及び調整に関すること。 (3) 大規模小売店舗の立地に関すること。 (4) 中小企業の融資に関すること。 (5) 雇用及び就労状況に関する連絡及び調整に関すること。 (6) 企業の外国人材獲得支援に関すること。 (7) 技能の振興に関すること。 (8) 勤労者の福利厚生に関すること。

4 地域協働局

地域協働局において、地域包括ケアシステムに関連する事項として、高齢者の社会参加に関する業務を行っている地域協働課、地域活性課の事務分掌は以下のとおりである。

課名	分掌事務
地域協働課	(1) 局所管事務の運営管理に係る総括調整に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (2) 移住及び交流の促進に関すること。 (3) 地域活動への支援に係る総合的な調整に関すること。 (4) 地域共生の推進に係る連携及び調整に関すること。 (5) 公益財団法人神戸国際コミュニティセンターに関すること （経済観光局の所管に属するもの・国際施策に関するものを除く。）。 (6) 神戸市立海外移住と文化の交流センターに関すること
地域活性課	(1) 協働と参画のまちづくりの推進に関すること。 (2) 地域課題の把握及び解決に向けた総合的な調整に関すること。 (3) 地域住民の自治組織など地域組織への支援及び調整に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (4) 認可地縁団体に関すること。

	(5) ふれあいのまちづくりに関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (6) ふたば学舎及び丸山コミュニティセンターに関すること。 (7) NPO法人の認証及び認定に関すること。 (8) 社会貢献活動の支援に関すること。
--	--

5 文化スポーツ局

文化スポーツ局において、地域包括ケアシステムに関連する事項として、高齢者の文化スポーツ活動に関する業務を行っているスポーツ企画課の事務分掌は以下のとおりである。

課名	分掌事務
スポーツ企画課	(1) 局所管事務の運営管理に係る総括調整に関すること。 (2) スポーツ及びレクリエーションの振興に関する諸施策の企画、調査研究及び連絡調整に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (3) スポーツ施設等に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 <公民館>（第3類事業所） 【住之江・葺合・清風・長田・南須磨・東垂水・玉津南】 (1) 公民館の管理及び運営に関すること。 (2) 教室、講座、講演会、展示会その他事業に関すること。

第6 区役所

各区役所において、地域包括ケアシステムに関連する業務を行っている保健福祉部保健福祉課の事務分掌はおおむね以下のとおりである（ただし、北神区役所、北須磨支所は保健福祉課で、若干、事務分掌も異なる）。

課名	分掌事務
保健福祉課	(1) 民生委員に関すること。 (2) 社会福祉の統計に関すること。 (3) 戦没者遺族、戦傷病者、引揚者等の援護に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (4) 保健事業に係る広報及び啓発に関すること。 (5) 精神保健及び障害者及び障害児の福祉に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (6) 高齢者の福祉及び介護保険に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (7) 医療給付事務に関すること（他の所管に属するものを除く。）。 (8) 成人及び高齢者の保健事業の実施に関すること（他の所管に属するもの

	<p>を除く)。</p> <p>(9) 前各号に掲げるもののほか、社会福祉及び保健衛生に関すること（他の所管に属するものを除く）。</p> <p>(10) 児童の保護及び育成に関すること（他の所管に属するものを除く）。</p> <p>(11) ひとり親家庭及び寡婦並びに困難な問題を抱える女性の福祉に関すること（他の所管に属するものを除く）。</p> <p>(12) 子育て支援の推進に関すること（他の所管に属するものを除く）。</p> <p>(13) 子どものための教育・保育給付に係る教育・保育給付認定に関すること（他の所管に属するものを除く）。</p> <p>(14) 第 10 号から前号までに掲げるもののほか、指導業務及び相談業務に関すること（他の所管に属するものを除く）。</p> <p>(15) 母子保健事業の企画、調整及び実施に関すること。</p>
--	--

第 7 社会福祉法人神戸市社会福祉協議会

1 沿革、事業概要等

社会福祉法人神戸市社会福祉協議会（以下「市社協」という。）は、社会福祉法に規定された社会福祉の推進を目的とする民間団体で（ただし、当時は、市役所民生局保護課内に事務局設置）、昭和 26 年に設立され、同年、東灘区、灘区、生田区（当時）、葺合区（当時）、兵庫区、長田区、須磨区、垂水区にも市社協とは別の任意団体として各区の社会福祉協議会が設立された。

昭和 30 年に市社協は社会福祉法人としての認可を受け、昭和 44 年、あらたに市の施設として竣工した神戸市立総合福祉センターへ事務所を移転した。

昭和 48 年、市に北区が誕生したことに伴い、北区社会福祉協議会が設立された。昭和 55 年に生田区と葺合区が合併し中央区が誕生した後、昭和 56 年に中央区社会福祉協議会が設立された。昭和 57 年、市に西区が誕生したことに伴い、西区社会福祉協議会が設立された。平成 4 年からは各区社協の法人化が進んだ。

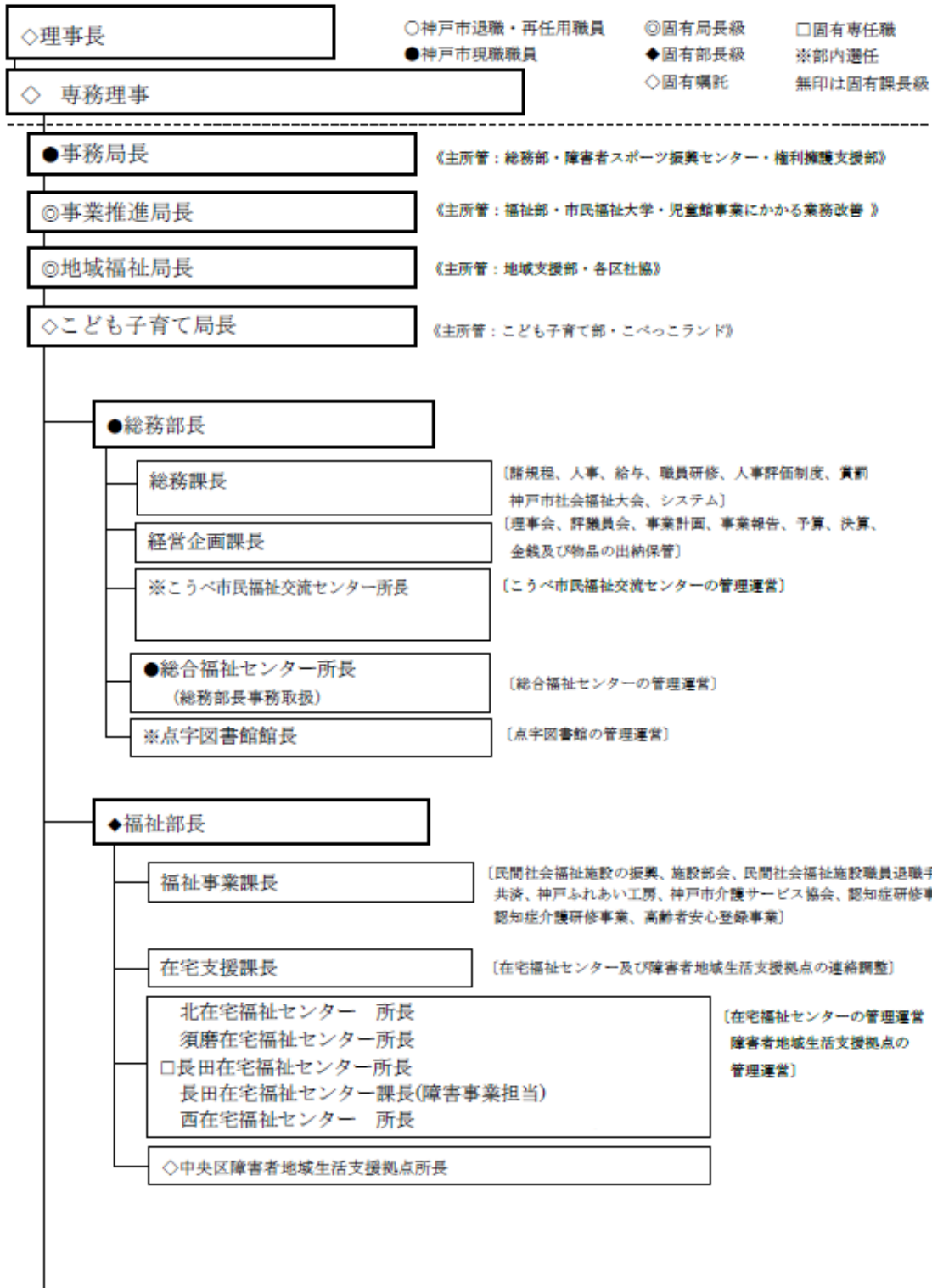
平成 30 年、市との交流人事（主事の市派遣及び市の福祉職職員受入）を開始した。

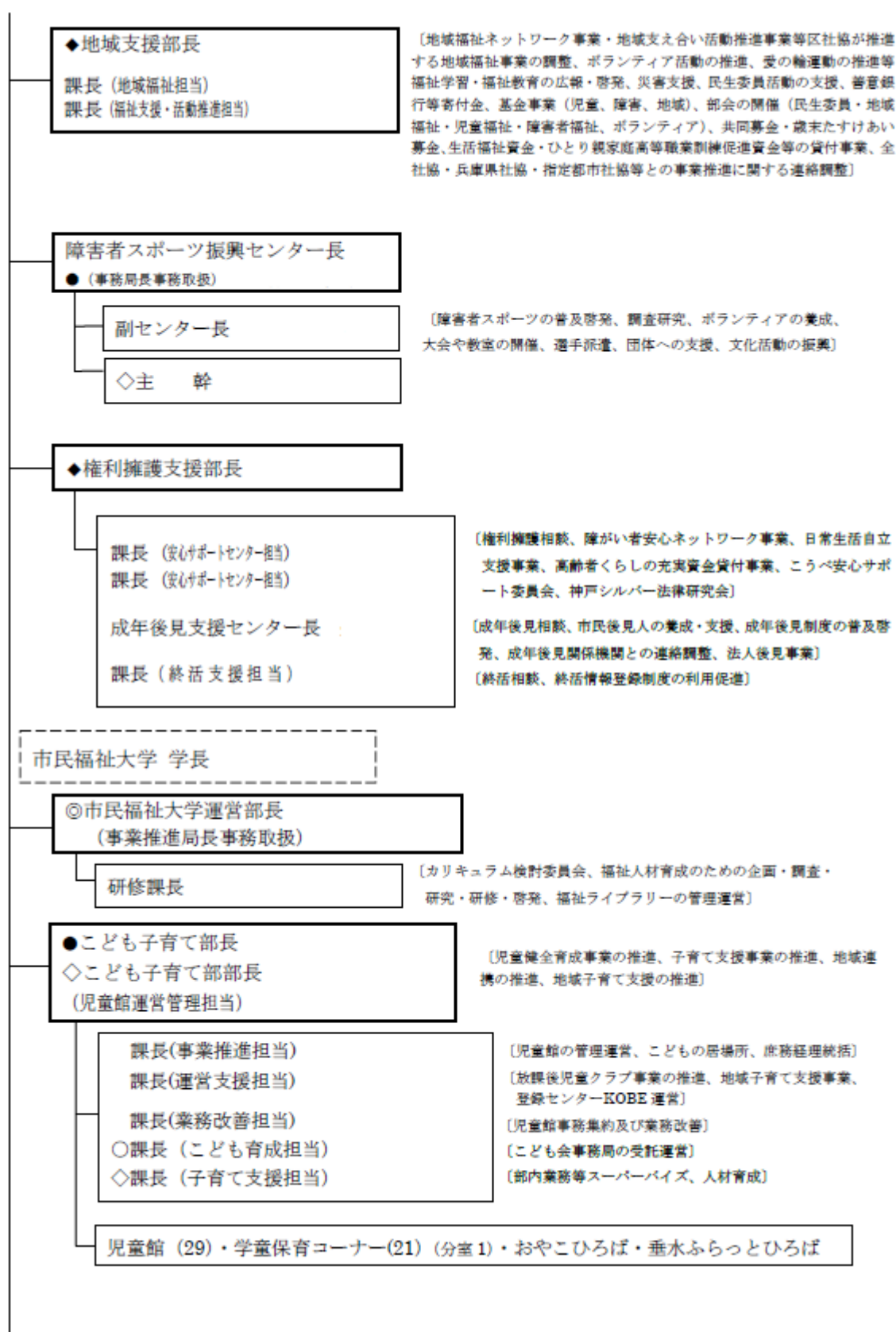
令和 7 年、市社協が各区社協を吸収合併し、現在の組織となった。

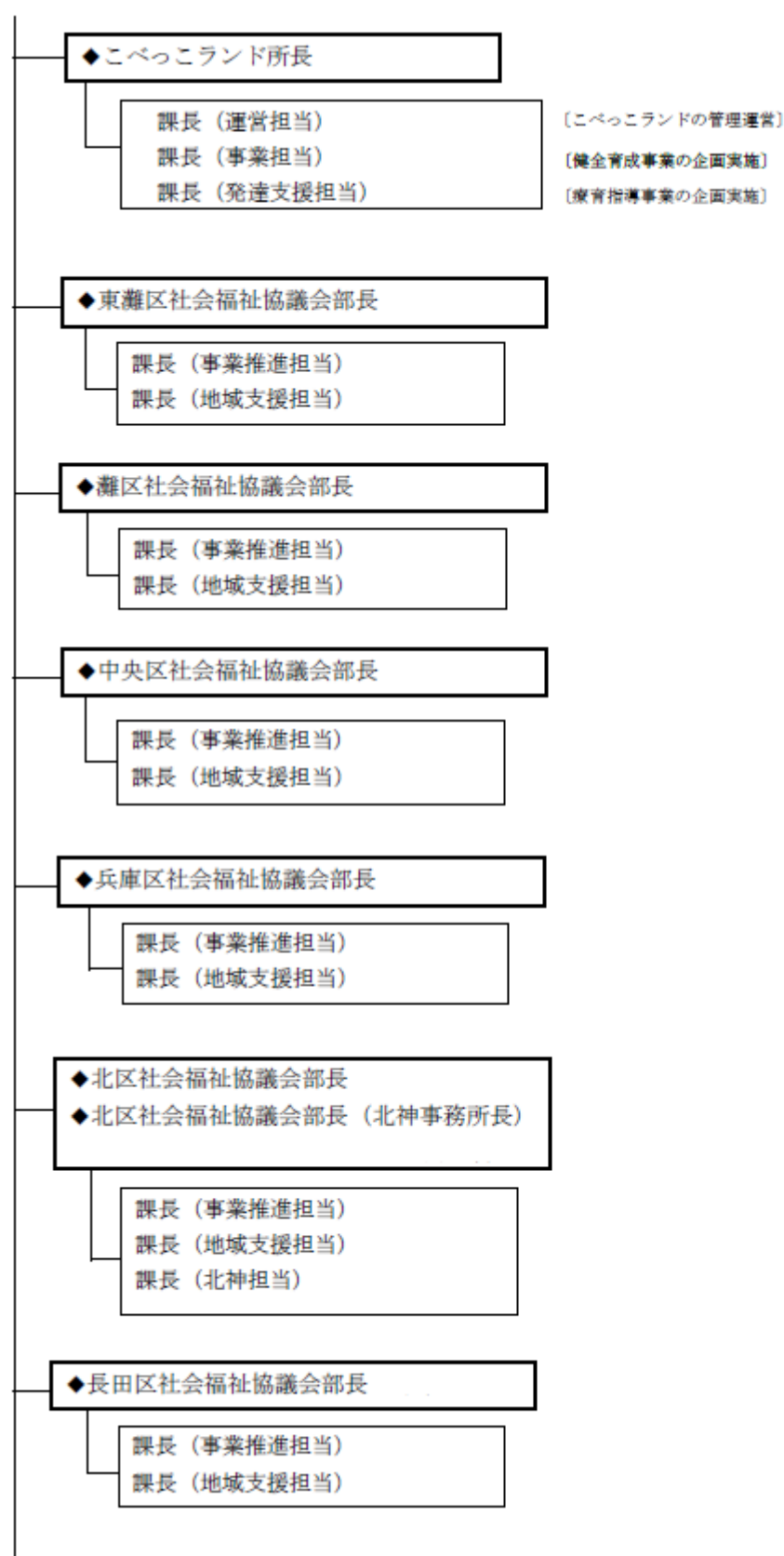
市社協は、社会福祉法人としての性質上、市の出資はないが、市の元副市長が理事長を歴任し、事務局長、総務部長等について市から派遣された職員が就任し、市から理事長、専務理事、事業推進局長、福祉部長、その他事務職員等の給与が補助金として支給されているほか、数多くの市の事業を受託し、元区社協の事務所は区役所内部にあるなど、市と一体的に福祉事業を推進しており、市の外郭団体として位置付けられている。

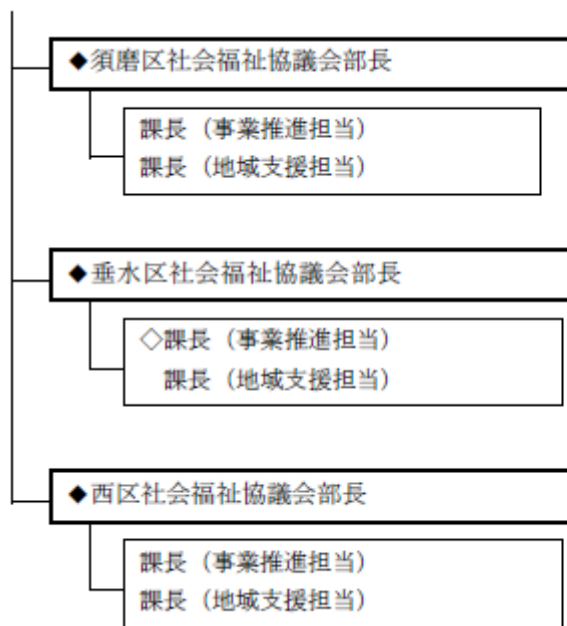
2 組織体制

令和7年4月現在









3 職員数、職員配置

総数 393 人	市職員派遣・出向職員	4 人	局長 1、部長 2、担当 1
	総合職	174 人	主事/保健師 147（局長級 2、部長級 14、課長級 32、主任級 7、担当 90、保健師 1）
			指導員職 27（課長級 14、主任級 12、担当 1）
	専任職	174 人	障害・高齢福祉事業・安サポ専門員、児童館指導員・区社協CSW/NW/C○他
	市職員（再任用職員）	6 人	課長（子ども育成担当）、児童館長 5
	嘱託（特別嘱託を含む）	35 人	子ども子育て局長、総務部、福祉部、地域支援部、権利擁護支援部、障スポ主幹 子ども子育て部、区社協

※理事長、事務及び臨時パートタイム職員は含まない。

4 役員等

神戸市社会福祉協議会 理事・監事名簿

任期:令和7年定時評議員会終結の時まで

役職名	選出区分	所属	氏名
理事長	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	学識経験者	玉田 敏郎
副理事長	(3) 公私社会福祉施設等代表	神戸市保育園連盟	谷村 誠
	(3) 民生委員児童委員等の社会奉仕者代表	神戸市民生委員児童委員協議会	坂本 津留代
	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	神戸市婦人団体協議会	小野 愛子
専務理事	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	神戸市社会福祉協議会	加島 洋子
理事	(1) 公私社会福祉施設等代表	神戸市老人福祉施設連盟	出上 俊一
	(1) 公私社会福祉施設等代表	神戸市知的障害者施設連盟	松端 信茂
	(2) 公私社会福祉団体等代表	神戸市老人クラブ連合会	近藤 豊宣
	(2) 公私社会福祉団体等代表	神戸市子ども会連合会	小林 晋一
	(2) 公私社会福祉団体等代表	神戸労働者福祉協議会	片山 勇輝
	(3) 民生委員児童委員等の社会奉仕者代表	神戸市民生委員児童委員協議会	市橋 祐子
	(4) 地区社会福祉協議会代表	神戸市兵庫区社会福祉協議会	永井 駿一郎
	(4) 地区社会福祉協議会代表	神戸市須磨区社会福祉協議会	小池 弘三
	(4) 地区社会福祉協議会代表	神戸市西区社会福祉協議会	井上 智津子
	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	神戸市自治会連絡協議会	岡本 勝利
	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	神戸市医師会	堀本 仁士
	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	神戸商工会議所	平岡 靖敏
	(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	関西大学名誉教授	松原 一郎
	(6) 社会福祉関係公務員代表	神戸市福祉局長	森下 貴浩
	(6) 社会福祉関係公務員代表	神戸市こども家庭局長	中山 さつき
監事		神戸市乳児院連盟	川村 基子
		公認会計士	松山 康二
		弁護士	福田 大祐

神戸市社会福祉協議会 評議員名簿

任期 令和7年定時評議員会終結の時まで

選出区分	所属	氏名
(1) 公私社会福祉施設等代表	神戸市更生福祉施設連盟	北谷 晋也
	更生保護施設	稲井 信男
	神戸市母子生活支援施設協議会	浦辻 恵蔵
	神戸市身体障害者施設連盟	柳瀬 琢彦
	神戸市児童養護施設連盟	金子 良史
	地域福祉施設	馬場 一郎
	神戸市精神障害者社会復帰施設連盟	猪川 俊博
(2) 公私社会福祉団体等代表	神戸市手をつなぐ育成会	後藤 久美子
	神戸市身体障害者団体連合会	高野 清
	家庭養護促進協会	橋本 明
	神戸市重度心身障害児(者)父母の会	武田 純子
	神戸市母子福祉たちばな会	岡田 操
	神戸新聞厚生事業団	山中 英夫
	神戸YMCA	井上 真二
(3) 民生委員児童委員等の社会奉仕者代表	神戸市民生委員児童委員協議会(東灘区)	森本 早苗
	神戸市民生委員児童委員協議会(中央区)	河野 眞理
	神戸市民生委員児童委員協議会(兵庫区)	近藤 恵
	神戸市民生委員児童委員協議会(長田区)	中田 裕康
	神戸市民生委員児童委員協議会(須磨区)	田中 敏和
	神戸市民生委員児童委員協議会(垂水区)	大倉 由輝子
(4) 地区社会福祉協議会代表	神戸市東灘区社会福祉協議会	山本 孝子
	神戸市灘区社会福祉協議会	荒木 康夫
	神戸市中央区社会福祉協議会	祐村 明
	神戸市北区社会福祉協議会	樽谷 清
	神戸市長田区社会福祉協議会	山下 淑子
(5) 学識経験者及び社会福祉に関係ある団体代表	学識経験者	戸江 茂博
	学識経験者	大和 三重
	神戸市婦人団体協議会	森田 祐子
	神戸市自治会連絡協議会	新渡戸 素
	神戸市PTA協議会	吉村 直朗
	兵庫県弁護士会	中上 幹雄
	神戸市歯科医師会	百瀬 深志
	神戸市薬剤師会	安田 理恵子
	兵庫県看護協会	山森 みどり
	神戸青年会議所	河島 諒
	生活協同組合コープこうべ	多村 孝子
	神戸市生活指導研究会	村中 尚子
	社会還元センターグループわ	桜間 茂
	こうべ市民福祉振興協会	三浦 久美子
(6) 社会福祉関係者公務員代表	神戸市議員(福祉環境委員会委員長)	朝倉 えつ子
	神戸市議員(教育こども委員会委員長)	門田 まゆみ
	神戸市地域協働局長	増田 匡
	神戸市教育委員会事務局事務局長兼教育次長	高田 純
	代表区長	中田 裕子

5 財務状況

(1) 資金収支の予算、決算

法人単位資金収支計算書

(自) 令和6年 4月 1日 (至) 令和7年 3月 31日

(単位:円)

勘定科目	予算(A)	決算(B)	差異(A)-(B)	備考
事業活動による収支				
収 入				
会費収入	4,890,000	4,474,800	415,200	
分担金収入	4,120,000	4,039,979	80,021	
寄附金収入	38,420,000	38,081,201	338,799	
経常経費補助金収入	1,273,564,000	1,237,830,769	35,733,231	
受託金収入	2,647,050,000	2,600,954,899	46,095,101	
事業収入	46,357,000	44,585,954	1,771,046	
負担金収入	8,829,000	8,858,718	△ 29,718	
介護保険事業収入	382,248,000	381,889,088	358,912	
障害福祉サービス等事業収入	763,911,000	757,461,955	6,449,045	
退職共済事業収入	22,440,000	18,168,527	4,271,473	
受取利息配当金収入	4,227,000	6,231,463	△ 2,004,463	
その他の収入	27,372,000	28,317,372	△ 945,372	
事業活動収入計(1)	5,223,428,000	5,130,894,725	92,533,275	
支 出				
人件費支出	3,206,713,000	3,170,106,309	36,606,691	
事業費支出	1,810,471,000	1,706,679,630	103,791,370	
事務費支出	24,323,000	24,230,160	92,840	
退職共済事業支出	19,132,000	16,612,638	2,519,362	
分担金支出	60,000	2,886,720	△ 2,826,720	
助成金支出	236,150,000	211,798,976	24,351,024	
負担金支出	6,234,000	7,083,766	△ 849,766	
その他の支出	18,304,000	15,748,525	2,555,475	
流動資産評価損等による資金減少額	2,000	1,800	200	
事業活動支出計(2)	5,321,389,000	5,155,148,524	166,240,476	
事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	△ 97,961,000	△ 24,253,799	△ 73,707,201	
施設整備等による収支				
収 入				
固定資産売却収入	90,000	145,000	△ 55,000	
施設整備等収入計(4)	90,000	145,000	△ 55,000	
支 出				
固定資産取得支出	29,070,000	25,771,332	3,298,668	
その他の施設整備等による支出	0	13,162,600	△ 13,162,600	
施設整備等支出計(5)	29,070,000	38,933,932	△ 9,863,932	
施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 28,980,000	△ 38,788,932	9,808,932	
その他の活動による収支				
収 入				
長期貸付金回収収入	1,550,000	1,611,667	△ 61,667	
基金積立資産取崩収入	50,312,000	40,780,668	9,531,332	
積立資産取崩収入	302,316,000	287,683,341	14,632,659	
その他の活動による収入	1,915,000,000	1,663,572,386	251,427,614	
その他の活動収入計(7)	2,269,178,000	1,993,648,062	275,529,938	
支 出				
長期貸付金支出	4,073,000	2,716,717	1,356,283	
基金積立資産支出	2,200,000	2,638,866	△ 438,866	
積立資産支出	135,246,000	163,714,957	△ 28,468,957	
その他の活動による支出	2,000,718,000	1,746,687,607	254,030,393	
その他の活動支出計(8)	2,142,237,000	1,915,758,147	226,478,853	
その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)	126,941,000	77,889,915	49,051,085	
予備費支出(10)	0	—	0	
当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)	0	14,847,184	△ 14,847,184	
前期末支払資金残高(12)	833,055,000	833,054,533	467	
当期末支払資金残高(11)+(12)	833,055,000	847,901,717	△ 14,846,717	

(2) 資金収支内訳表

資金収支内訳表
(自) 令和6年04月01日 (至) 令和7年03月31日

(単位: 円)

勘定科目		社会福祉事業	公益事業	合計	内部取引消去	法人合計
事業活動による収支	収入					
	会費収入	4,879,575	0	4,879,575	△ 404,775	4,474,800
	分担金収入	4,039,979	0	4,039,979	0	4,039,979
	寄附金収入	38,081,201	0	38,081,201	0	38,081,201
	経常経費補助金収入	1,207,974,271	29,856,498	1,237,830,769	0	1,237,830,769
	受託金収入	2,318,455,854	282,499,045	2,600,954,899	0	2,600,954,899
	事業収入	44,454,414	131,540	44,585,954	0	44,585,954
	負担金収入	13,908,619	779,588	14,688,207	△ 5,829,489	8,858,718
	介護保険事業収入	381,889,088	0	381,889,088	0	381,889,088
	障害福祉サービス等事業収入	757,461,955	0	757,461,955	0	757,461,955
	退職共済事業収入	0	18,168,527	18,168,527	0	18,168,527
	受取利息配当金収入	6,231,463	0	6,231,463	0	6,231,463
	その他の収入	14,370,371	13,947,001	28,317,372	0	28,317,372
	事業活動収入計(1)	4,791,746,790	345,382,199	5,137,128,989	△ 6,234,264	5,130,894,725
	支出					
	人件費支出	3,105,660,666	64,445,643	3,170,106,309	0	3,170,106,309
	事業費支出	1,484,146,739	222,947,666	1,707,094,405	△ 414,775	1,706,679,630
	事務費支出	24,123,650	106,510	24,230,160	0	24,230,160
	退職共済事業支出	0	16,920,638	16,920,638	△ 308,000	16,612,638
	分担金支出	2,791,838	94,882	2,886,720	0	2,886,720
	助成金支出	207,459,536	4,339,440	211,798,976	0	211,798,976
	負担金支出	7,077,766	5,517,489	12,595,255	△ 5,511,489	7,083,766
	その他の支出	12,347,212	3,401,313	15,748,525	0	15,748,525
	流動資産評価損等による資金減少額	1,800	0	1,800	0	1,800
	事業活動支出計(2)	4,843,609,207	317,773,581	5,161,382,788	△ 6,234,264	5,155,148,524
	事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	△ 51,862,417	27,608,618	△ 24,253,799	0	△ 24,253,799
施設整備等による収支	収入					
	固定資産売却収入	145,000	0	145,000	0	145,000
	施設整備等収入計(4)	145,000	0	145,000	0	145,000
	支出					
	固定資産取得支出	25,430,772	340,560	25,771,332	0	25,771,332
その他の活動による収支	収入					
	その他の施設整備等による支出	13,162,600	0	13,162,600	0	13,162,600
	施設整備等支出計(5)	38,593,372	340,560	38,933,932	0	38,933,932
	施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 38,448,372	△ 340,560	△ 38,788,932	0	△ 38,788,932
その他の活動による収支	収入					
	長期貸付金回収収入	0	1,611,667	1,611,667	0	1,611,667
	基金積立資産取崩収入	40,780,668	0	40,780,668	0	40,780,668
	積立資産取崩収入	286,588,703	1,094,638	287,683,341	0	287,683,341
	事業区分間繰入金収入	14,085,896	0	14,085,896	△ 14,085,896	0
	その他の活動による収入	0	1,663,572,386	1,663,572,386	0	1,663,572,386
	その他の活動収入計(7)	341,455,267	1,666,278,691	2,007,733,958	△ 14,085,896	1,993,648,062
	支出					
	長期貸付金支出	166,717	2,550,000	2,716,717	0	2,716,717
	基金積立資産支出	2,638,866	0	2,638,866	0	2,638,866
	積立資産支出	153,464,870	10,250,087	163,714,957	0	163,714,957
	事業区分間繰入金支出	0	14,085,896	14,085,896	△ 14,085,896	0
	その他の活動による支出	81,234,035	1,665,453,572	1,746,687,607	0	1,746,687,607
	その他の活動支出計(8)	237,504,488	1,692,339,555	1,929,844,043	△ 14,085,896	1,915,758,147
	その他の活動資金収支差額(9)=(7)-(8)	103,950,779	△ 26,060,864	77,889,915	0	77,889,915
当期資金収支差額合計(10)=(3)+(6)+(9)		13,639,990	1,207,194	14,847,184	0	14,847,184
前期末支払資金残高(11)		805,356,955	27,697,578	833,054,533	0	833,054,533
当期末支払資金残高(10)+(11)		818,996,945	28,904,772	847,901,717	0	847,901,717

第8 一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団

1 沿革、事業概要等

一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団（以下「本財団」という。）は、昭和 62 年に財団法人神戸在宅ケア研究所として設立され、昭和 63 年に現在のしあわせの村内に事務所が移転され、同年以降、神戸リハビリテーション病院や在宅看護事業等を開始した。

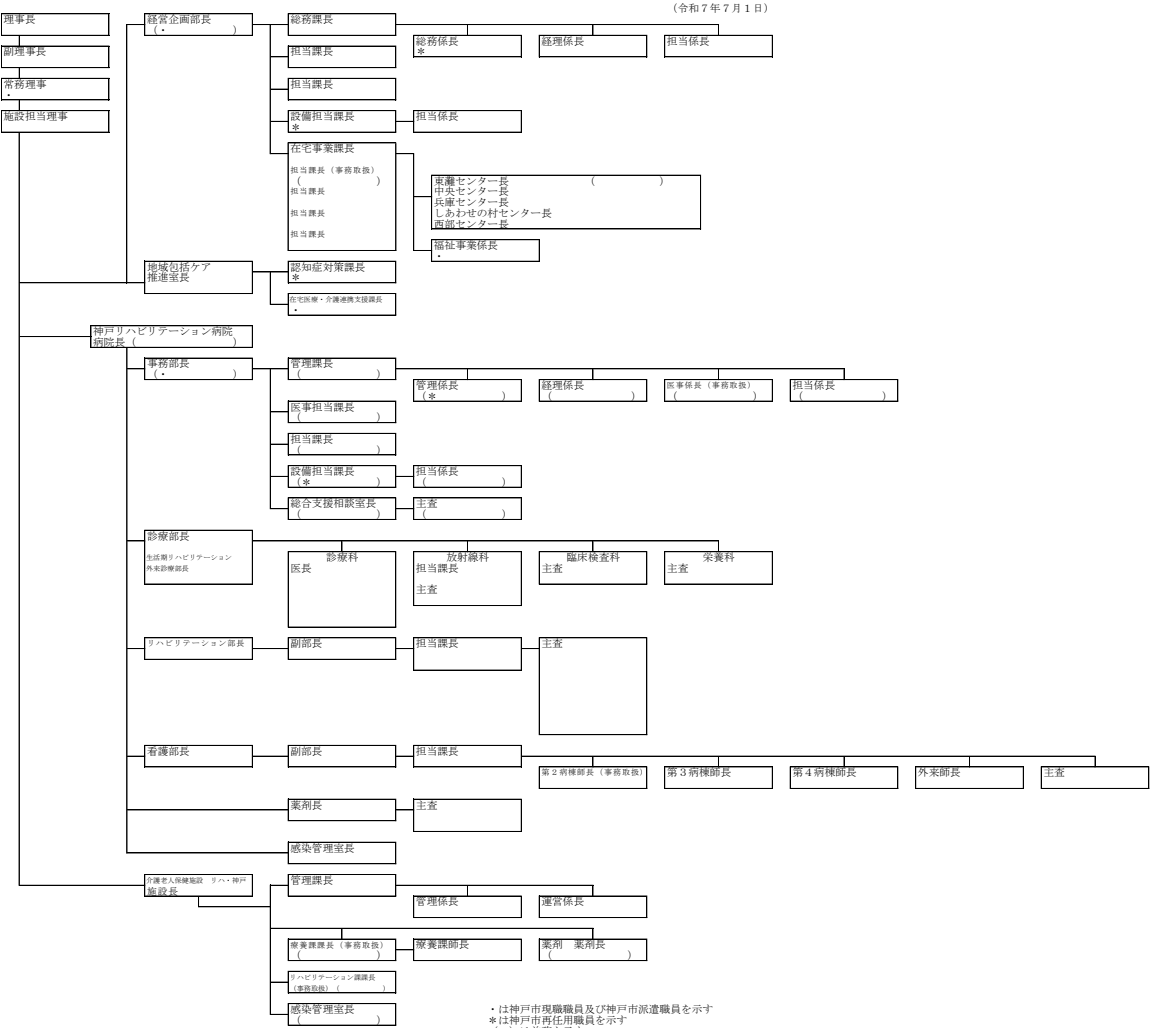
その後も在宅医療、介護にかかわる各種事業を開設し、平成 18 年には地域包括支援センター（現あんしんすこやかセンター）も開設した。

平成 28 年に現在の名称に変更となり、神戸市医師会とともに医療介護サポートセンターを開設し、平成 29 年から認知症初期集中支援事業を開始、平成 31 年にはこうべオレンジダイヤルを開設した。

本財団は、市による 35%の基本財産の出資を受け、在宅あるいは地域における高齢者等に対する医療、介護サービス（在宅医療、介護）についての推進を図り、もって、高齢者等の福祉の向上に寄与することを目的としており、市の外郭団体として位置付けられている。

2 組織体制

令和 7 年度 組織図



3 職員数、職員配置

固有職員	市派遣職員	市OB職員	その他職員	合 計
372 人	3 人	10 人	63 人	447 人

4 役員等

令和7年7月1日

役 職	氏 名	現 職 名
理 事 長	細 谷 亮	神戸リハビリテーション病院 病院長
副理事長	久次米 健 市	神戸市医師会副会長
常務理事	荒 牧 重 孝	神戸在宅医療・介護推進財団 経営企画部長兼務
施設担当理事	山 本 満 雄	介護老人保健施設リハ・神戸 施設長
理 事	仲 田 篤 司	こうべ市民福祉振興協会 常務理事
監 事	松 山 康 二	公認会計士松山康二事務所所長
監 事	高 原 哲 夫	高原クリニック理事長

令和7年6月26日

役職	氏 名	現 職 名
評 議 員	入江 正一郎	北区医師会会長
評 議 員	岡田 司郎	灘区医師会会長
評 議 員	岡林 孝直	長田区医師会会長
評 議 員	小川 達司	中央区医師会会長
評 議 員	小野 一広	須磨区医師会会長
評 議 員	小原 一徳	神戸市副市長
評 議 員	榎野 敦雄	神戸市社会福祉協議会専務理事
評 議 員	久保 清景	垂水区医師会会長
評 議 員	熊谷 保徳	神戸市健康局長
評 議 員	是則 清一	東灘区医師会会長
評 議 員	橋本 信夫	地方独立行政法人神戸市民病院機構理事長
評 議 員	堀本 仁士	神戸市医師会会長
評 議 員	増井 裕嗣	西区医師会会長
評 議 員	水谷 肇	兵庫区医師会会長
評 議 員	百瀬 深志	神戸市歯科医師会会長
評 議 員	安田 理恵子	神戸市薬剤師会会長

5 財務状況

(1) 正味財産増減計算書

令和6年4月1日～令和7年3月31日

(単位：円)

科 目	当年度	前年度	増減	備考
I 一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1) 経常収益				
基本財産運用益	329,000	164,500	164,500	
基本財産受取利息	329,000	164,500	164,500	
事業収益	4,091,983,149	3,985,399,262	106,583,887	
事業収益	3,764,139,112	3,660,784,703	103,354,409	
事業受託収益	327,844,037	324,614,559	3,229,478	
受取補助金等	11,367,156	33,019,039	△ 21,651,883	
受取地方公共団体補助金等	5,643,186	28,945,340	△ 23,302,154	
受取民間補助金	1,958,000	300,000	1,658,000	
受取補助金等振替額	3,765,970	3,773,699	△ 7,729	
受取負担金	301,668	553,620	△ 251,952	
受取負担金	301,668	553,620	△ 251,952	
受取寄付金	1,110,000	10,000	1,100,000	
受取寄付金	1,110,000	10,000	1,100,000	
雑収益	13,944,314	10,481,821	3,462,493	
受取利息	5,141,714	2,061,474	3,080,240	
雑収益	7,669,970	6,844,717	825,253	
受託収益	1,132,630	1,575,630	△ 443,000	
引当金取崩額	1,321	40,378	△ 39,057	
貸倒引当金取崩額	1,321	40,378	△ 39,057	
経常収益計	4,119,036,608	4,029,668,620	89,367,988	
(2) 経常費用				
事業費	4,120,083,197	3,965,943,025	154,140,172	
役員報酬	38,970,241	23,694,160	15,276,081	
給料手当	2,802,715,777	2,726,519,623	76,196,154	
退職給付費用	87,660,000	93,515,000	△ 5,855,000	
賞与引当金繰入額	158,869,745	150,858,989	8,010,756	
材料費	183,620,761	170,753,162	12,867,599	
福利厚生費	18,566,742	23,094,227	△ 4,527,485	
会議費	207,444	208,899	△ 1,455	
旅費交通費	7,754,279	8,287,510	△ 533,231	
通信運搬費	19,575,050	19,020,766	554,284	
減価償却費	108,973,716	98,878,753	10,094,963	
消耗什器備品費	5,565,616	5,119,398	446,218	
消耗品費	36,174,387	31,908,268	4,266,119	
修繕費	11,155,337	14,368,658	△ 3,213,321	
印刷製本費	2,423,066	1,654,100	768,966	
燃料費	4,195,907	4,114,202	81,705	
光熱水料費	111,719,197	97,390,717	14,328,480	
賃借料	118,547,428	116,263,485	2,283,943	
保険料	3,327,699	3,794,640	△ 466,941	
諸謝金	4,605,006	4,381,525	223,481	
租税公課	20,958,080	20,409,816	548,264	
支払負担金	4,572,822	1,206,400	3,366,422	
支払寄付金	900,000	-	900,000	
支払利息	239,114	876,754	△ 637,640	
宣伝広告費	286,897	175,400	111,497	
研究研修費	9,607,086	7,772,630	1,834,456	

科 目	当年度	前年度	増減	備考
交際費	151,481	74,293	77,188	
諸会費	2,090,750	2,095,800	△ 5,050	
委託費	342,754,700	326,440,069	16,314,631	
特別診療費	6,385,603	6,365,791	19,812	
貸倒引当金繰入額	27,353	1,138	26,215	
雑費	7,481,913	6,698,852	783,061	
管理費	3,278,831	4,447,124	△ 1,168,293	
役員報酬	199,998	199,998	-	
通信運搬費	17,855	10,537	7,318	
減価償却費	352,234	883,237	△ 531,003	
印刷製本費	15,950	16,090	△ 140	
賃借料	761,200	724,535	36,665	
保険料	190,760	220,240	△ 29,480	
租税公課	654,253	1,451,753	△ 797,500	
支払負担金	227,186	213,774	13,412	
交際費	17,000	12,000	5,000	
諸会費	194,000	194,000	-	
委託費	612,260	506,220	106,040	
雑費	36,135	14,740	21,395	
経常費用計	4,123,362,028	3,970,390,149	152,971,879	
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 4,325,420	59,278,471	△ 63,603,891	
当期経常増減額	△ 4,325,420	59,278,471	△ 63,603,891	
2. 経常外増減の部				
(1) 経常外収益				
固定資産売却益	39,999	4,364,999	△ 4,325,000	
車両運搬具売却益	-	20,000	△ 20,000	
什器備品売却益	39,999	4,344,999	△ 4,305,000	
経常外収益計	39,999	4,364,999	△ 4,325,000	
(2) 経常外費用				
固定資産売却損	5,264,311	-	5,264,311	
除却損失	301,283	13	301,270	
什器備品除却損	301,283	13	301,270	
経常外費用計	5,565,594	13	5,565,581	
当期経常外増減額	△ 5,525,595	4,364,986	△ 9,890,581	
税引前当期一般正味財産増減額	△ 9,851,015	63,643,457	△ 73,494,472	
法人税等	5,449,600	17,177,400	△ 11,727,800	
当期一般正味財産増減額	△ 15,300,615	46,466,057	△ 61,766,672	
一般正味財産期首残高	2,331,070,526	2,284,604,469	46,466,057	
一般正味財産期末残高	2,315,769,911	2,331,070,526	△ 15,300,615	
II 指定正味財産増減の部				
一般正味財産への振替額	△ 3,765,970	△ 3,773,699	7,729	
当期指定正味財産増減額	△ 3,765,970	△ 3,773,699	7,729	
指定正味財産期首残高	138,593,593	142,367,292	△ 3,773,699	
指定正味財産期末残高	134,827,623	138,593,593	△ 3,765,970	
当期正味財産増減額	△ 19,066,585	42,692,358	△ 61,758,943	
III 正味財産期末残高	2,450,597,534	2,469,664,119	△ 19,066,585	

(2) 正味財産増減計算書内訳表

正味財産増減計算書

令和6年4月1日～

科 目	実施事業等会計				その他事業会計	
	調査研究事業	地域医療・介護 向上支援事業	共通	小計	病院事業	老人保健施設 事業
I 一般正味財産増減の部						
1. 経常増減の部						
(1) 経常収益						
基本財産運用益						
基本財産受取利息						
事業収益					2,575,704,839	555,696,151
事業収益					2,561,124,839	555,696,151
事業受託収益					14,580,000	
受取補助金等					4,578,205	4,142,182
受取国庫補助金等						
受取地方公共団体補助金等					4,242,000	931,186
受取民間補助金						
受取補助金等振替額					336,205	3,210,996
受取負担金					297,668	
受取負担金					297,668	
受取寄付金					1,100,000	10,000
受取寄付金					1,100,000	10,000
雑収益					9,089,496	1,204,134
受取利息					2,052,563	9,332
雑収益					7,036,933	424,422
受託収益						770,380
引当金取崩額						
貸倒引当金取崩額						
経常収益計					2,590,770,208	561,052,467
(2) 経常費用						
事業費	3,061,972	15,804,286		18,866,258	2,522,824,821	575,108,810
役員報酬					29,128,908	9,841,333
給料手当	2,212,632	13,564,489		15,777,121	1,628,897,915	346,510,417
退職給付費用					54,355,000	10,484,000
賞与引当金繰入額					96,611,577	18,939,437
材料費					136,610,130	46,683,003
福利厚生費		39,585		39,585	11,927,543	2,215,126
会議費		130,323		130,323		
旅費交通費	2,903	41,560		44,463	1,973,607	170,843
通信運搬費	42,667	118,381		161,048	4,873,154	1,481,086
減価償却費		20,513		20,513	76,476,616	24,797,766
消耗什器備品費					3,425,948	1,677,970
消耗品費	37,334	167,130		204,464	24,224,050	6,214,092
修繕費	30,154			30,154	9,333,082	1,528,832
印刷製本費	2,512	79,200		81,712	1,551,109	316,389
燃料費					134,936	1,138,294
光熱水料費	229,664			229,664	87,573,634	20,668,857
賃借料	82,763	777,600		860,363	53,712,896	13,037,509
保険料					2,213,445	624,184
諸謝金		613,549		613,549	1,007,574	146,666
租税公課	20,683			20,683	9,164,593	5,521,951
支払負担金					4,572,822	
支払寄付金					900,000	
支払利息					22,692	213,984
宣伝広告費		108,497		108,497	175,400	
研究研修費		63,030		63,030	8,079,266	92,700
交際費					73,000	3,240
諸会費					1,098,200	723,000
委託費	400,000	50,000		450,000	263,048,283	61,411,797
特別診療費					6,385,603	
貸倒引当金繰入額					11,440	12,862
雑費	660	30,429		31,089	5,262,398	653,472

内 訳 表

令和7年3月31日

(単位：円)

その他事業会計					法人会計	内部取引 消去	令和6年度 合 計
訪問看護等事業	在宅医療・介護 連携支援事業	住宅改修助成事業	共通	小計			
					329,000		329,000
					329,000		329,000
736,440,985	178,062,524	46,078,650		4,091,983,149			4,091,983,149
647,318,122				3,764,139,112			3,764,139,112
89,122,863	178,062,524	46,078,650		327,844,037			327,844,037
2,346,769				11,067,156	300,000		11,367,156
470,000				5,643,186			5,643,186
1,658,000				1658000	300,000		1,958,000
218,769				3,765,970			3,765,970
4,000				301,668			301,668
4,000				301,668			301,668
				1,110,000			1,110,000
				1,110,000			1,110,000
3,081,283	57,429			13,432,342	511,972		13,944,314
2,523,298	44,549			4,629,742	511,972		5,141,714
195,735	12,880			7,669,970			7,669,970
362,250				1,132,630			1,132,630
1,321				1,321			1,321
1,321				1,321			1,321
741,874,358	178,119,953	46,078,650		4,117,895,636	1,140,972		4,119,036,608
775,739,240	181,479,716	46,064,352		4,101,216,939			4,120,083,197
				38,970,241			38,970,241
626,037,841	156,128,558	29,363,925		2,786,938,656			2,802,715,777
19,348,000	3,234,000	239,000		87,660,000			87,660,000
32,757,606	9,430,813	1,130,312		158,869,745			158,869,745
327,628				183,620,761			183,620,761
3,761,760	556,637	66,091		18,527,157			18,566,742
77,121				77,121			207,444
3,626,680	1,849,276	89,410		7,709,816			7,754,279
11,843,395	620,315	596,052		19,414,002			19,575,050
7,224,227	340,010	114,584		108,953,203			108,973,716
103,218	358,480			5,565,616			5,565,616
4,614,639	605,569	311,573		35,969,923			36,174,387
186,869	26,400	50,000		11,125,183			11,155,337
245,876	15,680	212,300		2,341,354			2,423,066
2,704,491	108,095	110,091		4,195,907			4,195,907
3,012,463	58,608	175,971		111,489,533			111,719,197
47,830,500	1,929,252	1,176,908		117,687,065			118,547,428
389,854	97,055	3,161		3,327,699			3,327,699
139,452	2,697,765			3,991,457			4,605,006
2,163,114	1,285,739	2,802,000		20,937,397			20,958,080
				4,572,822			4,572,822
				900,000			900,000
2,438				239,114			239,114
3,000				178,400			286,897
836,150	535,940			9,544,056			9,607,086
75,241				151,481			151,481
231,900	1,650	36,000		2,090,750			2,090,750
6,741,308	1,530,198	9,573,114		342,304,700			342,754,700
				6,385,603			6,385,603
3,051				27,353			27,353
1,451,418	69,676	13,860		7,450,824			7,481,913

科 目	実施事業等会計				その他事業会計	
	調査研究事業	地域医療・介護 向上支援事業	共通	小計	病院事業	老人保健施設 事業
管理費						
役員報酬						
通信運搬費						
減価償却費						
消耗品費						
印刷製本費						
賃借料						
保険料						
諸謝金						
租税公課						
支払負担金						
交際費						
諸会費						
委託費						
雑費						
経常費用計	3,061,972	15,804,286		18,866,258	2,522,824,821	575,108,810
評価損益等調整前当期経常増減額	△ 3,061,972	△ 15,804,286		△ 18,866,258	67,945,387	△ 14,056,343
当期経常増減額	△ 3,061,972	△ 15,804,286		△ 18,866,258	67,945,387	△ 14,056,343
2. 経常外増減の部						
(1) 経常外収益						
固定資産売却益					39,999	
什器備品売却益					39,999	
経常外収益計					39,999	
(2) 経常外費用						
固定資産売却損					5,264,311	
除却損失					17	296,801
什器備品除却損					17	296,801
経常外費用計					5,264,328	296,801
当期経常外増減額					△ 5,224,329	△ 296,801
他会計振替額	3,500,000	14,000,000		17,500,000	△ 8,000,000	
税引前当期一般正味財産増減額	438,028	△ 1,804,286		△ 1,366,258	54,721,058	△ 14,353,144
法人税等					5,449,600	
当期一般正味財産増減額	438,028	△ 1,804,286		△ 1,366,258	49,271,458	△ 14,353,144
一般正味財産期首残高	△ 2,904,217	△ 11,138,409		△ 14,042,626	1,576,947,354	△ 127,189,777
一般正味財産期末残高	△ 2,466,189	△ 12,942,695		△ 15,408,884	1,626,218,812	△ 141,542,921
II 指定正味財産増減の部						
一般正味財産への振替額					△ 336,205	△ 3,210,996
当期指定正味財産増減額					△ 336,205	△ 3,210,996
指定正味財産期首残高					1,908,101	33,213,318
指定正味財産期末残高					1,571,896	30,002,322
当期正味財産増減額	438,028	△ 1,804,286		△ 1,366,258	48,935,253	△ 17,564,140
III 正味財産期末残高	△ 2,466,189	△ 12,942,695		△ 15,408,884	1,627,790,708	△ 111,540,599

その他事業会計					法人会計	内部取引 消去	令和6年度 合 計
訪問看護等事業	在宅医療・介護 連携支援事業	住宅改修助成事業	共通	小計			
					3,278,831		3,278,831
					199,998		199,998
					17,855		17,855
					352,234		352,234
					15,950		15,950
					761,200		761,200
					190,760		190,760
					654,253		654,253
					227,186		227,186
					17,000		17,000
					194,000		194,000
					612,260		612,260
					36,135		36,135
775,739,240	181,479,716	46,064,352		4,101,216,939	3,278,831		4,123,362,028
△ 33,864,882	△ 3,359,763	14,298		16,678,697	△ 2,137,859		△ 4,325,420
△ 33,864,882	△ 3,359,763	14,298		16,678,697	△ 2,137,859		△ 4,325,420
				39,999			39,999
				39,999			39,999
				39,999			39,999
				5,264,311			5,264,311
4,465				301,283			301,283
4,465				301,283			301,283
4,465				5,565,594			5,565,594
△ 4,465				△ 5,525,595			△ 5,525,595
				△ 8,000,000	△ 9,500,000		
△ 33,869,347	△ 3,359,763	14,298		3,153,102	△ 11,637,859		△ 9,851,015
				5,449,600			5,449,600
△ 33,869,347	△ 3,359,763	14,298		△ 2,296,498	△ 11,637,859		△ 15,300,615
590,758,744	81,596	32,756,851		2,073,354,768	271,758,384		2,331,070,526
556,889,397	△ 3,278,167	32,771,149		2,071,058,270	260,120,525		2,315,769,911
△ 218,769				△ 3,765,970			△ 3,765,970
△ 218,769				△ 3,765,970			△ 3,765,970
3,472,174				38,593,593	100,000,000		138,593,593
3,253,405				34,827,623	100,000,000		134,827,623
△ 34,088,116	△ 3,359,763	14,298		△ 6,062,468	△ 11,637,859		△ 19,066,585
560,142,802	△ 3,278,167	32,771,149		2,105,885,893	360,120,525		2,450,597,534

第3章 監査の結果

第1 福祉局

1 地域包括ケアシステムの全体像

(1) 概要

地域包括ケアシステムとは、重度の要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援の各事業を包括的、一体的に提供する体制をいい、地域の自主性や主体性に基づき、地域の実情に応じて作り上げていくことが求められている。

市では、地域包括ケアシステムを市、区、地域の三層構造で構築し、それぞれが役割を担いながら相互に連携することで、地域課題の発見、解決、地域資源の活用、ネットワークの整備、強化を行い、地域全体で支え合う仕組みを整備してきた。

さらに、地域包括ケアシステムの推進に伴い、新たに顕在化した課題に対応するため、市では、介護保険事業運営の基礎となる「第9期神戸市介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画」（令和6年度～8年度、以下「本計画」という。）において、地域包括ケアシステムの深化・推進を重点施策として位置付けている。ここでは、高齢者が尊厳をもって自立した生活を営むことができる社会を実現するため、さらなる体制の充実を目指している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 神戸市の地域包括ケアシステムの全体像

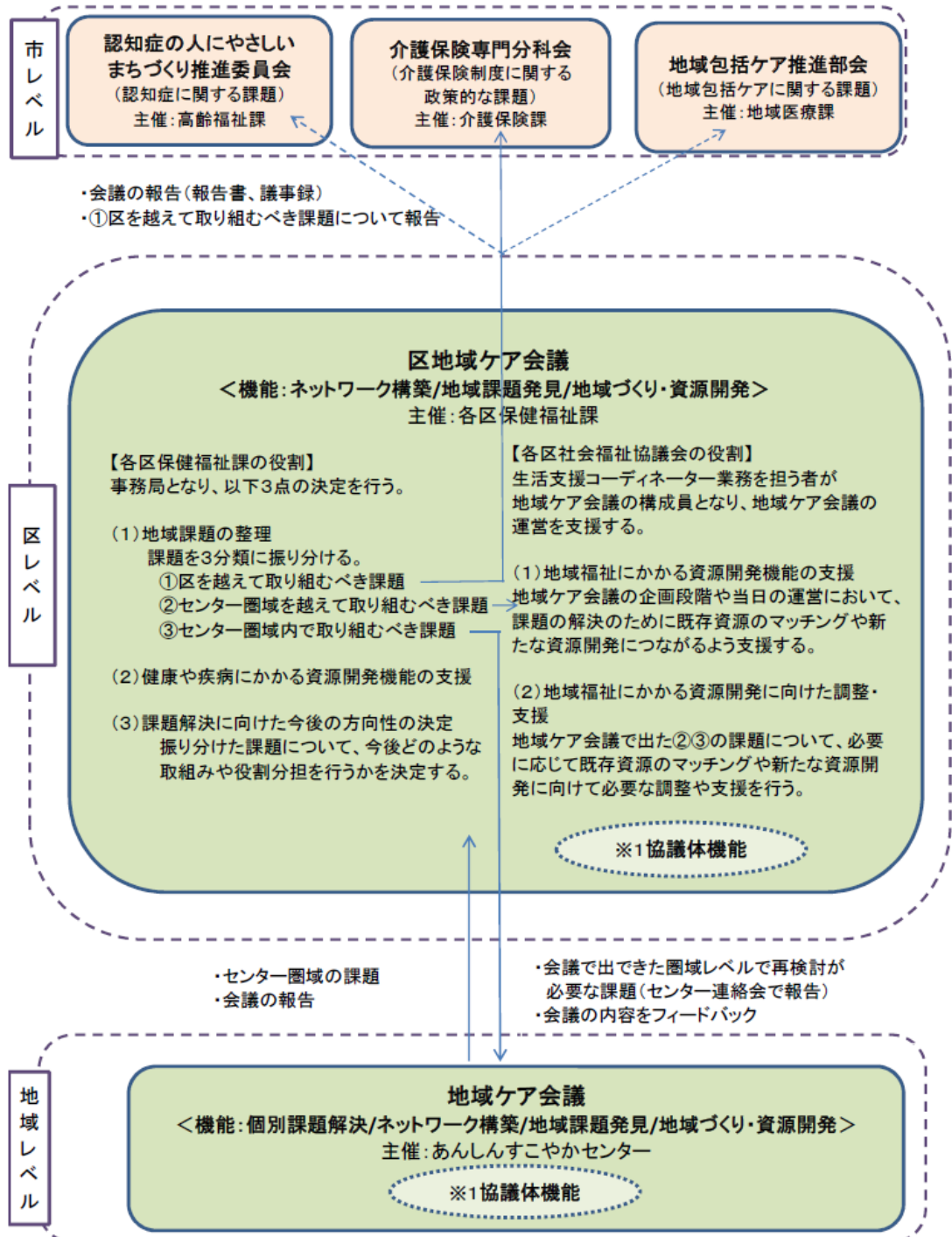
上述の通り、神戸市の地域包括ケアシステムは、市、区、地域の三層構造のもと、住まい、医療、介護、予防、生活支援の各事業を展開している。そして、地域包括ケアシステムを推進するための協議の場として、個別課題への対応を通じて地域課題を把握し、地域づくりや施策の改善につなげることを目的に、地域ケア会議が開催されている。

具体的に、市レベルでは、「認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会」「介護保険専門分科会」「地域包括ケア推進部会」などを主催し、政策課題の検討や制度設計を行っている。区レベルでは、各区の保健福祉課が「地域ケア会議」の事務局を担い、地域課題の整理、健康や疾病にかかる資源開発の支援、課題解決に向けた今後の方向性の決定などを行っている。地域レベルでは、あんしんすこやかセンターが主催する地域ケア会議が、個別課題の解決、ネットワーク構築、地域課題の発見、地域づくり、資源開発を担っている。

市と区は、定例の会議を通じて、事業に関する情報共有や意見交換を行うなどして連携している。また、区地域ケア会議での報告内容のうち、市全体で取り組むべき課題は、介護保険専門分科会など市レベルの会議で検討される仕組みとなっている。

参考：市と区の役割分担・連携（一例）

神戸市の地域ケア会議



(市提供資料)

イ 地域包括ケアシステムにかかる事業

地域包括ケアシステムにかかる住まい、医療、介護、予防、生活支援の各事業は、市の福祉局及び健康局を中心に、それぞれの役割に応じて所管課や実施主体ごとに運営され、個別の制度や事業の積み上げにより地域包括ケアシステムが形成されている。

各所管課は、それぞれの担当する事業を運営しているものの、関連する他の所管課の業務については十分に把握されておらず、横断的に各所管課の調整を図ったり、各事業が相互に連携して一体的に機能している実態の確認には至らなかった。

また、地域ケア会議で抽出された課題を漏れなく集約し、適時に対応しているという実態についても確認できなかった。例えば、全市で課題となっているつどいの場支援事業の広報手段として、「つどいの場ガイドブック」を作成している区があるが、その成果を積極的に他区と共有するまでには至っておらず、課題に対するアプローチが局所的なものにとどまっている。

ウ 高齢分野以外への支援体制

地域包括ケアシステムは、「高齢分野」中心の構成であるため、この枠組みのみでは、障害、子ども、生活困窮など他分野、若年層の支援や、複合課題対応についてまで十分対応することが難しい。

そのため、令和2年6月の社会福祉法改正により、市町村において、地域住民の複合、複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援）、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業（新事業）が創設された。本事業は、高齢、障害、子育て、生活困窮といった分野ごとに支援されてきた既存制度の「狭間」にあるニーズに対応するもので、既存制度の補完を意図している。神戸市は、厚生労働省が公表する「令和7年度重層的支援体制整備事業実施予定市町村（令和6年10月調査時点）」には記載されていないものの、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」に向けた具体的な取組を進めており、「神戸市障がい者プラン」に施策の方向性や関連事業の目標値などを設定している。

さらに、健康局が事務局となって「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議部会」（通称「にも包括部会」）を設置し、関係機関代表者、当事者、家族等と市の精神保健福祉医療にかかる現状や課題整理、目標設定、施策化に向けた検討等の協議を行うなど、「にも包括」構築を目指し、精神障害をはじめとする高齢以外の支援対象にも包括的支援を展開する姿勢を示している。精神障害以外の分野においては、生活困窮者自立支援法に基づくくらし支援窓口を全区役所、支所に設置し、市民に対して、家計相談や就労支援を含む包括的な相談支援を継続的に提供している。さらに、社会福祉協議会に地域福祉ネットワークを配置して関係機関連携を強化し、生活困窮や社会的孤立など複合課題を抱える世帯へのアウトリーチ支援にも取り組んでいる。

こうした既存の施策は、重層的支援体制整備事業と目的を一部共通にするものであり、神戸市として重層的支援体制に資する活動を展開している面が確認できる。

《神戸市における相談等支援事業と重層的支援体制のあてはめ》

国事業名		国が定める事業内容	市の体制	
			所管課	神戸市事業名
相談支援	包括的相談支援	地域包括支援センター事業 (介護保険法第115条45第1項～3項)	介護保険課	あんしんすこやかセンター
		障害者相談支援事業 (障害者総合支援法第77条第1項第3号)	障害者支援課相談支援・虐待対策担当	障害者地域生活支援センター
		利用者支援事業 (子ども・子育て支援法第59条第1号)	幼保事業課	保育サービスコーディネーター
			幼保事業課	保育サービス情報提供センター
		自立相談支援事業 (生活困窮者自立支援法第3条第2項)	くらし支援課	くらし支援窓口
	多機関協働	(主な機能) 複数の相談支援機関等相互間の連携による支援体制の整備、単独の相談支援機関では対応が難しい者・世帯の支援の方向性の整理等	くらし支援課	くらし支援窓口
		(主な取組内容) 相談受付(各相談支援機関やアウトリーチ等を通じた継続的支援事業等からつながったもの)、アセスメント(相談支援機関等への依頼を通じて行う相談者本人や世帯の状態把握)、プラン作成(各相談支援機関等の役割分担、支援の方向性の決定等)、重層的支援会議の開催(関係機関の役割分担、支援の方向性の共有)、モニタリング等	くらし支援課	地域福祉ネットワーク事業
		アウトリーチ等を通じた継続的支援	くらし支援課	地域福祉ネットワーク事業(くらし支援窓口アウトリーチ含)
			(市直営)	ひきこもり支援室
			障害者支援課	区障害者支援センター(障害者見守り支援事業)
(市直営)	各W0(生活支援課、健康福祉課、こども家庭支援課)			
参加支援	(主な機能) 既存制度の狭間に陥る支援ニーズが生じる背景に存在する、人や地域とのつながりの希薄といった課題を抱える者や世帯に対する社会とのつながりの創出等 (主な取組内容) 利用者ニーズを踏まえた参加支援メニューとのマッチング、社会参加に向けた支援メニュー開拓、利用者への定着支援、受け入れ先(企業等)へのフォローアップ等	くらし支援課	区社会福祉協議会の居場所事業	
		保護課	就労準備支援事業	
		保護課	ワークサポート(生活保護受給者等就労自立促進事業)	
		障害者支援課	しごとサポート	
		(厚労省)	若者サポートステーション	
地域づくり支援	〇市町村において、介護、障害、子ども、困窮の各法等(右記)に基づく地域づくり事業を一体的に行うことにより、「地域住民が地域社会に参加する機会を確保するための支援」、「地域生活課題の発生の防止又は解決にかかる体制の整備」、「地域住民相互の交流を行う拠点の開設」等を行う。	一般介護予防事業の適いの場 (介護保険法第115条の45第1項2号)	介護保険課	地域拠点型一般介護予防事業
		生活支援体制整備事業 (介護保険法第115条第2項5号)	介護保険課	地域支え合い活動推進事業
		地域活動支援センター事業 (障害者総合支援法第77条第1項9号)	障害者支援課・社会参加支援担当	地域活動支援センター
		地域子育て支援拠点事業 (子ども・子育て支援法第59条第9号)	幼保振興課	地域子育て支援センター事業
			幼保振興課	地域子育て支援センター事業
			こども青少年課	地域子育て支援拠点事業(旧:大学と連携した子育て支援事業)
		生活困窮者の共助の基盤づくり事業	こども青少年課	児童館における親子館事業
			くらし支援課	成年後見支援センター、権利擁護相談
			くらし支援課	専門職団体への相談・書類作成委託等
		くらし支援課、政策課	市民福祉大学、ボランティアセンターにおける研修・情報提供	
支援会議	(社会福祉法(改正後)第106条の6) 重層的支援体制整備事業の円滑な実施を図るために必要な情報の交換を行うとともに、地域住民が地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する検討を行う。	くらし支援課	生活困窮者自立支援法に基づく支援会議	
		家庭支援課	要保護児童対策地域協議会	
		介護保険課	地域ケア会議	
		障害者支援課	自立支援協議会	
その他(上記区分にあてはまらない相談体制等)				各区福祉事務所、各区社会福祉協議会、こども家庭センター、児童家庭支援センター、発達障害者支援センター、発達障害者相談窓口、精神保健福祉センター、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、ハローワーク、女性家庭支援センター等

(市提供資料)

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 1】 地域包括ケアシステムの制度設計に内在する縦割り構造の是正

及び重層的支援体制整備の必要性

市は、複雑、複合的な課題を抱える市民に対し、属性を問わず包括的かつ継続的な支援を行うための横断的な体制を構築すべきである。

(理由)

市は、厚生労働省が公開する「令和7年度重層的支援体制整備事業実施予定市町村（令和6年10月調査時点）」に記載されておらず、重層的支援体制整備事業に係る交付金（地域共生社会推進支援交付金）の交付を受けていない。

この点、市は、介護、障害、子ども、困窮の各法に基づく相談支援業務、参加支援、地域づくり支援の制度を整備し、あんしんすこやかセンター、くらし支援窓口、障害者相談支援センターなどが連携し実施する体制を一定程度構築している。

しかし、個別ケース検討会議や虐待対応ワーキングチーム検討会議などで、高齢の本人と障害を抱える養護者への支援が必要となるようなケースを取り扱う際、養護者支援を担う所管課が協働する統一的な仕組みまでは確立されていない。複雑、複合的な課題を有する事案について、所管課をこえて協働する体制が確立していない結果、情報共有や切れ目のない継続的支援が不十分となり、各事業の効用を十分に発揮できていない。後述する【意見10】の中で紹介するように、あんしんすこやかセンターにヒアリングすると、地域包括支援センターと障害者相談支援センターが同じ施設内に開設されている長田、須磨、西及び北在宅福祉センターにおいては、高齢と障害の相談支援がシームレスに連携して課題が多分野にわたるケースの支援に対応できているとのことであった。一方で、この4センター以外のあんしんすこやかセンターでは複合多問題ケースへの対応が難しいのでは、との意見は聞かれた。

また、属性によらず広く相談を受け付ける総合的な窓口、さらにそこから適切な所管課と連携する体制について、定量的な成果指標（制度への接続件数等）の検証はなされていない。令和2年改正社会福祉法において、努力義務ではあるものの市町村において地域生活課題をかける地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業として、重層的支援体制整備事業を行うことが推奨されているところ、神戸市においては、これと同視しうる程度の属性を問わない一体的、包括的な支援体制が実質的に機能していると評価することが難しい。

この点、市は、地域ケア会議（介護保険法115条の48）、支援会議（生活困窮者自立支援法9条）、要保護児童対策地域協議会（児童福祉法25条の2）等個別法に基づく支援会議の開催を通じて情報共有を図っていることをもって、すでに重層的支援体制整備事業に相当する機能を備えているとする。

しかし、これらの会議のみでは各分野の横断的視点から情報を収集し、分析し、役割を分担し、ケースの進行管理をすることで、世帯を包括的に支援することが困難であったからこそ、前述の重層的支援体制整備事業が制定された経過に鑑みれ

ば、市の取組状況はなお道半ばと評さざるを得ない。

複合的課題を抱える市民への支援ニーズは増大しているところ、分野ごとに設計された支援制度では、支援が分断されるリスクがある。市においても、既存の関係機関の連携状況を正確に評価した上で、必要に応じて条例又は要綱を制定するなど重層的支援体制整備事業を制度的に導入することを検討し、効果的かつ持続可能な体制を整備していくことが求められる。

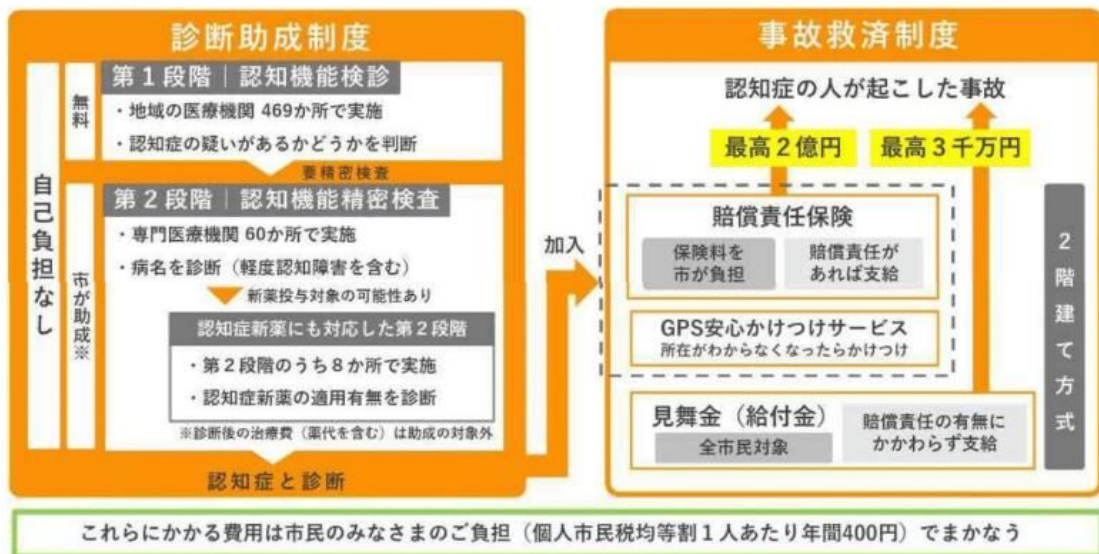
2 認知症神戸モデル

(1) 概要

「認知症神戸モデル」は、市が平成31年から導入している、認知症の方及びその家族が“安心、安全に暮らしていけるまちづくり”を目指した包括的な施策である。早期受診、早期診断を促す仕組みの「診断助成制度」と、万が一の事故に備える仕組みである「事故救済制度」の2つを組み合わせるもので、この2つの制度を一体的に実施している自治体は全国でも少なく、先進的な取組と評価されている。

【参考】認知症神戸モデルの概要・実施状況

■認知症神戸モデルの概要



(市提供資料)

ア 診断助成制度 (平成31年1月28日開始)

認知機能健診 (第1段階) と認知機能精密検査 (第2段階) を組み合わせた2段階方式の診断により、認知症の早期受診を支援する制度。

・認知機能検診 (第1段階)

受診者数 : 89,787人 (制度開始～令和7年3月末まで)

認知症の疑いの有無を診断し、疑いありの方及び新薬適用の可能性のある方には精密検査 (第2段階) を勧奨する (紹介状交付)。受診券の申込みは必要とな

るが、受診料は無料で、地域の医療機関において個別に実施（令和 7 年 3 月時点 488 か所（開始時は 326 か所））。

・認知機能精密検査（第 2 段階）

受診者数：23,118 人（制度開始～令和 7 年 3 月末まで）

認知症の個別診断を専門の医療機関で保険診療により実施（令和 7 年 3 月時点 57 か所（開始時 53 か所））。受診後、申請することにより、保険診療の自己負担分が返還され、自己負担のない仕組みになっている。

・認知症新薬にも対応した第 2 段階

受診者数：109 人（令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月末まで）

認知症新薬にも対応した認知症神戸モデルとして、認知症新薬が投与対象かどうかを含む診断にかかる検査費用を全額助成対象としている（令和 6 年 4 月より実施。薬代を含む治療費は対象外。）。

イ 事故救済制度（平成 31 年 4 月 1 日開始）

「見舞金（給付金）制度」と、「賠償責任保険制度」の 2 階建て方式となっている。支給額上限等に限界がある給付金を賠償責任保険でカバーすることができるなど、両制度が有機的に機能し幅広く救済を図ることが期待できる。

（ア）見舞金（給付金）制度

事前登録不要で、認知症の人が起こした火災や傷害などの事故被害者に対して、賠償責任の有無にかかわらず見舞金を支給する制度。

I 被害者（市民）の場合

死亡（最高 3 千万円）、後遺障害（最高 3 千万円）、入院（最高 10 万円）、通院（最高 5 万円）、財物損壊（最高 10 万円）、休業損害（最高 5 万円）

※火事の類焼被害があった場合は上乗せ有り（1 世帯当たり最高 30 万円、1 事故最高 1,000 万円）。

II 被害者（市外）の場合

見舞金（最高 10 万円）

（イ）賠償責任保険制度

認知症と診断された方が事故を起こし賠償責任を負った場合（家族が監督義務者として賠償責任を負った場合も含む）に備え、神戸市が保険料（一人当たり保険料 1,860 円）を負担して賠償責任保険に加入できる制度。

専用のコールセンターを設置し、事故があれば、24 時間 365 日迅速に相談を受け付ける。

①支給状況（令和 7 年 3 月末まで）

	支給件数	支給種別	支給金額計
給付金	21 件	物損 16 件・人身 5 件	18,178,694 円
賠償責任保険	48 件	物損 45 件・人身 3 件	8,043,673 円
計	69 件	物損 61 件・人身 8 件	26,222,367 円

上記の他傷害死亡、後遺障害保険(交通事故対象)で2件2,000,000円支給

②加入者数

賠償責任保険 加入者数 12,866人(令和7年3月末累計)
8,224人(令和7年3月末現在)

③年度ごとの実績(支給状況)※事故日ベース

		R 1	R 2	R 3
給付金	件数	5件	0件	4件
	金額	107,757円	0円	12,874,690円
賠償責任 保険	件数	3件	7件	8件
	金額	444,432円	1,014,384円	2,143,993円
		R 4	R 5	R 6
給付金	件数	5件	7件	0件
	金額	4,936,388円	259,859円	0円
賠償責任 保険	件数	8件	10件	12件
	金額	1,874,246円	1,513,530円	1,053,088円

ウ 認知症高齢者の行方不明対策

認知症の行方不明者が全国的に増加している中、高齢者の見守りや行方不明者の早期発見に向けた取組や支援の拡充が求められている。

(ア) 高齢者安心登録事業

行方不明など日常生活に心配がある高齢者を対象に、本人の生活情報や緊急連絡先をあらかじめ登録し、関係機関が共有することで、早期発見、保護を図る制度である。

万一、登録者が行方不明になった場合は、地域の捜索協力者に対し、電子メールで行方不明発生情報を、24時間365日配信し、警察への情報提供を呼びかけ、早期発見と保護を目指す。

(メールでの配信内容の例)

○月○日○時頃、△△付近で、下記の方が行方不明となりました。見かけた方は、△△警察署○○-○○までご連絡ください。

年代：70代後半

性別：男性

外見の特徴：身長170センチ、やや肥満、眼鏡装着

よく行く場所：◇◇公園

服装、持ち物等：グレーのポロシャツ、紺のズボン

(イ) GPSサービス

認知症と診断された方(認知症神戸モデル診断助成制度を利用せず認知症と診

断された方も対象)を対象に、GPS(衛星利用測位システム)端末を貸し出すサービスを行っている。これまでは1種類のGPS端末で運用していたが、令和7年7月から利用の用途に合わせて3種類のGPS端末から選べるようになるとともに、月額利用料の一部を市が負担することになった。月額利用料の半額、その他オプションサービスについては利用者負担だが、GPS端末の初期費用、月額利用料の半額は市が負担する。

(ウ) みまもりシール(令和7年8月1日より申込受付開始)

認知症高齢者などが行方不明になった時、迅速な身元確認、保護につなげるためのシールで、発見者が衣服などに貼られたシールの二次元コードをスマートフォンなどで読み取ると、市ホームページが表示される。

ホームページに記載のコールセンターに電話をし、シールの番号と現在地を伝えることですぐに身元確認を行い、コールセンターが警察へ連絡し、行方不明者の迅速な身元確認と保護につながる。



①発見者が衣服等に貼られたシールの二次元コードを読み取り、表示されたホームページに記載のコールセンター(神戸市社会福祉協議会)に電話をする。

②みまもりシールに記載の番号と現在地を伝えることでコールセンターで行方不明者の身元を確認。

③コールセンターから警察へ連絡し、警察官が現場へかけつけ保護。

エ 認知症神戸モデルの財源

認知症神戸モデル実施の財源は、個人の市民税均等割の超過課税400円(年間)によってまかなわれており、これは認知症神戸モデルが開始される令和元年度から上乘せされている。

年度	超過課税収入	計算式 ※減免対象者や滞納者がいるため誤差あり	単価
R1	254,533,973円	400円×718,776人(個人市民税均等割対象者) ※給与特徴は、令和元年6月分から徴収のため10か月分	一人あたり 年間400円
R2	288,839,939円	400円×727,820人	〃
R3	290,586,843円	400円×725,564人	〃
R4	291,584,732円	400円×730,895人	〃
R5	291,614,557円	400円×730,096人	〃
R6	294,135,788円	400円×737,091人	〃

これは令和元年度～3年度、令和4年度～6年度の3年間ごとに限定の措置であったが、令和6年12月の神戸市議会において「神戸市認知症の人にやさしいまちづくり条例」が改正されたことにより、令和6年度までとされていた課税期間が3年間延長された（同条例9条）。

この間の事業費は、令和3年度168,583千円、令和4年度182,099千円、令和5年度259,957千円、令和6年度200,341千円と推移している。

オ 認知症神戸モデルの収支見通し

今後の高齢者数の増加や認知症への関心の高まりにより、受診者数は増加することが見込まれる。また、令和5年12月に認知症新薬（レカネマブ）の保険適用が開始され、令和6年11月には別の新薬（ドナネマブ）が保険適用されたことにより、投与対象かどうかの診断により精密な検査が必要となるため、検査費用の増加も見込まれる。

そのため、第3期（令和7年～9年度）の事業費は、歳出が増加すると想定されている。

第3期の認知症神戸モデル事業費（概算）（単位：千円）

	R7	R8	R9	計
診断助成	277,290	194,094	278,070	749,453
事故救済	94,296	82,473	88,302	265,071
計	371,585	276,567	366,372	1,014,524

（1）第1・2期の収支（第2期は推計）

	第1期計 (R1～R3)	第2期計 (R4～R6)	累計
診断助成制度	501	547	
事故救済制度	253	161	
歳出計	754	708	
歳入	866	864	
歳入－歳出	112	156	268

（2）第3期の収支（概算）

	第3期計 (R7～R9)
診断助成制度	749
事故救済制度	266
歳出計	1,015
歳入	876
歳入－歳出	△139

※単位：百万円

（2）監査の結果明らかになった事実

ア 予算及び決算の状況

令和 6 年度の認知症神戸モデルの予算及び決算は以下の通りである。

(単位：千円)

	R 6 予算	R 6 決算
診断助成制度	261,689	148,238
内訳) 第 1 段階	128,693	82,916
第 2 段階	91,297	25,948
検診委託料	6,000	4,882
その他事務費	35,699	34,492
事故救済制度	79,556	52,103
内訳) 給付金	6,244	4,134
賠償責任保険	35,220	17,274
G P S	670	348
コールセンター	11,301	11,301
その他事務費	26,121	19,046
計	341,245	200,341

令和 6 年度の認知症神戸モデル全体の予算額は 341,245 千円、決算額は 200,341 千円、執行率は約 58.7%であった。内訳としては、診断助成制度が 261,689 千円（約 76.7%）、事故救済制度が 79,556 千円（約 23.3%）となっている。

診断助成制度、事故救済制度のいずれにおいても、決算額が予算額を下回っており、とりわけ事故救済制度の賠償責任保険の執行率が低い。一方、コールセンターの運営費が全額執行されていることから、制度自体は想定どおり運営されていると認められる。

イ 診断助成制度の実績

認知症神戸モデルの診断助成制度は、早期診断、早期対応を推進するための 2 段階方式で構成されている。第 1 段階で「要精密検査」とされた場合、第 2 段階への案内がなされる。第 2 段階では、専門の医療機関で認知機能精密検査が実施され、専門医による確定診断及び病名診断を受けられる仕組みとなっている。

(ア) 年度毎の受診者数の実績

(単位：人)

		H30 (H31.2～)	R1	R2	R3	R4	R5	R6
第1段階	受診者数	1,654	19,905	17,585	6,650	11,802	19,691	12,500
第2段階	受診者数	223	4,540	3,965	2,997	3,438	4,407	3,548

(イ) 決算額の推移

診断助成制度にかかる直近3年分の支出状況を見ると、診断助成制度の決算額が令和3年度から令和5年度で2倍以上増大している。これは、認知機能検診（第1段階）について、新型コロナウイルス感染拡大による受診控えの影響などにより、特に令和2年度から4年度は、受診者数が低水準で推移したことが要因である。

令和5年度は、感染状況が比較的落ち着き、受診がしやすくなったことに加え、75歳以上の市民全員への受診券一斉送付を実施し、認知症神戸モデルの制度を周知し受診を促したことで令和3年度と比べて受診者が2倍以上増加した。そのため、決算額において、第1段階の検診料とその他事務費（受診券一斉送付の経費を含む）が増大した。

(単位：千円)

	R3 決算	R4 決算	R5 決算
診断助成制度	85,661	131,879	208,099
内訳) 第1段階	43,970	78,103	130,460
第2段階	20,455	22,088	27,315
検診委託料	5,145	5,223	4,944
その他事務費	16,091	26,465	45,380
事故救済制度	82,922	50,220	51,858
内訳) 給付金	27,444	5,804	5,203
賠償責任保険	14,533	14,847	16,255
G P S	2,485	375	294
コールセンター	26,400	11,301	11,301
その他事務費	12,060	17,893	18,805
計	168,583	182,099	259,957

(市提供資料)

ウ 認知症新薬への対応

令和7年度以降、認知症新薬対象検査の経費が増大し、赤字収支になる可能性があるが、繰越金による対応を予定している。具体的な増加見込み額は不明だが、認知症神戸モデルに組み込むことで、患者が殺到する事態を回避することができる見込みである。

エ G P S安心かけつけサービスの利用状況

令和6年度の利用者数は合計191人、かけつけサービス出動実績は1件となっている。

神戸市GPS安心かけつけサービス利用実績報告書													
2024年度 (R6.4～R7.3)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
継続利用者 (単位:人) ※月初時点	140	140	135	136	135	134	131	136	136	130	128	127	
継続利用者のうち 解約者 (単位:人)	4	12	3	4	6	8	4	3	7	5	4	6	66
新規利用者 (単位:人)	5	7	5	3	5	5	9	3	1	3	3	2	51
新規利用者のうち 当月解約者 (単位:人)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
利用者合計 (単位:人)	140	135	136	135	134	131	136	136	130	128	127	123	143
①契約事務手数料 (4,950円×新規利用者) (単位:円)	24,750	34,650	24,750	14,850	24,750	24,750	44,550	14,850	4,950	14,850	14,850	9,900	252,450
かけつけ回数 (単位:回)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
かけつけ対応時間数 (単位:時間)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
②かけつけ (6,600円×かけつけ時 間数) (単位:円)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,600	6,600
委託料合計(①②の 合計) (単位:円)	24,750	34,650	24,750	14,850	24,750	24,750	44,550	14,850	4,950	14,850	14,850	16,500	259,050

(市提供資料)

制度開始時から運用しているものの、契約者数は少なく伸び悩んでいる。そのため、市は、見直しを検討するためアンケートを実施した。

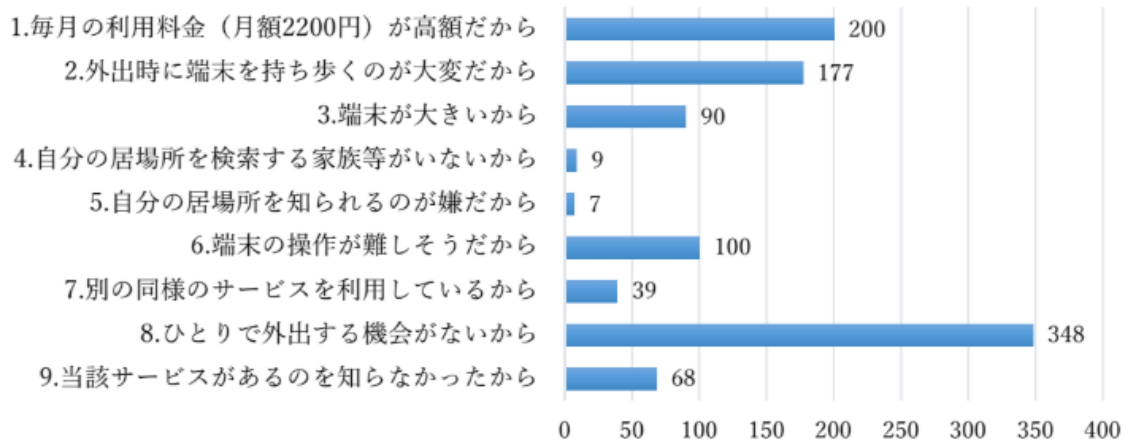
アンケート結果を踏まえた具体的な見直し策として、GPSサービスを利用しやすくするため、月額利用料の負担軽減や、より小型の端末など複数のGPS端末を選択肢として提供している。

また、衣服等に貼り付け、行方不明時の身元確認につなげる「みまもりシール」を新たに導入し、認知症と診断された方で希望する方に配布している。

◆GPS 安心かけつけサービスに関するアンケート（令和 6 年 7 月実施）

<内容（一部抜粋）>※GPS 安心かけつけサービスを利用していない 726 名からの回答結果

GPS安心かけつけサービスを利用していない理由は何ですか？（複数回答可）



(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 2】 認知症神戸モデルの持続可能性及び効果検証の必要性

市は、令和 10 年度以降の持続的な運用のためには、これまでの成果と費用対効果を検証して市民の理解を得つつ、財源確保に努めるべきである。

（理由）

今後も、高齢者人口の増大に伴い、認知症神戸モデルの利用が拡大していくことが見込まれ、超過課税の継続は避け難い。そのため、認知症神戸モデルを継続的に実施するためには、その有用性を客観的に示し、市民の理解を得ることが必要である。

この点、認知症神戸モデルの効果検証として、認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会において、これまでの実施状況を踏まえた検証がなされている。そこでは、制度の有用性について一定の定量的効果検証はなされているが、さらに経済性、効率性の観点からの効果を検証する余地がある。

例えば、診断助成制度について、現状では、受診券の一斉送付を契機に受診したか否かを明確に判別できないので、申請により交付した受診券と一斉送付された受診券が区別できるようデザインを変えるなどすることにより、一定の効果検証を実施することが考えられる。

また、早期発見、早期支援を目的とする認知症神戸モデルにおいては、受診者数のみならず、受診後の制度への接続率を把握することで、成果を定量的に検証、分析することも考えられる。

令和 9 年度以降の恒久的な制度設計のためには、これまでの成果と費用対効果を検証して市民の理解を得つつ、財源確保に努めるべきであるが、市民の理解や財源

確保に支障がある場合、例えば、事故救済制度に代わるものとして、個人賠償責任保険の普及推奨といった方策の検討も含め、既存制度という手段の維持前提ではなく目的達成のための柔軟な対応を検討すべきである。

【意見 3】 認知症神戸モデル診断助成制度の制度設計及び運用の見直し

市は、診断助成制度の積極的な利用を促進するため、制度内容を随時見直すべきである。

(理由)

診断助成制度は、認知症の早期発見と適切な支援につなげるための検診制度である。毎年、受診券を一斉送付して受診勧奨を行っているが、予算の執行状況からは、さらなる制度の周知、広報の必要性が認められる。

また、現行の制度では、受診をしたくても自力での受診が困難な高齢者への支援が十分とは言い難い。例えば、認知症診断助成制度を利用して受診する際には、病院付添サービスなどの自費サービスを利用した場合の助成を行うなどすることにより、真に受診が必要と思われる高齢者を支援するなど検討し、利用拡大を図るべきである。

この点、診断後の生活支援として、認知機能精密検査（第2段階）の受診者を対象に、金銭管理や成年後見制度に関する相談窓口を掲載した認知症ケアパス（認知症の説明やその症状に応じた相談窓口、利用できるサービスを案内する冊子）を配布するなど一定の対応が講じられている。

もっとも、これらの制度を利用するためには受診者側の能動的な手続を要するところ、自力では手続困難な対象者についてはなおアクセスが難しく、さらなる対応が求められる。

【意見 4】 認知症事故救済制度の制度設計及び運用の見直し

市は、認知症事故救済制度の拡充、推奨を進め、賠償責任保険の請求手続きの支援スキームを検討するべきである。

(理由)

認知症事故救済制度は、賠償責任保険と見舞金制度からなるもので、認知症と診断された方やその家族が安心して暮らせるよう、万が一の事故に備える支援制度である。賠償責任保険に加入するためには、医療機関で認知症の診断を受けた上で、事前登録の手続を行うことが必要となる。

この制度の利用は広がっており、有用性が高い反面、全ての事故が補償対象となるわけではない。また、加入に際しては診断書取得や登録手続といった一定の事務負担が発生する。そのため、自ら保険加入や事故発生時の申請をすることが難しい認知症高齢者にとってはなお手続が困難といえる。

また、認知症の自覚がない高齢者や、受診歴のない高齢者は、事前登録の要件を

満たすことができず、この制度による救済を受けることができない。

そのため、判断能力などに課題を抱える高齢者や、周囲に支援者のいない高齢者に対するスキームを検討するべきである。

【意見 5】 認知症神戸モデルの周知、広報の見直し

市は、認知症神戸モデルの周知、広報にかかる効果検証を実施し、その結果を踏まえて周知、広報のあり方を再検討するべきである。

(理由)

令和6年度の予算の執行状況、GPS安心かけつけサービスの利用者数、実績等をみても、市民への制度周知が十分であるとは評価し難い。この点については、第8期介護保険事業計画の実施状況（令和6年3月末時点）においても、今後の課題、取組として、必要な方に制度を利用していただけるよう引き続き制度の周知に努めていくことがあげられており、認知症神戸モデルの診断助成制度について、以下のような周知、広報活動を行っている。

1. 「広報紙KOB E」令和6年5月号に認知症神戸モデルが認知症新薬（レカネマブ）にも対応することについての企画記事を掲載
2. 世界アルツハイマーデー（9月21日）に関する普及啓発
 - ※記念講演会を「認知症の人と家族の会 兵庫県支部」と共催実施（9月28日）
 - ※明石海峡大橋、ハーバーランド（モザイク）の観覧車等をライトアップ
 - ※市内図書館に認知症に関する資料及び展示、配布
3. さんちか花時計ギャラリーで神戸モデルのポスター、パネルの展示（9月19日～25日）
4. デジタルサイネージ（ミント神戸、三宮センター街、市営地下鉄、阪急、JR、神戸電鉄、各区役所、支所等）（2月10日～2月23日）
5. 駅構内でのポスター掲示（神戸電鉄）（2月10日～2月23日）
6. SNS（Instagram／Facebook）を活用した広報（2月10日～3月16日）
7. 診断助成制度実施医療機関でのポスター掲示
8. 70～75歳到達者に認知機能検診の受診券を一斉送付

また、認知症事故救済制度については、医療機関やあんしんすこやかセンターにおいて、案内文を配布するなどしている。

しかし、令和6年6月末時点における認知症事故救済制度の累計加入者数は11,764人であり、市の認知症高齢者の推計人数が約5万人であることを踏まえると多くの対象者が利用できていないと認められる。

一定の広報活動がなされているにもかかわらず、登録率が低い要因としては、潜

在的に最も支援が必要な独居高齢者等へ訴求できていないことや、制度を認知しても行動へのハードルが高いことなどが考えられる。広報量の不足というよりも、制度利用に結びつく設計及び効果検証の仕組みが不十分であることが課題であると考えられる。

市としては、周知広報の効果検証を実施するとともに、周知、広報のあり方を見直す必要がある。

3 地域包括支援センター事業（あんしんすこやかセンター）

(1) 概要

ア 市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしく生活をするために、地域の中で高齢者を支えるための体制が必要であることを踏まえ、介護保険法第115条の46第1項に基づき、この体制を支えるための中核機関としての

「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）」を市内78圏域76か所に設置し、専門職（保健師、看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を中心に高齢者に対する総合相談支援や権利擁護業務等を担っている。あんしんすこやかセンターは、地域包括支援ネットワークの要として、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、ボランティア、自立相談支援機関、障害福祉サービスに関する相談窓口など、地域の様々な関係者と連携することが求められている。

イ あんしんすこやかセンターの運営業務については、業務委託契約（随意契約）によって事業者（法人）に委託する方法によって実施されており、令和6年度に係る委託料総額は2,089,254千円である。

ウ あんしんすこやかセンターの運営については、「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）運営要綱（平成18年3月15日制定）」によることとされ、同要綱には、あんしんすこやかセンターの設置目的、実施施設、職員、事業内容、地域包括支援センター運営協議会への報告義務等の定めがある。

エ あんしんすこやかセンターの具体的な事務については、「あんしんすこやかセンター事務マニュアル（令和6年5月）」により、業務内容及び手順が所定の様式と共に定められており、かかるマニュアルに沿ってすることとされている。

オ 要支援者（世帯）の個別課題解決のため、あんしんすこやかセンターは、多機関関係者を参集して情報を共有し課題解決策を協議する地域ケア個別会議を主催する。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア あんしんすこやかセンター運営業務委託については、想定契約期間を6年間とする一方、契約形式は単年度ごとの随意契約となっている。

イ あんしんすこやかセンターの運営事業者は、民間警備会社との間で「シルバー

ハウジング高齢者見守り事業（再委託業務内容：緊急通報装置発報時の緊急対応）」について再委託契約を締結しており、当該事業に係る契約金額は、シルバーハウジング入居戸数及び過去1年間の対応実績により変動するが、かかる金額が、あんしんすこやかセンター運營業務委託契約に係る委託料に占める割合は僅少である。

ウ あんしんすこやかセンターの運営事業者は、福祉局に対し、相談対応実績、苦情件数、広報啓発、地域支え合い活動推進事業、会議等に係る統計情報を月別実績報告書として提出している。

エ 上記ウの統計情報は、年度統計として地域包括支援センター運営協議会の資料として区に提供されている。

オ 福祉局では、苦情等、その都度対応が必要な事案については、適宜あんしんすこやかセンター運営事業者に対する指導や助言を行っている。

カ 市の全あんしんすこやかセンターで、介護保険法115条の48に基づく会議（以下、「地域ケア会議」という。）として地域ケア個別会議を開催した件数は62回だった。市のあんしんすこやかセンターは76か所であることから、個別ケースに関する支援会議を地域ケア会議として開催しなかったセンターが存在することがうかがえる。なお、特に引用文書において定義されているものでない限り、以下では介護保険法に基づき開催される個別支援会議を「地域ケア個別会議」と、一般名称として個別ケースに関する支援会議全般のことを「ケース会議」と称する。

キ 一方、各あんしんすこやかセンターの令和6年度実績報告書によると、地域ケア会議とは別に、「個別ケース対応に関する他機関との連絡調整（ケース検討会）」という名目で計上されている会議が数十回ある。

ク あんしんすこやかセンターの地域ケア会議議事録等によると、地域ケア個別会議における個人情報共有の認識は、「情報共有の本人同意が得られない場合は架空事例として対応することもある」との認識を示す一方、実際の会議では例示としつつも細かい内容の保有個人情報まで共有している様子が見られる。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 6】 あんしんすこやかセンター運營業務委託に係る適切な契約形式の選択

市は、あんしんすこやかセンター運營業務委託契約について、債務負担行為を前提とした適切な契約形式（複数年契約）を選択すべきである。

（理由）

福祉局によれば、あんしんすこやかセンター運營業務委託について、想定契約期間を6年間とする一方、契約形式は単年度ごとの随意契約となっている理由は、各年度における契約金額の変動があるためとのことである。

しかし、変動部分はシルバーハウジング高齢者見守り事業や圏域高齢者人口の変化に伴う人件費相当、事務費相当の委託料であり、また、この点に係る再委託料は、契約金額全体に比すれば僅少であり、債務負担行為による長期契約の締結が困難といった程度のものとは言い難い。

福祉局において6年間という長期契約を想定している以上、上記理由のみによって事業者にとって不安定な単年度契約とすることは、あんしんすこやかセンター事業に係る行政サービスの安定的、継続的供給の観点に照らしても妥当とは言えない。

以上により、あんしんすこやかセンターの運營業務委託にあたっては、例えば、再委託契約に係る部分のみ単年度契約にするといった措置を講じた上で、債務負担行為を前提とした複数年契約を締結するべきである。

【意見 7】 あんしんすこやかセンター運営事業者提出に係る月報の有効活用

市は、あんしんすこやかセンター運営事業者から提出される月別実績報告書に係る統計情報の分析を行い、同事業の適切な運用の確保のために有効活用するべきである。

(理由)

あんしんすこやかセンターの運営事業者から提出された令和6年度の月別実績報告書（以下、本意見のなかでは単に「月報」という。）を見ると、福祉局に対する報告を要する苦情件数は、みなとがわ5件、新開地6件と他所と比較して多い（多くは0件）。

この点、苦情等、その都度対応が必要な事案について、福祉局では適宜あんしんすこやかセンター運営事業者に対する指導や助言を行っているとのことであり、上記各事業者における、令和4年度、5年度の苦情件数が0～2件で推移していることに照らせば、苦情対応については福祉局によって適切に対処されていることがうかがわれる。

一方、地域包括支援センター運営協議会その他の会議において、具体的な苦情内容に基づいた事例分析及びその結果の他所へのフィードバック等までは行われていない。

また、月報の会議等の統計情報を見ると、北鈴蘭台は他所に比べて会議等が極めて少ないことがわかる。

さらに、月報の広報啓発の統計情報を見ると、中道は介護予防普及啓発をほとんど行っておらず、御影南部はそもそも広報をほとんど実施していないことがわかる。

以上各所の会議等、広報啓発については、令和6年度のみならず、令和4年度、5年度についても同様の傾向が認められる。

これらの統計情報について、他所に比べて会議等が極めて少ないことや、広報啓発を実施していないことに係る原因の分析やその結果に基づくあんしんすこやかセン

ターの運営事業者に対する指導や助言は行われていない。

以上のような月報の統計情報に見られる事業者間の運営状況のばらつきは、あんしんすこやかセンター運営事業に係る受託事業者の運営内容、手法の相当性や住民への提供サービスの質に疑義を生じさせるおそれのある事実であると考えられる。

しかし、現在の実務では、月報の統計情報が、あんしんすこやかセンター運営事業の適切性の確保のために有効活用されているとまでは認められない。

よって、福祉局においては、月報の統計情報の分析を通じ、例えば、苦情については適宜その内容、分析結果及び今後の実務上の留意点等を区全体で情報共有すると
か、会議や広報啓発については適宜あんしんすこやかセンターの運営事業者に対する指導や助言を行うなど、月報のさらなる有効活用を図るべきである。

【意見 8】 介護保険法に基づく地域ケア会議としてのケース会議の開催

市は、あんしんすこやかセンターが多機関を参集する地域ケア個別会議を行う際は、積極的に介護保険法に基づく地域ケア会議として実施できるよう、地域ケア会議開催にあたって必要とされる手続の負担軽減を検討するとともに、「あんしんすこやかセンター地域ケア会議運営マニュアル」を見直す方向で適宜の運用改善を図るべきである。

(理由)

地域ケア会議は、個別ケースを検討する、いわゆる「地域ケア個別会議」と地域課題への対応等を地域の人々と共有・検討しながら、地域づくり、地域の資源開発、政策形成等につなげていく、いわゆる「地域ケア推進会議」がある。

また、地域ケア会議には5つの機能(個別課題解決機能、ネットワーク構築機能、地域課題発見機能、地域づくり・資源開発機能)を有しており、これらが機能するために地域ケア個別会議と地域ケア推進会議の連動は地域包括ケアシステムの構築に大切な役割を果たす。

それだけではなく、ケース会議を地域ケア会議(地域ケア個別会議)と位置付けることで、会議参加者には法律上守秘義務が課せられる(介護保険法 115 条の 48 第 5 項)。また、情報共有の根拠規定(同法 115 条の 48 第 3 項、4 項)により、民間事業者であるケアマネ、医療関係者も、情報共有に対する本人同意が得られない場合であっても、「法令に基づく場合(個人情報保護法 27 条 1 項 1 号)」として個人情報共有が許容されやすくなる。高齢福祉は、認知症は加齢による判断力低下により、本人から情報共有の積極的同意を得ることが困難である場合も多い。本人同意が得られないことにより多職種の情報共有が阻害されないよう、必要な場合には個人情報保護の要請を気にすることなく情報を共有可能な地域ケア会議として開催するべきである。

とりわけ、①地域ケア個別会議は、あんしんすこやかセンターが主催し、個別事例を支援する際の課題解決の機能をも有している。多職種連携を円滑に実行するため

には、地域ケア個別会議が、質及び量（回数）ともに十分であることが重要である。

ケース会議を地域ケア会議として実施するにあたっての支障をあんしんすこやかセンターから聴取したところ、ケース会議開催のためには、年度当初に開催計画書を、各回の前には企画書を、それぞれ各区保健福祉課へ提出する必要があると、手続的に負担が重い旨の意見が聞かれた。また、「あんしんすこやかセンター地域ケア会議運営マニュアル」の22頁にも同旨の記載がある。こうしたことから、福祉局が作成した運営マニュアルの手続履践の負担が重いことが、地域ケア個別会議を地域ケア会議に位置付けて開催しづらい要因になっていることがうかがえる。

しかし、市が定めた地域ケア会議開催の手続を履行できないことを理由に、必要なケース会議を地域ケア会議の枠外で実施するのは本末転倒と言わざるを得ない。現行の手続きのうち、最低限必要な手順（同意書、誓約書、報告書（議事録作成）など）については残しつつ、開催にかかるあんしんすこやかセンターの事務負担を軽減すべきである。なお、市によると、今回の包括外部監査の対象年度が令和6年度であったため、直接は今回の監査の対象外ではあるものの、令和7年度からは、個別課題解決の地域ケア会議については、開催計画に必ずしも記載がなくても、必要に応じて適宜開催できるようになったとのことである。ただし、上記のあんしんすこやかセンター職員の意見は令和7年度中に聞かれたものであり、この点の周知が不十分である点は否めない。

「あんしんすこやかセンター地域ケア会議運営マニュアル」を見ると、「地域ケア会議の目的を達成するためには年に複数回の開催が望ましい(13頁)」「神戸市では、今までの個別事例の検討の積み重ねや、地域の状況、既存のネットワーク会議等の経緯から、既に個別事例検討を実施している場合は、日常生活圏域レベルにおいて地域課題の検討から行っても差し支えありません(4頁)」と記載されている。「年複数回の開催が望ましい」という記載からは、年1回または開催しない現状を前提とし、あるいは許容しているように読める。また地域ケア個別会議と、地域ケア推進会議とを特に区別することなく、「既に個別事例検討を実施している場合は、日常生活圏域レベルにおいて地域課題の検討から行っても差し支えありません」と記載があれば、マニュアル記載の年間計画を提出してまで地域ケア個別会議を開催するインセンティブははたらき難い。このような記載から、神戸市では、地域ケア個別会議を地域ケア会議として実施する必要はないと受け取られかねないメッセージとなっている。

また、一方で、個別ケースの検討を行う地域ケア会議についての記載の中で、「様々な個別課題の解決を行っていくためには、地域ケア会議の設定にかかわらず、ケースのニーズに応じて、会議の即時開催をする、あるいは参加者を固定的に考えず柔軟な参加者選定を行うといった臨機応変かつきめの細かい対応を行っていくことが重要となります(9頁)」とあり、急を要するケース会議を開催する場合は、地域ケア会議の設定にかかわらず、地域ケア会議の枠組みの外で会議を開催するよう指示しているように読める。

このように、地域ケア会議には①個別レベル、②日常生活圏域レベル（区レベル）、③市町村レベルの三層構造のレベルで構成されるという説明をしつつ（4 頁）、全体としては「地域ケア会議」という単語が指す会議を、②及び③のみを念頭に置いているように読める。開催回数に関する記載は、地域ケア個別会議の開催も念頭に置いた表現とし、積極的開催を促すべきである。また、本人同意のない場合の個人情報共有についても、あんしんすこやかセンターや関係者が情報共有に慎重になりすぎることがないように、表現を見直すべきである。

【意見 9】 多機関連携における個人情報の取扱いの整理と周知

市は、令和 5 年改正個人情報保護法に準拠した適切な個人情報の共有の在り方について整理し、地域ケア会議を主催するあんしんすこやかセンター及び社会福祉協議会をはじめとする関係機関に対し、研修等を実施、周知するべきである。

（理由）

身寄りのない高齢者がセルフネグレクトによりゴミ屋敷同然の家屋で生活していたり、家族はいてもひきこもり、ヤングケアラーと呼ばれる状態であったりするなど、多世代にわたる複合的な課題を抱えた世帯の支援を要する場合、多様な課題に対応するべく、多機関連携が必要となる。多機関連携が奏功するためには、対象世帯の情報と支援方針の共有が重要である。そのためには、多機関連携のハブとしての役割になるあんしんすこやかセンターが、各機関の保有個人情報を共有可能な場面を正確に理解し、過不足なき情報の流通を促進する必要がある。

しかし、地域ケア会議議事録によると、地域ケア個別会議における個人情報共有のルールを誤解していると思われるあんしんすこやかセンターも散見される。例えば、「情報共有の本人同意が得られない場合は架空事例として事例検討をする」「本人同意なく情報共有ができる場面は、本人の生命身体に重大な危険が生じるおそれがある場合のみ」との記載があり、本人同意が得られない場合の情報共有に過度に慎重である姿勢が見てとれる。

また、地域ケア会議運営マニュアルには、「本人の同意が必要な場合の例外」として、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律を引用している（11 頁）。しかし同法は、自治体以外の行政機関が保有する個人情報に関する法律であり神戸市職員は対象ではない上、令和 4 年 4 月 1 日に廃止されている。現在は、令和 5 年改正個人情報保護法によって、自治体を含む行政機関も、民間事業者も、同法の対象となることとなった。しかし、行政機関等（神戸市職員）と個人情報取扱事業者（あんしんすこやかセンター他支援機関）とでは、保有個人情報の共有の第三者提供が許される場面は異なる。こうした点について、マニュアルを改正個人情報保護法の正確な理解に沿った記載に改めるとともに、地域ケア個別会議を主催するあんしんすこやかセンターに対し、研修をするべきである。

【意見 10】 あんしんすこやかセンターを起点とする多職種連携の実施

市は、複合多問題を内包する困難事例につき、あんしんすこやかセンターを支援のハブとしてさらに積極的な多職種連携による解決を促進するよう、あんしんすこやかセンターの評価基準の見直しや、庁内外の関係機関と顔の見える関係性作りの促進などの仕組みを整えるべきである。

(理由)

近時、単身独居高齢者の増加や、同居家族がいてもひきこもりやヤングケアラー、障害などの深刻な課題を抱えている複合多問題世帯の増加に伴い、高齢者支援のケースマネジメントも複雑化している。こうしたことから、国（厚生労働省）は、「高齢者」に限定せず、全世代型の支援を目標に、重層的支援体制整備事業の実施を自治体に求めるなど、多機関連携の質、量の充実は自治体の大小問わず、深刻な問題である。高齢者支援の場面で多機関連携のハブの役割を担うのが、あんしんすこやかセンターである。

しかしこの点、今回の監査において、地域ケア会議としてのケース会議に限らず、複合多問題世帯を支援する際に開催されるケース会議に参集する職種については資料が存在せず、一つひとつのケースで、どのような機関と連携して課題解決にあたっているか、検証できない状況にあった。検証できない以上、積極的に連携してもあんしんすこやかセンターの事業評価につながらず、運営評価基準においても「地域ケア会議開催回数」を記載させる項目はあっても上記の通り地域ケア個別会議の開催回数は1〜2件にとどまる上、どのような機関と連携したか評価する項目もない。

この点、鈴蘭台あんしんすこやかセンターを含む北在宅福祉センターは、同じ建物の中に「きた障害者相談支援センター」が所在し、両センターが連携することで、18歳から65歳以上まで、全世代にわたって対応できる機能を有している。実際、高齢者の自宅に無職のひきこもりの子が同居している場合、きた障害者相談支援センターと連携し、子に対する支援にも対応することができたとのことであった。同様に、あんしんすこやかセンターと障害者相談支援センターが同居する拠点が、須磨在宅福祉センター（たかとり障害者相談支援センター及びたかとりあんしんすこやかセンター）、長田在宅福祉センター（しながた障害者相談支援センター及び真野真陽あんしんすこやかセンター）及び西在宅福祉センター（ひらのせいしん障害者相談支援センター及び平野西神あんしんすこやかセンター）である。

ただし、これら4センターは、あくまでモデル的に全世代対応できるセンターとして位置付けられていることから、逆に言うとこれら以外のあんしんすこやかセンターにおいて、障害と連携して同様の連携を実現することは難しいのではないかと、この意見が聞かれた。

多くの自治体では、神戸市における上記4つの在宅福祉センターと同程度あるいは子どもや困難女性等も含めたより重層的な支援体制の構築に取り組んでいるところである。市においても、上記4センター以外の全てのあんしんすこやかセンターで同程度の連携体制を実現できるよう、検討を進めるべきである。

4 「コウベ d e カイゴ」のわかりやすい情報発信

(1) 概要

ア 市では、市内の介護、障害サービス事業所及び介護、障害者施設の介護職員確保、定着を主な目的とした介護人材確保プロジェクト「コウベ d e カイゴ」の一環として、介護人材にかかる各種支援金の公的施策情報等を W e b サイトにて発信する等の広報事業を実施している。

イ かかる広報事業の目的は、介護のイメージアップを図り、介護職員が将来的なキャリアプランを抱きながら誇りをもって仕事に従事することができるように支援するとともに、市内の介護サービス事業所等の情報にアクセスする機会の創出を図り、将来に渡り安定的に介護人材の確保、定着を推進していくことである。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 該当事業に係る予算は、事業開始の令和 4 年度以降、おおむね 500 万円から 600 万円程度で推移している。

イ 該当事業に係る決算は、令和 4 年度が約 920 万円、令和 5 年度が約 600 万円である。

ウ 該当事業の実施にあたり、市内及び近隣市在住の介護職員、介護業界への求職者、日本での就労を検討する外国人を主な対象として、W e b サイトや交通広告等の各種媒体を活用し、「コウベ d e カイゴ」の広報に関する業務委託を株式会社リクルートに行っており、令和 6 年度の委託料は約 600 万円である。

エ 受託者による令和 5 年度の委託事業に係る実施報告書によれば、運用する W e b サイトのユーザー数は、令和 4 年度の約 2 万 8 千人から約 3 万人に増加、ページビュー数は約 5 万 5 千から約 7 万に増加している。ただし、ユーザーの訪問経路の約 9 割を占める D i r e c t (L I N E 広告などを含む直接訪問)における平均エンゲージメント時間(W e b サイトを実際に見ている、読んでいる、使っている平均時間)は 18 秒と短く、L I N E 広告に限れば 0 秒から 10 秒程度と極めて短い。

オ 上記エの実績等を踏まえ、受託事業者は、T O P ページの離脱防止や回遊性の向上等の対策提案を行っている。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意 見 11】 「コウベ d e カイゴ」広報事業の適切な効果測定の実施

市は、「コウベ d e カイゴ」広報事業について、事業の趣旨、目的に照らした適切な効果測定を実施するべきである。

(理由)

「コウベ d e カイゴ」広報事業は、市内の介護、障害サービス事業所及び介護、障害者施設の介護職員確保、定着を主な目的とした介護人材確保プロジェクトの一

環として実施されており、介護のイメージアップを図り、介護職員が将来的なキャリアプランを抱きながら誇りをもって仕事に従事することができるように支援するとともに、市内の介護サービス事業所等の情報にアクセスする機会の創出を図り、将来に渡り安定的に介護人材の確保、定着を推進していくことを目的としている。

福祉局では、かかる目的の達成のため、令和4年度以降、市内及び近隣市在住の介護職員、介護業界への求職者、日本での就労を検討する外国人を主な対象として、Webサイトや交通広告等の各種媒体を活用した「コウベdeカイゴ」の広報に関する業務委託を実施している。受託者からは各年度の実施報告書が提出され、実績のほか、次年度以降に向けた課題設定や対策提案等がなされている。

ただし、受託者による実施報告書では、Webサイト運用に係る閲覧数等の効果測定や改善提案はなされているものの、事業目的たる介護人材の確保、定着の達成状況や寄与度に係る効果測定はなされていない。

そして、事業目的との関係では、関連Webサイトの約9割のユーザーの平均エンゲージメント時間が短いことに照らせば、その実効性には疑問が残ると言わざるを得ない。

「コウベdeカイゴ」広報事業において肝心なのは、関連Webサイトの閲覧数等の当該年度の絶対数や過年度からの増加数が、どの程度介護人材の確保、定着につながっているかにあると言える。

しかし、この点に係る効果測定は、福祉局及び受託事業者のいずれでもなされておらず、「コウベdeカイゴ」広報事業がその目的を達成できているか、できているとしてどの程度の進捗なのかについては不透明であると言わざるを得ない。

よって、福祉局は、受託者と協力して、例えば、市内の介護関係職種への就職者に対し、「コウベdeカイゴ」の認知度や利用度、同サイトの閲覧が介護関係の仕事への就職につながったのか等を含めたアンケートを実施するなどの方法を取り入れて、事業の趣旨、目的に照らした適切な効果測定を実施するべきであり、測定結果を踏まえ、事業廃止の検討も含めたサイトの内容の変更、人材確保支援のありかたの見直しを行うべきである。

5 潜在介護士再就職支援事業

(1) 概要

市では、平成28年度から、介護福祉士資格所持者等の復職を促進するため、復職検討者を対象に、制度改正動向、移動介助、着脱介助、排泄介助等、知識や技術について講習会、就職相談会を実施している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 該当事業に係る予算は、令和5年度が100万円であるほかは、令和3年度から令和7年度まで80万円である。

イ 該当事業に係る決算は、令和 3 年度が 99 万円、令和 5 年度が約 52 万円である。

なお、令和 4 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で実績はない。

ウ 該当事業の実施にあたり、介護福祉士資格所持者、または実務者研修、介護職員初任者研修（旧ホームヘルパー2 級）修了者等で、将来復職することを検討している者を対象とする、最近の介護技術（身体介護の技術演習）等、知識や技術を再確認するための研修に係る業務委託を一般社団法人兵庫県介護福祉会に行っており、令和 6 年度の委託料は約 53 万円である。

エ 令和 6 年度事業に係る研修受講者数は 29 名であり、研修受講料は無料である。

オ かかる研修受講者に対する 2 回にわたるアンケートによれば、最終的に回答のあった 22 名のうち、5 名が介護関係職種に再就職し、5 名は他の職種へ就職、残り 12 名が就職未決定であった。

カ 研修受講者に対するアンケートに係る記載項目は、研修が役に立ったか否か、就職状況（決定、未決定、自営）のほかは、就職決定者の就職先や雇用形態等に関するものに限られ、就職未決定者の未決定理由、背景等に係る項目はない。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意 見 12】 潜在介護士再就職支援事業の適切な効果測定の実施

市は、潜在介護士再就職支援事業について、就職未決定者に着眼した効果測定を実施するべきである。

（理由）

潜在介護士再就職支援事業は、研修を通じた介護福祉士資格所持者等の復職を支援するものであるところ、令和 6 年度の実績（アンケートベース）を見ると、就職決定者はアンケート回答者（22 名）の半数に満たず、就職が決定した者のうち、介護関係職種へ再就職した者は 5 名に過ぎない。

アンケート回答者の過半数が就職未決定であるとの結果からは、該当事業の有効性に疑問が残るほか、就職決定者のうちの半数が介護関係職種以外の職種に就職しているとの結果からは、該当事業が介護関係職種への再就職支援にどの程度寄与しているのかについても疑義が生じると言わざるを得ない。

福祉局では、上記アンケートを通じた再就職者の把握によって該当事業の検証を行っているとのことであるが、当該アンケートに係る調査票の記載項目では、就職決定者に係る一定の情報収集はできても、就職未決定者に関する情報収集は十分にできない。

さらに、調査方法がアンケートのみであることから、未回答者の情報が収集できておらず、令和 6 年度でいえば、研修受講者 29 名のうちアンケート未回答者 7 名については、就職の決定、未決定を含む一切の関連情報が不明である。

仮に、アンケート未回答者全員が介護関係職種へ再就職していた場合、全受講者 29 名中 12 名が介護関係職種へ再就職したこととなり、該当事業について相応の効果

があったと評価し得る一方、アンケート未回答者全員が就職未決定であった場合には、全受講者のおよそ 6 割 5 分が就職未決定ということになり、該当事業の有効性に係る疑問はさらに深まることになる。

以上の事情と、介護福祉士資格所持者等の復職を促進するという事業目的に照らせば、福祉局は、復職できなかった者、つまり就職未決定者に係る要因分析を中心とする効果測定を実施するべきである。

例えば、調査項目に、就職未決定の理由を追加し、自己都合によるものか否か、自己都合以外の理由であればその内容を回答させ、介護関係職種の募集状況が低調といった潜在介護士再就職支援事業以外の外的要因によるものなのか、研修内容が就職活動の役に立たなかったといった同事業の有効性に係る内的要因なのかを分析し、必要に応じて事業改善を図るべきである。

あわせて、現在のアンケート方式を見直し、研修受講条件として就職状況調査への回答義務を課すなど、適切な効果測定を可能とする前提条件の整備も必要である。

6 外国人介護人材の日本語学習等支援事業

(1) 概要

市では、令和 3 年度から、外国人介護人材（技能実習）の確保と定着を図るため、市内の受入事業者が、外国人介護人材の日本語学習及び介護福祉士等の資格取得を支援した場合の費用の一部や、対象者が学習を行っている間に必要となる代替職員の確保に係る経費を補助する事業を実施している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 該当事業に係る予算は、令和 3 年度から令和 5 年度までが 800 万円、令和 6 年度が約 300 万円、令和 7 年度が約 200 万円である。

イ 該当事業に係る補助実績（決算）は、令和 3 年度が 10 事業所（対象者 45 名）で合計約 170 万円、令和 4 年度が 10 事業所（対象者 42 名）で合計約 210 万円、令和 5 年度が 4 事業所（対象者 6 名）で合計 5 万 9 千円、令和 6 年度が 1 事業所（対象者 3 名）で合計 14 万 7 千円である。

ウ 事業開始から令和 6 年度まで、補助実績は日本語学習支援及び技能実習生が日本語学習等を行う際に必要となる代替職員の確保にかかる経費を補助している。

エ 令和 4 年度以降、前年度の補助実績を大きく上回る予算措置が講じられているのは、生産年齢人口の減少が見込まれる中、将来にわたって安定的に介護サービスを提供していくためには、一定の知識、スキルを有する外国人介護職員の確保が必要であるためとされている。

オ 令和 5 年度より、県において、外国人介護人材（特定技能）を対象とした市と同様の補助事業が新設された。

カ 福祉局では、県の上記補助事業制度の拡充に伴い、市の該当事業の廃止を含めた検討を行っている。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 13】 外国人介護人材の日本語学習等支援事業の適切な検証の実施

市は、外国人介護人材の日本語学習等支援事業について、県の類似事業の内容も踏まえた事業の必要性や効果の検証を実施した上で、今後の方針を検討するべきである。

(理由)

市における外国人介護人材の日本語学習等支援事業については、令和3年度以降、補助実績が予算額を大きく下回っている。

特に、県が類似の補助事業を新設、拡充している令和5年度以降の市の補助実績は、予算額を著しく下回っている。

それにもかかわらず、現在に至るまで前年度実績を大きく上回る予算措置を講じている理由として、福祉局は市内事業者における一定の知識、スキルを有する外国人介護職員の確保の必要性を上げている。

かかる必要性については理解できるものの、補助実績を見る限り、該当事業の目的を達していると認めるのは困難である。

この点について、福祉局の説明では、令和5年度に新設された県の類似事業の影響により、市の補助実績が下がっているとのことであった。

しかし、県の補助対象となる人材は「特定技能（技能実習3年目以降で特定技能へ移行予定のものを含む）」であり、市の補助対象となる「技能実習」とは異なる。

そうであれば、拡充したとされる県の事業内容も踏まえ、市の事業内容にはそもそもニーズがない又は極めて低いと言えるのか、それとも、広報その他の要因によって「技能実習」の人材に係る該当事業のニーズに応えられていないだけなのかといった見極めのための検証が必要であると考えられる。

その結果、市の該当事業にニーズがないか極めて低いと認められれば廃止を検討することになるが、「技能実習」の人材に係る該当事業のニーズに応えられていないと認められる場合、その廃止は相当ではなく、しかるべき措置を講じることを検討するべきことになる。

以上により、福祉局においては、上記検証を実施した上で今後の方針を検討するべきである。

7 神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクト

(1) 概要

市では、市内の優れた労働環境の介護施設等を増やしていくため、介護ロボット

等導入のために必要な施設等の課題の洗い出し、先進機器とのマッチング、試行導入による効果検証のコンサルや発表イベント等を行う事業（神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクト）を、福祉局と企画調整局が共同して実施している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 該当プロジェクトに係る福祉局の予算は、事業開始の令和3年度以降、令和7年度まで、いずれも600万円であり、決算も同額である。

イ 該当プロジェクトの実施にあたり、①介護現場の業務負担軽減、人材確保、定着等に繋げるため、市内の介護現場への介護テクノロジーの導入を推進すること、②市内企業や神戸医療産業都市進出企業の介護テクノロジーの事業化及び販路拡大を支援すること、③支援対象企業の神戸医療産業都市への進出を促進することを目的として、民間団体に業務委託を行っており、委託料は、契約期間を令和5年6月30日から令和7年3月31日までとして、合計約2100万円である。

ウ かかる委託業務の内容は、①介護事業所、企業等を対象とした相談支援窓口（事務局）の設置、運用、②各種イベント（セミナー、機器体験、ニーズ発表会、成果報告等）の実施、③介護テクノロジーの普及に資する介護事業者、企業間のネットワークの構築、④「神戸市介護テクノロジー導入促進の手引き」を用いた市内介護事業所への訪問等による介護テクノロジーの普及、導入促進、⑤ニーズ調査及び開発企業との連携に基づく介護テクノロジーの開発である。

エ 当該契約に基づく、「令和5、6年度 神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクト運営委託業務 令和5年度実施報告書」の「3.5 R3,4年度本業務参加者への継続フォロー実施結果」によれば、プロジェクト活動を通じた機器貸出に基づく導入実績が、施設が独自に行ったそれに基づく導入実績を大きく下回っている点について、「本業務活動を通じた貸出が施設にとって「リスクの少ないお試し機会」として捉えられた結果、必ずしも購入の本命ではない機器を貸出希望する傾向が生じたためと考えられる。」とされているところ、この点について、福祉局は、神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトの目的は、介護テクノロジー導入のきっかけをつくり、将来的な購入に繋がることを目指すこととしている。

オ 福祉局では、令和6年度は施設での実際の導入によりつなげるべく、既に導入している施設をロールモデルとして、実際の導入施設において体験会、交流会を行い、こうした体験会、交流会を通じて、導入までの過程でポイントになる部分のチェックリスト等を手引きに反映させる改定を行い、また、本プロジェクトの参画企業において、介護現場での課題の見える化の実証実験も実施し、令和7年度以降は、実際に介護テクノロジーの効果の見える化など、介護現場への導入を促進できないか検討しているとのことである。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 14】 神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトの事業内容の見直しの実施

市は、神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトについて、実際に機器等の導入につながるよう事業内容の見直しを行うべきである。

(理由)

神戸市介護テクノロジー導入促進プロジェクトの目的には、介護現場の業務負担軽減、人材確保、定着等に繋げるため、市内の介護現場への介護テクノロジーの導入を推進することが含まれている。

一方、福祉局は、同事業の受託事業者から、プロジェクト活動を通じた機器貸出に基づく導入実績が、施設が独自に行ったそれに基づく導入実績を大きく下回っている点について、「本業務活動を通じた貸出が施設にとって「リスクの少ないお試し機会」として捉えられた結果、必ずしも購入の本命ではない機器を貸出希望する傾向が生じたためと考えられる。」との報告を受けている。

この点について、福祉局は、このプロジェクトの目的は、介護テクノロジー導入のきっかけをつくり、将来的な購入に繋がることを目指すことであると述べているところ、このプロジェクトがかかる目的を含んでいることについては首肯できるものの、それ以外にも冒頭のような目的があることに照らすと、効果測定及びその結果を踏まえた対応としては不十分であると言わざるを得ない。

福祉局では、令和6年度は施設での実際の導入によりつなげるべく、既に導入している施設をロールモデルとして、実際の導入施設において体験会、交流会を行い、こうした体験会、交流会を通じて、導入までの過程でポイントになる部分のチェックリスト等を手引きに反映させる改定を行い、また、このプロジェクトの参画企業である川崎重工業株式会社において、介護現場での課題の見える化の実証実験も実施し、令和7年度以降は、実際に介護テクノロジーの効果の見える化など、介護現場への導入を促進できないか検討しているとのことである。

かかる取組は、市内の介護現場への介護テクノロジーの導入を推進するというプロジェクトの目的に照らして評価できるものである。

福祉局においては、かかる目的の実現に向けた施策として、例えば、費用的に導入可能なテクノロジーを紹介したり、市の方で、分割払いの枠組みを取りまとめ、補助金も毎年、財政的観点を踏まえて可能な範囲で支給する仕組みを検討したりするなど、導入推進に向けた更なる事業内容の見直しを行うべきである。

8 認知症初期集中支援事業

(1) 概要

ア 認知症初期集中支援事業について

認知症初期集中支援事業（「集中支援事業」という。）は、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域、環境で暮らし続けられるよう、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断、早期対応に向けた支援などを行う事業であり、市は、一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団に委託して集中支援事業を実施している。

集中支援事業の概要は、以下のとおりである。

① オレンジチーム事業

介護保険法第 115 条の 45 及びこれを受けた厚生労働省の「地域支援事業の実施について」（厚生労働省老健局長通知 老初 0921 第 3 号）に準拠して行われている事業である。

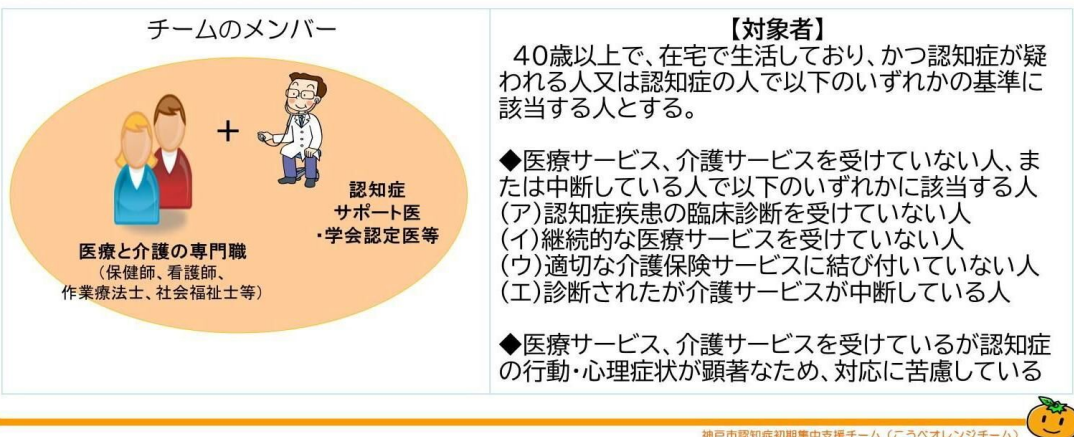
具体的には、認知症の疑いがあるが医療、介護サービスを利用していない、あるいは受診拒否、認知症による行動の問題が顕著で対応に苦慮しているケースなどについて、主に市内の各あんしんすこやかセンターからの情報提供の下に、看護師や社会福祉士等の専門職で構成されるチーム（以下「オレンジチーム」という。）が自宅等を訪問して対象者等と面談し、状況の把握と分析（アセスメント）や家族支援など初期の支援を包括的、集中的に行い、早期受診、早期対応を支援していくというものである（以下「オレンジチーム事業」という。）。

オレンジチーム事業は、初期の対応と位置付けられており、対応期間はおおむね 6 か月とされているが、支援終了後もオレンジチームによる対象者の状況確認（モニタリング）が行われている。

オレンジチーム事業を受託している本財団では、令和 7 年 4 月時点で、保健師、作業療法士、看護師、社会福祉士、公認心理士、精神保健福祉士などの 13 名の有資格者（一人で複数の資格を有している者が多い）でオレンジチームを編成しており、うち 10 名については、オレンジチーム事業に専従している。また、本財団は、オレンジチーム事業の実施に必要となるチーム員医師（定期に開催されるチーム員会議に出席して医学的な見地から意見、助言等を行う専門医）について、44 名の医師に非常勤で委嘱している。

認知症初期集中支援チームとは

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の**初期の支援を包括的・集中的（おおむね6ヶ月）**に行い、自立生活のサポートを行うチーム



（市提供資料）

② オレンジダイヤル事業

市は、集中支援事業の一環として、市民が気軽に認知症について相談できるようにする目的で総合電話相談窓口（専用の電話回線）を設置し、電話相談員による助言や情報提供を行う事業（以下「オレンジダイヤル事業」という。）を実施しており、オレンジチーム事業と併せて本財団に委託している。

オレンジチーム事業が、主にあんしんすこやかセンターを窓口として対応を開始する事業であるのに対し、オレンジダイヤルについては、市民向けの総合相談窓口であり、在宅での認知症支援について経験のある看護師、社会福祉士等の専門職が相談を担当していることに特色の一つがある。本財団では、職員2名がオレンジダイヤル事業に従事している。

イ 市が本財団に支払っている委託料

集中支援事業について市から本財団に支払われた委託料は、以下のとおりである。

令和6年度 8529万4539円

令和7年度 8898万7000円（ただし契約時の概算額であり、年度末の精算未了）

なお、令和6年度の委託金額のうち573万5077円はオレンジダイヤル事業の人件費として支払われている（令和7年度についても同程度の金額が見込まれている。）。

ウ オレンジチームの活動実績

オレンジチームの活動は、前記のとおり、各あんしんすこやかセンターから情報提供を受け、その相談に応じ、訪問支援対象となる事案については自宅等への訪問活動を行い、支援を進めていくというものであるが、直近における活動実績は以下のとおりである。

	新規相談件数	新規対応件数	自宅訪問回数	自宅以外訪問回数
令和5年度	269	189	1093	1091
令和6年度	248	184	1089	1029

また、厚生労働省の認知症施策推進大綱では、認知症初期集中支援チームの活動に関し、支援活動の結果として医療、介護サービスにつながった者の割合を 65%以上とする目標値を設定しているところ、オレンジチーム事業にかかる同割合については、令和5年度が 71.6%、令和6年度が 73.7%であり、上記目標値を達成している状況にある（なお、本財団提供資料によれば少なくとも令和元年度以降継続的に達成している。）。

エ オレンジダイヤルの活動実績

オレンジダイヤルの活動実績は、以下のとおりである。

	相談受付件数	一日平均件数
令和5年度	864	3.6
令和6年度	822	3.4

※「1日平均件数」は、相談受付件数を年間稼働日数（243日）で割ったもの。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア オレンジチーム事業に関しては、チーム員による訪問、面会に強い拒否がある場合や近隣からの苦情が絶えない場合を困難事例として位置付けているところ（市に特有の取り扱いではなく、厚生労働省から件数を把握すべきものと位置付けられている項目）、ここ数年間、困難事例の数、割合は増加傾向にあり、令和6年度については 112 件、60.9%が困難事例とされており、オレンジチーム事業を円滑に遂行していくにあたって課題となっている。

イ また、オレンジチーム事業については、前記のとおり、新規相談件数（あんしんすこやかセンターからの相談があったケース）と新規対応件数（オレンジチームによる支援活動に着手したケース）に差異があるが（令和6年度を例にとると前者が 248 件、後者が 184 件）、本財団によれば、支援活動に着手する前の相談段階で解決あるいは解決に向けた方針が決まるケースもあることなどから生じる差異であり、本財団ではあんしんすこやかセンターからの相談には（支援活動に至らなくとも）全て応じる方針で対応しているとのことであった。

ウ 前記のとおり、令和6年度における1日あたりのオレンジダイヤルの平均相談受付件数は、3.4 件であり、また、本財団において保管されている上記1年度分の相談受付表（相談内容等の記録）を概観したところ、対応時間としては、15 分以内、長くとも 30 分以内とされるものが多かった。このため、オレ

レンジダイヤルの担当職員（本財団の職員）については、就業時間中にオレンジダイヤル事業に従事する必要のない時間帯もあり、かかる時間帯には、オレンジチームの事務的なサポート業務を行っている。

また、令和6年度におけるオレンジダイヤルでの相談内容（受付1件あたり複数の相談がありうるため受付件数とは異なる）は合計1275件であったが、その相談内容には、認知症以外の相談として、オレンジダイヤルの趣旨とは必ずしも合致しない相談も相当数含まれていた。令和6年度の本財団の実績報告書によれば、同年度における相談内容のうち「その他」が201件とされており、監査チームにおいて相談受付表を概観した印象としても、明らかに認知症とは関係のない相談と思われる内容も散見された。

オレンジダイヤルは、あくまでも電話相談窓口として位置付けられていることから、具体的な対応としては、あんしんすこやかセンターを中心とする関係機関を案内することが主な内容であり、令和6年度において、オレンジチーム事業への引継ぎが行われたのは7件のみで、あんしんすこやかセンターへの引継ぎについても20件であった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 15】 オレンジダイヤル事業の廃止ないし見直し

市は、オレンジダイヤル事業の廃止を検討すべきである。

（理由）

オレンジダイヤルについて、前記のような相談受付状況（1日あたり3.4件）、具体的な対応が主に関係機関の紹介や情報提供という限定的な範囲にとどまることからすると、少額とはいえない費用を費やしてオレンジダイヤル事業を継続することの合理性、必要性には疑問がある。

また、市としては認知症ケアパスなどにより情報の一元化、広報を行うとともに、あんしんすこやかセンターの認知度が上がってきていると思われること、オレンジダイヤルの広報をするのであればあんしんすこやかセンターの広報を行う方が直接的であり、オレンジダイヤルを経由する必要性は乏しいことに鑑みても、事業廃止による特段の支障があるとは考え難い。

これに対し、市は、オレンジダイヤルについては、まだ医療や介護に繋がっていない人、どこに相談すれば良いか分からない人、漠然とした悩みや心配をしている人にとって、一元的に案内や情報提供を行う窓口として機能していると説明している。

監査人としても、オレンジダイヤル事業に全く意義がないとまでいうつもりはないが、前記のとおり、オレンジダイヤルの目的には合致しない相談対応の負担も生じていることや、実際にオレンジチーム等への引継ぎまで行われる件数がごく限定的であること、あんしんすこやかセンター以外の関係機関への紹介につい

では基本的にはあんしんすこやかセンターにおいても紹介可能と考えられることなども踏まえると、相当額の人件費等を負担してまで特別に電話を設置しておくことについては、費用対効果の面で疑問がある。また、オレンジダイヤル事業と併せて本財団に委託しているオレンジチーム事業において困難事案が増え、また、医療、福祉分野における人材確保が容易ではなくなっている昨今の情勢に鑑みれば、オレンジダイヤルのために専門資格を有する職員を配置しておく必然性にも疑問がある。

したがって、前記のとおり、オレンジダイヤル事業については廃止し、例えば、そのことにより削減された支出額をオレンジチーム事業に充てることも検討されるべきである。また、仮にオレンジダイヤル事業を継続するとしても、利用率向上のために広報を強化する、あんしんすこやかセンターとの連携や協議を通じて「相談窓口」としての役割分担を明確にするなど、運用効率向上や独自の存在意義を高める施策を検討するべきである。

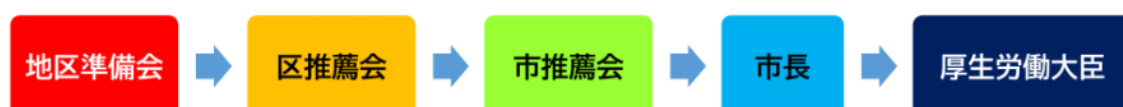
9 民生委員

(1) 概要

神戸市の民生委員制度は、民生委員法（昭和 23 年法律第 198 号）に基づき設置される非常勤、特別職の地方公務員で、地域住民の生活上の課題を把握し、支援、見守り、情報連携を行う地域福祉の中核的存在と位置付けられている。



神戸市では、神戸市長が厚生労働大臣に推薦し、厚生労働大臣から任命されている。定数は 2,571 人（全国では約 23 万人）、任期は 3 年で、3 年ごとに一斉改選され、再任も可能である。



市では、各区に民生委員児童委員協議会が設けられ、おおむね 220～440 世帯に一人の民生委員が配置されている。民生委員は、担当区域において、区役所や地域包括支援センター、社会福祉協議会等と連携して地域福祉活動を推進している。無報酬のボランティアとして活動しているが、活動に必要な実費相当額は支給していると市は説明している。

具体的には、「高齢者見守り調査事業」や「友愛訪問活動」において、民生委員が中心となり、地域包括支援センターと連携して早期発見、早期支援の入口の役割を果たしている。そのため、民生委員は、「職務上知り得た秘密を漏らしてはならない」とされる一方（民生委員法第 15 条）、地域包括支援センターなどの専門職との間では、本人の同意のもとに支援に必要な範囲で情報共有が行われている。



気軽に頼れる相談相手であり見守り役

あなたの街の「福祉に詳しいご近所さん」である民生委員・児童委員の主な役割は、気軽に頼れる「身近な相談相手」や「見守り役」です。たとえば暮らしの心配ごとや困りごとはもちろん、医療や子育て、介護にいたるまで様々な不安をお聞きしたうえで必要な支援へつなぎます。高齢者や子どもたちへの日々の見守りを通して、孤立を防いだり安全を守ったりする活動もしています。



心配・悩みごとの相談

高齢者や障害をお持ちの方で手助けが必要な方や、子育てや介護で不安をお持ちの方に、同じ地域住民としての目線で、親身になって相談に応じています。



訪問&見守りで安心

高齢者の方が住み慣れた地域で安心して心地よく過ごしていただけるように、高齢者世帯などへの定期的な家庭訪問や地域の見守りを行っています。



高齢者のつながりづくり

高齢者の方の居場所づくりや仲間づくりを後押しするため、積極的にサロンを開くことも活動の一環です。誰かとつながることでイキイキとした暮らしにつなげます。



子ども食堂や学習支援

子どもの孤食防止や居場所づくりを目的に栄養満点の食事を提供。学校の宿題をすることもでき、ボランティアとの会話が行き交う多世代交流の場にもなっています。



子育てサロン

子育ての先輩である主任児童委員に悩みを相談したり、親子の交流を深めたりすることができる憩いの場です。パパ・ママ同士の仲間の輪も広がっています。



関係機関と連携

地域住民のみなさんの相談を受けるだけでなく、パイプ役となって福祉事務所などの専門機関へつなぐことも民生委員・児童委員の大きな役割です。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 民生委員の減少傾向、定員割れ

民生委員の欠員増加は全国的な傾向で、神戸市においても、定数 2,571 人に対し、欠員は 258 人となっている（令和 6 年 4 月 1 日時点）。民生委員のなり手不足の背景には、地域活動の担い手不足がある。市は、負担軽減や制度の周知を図ることにより民生委員の課題解決に取り組んでいる。

神戸市 民生委員・児童委員の現況

令和6年4月1日現在

区名	地区 民児 協数	区 域 担 当 委 員				主 任 児 童 委 員				計				支 援 員 計
		定数	現 在 数			定数	現 在 数			定数	現 在 数			
			男	女	計		男	女	計		男	女	計	
東灘	16	240	43	171	214	32	0	29	29	272	43	200	243	27
灘	17	203	42	150	192	34	0	32	32	237	42	182	224	22
中央	19	209	50	124	174	38	1	26	27	247	51	150	201	30
兵庫	16	191	55	122	177	32	2	27	29	223	57	149	206	6
北	25	297	70	210	280	50	4	42	46	347	74	252	326	19
長田	19	245	31	172	203	38	2	33	35	283	33	205	238	24
須磨	23	225	43	165	208	46	0	38	38	271	43	203	246	46
垂水	19	271	40	210	250	38	1	31	32	309	41	241	282	33
西	21	340	107	204	311	42	2	34	36	382	109	238	347	20
計	175	2,221	481	1,528	2,009	350	12	292	304	2,571	493	1,820	2,313	227

(市提供資料)

イ 民生委員支援員制度

民生委員支援員とは、民生委員活動のサポートを目的に平成 17 年度に開始した神戸市独自の制度である。見守り活動やサロン活動の補助などの支援員活動を行い、後に民生委員に就任される者もいるなど、担い手の確保にも繋がっている。中には、民生委員から支援員に移行するケースもある。平成 17 年の制度創設後の支援員委嘱数は 726 名で、そのうち支援員から民生委員になった者は 309

名（令和 7 年 3 月 1 日時点）、令和 7 年 4 月 1 日時点の支援員数は 264 名である。

令和 5 年度の要綱改正により、設置要件が緩和され、区域へ複数の支援員を配置することも可能になった（地区民生委員児童委員協議会に設置できる支援員の総数は、当該地区民児協の委員定数の 2 倍を上限とする）。

ウ 民生委員・児童委員業務DX化

民生委員の事務負担軽減が求められているところ、令和 6～8 年度の 3 年間で民生委員業務のDX化を実施し、情報連携、業務の効率化を図ることとなった。公募型プロポーザルにより選定された業者と委託契約を締結し、民生委員全員にタブレットを配布するため、2500 台の端末を購入し、区ごとに順次配布、導入している。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 16】 民生委員の推薦団体の裾野拡大

市は、民生委員の定数を確保するため、推薦団体のさらなる多様化、拡充を図ることにより、人材を確保する体制を整備すべきである。

（理由）

民生委員は、その地域の実情をよく知り、福祉活動やボランティア活動などに理解と熱意があるなどの要件を満たす人が地域から推薦される。自治会、町内会やボランティア活動経験者等の中から民生委員推薦会で審議、決定された候補者が、神戸市長に推薦され、さらに神戸市長から厚生労働大臣に推薦され、民生委員・児童委員としての委嘱がなされる。

近年、推薦者を輩出してきた地域団体等の加入率も低下しており、推薦団体としての機能が縮小傾向にある。

そのため、将来的に民生委員を確保するためには、既存団体のみならず、NPO 法人、民間企業、地域活動サークルなど推薦団体の拡大を検討すべきである。

【意見 17】 民生委員の情報共有ルールの明確化

市は、民生委員が収集した情報について、関係機関との共有や連携について明確なルールを定めることを検討すべきである。

（理由）

民生委員の担い手不足の要因として、地域の中で適任者を探すのが難しい、認知度が低い、活動時間を確保できる人が少ない、高齢世代の就労率増加などが挙げられる。

また、民生委員は、ボランティアであるにもかかわらず、民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱され、一般のボランティア以上に責任が重く、個人情報、情報共有の取扱いルールが曖昧であることも活動の負担となっている。

民生委員は、民生委員法第15条により一定の守秘義務が課せられている。一方、厚生労働省通知（平成19年3月29日付）によれば、「民生委員・児童委員が住民の相談を受け、必要な支援を行う場合には、本人の同意を得た上で、関係機関（地域包括支援センター、保健所、福祉事務所等）と情報を共有することができる。本人の同意が得られない場合であっても、生命、身体に危険が及ぶおそれがある場合など、重大な支援上の必要があるときは、必要最小限の範囲で情報共有を行って差し支えない。」とされており、必要に応じて情報共有することが求められている。

市では、「高齢者見守り台帳の整備等に関する協定」に基づき、高齢者見守り調査事業により民生委員が見守りや支援が必要な高齢者の情報を収集し、必要に応じて行政、関係機関と共有することも可能としている。しかし、それらの情報をどのように共有するかについては具体的なルールがなく、結果として、法的リスクを個々の民生委員が自己判断で負う構造となってしまうている。民生委員に情報共有の判断を委ねることは、民生委員に負担感を与え、なり手不足の一因にもなりかねない。

情報共有ルールを策定することにより、この点の民生委員の負担解消に努めるべきである。

【意見 18】 民生委員活動のさらなる広報周知の必要性

市は、民生委員の認知度を向上させるためにさらに周知、広報を行い、活動しやすい環境整備を図るべきである。

（理由）

地域の見守りの担い手である民生委員のなり手不足は深刻で、地域包括ケアシステムにかかる各事業へもその影響が及んでいる。

市としても、既に、証明事務を廃止する、民生委員支援員制度を設置する、地域や行政との連携、協働を進めるなど、民生委員の負担軽減策を講じている。

また、地域住民や将来の担い手となる若い世代に制度を知ってもらうための広報活動として、各区で活躍する民生委員・児童委員に、活動のやりがいや、委員になってよかったという声を掲載した市独自のリーフレットを令和5年度に作成し、なり手の発掘に活用しているほか、各区役所をはじめ、児童館、地域福祉センター、市内郵便局、そして、市内商業施設等へ神戸市独自のチラシ（令和6年度作成）の配架を進めている。

さらに、若い世代への周知として令和4年度から神戸女子大学、神戸女子短期大学と連携して学生インターンシップ事業を実施し、大学生に民生委員・児童委員活動に実際に触れてもらうことで、将来のなり手確保に取り組んでいる。

加えて、地域活動に関心がある方が多く在籍している神戸市シルバーカレッジの学生に対しても、民生委員活動の広報を行うなどしている。

今後、こうした活動をさらに拡充し、世代間交流イベントで民生委員の存在を可視化するなど、若年層へのアプローチを強化することが有用と思われる。

【意見 19】 民生委員活動にかかるDX化の進め方

市は、民生委員・児童委員業務のDX化を進めるに際しては、民生委員の代表のみならず、個別の民生委員の意見を事前にアンケート等により聴取し理解を求めながら、適切かつ相当な範囲及びスピード感で環境整備を進めるべきである。

(理由)

これまで、民生委員は、見守り活動、地域福祉活動の報告を紙媒体で実施してきた。また、行政から民生委員に提供する情報が多いため、配布される紙資料も多く、区ごとに配付資料の取扱いも異なっていた。

高齢化、福祉課題の複雑化、多様化に対応するため、民生委員の事務負担軽減が求められている。そのため、市においては、令和4年度から地区会長へのタブレットを導入、令和6年度には活動記録のDX化を進めるなど、負担軽減や若い方にも参加しやすい環境を整備してきた。

さらに、令和6～8年度の3年間で民生委員活動のDX化を推進し、情報連携、業務の効率化を図ることとしている。

- ・コミュニケーションツールを活用した活動記録のDX化（R6）
- ・高齢者見守り台帳、補助金申請等のDX化（R7）
- ・タブレットの全民生委員・児童委員への導入（R7）
- ・リモート相談窓口の設置（R6）

これにより、民生委員の活動の可視化を進め、民生委員と市民、行政、関係機関がつながることのできる「プラットフォームの確立」を目指している。

令和7年度に全市で導入するため予算461,790千円（令和7年～令和10年度）をかけ、既に2,400台のタブレット端末の契約も行っている（民生委員約2,320台、市区社協約30台、職員、予備等50台）。

しかし、タブレット端末の一律導入に対し、慣れないタブレット操作や、タブレットで個人情報扱うことに不安も表明されている。区役所にリモート相談窓口を設置するなど操作支援は一定なされているが、平均年齢が60歳代～70歳代であることから、よりいっそう丁寧な支援が求められる。タブレット使用に強い抵抗感を示している民生委員もあり、全区から選出されたモデル区の一地区においては配布されたタブレットが返還されたと聞いており、市としては、しばらくは紙ベースでの対応も検討することを示唆するなど、結局、市が契約したタブレットが全て使用されず、利用されないタブレットが生じる可能性が危惧される（配布＝利用ではない）。タブレットは高額であるにもかかわらず、そのような事態が生じることは財務的に見て大きな無駄であるうえ、タブレット導入にあたって民生委員へ個別の事前アンケート（利用の可否等）やヒアリング等も十分に行わないまま市がDX化

を推進するのはやや強引で拙速と言わざるを得ない。

この点、市は、民生委員の代表である神戸市民生委員児童委員協議会と事前に相談して進めてきたという説明を続けたが、実際に配布されたタブレットが返還されるという事態が生じたのは、そのみでは不十分であったことを示しており、真摯に検証、改善する態度が求められることをあらためて監査人から指摘したところ、最終的には福祉局長自ら問題点を受け止め、本意見の内容を真摯に改善していくことを約束した（監査中に局長自らが約束したことから経緯のさらなる詳細は省略するが、福祉局として、同約束にもかかわらず本意見に記載した問題点を前提とした改善措置を行わなかった場合は極めて問題であることを念のため付言しておく）。

また、民生委員は無償のボランティアであり、トップダウンでの急な活動方法の変更、指示命令の対象となるものではなく、職員とは異なる配慮も求められる。業務効率化以上に、活動を支援するための方策であるという視点に基づき、信頼関係を損なわないよう丁寧に合意を形成し協力を求めるべきである。

そのため、DX化を進めるに際しては、引き続き導入目的やメリットについて丁寧に説明して事業に対する理解を深めるべきであるし、民生委員の意見を導入前に事前に聴取するとともに、適切かつ相当な範囲及びスピード感で環境整備を進めるべきである。

【意 見 20】 民生委員活動に係る実費相当額の支給について

市は、民生委員活動に係る実費相当額の支給については、民生委員法第10条の趣旨を踏まえ、実費弁償であることを明確にするべきである。

（理由）

民生委員法第10条は、「民生委員には、給与を支給しない」と定めており、民生委員は無報酬である。したがって、民生委員の活動に係る費用支給は、報酬ではなく「実費弁償」の範囲にとどまる必要がある。

もっとも、民生委員活動を支援するため、「特別職の職員で非常勤のものの報酬及び費用弁償に関する条例」（昭和31年10月1日、条例第25号）に基づき、日々の活動に必要な交通費、通信費等が「実費弁償としての活動費」として支給されている。実費弁償額は、国の地方交付税の算定基礎では、一人あたり年額60,200円であるのに対し、市では独自で大幅に上乘せし、令和5年度から130,200円としており、活動実態に見合った実費弁償額に近づけることにより、民生委員の活動を支援することを目的としている。

民生委員活動に係る実費相当額の支給に際しては、民生委員法第10条に抵触しないようあくまで実費弁償の範囲でなされるべきである。一律定額の支給は、実費算定根拠が不明確となりやすいことから、実費に基づく支給であることが明確となるよう支出証憑、台帳の保存、提出等を求め、適切な方法により実費弁償と報酬的支給の区分を明確にするべきである。

10 高齢者見守り調査事業

(1) 概要

地域見守り活動を行う民生委員の負担を軽減し、効率的な地域見守りを行えるよう対象者に見守り希望の有無を確認する事前調査を実施するものである。

調査対象者は、過去1年間で新たに「70歳以上の単身」または「75歳以上の高齢者のみ（老老）」となった世帯、過去調査済みであるが住基情報に異動（転居等）があった世帯、及び過去の郵送調査にて訪問不要と返信した75歳到達の単身高齢者である。

それら調査対象者に対し、郵送にて見守りの希望を確認し、見守りが不要な者のみが返信し（郵送調査）、見守り不要の返信の無かった世帯に対しては、民生委員が訪問を行い（訪問調査）、状況を調査する方法をとっている。

この調査事業に関し、市は、社会福祉法人神戸市社会福祉協議会（令和6年度までは区社協）に委託している。委託業務の内容は、郵送調査の実施、訪問調査の準備等、見守りを必要とする高齢者情報のデータ入力及び管理、見守り状況等を集約し、報告することである。

令和6年度では、全区において、郵送調査の対象となった世帯は、合計27,536件（内単身20,833件、老老6,703件）であり、この内見守り不要の返信のあったのは合計13,591件（内単身9,184件、老老4,407件）であり、訪問対象者となったのは、合計13,945件（内単身11,649件、老老2,296件）である。返信率は49.3%となる（なお、過去の返信率は、令和2年度が54.3%、令和3年度が55.4%、令和4年度が54.8%、令和5年度が57.9%である。）。

なお、令和6年度の調査では、対象者の抽出を誤り、本来の対象ではない世帯に送付された誤発送が6,071件あった。さらに、抽出漏れにより本来対象となるべき世帯へ発送ができておらず、要した追加発送が5,466件あった。

そして、事業費（決算）については、令和2年度24,337（千円）、令和3年度24,235（千円）、令和4年度28,475（千円）、令和5年度29,260（千円）、令和6年度28,481（千円）、令和7年度41,187（千円）となっている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

郵送調査について、市社協は、郵送調査を行う必要のない対象者を対象者名簿から除外する引抜作業と、返信封筒の開封作業を受託業務として行っている（当該業務にかかる委託契約の仕様書においては、履行場所、作業場所は、市社協及び区社協と定められている。）。

また、発送作業自体は、市が行っているところ、郵送調査に関する問い合わせ及び苦情の対応は、市社協が行うこととされている。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 21】 高齢者見守り調査事業の見直し

市は、現在の調査方法を見直し、郵送による調査事業廃止も視野に入れた見守り活動全体としての合理化を図るべきである。

(理由)

現行の郵送調査の手法は、見守り不要の意思を返信により明示してきた者について、一旦見守り不要とすることで、訪問すべき対象者を減らす（民生委員らの負担を減らす）というものである。

確かに、不要との意思を表明できる高齢者に対する見守りの必要性は低いと推測でき、また、ほうっておいてほしいという高齢者の意向を尊重し、行き過ぎた干渉にならないようにすることも必要である。

しかし、見守り不要と返信するも、実際には見守りが必要な高齢者がいる可能性は排斥できない。この点、現行の制度でも、住民情報に異動があった者や75歳に到達した者に、再度郵送調査が行われることにはなっているが、これはあくまで再度意向を尋ねるに過ぎない。

一方で、返信のなかった者も、見守りを積極的に希望しているわけでは無く、実際には、ほうっておいてほしいという意思を持っている者や見守りの必要性がない者もいる。

そのため、このような者に対する郵便調査と訪問調査の二重のコストを要していることになる。

さらには、現行の方法でも、後の友愛訪問活動事業の項で述べるとおり、民生委員や友愛訪問グループの負担は解消されていない。今後、高齢者は増加し、友愛訪問グループも減少していく蓋然性は大きいと言わざるを得ず、郵便調査による絞り込みの効果にも限界がある。

以上の問題点を踏まえると、見守り不要との明示の意思を確認するためだけに、年間4000万円以上もの税金を投入して行うべき業務なのか、費用対効果として疑問がある。しかも、今後も高齢者が増加していく傾向でさらにコストが増加していくことが見込まれることや、令和6年度のように誤発送、抽出漏れといったミスによる費用負担の問題が今後も起こりうる可能性は否定できないことから、同制度を漫然と維持し続けることには疑問がある。

また、返信率の増加傾向も懸念がある（令和6年度は誤発送や抽出漏れがあったため、増加傾向を否定する事情にはならない。）。過年度の傾向から見るに、返信率は半数を超えるものと見込める。さらに、返信のない者の中にも、いわゆるほうっておいて欲しい高齢者は一定数存在するものと考えざるを得ない。

そうすると、今後も見守りを不要との意思を持つ高齢者が増加していき、6、7割を超えるような数値となってくると、最早郵便調査で意思確認を行う意味が乏しくなってくる。

そのため、現行の網羅的な調査方法は見直すべきである。後述する友愛訪問事業と共に見守りのあり方を見直し、マンションの住民同士や老人クラブなどの相互見守り、民間事業者の協力、介護保険制度や市営住宅の指定管理者、地域包括支援センターとの連携を通じて、情報を共有するなどして、より見守りの必要性が高いと判断できる高齢者をピックアップして絞り、見守りを実施していく方法でもよいのではないかと考えられる。

あるいは、調査の対象年齢を変更する（75歳以上にするなど）などして、郵送調査にかかるコストを下げることも考えられる。

1.1 成年後見制度の利用促進と関連事業の横断的視点からの見直し

(1) 概要

成年後見制度とは、認知症、知的障害、精神障害などによって判断能力が十分でなくなり、契約や財産管理が難しくなった方が、自分らしく安心して暮らせるように、本人の権利や財産を守り、生活を支援するための制度である。

本人の判断能力がすでに不十分な場合には、家庭裁判所が、判断能力に応じた後見・保佐・補助の3つの類型で、本人を支援する者とその権利を選ぶ。

後見・保佐・補助の成年後見制度を利用するためには、本人、配偶者や4親等以内の親族等が、家庭裁判所に開始の審判を申し立てる。本人や配偶者・親族等が申し立てることができない、配偶者・親族等がいない又は関与を拒否している場合など、「その福祉を図るため特に必要があると認めるとき」には、市長が申し立てることができる（以下「市長申立」という。）。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 福祉局では、後見等開始の審判に係る市長申立を、原則として後見開始の審判に限定して実施している。

イ 上記アの実務に係る理由について、保佐人又は補助人が必要な者については、本人の意思を尊重し、本人による保佐開始又は補助開始の審判に係る申立を想定するとともに、事案に応じて、他の行政施策（日常生活自立支援事業等）によって支援することも想定しているためとする。

また、所管課からは、市長申立の件数は、ここ数年ほぼ横ばいで推移しており、現時点では申立需要に一定程度対応できているとの説明があった。ただし、市における成年後見制度の利用実績は、統計が確認できる令和元年から令和6年において、年々増加傾向にある。

なお、市長申立に関する問い合わせ件数（区への相談を含む）は把握されておらず、区が他機関を紹介した際のフォローアップも行われていない。

ウ あんしんすこやかセンターの現場では、老老介護の現場のネグレクト事案で、養護者が障がい者であった場合などに虐待認定できず、しかも、本人が成年後見相当

レベルではなく保佐または補助相当レベルのため市長申立も行われず、本人や養護者の意思で施設から自宅に戻さざるを得ない事態が生じるなど、困難事案が発生している。

エ 養護者による高齢者虐待への対応現場においては、虐待事案の場合、保佐又は補助類型であっても市長申立の対象となるところ、この点について区の担当者やあんしんすこやかセンター職員の間で十分に認識、理解されていないのが実情である。

オ 福祉局では、成年後見制度の利用の促進に関する法律 11 条 1 項 8 号に基づく措置として、市民による成年後見制度の利用にあたり、必要となる費用を負担することが困難である者に対し、市が助成を行うこととしており、当該助成は、神戸市成年後見制度利用支援事業要綱（以下「後見支援要綱」という。）に基づき実施されている。

カ 助成の対象となるのは、民法 7 条等に基づく後見開始、保佐開始、補助開始の各審判（以下「後見等開始の審判」という。）の請求に係る費用（以下「審判請求費用」という。）と、後見人、保佐人又は補助人（以下「後見人等」という。）の報酬である（後見支援要綱 3 条）。

キ 審判請求費用の助成は、市長が行った後見等開始の審判の請求に係るものを対象とし、後見人等の報酬の助成は、市長が後見等開始の審判の請求を行った者又は原則として市内に住所を有する市長以外の者（他の市区町村長を除く。）が後見等開始の審判の請求を行った者に係るものを対象としている（後見支援要綱 2 条、3 条）。

ク 成年後見制度の利用の促進に関する法律 11 条 8 号では、基本方針として国や自治体に対し「地域において成年後見人等となる人材を確保するため、成年後見人等又はその候補者に対する研修の機会の確保並びに必要な情報の提供、相談の実施及び助言、成年後見人等に対する報酬の支払の助成その他の成年後見人等又はその候補者に対する支援の充実を図るために必要な措置を講ずること」とされている。

ここで、「成年後見人等」とは、成年後見人、保佐人、補助人等と定義されている（同法 2 条 1 項）。

これを受けた後見支援要綱でも、助成対象は後見人等に係る制度に関する費用や報酬とされ、市長申立の対象は後見開始の審判に限定されていない。

ケ 令和 5 年度の実績は、審判請求費用の助成が 32 件、後見人等の報酬の助成が 516 件であり、決算額は 105,919 千円（うち一般財源 30,765 千円）である。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【指 摘 事 項 1】 成年後見制度に係る市長申立の適切な運用の実施

市は、成年後見制度について、市長申立の対象を原則として後見人に限定してい

る現行の運用を改め、適宜保佐人及び補助人も対象とするべきであり、かかる運用変更を踏まえたマニュアルの改訂や人的体制整備も行うべきである。

(理由)

福祉局では、運用上、市長申立の対象を後見開始の審判に限定しており、これにより、保佐人又は補助人に係る市長申立はなされておらず、よって、保佐又は補助開始の審判に係る審判請求費用に係る助成実績はない。

また、後見支援要綱上、後見人等の報酬助成の対象は、市長申立の場合に限定されておらず、保佐人又は補助人への報酬助成もなされることとされているが、実務上、市長申立が後見開始の審判に限定されていることから、市長が保佐又は補助開始の審判の申立を実施していれば助成対象となったであろう事案に対する助成がなされていない状況にある。

かかる状況について、福祉局では、保佐人又は補助人が必要な者については、本人の意思を尊重し、本人による保佐開始又は補助開始の審判に係る申立を想定するとともに、事案に応じて、他の行政施策（日常生活自立支援事業等）によって支援することも想定しているとのことである。

しかし、保佐開始の審判を受ける者は、精神上的障害により事理を弁識する能力が著しく不十分である者とされ（民法 11 条）、補助開始の審判を受ける者は、精神上的障害により事理を弁識する能力が不十分である者とされている（同法 15 条 1 項）。

これらの者は、親族等の協力が得られない場合、本人による保佐開始又は補助開始の審判に係る申立を期待することはできず、その場合に、日常生活自立支援事業等の他の行政施策での対応には限界があると言わざるを得ない。

この点について、審判請求をする者の存在が明らかであるときは、市町村申立は行わないことが適当であるとの厚生労働省の見解もあるが、当該見解は、あくまで親族等の協力が得られる場合が前提となっていると解され、当該協力が得られない場合にまで市町村申立を行わないことが適当であると解されるべきではない。

ちなみに、日常生活自立支援事業は、成年後見制度利用前の権利擁護支援と位置付けられており（「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（令和 4 年 3 月 25 日閣議決定））、代理権、取消権の行使が求められる消費者被害や経済的虐待の事案では、本人保護の仕組みとしては十分とはいえない。日常生活自立支援事業の利用者の中には、成年後見制度への移行が適当と考えられる事案も少なくないが、申立人を確保できず市長申立が必要となる場合に、手続が停滞するという問題も生じている。

さらに、あんしんすこやかセンターの現場では、認知症高齢夫婦と精神疾患のある子の世帯におけるネグレクト事案で、高齢者の金銭管理をしている子が障害者であった場合などに、市が「養護者」に該当しないという理由で虐待認定しないケースが見られる。しかも、高齢者本人の判断能力が成年後見相当ではなく、保佐また

は補助相当のため市長申立がなされず、本人や養護者の意思で施設から自宅に戻さざるを得ない事態が生じるなど、困難事案が発生している。

養護者による高齢者虐待事案においては、市町村長が必要に応じて後見等開始の審判請求を行うことが定められている（高齢者虐待防止法第9条第2項、第27条、老人福祉法第32条）。すなわち、高齢者本人の権利保護を図るための方策として、市長申立が法的に位置付けられている。

しかしながら、この点について区の担当者やあんしんすこやかセンター職員の認識、理解が十分とはいえず、市長申立が十分に活用されていない状況がうかがわれる。

したがって、現状はこれらの法の趣旨にもそぐわず、後見等審判に係る適切な市長申立の実施に支障を生じさせているといえる。

その結果、市長申立の活用によって虐待の解消につながり得る事案においても、適切な対応がとられず、被虐待高齢者の権利侵害が継続するとともに、対応にあたる職員の負担が増大する事態が生じている。

以上を踏まえ、福祉局においては、医師の助言を経て対象者の精神上的障害の程度を場合分けし、その程度に応じ、高齢者虐待事案も含めて、適宜後見、保佐、補助に係る審判の市長申立を実施するべきである。

それにあたっては、現行事務のマニュアルとして利用されている「成年後見制度市長申立事務の流れ」を改訂し、後見開始の審判に係るものだけでなく、保佐、補助の各開始の審判に係る市長申立の事務の流れを盛り込むこととなろう。

例えば、現行マニュアルでは、2頁で《市長申立の要件》として、「①判断能力が後見相当」とされ、「保佐」または「補助」相当なら原則、本人申立となります」と記載されており、その後、マニュアルには「保佐」や「補助」に相当する事案の市長申立に係る記述が認められないことから、これらの事案は市長申立の対象外であるとの誤解を与えかねない内容となっている。

しかし、市から報告を受けた成年後見制度の事業概要によると、「神戸市では、・・・補助・保佐相当であって虐待が想定されるなど、緊急性が高いケースについては、市長申立を行っている」とある。

そうであれば、マニュアルにおいても、いかなる場面で保佐、補助の市長申立がありうるか、詳細に記載するのが相当である。

なお、緊急性が認められる事情として、区職員による虐待認定がされたことを要求すると、担当職員の虐待認定の裁量の幅に左右されてしまうため、事業概要にある通り「虐待が想定される場合」と記載するべきである。

あわせて、区職員への周知徹底も視野に入れ、高齢者虐待事案に係る後見等審判の申立に関する事項や、市長申立にあたって、後見等開始の審判申立のいずれが妥当かの判断基準等を検討、反映することが求められ、また、保佐、補助類型が適切に活用されるよう、かかる類型の有効性を明示するといった工夫も考えられる。

なお、対象を拡大することで、必然的に市長申立件数は増大することが予想される。市は現在、事案によっては市長申立の申立書類作成を兵庫県弁護士会及び兵庫県司法書士会へ委託しているところ、対象拡大による増加分を委託すると、費用が増加することはもちろん、市から委託先への引継ぎ等に時間を要するため、迅速な市長申立に支障をきたしかねない。今後、身寄りのない高齢者が増加することが確実視されることにもかんがみれば、専従の職員を育成するなど、可能な限り市内部で市長申立事務を完結できるような人的体制を整備することが望まれる。

【意見 22】 市長申立に至らない者への総合的な施策の実施

市は、後見等開始の審判の市長申立に至らないと判断された場合の対象者の支援について、日常生活自立支援事業の活用のほか、事案に応じた職種の専門家による適切な支援への橋渡しについても上記マニュアルに盛り込むなど、対象者の支援として十分と考えられる総合的な施策を検討すべきである。

(理由)

現行事務のマニュアルとして利用されている「成年後見制度 市長申立事務の流れ」は、あくまで成年後見制度の市長申立事務に係るものであるところ、その対象が原則として後見開始の審判申立に限られていることの問題点は上記指摘事項の通りであって、マニュアルに保佐や補助開始の審判に係る事項を追記すべきであるが、その点を含めたマニュアルの改訂にあたっては、後見等開始の審判の市長申立に至らないと判断された場合の対象者も含めた総合的な施策が実施できるよう配慮すべきである。

例えば、本人または親族が、後見等開始の審判申立に専門職の支援を要する場合は、家庭裁判所との調整も含めて代理する必要があるのであれば法テラス又は兵庫県弁護士会高齢者・障害者総合支援センター「たんぽぽ」を、書類作成のみであれば公益財団法人成年後見センターリーガルサポートの相談窓口を紹介することが考えられる。特に、身寄りが無い又は親族との関係性が不良である本人の場合、相談窓口の連絡先を教示するのみでは自力で連絡ができない場合が少なくないため、本人同意のもと、市職員等支援者が本人に代わって各種相談窓口へ連絡をし、確実に初回相談を受けることができるようにするべきである。

また、神戸市成年後見支援センターが相談者向けに作成したパンフレットには、申立に関する相談先として、職種ごとの権限の違いに特に注意書きを付することなく、多数の専門職団体が並列的に列挙されているところ、市が申立支援団体を紹介するにあたっては、市民が確実に後見等開始の審判申立までたどり着けるよう、職種ごとの権限の違いなどに十分留意して情報提供するといった配慮をするべきである。

以上の検討や配慮を含め、福祉局として、後見等開始の審判の市長申立に至らないと判断された場合の対象者への総合的な施策を検討し、当該施策が実効的に展開

できるような形でマニュアルを改訂するべきである。

【意見 23】 福祉施策における横断的観点からの見直しの実施

市及び市社協は、日常生活自立支援事業及び成年後見制度利用支援事業等の福祉施策について、横断的観点から現行実務の見直しを実施するべきである。

(理由)

福祉局において、高齢者虐待事案も含めて、適宜後見等開始の審判の市長申立を実施するべきであることについては上記指摘事項の通りである。

さらに、後見等開始の審判の市長申立に至らないと判断された場合の対象者も含めた総合的な施策が実施できるよう配慮するべきことも上記意見の通りである。

これらの現行実務の見直し（それに伴うマニュアル改訂を含む。）は、福祉局及び市社協における現行の福祉施策、特に、日常生活自立支援事業及び成年後見制度利用支援事業に大きな影響を与えるものと言える。

したがって、現行の実務を見直すにあたっては、例えば、現在市社協が実施している日常生活自立支援事業その他の福祉施策について、後見等開始の審判の市長申立の実施の方が相当であると考えられる事案、すなわち、成年後見制度利用支援事業の活用の方が相当と考えられる事案の有無や内容について検証を行うなど、関連事業・制度に係る横断的視点から検討を加えるべきである。

その際、例えば、日常生活自立支援事業（参考：令和7年度予算 174,573 千円（うち一般財源 87,287 千円））と成年後見制度利用支援事業（参考：令和7年度予算 149,026 千円（うち一般財源 30,601 千円））を実務上の観点からひとまとまりの事業としてとらえ、上記横断的観点からの検討結果を踏まえ、それぞれの事業の予算規模の見直しを実施するなど、市の福祉施策の実効性を高めることを志向した新たな視点による取り組みも視野に入れることが望ましい。

12 監査指導部

(1) 概要

介護サービスを提供する事業者は、地域包括ケアシステムにおいて、支援を必要とする要介護者等が自立した日常生活を営むことができるよう支援し、医療機関や在宅サービスとの連携を図りながら、地域における介護の中核的役割を担う存在である。そのため、介護サービス提供体制の適正な運営を確保することは、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続ける上で不可欠であり、地域包括ケアシステムの根幹にかかわる。

市においては、介護保険サービス事業者等の適正な運営を確保するため、監査指導部が運営基準の遵守状況を確認する役割を担っており、指導及び監査を実施している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 監査指導部による指導監督

監査指導部は、介護保険サービスを提供する事業所、施設に対し、制度、運営基準等を遵守させるため、年に1回の集団指導を実施している。以前は参集方で実施していたが、現在はオンラインで実施されている。具体的には、各事業所等へメールで開催を通知し、市のホームページで資料と動画を公開し、参加した事業所等から視聴確認票の提出を求めている。教育的指導目的の他、制度改正内容を周知する目的でも実施されており、令和6年度は、地域包括ケアシステム深化・推進の取り組みを強化する目的で改定された総合マネジメント体制強化加算の説明がなされた。

事業所等へ訪問して、法定基準に適合しているかを確認する運営指導については、おおむね6年で一巡するよう実施されている。

イ 養介護施設従事者等による虐待対応

監査指導部は、高齢者虐待のうち、養介護施設従事者等による虐待対応にあっている。監査指導部内に設置されている虐待通報専用電話等を通じて通報又は届出を受けると、速やかに緊急度、深刻度を判断し、対応方法や内容を検討する。そして、協議結果をもとに、事実確認のため調査を実施する。調査の結果、虐待及び不適切ケアの事実が認められた場合、個別の状況により、「公益侵害性（利用者に与えた影響の大きさ）」「故意性」「反復継続性」「組織性、悪質性」の観点から総合的に判断し、「是正改善通知」「改善勧告」「行政処分（指定取消、全部効力停止、一部効力停止）」のいずれかの対応を行う。

通報を受理してから対応を終結までの処理期間は、おおむね2〜3か月、事案によっては1年以上を要するものもある。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 24】 監査指導後の適切なモニタリング実施

市は、監査指導後、指導内容が確実に改善され、一定期間経過後も維持されているか、改善計画、再発防止策が奏功しているかを確認するべきである。

（理由）

監査指導部は、養介護施設従事者等による虐待及び不適切ケアの事実が認められ、是正改善通知、改善勧告通知等を行った後、対象事業所等から改善報告書を受領したことをもって終結としているが、その後、実際に改善がされたのか、改善の程度、内容として十分であるのかについて、改善報告書受領後のモニタリング、確認はされていない。

この点、「介護保険施設等に対する監査マニュアル」（厚生労働省老健局、令和6年4月）において、「高齢者虐待が認められ、その後も運営を続ける介護保険施設等に対して指定権者は、要因分析に基づく再発防止に向けた改善計画や改善計画に

対する改善状況の報告を定期的に求めるとともに、運営指導の実施計画を前倒しするなどしてそれぞれの地域の実情や事案内容に応じた指導を高齢者虐待の担当部局と連携、協働して行うことで、当該介護保険施設等が取り組む改善の状況を繰り返し確認し、虐待の要因が除去され適切なサービス提供が行われる運営体制となっていることを確認することが必要です。」との記載がある。

年に1回の集団指導において一定の確認は可能かもしれないが、現在のオンライン指導の方法ではモニタリング機能は十分に評価し難い。

特に刑事事件化したような重大事案においては、提出された改善報告書に記載の具体的な取組がなされているか確認し、一定期間内のモニタリングを徹底すべきである。

1 3 住宅改修助成事業

(1) 概要

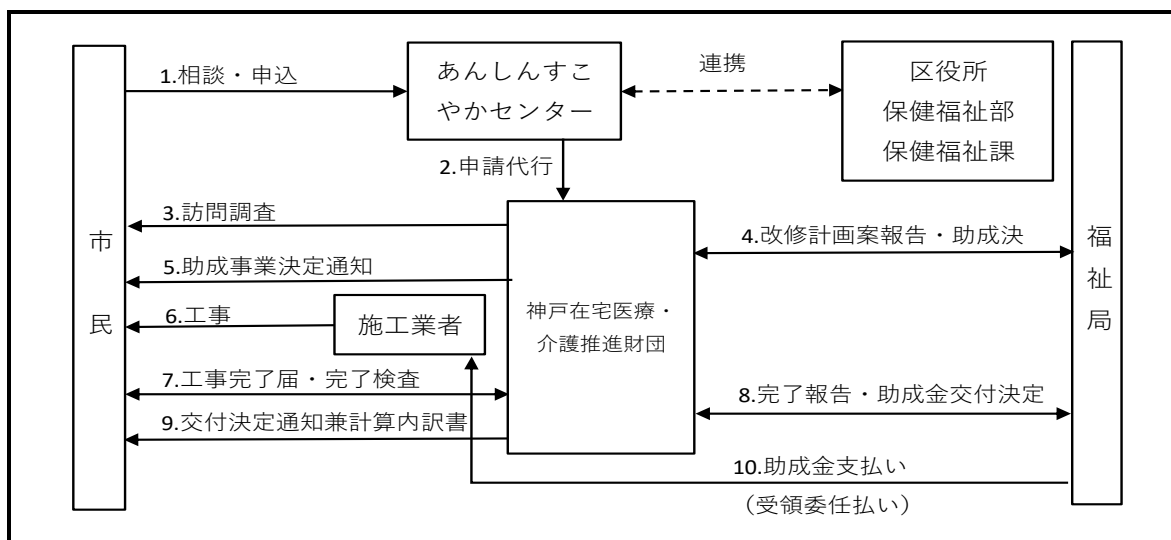
ア 住宅改修助成事業について

住宅改修助成事業（以下「改修助成事業」という。）は、市の補助金等の交付に関する規則、住宅改修助成事業実施要綱（保健福祉局長決定）に基づく助成金事業であり、市は、改修助成事業を実施するにあたり、事務の審査及び関係機関との調査等の業務を一括して本財団に委託している。

改修助成事業は、在宅における高齢者や障害者が住み慣れた住宅で安全に快適に暮らせるようにすることを目的とし、要支援、要介護認定を受け、あるいは身体障害者手帳の交付を受けた市民について住宅改修が必要として申し込みがあった場合に、作業療法士（セラピスト）や建築士、社会福祉士等の専門チームにおいて対象者の自宅を訪問し、身体状況に応じた住宅改修計画を作成し、また、工事費用の一部を助成するというものである。

助成金について、住宅改修工事費用のうち、介護保険または障害者日常生活給付（障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業）の給付分 20 万円を除く 80 万円（合計 100 万円）までの工事費について、世帯の所得状況に応じ、工事費の全額～1/3 の助成を受けられるものである。

助成の対象となる補修工事は、浴室や洗面、トイレなどについて、段差の解消や調整、ドアなどの建具の仕様変更、あるいは手すりの設置など、いわゆるバリアフリー工事の一部である。



(本財団提供資料)

イ 市が本財団に支払っている委託料

改修助成事業に関して市から本財団に支払われた委託料は、以下のとおりである。

令和 6 年度 4581 万 8314 円 (確定額)

令和 7 年度 4888 万 4000 円 (ただし概算払いであり、年度末の精算前のもの)

ウ 改修助成事業の実績

改修助成事業の実績は、以下のとおりである。

	申込数	完了件数	助成額 (円)
令和 5 年度	361	352	162, 983, 751
令和 6 年度	398	352	172, 273, 219

(2) 監査の結果明らかになった事実

改修助成事業の申し込み対象者については、介護保険の要支援、要介護認定を受けていることや身体障害者手帳の交付を受けているなどバリアフリー工事を行う必要があることのほかに、収入要件（助成対象者の属する世帯の生計中心者が給与収入のみの場合は前年度の給与収入が 800 万円以下、給与収入のみ以外の場合は前年度所得金額が 600 万円以下）が設けられている。

一方で、例えば、預貯金や有価証券などの財産所有状況は、改修助成事業の利用要件とはされていない。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 25】 助成対象要件の再検討

市は、改修助成事業の対象について、対象者（世帯）の収入状況だけでなく、財産所有状況を要件に加えることを検討するべきである。

(理由)

改修助成事業の利用にあたり所得要件が設けられているのは、バリアフリー工事が必要な高齢者等であっても、経済的な状況によっては、公金によって工事費用を助成するまでの必要性が認められないケースを対象外とする趣旨と考えられる。

一般的に、人の経済状況は、収入だけでなく、財産の所有状況も踏まえて判断される場所、収入が多くなっても、現金や有価証券などの財産を相当額所有しているケースもありうる。

基準の設定や制度利用に際しての申込者及び審査等事務担当者の負担等にも配慮は必要とは思われるが、公金からの助成である以上、支出の合理性、必要性についてはしるべき確認を経るべきであり、前記のとおり、財産所有状況も要件とすることが検討されるべきである。

14 つどいの場支援事業補助金

(1) 概要

地域住民などによって自主的に運営される、身近で高齢者の誰もが自由に参加でき、運営者も参加者も、ともに関わる「つどいの場」を充実させ、高齢者の介護予防と地域での支え合い体制づくりを進めていくための補助制度である。

神戸市つどいの場支援事業補助金は、地域住民等によって自主的に運営される「つどいの場」に要する経費の一部を補助することにより、高齢者の誰もが参加でき、介護予防に資する様々な「つどいの場」の充実を図ることを目的とする。

市は、つどいの場支援事業について市社協に委託し、市社協は、地域の実情に応じて「つどいの場」の結成、運営に関する助言、情報提供の他、必要な支援を実施することとされる。また、事業を効果的に推進するため、市と方法を協議の上、グループの活動について、現状、課題等の把握を行い、報告を行うこととされる。

なお、市は、補助金交付決定数の増加を成果の検証方法とし、活動指標を補助対象団体数の推移、成果指標を補助金交付決定数としている。

本補助金の支給実績 (単位：千円)

補助金	令和4年度	令和5年度	令和6年度
つどいの場支援事業補助金	9,925	10,908	12,321
	208件	229件	263件

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 交付要綱の履行確認書類

補助対象事業は年間40回までの複数であり、要綱第15条によれば、補助事業実績報告書、補助事業に係る収支決算書または収支決算書兼精算報告書及び履行確認書類の提出が求められており、履行確認書類の具体的な内容は、実施状況報

告書、(案内チラシ・当日プログラム・ポスター・参加者名簿等) 及び実施状況写真(取組内容・状況が分かるもの) となっている。

＜つどいの場支援事業補助金交付要綱＞

(実績報告書の提出)

第 15 条 補助事業者は、補助金 規則第 15 条に基づき補助事業の実績を報告しようとするときは、次に掲げる書類を当該補助事業の完了後、速やかに市長までに提出しなければならない。

- (1) 補助事業実績報告書 (様式第 8 号)
- (2) 補助事業に係る収支決算書または収支決算書兼精算報告書
- (3) 履行確認書類

イ. 実施状況報告書

ロ. 事業の実施状況がわかる書類(案内チラシ・当日プログラム・ポスター・参加者名簿等)

ハ. 実施状況写真(取組内容・状況が分かるもの) 活動場所および活動内容に関わらずロ・ハをそれぞれ 1 回分以上提出すること。

イ 交付要綱の履行確認書類の提出状況

つどいの場支援事業補助金交付要綱において、以下のように履行確認書類として、実施状況報告書、事業の実施状況がわかる書類(案内チラシ、当日プログラム、ポスター、参加者名簿等)、実施状況写真(取組内容、状況が分かるもの)を提出することになっている。

提出された報告書等を閲覧したところ、実施状況報告書(共通)には実施会ごとの開催日、スタッフ数、参加人数、及び内容(体操、音楽、趣味活動、茶話会)が記載されているものの、具体的な事業の実施状況がわかる詳細なものとしては、案内チラシ・当日プログラム等及び実施状況写真(取組内容・状況が分かるもの)が 1 回程度添付されていた。つまり、詳細な実績報告をした回の事業以外は架空の報告が可能となっている。

ウ 生活支援コーディネーターによるつどいの場訪問

区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが、年 1 回以上補助金交付団体のつどいの場を訪問し、活動内容の把握と活動支援を行い、活動報告書を作成している。

エ つどいの場支援事業補助金に係る様式不備

つどいの場の支援補助金において、以下の様式の収支決算見込書を提出させている(金額部分や摘要の記載は、記入の一例である)。

＜ケース 1＞

収支決算見込書(運営補助)

1 収入の部

科目	予算額	摘要
「つどいの場」 支援事業補助金	80,000 円	2,000 円×48 回

参加費・実費	96,000 円	
その他収入	0 円	
計	(イ) 176,000 円	

2 支出の部

科目	予 算 額	決算額(円)	摘 要
補助 対象経費	① 謝礼金	30,000 円	1,500 円×20 回
	② 交通費	10,000 円	500 円×20 回
	③ 備品・消耗品費	1,100 円	コピー900 円 ゴミ袋 200 円
	④ 通信運搬費	1,000 円	切手代等
	⑤ 保険料	5,000 円	500 円×10 名
	⑥ 使用料・賃借料	96,000 円	2,000 円×48 回
	小計	143,100 円	
補助対象外経費	その他	32,900 円	お茶代、お菓子代、材料 費
	計	(ロ) 176,000 円	

(注 1) 収支の計は、それぞれ一致する((イ)=(ロ))。

上記の収支決算見込書の様式において収入の部の合計金額(＝補助金＋参加料)と支出の部の合計金額(＝補助対象経費＋補助対象外経費)を一致させるということを求めているが、通常、この金額が一致する確率が非常に低い。

「収入の部の合計金額(＝補助金＋参加料)」＜「支出の部の合計金額(＝補助対象経費＋補助対象外経費)」であれば、問題が生じない。

オ 補助金効果の測定

本補助金の効果の測定について質問したところ、所管課は「成果の検証そのものはしていないものの、高齢者サロンへの参加で要介護になるリスクが減少する、社会参加でフレイル発症リスクが低くなる等の研究結果があることから、つどいの場支援事業実施により健康寿命の延伸に繋がる」と判断しているとの回答を得た。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 26】 補助金に係る事業の実施状況のさらなる確認

市は、要綱に記載されている履行確認書類は各回分について全て提出を求めるべきである。ただし、かかる運用が実務上の困難を伴うのであれば、整備させている帳簿類について、補助金受給団体のサンプリング調査を実施し、正しく実績報告が

なされているかを検証するべきである。

(理由)

実績報告書に添付される履行確認書類において具体的な事業の実施状況がわかる詳細なものとしては、案内チラシ・当日プログラム等及び実施状況写真（取組内容・状況が分かるもの）は1回程度添付にとどまる。

また、区社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが、年1回以上補助金交付団体のつどいの場を訪問しているが、活動報告書を見る限り、活動内容の把握はされているものの、活動の支援に重点がおかれており、帳簿類の調査がされていることは確認できない。

補助対象事業は年間40回までの複数であるにもかかわらず、要綱第15条に記載の通り活動内容の報告は年1回以上の報告に止まり、提出された補助事業実績報告書を閲覧した範囲では詳細な活動内容の報告は最低限の年1回程度となっている。つまり、実績報告をした回の事業以外は架空の報告が可能となっている。実施した全ての事業について実績報告を求めるべきであるが、それが実務的には困難を伴うのであれば、つどいの場支援事業補助金交付要綱第22条の帳簿の整備義務を課していることを踏まえ（同交付要綱にはこれを調査する条項はないが、）補助金等の交付に関する規則第25条の調査権で補助金受給団体のサンプリング調査を実施し、正しく実績報告がなされているかを検証するべきである。

普通地方公共団体は、その公益上必要がある場合においては、寄附又は補助をすることができる（地方自治法232条の2）とされている。市は積極的にこの補助金を支出する義務はなく、一体の施策の目的を推進するために補助金を支出するのであるため、補助金の交付要綱に従った実績報告書等の提出を求めるべきである。補助金として受領する団体等には補助対象事業を交付要綱に従って、実施したことを市に報告する義務がある。実績報告書等の緩和の要望があるとのことであるが、市の定めた交付要綱に基づく実績報告書等を作成することができない事務処理の能力のない団体に補助金を支給するべきではない。

< 参 考 >

つどいの場支援事業補助金交付要綱

(帳簿等の整備)

第22条補助事業者は、領収証・契約書等、「つどいの場」の開催実績を証する書類等を整理・保管し、本事業専用の現金出納簿等の帳簿を備え、他事業と分けて補助事業の執行に係る収支の額及び補助金の使途を記録しなければならない。また、書類については、当該年度終了後、5年間保存しなければならない。

神戸市補助金等の交付に関する規則

(必要な調査等)

第25条 市長等は、地方自治法第221条第2項に基づき、この規則の施行に必要な限度にお

いて、市長等が指定する職員に、補助事業者等の住居若しくは事務所又は補助事業等が実施されている土地若しくは建物に立ち入り、必要な調査をさせ、又は関係者に質問させることができる。

地方自治法

(予算の執行に関する長の調査権等)

第 221 条 普通地方公共団体の長は、予算の執行の適正を期するため、委員会若しくは委員又はこれらの管理に属する機関で権限を有するものに対して、収入及び支出の実績若しくは見込みについて報告を徴し、予算の執行状況を实地について調査し、又はその結果に基づいて必要な措置を講ずべきことを求めることができる。

2 普通地方公共団体の長は、予算の執行の適正を期するため、工事の請負契約者、物品の納入者、補助金、交付金、貸付金等の交付若しくは貸付けを受けた者（補助金、交付金、貸付金等の終局の受領者を含む。）又は調査、試験、研究等の委託を受けた者に対して、その状況を調査し、又は報告を徴することができる。

3 前 2 項の規定は、普通地方公共団体が出資している法人で政令で定めるもの、普通地方公共団体が借入金の元金若しくは利子の支払を保証し、又は損失補償を行う等その者のために債務を負担している法人で政令で定めるもの及び普通地方公共団体が受益権を有する信託で政令で定めるものの受託者にこれを準用する。

【指 摘 事 項 2】 収支決算見込書の様式の改善

市は、収支決算見込書の様式において収入の部の合計金額（＝補助金＋参加料）と支出の部の合計金額（＝補助対象経費＋補助対象外経費）を一致させる運用を改め、補助対象外経費について発生した実額を記載させるように改めるべきである。（理由）

収支決算見込書の様式において収入の部の合計金額（＝補助金＋参加料）と支出の部の合計金額（＝補助対象経費＋補助対象外経費）を一致させるということを強制しているが、通常、この金額が一致する確率が非常に低い。

以下の＜ケース 2＞の「収入の部の合計金額（＝補助金＋参加料）」＞「支出の部の合計金額（＝補助対象経費＋補助対象外経費）」場合は、補助金の給付によって、余剰金が生じることになる。したがって、＜ケース 2＞の場合においては、補助金は 80,000 円ではなく、70,000 円に減額する必要がある。

本様式において「収入の部の合計金額（＝補助金＋参加料）と支出の部の合計金額（＝補助対象経費＋補助対象外経費）を一致させる」ことを求めているため、ケース 2 の場合のような、「収入の部の合計金額（＝補助金＋参加料）」＞「支出の部の合計金額（＝補助対象経費＋補助対象外経費）」において、資金余剰が発生しているにもかかわらず、補助対象外経費を水増しして金額を一致させている可能性があると考えられる。

本様式において「収入の部の合計金額（＝補助金＋参加料）と支出の部の合計金額（＝補助対象経費＋補助対象外経費）を一致させる」のを改め、補助対象外経費について発生した実額を記載するように改めるべきである。なお、地方公共団体が交付する補助金の趣旨から、補助金を交付されたことにより、団体の収支で余剰金が発生することは許されないことはいうまでもない。

<ケース 2>

収支決算見込書(運営補助)

1 収入の部

科目	予 算 額	摘 要
「つどいの場」 支援事業補助金	80,000 円	2,000 円×48 回
参加費・実費	96,000 円	
その他収入	0 円	
計	(イ) 176,000 円	

2 支出の部

科目	予 算 額	決算額(円)	摘 要
補助 対象経費	① 謝礼金	30,000 円	1,500 円×20 回
	② 交通費	10,000 円	500 円×20 回
	③ 備品・消耗品費	1,100 円	コピー900 円 ゴミ袋 200 円
	④ 通信運搬費	1,000 円	切手代等
	⑤ 保険料	5,000 円	500 円×10 名
	⑥ 使用料・賃借料	96,000 円	2,000 円×48 回
	小計	143,100 円	
補助対象外経費	その他	22,900 円	お茶代、お菓子代、材料 費
	余剰金	10,000 円	
	計	(ロ) 176,000 円	

(注 1) 収支の計は、それぞれ一致する((イ)=(ロ))。

【意 見 27】 補助金効果の測定

市は、補助金の歳出額に見合った効果があるかを検証する必要があるところ、つどいの場支援事業補助金支給による効果の検証が実務的に困難を伴うと考えられるとしても、なんらかの検証は必要である。どうしても検証ができないというであれ

ば、同補助金の廃止も検討し、その代わりにつどいの場に係わる団体の育成に係わる仕組みづくり及び良好な運用の促進により注力すべきである。

(理由)

普通地方公共団体は、その公益上必要がある場合においては、寄附又は補助をすることができる（地方自治法 232 条の 2）とされている。市は積極的にこの補助金を支出する義務はなく、市には公金を支出する以上、それに見合った効果があることを検証する義務がある。しかしながら、市においては補助金の効果の測定がなされていない。

これについて、所管課は「成果の検証そのものはしていないものの、高齢者サロンへの参加で要介護になるリスクが減少する、社会参加でフレイル発症リスクが低くなる等の研究結果があることから、つどいの場支援事業実施により健康寿命の延伸に繋がる」と判断しているとしている。

確かに本補助金が支給されることは各団体の活動には寄与し、気軽に高齢者が集える機会が増えることでフレイル予防に資するとする所管課の見解に異議を唱えるのではないが、本補助金は 1 団体あたり最大 80,000 円の少額の補助金であり、本補助金を廃止した場合において各団体の事業に大きな影響を与えるか、疑問が残る。

市は補助金の歳出額に見合った効果があるかを検証する必要がある。

しかしながら、効果の検証は実務的に困難を伴う可能性が高いと考えられるとしても、なんらかの検証は必要である。どうしても検証ができないのであれば、同補助金を廃止し、その代わりにつどいの場に係わる団体の育成に係わる仕組みづくり及び良好な運用の促進により注力すべきである。

1 5 神戸市社会福祉協議会社会福祉推進事業補助金

(1) 概要

社会福祉法人神戸市社会福祉協議会に対する社会福祉推進事業補助金は、市が、神戸市社会福祉協議会の行う社会福祉事業及び市社協の行う社会福祉助成事業に要する費用に対し、補助金を交付し、もって社会福祉の向上に寄与することを目的とするものである。

社会福祉法人とは、社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法にもとづいて設立された法人である。社会福祉協議会(社協)は、社会福祉法に基づき、全ての都道府県、市町村に設置されている非営利の民間組織で、地域住民や社会福祉関係者の参加により、地域の福祉推進の中核としての役割を担い、様々な活動を行っている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 補助金の内容

本補助金交付要綱第2条によれば、補助金の種類は以下のようになっている。大半は事業実施に伴う費用に対する補助となっているが、以下の下線を引いた「(1) 社会福祉事業補助金 ①事務局職員人件費補助金、②職員退職手当引当金補助金」及び「(4) 区社会福祉協議会振興費補助金 ①事務職員人件費補助金、② 職員退職手当引当金補助金」は人件費に対する補助となっている。

(1) 社会福祉事業補助金	① <u>事務局職員人件費補助金</u> ② <u>職員退職手当引当金補助金</u> ③ 事務局職員旅費補助金 ④ 広報・調査費補助金 ⑤ 民間施設振興費補助金
(2) 権利擁護事業補助金	
(3) 高齢者終身生活資金貸付事業等補助金	
(4) 区社会福祉協議会振興費補助金	① <u>事務職員人件費補助金</u> ② <u>職員退職手当引当金補助金</u> ③ 区社会福祉協議会事業振興補助金
(5) ボランティア活動 推進事業補助金	
(6) 市民福祉大学の運営費補助金	
(7) 地域見守り体制支援・強化事業費補助金	
(8) 障害者スポーツ振興事業等補助金	
(9) 人権啓発事業補助金	
(10) 民生委員児童委員活動推進事業補助金	
(11) その他地域福祉推進事業補助金	

また、補助金の額について同交付要綱上は以下のように定めている。

<p>第3条 前条における人件費については、昭和47年4月1日に神戸市と神戸市社会福祉協議会が締結した覚書第2条により協議成立したものに要する費用を補助金として交付する。</p> <p>2 前条第1号の②から⑤及び第2号から第3号まで、第4号の②から③及び第5号から第12号までについては、予算の範囲内で補助金を交付する。</p>

基本的には予算の範囲内で補助金を交付となっているが、市社協及び区社協の事務職員人件費は第2項の「予算の範囲内で補助金を交付する」の対象外としている。上記の規定から予算があれば、補助金の交付額は交付対象費用の100%を補助すると考えられる。

イ 補助金交付実績

本補助金の交付実績は以下の表のとおりである。

(単位：千円)

補助金		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
市社協 社会福祉事業補助金		128,401	130,316	129,455
	社会福祉事業(人件費)	126,778	128,318	127,607
	社会福祉事業(その他費用)	1,623	1,998	1,848
区社協 社会福祉事業補助金		454,360	458,880	465,350
	社会福祉事業(人件費)	452,827	456,964	463,434
	社会福祉事業(その他費用)	1,533	1,916	1,916
(合計)		582,761	589,196	594,805

令和 6 年度における市社協の人件費補助対象者は役員 2 名、正規職員 13 名であり、区社協は職員 53 名（アルバイトを除く）となっている。対象となっている役員は元神戸市の副市長及び幹部職員である。

ウ 補助金の重複交付の回避

市社協は、人件費補助のみならず、事業補助の交付も受けていることから、補助金の重複交付の可能性が存在するが、市社協にて、一般管理費と役員人件費を含む補助金対象人件費は会計部門を分けて管理しているため、補助金対象の人件費が重複しないとのことである。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意 見 28】 人件費補助から事業補助、委託契約への見直し

市は、市社協に対して交付している人件費に係わる補助金について、市社協が実施する各事業に対する補助金または委託料として、あらためて各事業の予算、実行額のなかで検証を行う必要がある。

(理由)

社会福祉法人は社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法にもとづいて設立された法人である。社会福祉法第 24 条に経営の原則が記載されており、それによれば、社会福祉事業を確実、効率的かつ適正に行い、自主的にその経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上及び事業経営の透明性の確保を図らなければならないとされている。

事務局職員人件費は社会福祉法人の管理部門の人件費であり、福祉サービスの提供量によりその金額が変動しない固定費となっている。市が市社協の事務局人件費に対して補助金を交付することは市社協の経営安定に寄与することは疑う余地がない。しかしながら、社会福祉法人は存在することに意義があるのではなく、福祉関連サービスを提供することにその存在価値がある。市としても、補助金に見合った福祉関連サービスの提供を市社協に求めるべきであり、そうすることにより、市社協は社会福祉法人の経営原則である社会福祉事業を確実、効率的かつ適正に行い、自主的にその経営基盤の強化を図ることができると考えられる。

また、人件費補助対象に元神戸市の副市長及び幹部職員が含まれていることから、市民から見て、元幹部職員等の再就職先確保の補助金という疑念を生じかねない。市の福祉実務の司令塔的存在である市社協に、市の福祉施策を熟知した市の元幹部職員が市社協の役員を務めることは有用と考えられる。しかしながら、市社協は福祉関連サービスを提供することに意義があるので、全ての人件費は事業実施の中で賄うことが必要であると考ええる。こうすることにより、元幹部職員等の再就職先確保の補助金という疑念を払拭できることにもつながると考えられる。

なお、市の補助を人件費補助から事業補助に変更することに対して、所管局は「人件費を各事業費に割り振った場合、消費税課税対象となることから、その分事業費が増大すること等を踏まえ、本市では補助金要綱及び市社協との覚書において、人件費を事業費とは分けて補助するように整理しています。」と回答しているが、消費税の負担よりも補助金の適正化、透明性の確保を優先すべきと考えられる。確かに実費精算方式の委託契約であれば、支払対価はサービス原価に消費税を加えたものとするのが消費税法上定められているため、委託契約のサービス対価に含まれる人件費相当額についても消費税を加算して支払う必要がある。しかしながら、補助金はこのような消費税に係わる制約がない。

ただし、現在、管理部門の人件費に対して補助金を交付しているため、交付等の重複を避けるため、委託料の算定にあたっては管理部門の人件費を除いている。したがって、人件費補助を事業補助に移行した場合、委託料の算定に次のような影響が生じる。委託料は従来の契約金額に管理部門の人件費の割り振り額を加算したものとなり、同加算額に消費税が課税される。

したがって、市社協に対して交付している人件費に係わる補助金は、市社協が実施する各事業に対する補助金または委託料としてあらためて各事業の予算、実行額のなかで検証を行う必要がある。

社会福祉法 第24条（経営の原則等） 社会福祉法人は、社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、自主的にその経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上及び事業経営の透明性の確保を図らなければならない。
--

16 補助金関連事業の横断的観点からの検証・整理

(1) 概要

神戸市の所管課作成の「つどいの場一覧（令和5年度調査）」によれば、「つどいの場」の開設か所は2,003か所に及び、主に住民団体がその運営を担っている。活動内容は体操（運動）、趣味活動、会食、茶話会等と多岐にわたっている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 多種の補助金の存在

上記の「つどいの場一覧（令和５年度調査）」には主催団体の名称、運営主体、活動内容及び公的補助金について記載されている。「公的補助金」の欄には、つどいの場支援事業補助金の他に、ふれあい給食会助成、老人クラブ助成及びふれあいのまちづくり助成等が記載されている。

つどいの場支援事業補助金の支援対象となる「高齢者の誰もが参加でき、介護予防に資する様々な「つどいの場」の充実」と類似する補助対象事業と考えられるものについて、補助金交付要綱等からまとめると以下のとおりとなる。なお、事業そのものではなく活動している団体に対する補助が含まれているので、以下の表では補助金交付要綱から「つどいの場に類似する補助対象事業」のみを抽出して記載している。

補助金等の名称	内 容	つどいの場に類似する補助対象事業
つどいの場支援事業補助金 (所管：福祉局介護保険課)	地域住民等によって自主的に運営される「つどいの場」に要する経費の一部を補助することにより、高齢者の誰もが参加でき、介護予防に資する様々な「つどいの場」の充実を図るもの。	地域住民等によって自主的に運営される、身近で高齢者の誰もが自由に参加でき、運営者も参加者もともに関わる、体操、茶話会、認知症予防、趣味活動等の「つどいの場」
ふれあい給食会助成 (所管：福祉局くらし支援課)	神戸市内の給食会を通じた交流活動を実施する地域福祉活動団体に対し、経費の一部を助成し、活動を促進することによって、ひとりぐらし高齢者等にコミュニティへの参加機会を提供し、孤独感を解消するとともに、相互のふれあいを深めるもの。	ひとりぐらし高齢者等に対し、定期的に実施する給食会
神戸市老人クラブ補助 (所管：福祉局高齢福祉課)	老人クラブの健全な活動の推進と育成を図り、その活動に必要な経費の一部を補助するもの。	老人クラブが会員の生きがいを高め健康づくりを進める活動や、ボランティア活動をはじめとした地域を豊かにする各種活動、子育て支援活動、地域における見守り活動、高齢者相互の助け合い活動等

ふれあいのまちづくり助成 (所管：地域協働局地域活性課)	神戸市ふれあいのまちづくり条例に基づき、各地域のふれあいのまちづくり協議会が行う活動経費の一部につき補助金により支援するもの。	協議会が年度内に実施を計画する地域における福祉活動
地域福祉センターを活動拠点として持たないふれあいのまちづくり協議会の地域福祉活動に対する助成(旧地域福祉活動助成) (所管：地域協働局地域活性課)	地域福祉センターを活動拠点として持たない一部のふれあいのまちづくり協議会に対し、活動経費の一部を補助金により支援するもの。	高齢者：給食サービス、ひとりぐらし高齢者の在宅支援、認知症予防、機能回復訓練、歩行訓練介護、スマホ教室、ひとりぐらし高齢者との交流行事等

上記のようにつどいの場支援事業に類似する事業についても補助対象となっているものが多く存在する。

また、「つどいの場支援事業補助金」の要綱第6条において、「本補助金は、国、県又は市の他の補助金や委託料等が交付される場合において、当該補助金や委託料等が充当される経費には充当できないものとする。」として補助金の重複支給を禁止することが明記されている。他の要綱においても補助金の重複交付を排除する規定が設けられているものも存在する。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 29】 補助金関連事業の横断的観点からの検証・整理

市は、つどいの場支援事業補助金をはじめとする福祉関連補助金について、全市的な観点から目的や支出の重複の検証を行い、必要に応じて検証結果に基づく統廃合や調整を図るなど、横断的観点から検証・整理するべきである。

(理由)

高齢者福祉関連補助金には、つどいの場支援事業補助金のほか、老人クラブ助成金、ふれあいのまちづくり助成といった各種補助金がある。その支給対象については、つどいの場支援補助金及びふれあい給食会事業補助金のように実施している事業に補助するものや老人クラブ助成金のように活動している団体に対して交付するものがある。補助金については各所管部署が所管する事務事業の視点で設定がなされている。

したがって、その目的や支出の重複の有無、内容、程度についての横断的な検証はなされておらず、対象補助金の所管部局が個別に対象補助金の支出の可否を判断

していると考えられる。

しかし、補助金の対象としている活動が同一であるにもかかわらず、種類の異なる補助金が重複支出される可能性を排除できないなど、補助金事業の合理性や効率性に疑問の余地があるものが存在すると考えられる。

市役所の仕組みとして、各所管部署が所管する事務事業の視点で施策の実現に向けて補助金の設定を行うことは当然のことである。しかしながら、市として全体的な視点から俯瞰した場合、現行の老人福祉関連補助金の仕組みが最適であるとは限らない。

したがって、つどいの場支援事業補助金をはじめとする福祉関連補助金については、全市的な観点から目的や支出の重複の検証を行い、必要に応じて検証結果に基づく統廃合や調整を図るなど、横断的観点から一度検証・整理するべきである。

第2 健康局

1 ACP（人生会議）

(1) 概要

厚生労働省では、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられる地域包括ケアシステムの構築が進められる中、人生の最終段階に向けた医療、ケアについて、患者と家族や医療従事者等があらかじめ繰り返し話し合う自発的なプロセスである「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」を重視し、愛称を「人生会議」と定め、広く国民に推奨している。

市においても、令和元年11月に「人生の最終段階における意思決定支援」に関する有識者会議を設置し、同会議では、以下の4つの論点に沿って議論を行った。

①人生の最終段階における意思決定支援の課題

課題には、社会環境の課題（どのように本人に考えるきっかけを提供し、共有するか）、本人（どのように意思を表明するか）、家族等の課題（どのように本人の意思を共有し、尊重するか）、医療、介護従事者の課題（どのように本人の意思を尊重し、寄り添うか）がある。

人生の最終段階の意思決定支援のため、人生の最終段階の医療、ケアの話し合い（ACP）を推進するべきである。

②アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の導入

本人と医療、介護従事者が一緒に決めていくプロセスを重視する「共有意思決定」の考え方に沿って進めていくべきである。

疾患によって比較的早く進行するもの、緩やかに進行するものがあるため、画一的ではなく疾患に応じた対応を考えるべきである。

ケアマネジャーは、多くの医療、介護従事者の連携の中心にあるという意味で、非常に大きな役割を担っているが、ケアマネジャーだけが人生の最終段階の医療、ケアの話し合い（ACP）の中心的な担い手となることは難しく、全ての

関係者が、患者本人の意思決定や、患者と家族等の間での合意形成を促進する役割を担っていると考えるべきである。

③普及啓発の方法

家族や医療、介護従事者等との人生の最終段階の医療、ケアの話し合い（ACP）について、市民及び医療、介護従事者の認知度は低く、普及啓発が急務である。

医療、介護現場で常に人生の最終段階の医療、ケアに向き合う医療、介護従事者が意思決定支援とは何かをしっかりと理解することが大切であり、医療、介護従事者への普及啓発から取り組むべきである。

④意思決定内容の表明ツール

本人が自身の意思を語れない段階に備えて、本人の生き方を振り返り、今後どうするかを、家族等や医療、介護従事者と一緒に考える仕組みとして、意思表明ツールは大切であり、市として統一することが望ましい。神戸市医師会の「救急もしもシート」、「価値観シート」や「共に治療について考えていくための質問紙」を参考にしながら神戸モデルを展開するべきである。

これら議論の内容を踏まえ、市においても、看取りに関わる医療介護の実務者や患者団体等の意見を聞きながら、ACPの普及促進に取り組んでいる。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 市は、具体的な取組について、令和4年11月より看取りにかかわる医療、介護関係団体の実務者や患者団体等をメンバーとする検討会議にて検討を開始し、令和5年度以降、パンフレット配布や市民講演会、関係団体主催の公開講座等での人生会議の説明などの取り組みを順次実施している。また、医療介護従事者の人生会議（ACP）の実践力向上を目的として研修会の開催も行っている。

イ 令和6年度における実施状況は以下のとおりである。

(ア) 広報、啓発事業

A 市民向けパンフレットの周知、配布（R6末時点：約8,860部）

（配布、周知先）

あんしんすこやかセンター（76か所）、各区役所、支所（保健福祉課）、

斎園管理課（エンディングプラン・サポート事業で利用）

神戸大学附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、

神戸市立西神戸医療センター、神戸市立医療センター西市民病院

兵庫県立がんセンター

神戸市介護老人保健施設協会理事会

中央区、長田区、西区、垂水区医療介護サポートセンター 等

B その他広報媒体での周知

広報紙こうべ9月号に人生会議に関する記事を掲載

K O B E グー11月号に人生会議に関する記事を掲載

人生会議をテーマに庁内向けの人権シートを11月に発行

S N S 広告 (F a c e b o o k 、 I n s t a g r a m) を 11 月 17 日 ~ 11 月 30 日に実施

ラジオ関西番組「サンデー神戸」に出演 (令和 7 年 1 月 26 日放送)

C 関係団体主催の公開講座や研修会等での周知

- ・須磨区医療介護サポートセンター主催 (4 月 17 日、5 月 15 日、6 月 13 日、7 月 2 日、7 月 4 日、7 月 25 日、9 月 3 日、10 月 4 日、1 月 22 日、2 月 6 日、3 月 13 日、3 月 14 日) の市民向けセミナーにて説明
- ・北区医療介護サポートセンター主催 (6 月 19 日、7 月 23 日、10 月 1 日、10 月 30 日、11 月 3 日、12 月 16 日、1 月 20 日、1 月 22 日、1 月 25 日、2 月 16 日、3 月 18 日、3 月 30 日) の市民向けセミナーにて説明
- ・中央区医療介護サポートセンター主催 (11 月 28 日) の市民向けセミナーにて説明
- ・東灘区医療介護サポートセンター主催 (10 月 19 日、11 月 23 日、2 月 26 日) の市民向けセミナーにて説明
- ・中外製薬株式会社主催の「がん治療における A C P を考えるワークショップ」に参加し、神戸市における人生会議 (A C P) の啓発普及の取り組みについて紹介 (6 月 29 日)
- ・がん相談支援センター連絡会にて、パンフレットの内容や使い方について説明 (7 月 10 日)
- ・西播磨地域医療介護連携推進会議、意見交換会に参加し、「神戸市における人生会議 (A C P) の普及啓発の取り組み」を紹介 (令和 6 年 7 月 11 日)
- ・東灘区地域医療シンポジウムにおいて、行政が人生会議を推進している理由について講演 (10 月 19 日)
- ・須磨区医療介護サポートセンター主催の A C P 研修会において人生会議に関する講義を実施 (10 月 23 日)
- ・神戸市介護老人保健施設協会理事会にて「意思決定支援教育プログラム (E - F I E L D) 」を活用した相談員研修会受講者のその後の実践について報告 (令和 7 年 1 月 17 日)
- ・兵庫区医療介護サポートセンター主催 (3 月 29 日) の市民向けセミナーにて説明

(イ) 医療、介護従事者向けの研修事業

A 「意思決定支援教育プログラム (E - F I E L D) 」を活用した相談員研修会

厚生労働省において策定された「人生の最終段階における医療、ケアの決

定プロセスに関するガイドライン」に基づいた「意思決定支援教育プログラム（E－F I E L D HOME）」を活用した相談員研修会を開催

- ・開催日：令和7年2月23日
- ・開催場所：神戸駅前研修センター
- ・対象者：神戸市内在勤または在住の医療、介護従事者
- ・定員：60名（参加者：49名）

B 人生会議（ACP）実践報告会

人生会議（ACP）の普及啓発のため、人生会議に参加する医療、介護従事者の実践能力の向上を図り、各所属の病院、施設等で学んだことを波及していただくことを目的に開催

- ・開催日：令和6年12月12日
- ・開催場所：三宮駅前研修センター
- ・対象者：神戸市内在勤または在住の医療、介護従事者
- ・定員：60名（参加者：61名）

ウ ACPについての令和6年度における市の支出は下記のとおりである。

（単位：円）

目的	項目	金額
市民啓発	パンフレット印刷	275,990
	SNS広告	621,200
医療・介護従事者向け研修	実践報告会＋ E－F I E L D研修会	1,155,000
	実践報告会	328,782
	E－F I E L D研修会	1,514,350

上記の表の内訳として、市は、医療・介護従事者向け研修に関し、一般財団法人コミュニティヘルス研究機構（以下「コミュニティヘルス研究機構」という。）との間で、「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会」におけるアンケート分析等の業務委託契約を締結しており、22万円を支払っている。具体的な委託内容は以下のとおりである。

（ア）医療、介護関係者向け研修会（※）のアンケート作成、集計、分析

※ 医療、介護関係者向けの研修会とは、厚生労働省が作成している「人生の最終段階における医療、ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に基づいた「意思決定支援教育プログラム：在宅医療・ケア従事者版（E－F I E L D Home：E d u c a t i o n F o r I m p l e m e n t i n g E n d o f L i f e D i s c u s s i o n a t H o m e）」を活用した研修を指す。

①アンケート質問項目の作成

国で開催している研修会の事前、事後アンケート内容に準じて、質問項目を G o o g l e フォームで作成し、市へURLデータを提供すること。

②回答データの集計

受講者が回答した事前、事後アンケートデータを集計し、E x c e l データで個別データ及び集計データを提出すること。

③集計データの分析

アンケートの集計結果に基づき内容を分析して、報告書を作成し、提出すること。

(イ) 令和5年度に催した医療、介護関係者向け研修会（基本版：令和5年11月19日、HOME版：令和6年2月18日開催）の受講生を対象とするフォローアップ調査（アンケート作成、集計、分析）

①アンケート質問項目の作成

国で実施している研修会のフォローアップ調査の内容に準じて、質問項目を G o o g l e フォームで作成し、市へURLデータを提供すること。

②回答データの集計

受講者が回答したアンケートデータを集計し、E x c e l データで個別データ及び集計データを提出すること。

③集計データの分析

アンケートの集計結果に基づき内容を分析して、報告書を作成し、提出すること。

エ A C P の認知度については、令和4年度に行われた厚生労働省の意識調査（20歳以上の国民が対象）では、「よく知っている」と回答したものが5.9%、「聞いたことはあるがよく知らない」と回答したものが21.5%、「知らない」と回答したものが72.1%であった。

他方、同年度に行われた神戸市民（令和4年11月1日現在、要介護認定を受けている市内に居住する65歳以上の市民）の意識調査では、人生会議を「知っている」と回答したのは5.0%、「知らない」と回答したものが89.9%であった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 30】 アンケートの外部委託の必要性についての検討

市は、複雑ではないアンケートについては、外部業者への委託が必要か慎重に検討すべきである。少なくとも、今後、A C P の研修に関して、令和5年度、令和6年度と同内容のアンケートを実施するのであれば、委託を廃止し、市自身でアンケートを実施すべきであるし、内容を変更するのであればアンケート結果をどのように利用するのかあらためて市として詰めたうえで、利用方法、目的に応じた内

容への変更を検討し、あらたに費用をかけて委託する意義が本当にあるのか検証、協議したうえで委託の要否を判断するべきである。

(理由)

市はコミュニティヘルス研究機構にアンケートを委託した理由について、同機構が国で開催されている「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会」の運営に携わり、国の研修のアンケート内容や分析結果を保有するとともに、アンケートの作成、集計、分析のノウハウも有し、前年度の「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会」の受講生を対象としたフォローアップ調査についても実施し、前後比較を行うためであったと説明する。

もっとも、前年度にも、ほぼ同内容の質問項目によりアンケートを実施しているところ、令和6年度、新たに専門的見地からの質問が追加されているわけではなく、当該調査の対象人数は前年度のフォローアップ調査が60名程度、令和6年度が49名と市において対応できないほど多数でもない。また、集計分析も定型的なものであり、専門的な統計分析や高度なデータ処理を要するものでもない。加えて、近年、アンケートシステムの普及により、質問の作成から集計までの作業工程は大幅に効率化されている。

このように、外部委託により得られる成果物の内容が、単なる回答集計や基本的な傾向分析にとどまっていることからすると、費用に見合う効果が十分に得られるかを慎重に検討する必要がある。

今後のアンケート実施にあたっては、質問内容の難易度や調査の目的に応じて、外部委託の必要性を個別に検討するべきである。今回のように内容が比較的簡易であり、市内部で作成、集計が可能な調査については、原則として市において対応する方針とし、担当課職員間でのノウハウ共有を進めることが望ましいと考える。

【意見 31】 ACPの認知向上

市は、ACPの認知向上に努めるとともに、広報のターゲットや方法、内容について改善するべきである。

(理由)

前記のとおり、ACPの認知度については、回答の選択肢及び対象者等が異なるものの、認知度の数値を見る限り、市における認知度は全国平均と同等かさらに低い可能性が高い。その後も、市においてACPの認知度向上に向けた取組を行っているものの、未だ十分に浸透しているとは言い難い。

人生会議は、人生の最終段階に向けた医療、ケアについて、患者と家族や医療従事者等があらかじめ繰り返し話し合う自発的なプロセスであるところ、患者や家族の認識、意識変化が非常に重要であり、さらなる認知力向上を図るべきである。

他方で、広報予算も限られていることから、効率的かつ市民に興味を持たせるような広報をするべきである。

具体的には、既存の市民との接点に情報を加える、例えば、市からの郵送物、広報誌等にＡＣＰの情報（ＷＥＢページへのリンクを含む。）を組み込むことが考えられる。また、資材としては、厚生労働省においても、市民に興味を持ってもらえるようＡＣＰについて漫画、アニメ等を作成しており、各自治体への使用も許諾していることから、そういった「柔らかい」資材を活用することが考えられる。

また、利用者、市民目線での広報が重要であるところ、ＡＣＰも終活の一つであり、終活として市民からの関心や認知が高まりつつあるエンディングノートとのセットでの広報や、遺言を作成する場面（公証役場、弁護士会等）での広報、情報連携も含め、終活に関心が高まっている層にターゲット層を絞り、伝わるような広報戦略を練るべきである。

2 医療介護サポートセンター

(1) 概要

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域包括ケアシステムを発展させることが望まれているところ、市においては、平成 28 年から 29 年に、地域の医療、介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、連携を推進する拠点として、一般社団法人神戸市医師会（以下「神戸市医師会」という。）及び本財団と協力し、「医療介護サポートセンター」を市内 9 区 9 か所（東灘区、灘区、中央区、兵庫区、長田区、須磨区、西区、北区、垂水区）に設置した。

具体的な機能と役割は以下のとおりである。

- ・在宅医療、医療・介護連携に関する相談窓口

医療、介護の関係者からの在宅医療や医療・介護連携に関する相談を、電話、ＦＡＸにて受け付ける。なお、市民からの在宅医療を含む高齢者の総合相談窓口としては、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）が対応している。

- ・地域の在宅医療、介護資源の把握

地域ごとに、在宅医療に取り組む病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護施設などの情報を収集し、関係者間の連携、調整に活用する。

- ・多職種連携の推進

地域に根差した顔の見える関係のもとで在宅医療・介護連携の課題を共有し、取り組めるように多職種連携会議、医療介護従事者向け研修を行う。

- ・地域住民への普及啓発

一般市民を対象に、在宅医療、介護への理解を深めることを目的とした講演会などを開催する。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 市は、医療介護サポートセンター事業のうち、本財団に対し、①神戸市医療介護サポートセンター（以下、「医療介護サポートセンター」という）に配置するコーディネーターの確保、育成業務、②コーディネーター業務、③シンポジウムの開催業務、④在宅医療・介護連携推進会議等への参加業務を委託している。令和6年度における委託料は9447万6000円である。

また、市は、医療介護サポートセンター事業のうち、神戸市医師会に対し、①医療介護サポートセンターの設置、運営業務、②地域の在宅医療、介護資源の把握業務、③在宅医療、医療・介護連携に関する相談窓口の設置業務等を委託している。令和6年度における委託料は5728万8000円である。

いずれの契約についても、市は、平成28年に市を含む三者共同で立ち上げた事業であり、契約を履行出来るのは本財団及び神戸市医師会のみであるとして、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号（性質又は目的が競争入札に適しないもの）に該当するとして、特命随意契約をしている。

イ 本財団及び神戸市医師会との業務委託契約においては、業務委託料の精算について下記条項が特約として付加されている。甲が市、乙が本財団または神戸市医師会である。

<p>第43条 乙は、委託業務の完了後、甲の指定する期日までに、別紙精算報告書を甲に提出しなければならない。</p> <p>2 甲は、前項により乙から精算報告書の提出を受けた場合、第4条に基づき検査し、仕様書の第4項に基づき精算を行う。</p> <p>3 乙は、前項による精算の結果、概算払を受けた委託料に余剰金を生じたときは、これを甲の定める方法により、甲の指定する期日までに、甲に返納するものとする。</p>
--

すなわち、余剰金が生じた場合、本財団及び神戸市医師会は委託料を返還しなければならない。他方、本財団及び神戸市医師会の支出が委託料でまかなえない場合に市から補填するとの条項はない。

令和6年度の神戸市医師会との医療介護サポートセンター事業については、神戸市医師会からは6193万3000円の見積書が提出されていたものの、従前の支出額に基づき最終的に5728万8000円で契約に至った。

ウ 神戸市医師会からは、令和6年度の医療介護サポートセンター事業精算報告書が提出されているところ、委託料5728万8000円に対し、支出額が6025万7859円、差引は-296万9859円であった。

また、同報告書には、各区の収支計算書も添付されているところ、決算上の消耗品額は各区一律に24万円、総計216万円とされていた。事情を確認したところ、消耗品は、コピー用紙、事務消耗品等であるところ、各区において一律に24万円として計上した上、仮に同金額を上回った際は、会議等でも消耗品を使用す

ることから、会議費等の他費目での経費処理がなされていた。なお、令和6年度においては、消耗品額が24万円を下回った区は無かった。

エ 医療介護サポートセンターにおいては、地域の在宅医療、介護資源の把握業務、在宅医療、医療・介護連携等の業務を行うにあたり、医療機関、訪問介護ステーション、介護施設等の詳細な情報が登録された医療介護資源検索システムが利用されている。

もっとも、現状、あんしんすこやかセンターは同システムを利用することはできず、同センターが情報を得るには、医療介護サポートセンターを通じて間接的に情報を得るしかない。

その理由は、同システムは、もともと病院と診療所、診療所と診療所の連携を目的に作成され、システムの閲覧者は神戸市医師会所属医師のみを想定しており、その後、診療所から介護施設への逆紹介のために介護施設情報を追加し、介護施設の情報提供のため、各区医療介護サポートセンターが閲覧することについて同医師会所属医師の了承を得た経緯があるため、あんしんすこやかセンターの利用は想定していないためであるという。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 32】 委託料精算の公平性

市は、医療介護サポートセンター事業について、受託者に責がないにもかかわらず損失が生じた場合には、対応を協議する等の条項を設けることも検討するべきである。

(理由)

令和6年度の神戸市医師会との医療介護サポートセンター事業については、神戸市医師会からは6193万3000円の見積書が提出されていたものの、5728万8000円で契約に至った。同年度の神戸市医師会の支出は6025万7859円であり296万9859円の損失が生じている。もちろん、神戸市医師会が前記業務委託料で契約に至り、契約上も市に補填義務は無いことから損失補填しないことに法的な問題はない。

もっとも、市は医療介護サポートセンターの担い手は神戸市医師会及び本財団以外に委託先はないとして特命随意契約を締結しているところ、公的性格を有する両法人としては市からの要望があれば市の予算上の都合で損失が見込まれても、公的サービスである医療介護サポートセンター業務を引き受けないという選択肢は無いとの実情があると思われる。

そのような観点からは、余剰金が生じるときは市に返還を求める一方で、受託者に責任がないにもかかわらず、損失が生じた場合も何ら補填しないという対応はバランスを欠くように思える。

例えば、受託者に責任がないにもかかわらず損失が生じた場合には、対応を協議する等の条項を設けることも検討するべきである。

【指 摘 事 項 3】 現に支出した費目に基づく精算報告

市は、医療介護サポートセンター事業の精算報告書の提出を受けるに際し、恣意的な費目計上をすることがないように指導するべきである。

(理由)

前記のとおり、神戸市医師会からの医療介護サポートセンター事業精算報告書では、決算上の精算すべき消耗品額は各区一律に24万円、総計216万円とされ、それを上回った額は他費目での経費処理がなされていた。

事業総額での収支は変わらないとしても、事業実態を把握するには、恣意的な他費目計上は避けるべきである。また、委託業務の完了後、詳細な精算報告書を市に提出することを約した契約の趣旨にも反するものである。

年度当初から会議等に要する消耗品費については一律に会議費等に計上するのならば理解できるが、消耗品の予算額を超えたから他費目に計上するとの取扱いについては止めるべきである。

【意 見 33】 医療介護資源検索システムでの情報共有

市(健康局及び福祉局)は、あんしんすこやかセンター等、医療介護資源検索システムの利用を必要とする関係者が早期に同システムを活用できるよう尽力するべきである。

(理由)

現状、あんしんすこやかセンターは医療介護資源検索システムを利用することはできず、同センターが情報を得るには、医療介護サポートセンターを通じる必要がある。

その理由について、当初、システムの閲覧者は神戸市医師会所属医師に限定したとの経緯があることは理解できるが、あんしんすこやかセンターが同システムを直接閲覧できれば、あんしんすこやかセンターのみならず医療介護サポートセンターの業務効率化にもつながることと思われる。それにより、医療介護サポートセンターが目指すとおり、「医療と介護の垣根を下げる」ことが可能になるとともに、システム検索だけでは対応できない個々のケースに応じたさらなるきめ細かな対応を同センターが行うことも可能になり得ると考える(なお、これにより医療介護サポートセンターの業務が減り、単純に費用削減を行うか、同システムに基づくアドバイス以外の業務内容として領域、範囲を広げるのかについては、あらためて別途効果検証を行う必要がある)。

市においては、同システムに新たな利用者が加わることにより、医療機関側にどのような懸念があるのか確認するとともに、同懸念を払拭するための施策をとる、または情報共有の範囲を限定する等の方法により、早期に必要な関係者が同システムを活用できるようにするべきと考える。

【意見 34】 医療と介護の連携

市（健康局及び福祉局）は、医療機関と介護関係機関が相互にさらに円滑な連携体制をとれるようにするため、まずは個々の現場での連携に問題が生じた事象の事例の洗い出し作業を行い、問題のある場面に応じた適切な医療に繋げるための構造的な連携システム構築のための官民連携（医師、介護職、あんしんすこやかセンターの職員、医療介護サポートセンターの職員、問題の場面に応じて弁護士、社会福祉士等の各種専門職等も選定するべきである）のプロジェクトチームを立ち上げ、医療介護の連携のための抜本的、構造的な改革、改善を行うべきである。

（理由）

監査の過程において、医療介護資源検索システムでの情報共有のように、医療機関と介護関係機関の連携が図られた方が望ましいにもかかわらず、様々な理由により、連携が必ずしもうまくいっていない事例が見られた。それは、監査人の視点から見ると、市や介護関係機関側から多忙な医師側への「遠慮」のようにも見受けられた。

また、健康局以外の監査の場面等にはなるものの、あんしんすこやかセンターが相談を受けてつないだ先の機関として医療や病院、医療介護サポートセンターの件数は少ない印象があること、区の地域ケア会議より小さいより現場に近いレベルの地域ケア会議で医療がかかわる問題であるにもかかわらず医師が参加していないものも見られたこと、区とあんしんすこやかセンターの虐待対応のケース会議で後見制度利用のための医師の診断書取得について、どの医療機関であれば往診等の具体的な相談に応じてくれるのかわからないという声が聞かれ、このような場面で市や区の担当者から医療介護サポートセンターの案内がされない場面も見受けられたこと、介護職が医師に直接意見を言ったら医師が激怒したという声、医療介護従事者向けの研修の講師を直接医師に依頼しても引き受けてもらえないことがあり、センター管理責任者の医師に間に入ってもらったという声があったこと等を踏まえると、やはり介護と医療の垣根は現在も高く、実際の現場レベルでは介護関係者から適切な医療へのアクセスができていない場面がまだまだ多いと感じざるを得ず、現在の市が構築するシステムの枠組みだけでは不十分で、より抜本的な改革、改善が必要ではないかと考えられる。

地域包括ケアシステムの充実のためには、両機関の密な連携は必要である。所管する地域医療課においては、さらに円滑な連携体制をとれるよう個々の問題事象ごとに（上記は一例であり、大前提として、まずは個々の現場での問題事象の事例の洗い出し作業が必要である）適切な医療に繋げるための構造的な連携システム構築のための官民連携（医師、介護職、あんしんすこやかセンターの職員、医療介護サポートセンターの職員、問題の場面に応じて弁護士、社会福祉士等の各種専門職等も選定するべきである）のプロジェクトチームを立ち上げ、医療介護の連携のため

の抜本的、構造的な改革、改善を行うべきである。

3 各区との情報共有

(1) 概要

監査の過程において、地域包括ケアシステムについて、各区での課題抽出をどのように行っているか確認したところ、灘区においては、令和7年5月13日付で「みんなで考えよう！住み続けたいまち・灘」と題する高齢者の医療、介護、福祉サポートについての目標、現状、課題、計画等をまとめた文書が作成されているとの回答及び同文書の開示を受けた。

(2) 監査の結果明らかになった事実

同文書は、同区における①日常の療養支援の場面、②入退院支援の場面、③急変時の対応の場面、④看取りの場面と場面毎に、理想の姿、現状と課題、計画等を文書化した計36ページの文書である。

他区において、同種文書を作成しているのかを市に確認したところ、灘区において自主的に作成されたものであり、市において、各区に作成を求めているものではなく、各区において現状、課題の認識はしているものの、正式に文書としてとりまとめられているものはないとのことであった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 35】 文書化による情報共有

市（健康局及び福祉局）は、各区にある課題について、文書化して抽出、整理すると共に、その結果に基づく具体的施策を、優先順位をつけて検討するべきである。

（理由）

各区において、現状、課題の認識がされているのであれば、灘区のように文書化を検討するべきである。もちろん、文書化に無駄な時間と労力を費やす必要はないものの、市職員、区職員とも異動が少なくない職場であるため、各担当者が課題を認識していたとしても、それが適切に共有、あるいは異動時に引継がなされない可能性もありうることから文書化が望まれる。また、担当者間で議論の上、文書化することにより、課題がより明確になることもあると思われる。

もっとも、課題は少なくなく、予算、人的資源等も有限であるため、文書化にあたっては、短期目標、中期目標等を明確にし、優先順位をつけた課題抽出等がされるべきである。

第3 建築住宅局

1 バリアフリー住宅改修補助事業

(1) 概要

本事業は、市が「第9期神戸市介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画」の施策の柱の一つとして掲げる「安全・安心な住生活環境の確保」の一環として実施されていた、市独自の補助事業である。

ア 事業の目的と対象者（廃止時点）

事業目的 高齢者が健康に安心して暮らし続けることができるよう、住宅のバリアフリー性能を確保すること

対象者 要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者がいる世帯（バリアフリー改修工事を行う場合に補助を実施）

所得要件 世帯の年間所得額が350万円未満（単身世帯の場合）

対象工事 手すりの取り付け、段差の解消、滑りの防止のための床や通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替え、これらに付帯して必要となる改修などが対象

イ 補助の内容と実績

補助限度額 改修費用の一部（1/3など）が補助され、補助上限額は6万円または12万円

実績 令和5年度の実績170件（目標値145件）

相談窓口 「すまいるネット」

ウ 制度の現状

本補助事業は、令和5年度末をもって廃止された。

(2) 監査の結果明らかになった事実

本事業は、令和5年度に目標値（145件）を上回る170件の実績があったにもかかわらず、令和6年度から廃止された。

市は、同事業の廃止により、「要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者がいる世帯」に対する市独自のバリアフリー改修に対する直接的な補助、助成はなくなると認識している。

そして、市は、同事業の廃止理由として、全市的な施策の見直しの一環であり、耐震改修補助や介護保険の住宅改修費支給、国の制度（リフォーム促進税制、子育てグリーン住宅支援事業）といった代替措置が存在するためと説明するが、バリアフリー

住宅改修補助事業を廃止した積極的な理由はないとの見解も示している。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 36】 バリアフリー住宅改修補助事業廃止の影響と代替策の検証

市は、バリアフリー住宅改修補助事業の廃止が「要介護認定を受けていない 65 歳以上の低所得者層」の介護予防に及ぼす潜在的な影響を検証し、その影響を緩和するため、費用負担を直接軽減する市独自の支援策を検討するべきである。

(理由)

既述したとおり、市は「安全・安心な住生活環境の確保」を「第 9 期神戸市介護保険事業計画・神戸市高齢者保健福祉計画」(2024～2026 年度)の施策の柱の一つとして掲げ、その主要施策として「住宅のバリアフリー化」を挙げており、本バリアフリー住宅改修補助事業は、要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者がいる世帯も対象としていたもので、高齢者の転倒予防やフレイル予防に直結する施策として重要であった。

しかしながら、同事業は令和 5 年度に目標値(145 件)を上回る 170 件の実績があったにもかかわらず、令和 6 年度からは廃止され、市は、同事業の廃止により、「要介護認定を受けていない 65 歳以上の高齢者がいる世帯」に対する市独自のバリアフリー改修に対する直接的な補助、助成はなくなったと認識している。

そして、市は、同事業の廃止理由として、上記各理由を挙げるが、本事業を廃止した積極的な理由はないとの見解も示しており、これは、前記事業計画の「安全・安心な住生活環境の確保」という施策との整合性に疑義を生じさせかねない。

また、代替策として示された国の前記各制度は、主に所得税の税額控除や固定資産税の減額措置、または他の必須工事(断熱改修等)との組み合わせを要件としているが、特に経済的に困窮している低所得者層は、所得税の納税額が低いか非課税である場合が多く、減税措置によるメリットを十分に享受できないし、大規模なリフォームを前提とする支援事業の活用も困難である可能性が高い。

そのため、市独自の直接的な補助が失われたことは、特に要介護認定を受けていない 65 歳以上の低所得者層に対して、フレイル予防や転倒不安の解消のために必要な改修費用を直接軽減する効果が低いといった支援の空白を生じさせる懸念がある。

また、市が提示する各代替策が、廃止された市独自の補助金と同程度の効果や恩恵をもって活用できているか否かについて、具体的な影響評価や検証はなされていない

い。市は「すまいるネット」を通じてバリアフリーに関する相談対応は継続しているものの、その相談対応のみで低所得者層の実質的な改修費用負担をカバーすることはできないことから、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者がいる低所得者層に向けた費用負担を直接軽減する市独自の支援策を検討するべきものと思料する。

2 神戸市すまいの安心支援センター（愛称：すまいるネット）

（1）概要

神戸市すまいの安心支援センター（愛称：すまいるネット。以下「すまいるネット」と呼称する）は、住まいに関する総合的な相談、住情報の提供を行うワンストップ型の総合拠点として、関連機関との密接な連携、協力体制を構築しつつ、各種相談の受付や住まいに関する情報収集、発信、普及啓蒙活動等を実施している。

ア 受託者

一般財団法人神戸住環境整備公社である。

イ 委託費用

令和7年度の委託料（上限）は、3億9256万1000円である。

ウ 事業内容

（ア）住まいに関する相談、アドバイス

建築（新築、リフォーム）、空き家等活用、契約のトラブル、高齢者の住み替え、マンション管理、住宅確保要配慮者支援などの相談窓口を担う。建築士や消費生活相談員といった一般相談員に加え、弁護士や宅地建物取引士などの専門相談員が配置されている。高齢者の住み替え相談は、消費生活相談員が行っている。

（イ）情報提供

物件情報（民間住宅、高齢者向け住宅）、建築士、建設業者の選定支援

（ウ）普及、啓発

セミナー開催、出前講座、住教育の支援

（エ）その他の住まいに関する支援制度

中古住宅の流通促進、耐震化促進、密集市街地の再生支援、まちづくり活動支援

エ ワンストップサービスの提供

高齢者の住み替え相談、空き家活用相談、マンション管理相談、耐震化支援などの幅広い相談に対応し、各種補助金（廃止されたバリアフリー改修補助を含む）の

受付事務をワンストップで提供する。

オ 神戸市居住支援協議会の事務局

すまいるネットは、居住支援協議会の事務局を担い、不動産関係団体や居住支援団体と連携して要配慮者の入居促進に取り組むなど、高齢者を含む住宅確保要配慮者への民間賃貸住宅への円滑な入居促進において中心的な役割を果たしている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 相談、紹介実績

令和5年度（2023年度）の居住支援協議会関連の問い合わせは1,429件あり、このうち住宅確保要配慮者本人からの相談は1,052件であった。

緊急連絡先や保証人がいる高齢者に対しては、協力不動産会社（令和5年度実績160件紹介）を、今日住む家がない、保証人がいない、障害があるといった困難度が高い要配慮者に対しては、居住支援法人（令和5年度実績197件紹介）をそれぞれ案内するなど、相談者の置かれた状況に応じて対応している。

ただ、すまいるネット事業を利用して入居した高齢者と不動産会社とのトラブルが発生した場合の専用の苦情対応窓口は設置されていない。

イ 金銭的支援の受付

神戸住環境整備公社は「家賃債務保証料等補助制度」の申請相談、受付事務を行っている。

同制度は、住宅確保要配慮者の賃貸住宅入居時にかかる家賃債務保証料及び孤独死、残置物処理に係る保険料を最大6万円または3万円まで補助するものであるが、これにより大家の不安を解消し、要配慮者の受け入れ環境を整備することを目的とする。

しかし、令和6年度の実績は9件と利用が低調である。

ウ 大家への支援

賃貸住宅オーナーの不安解消のため、「入居を支える大家さんのための相談窓口」を運営し、セーフティネット住宅の登録促進（令和7年1月末時点で530棟5,080戸登録）や、空室物件情報提供サービス（耐震性を問わない低廉な家賃の物件情報提供）を実施している。なお、空室物件情報提供サービスでは、賃貸借契約締結時の保証人の要否は市のサービス提供要件とはしていない。また、同サービスで情報提供される物件は、旧耐震の建物に限らず、全件、公社が現地確認を行っている

のことであった。

エ 残置物、孤独死対策

高齢者の住み替え時の生前整理や空き家の残置物処分を支援するため、「片付け支援サービス事業者」の情報を提供している。また、大家の不安軽減策として、生前整理の実施、死後事務委任契約の推奨、賃貸借契約時に死後事務委任契約を盛り込むことなどが検討されている。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 37】 高齢者入居後のトラブルに対する専用相談窓口の不在と横の連携

市（建築住宅局及び福祉局）は、すまいるネットを通じて民間賃貸住宅に入居した高齢者、特に身寄りのない単身者や支援を要する立場にある市民を対象とした、入居後のトラブル等に関して解決まで専門的に伴走する専用の相談窓口を設置するべきである。

上記相談窓口の設置に際しては、入居後のトラブルや懸念事項の発生状況（件数、類型、原因）を一元的に把握して分析できる仕組みを確立し、その情報を協力不動産会社や居住支援法人だけでなく、福祉局やあんしんすこやかセンターといった関係機関とも横連携、共有できる体制を構築するべきである。

（理由）

ア 既述したとおり、現状、すまいるネットでは、高齢者が協力不動産会社と契約した物件でのトラブルが発生した場合でも、専用の苦情対応窓口は設置されていない。

これは、特に困難な状況にある要配慮者（緊急性の高いケース、緊急連絡先や保証人がいない、障害がある、携帯電話がないなど）が居住支援法人の支援を受ける必要がある現状に鑑みれば、高齢者に対してトラブル解決まで伴走する専門的なサポートを提供できておらず、権利擁護の施策として十分とはいえない。

市によれば、協力不動産会社とのトラブルの相談はすまいるネットに入っていないとの回答であったが、これは潜在的なトラブルや、高齢者による相談のしにくさが存在している可能性を考慮するべきである。

また、居住支援シンポジウム等において、高齢者が民間賃貸住宅において直面する課題として、孤独死、保証人の不在、緊急連絡先の確保、家財、荷物の整理や処

分費用の問題が指摘されているところ、これらの課題は入居後の生活安定に直結するものであるから、入居後の生活の安定と介護予防への影響を把握するためには、トラブルや課題の発生状況を網羅的に把握して分析できる体制の確立が必要であろう。

この点、現在、孤独死対策として大家向けの相談窓口（令和4年10月開設）が設置されて、残置物については家賃債務保証や保険の紹介、生前整理の実施、死後事務委任契約の推奨といった多角的な対策の検討が進められているが、これらの対策の有効性を検証するためにも、入居者側からの具体的なトラブル事例や苦情を収集する専門の相談窓口の設置もまた必要であると思料するものである。

イ 多機関連携の強化と新たな制度への対応

高齢者の住まい支援においては、あんしんすこやかセンター、くらし支援窓口、居住支援法人、協力不動産会社など多くの機関が連携しているところ、入居後のトラブルは、住居の安定だけでなく、生活全体や介護予防にも影響を与える複合的な課題といえることから、建築住宅局と福祉局、あんしんすこやかセンターとの連携が望ましい。2025年10月からスタートした見守り機能と福祉サービスがセットになった「居住サポート住宅」制度により、トラブルや見守りに関する建築住宅局と福祉局との具体的な連携体制を構築することが喫緊の課題でもある。

そして、入居後の相談トラブル内容を多機関で共有、連携することは、情報共有の抜け漏れを防ぎ、複合的な課題を抱える高齢者世帯への包括的な支援を強化する上でも重要である。

【意見 38】 高リスク高齢者の入居障壁への多角的対応

市（建築住宅局及び福祉局）は、家賃債務保証料等補助制度における保険料補助や片付け支援サービス事業者の名簿公開といった間接的な支援に留まらず、真に支援を必要とする高リスク高齢者（緊急連絡先や保証人がいない、障害がある者など）の入居促進と、入居後の生活安定を確保するため、福祉局等を含む関係機関との連携を強化し、①民間賃貸マンション、アパートにおいては居住支援協議会だけでなく、福祉局や市社協とも協議を行ったうえで賃貸人側による単身高齢者の見守り活動の奨励、推進、補助の検討、②保証人不在問題の解消、③任意後見契約の推奨や賃貸契約への死後事務委任契約の盛り込みといった生前や死後処理の確実な担保の制度設計など、高リスク高齢者の入居促進と生活の安定確保に向けた具体的な施策を進める

べきである。

(理由)

現在の市の居住支援策は、大家の不安払拭という最も大きな問題に対して実効性が乏しいと言わざるを得ない。

すなわち、大家の大きな懸念事項である孤独死や残置物の問題に対して、家賃債務保証料等補助制度による保険料補助といった金銭的、間接的な支援策が講じられているが、既述のとおり、2024 年度の実績はわずか 9 件に留まっていて極めて低調であり、同施策は大家の不安解消や入居促進に繋がっているとは言い難い。

また、福祉局の監査結果として記載したとおり見守り制度はあるものの、民生委員によるボランティアという点の対応で、数も足りていないし関係機関の間での情報連携、共有も不十分である。市は、民間賃貸住宅に高齢者が入居する際の支援という意味では、孤独死対策として入居後の生活安定を確保する市独自の具体的な「見守り」事業を実施しておらず、見守りサービスの情報提供に留まっており、住宅と福祉の連携強化が課題であると認識しつつも、具体的な事業化には至っていない状況にあるが、単身高齢の入居者への見守り活動による独居死亡や事故物件化の回避は賃貸人にとってもメリットがある対応のはずで、民間賃貸人、管理会社を巻き込んだ、面での見守り活動の推進、補助金支給による奨励等も視野に入れて検討することも一つと思われる。

さらに、住宅確保要配慮者について、保証人不在の問題に対する制度的解決策は確立されていない。特に、セーフティネット住宅制度を補完するための市独自の緩和措置的な位置付けとされている「空室物件情報提供サービス」について、市は保証人要件を設けてはいないものの、賃貸借契約における保証人の要否は民間の問題として残るため、依然として要配慮者への保証人不在という入居障壁が課題として残ったままであるから、要配慮者への支援を促進するため、市は保証人不在の問題を解消するための独自の制度設計を検討するべきである。

この点については、例えば、後記のとおり、新たな制度として 2025 年 10 月から「居住サポート住宅」制度が始まり、見守り機能と福祉サービスへの連携がセットになった住宅の認定を市が行うこととされていることから、市としては同制度を最大限に活用して、建築住宅局と福祉局が連携した安否確認、見守り機能、福祉サービスへの確実なつながりを推進、認定する枠組みを構築した上で、大家の不安を払拭するためにも、生前整理や任意後見契約の推奨に加え、賃貸借契約への死後事務委任契約の

盛り込みを制度化することで保証人に代わる制度的担保を整えるなど、具体的な支援体制を確立するべきである。

3 居住サポート住宅

(1) 概要

「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（通称：住宅セーフティネット法。以下「住宅セーフティネット法」という。）は、低額所得者や高齢者など、住宅の確保が困難な人々（住宅確保要配慮者）が安心して賃貸住宅に入居できるようにすることを目的とした法律である。

令和7年10月1日から同法の改正法が施行されたが、今回の改正は、高齢化や単身世帯の増加に伴い高まる住宅確保要配慮者の賃貸住宅への居住ニーズに対応しつつ、大家が抱える孤独死、残置物処理、家賃滞納といった不安を軽減し、誰もが安心して賃貸住宅に居住できる社会の実現を目指すものである。

改正の主なポイントは以下のとおりである。

- ・ 大家、要配慮者の双方が安心して利用できる市場環境の整備
- ・ 居住支援法人等が入居中のサポートを行う賃貸住宅の供給促進
- ・ 住宅施策と福祉施策が連携した地域の居住支援体制の強化

これらは、以下の具体的な仕組みや手続きの導入によって実現される。

ア 家賃債務保証と家賃確保の仕組みの創設

（ア）認定家賃債務保証業者制度の創設

国土交通大臣が一定の要件を満たす家賃債務保証業者を認定する。これにより、要配慮者が家賃債務保証を受けやすくなり、万が一家賃の支払いが滞っても保証業者による立て替えが可能となり、大家の家賃滞納リスクが軽減される。

（イ）JHF（住宅金融支援機構）による保険の適用

認定保証業者が要配慮者の家賃債務保証をする場合、JHFによる保険が適用され、最大9割の保険割合で保証リスクが低減される。

（ウ）生活保護受給者の住宅扶助費の代理納付の原則化

生活保護受給者が入居する場合、保護の実施機関が直接大家に家賃を支払う代理納付が原則化され、家賃収入の確実性が高まる。

イ 入居者死亡時の手続き簡素化と残置物処理の円滑化

（ア）終身建物賃貸借の認可手続きの簡素化

賃借人の死亡時に契約が終了し、相続人に引き継がれない「終身建物賃貸借」契約の認可手続きが簡素化される。これにより、入居者死亡後の複雑な契約終了手続きが簡略化される。

(イ) 居住支援法人による残置物処理等業務の受任

居住支援法人が受任者として、賃借人の死亡時に発生する残置物処理の業務を行えるようになる。これにより、大家が残置物処理に困らない仕組みが普及する。

ウ 居住サポート住宅の創設

賃貸オーナーが懸念する孤独死リスクへの対策として、「居住サポート住宅」が創設される。居住サポート住宅では、居住支援法人等と大家が連携し、入居中のサポートを行う。

具体的なサポート内容には、以下が含まれる。

- ・日常的な安否確認（ＩＣＴ等による安否確認や訪問等による見守り）
- ・入居者の生活や心身の状況が不安定になった際に、福祉サービス（例：ホームヘルプ、デイサービス、就労支援、生活保護の利用など）へつなぐ支援。

この仕組みにより、入居者が安心して暮らせる環境が整い、大家の不安が大幅に軽減されることが期待されている。

国土交通省と厚生労働省の共同省令に基づき、市区町村長が居住サポート住宅を認定し、改修費等の補助によって供給が促進される。

今回の法改正は、住宅確保要配慮者が安定した住まいを確保しやすくなるだけでなく、大家にとってもリスクが軽減され、新たな需要層を取り込む機会となることが期待されている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

本改正法施行直前の監査実施時点（令和7年7月23日時点）では、本制度の推進を所管する建築住宅局から、現場の福祉窓口である各区役所に対し、認定業務や連携体制構築に関する具体的な通知や指示が出されていない状況にあった。

建築住宅局も、住宅と福祉の連携強化が課題であると認識しているにもかかわらず、新たな本制度の導入に際しても、具体的な連携体制の構築に着手できていない。

現場となる区役所としても、所管の建築住宅局から何ら情報が下りてこないため、対応を検討すらできていない状況であった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

**【指 摘 事 項 4】 住宅セーフティネット法改正に伴う「居住サポート住宅」
導入への区役所連携準備の遅延**

住宅セーフティネット法改正による「居住サポート住宅」制度導入について、建築住宅局及び福祉局は、速やかに相互に連携して、区役所レベルまで踏み込んだ連携の仕組みを直ちに確立し、認定業務におけるあんしんすこやかセンターの具体的役割（見守りや福祉サービスへのつながりを含む）を明確化すべきである。

（理由）

既述したとおり、令和7年10月1日に施行された住宅セーフティネット法改正による「居住サポート住宅」制度は、高齢者等の住宅確保要配慮者に対し、「見守り機能」と「生活・心身の状況が不安定化した際の福祉サービスへのつながり」を必須要件とし、国土交通省と厚生労働省の共同省令に基づいて市長が認定を担う、住宅と福祉の連携を前提とした制度である。

この制度の円滑な導入には、現場で高齢者の総合相談や福祉的課題に対応する各区役所のあんしんすこやかセンターとの具体的な役割分担と連携体制が不可欠である。

しかしながら、既述したとおり、本制度施行直前の監査実施時点では、本制度の推進を所管する建築住宅局は、福祉局と連携体制を構築しておらず、現場となる区役所は本制度導入に対する対応の検討すらできていないという極めて由々しき状況であった。

居住サポート住宅の導入が遅延すれば、住宅確保要配慮者が住宅を確保できたとしても、福祉的な支援を得られないリスクが否定できない。これにより、大家が懸念する孤独死や残置物といった問題の発生を防ぐことができず、高齢者の居住支援の環境整備を妨げてしまいかねない。さらには、適切な見守りや福祉サービスの早期介入の機会を失うことは、高齢者の要介護度の重度化を招きかねず、介護給付費の増大に直結しかねない。

重要な制度施行が迫る中で、行政内部（建築住宅局と福祉局、本庁と区役所）間の情報共有や準備体制の構築が遅延していたことは、地域包括ケアシステム深化への戦略的な連携体制の欠如を示すものであり、看過できない。

第4 経済観光局

1 職住近接を望む高齢者の働く場創出事業（シニア・ワークスペース事業）

(1) 概要

市では、地下鉄西神、山手線沿線エリア（名谷駅、西神中央駅など）のニュータウンにおいて入居世代の高齢化が進行して定年退職を迎えている一方で、市の高齢者就業率は他の政令指定都市と比較して低位であり、少子高齢化による生産年齢人口の減少を踏まえ、高齢者の就業活用が期待されている。

働く場であるシニア・ワークスペースとしてのジョブシェアセンター名谷駅前は、名谷駅前の「神戸名谷ワークラボSUMA i l e」とともに、令和5年7月に名谷駅前の商業施設「t e t e名谷 北ゾーン」に開所した。ジョブシェアセンター名谷駅前では、短時間勤務など、子育てや介護などと両立した働き方や、業務を通じてIT技術を習得したい人を対象にIT人材育成を行うなど就業支援活動が行われている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 補助金事業

本事業は中小企業の人手不足対策を主な目的として、経済観光局経済政策課が所管し、令和5年度（事業開始年度）に公募にて補助対象事業者が選定された。

補助金の交付額は各会計年度で900万円が上限と定められている。

イ 事業者選定プロセス

令和5年度の補助対象事業者（採択者）の選定は、公募型プロポーザル方式により実施されたが、公募の結果、応募があったのは1社のみであった。同社は、市の総務事務センターの業務を一手に引き受けている実績がある。

ウ 事業の実施体制と内容

事業者は、高齢者が担う業務を自社で創出するか、他社等から開拓、受注し、事務系業務を中心とするシニア・ワークスペースを自主運営する。

高齢者が携わる業務としては、紙申請書のデータ化、発送業務、その他の定型業務などが想定されている。

業務遂行上の配慮として、シニア層の活用メリットを企業に訴求するとともに、業務マニュアルの文字を大きくする、専門用語を極力使用しない、業務を分解、切り出しを行い定型化する、個々の体力や目的に合わせ労働時間や就業曜日を切り分けるなどの指導や業務設計上の配慮が行われている。

また、高齢者が就労に必要な能力を身に付けるため、マインドセットやリスキリングにつながる講座が実施されている。研修内容としては、Excelスキル（基礎、応用）や、シニア人材が職場で活躍し歓迎されるためのマインドセット、リーダーシップ、問題解決などが含まれる。

エ 事業実績

実績としての雇用人数は、令和5年度が16人（目標50人に対し達成率32.0%）、令和6年度が40人（目標50人に対し達成率80.0%）といずれも目標未達であった。

就業先としてはオフィスワークの事務や軽作業（自治体、民間）が主である。

目標未達成の要因として、企業側の受注業務においてシニアに対する業務の棚卸しや切り分けがうまく促せなかったこと、シニアの就業時間が短く発注元のニーズに合わなかったこと、事業開始年度にシニアに適した受注業務の協議調整に時間を要したことなどが報告されている。

また、シニア層は事務職への転職を希望する傾向が強いようであるが、企業側からは、介護、警備、清掃といった業種、職種の求人が多く、事務職の求人は非常に少ないという需給のミスマッチが生じている。

オ 自立的運営へ向けた対応

補助期間終了後も事業者が自立的に運営を継続するよう努めることを目標としているが、市は、事業者から直近2年度分（令和5年度及び令和6年度）の事業全体の収支資料（シニア・ワークスペースの収益事業全体の損益計算書）を受け取っておらず、「補助対象事業に係る収支決算書」を受け取っていたのみであった。

なお、「職住近接を望む高齢者の働く場創出事業補助金交付要綱」第9条によれば、事業者には提出が義務付けられている実績報告書関係としては、「補助対象事業実績報告書」「事業の実施状況がわかる書類」「補助対象事業に係る収支決算書」であり、事業全体の収支資料の提出は義務付けられていない。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 39】 補助事業の自立性確保に向けた収支モニタリングの強化

市は、補助金交付要綱の趣旨である事業の自立的運営を確保するため、補助事業者に対し、補助対象事業の範囲を超えた事業全体（特にシニア・ワークスペースの収益事業に直結する受託業務全体）の収支状況を示す資料を、事業者が自己負担額を計上

しているか否かにかかわらず、継続的に提出させるべきであり、補助金交付要綱にもその旨明記することを検討するべきである。その上で、事業採算性に関する明確な政策判断基準（例えば、補助終了後の自立運営に繋がる収支比率の目標値）を設定し、その基準に基づいたモニタリングを強化するべきである。

（理由）

既述したとおり、経済観光局は、シニア・ワークスペース事業について、補助期間終了後も事業者が自立的に運営を継続するよう努めることを目標としているが、事業者から将来的な自立を促すために最も重要であるはずの事業全体の収支資料（シニア・ワークスペースの収益事業全体の損益計算書）を受け取っておらず、市が受け取っていたのは、補助金計算のための「補助対象事業に係る収支決算書」のみであった。この資料からは事業全体の採算状況は把握できず、特に令和 6 年度の決算書では、予算に計上されていた自己負担額が実績で 0 円となっており、事業者の実質的な採算状況の把握ができていない。

本事業における雇用人数の目標は 2 年連続で目標未達であり、事業の収益確保に課題が残る。そのため、事業自体の収支が確保できない場合は市が補助金を支出してでも実施する価値があるかどうかの判断が不可欠であり、その判断のためには事業全体の収支状況の継続的な把握が必須であると考えるところである。

市が事業全体の収支資料の提出を求めた際、事業者側から「内部検討を要する」旨の返答があったとのことであるが、現在の補助金交付要綱には事業者が提出する書類としては「補助対象事業に係る収支決算書」で足り事業全体の収支資料の提出までは要求されていない状況であることに鑑みれば、市としては、補助金交付要綱に、事業者が提出を要する書類として事業全体の収支資料も追加することを検討するべきである。

【意見 40】 補助事業者の選定における競争性の確保

市は、シニア・ワークスペース事業の公正性及び長期的な自立運営の実現を確保するため、次期事業者公募においては、補助事業者選定プロセスにおける潜在的な参入障壁を分析、特定した上で、例えば、公募期間の延長、事業説明会の積極的な周知、事業者の実績評価基準を再検討するなど、より多くの事業者の参加を促して競争性を確保する具体的対応策を策定し、実行するべきである。

（理由）

既述したとおり、事業開始年度である令和 5 年度の公募において、事業者の応募が 1 社のみに留まり、競争性が欠如した状態で選定が行われている。

市としても、競争原理の導入が必要であり、今後は声掛けを含めた公平性の担保が必要だと認識しているところである。

【意見 41】 補助事業を介した市業務発注における競争性の確保

市は、事業者が自立運営の柱とするシニア・ワークスペース向けの業務発注（紙申請書のデータ化、発送業務その他定型業務等）に関して、当該事業者が持つ市の総務事務センターを一手に引き受けている実績が、補助事業を介した市からの業務受注において、他の競争相手に対して不当な優位性がないか、定期的な競争性及び公平性を検証するとともに、一般競争入札の原則を厳格に適用すべきである。

（理由）

既述したとおり、シニア・ワークスペース事業の雇用対象となる高齢者が携わる業務として、紙申請書のデータ化、発送業務その他定型業務などに携わることが想定されており、これらは本来競争入札されるべきものである。

しかしながら、当該補助事業者は、市の総務事務センターを一手に引き受けている実績があるため、市からの業務発注において、補助金を受けていることに加え、この既存の業務実績とノウハウによって、他の競争相手よりも優位に立っている可能性がある。

さらに、本事業は、補助期間終了後の自立的な運営継続を目指しているが、市からの業務受注への依存構造が強化され、競争性や公平性が確保されないままに受注が続くようであれば、真の自立運営とはいえず、競争原理の確保という観点からも問題があると言わざるを得ない。

2 シニアキャリア相談・就労支援事業

(1) 概要

ア 事業実施主体と契約形態等

実施主体 経済観光局

本事業は、経済観光局が所管する、おおむね 60 歳以上の高齢者を対象とした就労支援策である。

主な目的は、中小企業を中心とした人手不足対策であり、市の高齢者

の就業率が他の政令市と比較して低いため、その活用を図るために実施されている。

対象者 おおむね 60 歳以上の高齢者

契約形態 委託事業

本事業は、SNS の運営や就労支援に高度な知識や専門的な技術を要することから、特命随意契約またはプロポーザル方式により外部に委託されている。

関連事業 「職住近接を望む高齢者の働く場創出事業」(シニア・ワークスペース事業)は補助事業として実施されており、これは神戸名谷ワークラボSUMA i l e に事務系業務を中心とする働く場(シニア・ワークスペース)を開設、運営し、雇用を創出するものである。

イ 主要な事業内容

(ア) ライフキャリア相談、情報提供

就労意欲はあるものの活動に至っていない高齢者や、定年後の収入面に不安を抱える高齢者に対し、定年後のライフキャリアプラン形成を支援する。

相談窓口としては、SNS を活用したオンライン相談(L I N E)、常設の対面相談、各区役所での巡回相談(グループ相談形式)の 3 形態で実施されている。

利用者実績としては、令和 6 年度は、SNS (L I N E)登録者数 1 万 8187 人、キャリア相談者数 220 人である。

利用者の傾向としては、相談者の年齢層は 61~65 歳が最も多く(44.3%)、次いで 56~60 歳(25.1%)と、定年前後のニーズが高い。シニア世代にも SNS が想定以上に浸透、活用されており、広報ツールとしての有効性が確認された。

(イ) 職業紹介、マッチング及びリスキル

職業紹介としては、キャリアコンサルタント等の有資格者による求人開拓、マッチング、応募書類の添削や模擬面接、就職後の定着支援(おおむね 6 か月間)を実施する。

リスキルとしては、セカンドキャリアで活躍するためのマインドセットや OA スキル等のリスキリング講座を実施する。

ウ シニアライフキャリア相談室K O B E

令和 5 年度にサービスが開始され、一般の民間会社が委託事業者として選定、運

用を担ってきた。

契約形態は委託事業（令和 6 年度予算額：3392 万 4000 円）である。

同事業は、LINE を活用したオンライン就労支援サービスであり、LINE 広告を主軸としたデジタル集客が功を奏し、令和 6 年度末時点の SNS 登録者数は 18,187 人と、KPI（10,000 人）を大幅に超過した。

令和 6 年度の就職決定者数は 113 人と、KPI（100 人）を達成した。

相談者の傾向としては、年齢層は 61～65 歳が最も多く（44.3%）、定年前後のニーズの高さが示された。キャリア相談では、シニア層が直接の対面相談を好む傾向がある一方、求人情報提供に関してはメールと SNS が想定以上に浸透、活用されていた。

本事業の運営主体は、令和 7 年度からは、中小企業支援を担う公益財団法人神戸市産業振興財団とシルバー人材センターを所管する公益財団法人神戸いきいき勤労財団が統合して創設された外郭団体である「公益財団法人こうべ産業・就労支援財団」へと移行した。移行の目的は、新財団が持つ市内企業やシニア層とのネットワークを活用し、事業強化を図ることにある。

(2) 監査の結果明らかになった事実

シニア層は、これまでの職歴やスキルを活かせる仕事や、体力的な負担が少ない事務職を希望する傾向が強いことが確認されている一方で、紹介されることが多い求人企業側の採用職種は介護、警備、清掃といった人手不足の業種、職種が非常に多く、求職者のニーズが高い営業職、事務職、管理職といったビジネス職の高齢者向けの求人は非常に少ないといった需給のミスマッチがある。

企業側がシニア層の事務系職種採用に踏み切れない理由として、「就業規則で年齢の上限が決まっている」「社内の年齢バランス」といった声があがっている。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 42】 高齢者の就業ニーズと開拓求人の職種ミスマッチの構造的課題

市は、高齢者のこれまでの職歴やスキルを活かしたいという高い希望と、介護、警備、清掃などの人手不足業種に求人が集中する現状の構造的ミスマッチを解消するため、また AI 技術の進展による事務系職種の減少（リプレイス）リスクに鑑み、企業側に対するシニア人材の活用メリットの啓蒙に加え、例えば、上限年齢を含む就業

規則の柔軟化と週 3～4 日勤務などの多様な働き方の導入を具体的に促すべきである。

また、同時に、高齢者自身に対しては、労働市場の変化や A I 時代の現実を理解させたうえで、未経験職種への適応を促すキャリア転換支援とリスクリングを強化するべきである。

(理由)

シニア層の就労支援は、高齢者の「生きがい」の創出による認知症予防、フレイル予防、社会参加の促進、孤立の防止、心身の健康維持といった福祉的效果がある上に、人手不足解消による地域活性化にも繋がるものである。

ただ、既述したとおり、シニア層の求職ニーズが高い営業職、事務職、管理職といったビジネス職の求人は非常に少ないという需給のミスマッチによって、求職者は希望とは異なる未経験職種への転職を余儀なくされることが多い。他方で、企業側がシニア層の事務系職種採用に踏み切れない理由として挙げる上記各理由からは、新たな試みにチャレンジしていない企業が多い現状が窺える。

これらの課題を克服し、営業や事務職、管理職といったビジネス職のシニア求人を増やすためには、例えば、経歴や保有資格等が掲載されるだけの履歴書ではなく、各シニア求職者の蓄積されたスキルや知見等を具体的にアピールするための文章化支援と企業側がこれらを検索、閲覧しやすくするシステムを構築してシニア層のスキルの見える化を図ったり、企業とシニアのマッチングの場を増やしたり、シニア専門の派遣、人材紹介会社のスタートアップへの補助などを行うなどの施策を実施することで、まずは企業側にシニア層採用に向けた積極的な動機付けを図っていくことが必要である。

その上で、企業に対して、シニア層の活用メリットや成功事例を伝え、柔軟な働き方のバリエーション（週 3～4 日勤務など）を導入するなどの、時間をかけた啓蒙と伴走支援が不可欠である。シニア層は年収や雇用形態へのこだわりがそれほど強くはない傾向にあるため、柔軟な働き方を提示できれば採用の可能性が高まると考えられる。

さらに、生成 A I の台頭により事務系の求人が減少するという構造的課題もあり、事務職を希望する高齢者側にも、将来的にその仕事なくなる可能性があることを理解してもらう必要がある。

したがって、シニア層が自らキャリアを再定義し、「稼ぐ」目的と「やりがいを感じる」目的を分けて考える、または未経験職種への挑戦を促す意識改革を含む、より

根本的なキャリア転換支援の強化が必要と考えられる。ライフキャリア相談やリスクリングといった現在の支援策は、スキルの獲得やマインドセットの改善に焦点を当てているが、今後は職種選択の幅を広げるための支援をより明確に打ち出すべきである。

【意見 43】 シニア就労支援事業における詳細データの積極的な政策活用

市は、シニア就労支援事業を通じて得られた貴重な詳細データ（属性、相談内容、就職決定理由、年収変化など）について、個人情報適切に匿名化した上で、市の重要な政策データとして長期的に保管、分析し、将来の高齢者雇用戦略及びA I 時代への適応策の検討に積極的に活用するべきである。

（理由）

委託事業として令和 6 年度をもって終了したシニアライフキャリア相談室K O B E 事業では、委託契約の情報セキュリティ遵守特記事項に基づき、相談記録や個別連絡用の個人メールアドレス等の重要情報が事業者にて破棄された事実が確認されている。

そのため、市においては長期間にわたる施策の効果検証や、事業が移管された「こうべ産業・就労支援財団」での継続的な施策展開に必要なデータの永続的な保存が制度的に担保されていない状況にある。

市としても、詳細データを長期的かつ体系的に確保、分析することで、施策の実効性（例えば、就職決定数（令和 5 年度 56 人、令和 6 年度 113 人）の改善要因）を分析して将来の課題解決を図ることができる上に、就労決定後の定着率や年収変化が、高齢者の健康寿命の延伸や要介護、要支援状態の予防といった福祉的な成果にどのように貢献しているか（費用対効果）を測定、評価するための基盤とすることができる。さらに、既述のとおり、シニア層の求職に関する深刻な需給のミスマッチが生じているが、シニア層が希望する事務系の仕事については、生成A I の台頭により業務が奪われるという外部環境の大きな変化もある。市としてもこの問題を認識しつつも、A I の活用検討には至っていないのが現状である。

シニア層の就労ニーズや就職実態に関する詳細なデータ（相談内容、スキル、職歴など）の分析を通じて、シニア層の持つ「〇〇に強い」という明確な武器を把握し、キャリアチェンジを視野に入れたリスクリング施策や、A I 時代に対応可能な新たな雇用分野を開拓する必要があると思料する。

【意見 44】 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた局間連携の欠如

シニア就業支援事業が、高齢者の「生きがい」の創出や「認知症予防」といった福祉的、健康的な複合的な目的を持つことを踏まえ、経済観光局及び福祉局は速やかに健康局等の関係部局との情報共有及び施策協議を行うための恒常的な連携体制を構築すべきである。

また、その連携体制に基づき、本事業による健康寿命の延伸や要介護、要支援状態の予防に資する福祉的な政策効果を定量的に評価するための指標を設定するべきである。

(理由)

既述したとおり、本事業は、市の高齢者の労働力率が低い現状を踏まえて、主に中小企業の人手不足対策という経済的な視点から強く推進されている。

本事業の制度設計において、経済観光局と福祉局は互いに協議をしていないし、認知症予防等の福祉的、健康的な効果を「副次的な効果」と認識、位置付けているに過ぎない。

しかしながら、シニア層の就労支援は単なる経済活動にとどまらず、高齢者の「生きがい」の創出による認知症予防、社会参加の促進、孤立の防止、心身の健康維持といった、地域包括ケアシステムが目指す介護予防、生活支援の多面的な成果に直結するものである。

現状、本事業の評価指標については、SNS登録者数やキャリア相談件数、就職決定数（R5年度16名、R6年度40名と目標50名に未達）といった経済的、業務的な指標に偏っており、就労支援による就労が要介護、要支援状態の予防や健康寿命の延伸にどれだけ寄与したかという福祉的な成果を定量的に確認する仕組みはない。

このように、現状では、施策の目的や評価軸が「人手不足対策」に偏っており、福祉的な成果の確認や他局との協働による施策の最大化が図られていない状況にある。複合的な政策目的に対し、経済観光局が単独で事業の評価や検証を行うことは、施策の実効性と効率性を損なう縦割り行政の弊害を招くおそれがあるため、経済観光局は、福祉局や健康局と連携し、就労による健康、福祉データ（例：就労者の要介護認定率の推移など）を共有、分析することで、施策の実効性を多角的に検証するべきである。

第5 地域協働局

1 K O B E シニア元気ポイント事業

(1) 概要

K O B E シニア元気ポイント事業は、市が実施する一般介護予防事業の一環として、高齢者の外出機会の増加、社会参加の促進、生きがい及び介護予防への貢献を図ることを目的とする制度であり、令和2年10月に、敬老パス制度の見直しに伴う代替施策としての側面を持ちながら開始された。

活動対象者は市在住の65歳以上の高齢者であり、特に要支援、要介護認定を受けていない自立したシニア層が中心である。活動登録者が高齢者施設やこども施設などにおいて、清掃や洗濯物の整理、レクリエーション補助、話し相手などの軽微かつ補助的な活動を行った際にポイントが付与される。

ポイントは活動時間に応じて付与され、例えば2時間以上の活動で200ポイント(1日上限200ポイント)となり、1ポイントは1円として、年度末に口座振込により現金と交換可能である。ポイント付与や換金の運用ルールは、学識経験者や福祉関係者等で組織する神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会企画・調査部会ワーキンググループで議論され、制度設計された。また、貯まったポイントは高齢者の外出支援を目的に、現金交換という形で交通費として使用されることが選択された。年間ポイント上限は令和6年度まで8,000ポイントであったが、令和7年度からは10,000ポイントに拡充された。

本事業の管理、運營業務は、活動実績確認システムなどの開発、運用能力を持つ民間事業者へ委託されており、活動実績の履行確認システム(位置QRコード、ICカードリーダー単体)や、対象施設、登録者、活動実績等の一元管理システムが利用されている。

なお、本事業は、当初の介護予防に加え、地域活動の促進という新たな目的が追加されたことに伴い、福祉局介護保険課から地域協働局へ移管されることが決定された。これに伴い、今後は対象活動の範囲を高齢者施設等に限定せず、地域活動全般へと拡大する検討が進められている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 運営委託費の推移

事業開始の令和2年度から令和5年度にかけての委託料の推移は以下のとおり

である。

令和 2 年度： 88,624,803 円（うちポイント交換費予算 8,056,800 円）

令和 3 年度： 80,247,981 円（うちポイント交換費予算 6,000,000 円）

令和 4 年度： 79,841,982 円（うちポイント交換費予算 8,500,000 円）

令和 5 年度： 80,965,627 円（うちポイント交換費予算 8,275,000 円）

このように高額な水準で推移した理由として、市は、新型コロナウイルスの感染拡大期において、高齢者のフレイル予防対策のため、電話や対面对応、郵送による案内など、デジタルリテラシーが高くない参加者にも配慮した丁寧な対応を重視していたことを挙げる。

その後、令和 6 年度になると、ポイント交換にかかる費用を除いた委託料（税込）は 73,346,001 円となり、さらに、令和 7 年度からは、事業の業務が「システム運用業務」と「活用支援業務」に分割されたこともあり、事業者への委託料総額は概算で約 5,600 万円にまで圧縮される予定とのことである。これは以前の一本化された契約よりも抑制されている。

市は、委託費削減を継続し、案内資料のデジタル化や事務作業の I C T 化、アプリ活用などを進めることで、本格実施後の令和 8 年度以降は、委託費を約 3,000 万円程度まで大幅に抑制することを検討している。

イ 受託業者の選定と固定

令和 5 年度及び令和 6 年度において、本事業の委託先は特命随意契約で選定された。市は、その理由として、当該企業がシステム開発を行い、プログラムの内容に精通していること、また事業全体をワンストップで管理運営できる唯一の企業であるからと説明する。

さらに令和 7 年度から分離された活用支援業務も、結果的に、同一事業者が落札している状況にある。

ウ 委託事業者変更の際の責任者

本事業の管理業務委託仕様書によれば、委託事業者が変更になる際の引継ぎ条項として、契約期間終了後も最低 1 年間は問い合わせ等に対応することが義務付けられている一方で、この引継ぎ対応について、市は費用を別途支払わないことと規定されている。

この引継ぎ対応に関する具体的な責任者について、監査実施時において市側は「決まっていない」「本来決めておくべき」旨回答していたが、その後、事業者が

提出した業務責任者届に責任者の記載があったことが明らかとなった。このように、市はかかる書面を徴求しておきながら、その内容を十分に把握しておらず、契約終了後の引継ぎ責任体制を実質的に認識・管理していない状況にあったことが窺える。

エ 介護給付費抑制効果の試算

本事業がもたらすとされている一人あたり年間約 12,000 円の介護給付費抑制効果の試算は、一般的な文献に基づく研究結果に活動回数ごとの人数を当てはめたものであり、市も認めるとおり、この介護給付費抑制効果が本事業に厳密に起因するものと特定できていない。

オ 目標人数の未達と活動障壁

本事業は、開始当初から活動登録者数の目標が継続的に未達成の状況にある（令和 7 年 3 月時点で目標 10,000 人に対し活動登録者数 3731 人）。

活動者アンケートでは「行いたい活動がない」との声（28.8%）や、「通える施設がない」（17.6%）との声のほか、移動コスト（交通費）の負担が活動を継続する上での障壁となっていることが窺える。

カ 経費精算

K O B E シニア元気ポイント事業管理業務に係る委託契約書によれば、委託料については受託者の請求に基づき概算払いし、年度末に受託者より精算書として提出後、市で審査の上精算することとされ、委託料の精算を行う場合の方法としては、受託者が委託期間満了日までに精算報告を行い、余剰金が生じたときは市の定める方法により返納するとされている。

他方で、経費積算明細（K O B E シニア元気ポイント事業概算費用）には、管理費、人件費や通信運搬費、広報関連、印刷製本費などの各費目について期初予算と執行分とが併記されていたが、例えば印刷費は期初予算、執行分ともに 60 万円とされていて、備品、消耗品費も期初予算、執行分ともに 60 万円とされており、水道光熱費も期初予算、執行分ともに 18 万円とされるなど、純粹実費ではない定額での精算が散見された。

市によれば、印刷費は月額 5 万円×12 か月＝60 万円とする定額精算の取り決めに基づいて計上しているとの回答であったが、この定額精算の取り決め根拠や契約書における記載か所の提示を求めたものの、市は、「見積書と執行額を照らし合わせて、疑義があれば事業者を確認している。確認の方法は、領収書等の提出でな

く、提出された経費積算明細を確認している」と回答するのみであり、定額精算を可とする明確な根拠が見当たらない。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 45】 ポイント事業の過去の委託費の適正性の検証と競争性確保

市は、過去に高水準で推移した委託費の適正性について、業務量維持の根拠と成果の検証を詳細に行い、その結果を踏まえて、今後の事業委託においてはシステム関連業務を含めた全面的な競争入札（または競争性の高いプロポーザル方式）の導入を検討すべきである。

（理由）

既述したとおり、令和 2 年度から令和 5 年度にかけて、ポイント交換費用（活動者への還元費）を除く本事業の委託料（運営費等）が、約 7,900 万円～8,800 万円という高水準で推移していた。

特に令和 3 年度はポイント交換費用予算が 600 万円に大きく削減されたにもかかわらず、総委託費に占めるポイント交換費用以外の委託料の割合が 92%に達しており、コスト効率が悪い状態が続いていた。なお、ポイント交換申請金額は、令和 2 年度が 68,900 円、令和 3 年度が 447,400 円、令和 4 年度が 1,069,699 円、令和 5 年度が 3,404,400 円であった。

市は、この高額な委託費が維持された理由として、既述のように、コロナ禍の収束が見通せず、活動再開に備えて事務局の体制を維持したこと、施設活動が困難な分イベント運営補助に力を入れたため業務量は減っていないことを挙げるが、これらの説明ではこれら業務量と約 8,000 万円という高額な委託費用との間に、公金支出として十分な費用対効果が認められたかどうかの検証が不足していると言わざるを得ない。

また、令和 5 年度及び令和 6 年度において、本事業の委託先は特命随意契約で選定された。市は、その理由として、既述のとおり、当該企業がシステム開発を行い、プログラムの内容に精通していて事業全体をワンストップで管理運営できる唯一の企業であるからと説明するが、この説明自体が、市が実質的にベンダーロックイン（システムやサービスを特定のベンダーに依存し、他社への乗り換えが困難になること）の状態を容認し、競争性の確保に努めていなかったことを示すものと言わざるを得ない。

市は、今後、委託費を約 7,000 万円から約 3,000 万円に大幅に抑制する目標を掲げているが、これは過去の約 8,000 万円という費用に、競争原理があれば回避できた非効率な部分が含まれていた可能性が高いことを裏付けていると考えられる。

【意 見 46】 委託事業の随意契約とベンダーロックインのリスク

市は、本事業の将来的な低コスト、低リスク、汎用性の高いシステムへの移行を目指し、現行のシステム仕様の公開や技術移転を促進するための具体的な措置を講じるべきである。

(理由)

既述したとおり、本事業のシステム運用業務は、令和 5 年度、令和 6 年度と随意契約が継続されている上に、令和 7 年度から分離された活用支援業務についても、結果的に、同一事業者が落札している状況にある。

この状況はベンダーロックインの状態にあり、将来的な競争性の確保や、低コスト、汎用性の高いシステムへの移行を困難にするリスクが否定できない。

市側も今後、低コスト、低リスクで汎用性の高いシステムの導入が可能であれば移行する可能性は十分にあるとは考えているものの、具体的な検討状況にはないことから、上記意見を述べるものである。

【意 見 47】 システム引継ぎ時の責任体制の明確化とマニュアルの作成

市は、K O B E シニア元気ポイント事業の委託契約における契約期間終了後 1 年間の無償引継ぎ対応の実効性と確実性を高めるため、引継ぎ業務を統括する具体的な責任者について、単に業務責任者届を徴求するにとどまらず、引継ぎ業務を統括する具体的な責任者を市として確実に把握できる管理体制を整えるとともに、当該責任者の交代が生じた場合の市への報告義務や、後任者を明確にしておくべきである。

また、引継ぎ業務を円滑に進めるためにも、仕様書や契約書に、委託事業者がシステムに関する詳細なマニュアルを作成してこれを市と共有する義務を負う旨を盛り込むべきである。

(理由)

既述したとおり、本事業の委託事業者が変更になる際の引継ぎ条項として、契約期間終了後も最低 1 年間は問い合わせ等に対応することが義務付けられている一方で、この引継ぎ対応について、市は費用を別途支払わないこととなっている。

この引継ぎ対応に関する具体的な責任者について、市は業務責任者届により指定されているとするが、監査時のヒアリングでは市は「決まっていない」旨回答しており、市において書面は徴求しているものの、その内容を正確に把握していない実態が明らかとなった。このように責任者の所在が正確に認識されていないと評価できる現状は、将来的な契約変更時やシステム移行に伴うトラブル発生時におけるリスク管理体制として十分とはいえない。

特に、無償で1年間の問い合わせ対応を義務付けている以上、責任体制を単に文書化するだけでなく、市が常に最新の責任者を把握できるよう、当該責任者の交代が生じた場合には市にその旨報告させて、後任者を明確にしておくよう文書化しておくべきである。

また、実際に委託事業者を変更する場合には引継ぎをスムーズに進めることが何よりも肝要であることから、システムの利用方法等に関する詳細な手引き、マニュアルを作成して引き継ぐことが必要であるが、いざ委託事業者を変更することが決まってからマニュアルの作成に取り掛かっても内容的にも不十分なものになるおそれや引継ぎに間に合わないおそれが否定できないため、平常時から詳細な手引き、マニュアルを作成、保管しておくべきであるから、仕様書や契約書に、委託事業者がシステムに関する詳細な手引き、マニュアルを作成し、これを市と共有する義務を負う旨を盛り込むべきである。

【意見 48】 効果測定の客観的な検証方法の必要性

市は、K O B E シニア元気ポイント事業の効果測定の検証にあたっては、一般的な文献に依拠するのではなく、本事業への参加が活動性の低い高齢者にもたらす具体的な効果について、アンケート内容や調査手法を改善し、より厳密かつ客観的に検証を行うための計画を策定、実施するべきである。

(理由)

既述したとおり、K O B E シニア元気ポイント事業がもたらすとされている一人あたり年間約 12,000 円の介護給付費抑制効果の試算は、一般的な文献に基づく研究結果に活動回数ごとの人数を当てはめたものであり、この効果が本事業に厳密に起因するものと特定できない。

また、事業の存続を検討した際にも、参加者層が、元々活動的な高齢者か、引きこもっていた層かといった個別具体的な調査が行われていない。

さらに、既存のアンケート内容が参加者の満足度を問うに留まっており、事業目的である「社会活動をしていない高齢者を社会活動に引き出す」という観点からの検証になっていないことから、事業効果測定の客観的な検証方法を策定して実施するべきである。

【意見 49】 目標登録者数の未達成と活動障壁への具体的対応策の検討

市は、登録者数の目標達成に向け、未登録者や非活動登録者の活動参加を阻む具体的な障壁（特に交通費）を解消するため、活動場所の分散化だけでなく、例えば、交通費負担を軽減するための直接的な支援を検討するほか、新たな活動カテゴリーの創設など実効性のある施策を検討し、実行するべきである。

（理由）

既述したとおり、本事業は開始当初から活動登録者数の目標が継続的に未達成の状況にある（令和7年3月時点で目標10,000人に対し3731人）。

活動者アンケートでも、「行いたい活動がない」との声（28.8%）や、「通える施設がない」（17.6%）との声のほか、移動コスト（交通費）の負担が活動を継続する上での障壁となっていることが窺える。

市は対象活動の拡充（地域活動を追加）により活動場所の選択肢を広げることを考えているが、障壁となっている交通費負担に対するポイント制度以外の直接的な支援や代替策の具体的な検討がなされていない。

しかしながら、活動参加へのインセンティブと地域社会への相乗効果を最大化するためには、単なる活動場所の拡充にとどまらず、高齢者のスキルと経験を活かしつつ、他の深刻な社会的課題の解決に直結する新たな活動カテゴリーの創設が求められるというべきである。

この点については、現在、地域協働局が「子ども・子育て支援」を注力したい分野の一つとして挙げていることから、シニア層が持つ豊富な知識や技能（社会教育、趣味、専門スキルなど）を「子ども・子育て支援」に活かす、例えば、ブレインストーミングとしての一例を示すなら、シニア主導の子ども向け習い事、社会教育の場（高齢者が指導者となって放課後の時間に子ども向けの習い事や社会教育（例：折り紙、演奏、演芸、歴史など）を提供する場）を市が積極的に創出する、多世代交流型職業体験機会、学習の提供（高齢者が持つ職業経験や専門知識を活かし、子どもたちに職業体験の場や学習の機会を提供する）といったことも考えられるが、実際のシニ

ア層からのアイデアやスキル提供の可否についてのアンケート実施や意見交換会の実施といった人材、資源、アイデアのリサーチを含め、ボトムアップで現実的かつ柔軟な施策を検討、模索することも一つかと思われる。これらはもはや単なるボランティア活動の枠を超え、高齢者が自らのスキルを活かした役割を持つことになる。

このような活動の場は、高齢者が児童館などのこども施設での軽微な補助活動にとどまらず、自身のスキルに基づいた指導者的な役割を担うことを可能にすることから、高齢者の「生きがい・役割」の創出という原点に合致するだけでなく、子どもの預け先がない親への支援にもなり、地域社会の喫緊の課題である子育て支援（多世代共創による課題解決）にも貢献する、新しい意義を持つ活動創出となるものと考えられる。

【指 摘 事 項 5】 委託料経費精算の透明性確保の必要性

市は、委託料の精算プロセスにおいては、委託契約書のとおり実費精算を徹底すべきであるし、仮に定額精算を行うのであれば、定額で計上されている項目の算定根拠や定額での合意内容を委託契約書か覚書等の書面に残して明確化することで、経費精算の透明性と適正な会計処理を確保すべきである。

（理由）

既述したとおり、委託料の経費積算明細には、印刷費、備品、消耗品費、水道光熱費などの利益が計上される費目ではない経費項目においても、純粋な実費精算ではない、定額に丸めた数字での精算がなされており、市としても疑義があっても領収書等の原資料までは確認せず、いわば受託者側の言い値での精算が許容されている状況にあった。そして、市の回答によっても定額精算の明確な根拠が見当たらないため、現状、不透明な会計処理がなされている状況にあると言わざるを得ない。

そのため、市と受託者間の契約書や合意事項等、明確な根拠に基づかない定額精算は、適正な会計処理の観点から問題があると指摘せざるを得ないものである。

2 地域貢献相談窓口

(1) 概要

ア 目的と概要

地域貢献相談窓口は、地域社会づくりや地域課題の解決を促進するため、地域住民、NPO、学生、企業など多様な主体による協働的な参画を促す目的で、令和6

年 5 月 9 日に開設された。

特に、地域貢献の意欲を持ちながら活動のきっかけや方法が分からない潜在的な層の「地域に貢献したい、役に立ちたい」という想いの実現を伴走型で支援することを主眼としている。

イ 運用体制とアクセス

(ア) 対象者

地域貢献の想いを持つ個人、団体、企業など幅広い。

(イ) 受付方法

平日日中（8 時 45 分から 17 時 30 分）に対応する専用電話に加え、24 時間受付可能なウェブ相談フォームを設けており、対面での相談も可能である。

(ウ) 支援モデル（伴走型）

単なる助言や他部署への案内にとどまらず、相談者の想いを実現するために、必要に応じて区役所地域協働課や区社会福祉協議会ボランティアセンターなど関係部署、機関と連携、調整し、実現に向けた提案と継続的なフォローアップを行う。

(エ) 情報共有

相談内容や対応記録は、案件ごとに庁内システム（k i n t o n e）で管理され、毎月全庁で共有される仕組みを構築しており、ノウハウの蓄積と組織的な対応レベルの維持を図っている。

(オ) 予算

令和 5 年度～令和 7 年度の事業費予算及び決算額は 0 円である。

ウ 実績と傾向（令和 7 年 4 月 30 日時点）

(ア) 受付件数

総受付件数は 255 件であり、そのうち継続的な支援が必要な相談は 132 件である。

(イ) 相談者の属性

年代が判明している個人のうち、40 代（23%）と 50 代（27%）が最も多く、60 代（17%）及び 70 代以上（17%）からも一定数の相談がある。また、企業からの相談も増加傾向にある。

(ウ) 注力分野

今後も「子ども・子育て支援」「森林保全・里山保全」「登山プロジェクト」な

どの分野に注力する。学生などの若者世代からの相談も、今後の継続性や発展性が期待できるため、伴走支援に力を入れている。

(エ) 広報効果

広報紙KOB Eに掲載した令和 7 年 2 月号の掲載時には、問い合わせ件数が前月から 2 倍以上に増加するなど、一定の広報効果が見られた。

(2) 監査の結果明らかになった事実

本章「第 1 福祉局 3 地域包括支援センター事業（あんしんすこやかセンター）」の項で述べたとおり、あんしんすこやかセンターは、総合相談支援業務や権利擁護業務、地域づくり、資源開発機能といった包括的支援を担う中核機関である。

市では、個別課題の解決（個別支援）から、地域の共通課題の発見、さらには市全体の政策形成へとつなげる仕組みとして、本章「第 1 福祉局 1 地域包括ケアシステムの全体像」において「神戸市の地域ケア会議」として示した図のような三層構造の地域ケア会議（センターレベル、区レベル、市レベル）が設置されている。この仕組みを通じて、センターで検討された課題は区で集約され、市全体の施策として反映される。

この点、高齢者虐待対応のような緊急性の高い個別ケースに関しては、あんしんすこやかセンター職員と区保健福祉部職員が参加するコアメンバー会議が開催され、迅速な情報共有と対応方針の決定が行われるなど、組織的な対応体制が存在する。また、区とあんしんすこやかセンターは、処遇困難ケースや高齢者虐待対応といった個別ケースを通じた連携を、随時、コアメンバー会議や虐待対応ケース検討会議、地域ケア会議等で行っている。

しかしながら、地域貢献相談窓口における相談対応は、市によれば、案件ごとに複数職員で方針を検討し、区役所地域協働課や区社会福祉協議会ボランティアセンターなどと連携し対応しており、ノウハウの蓄積と組織的な対応レベルの維持を図るために対応記録を毎月全庁で共有する仕組みを構築しているとのことではあるが、依然として個々の職員の経験やノウハウに依存する傾向がある。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 50】 地域課題の全市的な共有と区役所間の横断的な連携強化

市（地域協働局及び福祉局）は、地域貢献相談窓口が把握した相談事例や地域課題

を、各区役所の保健福祉課と地域協働課間で恒常的に共有する仕組みを強化し、これにより得られた情報やノウハウを、全区的な施策へ反映させるための仕組みを確立するとともに、区役所間の横断的な情報共有を促進するべきである。

(理由)

既述したとおり、地域貢献相談窓口における相談対応の質を組織的に確保するためには、個別事例の検討にとどまらず、個別の課題解決（個別支援）から地域共通の課題の発見、さらには市全体の政策形成へとつなげる視点が必要といえる。

地域協働課は、地域団体やボランティア、防災活動など、地域住民の組織や活動に関する詳細な情報を有しており、この情報と、あんしんすこやかセンターが収集した個別相談の情報を結びつけることで、地域課題発見機能や政策形成機能の実効性向上が期待できる。したがって、市は、地域貢献相談窓口の対応品質を向上させ、個別課題の解決を市全体の施策に反映させるため、区役所内の保健福祉課と地域協働課間、さらには区役所間の横断的な情報連携について、具体的な強化策を講じるべきである。

第6 文化スポーツ局

1 市が実施する高齢者向けスポーツ事業

(1) 概要

神戸市生涯体育大学は、学校教育法に掲げる学校ではなく、市が実施する生涯学習推進事業である「市民大学」の一つとして、60歳以上の市民を対象に、スポーツ、レクリエーションを通じた健康の維持増進と生涯スポーツの推進を図ることを目的として、年2回（春、秋）開催されている。

本事業の運営は、神戸市文化スポーツ局による委託事業として、公益財団法人神戸市スポーツ協会が受託者として行っていて、個別の講座の実施指導は、神戸市生涯体育大学同窓会に委託している。

講座内容としては、健康講話のほか、民踊、卓球、弓道、グラウンドゴルフ、フォークダンス、ハイキング、ボウリング、バドミントン、社交ダンスの9種目の実技を含む、全11講座（開閉講式含む）を実施する。各種目は入門程度の体験講座である。

受講料は5000円（全講座分）で、全11講座のうち6講座以上出席した者は講座修了者による自主的な団体である「神戸市生涯体育大学同窓会」に入会することができ、同窓会を通じてスポーツ活動の継続が可能となる。なお、同窓会の運営に市及び受託事業者は関与していない。

同講座受講中の事故や怪我については、受託事業者が契約者として普通傷害保険に加入している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

神戸市生涯体育大学の参加者アンケート結果からは、多くの受講者が「楽しかった」と回答し、「今まで経験したことがないスポーツ」や「色々な競技」を体験できたことに高い満足度を示している。例えば、「お友達も沢山できて生きがいとなった」「初心者に優しい」「初めての経験ができた」といった意見が多く見られ、高齢者にとって「楽しさ」や「新しい体験」が活動への参加、継続の大きな動機となっていることが認められる。

しかしながら、現在、市は、高齢者向けのスポーツ大会等は開催していない状況にある（なお、市福祉局及び公益財団法人こうべ市民福祉振興協会において「こうべ長寿祭」を昭和62年より開催していたが、令和7年度の開催（2025年4月15日～同年6月17日）をもって終了している。）。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 51】 高齢者向けスポーツ活動における福祉局との連携強化

文化スポーツ局は、高齢者の介護予防及びフレイル対策の実効性を高めるため、福祉局と連携し、高齢者が積極的に楽しんで参加できるスポーツ活動を強化、拡充することが望ましい。特に、競技性の低い種目を主体としたスポーツ大会等の企画、開催を検討することが望まれる。

（理由）

既述したとおり、文化スポーツ局が実施する「神戸市生涯体育大学」が提供する各講座は、参加者から「楽しかった」「新しい体験ができた」といった満足度の高い声が多くあがっており、楽しさや新しい体験が高齢者の活動継続の大きな動機となることが示されている。

そのため、市が現在実施していない高齢者向けのスポーツ大会を企画、開催することは、高齢者の興味や意欲を促進して、生涯スポーツの推進に資するとともに、介護予防という福祉的観点からも有効であると考えられる。

特に、生涯体育大学で人気のあるグラウンドゴルフや弓道、卓球、ボウリングといった競技性の低い種目を中心に大会を検討することで、多くの高齢者が無理なく参

加し、競技的な楽しさや目標を持つことが可能となると考えられる。

また、高齢者を対象とするスポーツ活動の実施には、怪我や事故のリスク管理が不可欠であるが、生涯体育大学の運営において、市は、救護員の常時配置、受託事業者による賠償保険への加入、無理のない指導方針の徹底といった安全管理体制を確立している。この既存のノウハウや体制は、新たなスポーツ大会を企画する際の基礎として十分に活用できるものである。

さらに、生涯体育大学の運営は文化スポーツ局の委託事業として行われているが、高齢者の介護、寝たきり予防、フレイル予防という福祉的視点からより効果的な施策展開を図るためには、縦割り行政を排した総合的なアプローチが不可欠であり、文化スポーツ局が有する、高齢者を楽しませるスポーツプログラム提供のノウハウと安全性を確保する上記体制を、福祉局の介護予防施策と連携させることで、両局が一体となって制度設計を行い、費用対効果の高い高齢者の介護予防施策を実現することが可能となると考えられる。

また、生涯体育大学の修了者が自主運営する「同窓会」が高齢者のその後のスポーツ活動継続の支援となっているように、高齢者向けのスポーツイベントを地域活動にスムーズに繋げる仕組みも同時に設計することで、持続的な参加を促すことができるものと考えられる。

このように、文化スポーツ局と福祉局が連携し、高齢者が楽しんで参加できるスポーツ活動の強化、拡充、特に競技性の低い種目を中心としたスポーツ大会等の企画、開催を検討することは、高齢者の健康の維持、増進や生きがい創出、ひいては介護予防の実効性向上に大きく貢献すると考えられるものである。

第7 社会福祉法人神戸市社会福祉協議会

1 地域ケア会議

(1) 概要

ア 国（厚生労働省）の資料によると、一般的に地域ケア会議は①個別レベル地域ケア会議、②日常生活圏域レベル地域ケア会議、③市町村レベル地域ケア会議、④市町村を超えたレベルの地域ケア会議の4段階のレベルで開催される。地域ケア会議とは、①から④の会議が連携し、個別レベルから順に地域課題を吸い上げる、ボトムアップ型の高齢福祉の政策形成過程である。

イ 神戸市介護保険課作成のあんしんすこやかセンター地域ケア会議運営マニュアルによると、神戸市の場合は、地域レベル（あんしんすこやかセンター）、区レベル、市レベルの3層構造とされている。

ウ 日常生活圏域（地域レベル）の地域ケア会議はあんしんすこやかセンターが設置し、区レベルの地域ケア会議は各区保健福祉課が設置し、全市地域ケア会議は神戸市市民福祉調査委員会の介護保険分科会をもってこれにあてている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 地域課題を把握し、高齢者の生活支援、介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援、介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす専門職として、生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）が配置されている。区社会福祉協議会（以下「区社協」という。）に第1層生活支援コーディネーターが、各あんしんすこやかセンターに第2層生活支援コーディネーターが配属され、地域ケア会議で検討すべき課題出しのキーパーソンとなっている。

イ 各区社協に配属された第1層生活支援コーディネーターが作成した令和6年度年間計画兼告書によると、全10区の生活支援コーディネーターが挙げた取組予定のテーマを分析すると、「つどいの場」が10区（全ての区）、「認知症関連」が6区、「担い手不足」が5区、であった。

ウ 全部で12の地域ケア会議（ほぼ区レベルに相当）の議事録の提供を受け、その議題を分析したところ、「認知症関連」が6件、「地域住民の見守り」が4件、「担い手不足」が3件であった。

エ 一方、社会福祉法人神戸市社会福祉協議会（以下「市社協」という。）内の区社協で、「区の地域課題」をテーマにヒアリングしたところ、坂が多い地域の移動支援、オートロックマンションが多い地域の顔の見える関係性づくり、世帯内に隠れているひきこもり、ヤングケアラーの存在など、多様な論点が挙げられた。また、「ほっとかへんネット（社会福祉法人連絡協議会）」と連携して移動困難者の送迎を実施したり、区と区社協が連携して地域で気になる高齢者を見かけた際にあんしんすこやかセンターへ連絡して適切な支援につなげる絆サポーター事業などの取り組みを聞くことができた。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 52】 地域ケア会議の議題と現実の地域課題との齟齬の検証と解消に向けた取組

市は、各区地域ケア会議の議題が現実の地域課題に即したものになっているか検証し、取組テーマの多様性を確保するような仕組みを構築するべきである。

（理由）

市は面積が広く、区によって地形も都市化の程度も高齢化率も異なるため、区によって地域課題にはバリエーションがありえると考えられる。

しかし、特に第1層生活支援コーディネーターの年間計画に現れているように、区があげる地域課題が「認知症啓発」「つどいの場」「担い手不足」の3テーマに集約され、類似したものとなっている。

具体的には、まず全ての区で「つどいの場」がテーマになっており、それ以外のテーマについては、「認知症啓発」または「担い手不足」があげられているところが多かった。また実際の区地域ケア会議の議事録でも同様の傾向が見られた。一方で、区社協で個別にヒアリングをすると、それぞれの社会福祉協議会が所管する地域課題は必ずしも上記3点に限られるものではなく、地理的、人口的な環境の違いを反映した課題を聞くことができた。こうした事情から、実際の地域課題が適切に地域ケア会議の議題として反映されていないおそれがある。地域ケア会議に議題が適切に反映されないということは、市の高齢者福祉施策が住民ニーズに則したものになっていないおそれがある、ということである。

その一つの原因として、前述の通り（第1の3【意見8】）、ケース会議の位置づけが曖昧であるために、個別課題解決の営みと区地域ケア会議の連携が弱いことも影響していることが考えられる。もちろん、地域ケア会議とは異なる方法で、インフォーマルに市（又は区）へ地域課題が伝えられているのであろうが、議事録上確認することができないため検証ができない。

こうしたことから、個別支援ケース会議との連携強化と合わせて、第一層生活支援コーディネーターや区社協が感じている地域課題が反映され、区地域ケア会議の議題の多様性を確保する仕掛けを検討するべきである。

【意見 53】 市と市社会福祉協議会との定期的な意見交換の場を設けること

市と市社協は、市社協が日頃の現場実践から感じる課題やあるべき政策について協議し、市社協から政策提言を受ける機会を定期的かつ具体的に設けるべきである。

（理由）

市社協は日ごろの現場実践で様々な課題に直面し、解決している実情がみられるものの、現状、市社協が法人内で感じる地域課題について、定期的に市に報告する機会がない。第1層生活支援コーディネーターをはじめ、市社協職員は、市民生活にきわめて近い存在であり、その課題意識は高齢者福祉施策の宝庫である。住民ニーズに即応した施策を実施するためにも、市社協と市が意見交換する機会を定期的に設けることが望ましい。

令和7年度から区社協と市社協が合併したことから、市社協においても、区社協間及び区社協と市社協との情報連携が密になるように留意し、市内のすみずみまで住民ニーズをくみ上げ、市へ伝えるパイプを作るべきである。

2 つどいの場支援事業

(1) 概要

「第 1 福祉局の 14 つどいの場支援事業補助金」参照。

(2) 監査の結果明らかになった事実

補助対象団体数や交付決定数を増加させるための取組や、参加者数の増加、質の向上のための取組については、活動者と協議をしながら進めているが、具体的な補助対象団体数や交付決定数の数値目標はないとのことである。

つどいの場の立上げや運営に関する助言等の支援を行っているものの、開始には繋がらないケースもある。また、地域によっては、近所で開催されていない、開催されている場所まで移動手段が無いなどの事情により住民が参加できないというという課題もあることが窺えた。

また、補助金の申請、実績報告については市の様式に従って行われているところ、申請団体において完全に作成することが難しく、区社協の職員が助言を行うも、ほとんど手伝っているに近い状況にあり、職員の負担になっているように窺えた。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意 見 54】 より効果的な事業の推進

市及び市社協は、つどいの場事業について、地域の特性、特有の課題を踏まえ、必要とされるところに、必要とされる支援が行き届いているか、そのような視点をもって、現状、課題等の把握、報告に努め、事業をより効果的に推進していくべきである。

(理由)

「第 1 福祉局の 14 つどいの場支援事業補助金」において述べたとおり、補助金交付決定数の増加を成果の検証方法とし、活動指標を補助対象団体数の推移、成果指標を補助金交付決定数としているものの、意見 27 で述べたとおり、効果測定はなされていない。

事業の性質上、必要とされるところに、必要とされる支援が行われることが目標とされるべきであることは言うまでもなく、そのような観点から同事業を評価していくべきである。

補助対象団体数や交付決定数が増加傾向にあることは好ましいことであるが、一方で、地域によっては、近所で開催されていない、開催されている場所までの移動手段が無いなどの事情により住民が参加できていないという前述の課題もある。

このような地域課題を吸い上げ、市や市社協、あんしんすこやかセンターが連携して、課題解決に向けて取り組んでいくべきである。

そのためには、市社協においても、市と協議の上、より効果的な事業推進のため、適切に事業の効果測定や成果の検証が行えるよう、現状、課題等の把握、報告方法を見直し、これに努めていくべきである。

また、そのような観点から見た場合に、果たして現状の補助金の交付がどこまで効

果があるのか、支援方法のあり方をも見直す余地があると感じる。

【意見 55】 補助申請団体に対する支援の方法見直し

市社協は、なるべく補助事業者において、申請書や実績報告書など要綱どおりに書類を作成、提出させるべきである。

(理由)

区社協職員が、補助の申請や報告書の作成をほとんど手伝っているに近い状況になっていることは、各団体の支援が市社協の業務ではあるとしても、職員の負担が大きく、本来の業務に支障を来しかねないものであり、改善すべきものである。

このような状況では、補助事業者が増加傾向にあることや今後各事業者の会計担当者らの高齢化が予想されることから、職員の負担はよりいっそう大きくなる可能性も考えられる。

さらに、市社協は、補助金を支出する市から委託を受け、申請や報告書の受付を行っている立場であり、適正に申請、報告を行っている事業者からすれば、妥当性を欠く状況であるともとれる。

補助事業者を支援する必要性は理解できるが、やはり公金で補助金を交付する以上、事業者自らにおいて要綱に従った適切な申請、報告の実施がなされるべきである。

3 高齢者安心登録事業

(1) 概要

行方不明になる心配がある高齢者の情報を事前登録し、あんしんすこやかセンターや警察等と情報を共有するとともに、登録された高齢者が行方不明となった場合は、捜索協力者に捜索協力依頼メールを送信し、早期発見と保護に繋げるものである。

市は、同業務を市社協へ委託しており、市社協は、メール配信システムの保守運用や、対象者の事前登録等に関する事務、捜索協力者の登録に関する事務、捜索協力依頼メール、発見連絡メールの配信業務、状況確認に関する業務、情報発信に関する業務、更新が必要な利用者等への通知に関する業務、その他報告等業務を行っている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

仕様書上、事業の進捗や新たな課題について、年2回程度検討し、市に報告するものとされている。しかし、市社協の説明では、検討は行ったものの、報告すべき項目がなかったとのことであり、報告がなされていない。

配信される捜索協力依頼メールについては、令和6年度までは、行方不明者の情報提供において行方不明者の顔写真を提供しない運用となっていた。

行方不明者の発見件数は、令和6年度が18件、令和5年度が24件、令和4年度

が 41 件、令和 3 年度が 20 件、令和 2 年度が 32 件となっており、発見者は警察、通行人、店員等とのことである（なお、行方不明の事例件数、捜査協力依頼メールの件数の推移については、令和 6 年度が 19 件、令和 5 年度が 25 件、令和 4 年度が 41 件、令和 3 年度が 20 件、令和 2 年度が 32 件とのことである。）。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 56】 仕様書に従った報告の履行

市社協は、仕様書どおりの報告を履行するべきである。

市は、市社協に求める検討、報告事項を具体的に仕様書に定め、仕様書どおりの報告を履行させるべきである。

(理由)

登録行方不明の事例が令和 6 年度は 19 件も発生しており、少なくとも進捗について報告するべき事項がないとは言えない。

また、年度末時点の状況を踏まえた実績報告書は提出されているところ、これを半期毎の状況、数値の変動の分析、システムの運用状況等報告させるべき事はあると考えられる。

さらに、令和 6 年度までは、行方不明者の情報提供において行方不明者の顔写真を提供しない運用となっていたところ、このような運用で事業の目的を果たしていたのか疑問があり、課題検討が行われていたのかも疑わしいところである。

そして、メール配信が行方不明者の発見にどれほど功を奏しているのか、費用を掛けるだけの価値があるのか、そのような見直しの観点からも、検証、報告が必要ではないかと考える。

一方、仕様書上、報告事項がやや抽象的であることも問題であると考ええる。効果測定、事業評価との関係で、検討、報告事項を定め、適切に報告の履行を求めるべきである。

4 認知症カフェ事業

(1) 概要

認知症カフェとは、認知症の方やその家族、地域住民、医療、介護専門職など、誰でも気軽に交流や相談などができる地域に開かれた集いの場である。市では、「こうべオレンジカフェ」の名称で展開されている。

認知症の人にやさしいまちづくりに関する施策の一環として、認知症カフェの運営主体を支援し、地域における周知を促進することにより、介護者の負担軽減を図り認知症の方とその家族を支える地域づくりを推進している。

市は、市社協に業務を委託しており、市社協が委託契約に従い実施する業務は、カフェの募集に関する業務や登録に関する業務、情報提供等の広報に関する業務、登録カフェを対象とした連絡会、研修会等の実施に関する業務、カフェの運営主体

に対する助言、指導に関する業務、カフェの新規開設促進に関する業務、あんしんすこやかセンターとの連絡、調整に関する業務、ヒアリング記録や報告書等の作成、提出、保管などである。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 登録手続

市は、こうべオレンジカフェ（認知症カフェ）登録事業実施要綱（平成 28 年 3 月 1 日保健福祉局長決定）第 5 条に規定する登録要件を満たした認知症カフェを「こうべオレンジカフェ」として登録している。令和 7 年 3 月末時点では、43 か所が登録されている。

登録された運営主体は、登録内容に変更があった場合の変更届の提出（同第 8 条）、年 2 回の実施報告書の提出といった一定の手続きを行うことが求められている（同第 9 条）。

＜こうべオレンジカフェ（認知症カフェ）登録事業実施要綱＞

（登録要件）

第 5 条 次の各号のすべてを満たすことを登録要件とする。

- (1) 認知症の人やもの忘れに不安を感じる人、及びその家族が気軽に立ち寄り、安心して過ごせるとともに、相談や情報収集ができる居場所づくりを開催目的とすること。
- (2) 運営主体は、地域住民団体やボランティア団体、NPO 法人、介護事業所、福祉施設、医療機関等の団体が実施するものとする。開催時には、医療・介護の専門職又は認知症サポーター養成講座受講者など、認知症について知識を有し、認知症の人に対応した経験を有する者が必ず 1 名以上スタッフとして常駐すること。
- (3) 前項の運営主体は、市内で活動している団体であること。ただし、神戸市における暴力団の排除の推進に関する条例（平成 23 年神戸市条例第 29 号）に規定する暴力団又は暴力団員の統制下にある団体でないこと。
- (4) 継続的に開催し、開催日時や場所等の開催情報について、参加者からの問い合わせに誠実に対応すること。また、変更等がある場合は、第 8 条第 1 項及び第 2 項に基づき速やかに市長へ報告し、常に正確な開催情報を市長へ提供すること。
- (5) 事故防止と安全な運営に努め、運営中の事故及び苦情に関する責任は運営主体が負うこと。

（変更、廃止手続）

第 8 条 運営主体は、開催場所や開催回数、その他登録内容に変更があった場合は、その都度こうべオレンジカフェ変更届（様式第 3 号）を市長へ提出する。

2 運営主体は、登録の廃止を希望する場合は、廃止予定日の1か月前までにこうべオレンジカフェ廃止届（様式第4号）を市長へ提出する。なお、市長は、運営主体からの届出がない場合においても、登録要件に適合しないことを確認した場合は、登録決定を取り消すことができる。

3 市長は、前2項で規定する変更届又は廃止届を受理し、登録を変更又は廃止する。

（実績報告）

第9条 運営主体は、実施結果についてこうべオレンジカフェ実施報告書（様式第5号）により、毎年3月末及び9月末に市長に提出すること。また、登録を廃止した場合は、その時点でこうべオレンジカフェ実施報告書を市長に提出する。

しかし、中には、第9条で定められている実施報告書が提出されず、運営主体と連絡がとれないケースもある。その場合も、市から第5条の登録要件を確認することではなく、登録要件を満たさなくなったとして、市が第8条に基づき登録を取り消した実績はない。

イ 運営状況

「こうべオレンジカフェ」に登録された運営主体は、毎年3月末及び9月末に実施報告書を提出することとなっている（同第9条）。

令和6年度の実施報告書に基づく運営状況をみると、4月～9月は、全40件のうち、29件が開催中、8件が開催なし、3件が未提出となっている。10月～3月は、全43件のうち、33件が開催中、6件が開催なし、4件が未提出である。また、全期間を通して開催なし、かつ未提出となっているものは3件存在する。

ウ 補助金制度

市に登録されている「こうべオレンジカフェ」には、その運営を支援するための補助金が交付される。この補助金は、令和4年度から6年度までの間は、市社協の独自事業として上限1万円のこうべオレンジカフェ活動応援事業助成が行われていた。

令和7年度からは、市社協の助成に代わって、市から補助金が交付される（こうべオレンジカフェ事業補助金交付要綱令和7年7月25日福祉局長決定）。新たな制度では、補助金の額は、1か所につき2万円を上限、事業費経費総額の2分の1（ただし、補助対象経費の範囲内に限る）と定められている（同第6条）。

こうべオレンジカフェ事業補助金交付要綱

（対象者）

第3条 補助事業者は、本市において登録されている「こうべオレンジカフェ」の運営主体とする。

(補助金の額)

第6条 本補助金の額は、次に掲げるとおりとする。

1 か所につき 20,000 円を上限とし、事業経費総額の 2 分の 1 (ただし、補助対象経費の範囲内に限る)

エ 市社協の報告

仕様書上、市社協は、事業の進捗や新たな課題について、年 2 回程度検討し、市に報告するものとされている。

市社協は、要綱上要求されるカフェ運営主体から提出される実施報告を取りまとめたものを、年 2 回提出している。

しかし、同報告は、開催回数、参加者の数や内訳など主として実績の報告にとどまっており、課題の検討にかかる報告はなされていないように窺える。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 57】 「こうべオレンジカフェ」の運用の適正化

市は、「こうべオレンジカフェ」に登録されている運営主体の中で、開催実績がなく、要綱で定められている実施報告書の提出もない、登録要件に適合していない運営主体については、要綱にしたがって登録取り消しを含めた適正な措置を講じるべきである。

(理由)

こうべオレンジカフェ（認知症カフェ）登録事業実施要綱第 8 条 2 項には、「市長は、運営主体からの届出がない場合においても、登録要件に適合しないことを確認した場合は、登録決定を取り消すことができる。」と規定されている。すなわち、市は、運営主体から廃止届の提出がない場合であっても、登録要件に適合しないことを確認した時点で、登録を取り消すことが可能である。制度の信頼性を確保する観点からは、第 5 条の「継続的に開催」等の登録要件を満たしていない運営主体については、要綱に従って取り消すなどの対応をするべきである。

また、こうべオレンジカフェ事業補助金交付要綱によれば、補助金の対象者は「登録されている運営主体」とされている。そのため、活動実態がなくとも登録されていれば、形式的には補助金の申請が可能となり、補助金の適正な執行という観点からも看過し難い。

市としては、活動実態のない運営主体に対し、適時に登録取消等適切な措置を講じるべきである。また、補助金の適正な執行や制度の信頼性確保の観点からは、登録更新制度を設けることも検討するべきである。

【意見 58】 仕様書に従った報告の履行

市社協は、仕様書どおりの報告を履行するべきである。

市は、市社協に求める検討、報告事項を具体的に仕様書に定め、仕様書どおりの報

告を履行させるべきである。

(理由)

実態として開催できていない運営主体への対応は当然課題である。また、業務内容には、カフェ間の連絡会や研修会の実施、運営主体への助言、指導なども含まれている。

そのため、課題の検討、対応策の実施など報告させるべき事項はあると考えられる。

また、同事業については、必要な場所に必要な支援が行き届いているのか、つどいの場と同様の問題があると考えられ、このような観点からの事業の分析は必要であるといえる。

そのためも、課題の抽出、課題への対応の検討、報告が必要であり、市において、検討、報告事項を定め、仕様書に従い、報告を履行させるべきである。

5 若年性認知症研修業務

(1) 概要

若年性認知症の人とその家族が、地域でよりよく暮らし続けられるよう、ケアマネジャー等の若年性認知症の支援者やデイサービス、デイケアの職員向けの研修、啓発を行う若年性認知症対策事業を行っており、その研修に関する業務を市社協に委託している。市社協は、市と研修内容を協議し、若年性認知症の研修を実施する。

(2) 監査の結果明らかになった事実

仕様書上、事業の進捗や新たな課題について、年2回程度検討し、市に報告するものとされている。

少なくとも新たな課題について検討した報告が年2回程度行われている様子は窺われない。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 59】 仕様書に従った報告の履行

市社協は、仕様書どおりの報告を行うべきである。

市は、市社協に求める検討、報告事項を具体的に仕様書に定め、仕様書どおりの報告を履行させるべきである。

(理由)

前述のとおり、仕様書に従った年2回程度の検討、報告がなされている様子が窺えないため、市社協は適切に検討、報告を行うべきであるし、市はこれを求め、検討、報告をさせるべきである。

6 友愛訪問活動事業

(1) 概要

ア 事業内容や事業の推移

各地区民生委員児童委員協議会を範囲とした地域の住民が友愛訪問ボランティアとして、5人以上（3～4人の場合もある）でグループ（友愛訪問ボランティアグループ）を結成し、民生委員児童委員と連携して、ひとりぐらし高齢者等（対象は、65歳以上）を対象に、概ね週1回程度、安否確認（対面による方法の他、屋外からの状況確認、路上での出会い、電話等の音声、インターネットを介した電磁的方法なども行っている。）や話し相手、相談などを行うものである。

活動するグループ数、ボランティア数、訪問対象者数の直近5年の推移は下記のとおりである。

① グループ数（グループ）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
1,257	1,225	1,176	1,113	1,089

※ 令和元年度：1,298グループ

② ボランティア数（人）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
5,962	5,745	5,587	5,294	5,041

※ 令和元年度：6,193人

③ 訪問対象者数（人）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
15,222	13,138	12,683	11,912	11,370

※ 令和元年度：15,708人

④ 延べ安否確認回数（回数／月）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
78,984	91,326	80,670	65,503	73,582

※ 令和元年度：88,494千円

⑤ 当初予算額（千円）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
26,585	25,720	25,002	24,969	24,307

※ 令和元年度：27,595千円

⑥ 事業執行額（千円）

令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
25,875	24,801	24,216	22,928	23,153

※ 令和元年度：26,900千円

イ 補助・助成の内容

また、友愛訪問グループの活動促進を図るべく、友愛訪問グループによるひとりぐらし高齢者友愛訪問活動に要する費用について、市から市社協に対し、ひと

りぐらし高齢者友愛訪問活動事業補助金が交付される（神戸市社会福祉協議会社会福祉推進事業補助金交付要綱）。

交付される補助金の補助項目と金額は、まずボランティアグループ運営費として、5人以上のグループには年額20,000円、3～4人のグループには年額12,000円が交付され、地区民児協助成費として、1地区民児協あたり年額18,000円が交付される。この他、グループ結成促進費や事務費について主管局長が認める金額が交付される。

これを財源として、市社協は、友愛訪問活動の推進をはかるため、友愛訪問グループに対する「友愛訪問グループ運営費」の助成（神戸市社会福祉協議会 高齢者等「友愛訪問グループ」運営費助成要綱、以下「運営費助成要綱」という。）と地区民生委員児童委員協議会に対する活動費の助成（神戸市社会福祉協議会高齢者等友愛訪問活動事業「地区民児協」助成要綱、以下「地区民児協助成要綱」という。）を行っている。

助成額について、まず、「友愛訪問グループ運営費」の助成については、グループの結成時期に応じ、5人以上のグループに対して年間7,000円～20,000円、3～4人のグループに対して年間4,200円～12,000円とされている。

なお、助成の対象となる「友愛訪問グループ運営費」とは、広報、研修、交流会、ボランティア市民活動災害共済掛金等グループ運営に要する経費及び交通費、郵送、通信料等ボランティアが支払いを要する経費とされている（神戸市社会福祉協議会 高齢者等友愛訪問グループ活動推進要綱、以下「活動推進要綱」という。）。

次に、地区民生委員児童委員協議会に対する活動費の助成については、1地区民児協あたり年間18,000円とされている。

この活動費の使途内容については、各種団体の連絡調整、ボランティアの指導・研修など地区民児協の活動推進のための経費や新規結成をうながすための経費とされる（地区民児協助成要綱）。

なお、友愛訪問活動について、友愛訪問グループからの活動報告は、地区民児協を経由して（活動推進要綱）、助成の申請は、『神戸市社会福祉協議会高齢者等「友愛訪問グループ」運営費助成申請書』により、担当民生委員および地区民児協会長を通じて、友愛訪問活動を実施する地域を所管する区社会福祉協議会窓口へ行うものとされ、助成金の交付は地区民児協会長を通じてグループへ交付されるものとされる（運営費助成要綱）。

また、民児協への助成についても、上記申請書により、友愛訪問活動を実施する地域を所管する区社会福祉協議会窓口へ行うものとされる（地区民児協助成要綱）。

ウ 友愛訪問ボランティアと民生委員との役割・連携

活動推進要綱によると、ボランティアは、地区民児協から依頼のあった高齢者

等に対して友愛訪問活動を行い、当該高齢者等が近隣社会の援助や公的な支援を必要とするときは担当地区民生委員に報告するものとされる。

一方、民生委員は、担当地区内の高齢者等を訪問し、その生活実態を把握し、その結果を「高齢者見守り台帳」等に記録し、かつ地区民児協に報告し、高齢者等の心身上の問題について知ったとき、またはボランティアから連絡があったときは、すみやかに状況確認のうえ、地区民児協に報告するものとされる。

なお、前述のとおり、友愛訪問活動について、友愛訪問グループからの活動報告は、地区民児協を経由して行うものとされる。

また、ボランティアの発見が困難な地区にあつては、当該民生委員が自らボランティアになることが勧奨されている。

そして、地区民児協は、友愛訪問活動を行うことのできるボランティアを発見または募集し、友愛訪問グループの組織化に努めるものとされ、区民児協は、友愛訪問活動に関し、地区民児協の活動が円滑に推進できるように相談、助言を行うものとされる。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 助成金の使途について、領収証等証憑の提出がなく、チェックもされていないこと

ボランティアグループ運営費の助成金について、区社協において、領収証原紙や写しの提出を受けておらず、報告の過程でチェックもされていない。

イ 友愛訪問活動として市営住宅の住民を訪問する際において、市営住宅の指定管理者と福祉局、市社協、民生委員との間で情報連携について

市営住宅には、高齢者、独居者など、福祉的支援を要する入居者が多いが、外部の民生委員や友愛訪問ボランティアが市営住宅内の情報を把握することは難しいのが実情である。

この点、神戸市は、市営住宅の管理運営を指定管理者へ委ね、指定管理業務の一環として高齢者見回り事業が実施されている。もっとも、所管課の建築住宅局と福祉局との間で、情報共有や具体的な連携は十分とは言えない状況である。

ウ 一人当たりの対象高齢者数について地域格差があること

各区から提出されている友愛訪問活動報告書によると、各友愛訪問ボランティアの一人当たりの対象高齢者数については、地区格差があり（なお、同報告書では、民生委員の活動についても報告があり、民生委員一人当たりの対象高齢者数についても地域格差が生じている。）、課題として認識はあるものの、地区ごとの人口構成や住民特性（古くからその土地に住んでいる高齢者が多い、新しく引っ越してきた高齢者が多いなど）、住居形態（戸建てが多い、マンションが多い（オートロック付きで見守りを行うハードルが高い）等）が異なるため、是正は容易ではない事情もある。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【指 摘 事 項 6】 助成の使途の確認方法の見直し

市社協は、ボランティアグループ運営費の助成について、支出証憑、台帳などにより、使途を確認するべきである。

(理由)

1件あたりの金額がわずかではあるが、財源は市から市社協への補助金であるため、適正な補助金の支出の観点からは好ましい状態ではない。

そもそも、要綱上、実費経費について助成を行うものと定められ、また、使途の内容も限定されており、要綱の趣旨に違反した場合は、助成決定の取消し、助成金の返還を命ずる場合もあるのであるから、使途の確認は必要である。

また、地区民生委員児童委員協議会に対する活動費の助成についても同様である。なお、民生委員法10条では、民生委員への給与は支給しないものと定められているところ、このように使途を確認しないでは、実際は活動費として使われず、民生委員の報酬的支給になってしまうおそれがある。

実情としては、活動経費における電話料金やマスク等の感染予防に必要な消耗品について、家計と明確に分離することが困難であり、これらに支出証憑、台帳などにより使途を報告させるのは過度な負担を強いることになる懸念があるとされる。

しかし、実費経費の助成である以上、確認は必要である。また、活動実績の報告を行うことから、訪問回数や訪問時間の記録をつけるのであるから、その活動量に基づき、家計と分離して活動に要した費用を算出することはさほど困難ではなく、過度な負担を強いるものとはいえないと考える。

【意 見 60】 友愛訪問活動における制度設計の見直し、情報連携、補完、代替

市及び市社協は、友愛訪問活動事業について、単身高齢者の見守り活動を、多面的な視点で整理、見直し、情報連携するとともに、単身高齢者へのサービス全体を俯瞰し、見守り活動を補完、代替する制度設計も検討するべきである。

例えば、より具体的には、①ICTによる自宅内での見守りの活用推進によるマンパワー不足の補完、②市営住宅においては建築住宅局所管の市営住宅の指定管理者による見回り活動との情報連携、役割分担による見守り活動重複の回避とそれによるマンパワーの適所配置の推奨、③民間賃貸マンション、アパートにおいては建築住宅局や同局所管の居住支援協議会とも協議を行ったうえで賃貸人側による単身高齢者の見守り活動の奨励、推進、補助の検討、④訪問介護、看護サービス関連事業者との情報連携による見守り活動の適切な住み分けによる見守り活動のさらなる適所配置の推奨等により、民生委員及び友愛訪問ボランティアによる見守り活動をより有効かつ必要な先にフォローできる体制、仕組みづくりを進めるとともに、こ

れを補完、代替する制度設計も検討するべきである。

（理由）

友愛訪問ボランティア一人当たりの対象高齢者数の格差が生じており、地区によっては負担が大きくなっている。また、友愛訪問ボランティア数、グループ数も減少傾向であり、益々負担は大きくなることが窺える。

このような社会的な情勢に鑑みて、友愛訪問ボランティアの人数が今後増加する可能性は難しいことを真正面から受け止め、これを補完、代替する現実的な対応を模索していくべきである。

さらに、人口構成、住民特性、住居形態など、格差是正の障害となる事情もあり、友愛訪問ボランティアの増員や対象高齢者数を絞ることだけでは、是正は難しいと考える。

そして、当該事業は、民生委員と連携して行うものとされ、民生委員も重要な役割を担っているところ、民生委員も同じ状況で、人数も減少傾向にあり、現在、市内の民生委員は市の想定する定員を割り込んでいる状態が続いており、このような状況も踏まえた対策が必要となる。

一方、ほうっておいて欲しい高齢者も一定数見られるようになってきている。見守りの必要性を否定するものではないが、このような高齢者の意思を尊重する必要性にも留意しなければならない。広く対象高齢者を訪問していく必要性を再検討するべきである。

さらに、住居形態の問題としてオートロック付きのマンションへの訪問の困難性など、訪問という方法にも限界がある。

このように現行の見守り方法を維持することには限界があり、見直しを行う必要性は大きい。

一方で、地域による見守りは減っていたとしても、他の事業による見守り活動や、見守りに代替しうるサービスの数やメニューは増えていることから、これらのサービスとの情報連携、住み分けを適切に行うことにより、限られたマンパワーをより有効かつ必要な高齢者への対応に集中的に投入することができるよう、市全体としての制度設計、連携体制を構築、強化していくことが望まれる。

実際、市営住宅においては、指定管理者において、指定管理業務として定期的な見回りが必要と思われる居住者に対する見回りが行われているが、同見回り業務の対象となっている入居者に関する情報は、福祉局、市社協、民生委員とは情報共有、連携が十分とは言えず、両者がばらばらに動いている状況であることから、見守り活動の重複が生じている懸念もあり、非効率である。

市営住宅では高齢者等の独居死亡の問題として、人命の問題だけでなく、独居死亡が放置されることによる住居の事故物件化、それに伴う高額の修繕費への対策としての意味合いもあり、住宅管理業務でありながら指定管理業務として見回りも行われるようになったものであるが、このような問題、賃貸人のリスクは民間賃貸住宅に

においても同様のはずであり、単身高齢の入居者への見守り活動による独居死亡や事故物件化の回避は賃貸人にとってもメリットがある対応のはずで、賃貸人による入居者へのサービスとしても一つのアピールポイント、広報、賃料アップの材料等にもなると考えられることから、例えばの仕組みとして、民間賃貸人、管理会社による単身高齢入居者等のうち一定のリスクの高い者について見回り業務を行う際に補助金を支給することを含めた同活動の奨励、推進を行うことは、民間賃貸事業者と市の双方の思惑としてWINWINの関係を築ける可能性もあるのではないかと考えられるところである。

また、市においては訪問介護、看護サービスは増加傾向にあり、同サービスを定期的に毎週受けている高齢世帯については、そうでない世帯と比較して見守りの優先順位は低いものと考えられることから、これらの事業者との情報連携、福祉局において把握している情報の共有を行うことで、見守り活動の優先順位付けがしやすくなり、限られたマンパワーを適材適所に配置しやすくなる一助となるのではないかと考えられるところである。

7 安心サポートセンター権利擁護相談事業

(1) 概要

認知症高齢者や知的、精神障がい者など判断能力が十分でない者の権利擁護のための総合支援機関として「こうべ安心サポートセンター」を立ち上げ、権利擁護相談事業（権利侵害や財産管理に関する不安、困り事などについて相談するもの）、日常生活自立支援事業（本人が市社協と契約し、福祉サービス利用手続きの支援や日常的金銭管理の支援、定期預金証書等重要書類を銀行の貸金庫で預かる貸金庫サービス）、こうべ安心サポート委員会（弁護士、社会福祉士、精神科医、学識経験者などの委員で構成され、市が行う権利擁護事業について、市民後見人への受任事案の検討、市長申立の判断などの支援、提言を実施、また市社協が実施する日常生活自立支援事業や市民後見人に対する後見監督などの法人後見事業といった権利擁護事業についての審査、監督を実施する）の運営を行うものである。

この内、権利擁護相談事業は市社協への委託事業であり、他は、市が交付する補助金を財源にし、市社協が実施する事業である。

(2) 監査の結果明らかになった事実

権利擁護相談事業について、「権利擁護事業の実施業務に係る委託契約」に関する仕様書では、受託者である市社協は、相談案件ごとに相談者、相談対象者、相談概要、対応処理、その他必要な事項を明記した相談票を作成することの他に、各日ごとに相談経路、相談対象者の状態、主な相談内容を明記した業務日報を作成し、業務日報は月単位で集計し、市に提出することが求められている。

監査において、これら相談票や業務日報の提出、閲覧を求めたところ、相談受付票

(様式や内容から仕様書上の相談票に相当するものと窺える。)や相談受付日報という相談日と日ごとの相談数、受付 No. が記載された一覧表を確認することができた。

しかし、上記仕様書上の業務日報に相当するものと窺える書類を確認することはできなかった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 61】 仕様書に従った業務日報の作成

市社協は、仕様書どおりの報告を履行すべきである。

市は、市社協に対し、仕様書に従った業務日報の作成、提出を求めるべきである。

(理由)

仕様書上求めている内容としては、相談経路や相談対象者の状態など効果測定や事業展開のための分析に必要な情報を取得するものと窺え、必要があつて報告を求めているのであろうから、市社協としては、仕様書どおりの業務日報の作成と提出をするべきであるし、市もこれを求めるべきである。

8 日常生活自立支援事業

(1) 概要

ア 高齢の方や知的障がい、精神障がいのある方のうち、判断能力が低下し、日常生活に支障を感じている方を対象に、福祉サービス利用手続きの手伝いや、重要書類の預かりなどを行う。

イ サービス内容は、①福祉サービス利用援助(福祉サービス利用に関する情報提供や契約の手伝い等)、②日常的金銭管理サービス(年金や福祉手当の受領に必要な手続きや、福祉サービス利用料、医療費、税金、保険料、家賃等の支払い手続きの管理)、③書類等預かりサービス(年金証書、預貯金通帳、実印などの書類預かり)である。

ウ 利用料は、援助時間 30 分ごとに 500 円、通帳保管料は 1 か月 200 円である。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 判断能力の低下や支援者との関係性などの様々な事情から、契約締結後に市社協による金銭管理に拒否的な態度を示す利用者が存在する。その場合、金銭管理支援の必要性の強さに鑑み、利用者に対し、契約継続を説得して金銭管理を続行する事例が散見される。

イ 法定後見制度が必要な状況にあるものの、身寄りが無い、親族との関係性が不良などの事情により、申立人となるべき者が不在である市民につき、判断能力が保佐又は補助相当と診断された場合、市は、市長申立によることなく日常生活自立支援事業での契約を推奨している。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【指 摘 事 項 7】 日常生活自立支援事業の利用を拒否する利用者に対する支援

市社協は、日常生活自立支援事業による金銭管理支援を受ける本人が、同事業による金銭管理を拒否する意思を明確に示している場合、利用者の意思、判断能力、収支状況等を総合的かつ慎重にアセスメントし、契約継続を強いることなく適切な支援につなげるべきである。

市としても成年後見制度に係る市長申立の適切な運用を含めたトータルな福祉政策のなかで、市社協に対し上記のとおり指導し、他の方法による適切な支援について市社協とも協議しながら支援を進めるべきである。

(理由)

ア 支援を要する市民の中には、判断能力や金銭管理能力が不十分であるために家計管理がうまくいかないことが主たる課題となっている者が多くいる。そうした市民の支援に際し、金銭管理支援によって家計が安定することが極めて重要である。

イ 一方で、金銭管理支援を要する市民の中には、自らの金銭を他者が管理することに拒否的な意思を表明する者が少なくないことから、支援員が、金銭管理の必要性と、本人の意思決定支援との間でジレンマに陥ることは少なくない。

ウ しかし、本事業による金銭管理の法的根拠があくまでも「契約」である以上、本人が明確に、日常生活自立支援事業の利用を拒否する意向（「お金を返して」などの言葉を繰り返し明確に述べている場合など）を示した場合には、利用契約を解除しなければならない。

エ その上で、障害あるいは疾病の影響で本人の意思が変遷し、金銭管理支援が不安定になることを避ける必要がある場合は、法定後見制度（保佐又は補助）の利用を検討し、意思決定支援、とりわけ本人の判断力に合わせて適切な情報を提供する意思形成支援を実施したうえで本人の金銭管理に対する意思を慎重にアセスメントしなければならない。

オ 現在、令和7年度通常国会での民法改正に向け、法制審議会において成年後見制度改正の議論がなされている。先日公表された中間試案では、改正後は、現行の三類型は廃止され、本人の意思に沿った財産管理制度、具体的には①保護者（現在の後見人、保佐人、補助人を総合する名称）に付与する代理権の範囲は本人の意向で設定すること、②保護者の解任要件を現行よりも緩和すること、③保護者の選任期間を設定し時限的なものとする等、本人の意思決定支援を重視する内容に大きく舵を切る改正案が示されている。これは、令和4年9月、障害者権利条約に基づく国連障害者権利委員会の対日審査の結果公表された勧告（総括所見）において、日本の成年後見制度を「代理意思決定」から「支援付き意思決定」へ転換するよう求められたことに由来する。

カ 上記の通りの成年後見制度改正に関する国内外の議論の趣旨に鑑みれば、金銭管理の必要性への理解が不十分な者に対し、本人の拒否の意思表示よりも本人の財産の管理・保護を優先した金銭管理を継続することは適切ではない。市社協をはじめとする支援者が、本人に対し、金銭管理の必要性や、金銭管理を停止した場合に本人に降りかかるリスクを、本人の理解可能な方法で説明してもなお本人が金銭管理を拒否する場合、意思決定支援の基本原則にもとづけば、市社協は、「金銭管理を拒否する」ことが本人の意思であると判断すべきである。また、日常生活自立支援事業は、あくまで本人が社協に対し「本人の金銭を社協が管理すること」を委託し、社協がこれに応じるという意思の合致を本質とする「契約」を法的根拠とする以上、本人が明確に反対の意思表示を示している場合になお当該契約を維持することは適切ではない。本事業は、民法上の準委任契約であるところ、準委任契約は、各当事者がいつでもその解除をすることができるのであり（民法 656 条、651 条 1 項）、本事業はそのような限界のもとで成り立っているという点は常に念頭におかなければならない。いずれにせよ、市社協が中心となり、支援者が本人に対して意思形成支援を尽くしたうえで、法定後見制度の利用へつなぐ方策を検討するべきである。

キ なお、福祉局への指摘事項ではあるが、【指摘事項 1】成年後見制度に係る市長申立の適切な運用の実施で指摘した点とあわせて一体的に運用改善をすることにより、「イ」で指摘したジレンマは一定解消される上、契約法理を含む法令遵守（コンプライアンス）に資するものとなることを付言する。

9 神戸市成年後見支援センター運営事業

(1) 概要

ア 権利擁護に係る地域連携の仕組みである地域連携ネットワークの中核機関として、成年後見制度に関する相談や広報啓発を実施する。また、「市民後見人」を養成し、専門職後見人以外の市民後見人を中心とした支援体制を構築する。

相談業務では、成年後見制度に関する相談や申立支援の他、後見をめぐる親族間のトラブル事案や法的対応を要する事案に対応する弁護士や司法書士などによる専門職相談を実施している。

そして、神戸市成年後見支援センターの運営業務については、市社協への委託業務とされている。

イ 第二期成年後見制度利用促進基本計画(令和 4 年 3 月 25 日閣議決定)によると、中核機関とは、地域における成年後見制度利用に関する地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関や体制であり、以下のような役割を担うものである。

・本人や関係者等からの権利擁護支援や成年後見制度に関する相談を受け、必要に応じて専門的助言等を確保しつつ、権利擁護支援の内容の検討や支援を適切

に実施するためのコーディネートを行う役割

- ・専門職団体、関係機関の協力、連携強化を図るために関係者のコーディネートを行う役割（協議会の運営等）

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 神戸市成年後見支援センターは、神戸市市民後見人の選任と活動支援を実施している。令和6年度は第9期市民後見人養成研修を開催し、11名が受講している。令和7年開催の第10期市民後見人養成講座まで合わせた修了者数は208名、このうち家庭裁判所に選任された人数は延べ119名であり、現在現役で市民後見人として活動している人数は29名である。市民後見人養成講座を修了した者のうち、市民後見人として活動した者の割合は51.9%である。また、市民後見人養成講座修了者は、各区社協の協力を得て、区役所で市民後見制度の相談に応じる「成年後見制度の利用手続相談室」を開催している。

イ また、市民後見人が選任される際の引継ぎを前提とした案件についてのみ、市社協として法人後見を受任している。市民後見人に引き継いだ後は、後見監督人に就任し、市民後見人の活動を支援している。

神戸市成年後見支援センターの電話、来所相談では、成年後見制度の一般的な説明や申立書の作成にあたって必要な助言をする。直接申立書作成支援をすることはない。相談内容が法律的な内容にわたると相談員が判断した場合は、毎月4回（弁護士、司法書士それぞれ2回ずつ及び社会福祉士）開催している専門職相談を案内する。

ウ 神戸市成年後見支援センターの相談援助では、電話及び窓口に来た相談者に対し、成年後見制度の説明をする。具体的な成年後見開始審判申立書の作成は原則として相談者が行う。自力での申立書の作成が困難な相談者については、専門職団体を紹介する（令和6年度は99件）。司法書士につながることが多い。

エ 専門職後見人候補者の受任調整は、神戸市成年後見支援センターでは行っていない。専門職後見人の選任申立や候補者の相談については、パンフレット（弁護士会、リーガルサポート、ぱあとなあ他、コスモス（行政書士）、兵庫県社労士成年後見センター、近畿税理士会成年後見センターを併記するもの）を相談者に渡し、専門職団体に相談するように案内している。

オ 神戸市における成年後見制度の相談先としては、神戸市成年後見支援センターによると、同センターの他、各あんしんすこやかセンターの社会福祉士がその役割を担っているとのことだった。

カ 一方、あんしんすこやかセンター職員に対し、支援対象者の中に成年後見制度を利用する必要があるが独力で申立をすることが困難な者がいた場合、どの機関を紹介するか尋ねたところ、「法テラス」「兵庫県弁護士会高齢者、障害者総合支援センターたんぽぽ」「神戸市成年後見支援センター」「職員が個人的に懇意にしている

弁護士」など、回答がまちまちであった。

キ 神戸市成年後見支援センターの窓口相談、安心サポートセンターでの権利擁護相談等の相談票によると、相談内容に遺産分割に対する初歩的な課題が含まれていた場合、弁護士及び司法書士の専門相談を紹介することなく、相談員自ら回答する相談票が見られたり、遺言書作成、任意後見契約書作成を希望する相談者に対し公証センター（公証役場）を紹介していた。なお、神戸市成年後見支援センターの相談者向けパンフレットの中でも、「公正証書の作成について（任意後見契約、委任契約、遺言など）」の項目で公証センター（公証役場）を紹介している。

ク 委託契約における仕様書では、相談案件ごとに相談者、相談対象者、相談概要、対応処理、その他必要な事項を明記した相談票を作成することの他に、各日ごとに相談経路、相談対象者の状態、主な相談内容を明記した業務日報を作成し、業務日報は月単位で集計し、市に提出することが求められている（相談窓口での相談、専門相談いずれも作成が求められている。）。

監査において、これら相談票や業務日報の提出、閲覧を求めたところ、相談票と、相談方法、相談内容、要支援者、相談対応士業の種別について、月毎の件数を集計した実績表を確認することができたが、業務日報に相当するものは確認できなかった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 62】 中核機関としての個別支援コーディネートのさらなる強化

市は、市成年後見支援センターが、第二期成年後見制度利用促進計画に示された中核機関として、個別のケースの支援方針や候補者に適した専門職を検討、助言し、成年後見制度を必要とする市民を確実に成年後見人等選任までつなげることができるよう、予算及び人員配置等所要の体制整備を行うべきである。

（理由）

神戸市成年後見支援センターは、第二期成年後見制度利用促進計画に記載された「中核機関」として、成年後見制度の利用を必要とする市民が確実に成年後見制度につながるができるよう、地域連携ネットワークのコーディネーターとしての役割が期待されている。

神戸市成年後見支援センターの現状を見るに、市民後見人の養成、監督、後方支援については着実に実績を上げているものの、専門職後見を要する市民に対する支援は、あんしんすこやかセンターの自助努力に委ねる部分が大きいと言わざるを得ない。

専門職後見へつなぐコーディネーターとして求められる役割は、大きく分けて「申立支援」と「受任調整」に分けられる。

まず、「申立支援」については、積極的に自ら制度利用を希望する高齢者については、それほど支援の必要性は強くない。一方、判断能力の低下により収支が合わなく

なったり消費者被害などの権利侵害にあっている場合など客観的に成年後見制度の必要性が高いにもかかわらず、高齢者の明確に利用意思を表明する力が乏しい場合や、あるいは利用を拒絶する場合、最も後見支援の専門性が必要となる。こうした場面において、成年後見制度の深い造詣と高齢者との意思疎通に関する専門性を駆使して、高齢者が理解可能な情報提供をして意思決定支援を求められる場面において、後見支援センターの専門性が発揮される。

ところが、あんしんすこやかセンター職員にヒアリングを実施すると、個別ケース支援に際して成年後見制度の利用を要する市民を発見した場合、職員によってどこへつなぐか回答がまちまちであった。確立したつなぎ先が存在するというよりは、その時その時でつなぎ先を探すという個人の試行錯誤の結果、ようやく成年後見へつなげている印象を受けた。

また、申立を支援する専門職や後見人等候補者に関する相談先として、いわゆる三士業（弁護士、司法書士、社会福祉士）だけではなく、様々な士業を並列的に紹介する「成年後見制度の利用をお考えの方に一利用するための手続き案内」と題するパンフレットを後見支援センター及び各あんしんすこやかセンターのラックに配架し、相談者が自由に持ち帰ることができる状態になっている。後見申立や候補者に関する相談先を紹介する場合には、事案に応じて専門的な情報提供が必要となる。例えば、家庭裁判所との調整の直接の窓口として申立の代理人となりうるのは弁護士のみであり、それ以外の資格の者に代理行為を依頼することは非弁行為として刑事罰の対象になること、現在の実務上、家庭裁判所が選任する専門職は弁護士、司法書士、社会福祉士であり、それ以外の職種を候補者とする場合には、家庭裁判所から追加で説明を求められるおそれがあることなどである。現状では、このような説明なくパンフレットが成年後見支援センター及び各あんしんすこやかセンター等のラックに陳列され、来所者が自由に手に取ることができる状態であり、実情を知らない市民が不測の損害を被るおそれがある。このパンフレットが、成年後見支援センター職員が市民に説明する際の補助資料として用いるものであればわかるが、市民を成年後見支援センターへの相談に誘導する目的の資料であるならば、成年後見制度の利用については成年後見支援センターがワンストップで支援する相談機関である以上、むしろ成年後見支援センターのみを記載すれば足りるであろう。

後見支援センターが法務局や市町村ではなく、社協に設置されることが多いのは、社協が本来有している対人支援の専門性に期待してのことである。後見制度を必要としている市民や支援者に対し、本人の生活状況の情報を収集し、士業ごとの専門性や得手不得手の情報から適切にアセスメントして、ケースごとに最適な専門職がどの職種なのかについて、窓口対応だけでなく、ケースワークとしての助言ができる体制を整えるべきである。

また、「受任調整」すなわち、後見人候補者として受任する専門職のマッチングも、中核機関に求められる重要な役割である。この点、令和 6 年度第 1 回神戸市権利擁

護支援地域連携ネットワーク協議会の場では、神戸家庭裁判所から、申立前に、事前には後見支援センターが受任者の調整やマッチングをする役割を担うことを期待する発言がなされている。また、県精神保健福祉士協会からは、精神科に通院している方には後見人とのミスマッチが問題となることがあると指摘されている。これに対し、市及び市社協は、都市規模や財政の問題から、受任調整をすることが困難であると回答している。確かに、面積も広く、人口も多い神戸市の事情を考えると、他市の先進的事例と同等の受任調整が困難である事情も理解できる。しかし、現状では、どのような後見人候補者に依頼するか判断において、司法と福祉をつなぐ趣旨で設立された中核機関としての専門性を提供できているとは言い難い。せめていかなる職種が適切であるかを成年後見支援センターがアセスメントし、その分析の基礎となる情報を各専門職団体へ提供することは可能であろう。少なくとも、後見人となるべき者の職種や適性など福祉の専門性が求められる比重が大きい判断を、司法機関である家庭裁判所に委ねることは、成年後見システムにおける各機関の役割分担の観点からも適切ではない。社協は、家庭裁判所よりもはるかに市民生活に近い存在である。後見人を要する市民を、適切な後見人に確実につなげるためにも、具体的な候補者を紹介する受任調整は難しいとしても、せめてケースごとに候補者としていかなる職種が適切か、その助言ができる体制を検討するべきである。

【意見 63】 権利擁護事業に寄せられる相談に法律問題が含まれる場合の対応

市社協は、安心サポートセンター、成年後見センター、成年後見制度の利用手続相談室に寄せられる相談の中に法律問題が含まれる場合、弁護士又は司法書士相談を案内するよう徹底するべきである。

(理由)

成年後見支援センターが扱う成年後見制度の利用に関する相談は、任意後見や遺産分割、遺言書作成などの法律事務に近接するものが多い。特に遺産分割に関する相談は、法律事務の中でも紛争状態に陥りやすい類型ものであり、万が一誤った回答をした場合、成年後見支援センターが紛争に巻き込まれるリスクが生じる。その上、弁護士以外の者が不用意に紛争性のある法律事務に関する相談に回答すると、弁護士法72条により弁護士以外の者が報酬を得る目的で取り扱うことを禁じられている「法律事務」に当たりうる。このように、成年後見制度に関する相談は、法と福祉の限界を常に意識しなければならない非常にデリケートなテーマである以上、相談対応には慎重を期す必要がある。

具体的には、遺言、相続、任意後見に関する相談の場合、家族関係ひとつ取っても、健在の家族、既に亡くなっている家族、養子縁組の有無等によって考慮すべき要素が変わる。このため、たとえ基礎的な質問であったとしても、弁護士又は司法書士以

外の者がこれに回答することは基本的には控えるべきであり、相談員が直接回答するのではなく、専門職相談を紹介することを徹底するべきである。

また相談者が遺言書作成を希望された場合、確かに、最終的に公正証書遺言の形で残すことが望ましい。ただ、公証センター（公証役場）は、あくまで相談者が残したいと考える文書を、高い証明力と証拠力ある公正証書の形にして作成し、遺す官庁である。公正証書で文書を作成する際は、まず弁護士又は司法書士へ依頼し、本人の意向が正確に法的に表現された文案作成をすることが推奨される。この点、成年後見支援センターでは、相談票においても、相談者向けパンフレットでも、遺言書、任意後見契約等公正証書化を要する文書の作成を希望する相談者に対し、直接公証センター（公証役場）へ相談するよう案内している様子が散見されるところ、こうしたテーマの相談があった場合は、まずは成年後見支援センターで定期開催している専門職相談を紹介するなど、法律職へ相談して文案作成を依頼するよう助言するべきである。

法律事務に関しては、資格ごとにできること、できないことの境界が多く、一般人にはわかりづらい。多数の職種から士業を紹介する際は、相談者が現に直面している課題を解決しうる資格か否かを相談員が判断しなければならない。遺産分割協議書、遺言書及び任意後見契約書を法的に誤った内容で作成した場合、本人が被る損害は甚大かつ不可逆なものとなりがちである。このため、市民に対して専門職を紹介するに際しては、それぞれの資格がなしうる業務の範囲と、当該相談の解決に求められるスキルとを慎重に検討する必要がある。しかしながら、現状の相談票を見るに、資格に関する知見は相談員個人の情報量に委ねられている部分があり、その対応も相談員ごとにまちまちである。

以上の通り、電話、来所相談において、どのような相談をどの機関へつなげば適切であるかにつき、関係する専門職とともに再度相談内容を振り返り、言語化（マニュアル化）した上で、相談員に対し、論点や課題ごとに適切なつなぎ先の機関について研修等を通じて周知をはかるべきである。

【意見 64】 仕様書に従った業務日報の作成

市社協は、仕様書どおりの報告を履行するべきである。

市は、市社協に対し、仕様書に従った業務日報の作成、提出を求めるべきである。

（理由）

(2)のクで前述したとおり、仕様書における業務日報に相当するものは確認できなかった。仕様書上求めている内容としては、相談経路や相談対象者の状態など効果測定や事業展開のための分析に必要な情報を取得するものと窺え、必要があつて報告を求めているのであろうから、市社協としては、これに従い作成と提出をするべきであるし、市も求めるべきである。

10 安心サポートセンターにおける権利擁護法律相談と成年後見支援センターでの成年後見制度専門相談事業

(1) 概要

安心サポートセンターでは、権利擁護相談事業を実施している。これは、権利侵害や財産管理に関する不安、困り事などについて相談するもので、精神保健福祉士や社会福祉士など専門相談員による相談と法律に関する専門的な案件を対象とした弁護士による法律相談がある。

また、成年後見支援センターでは、成年後見制度に関する相談業務を実施しており、仕様書によると、相談業務において、成年後見制度に関する専門相談に応じるものとされ、弁護士、社会福祉士による相談を毎月第1、3火曜日に、司法書士、社会福祉士による相談を毎月第2、4火曜日に開催するものとされる。

(2) 監査の結果明らかになった事実

権利擁護相談について、仕様書上、法律相談については定めていないところ、法律相談については、成年後見支援センターの法律相談を利用しており、成年後見支援センターとの費用負担もないとのことである。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 65】 相談対象の整理

市と市社協は、協議をした上で、市社協が行う、安心サポートセンター権利擁護相談事業における権利擁護法律相談、成年後見支援センターの運営業務における成年後見制度専門相談について、それぞれ相談対象、内容を整理するべきである。

(理由)

成年後見支援センターの運営業務に係る委託契約書に基づく仕様書の委託業務の内容としては、「成年後見制度専門相談の運営」が業務とされ、成年後見制度以外の権利擁護にかかる専門相談は、委託業務に含まれておらず、仕様書と整合しない。

また、権利擁護事業の実施業務に係わる委託契約の仕様書上は、「権利擁護全般に関する相談」に応じるものとされ、権利擁護にかかる専門相談については特に定められていない。

さらに、当該事業の仕様書には「判断能力が十分でない人々の」権利擁護相談を行うものとされているが、権利擁護の一般の相談としては、判断能力が十分でない人々には限るべきではないと考える。

そして、費用負担がなされていないのも問題である。個別の委託契約である以上、その委託事業に実際に要した必要経費が費用として計上されるべきである。

仕様書上、権利擁護相談業務について、対象や相談の対応方法など仕様書で明確に定め、成年後見制度の相談とは明確に分けるべきである。

1 1 会計（委託契約における一般管理費の計上について）

(1) 概要

市社協は、市からの委託事業について、支出経費として一般管理費（間接経費）を計上している。

今回対象とする事業の内、見積書内訳や決算調書で一般管理費の計上が確認できたのは、高齢者安心登録事業、認知症カフェ事業、若年性認知症研修事業、認知症介護研修事業である。

地域支え合い活動推進事業（つどいの場事業を含む）、権利擁護相談事業、成年後見支援センター事業については、決算調書上、一般管理費の計上は確認できなかった。

また、友愛訪問事業、日常生活自立支援事業、安心サポート委員会事業の補助事業についても、一般管理費は計上されていない。

(2) 監査の結果明らかになった事実

市社協が計上する一般管理費とは、人事、労務管理システム、給与システム、会計システム等のシステム使用料、事務所内ネットワーク設備費用、施設管理費用（水道光熱費等）、福利厚生費等である。

これらは法人全体の共通経費であるため、当初予算作成時に事業ごとに金額を算出し、各事業で予算を確保し、決算時には事業ごとの経費と一般管理費を含めた費用の支出を決算調書にて市へ報告しているとのことである。

予算作成時の事業ごとの金額の算出方法については、人件費を除く各事業費を、人件費を除いた事業費総額で除し、事業費割合を算出する。そして、その各事業費割合を一般管理費総額に乗じていき、事業ごとの一般管理費を算出するものである。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【指 摘 事 項 8】 委託契約における間接経費の計上方法のルール明確化

市は、委託契約における委託先業者が計上する支出経費について、一般管理費のような間接経費の計上方法について、算定方法や上限額などのルールを明確にするべきである。

（理由）

市社協の説明では、一般管理費は各事業に割り振られているとのことであるが、成年後見支援センター事業や日常生活自立支援事業など、市へ提出された決算調書上、予算にも決算にも一般管理費の計上がされていないものがあり、整合性に疑問がある。

また、最終的に拠出したと説明する一般管理費の金額も、事業費割合に応じているものとは窺えない。例えば、上記成年後見支援センター事業は、人件費を除く事業費

は、当該年度(令和6年度)の予算額ではなく、前年度(令和5年度)決算額(18,240,115円)を基準に一般管理費の金額(2,392,898円)を算出しているため、当該年度の決算額で拠出したと説明される一般管理費の金額(3,575,219円)との関係性が不明瞭となっている(なお、日常生活自立支援事業も同様である。)

さらに、事業費割合の計算方法として、人件費を除いた事業費に基づき算出しているが、人件費も事業に必要な経費であるにもかかわらず、これを控除して必要な事業費割合を算出できるのか疑問である。

結局のところ、計上される一般管理費の金額が、当該事業に必要な金額であるといえるのか疑問である。また、決算調書上、検証できないことも問題であると考ええる。

一般管理費のような間接経費を計上することは、当然のことであるが、やはりその委託事業に必要とされた支出が経費とされるべきであり、その委託事業に必要な支出であったと評価できる一般管理費はいくらなのか、検証されるように見積書や決算調書に記載されるのが望ましい。

また、一般管理費を計上することに関する市のルールも明確ではない。一般管理費の計上方法、計上できる上限額などルールを明確にすることも必要であると考ええる。

12 会計(補助金事業、委託契約における人件費の計上について)

(1) 概要

安心サポートセンター権利擁護相談事業(委託事業)、日常生活自立支援事業及び安心サポート委員会事業(補助金事業)、成年後見支援センターの運営業務(委託事業)に関して、計上される人件費の内容について問題があると考えられるため、本項で取り上げる。

まず、安心サポートセンター権利擁護相談事業の委託契約については、委託料は税込みで8,377,000円(内消費税762,000円)が概算払いとされている。事業の収支について、市社協が市に提出した精算報告によると、委託料収入8,377,000円に対する支出経費として、決算額では、人件費(嘱託職員の給与や相談員報酬など)6,929,445円、事業費(職員旅費や消耗品費、電話代、保険料、リース料、諸会費)1,447,555円とされている。

次に、日常生活自立支援事業及び安心サポート委員会事業については、市の決算書によると183,746,000円の補助金収入に対し、182,156,579円の支出となり、差額1,589,421円が返金となっている。支出経費の内訳としては、人件費が155,405,000円、事業費が28,341,000円(内日常生活自立支援事業が27,767,000円、安心サポート委員会事業は274,000円とされる。)とされる。

人件費の内訳は、決算調書によると、市社協固有職員である部長職1名、課長職2名、主事5名の給与等39,182,690円その他、日常生活自立支援事業に従事する嘱託職員17名の給与等49,247,377円、他パート職員2名の給与などとされる。

そして、成年後見支援センターの運営業務の委託料については、税込み

57,141,000 円（内消費税 5,194,000 円）の概算払いとされ、支出経費としては、決算調書によると、人件費が 40,234,562 円（内センター長や担当など総合職 3 名や選任職 4 名の給与）、事業費が 16,906,438 円とされる。

(2) 監査の結果明らかになった事実

日常生活自立支援事業及び安心サポート委員会事業における人件費に関して、部長職の職務は、日常生活自立支援事業にとどまらず、成年後見支援センターを含む権利擁護支援部の全事業を所管しており、課長職はこうべ安心サポート委員会や高齢者暮らしの充実資金貸付事業等を所管しているとのことであった。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【指 摘 事 項 9】 適正な費用の計上

市と市社協は、市からの各委託事業や補助金事業について、当該事業に要する適正な人件費を計上するべきである。

（理由）

日常生活自立支援事業及び安心サポート委員会事業について、予算における人件費として 92,753,277 円を計上しているところ、この内、部長職 1 名と課長職 2 名の人件費を含めている。

ところが、この部長職については、日常生活自立支援事業にとどまらず、成年後見支援センターを含む権利擁護支援部の全事業を所管しており、課長職はこうべ安心サポート委員会や高齢者暮らしの充実資金貸付事業等を所管しているとのことである。

一方、成年後見支援センター事業や安心サポート委員会事業の予算においては、これらの職員の人件費は計上されていない。

そのため、それぞれの事業毎に必要な人件費を明確にして、適正に計上するべきである。

第 8 一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団

1 地域包括支援センター事業（あんしんすこやかセンター）

(1) 概要

介護保険法第 115 条の 46 第 1 項に基づき、高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしく生活をするために、地域の中で高齢者を支えるための体制が必要であり、この体制を支えるための中核機関として、市内 78 圏域 76 か所に地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）が設置されており、専門職（保健師・看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員）を中心に高齢者に対する総合相談支援や権利擁護業務等が行われている。

一般財団法人神戸在宅医療・介護推進財団（以下「本財団」という。）は、市から

の委託を受け、①魚崎南部あんしんすこやかセンター、②新開地あんしんすこやかセンター、③しあわせの村あんしんすこやかセンターの 3 つのセンターを運営している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 委託料について

あんしんすこやかセンターは、市と受託事業者との間で事業委託契約が締結され、受託事業者において運営されている。事業委託に際して、市から受託事業者に対して委託料が支払われているが、委託料の内訳は以下のとおりである。

①人件費

圏域の高齢者人口に応じて 13,500,000～33,750,000 円

概算で支払い、委託業務終了後、速やかに精算を行う。

②認知症の人にやさしいまちづくり業務推進費

1,800,000 円

概算で支払い、委託業務終了後、速やかに精算を行う。

③地域支え合い活動推進事業

1 圏域あたり 4,500,000 円

概算で支払い、委託業務終了後、速やかに精算を行う。

④事務経費

圏域の高齢者人口に応じて 3,000,000～3,750,000 円

概算で支払い、委託業務終了後、速やかに精算を行う。

⑤健康寿命延伸の推進に関する業務費

1 圏域ごと 850,000 円

概算で支払い、委託業務終了後、速やかに精算を行う。

⑥地域ケア会議経費

1 圏域ごとに会議開催経費 25,000 円、協議体開催経費 25,000 円、手話通訳費 20,000 円

開催実績に応じて支払う。

⑦認知症高齢者等声掛け訓練経費

1 圏域ごと 10,000 円

開催実績に応じて支払う。

⑧介護リフレッシュ教室経費

基本額 20,000 円×開催回数+講師料、会場費（1 回 1 万円、年額 6 万円を上限とする。）

開催実績に応じて支払う。

⑨シルバーハウジングにおける高齢者見守り事業費

金額については、当該センター毎に提示する。

概算で支払い、委託業務終了後、速やかに精算を行う。

⑩保健師加算

基本額 8,500 円×雇用月数

配置に応じて支払う。

上記のとおり、市から支払われる委託料は、概算払いのため精算が必要となるもの（①～⑤、⑨）と、実績に応じて支払われるもの（⑥～⑧、⑩）が存在する。

イ 事業実績報告書について

あんしんすこやかセンター事業の委託に際して、市が定める仕様書には、受託事業者は委託業務を完了したときは、速やかにセンター事業実績報告書を提出し、市の検査を受けなければならないと定められている。

センター事業実績報告書は、市が定めた書式が存在し、介護リフレッシュ教室や地域ケア会議の開催実績を入力する入力表のほか、あんしんすこやかセンター事業委託契約に基づく賃金台帳報告（様式 1）、センター事業執行額（様式 2）、シルバーハウジングにおける高齢者見守り事業実績（実施）報告書（様式 3）、あんしんすこやかセンター事業実績報告書（納品書兼検査調書）（様式 4）が存在する。受託事業者は、業務終了後、各様式を含めたセンター事業実績報告書を作成し、市に提出している。

本財団が市に提出した令和 6 年度のセンター事業実績報告書を確認したところ、魚崎南部あんしんすこやかセンターについて、地域支え合い活動推進事業費の執行額が 3,772,930 円（概算払いによる委託金額は 4,500,000 円）と記載されていることが確認された。

ウ 本財団が運営する各センターの収支状況について

本財団が運営する 3 つのセンターの令和 6 年度の収支状況は、次のとおりである。

（単位：円）

	魚崎南部	新開地	しあわせの村
委託料収入	25,538,568	24,164,150	30,078,776
介護予防支援事業収入	15,620,145	11,492,031	14,320,056
他会計繰入額	4,605,000	0	5,734,000
収益合計	45,763,713	35,656,181	50,132,832
人件費	52,180,130	43,442,395	40,253,366
事業費	3,876,541	4,278,326	6,394,205
他会計への繰出額	4,605,000	0	5,734,000
費用合計	60,661,671	47,720,721	52,381,571
収支	－14,897,958	－12,064,540	－2,248,739

【本財団提供資料】

また、本財団が運営する 3 つのセンターについて、介護予防支援事業による収入を除いた令和 6 年度の委託料及び執行額の状況は、次のとおりである。

(単位：円)

	魚崎南部	新開地	しあわせの村
確定委託料	25,559,568	24,189,150	30,078,776
事業執行額	35,744,220	35,748,286	33,786,185
収支	-10,184,652	-11,559,136	-3,707,409

【本財団提供資料】

また、本財団が運営する 3 つのセンターについて、令和 6 年度に市から支払を受けた確定委託料と各センターに配置している 4 職種（保健師、看護師、主任ケアマネジャー、社会福祉士＋地域支え合い推進員）の人件費を比較すると、次のとおりとなる。

(単位：円)

	魚崎南部	新開地	しあわせの村
確定委託料	25,559,568	24,189,150	30,078,776
委託契約に基づく配置職員の人件費（4 職種）	26,639,847	22,245,403	24,439,752
法人独自の加配職員の人件費（4 職種）	4,689,107	6,360,431	3,617,340
差額	-5,769,386	-4,416,684	2,021,684

【本財団提供資料】

上記のとおり、本財団が運営するあんしんすこやかセンターの令和 6 年度の収支状況をみると、いずれのあんしんすこやかセンターも利益が発生しておらず、収支は損失となっている。あんしんすこやかセンターの運営には指定介護予防支援事業所も一体となっているところ、同事業所では介護保険における予防給付の対象となる要支援者が介護予防サービス等の適切な利用等を行うことができるよう、その心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、当該介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス等の提供が確保されるよう、介護予防サービス事業者等の関係機関との連絡調整を行うものとされている。指定介護予防支援事業に係る収入は、介護保険による介護報酬として支払われる。そのため、この介護予防支援事業による収入をもってあんしんすこやかセンター事業による損失を補填する収益構造となっているように見受けられる。しかしながら、指定介護予防支援事業収入をもってしても、あんしんすこ

やかセンター運営による損失を補填することはできておらず、最終的な収支は損失となっている。

また、魚崎南部あんしんすこやかセンターと新開地あんしんすこやかセンターについては、4職種の人件費だけで既に市から支払を受けた確定委託料を超過している状況である。

本財団の説明によれば、あんしんすこやかセンター事業が開始された以降、委託料の項目の追加による委託料の加算はあったが、人件費は平成21年度に改定され、以降は改定されていないとのことであった。

エ 認知症高齢者等声掛け訓練の実施状況について

市が定める「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）運営要綱」では、あんしんすこやかセンターの事業として、神戸市認知症地域資源ネットワーク構築事業の一部を実施するものとされている。そして、市が定める「神戸市認知症地域資源ネットワーク構築事業実施要綱」においては、見守り・SOSネットワークの構築として、「地域住民による見守り・SOSネットワークのサポーターの連絡網や認知症高齢者等が気軽に立ち寄ることができる拠点の設置等を行うとともに、声掛け訓練などの実施により、関係者が有機的に連携する実効性のあるネットワークの構築を図る。」とされている。あんしんすこやかセンターでは各センターの創意工夫により認知症高齢者等声掛け訓練が実施されており、開催実績に応じて委託料（1圏域ごと10,000円）が支払われている。

本財団が運営する3つのあんしんすこやかセンターについて、令和6年度の開催実績を確認したところ、魚崎南部あんしんすこやかセンターとしあわせの村あんしんすこやかセンターでは実施されているのに対し、新開地あんしんすこやかセンターでは実施されていないことが確認された。その理由について、市からは認知症高齢者等声掛け訓練は令和6年度から令和8年度の3年間の間、再度各圏域で実施するように通知されているところ、新開地あんしんすこやかセンターでは令和5年度に実施しているため、令和6年度は実施していないということであった。

オ 各センターの取組及びセンター間の情報共有について

市内には78圏域76か所にあんしんすこやかセンターが設置されている。市の仕様書において実施業務の概要が定められているが、具体的にどのような取組を行うかは各センターが創意工夫して実施している。

社会福祉法人神戸市社会福祉協議会が運営する鈴蘭台あんしんすこやかセンターでは、認知症高齢者等を地域住民で支える仕組みづくりとして、オレンジ110番という取組が独自に行われている。この取組は、地域にある介護事業所や郵便局、金融機関等の民間事業者の協力を得て、地域住民が認知症高齢者等を発見した場合、同所へ連行して必要な機関に連携、調整するというものである。地域住民や事業者に対する認知症の啓発を行うとともに、地域で認知症高齢者等を支え合う仕

組みづくりにつながる有意義な取組である。しかしながら、本財団では鈴蘭台あんしんすこやかセンターで行われているオレンジ 110 番の取組が認知されていないことが確認された。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【指 摘 事 項 10】 センター事業実績報告書の正確な記載

本財団は、市に提出するセンター事業実績報告書について、精算の可否を客観的に判別できるよう、支払を受けた委託料の執行額を正しく記載すべきである。

市（福祉局）は、同報告書の確認を適切に行うべきである。

（理由）

上記のとおり、本財団が市に提出した魚崎南部あんしんすこやかセンターの令和 6 年度のセンター事業実績報告書を確認したところ、地域支え合い活動推進事業費の執行額が 3,772,930 円（概算払いによる委託金額は 4,500,000 円）と記載されていることが確認された。市から受託事業者に支払われる地域支え合い活動推進事業費は、概算払いであり、委託業務終了後に精算が必要とされている。そのため、報告書の記載だけを見れば、地域支え合い活動推進事業費は全額執行されておらず、精算のうえ返還が必要であるかのように見える。しかしながら、上記のとおり、令和 6 年度の魚崎南部あんしんすこやかセンターの収支は、委託料を超過する金額が執行されており、収支はマイナスとなっている。また、地域支え合い推進員の人件費だけでも 5,465,557 円となっており、支払を受けた委託料の全額が執行されていることは明らかである。本財団に確認したところ、人件費を他のあんしんすこやかセンター事業と按分して算定した結果、事実と異なる不適切な記載となったとの説明を受けた。ケアレスミスの範疇ではあるが、報告書を一見すれば、精算及び返還が必要との誤解を招くおそれがあるため、今後、事業実績報告書を正確に記載するよう注意されたい。

なお、仕様書において、市は受託事業者から提出されたセンター事業実績報告書を検査することとなっているが、上記の点について市から本財団に特段の指摘等もなかったようであるため、市においても報告書の確認を適切に行うよう注意されたい。

【意 見 66】 委託料の見直しに向けた検討

市は、あんしんすこやかセンターの安定かつ継続した運営を確保するため、あんしんすこやかセンターの委託料について、受託事業者と協議のうえ委託料の見直しに向けて検討することが望ましい。

（理由）

上記のとおり、本財団が運営している 3 つのあんしんすこやかセンターについて、令和 6 年度の収支は、全てのあんしんすこやかセンターで損失となっている。委託料を超える人件費等の経費が支出されており、委託料では人件費すら賄っていない状況となっている。令和 5 年度は、しあわせの村あんしんすこやかセンターのみ若干の

収益が発生しているが、魚崎南部あんしんすこやかセンター及び新開地あんしんすこやかセンターの収支は損失となっているため、センター合計の収支は損失となっている。指定介護予防支援事業所における介護予防支援事業収入を見込んだ委託料が設定されているように思われるが、介護予防支援事業についても、圏域における高齢者人口には限りがあり、他の事業者との競争関係にあることを考慮すれば、今後、大幅な収益増加を期待することは難しいと言わざるを得ない。

また、あんしんすこやかセンター事業は、平成 18 年より開始されているところ、委託料の項目追加等による委託料の変更はこれまでに行われてきたようであるが、人件費については平成 21 年の改定以降、委託料の見直しはなされておらず、据え置きの状態が続いているようである。しかしながら、平成 21 年以降も最低賃金の改定等により人件費は漸次上昇しており、昨今では物価等の高騰が続いている。そのため、改定時とは社会状況は大きく異なっているため、現在の社会状況に応じた見直しが必要であると考えます。

少なくとも本財団が運営する 3 つのセンターの収支状況を見る限り、現在の委託料でセンター運營業務を受託して遂行することができる事業者は限定されるおそれがあり、ひいては事業者選定の機会均等、公平性を失するとともに、あんしんすこやかセンター制度の存続にも影響を及ぼしかねない。限られた予算のなか、受託事業者の経営努力に委ねるほかない部分もあることは否定できないが、現在の委託料では 4 職種の人件費すら賄えていない状況となっているため、改善に向けた見直しが望ましい。

したがって、市は、あんしんすこやかセンターの安定かつ継続した運営を確保するため、あんしんすこやかセンターの委託料について、受託事業者と協議のうえ委託料の見直しに向けて検討することが望ましい。

【意見 67】 認知症高齢者等声掛け訓練の継続実施

市は、3 年に 1 回の頻度で実施されている認知症高齢者等声掛け訓練について、継続的な実施に向けて実施状況を見直すことが望ましい。

(理由)

認知症高齢者等声掛け訓練は、認知症になっても住み慣れた地域で生活が続けることができるよう地域で認知症高齢者等を支える仕組みづくりを構築することを目的に、認知症に関する知識を学び、実際に高齢者が認知症になり、あるいは外出中に援助が必要な状況に陥っている状況を想定し、地域住民が早期に気づき、声掛けや見守りができるように訓練するという機会であり、あんしんすこやかセンター職員等の関係者のみならず、地域住民も参加する地域密着型の機会である。

区地域ケア会議においても、高齢者等との関わりの機会が少なく、地域住民の認知症に対する正しい理解や情報周知が不足しており、認知症に対する偏見も多いことが指摘されている。そのため、認知症に関する正しい知識の啓発や地域で支え合う仕

組みの構築が早急の課題となっている。認知症高齢者等声掛け訓練は、地域住民も参加する訓練であり、地域住民に認知症に対する正しい理解を促すとともに、認知症高齢者等を地域で支え合うという意識の醸成や仕組みの構築を促すことが期待できる有意義な機会である。

現在は市から令和 6 年度から令和 8 年度の 3 年間の間、再度各圏域で実施するように指導されているため、本財団が運営するあんしんすこやかセンターでもその指導に従って実施されている。しかしながら、認知症高齢者等声掛け訓練に期待される効果や役割を踏まえると、本来であれば継続的に実施することが必要であり、3 年に 1 回の頻度で実施すれば足りるものではない。

したがって、市は、3 年に 1 回の頻度で実施されている認知症高齢者等声掛け訓練について、例えば年に 1 回は開催する等継続的な実施に向けて実施状況を見直すことが望ましい。

【意 見 68】 あんしんすこやかセンターの取組の情報共有

市は、各あんしんすこやかセンターで独自に取り組まれている内容を他のあんしんすこやかセンターに周知、情報共有する機会や手段の見直し、改善に向けて検討することが望ましい。

(理由)

市内にあるあんしんすこやかセンターは、受託事業者や管轄圏域が異なるところ、上記のとおり、他のあんしんすこやかセンターで行われている取組が認知されていない事例が確認された。各区、各地それぞれ地域環境や地域状況は異なるが、認知症に対する地域住民の理解の不足等各地で共通する課題は存在する。各あんしんすこやかセンターで創意工夫のうえ様々な取組が実施されているが、他のあんしんすこやかセンターでも参考となることは十分に考えられる。

あんしんすこやかセンター間の情報共有については、年に 2 回の頻度で開催されている全体会議や区単位で開催されている連絡会議があるほか、運営評価の際のフィードバックにおいて情報共有が行われているようである。また、あんしんすこやかセンター説明会や事例発表会の場で各あんしんすこやかセンターの取組について情報共有が図られているようである。しかしながら、全体会議では議題として取り上げる内容に限りがあることは容易に想定され、区単位の連絡会議でも区内の情報に限られ、他区のあんしんすこやかセンターの情報を取得することは難しいと考えられる。上記のような情報共有の機会が設けられているものの、同区内の他のセンターの取組みが認知されていないことが確認されたことを踏まえると、現在の情報共有の体制は十分とはいえない。

したがって、市は、各あんしんすこやかセンターで独自に取り組まれている内容について、区内及び区外のあんしんすこやかセンターに周知、情報共有する機会や手段の見直し、改善に向けて検討することが望ましい。

2 医療介護サポートセンター事業

(1) 概要

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療、介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療、介護を提供することが重要である。そこで、平成 28 年、市、本財団、神戸市医師会の協力により医療介護サポートセンターが設立された。

現在、市内各区に医療介護サポートセンターが設置されている。医療介護サポートセンターは、市からの委託を受けて一般社団法人神戸市医師会が運営している。他方、本財団は、市からの委託を受けて各医療介護サポートセンターに配置するコーディネーターの確保、育成を行っている（ただし、コーディネーターの確保については中央区及び北区の医療介護サポートセンターを除く）。

医療介護サポートセンターにおいては、医療、介護従事者向けに在宅医療や医療・介護連携に関する相談窓口業務のほか、在宅医療、介護に関する地域資源の把握や研修、市民啓発等の業務が行われている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 各医療介護サポートセンターの相談件数

令和 6 年度の各医療介護サポートセンターの相談件数の実績は、次のとおりである。

	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	合計
相談件数	148	140	164	45	180	107	121	69	75	1049

【市提供資料】

イ 各医療介護サポートセンターのコーディネーターの配置状況

医療介護サポートセンターでは医療と介護の連携に関する相談業務が行われているため、配置されるコーディネーターは、看護職（介護支援専門員の資格を有する看護師等）1 名と福祉職（病院での勤務経験のある社会福祉士等）1 名の計 2 名とされている。

監査の結果、各医療介護サポートセンターで従事する看護職と福祉職は、職種や経験が異なることや仕事への考え方の相違などから人間関係に起因する過度のストレスを感じているとの申告があることが確認された。これは、令和 6 年度のみならず、令和 5 年度の事業実績報告書においても言及されており、職場環境が改善されていないことが窺える。

ウ コーディネーターの欠員及び各医療介護サポートセンター間の連携体制

本財団において確保する必要があるコーディネーター 14 名（各医療介護サポートセンター 2 名×7 か所）について、令和 5 年度末時点で 2 名の欠員が生じた。令

和 6 年度は 4 月採用予定者のうち 2 名が辞退したため、2 名の欠員（須磨区、西区）が生じた。その後も退職による欠員が生じたため、医療介護サポートセンター間の異動や他事業との人事異動、新規採用によってコーディネーターを確保し、令和 6 年度末時点では欠員は解消されている（コーディネーター配置推移は下記の推移表参照）。

須磨区及び西区の医療介護サポートセンターで欠員が生じた際、垂水区を含めた西方面 3 区で相互の応援、協力体制が構築された。当初は欠員による暫定的な対応であったようであるが、協力体制を構築した結果、研修会開催時の受付対応の応援や、定期的な 3 区合同の意見交換の実施など他区の医療介護サポートセンターとの連携や協力、交流によって業務の効率化、円滑化を図るとともに、閉鎖的な環境から生じるストレスの軽減にもつながる等の積極的な効果が確認されたため、今後も引き続き協力体制は継続する予定となっている。

医療介護サポートセンターコーディネーター配置推移

区	令和 6 年 4 月時点	令和 6 年 7 月時点	令和 6 年 8 月時点	令和 6 年 10 月時点	令和 7 年 2 月時点	令和 7 年 4 月時点	令和 7 年 6 月時点
東灘		1 名欠員 (須磨区へ人事異動)	→	1 名新規採用			
灘							
中央						1 名欠員 (退職のため)	1 名新規採用
兵庫			1 名欠員 (退職のため)	→	1 名新規採用		
北							
長田							
須磨	1 名欠員 (採用予定者辞退のため)	1 名人事異動					
垂水							
西	1 名欠員 (採用予定者辞退のため)	→	1 名新規採用				

【市提供資料】

エ シンポジウムの開催

市の仕様書では、在宅医療、介護関係者向けシンポジウムを年 1 回以上、開催し、シンポジウムの参加者に対するアンケート等を実施し、評価、改善につなげるとともに、シンポジウム終了後、実施内容が分かる報告書を作成し、市に提出することが定められている。

このシンポジウムは、医療介護サポートセンターのコーディネーターではなく、本財団の職員において企画、運営されているところ、令和 5 年度及び令和 6 年度の実施内容は次のとおりである。

【令和 5 年度】

日時：令和 5 年 12 月 14 日

場所：神戸市医師会館

参加人数：95 名

内容：基調講演及びパネルディスカッション（一人暮らしの方への支援）

【令和 6 年度】

日時：令和 6 年 12 月 19 日

場所：神戸市医師会館

参加人数：85 名

内容：基調講演及びパネルディスカッション（在宅医療を支える多職種連携の目指す姿とは？）

この点について、監査の結果、令和 5 年度に実施されたシンポジウムについて、参加者に対するアンケートの実施や市に対する実施報告書の提出が行われていないことが確認された。

オ 事例検討会の実施状況

各医療介護サポートセンターでは、地域での課題抽出や課題解決について学ぶ研修の取組として、事例検討会が実施されている。

令和 6 年度の各医療介護サポートセンターの事例検討会の実施実績は次のとおりである。

事例検討会

	東灘		灘		中央		兵庫		北		長田		須磨		垂水		西		東灘・灘		全区合計	
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数
4月																					0	0
5月																					0	0
6月																					0	0
7月																					0	0
8月																					0	0
9月																					0	0
10月	1	43																	1	125	2	168
11月																					0	0
12月											1	82									1	82
1月															1	20					1	20
2月													1	20							1	20
3月									1	31	1	35									2	66
合計	1	43	0	0	0	0	0	0	1	31	2	117	1	20	1	20	0	0	1	125	7	356

【市提供資料】

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 69】 コーディネーターの配置状況の見直し

市は、各医療介護サポートセンターに配置されているコーディネーターの配置人数について、各医療介護サポートセンター一律 2 名という現在の配置状況を見直すとともに、区を超えた協力、連携体制の構築（場合によってはセンターの統合と広域化も含む）に向けて検討することが望ましい。

（理由）

上記のとおり、本財団において確保が求められているコーディネーターの人数は、14名であり、7か所の医療介護サポートセンターにそれぞれ看護職1名、福祉職1名の合計2名を配置している。

しかしながら、上記の令和6年度の各医療介護サポートセンターの相談実績のとおり、各医療介護サポートセンターでは相談件数が異なっている。最多相談件数である北区医療介護サポートセンター（180件）と最小相談件数である兵庫区医療介護サポートセンター（45件）とでは4倍もの乖離が生じており、それ以外の医療介護サポートセンターでも100件を超えるところもあれば、それを下回るところもある。単純に比較できるものではないが、相談件数に応じて要求される事務処理量は増加するため、相談件数だけを見ても各医療介護サポートセンターに一律2名のコーディネーターを配置することに合理性はない。

そして、配置されるコーディネーターが2名の場合、疾病や退職等によって欠員が生じた場合、医療介護サポートセンターの運営に支障が生じるおそれがある。直ちに人員を確保する必要があるが、近年では人材確保も容易ではなく、新規採用に成功するまでは医療介護サポートセンター間の異動や他事業からの人事異動等によって応急に対応している状況である。令和6年度に生じた欠員は解消されたようであるが、各医療介護サポートセンター一律2名という現在の配置体制が盤石であるとは言い難い。

また、各医療介護サポートセンターに常駐している人員は、配置されるコーディネーターは2名のみであるところ、上記のとおり、コーディネーターは、職種や経験が異なることや仕事への考え方の相違などから人間関係に起因する過度のストレスを感じているとされている。令和5年度のみならず、令和6年度も同様の報告があることから、コーディネーターが業務に従事する職場環境は改善されていない。常駐しているコーディネーターは2名であるため、人間関係が良好でない場合、常時ストレスに晒されてしまうことは優に想像できる。これも各医療介護サポートセンターに配置されるコーディネーターが2名しかいないという現在の配置体制に起因する問題である。

したがって、コーディネーターが各自有する能力を存分に発揮し、やりがいを感じながら主体的、積極的に業務に従事することができるよう、一律2名ずつ配置している現在の配置体制を見直すことが望ましい。

また、上記のとおり、須磨区及び西区の医療介護サポートセンターで欠員が生じたことをきっかけに、垂水区を含めた西区3区で相互の応援、協力体制が構築された。これにより、業務の効率化、円滑化のみならず、他区のコーディネーターとの交流によって閉鎖的な環境から生じるストレスの軽減にもつながったとの意見がコーディネーターからあったようである。医療介護サポートセンターは、各区の医師会内に設置されており、センター管理責任者は各区の医師会長（ただし東灘区、長田区、須磨区は副会長）が就任しているため、医療介護サポートセンターの業務は、区単位が基

本である。しかしながら、コーディネーターの増員や配置人数の見直しが困難な場合、区単位での活動を基本としつつも、区を超えた近隣の医療介護サポートセンターとの応援、連携、協力体制を構築することで、有事の対応が可能となるとともに、業務の円滑化や効率化を図ることが期待でき、より広域での課題抽出や課題解決に取り組むことができる可能性もある。

そして、コーディネーターによる相談窓口業務は電話での対応が多いようであることに加え、医師会内部の端末を操作して医療機関の情報データベースを検索、閲覧したうえでアドバイスをを行うことを主とする相談業務内容の状況にも鑑みると、複数の区を統合したより広域の地域を一単位のセンターとして拠点を減らすことに大きな支障はないようにも考えられるし、その分各センターの人数を3～4名と増やし、全センターのコーディネーターの総数としては現状維持あるいは人数を削減しつつも（相談件数が少ない地域、センターについて）、既述した職場環境の問題等を改善することも考えられるところである。

したがって、市は、各医療介護サポートセンターに配置されているコーディネーターの配置人数について、各医療介護サポートセンター一律2名という現在の配置状況を見直すとともに、区を超えた協力、連携体制の構築に向けて検討することが望ましい。

【意見 70】 仕様書に従った業務の遂行

本財団は、シンポジウムの開催にあたって、仕様書に従って業務を遂行するべきである。

市は、本財団に対し、実績報告書の提出を求めることも含め、仕様書どおりの報告を履行させるべきである。

（理由）

上記のとおり、令和5年度に開催されたシンポジウムについて、仕様書で定められたアンケートの実施及び実施報告書の提出が行われていないことが明らかとなった。コロナ禍によりシンポジウムの開催は中止されていたが、令和5年度に再開することになったことや、複数人で対応するべきところ当時の担当者が事情により一人で対応しており、当該担当者が不慣れであったことも相俟って、アンケートの実施や実施報告書の提出が失念されていたということであった。なお、この点について、市から実績報告書の提出を求められたことはなかったようであるが、その点も不適切である。

令和6年度は仕様書に従ってアンケートの実施や実施報告書の提出が行われているため、一過的な事務処理の誤りであると考えられるが、引き続き仕様書に従って適切に業務を遂行するよう本財団においては注意されたい。

【意見 71】 事例検討会の実施状況の見直し

市は、医療介護サポートセンター事業の受託者である神戸市医師会や本財団と協議のうえ、事例検討会の実施を仕様書に定める等事例検討会の実施の充実化に向けて検討することが望ましい。

(理由)

上記のとおり、令和6年度に事例検討会を実施した医療介護サポートセンターは、東灘区、灘区、北区、長田区、須磨区、垂水区の6つの医療介護サポートセンターであり、中央区、兵庫区、西区の3つの医療介護サポートセンターでは事例検討会が実施されていない。また、事例検討会が実施されている医療介護サポートセンターにおいても、実施件数は年間1~2件のみとなっている。

この点について、事例検討会の実施は市の仕様書において定められた業務ではなく、課題抽出や課題解決のために各医療介護サポートセンターの判断において行われる取組である。しかしながら、事例検討会は、実際に発生した事例も活用し、多職種で意見交換や議論、検討を行うケーススタディの機会であり、そこで得られる気づきや学びは大いにあるはずである。事例検討会の有意性を考慮すると、現在の実施実績は低調に思われる。

したがって、市は、事業受託者と協議のうえ、現在の事例検討会の実施状況を見直し、少なくとも全ての医療介護サポートセンターで事例検討会を実施することが望ましく、その回数も年間1件程度ではなく、例えば四半期に1回(年間4件)は開催する等、仕様書の定めの見直しも含めて、事例検討会の実施の充実化に向けて検討することが望ましい。

3 キュア神戸

(1) 概要

ア キュア神戸の設立経緯と運営者の状況

キュア神戸(神戸地域一体化リハビリテーションコンソーシアム)は、医療、介護の各専門職団体が協力して令和4年1月に立ち上げられたリハビリテーション(以下「リハビリ」という。)の地域連携を目的とした協議会である。本財団は、市との間でキュア神戸の運用に関する覚書を締結し、キュア神戸の事務局としてその運用を推進する役割を担っている。

キュア神戸の運用にかかる経費は、上記覚書に基づき本財団と市が折半することとなっており、令和6年度の経費は59万5337円、令和7年度の経費(予算)は184万9864円である(市と本財団でこれらの金額を折半している。)

イ キュア神戸の運営形式

キュア神戸は、当初、地域の医療、福祉の専門家や学識経験者を委員に委嘱し、必要に応じて会議を開催する方式によって行われていたが、令和5年6月に現行の会則が施行され、神戸市内に所在する医療福祉施設等の医療に関与する団体等(会則所定の申込、入会手続を経たもの)を会員とし、会員によって構成される総

会、総会によって選任される理事によって構成される理事会が設置されることとなった。

キュア神戸の会員数の推移は、以下のとおりである。

令和 5 年 3 月末時点 45（急性期 2、回復期 5、在宅期 38）

令和 6 年 3 月末時点 62（急性期 2、回復期 7、在宅期 53）

令和 7 年 3 月末時点 72（急性期 3、回復期 7、在宅期 62）

ウ キュア神戸の取組と運用実績

キュア神戸は、従前、病期（急性期、回復期、生活期）別に行われてきたリハビリについて、切れ目のない多職種による一体型のプログラムを構築、運用並びに推進する取り組みを行っている。

上記運用にあたっては、クラウド型の EHR（電子健康記録）が活用されており、会員において、それぞれが受け持っている患者情報について、リアルタイムで情報共有（アプリケーションを利用して情報やメッセージを入力し、リハビリの評価の推移を確認するなど）できる仕組みが構築、運用されている。



出典：帝人ファーマ株式会社 “バイタルリンク®”

<https://medical.teijin-pharma.co.jp/product/zaitaku/vitalink.html>

（本財団提供資料）

キュア神戸では、全ての疾患を対象としてプログラムを運用することを目標としているが、まずは、リハビリが十分に行われてこなかったとされている内部障害（心臓疾患や呼吸器疾患）を対象として運用ルールを定め、令和 5 年 3 月には心臓疾患、同年 8 月からは呼吸器疾患につき、それぞれ運用が開始された。

キュア神戸のリハビリプログラム運用実績（患者数）は、以下のとおりである。

令和 6 年 3 月末時点 累計 84 名（循環器 64 名 呼吸器 20 名）

令和 7 年 3 月末時点 累計 274 名（循環器 191 名 呼吸器 83 名）

エ 研修の実施

キュア神戸では、一体型リハビリプログラムの運用のほかにも、リハビリに対応できる専門職の教育、育成を目的として、専門職を対象とする研修を企画、実施している。

(2) 監査の結果明らかになった事実

ア 監査人は、現在活用されている情報共有アプリにつき、実際のアプリの画面を用いて利用方法について説明を受けたところ、利用者（会員）において、既に別の方法（電子カルテなど）でデータ化されている情報についても、一つ一つ入力していく必要がある状態となっていた。

イ キュア神戸の会則では、毎年 1 回、全会員によって構成される総会を開催するとされているが（会則 15 条、16 条）、令和 6 年度及び令和 7 年度において、総会は招集されず、開催もされなかった。

すなわち、令和 6 年度については、（会則上総会の決議を要する事項はないという判断の下に）会員に対して、理事会資料を参考送付し、総会での決議事項の提案を会員に募ったものの提案がなかったことをもって、総会の開催に代える取り扱いとしていた。

また、令和 7 年度については、会則上、総会決議事項とされている理事の選任事案があったが（会則 17 条）、総会を招集して議案を諮るのではなく、下記の会則 20 条に基づき、当時の全会員（71 施設）に電子メールで議案を提案し、書面での決議を求め、34 件の書面等（電子メールを含む）での賛成の回答があったことをもって、上記議案が承認されたものと取り扱っていた（なお、本財団によれば、メールの開封通知がない相手には電話して意思確認を行い、反対する旨の回答もなかったとのことである。）。

＜神戸一体化リハビリテーションコンソーシアム（キュア神戸）会則・抜粋＞

第 20 条 総会の議決は、議決権を行使することができる会員の過半数が出席し、出席会員の過半数の賛成をもって行う。

・・・2 項、3 項は省略・・・

4 第 1 項の規定にかかわらず、会員が総会の目的である事項について提案をした場合において、当該提案につき会員の全員が書面又はメール等の電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、当該提案を可決する旨の総会決議があったものとみなす。

ウ キュア神戸では、内部障害リハビリに対応出来る医療スタッフの育成を目的として、令和 4 年度から令和 6 年度にかけて、合計 12 回の Web 研修を実施し、延べ参加人数は 2042 人に上ったが、研修のあり方やキュア神戸に関する意見、要望、感想

等に関する参加者へのアンケートは実施していなかった。

エ 令和 5 年 4 月に開催された臨時本会議（総会、理事会が設置される前）では、「生活期患者支援に地域包括ケア概念を導入する」ことが決定され、在宅患者を支援するために専門職チーム（主治医、訪問看護師、訪問セラピスト、訪問薬剤師、訪問管理栄養士、ケアマネジャー）をつくって連携することが試みられることになり、そのための運用ルールも整備したものの、実現には至らなかった。本財団によれば、多職種連携は同一病院内でも難しく、所属や役割が違うとさらに困難であるため、実現が難しいとのことであった。一方で、令和 6 年度以降、これまでは情報の共有が進んでいなかったとされる、急性期と生活期における薬剤師間の連携（薬薬連携）などの取り組みが進められている。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 72】 情報共有の仕組みの発展

市及び本財団は、キュア神戸における情報共有の仕組みを発展させていくにあたり、情報入力にあたっての会員の事務負担の軽減に配慮することが望まれる。

（理由）

前記のとおり、現在、キュア神戸が導入している情報共有の仕組みの下では、利用者である会員において、既に別の方法（電子カルテなど）でデータ化されている情報についても、改めて一つ一つ情報共有アプリに入力していく必要がある状態となっており、会員にとって二重の事務的な負担が生じていることが懸念される状況であった。

キュア神戸の理念やリハビリプログラムを地域全体で普及、発展させていくためには、実際にこれらを利用する医療、介護事業者の事務的負担をできるだけ少なくするという観点も重要と思われる。今後、情報共有ツールの仕様改良を含め、情報共有の仕組みを発展させていく際には、実際の利用者（会員）から事務負担の有無や程度について聞き取り等を十分に行ってその要望を反映させていくなど、会員の事務負担の軽減に配慮することが望まれる。

【意見 73】 会則の定めに則った総会の開催

本財団は、会則の定めに則って、年に 1 回、総会を開催するよう、キュア神戸の運用を改めるべきである。

（理由）

前記のとおり、キュア神戸の会則では全会員をもって構成される総会を毎年 1 回開催するものとされているが、令和 6 年度及び令和 7 年度において総会は開催されていない。

しかしながら、キュア神戸が医療、介護事業者の地域連携を図ることを目的とする組織であり、現に、参加施設（特に実際の患者を診ている施設）の総意を反映するた

めに総会が設置されることになった経緯（令和 5 年 5 月 31 日開催の本会議においてその旨の説明がなされている）に照らせば、決議事項の有無を問わず、年に 1 回、総会を実際に開催し、事業の進捗状況や計画について会員に報告し、意見交換をする機会を設けるべきである。

また、令和 7 年度に実施されたという書面決議についても、会則 20 条 4 項は、会員全員から書面又は電磁的記録による「同意」があることをもって総会決議があったとみなすことができる旨を定めているというべきであり、前記のように、一部の同意と「反対の意見がなかった」ことをもって決議がなされたものと扱うことは、会則の解釈運用としても相当とはいえない。

以上の理由により、キュア神戸においては、会則に則って、毎年、総会を開催するべきである。

【意見 74】 研修アンケートの実施、活用

本財団は、キュア神戸の運用にあたり、研修を実施する際には、出席者に対してアンケートを行い、将来の研修内容はもとより、キュア神戸の運営や施策に活かしていくべきである。

（理由）

キュア神戸では、前記のとおり、令和 4 年度から令和 6 年度にかけて合計 12 回の Web 研修を行い、出席者は延べ 2,000 人を超えていたが、出席者に対するアンケートを実施していなかった。

研修への出席者は、キュア神戸の理念や一体型のリハビリに対して少なからず関心をもっていると考えられ、その感想や意見を聞くことは、キュア神戸のその後の運用や発展、改善に活かしうる貴重な機会であったと考えられる。

キュア神戸では、令和 7 年度も 8 回の研修を予定しているとのことであるから、今後は、上記のとおり運用が改められるべきである。

4 認知症初期集中支援事業

(1) 概要

集中支援事業（認知症初期集中支援事業）の概要については、市の福祉局に対する監査結果の項（「第 1 福祉局 8 認知症初期集中支援事業」）で述べたとおりであり、本財団は、市から委託を受けてオレンジチーム事業（医療、介護に繋がっていない人に対する専門職チームによる初期集中支援）、オレンジダイヤル事業（認知症に関する市民向け総合相談電話窓口）を行っている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

この点についても、市の福祉局に対する監査結果の項で述べたとおりであるが、下記の監査意見に関連する範囲で追記すると、本財団では、オレンジチームによる支援

活動業務の一部を外部の団体に再委託しており、令和 6 年度についていうと、北区の案件のうち 4 件について再委託し、230,500 円の再委託料を支払っていた。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 75】 再委託の廃止検討

市及び本財団は、オレンジチーム事業について、支援業務の再委託をやめることを検討すべきである。

(理由)

前記のとおり、本財団では、オレンジチーム事業のうち、北区の案件の一部について、外部の団体に再委託していた（令和 6 年度は 4 件、再委託料合計 230,500 円）。

本財団によれば、再委託の対象となった事案はオレンジチームでも対応可能ではあったが、北区の広域性や、外部人材育成の観点から再委託をしたとのことであった。しかしながら、上記のような理由は北区に固有の事象とは思われないし、再委託料が生じることによる経済不合理性の点に加え、情報の一元管理や対応の迅速性などの観点からも、上記再委託については、必要性及び合理性に疑問があり、やめる方向で検討されるべきである。

5 住宅改修助成事業

(1) 概要

改修助成事業（住宅改修助成事業）の概要については、市の福祉局に対する監査結果の項（「第 1 福祉局 13 住宅改修助成事業」）で述べたとおりであり、本財団は、市から委託を受け、改修助成事業における申し込みの受け付け、専門チームによる自宅訪問、住宅改修計画の作成や、施工業者による見積もりの審査等の業務を行っている。

(2) 監査の結果明らかになった事実

この点についても市の福祉局高齢福祉課に対する監査結果の項で述べたとおりであるが、以下、後述の監査意見に関連する範囲で追記する。

ア 令和 6 年度に市から本財団に支払われた委託料は、4581 万 8314 円であるが、その内訳を確認すると、以下のとおり、3204 万 0654 円（消費税別）が人件費（事務調整者、作業療法士、派遣、本部の各給与等）として計上されていた。

事務調整者	2215 万 0950 円
OT（作業療法士）	774 万 2219 円
派遣人件費	163 万 2485 円
本部人件費	51 万 5000 円

イ 本財団では、上記各人件費を算出するにあたり、事務調整者（改修助成事業に専従している職員）、派遣人件費、本部人件費については、実費相当額を計上してい

た。

一方で、作業療法士については、本財団が実際に雇用している作業療法士の給与や福利厚生費などの実費相当額（ただし作業療法士については専従ではないため、平均額をもって算出）だけでなく、その金額に 1.25 倍を乗じた金額を人件費として計上し、市に請求していた。

(3) 監査の指摘事項及び意見

【意見 76】 受託費用の算定方法の見直し

本財団は、市に請求する委託料を算出するに際し、作業療法士の人件費の算定基準を改めるべきである。

（理由）

本財団は、前記のとおり、改修助成事業にかかる受託費用の算出にあたり、実費相当額に 1.25 倍を乗じた金額を作業療法士の人件費として計上していた。

本財団によれば、作業療法士については、改修助成事業以外の業務に従事すればより多くの収入を本財団にもたらしたはずであるという前提の下に、「逸失利益」として上記 1.25 倍を乗じているという説明であった。

しかしながら、上記のような想定そのものや 1.25 倍という数値の根拠は不明確と言わざるを得ない。また、上記のような計上方法では、委託業務遂行にかかる経費（実費）と本財団の利益との区分が不明瞭となり、結果的に、委託料が適切な金額といえるのかどうかも分かりにくいものとなっている。

委託料の適正な算出、内訳の明瞭性の確保という観点からは、上記の扱いは改められるべきである。

第4章 総評

第1 総括

- 1 日本は超高齢化社会を迎えているなか、神戸市も例外ではなく、むしろ、政令指定都市の中でも人口減少傾向が進んでいるところ、市における全人口に占める高齢者比率は年々高まっていること、介護保険事業、後期高齢者医療事業費の歳出額は非常に大きく、財政面でも、地域での生活を支える意味でも介護予防、フレイル予防の充実は極めて重要である。

一方で、国が旗を振り、各自治体が担う地域包括ケアシステムは、抽象的な概念で、一つの統一された制度があるわけでもないこと、市において、過去に作られ、実行されてきた高齢者福祉事業と地域包括ケアシステムの理念を実現するべく作られたあらたな事業がそれぞれ個別に数多く林立しており、横断的、俯瞰的な検証が十分に行われないうまま、ある意味、つぎはぎ的とも言える事業実行が進められてきたように思われる。

また、福祉の名の下に、効果検証や社会情勢の変化に応じた制度変更が十分にされないまま、古い制度がそのまま維持、継続され易い傾向にある分野といえる。

かかる意味で、今回、地域包括ケアシステムの構築状況、深化・推進状況を監査することには大きな意義があったものといえる。

- 2 さらに、地域包括ケアシステムの概念からすると、福祉局による福祉の充実だけで目的が達成できるものではなく、介護と医療の連携という意味では健康局の果たすべき役割は非常に重要であり、適切な医療機関側の情報共有、情報連携を含めた仕組みが求められているところである。

また、フレイル予防や高齢者が地域でその人らしく生活し続けるという観点からは、高齢者による社会活動として、文化スポーツ局による高齢者スポーツの推進、地域協働局による地域活動の推進、経済観光局による高齢者雇用の推進等は非常に重要で、高齢者雇用は地域雇用、地域経済活性化にも繋がりを有するものであるし、人口減少社会にあっては地域のニーズを充足させるためのマンパワーの補填としても有効活用できればWINWINの関係となる高齢者の有効活用は重要な地域課題の一つとなるものである。

さらに、高齢者の居住支援は、高齢者の生活の基盤を確保するという意味では、大前提となるものである。

このように、高齢者を巡る事業、施策は、縦割り行政的に福祉局のみで解決できる課題ではないし、視点を変えれば、課題面というマイナス対応ではなく、市における他の課題解決のための社会資源にもなりうるし、人口減少化での超高齢化社会という日本、市が迎える状況からすると、むしろ、社会資源（人材）として有効活用でき、付随的効果としてフレイル予防につながるような仕組みを整えていくことは、地域活性化のためには必須ではないかと考えられるところである。

第2 地域包括ケアシステムに関する提案、意見

1 医療と介護の真の意味での協働

医療機関と介護事業所との情報共有、連携は、利用者にとって有益で、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで住み続けるためには必要な取組である。

市では、医療と介護の連携のためのシステム、制度を独自に構築しているものの、実態としては、システムに協力している医療機関の範囲は限定されており、医療機関側からの情報提供、開示も不十分である等、介護施設との情報連携には課題が多く残っているのが実情であり、システムの深化・推進としてまだまだ改善の必要があると言わざるを得ない。

医療機関側、医師側の意識、認識の壁（センシティブ情報の安全性及び心理的障壁）が高いようにも感じられるし、多忙な医療機関側が協力し易いシステム開発が不十分ともいえることに加え、連携が必要な場面、事象の類型に応じた連携、医療機関の紹介システム構築含め、市や介護関係機関においても抜本的、構造的改革に向けた積極的なシステムの改変、動き、姿勢が必要と思われる。

2 市としての高齢者福祉行政への俯瞰的、横断的な取り組み

市の高齢者福祉行政は、現在、福祉局を中心としつつも、関連する他局の事業はほとんどがばらばらに動いているし、福祉局内の事業についても横断的な整理は不十分で、新旧の事業がそれぞれ個別に動いており、区やあんしんすこやかセンター単位でいうと区やセンターによっては様々な取り組みが行われているものの市全体への共有や広がり乏しく、地域全体や市区全体を俯瞰して横断的視点から高齢者福祉行政が行われているとは言い難い。

市としては、高齢者福祉行政の全体的、横断的な取り組みが求められており、縦割り行政ではない、全庁的な取り組み、情報共有体制、連携体制の構築を推進するべきである。

3 地域における情報連携、協働、複眼的視点、構造面からのアプローチ

福祉事業について、民生委員を含めたボランティアが果たす役割は大きいですが、社会情勢の変化により、ボランティアに委ねることを中心としたシステムを維持し続けることは難しいものと考えられるし、点での対応が主となることは否めない。

そのため、福祉に直接かわからない立場の民間事業者、関係団体、関係者の立場、視点、メリット、デメリットも踏まえ、情報連携、協力を得つつ、複眼的な視点、複眼的な構造面からのアプローチにより民間の力も活用し、地域の総合力として課題解決への方策を検討していくべきである。

4 市民目線、民間目線でのシステム構築、深化・推進

福祉サービスの実行目的からすると、利用者、高齢者、家族のニーズ、実態を踏まえた対応が必要であり、行政側の視点ではなく、一般の市民目線、民間事業者目線を含めた柔軟な対応、視点、発想が求められているのではないかとと思われる。

このような視点は、事業内容の構築段階だけでなく、改善、検証、周知、広報段階においても必要なものであるが、変革を前提とした民間意見の吸い上げ（現場の声は上

っているはずであるが、事なかれ主義で素通りされている、そもそも聞こうとすらしていないものと言わざるを得ない)、施策への反映が十分に行われているとはおよそ言い難く、職員個人の個々の積極性や改善意識の有無に左右されることなく継続的に専門職を含めた民間意見の吸い上げ、施策への反映を検証し、実行していく不断の官民連携システムの構築が望まれるところである。

また、区やこれよりも狭い単位での地域特有の課題を踏まえた対応、これらの地域における市民目線でのさらなる課題の吸い上げも忘れてはならない。

5 民間との協働の深化

地域包括ケアシステムを実効性あるものとするためには、実際に介護を担う民間事業者との協力、連携は不可欠であり、市や市社協だけでなく、民間事業者も含めたシステムの有機的な構築が求められ、その際、上位下達的に行うのではなく、民間の知恵、視点、立場も考慮したWINWINの関係構築を目指し、課題の解決に取り組むことが実効性あるシステムを生み出すことに繋がると考えられる。

6 前例踏襲主義の打破とPDCAサイクル

公金であり、限りある予算を適切に配分し有効利用するためには、福祉であること、効果測定が難しいことを理由に、効果測定、検証を不要とすることはできない。

より良い福祉のためにあらたな施策を行うことや効果のある事業を継続することは重要であるが、効果測定を含めた不断の検証は必要であり、特に近年における社会情勢の変化の大きさ等からすると、事業目的に照らして本当に意味のある、有効な施策となっているのか、無駄はないのか、数字、金額はどこから出てきているのか、改善点はないのか、常に検証していく姿勢が望まれるものである。

福祉、介護分野だけに限られた話ではないが、行政における前例踏襲主義を打破するとともに、民間であれば当然に行われて然るべきPDCAサイクルによる検証を常に行うべきである。

7 外郭団体との関係の透明性

市の地域包括ケアシステムの実行、構築にあたっては、外郭団体である市社協が中心となって動いており、医療的側面については同じく市の外郭団体である本財団が果たす役割も大きい。

市と関係性が深いからこそ、むしろ、市との契約や報告、監督関係について透明性が求められるし、外郭団体であることや、市が果たす福祉行政の一部を実効的に担う公的側面があったとしても、不透明で、慣れ合う関係のように見える可能性のある部分があることは望ましいものではなく、今一度、市との関係性として透明性と規律をもった説明ができるような状況としておくことが望ましいものと考えられる。

8 介護事業者、従事者が安定、安心して事業を継続できる仕組み作り

介護事業者の経営破綻、介護従事者の離職等は介護業界においてよく聞く話であり、介護事業者、介護従事者が安定、安心して事業を継続できる仕組み作りは、地域包括ケアシステムの大前提となる基盤として重要である。

その意味で、介護におけるカスタマーハラスメント対応については、市として十分な対応、事業が行われているわけではないようで、個別の監査では意見として述べていないものの、介護事業者のなかでは、カスタマーハラスメントに悩んでいる事業者も多く、行政の許認可事業であることとの関係で毅然とした対応をとりにくいことへの悩み、迷い等によりカスタマーハラスメント対応に苦慮する事業者をよく見聞きするところであり、令和 7 年 6 月公布の「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」等の改正によるカスタマーハラスメントに対する措置義務が全事業者に課されたことを機に、市としても許認可、行政指導との関係を踏まえた介護業界特有のカスタマーハラスメント対応に関する指針や具体的な事業者支援の仕組み等を作ることも検討するべきではないかと思われる（人材の介護業界からの離職防止にもつながるものである）。

また、例えばであるが、介護施設の事業継続のための仕組みの一助として、近年増えているM&Aについても、介護事業所の場合は許認可の手続き、所要日数等がネックとなることもあるようであり、当該介護施設自体の存続のためにもM&Aを考慮したスムーズな許認可の手続きの検討なども含め、時代に応じた行政対応、システムを構築していくことも望まれる。

なお、福祉局は、監査人が上記のとおり述べたことに対し、事業所の吸収分割による場合の許認可手続きの簡素化方針が厚生労働省から出されていることをもって、既に許認可の手続の簡素化方針が示されていると監査人に説明していたが、M&Aは事業譲渡も含む手続きで、むしろ、介護事業所は小規模の団体が多く、M&Aにおいては吸収分割が利用されるよりも事業譲渡の方が一般的に利用される手続きであることから、福祉局の説明は実態から乖離しており、認識も回答もずれていたと言わざるを得ず、監査人からの再度の指摘を受けて福祉局長自ら認識をあらため対応していく方針が口頭で示されたものの、他の職員も含めた福祉局全体として、より良い地域包括ケアシステムの構築、深化・推進のため、本報告書の意見・指摘事項を含めた記載内容を素直かつ真摯に受け止め、具体的な改善に向けた対応をとっていくべきであることを最後にあらためて強調しておく。

以上