

平成30年度  
包括外部監査報告書  
(指摘・意見一覧)

平成31年2月



東京都

本書は、包括外部監査人から提出された「平成30年度包括外部監査の結果報告書」の指摘、意見を一覧として、東京都において印刷したものである。

## 目 次

福祉保健局における、子育て等支援関連事業及び高齢者保健・福祉等関連事業に関する事務の執行について .....	1
<b>【子育て等支援関連事業に関する事務の執行について】 .....</b>	<b>3</b>
（意見 1－1）保育士試験合格者の就職フォローについて .....	3
（意見 1－2）潜在保育士の実態把握及び就職支援の拡大について .....	4
（意見 1－3）東京都保育士等キャリアアップ補助金受領要件の再検討について .....	5
（意見 1－4）先行事例に関する他自治体との意見交換について .....	6
（意見 1－5）認可外保育施設の把握状況について .....	7
（指摘 1－1）認可外保育施設の運営状況等必要な事項についての報告について .....	8
（意見 1－6）認可外保育施設に対する立入調査の実施状況について .....	9
（意見 1－7）立入調査後の指導監督について .....	10
（意見 1－8）認可外保育施設に対する立入調査結果一覧へのアクセス促進について .....	11
（意見 1－9）育児休業延長目的による保育所利用申請について .....	12
（意見 1－10）病児保育に関する都の目標数値の再検討の実施について .	13
（意見 1－11）病児保育事業に対する都の主体的な支援策の実施について	13
（意見 1－12）保育事故の集計、分析、改善について .....	14
（指摘 1－2）児童福祉司の児童福祉法施行令の配置基準に対する不足について .....	14
（指摘 1－3）児童心理司の配置数の不足について .....	14
（意見 1－13）児童福祉司及び児童心理司の人員計画の策定について ...	15
（意見 1－14）一時保護所の児童定員の超過について .....	16
（意見 1－15）長期間保護児童への対応について .....	16
（意見 1－16）一時保護所入所者数を踏まえた職員の配置について .....	17
（意見 1－17）虐待に関する警察との連携について .....	17
（意見 1－18）区市町村のホームページにおける相談窓口案内について .	18
（意見 1－19）児童相談所全国共通ダイヤルの夜間対応について .....	18
（意見 1－20）よいこに電話相談の電話応答率への対応について .....	19
（意見 1－21）児童記録票綴の組織的管理とファイリング方法について .	20
（意見 1－22）事例検討研修の確実な実施について .....	20
（意見 1－23）一時保護所に設置された屋外遊具の定期点検の実施について .....	21

(意見 1-24)	里親等委託率の上昇に向けた施策について	22
(意見 1-25)	児童自立支援施設における福祉職員の人員計画について	23
(意見 1-26)	情報アクセスの利便性の向上について	23
(意見 1-27)	都が運営するウェブ上の情報公開の更新状況について	24
(意見 1-28)	子育て応援とうきょうパスポート事業の規模拡大について	24
(意見 1-29)	赤ちゃん・ふらっとの検索機能向上の検討について	25
(意見 1-30)	赤ちゃん・ふらっと事業の価値の向上について	25
(意見 1-31)	赤ちゃん・ふらっと事業と他事業との連携強化について	26
(意見 1-32)	児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業のあり方について	27
(意見 1-33)	特命随意契約による発注方法等の見直しについて	27
	<b>【高齢者保健・福祉等関連事業に関する事務の執行について】</b>	28
(意見 2-1)	東京都高齢者保健福祉計画における目標設定について	28
(意見 2-2)	高齢者向け施設・住宅の整備目標について	28
(意見 2-3)	所有地活用による地域の福祉インフラ整備事業の有効活用について	29
(意見 2-4)	認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業について	29
(意見 2-5)	介護サービス提供事業者の廃止・取消に係る情報公開について	30
(意見 2-6)	居宅サービス事業者に対する東京都福祉サービス第三者評価の受審促進について	30
(意見 2-7)	東京都介護認定審査会運営適正化委員会の出席率について	31
(意見 2-8)	地域包括支援センター機能強化支援事業について	31
(意見 2-9)	生活支援コーディネーターに対する研修の効果測定について	32
(意見 2-10)	選択的介護について	33
(意見 2-11)	島しょ部における介護サービスについて	34
(意見 2-12)	介護に関する研修事業の一層の充実について	34
(意見 2-13)	介護職員キャリアパス導入促進事業の普及について	35
(意見 2-14)	介護の仕事に対するイメージ改善への取組について	36
(意見 2-15)	介護福祉士等修学資金貸与事業の活用について	36
(意見 2-16)	東京都介護職員宿舍借り上げ支援事業の活用促進について	37
(意見 2-17)	東京都福祉人材情報バンクシステム「ふくむすび」の活用について	37
(意見 2-18)	ロボット介護機器の活用と介護現場における ICT 化の促進について	38
(意見 2-19)	外国人介護従事者の受入れについて	39

(意見 2-20) シルバーパス事業について	39
(意見 2-21) 老人クラブへの助成事業について	40
(意見 2-22) 板橋キャンパス仲町用地の有効活用について	40
(意見 2-23) 東村山キャンパス内の資産の活用について	41
(意見 2-24) 高齢者虐待の対応について	41

公益財団法人東京都福祉保健財団及び地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について

<b>【公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について】</b>	45
(意見 3-1) ウェルネスエイジの利用者の増加施策について	45
(意見 3-2) 福祉保健財団が利用する研修施設の稼働率向上について	45
(意見 3-3) 地域福祉振興事業の取扱いに係る福祉保健局の意思決定について	46
(指摘 3-1) 契約方法の詳細な記載と管理について	46
(指摘 3-2) 東京都保健医療情報センター夜間休日業務等委託における特定契約の妥当性について	47
(指摘 3-3) 個人番号（マイナンバー）収集、保管、帳票の印刷及び発送業務の委託における特定契約の妥当性について	47
(指摘 3-4) 職員採用試験に係る適性検査委託における特定契約の妥当性について	47
(意見 3-4) とうきょう福祉ナビゲーションの利便性向上に向けた継続的改善活動について	48
(指摘 3-5) 固定資産実査の文書化及び資産管理シールについて	49
(指摘 3-6) 固定資産台帳登録情報の十分性について	50
(指摘 3-7) 情報セキュリティ監査の実施について	50
(意見 3-5) 評議員会について	51

<b>【地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について】</b>	52
(意見 4-1) 財務改善に係る各種目標設定の合理性の検証について	52
(意見 4-2) 診療科別原価計算に基づく PDCA サイクルの改善について	52
(意見 4-3) 職員の勤務時間の適切な把握及び勤務環境の改善に向けた取組について	53
(意見 4-4) 医師事務作業補助者に対する業務委譲の体制整備及び配置人員の拡充について	53
(意見 4-5) プロポーザル参加資格要件について	54
(意見 4-6) 研究テーマごとの費用把握について	54

(指摘 4-1) 情報セキュリティ監査及び自己点検の実施について .....	54
(指摘 4-2) 個人情報安全管理基準の策定について .....	55
(意見 4-7) ユーザーアカウントの棚卸しについて .....	55
(指摘 4-3) USBメモリの管理について.....	55
(指摘 4-4) 固定資産の現物への資産管理票の貼付について .....	56
(指摘 4-5) 医業未収金の徴収事務の強化について .....	56
(指摘 4-6) 医業未収金のマイナス残高の管理について .....	56
(意見 4-8) 患者アンケートの意見の対応状況のモニタリングについて .	57
(意見 4-9) 要綱、マニュアル等の健康長寿医療センター内共有について	57

福祉保健局における、子育て等支援関連事業及び  
高齢者保健・福祉等関連事業に関する  
事務の執行について





## 【子育て等支援関連事業に関する事務の執行について】

(意見1-1) 保育士試験合格者の就職フォローについて (本文70頁)

保育士資格の取得者のうち、養成施設を卒業することで保育士資格を取得する者に対しては養成施設に対する補助を実施することで就職までのフォロー体制が構築できている。

一方で、保育士試験合格者に対しては有効な就職フォロー体制ができておらず、4割超の合格者が保育所等に就職することなく試験合格後そのまま潜在保育士となっているのが現状である。

都は保育士試験合格者に対する様々な支援制度やイベント等を、主に保育士試験会場でパンフレットを配布する方法で周知を図っている。

しかし、区市町村によって実施状況が異なる制度については、直接的に試験合格者の利益につながるような制度であっても試験会場での情報提供は行っていない。

保育士試験会場での周知活動は、ターゲットとなる受験生に確実にアプローチできる有効な方法であると考えられるため、保育士試験合格者に対してよりアピールになるようなアプローチ内容を検討し、都の取組の更なる周知を図られたい。

(意見 1 - 2) 潜在保育士の実態把握及び就職支援の拡大について(本文 73 頁)

都では潜在保育士の復帰・再就職を支援するため、潜在保育士を対象とした貸付事業やセミナー等を行っている。これらの取組を潜在保育士に周知し、イベント等のお知らせを行うにあたり、実態調査の調査回答者や就職相談会の参加者のうち、都からの情報提供を希望した者に対し、各種情報提供や案内を行っているとのことであった。

実態調査では、都が実施する就職相談会等の取組について回答者全体の 72.4% が「知らない」と回答した一方、調査に回答した潜在保育士の中には、都からの情報提供を受け、その後就職相談会等に参加するなど、復帰への意欲がある者もいる。都には、なお一層都内の潜在保育士の実態把握に努め、効果的かつ効率的に潜在保育士にアプローチし、都が実施する潜在保育士を対象とする事業の周知徹底を図られたい。

また、保育士の就職に関するイベントは行政機関だけではなく民間事業者が主催するものも多い。こうした民間事業者主催のイベントへの参加者は復帰への意欲も高いと思われるが、例えば長く現場を離れていたことで復帰に不安を抱える潜在保育士に対し、職場体験実習を案内することでその後の再就職につながったり、再就職を迷っている潜在保育士に給付可能な補助金を紹介したりすることによって、都の実施する事業や取組が再就職の決心を固める後押しとなる可能性もある。都のこうした活動がイベント参加者の雇用につながれば、イベントに出展する保育施設やイベントを主催した事業者にとってもメリットとなる。

福祉保健局には、民間事業者とも積極的に協力・連携を図り、都制度の効果的な広報活動を進めることにより、保育人材の更なる確保に努められたい。

(意見 1 - 3) 東京都保育士等キャリアアップ補助金受領要件の再検討について (本文 78 頁)

都が実施した保育士実態調査によると、現役保育士のうち約 2 割が「今後保育士をやめたい」と回答しており、その理由として半数以上の保育士が「給料が安い」ことを指摘している。

このような保育士の現状を受け、国は保育士の処遇改善に取り組んでいるが、都ではこれに加え、平成 27 年度より保育士等キャリアアップ補助事業を創設し、都内の保育士の更なる処遇改善を図っている。

しかし、補助金を満額受け取るためには、財務情報等の公表や平均賃金月額等の情報公開等の補助要件を満たす必要があり、情報公開により自身の収入を公にすることになるような家庭的保育事業者の執行率が低くなっている。

また、都の補助要件は、国制度の補助交付要件に加えて、都の情報公開要件を満たすことであり、個人で保育事業を営む家庭的保育事業者が、自らのキャリアアップの仕組みを構築することが難しく、そもそも国制度の要件を満たせないという事情もあるとのことである。

ここで、情報公開を要件としているのは、施設運営の収支等を明らかにすることにより運営の透明性を確保するためであるが、補助の目的が保育の現場で働く者の処遇改善であることを考えると、組織に保護されず個人で保育を営むような事業者こそ補助金を交付し、処遇改善を図るべきである。

したがって、福祉保健局は、特定の保育事業者が補助を受けたくても受けられないという状況にならないよう、一定の場合には補助要件を緩和することも念頭に、補助要件を再度検討されたい。

また、国制度の要件を満たしていない家庭的保育事業者に対しては、各自治体でキャリアアップの仕組みの構築を支援するなど、補助金を望む事業者ができる限り交付を受けられるよう、各自治体の協力を仰がれたい。

(意見 1 - 4) 先行事例に関する他自治体との意見交換について (本文 80 頁)

都では、全国の大部分の他道府県同様、平成 28 年度より年 2 回の保育士試験を実施しているが、地域限定保育士試験を導入している神奈川県では、平成 29 年度には 2 回の通常の保育士試験に加えて、地域限定保育士試験 1 回を実施した。

地域限定保育士試験とは、合格者が登録後 3 年を経過するまでは、合格した自治体内でのみ保育士として働くことができる制度であるが、3 年経過後は全国のどの自治体でも制限なく働くことができる。

都は地域限定保育士試験を実施していないが、制度創設当初は導入の可否を検討した上で導入を見送った事実があった。

しかしながら、福祉保健局によると、その後は地域限定保育士試験を導入した自治体に、導入の効果や課題の状況についてヒアリング等を実施した実績はないとのことであった。

先行自治体へのヒアリングは、制度創設当初明らかではなかった制度導入後の具体的な実態を知ることができるため、都での採用の如何を問わず、実際の効果を吟味する価値はある。

福祉保健局には、本事例に限らず、都の直面する各課題において先進的な取組を行う自治体があれば、都への導入も視野に入れ、積極的に他自治体と意見交換を実施されたい。

(意見 1－5) 認可外保育施設の把握状況について (本文 85 頁)

児童福祉法第 59 条の 2 では、認可外保育施設は、事業開始の日から 1 か月以内に所定の事項を知事に届け出ることが義務付けられている。都は届出を受けることにより、都内に所在する認可外保育施設を把握しており、どのような施設が届出対象となるかはホームページ上で周知している。しかし、施設の設置運営者に、自己の施設で保育サービスを提供しているとの認識がないため届出を行っていないケースが、例えば、消防署や施設利用者からの問い合わせにより、年に数件発見されている。このような施設の運営者が、都のホームページ上で届出の対象となるかを改めて確認するとは考えにくい。

都が認可外保育施設を網羅的に把握しなければ、本来対象とするべき施設に対し指導監督が実施されないこととなり、子供の安全や健康が守られない施設環境が放置されることにもなりかねない。

また、厚生労働省が策定した「認可外保育施設指導監督の指針」(以下、「指針」という。)においても、施設の設置運営者からの届出を待つのみではなく、区市町村や他の関連部局と協力連携することが推奨されている。認可外保育施設は都内に既に千か所以上あり、また毎年多くの施設が新設されている。このため、届出のない施設を都が単独で把握し、届出を求めることは困難であり、他の関連部局等への協力要請は不可欠である。

例えば、消防訓練等の際に届出が漏れていることが発覚し、随時的に福祉保健局へ問い合わせが来るような体制ではなく、届出の有無の確認を通常業務に組み込んでもらえるよう関連部局に依頼するなど、福祉保健局には、より効果的効率的に認可外保育施設を把握するため、関連部局との連携体制の構築・強化を図りたい。

(指摘 1 - 1) 認可外保育施設の運営状況等必要な事項についての報告について (本文 87 頁)

都は認可外保育施設の指導監督を行うにあたり、施設の状況を把握しておく必要がある。このため、「認可外保育施設に対する要綱」では都内の認可外保育施設の設置者・管理者に対し、少なくとも毎年度 1 回以上、都に運営状況等を報告することを求めている。

しかしながら実際には未提出となっている施設もあり、現状全施設についての報告徴収を実施できていない。指針では運営状況報告がない場合の取扱いとして、文書により期限を付して督促することを求めているが、口頭での督促と運営状況報告の提出の有無を認可外保育施設一覧上で記号を付して開示するにとどめ、あくまでも指導という形で報告書の提出を求める姿勢であるとのことである。

各施設から提出される運営状況報告は、立入調査や巡回指導に先立ち、福祉保健局が認可外保育施設の状況を把握し、児童の安全確保の基礎情報となるものである。

よって、福祉保健局には、確実に全ての認可外保育施設から運営状況報告を徴収できるよう努め、口頭での督促にも応じない施設に対しては、文書での督促も実施されたい。

(意見 1 - 6) 認可外保育施設に対する立入調査の実施状況について (本文 90 頁)

認可外保育施設に対しては、原則として毎年度 1 回以上、立入調査を行うこととしているが、市内には認可外保育施設が多数設置されており、詳細かつ厳格な基準に則って行われるため時間もかかる立入調査を、全ての認可外保育施設に対し年 1 回実施することは実質的に困難である。

指針では、都のように認可外保育施設が多数設置されている地域においても、少なくともベビーホテルについては、年に 1 回必ず立入調査を行うことを求めている。この点、福祉保健局としてもベビーホテルは優先的に立入調査を実施するよう努めているとのことであるが、現状 27.4%の実施率にとどまっている。

福祉保健局では、こうした立入調査の実施状況を踏まえ、認可外保育施設に対する巡回指導を実施し、質の確保の取組を強化している。実際、平成 29 年 3 月から平成 30 年 3 月の 1 年間で全ての認可外保育施設に対し巡回指導を実施し、指導・助言を行った。

このように立入調査は実施できないまでも、年に一度巡回指導という形で全ての認可外保育施設に対し行政の目が入ること、また時間や人員も限られた中で効果的に立入調査対象を選定する意味でも、活用されることには大きな意味がある。しかし、巡回指導は立入調査を代替するものであるとは言えない。

保育施設での重大な事故は、児童の睡眠中に多く発生している。このような危険性を踏まえ、少なくとも宿泊や夜間の保育が行われるベビーホテルについては、立入調査によって安全性を年 1 回確認し、確保することとしている指針の趣旨を踏まえ、福祉保健局には、少なくともベビーホテルに対しては、年 1 回の立入調査を実施するよう努められたい。

(意見 1－7) 立入調査後の指導監督について (本文 95 頁)

立入調査の結果、福祉関係法令及び福祉関係通達等に違反する場合は、文書指摘により認可外保育施設への改善指導が行われる。

平成 29 年度の立入調査後、改善指導が行われた認可外保育施設に提出が求められる改善報告や改善計画が未提出のままとなっている施設や、改善状況が「改善中」、「未改善」とされたままの施設が多数確認された。

このように改善指導を行っても改善されない場合や改善の見通しが無い場合は、福祉保健局は施設設置者に対し、要綱第 10 条に基づく改善勧告を行う。また、さらに一定の場合には、第 11 条に基づく事業の停止・施設の閉鎖命令を行うことができる。しかしながら、平成 29 年度に、都が改善勧告を行った施設は 2 施設にとどまっている。

ここで、監査人が、都としてどのような施設に対し改善勧告を行うこととしているのか質問したところ、福祉保健局は基準に抵触した施設、改善報告が未提出の施設に対し機械的に行うのではなく、児童の福祉の観点から、指摘事項や内容の軽重、改善に対する取組状況等を考慮して、総合的に判断しているとのことであった。

確かに、認可外保育施設は、各事業者が独自性をもって施設の維持運営を行うことが認められているため、都が、一律の基準によって改善を勧告することは適当でない場合も多々ある。また、多数の待機児童が発生している現状においては、認可外保育施設は、認可保育所に入所できなかった児童の受け皿としての役割も担っているため、福祉保健局の指導によって既存施設の保育の質を底上げしていくことが重要である。

しかしながら、改善勧告に至らないケースであっても、指摘項目が長期間改善されないままとなっている保育施設が運営を続けるならば、預けられた児童に危険が及ぶリスクは高くなる。保育施設が、日々児童の命を預かる施設であることを考えれば、保育の質の確保は最重要課題である。

福祉保健局には、これまで通り引き続き粘り強い指導監督を行われたい。一方で、保育施設に預けられた児童の利益を最優先に考え、繰り返しの指導によっても指摘箇所の改善が達成されない施設に対しては、要綱第 10 条に基づく改善勧告を行うなど、より強い姿勢で指導監督を行うよう努められたい。



(意見 1－8) 認可外保育施設に対する立入調査結果一覧へのアクセス促進について (本文 98 頁)

要綱第 15 条に基づき、認可外保育施設に関する基本情報及び立入調査の結果等について、都のウェブサイト上で情報公開を行っている。利用者が保育施設を選択する際の手助けとなるような情報を提供する趣旨である。

立入調査結果を公表しているページへは、都のウェブサイトでも他のページからアクセス可能となっている。しかしながら、リンク元となっているページでは、立入調査結果閲覧の重要性についての説明はなく、閲覧者の注意を喚起するような視覚的な工夫はなされていない。

また、育児初心者が閲覧すると思われる Q&A のページには立入調査に関する説明はあったものの、立入調査結果一覧へのアクセスが可能なリンクは本文中に掲載されていなかった。

福祉保健局には、都が認可外保育施設の立入調査を実施していること、調査結果が安全な保育施設選択に有用な情報として公開されていることを一般都民に周知されたい。また、立入調査結果一覧へのリンクを色や文字のサイズ等に変化を付けて視覚的に強調するなど、保育施設利用者が注意を向けるようなサイトデザインに努められたい。

(意見 1－9) 育児休業延長目的による保育所利用申請について (本文 99 頁)

実際は子供を保育所に入所させる意思がなく、当初から育児休業給付金の取得を目的とした保育所利用の申請により、その者が当選し、本当に保育所に預けたい人が落選するという状況が生じている。

育児休業の延長の制度は、保育所等における保育の実施が行われないなどの理由により、子が 1 歳に達する日後の期間に育児休業を取得する場合は、その子が 1 歳 6 か月に達する日前までの期間、育児休業給付金の支給対象とされており、さらに、平成 29 年 10 月 1 日より、同様の理由により、子が 1 歳 6 か月に達する日後の期間に育児休業を取得する場合は、その子が 2 歳に達する日前までの期間、育児休業給付金の支給対象とする改正が行われている。育児休業の申出に係る子について 1 歳 (パパママ育休プラス制度の場合には 1 歳 2 か月) に達する日後の延長、1 歳 6 か月に達する日後の延長について、それぞれ延長手続が必要であり、その都度、育児休業取得の申請が必要であり、申請に当たっては「市町村が発行した保育所等の入所保留の通知書など当面保育所等において保育が行われない事実を証明することができる書類」、いわゆる「落選通知」の添付が必要とされている。そのため、育児休業の取得及び育児休業給付金の受給のために落選通知を入手することを目的として、人気の高い保育所に入所申請をしている状況が、少なからずあると考えられる。

入所調整を担う区市町村における申請者の実態把握の状況はまちまちであり、福祉保健局においても、現在のところ、落選狙いの保育所利用の申請の状況については、十分な把握は困難であるが、もし、実際に育児休業取得目的で保育所利用の申請をしているものがある場合には、制度自体に混乱を生じさせることから、区市町村と連携し、利用者に適切な申請を促す等制度の円滑な運用に努められたい。

(意見 1-10) 病児保育に関する都の目標数値の再検討の実施について (本文 106 頁)

平成 29 年度に行った福祉保健基礎調査「東京の子供と家庭」で、病児保育の拡充の必要性が高いことが明らかとなっている。

都では、平成 31 年度末に、都内に病児保育施設 160 か所を設置するとの目標を掲げている。しかしながら、施設ごとに定員人数は異なり、都の施設数の目標が達成されることで利用者のニーズがどれだけ満たされるのか不明確な点で、評価指標としては十分とは言えない。

また、都では、この目標を達成することにより実現できる病児保育事業のゴールを明確にしておらず、目標を病児保育施設の定員数としたとしても、それが目標として十分であるか否かは検証できない。

病児保育の必要性の高さは基礎調査からも明らかである。この事実を再度認識し、福祉保健局には、事業実施主体である区市町村を通じてニーズを把握し、目標を設定するなど、待機児童問題同様、都民のニーズを適切に把握の上、目標設定されたい。また、これを踏まえて、都として病児保育事業の向かうべき方向性を明確にされたい。

(意見 1-11) 病児保育事業に対する都の主体的な支援策の実施について (本文 107 頁)

平成 30 年 4 月に、都内の 3 市町村において病児保育施設の広域利用契約が締結され、この地域に在住する児童が利用できる病児保育施設が、運営を開始した。

都としては、病児保育事業は区市町村が主体として実施するものであり、都はこれを支援する立場にあるとの姿勢ではあるが、このような新しい取組を紹介したり、都内の他の地域にも取組を広めたりする場合には、都が主導的な役割を果たすことで事業の促進が図られると考えられるものもある。

例えば、病児保育人材の育成や非施設型の病児保育事業などは、都の支援が区市町村の事業促進に有効であると考えられる。

しかし、人材確保については取り組んでいるものの、非施設型保育事業については、現時点では福祉保健局は、特に方針や目標は有していない。

福祉保健局には、病児保育の必要性の高さを踏まえ、安心して子育てをできる都市となるよう、区市町村を支援するのみではなく、都が支援することで病児保育の充実が図られると考えられる施策については、積極的に都としての方針を打ち出し、各自治体に働きかける努力をされたい。

(意見 1 - 1 2) 保育事故の集計、分析、改善について (本文 108 頁)

平成 27 年度以降、都における死亡事故以外の重大事故は年々増加傾向にあるが、要因を分析することで、重大事故を防止する方法、それに関する施策を検討することが可能となると考えられる。

現在、国と保育事業の実施主体である区市町村は、保育施設における重大事故について把握し、国はこれをまとめ、防止する方法を検討している。

福祉保健局は、再発防止のために、国がまとめた重大事故の内容や防止方法について、都内の保育施設に対し、周知徹底されたい。

(指摘 1 - 2) 児童福祉司の児童福祉法施行令の配置基準に対する不足について (本文 126 頁)

児童相談所に配置する児童福祉司については、児童福祉法施行令に具体的な配置基準が定められており、これを標準として都道府県は児童福祉司数を定めることとされている。

平成 29 年度において、都の管轄する児童相談所の児童福祉司について、児童福祉法施行令の配置基準に基づいて計算すると、276 人の児童福祉司を配置する必要がある。しかしながら、平成 29 年度、都の所管する児童相談所で配置している児童福祉司は 250 人であり、児童福祉法施行令で定める配置基準に対して児童福祉司が不足している状況である。なお、平成 31 年度には基準が厳しくなり、児童福祉司の必要数はさらに多くなる見込みである。

したがって、福祉保健局は、児童福祉司について、できるだけ早く配置基準を満たす配置数となるよう対策を講じられたい。

(指摘 1 - 3) 児童心理司の配置数の不足について (本文 128 頁)

児童心理司は、「児童相談所運営指針」において、児童福祉司 2 人に対して 1 人以上配置するとされている。平成 29 年度において、都の児童福祉司は 250 人であり、児童相談所ごとに児童心理司の配置必要数を計算すると、合計で 129 人配置となる。しかしながら、平成 29 年度において、都が所管する児童相談所に配置された児童心理司の総数は 104 人であり、必要な児童心理司の数に対して不足している。つまり、「児童相談所運営指針」で標準と定められている基準を満たしていない状況となっている。

なお、都の児童相談所においては、算定基準となっている児童福祉司自体の数が、そもそもその配置必要数を満たしていない状況であり、これを加味すると児童心理司はさらに不足状態といえる。

したがって、福祉保健局は、児童心理司について、できるだけ早く配置基準を満たす配置数となるよう対策を講じられたい。

(意見 1 - 1 3) 児童福祉司及び児童心理司の人員計画の策定について (本文 133 頁)

都は、児童福祉司や児童心理司の増員を行っているが、都の児童相談所の相談件数が増員を上回るペースで増加しており、一人当たりの相談件数が増加している。業務量を考慮すれば、児童福祉司一人当たり虐待相談件数が 40 件以内となることが求められているものの、都の児童福祉司一人当たり虐待相談件数は、平成 29 年度は 56 件となっている。

都内の児童福祉司の一人当たり相談件数の現状に鑑みれば、児童福祉司の大幅な増員が求められるが、児童福祉司や児童心理司は、専門性を必要とするため、専門性のある職員を育成するために、一度に大幅な増員を行うことはできない。

しかしながら、福祉保健局は長期的な人員計画を策定していない。

福祉保健局は、児童福祉司及び児童心理司の不足補充と今後の必要数増加に備えた人員計画を策定し、継続的に受入可能な範囲の定員増を図るとともに、職員の育成計画についても検討されたい。

なお、平成 28 年の児童福祉法改正により、特別区も児童相談所設置が可能となっており、一部の区を除き児童相談所の設置に積極的であり、かつ早いところでは平成 32 年度に開設予定である。児童相談所が設置された区については、都の児童相談所の管轄対象外になることから、福祉保健局は、各区の状況を把握し、人員計画策定の際に可能な限り考慮されたい。

(意見 1-14) 一時保護所の児童定員の超過について (本文 138 頁)

一時保護所の児童定員については、「児童福祉施設の整備及び運営に関する基準」により児童一人当たり面積や1居室定員が定められており、この基準に基づき各一時保護所の児童定員は定められている。都の児童相談所に付設されている一時保護所では、保護児童の定員超過が常態化している状況である。

この点、都は、児童の一時保護件数の増加を受けて、過去より一時保護所の増設を行っており、また現時点の定員超過も踏まえて、定員を増加させる整備計画を立てている点は評価できる。

しかし、児童の一時保護需要は増加傾向にあり、定員超過が常態化している状況においては、現状の保護人員数を上回る可能性がある。また、「児童福祉施設の整備及び運営に関する基準」は、平成 23 年に改正されているが、都の一時保護所の多くは、経過措置により、定員当たりの面積が小さい旧基準により定員を算定しており、新基準で児童定員を算定すると、現在設定されている児童定員は少なくなると考えられる。

一時保護は、普段の生活から切り離される等、子供にとって環境の変化が大きく、通常でも心理的ストレスが発生する状況である。一時保護によって、児童の安心、安全を確保するという趣旨からも、少なくとも保護後の生活、住環境に関しては、最小限のストレスにとどめられるように準備すべきであり、そのためには十分なスペースの確保が求められると考えられる。

したがって、福祉保健局は、保護人数に即した一時保護所の整備を行うことが必要であるが、施設の整備には限界もあることから、その対策について速やかに検討を行われたい。

(意見 1-15) 長期間保護児童への対応について (本文 142 頁)

都の一時保護所の平均保護日数は長期化の傾向が続いている。一時保護の期間は、原則として、一時保護を開始した日から2か月を超えてはならないが、都の一時保護所では2か月を超える長期の一時保護も多数生じている。一時保護所の性質上、長期生活を前提とした設備ではなく、児童の生活に制限が伴うことに加えて、児童の健康面も考慮すれば、2か月を超える長期の一時保護は望ましくない。一時保護が長期化する原因としては、保護児童の家庭引取りに向けた調整や地域の関係機関との調整に時間がかかること、退所先施設の不足等が挙げられる。

したがって、福祉保健局は、2か月を超える長期の一時保護をできるだけ減らすために、児童福祉司の業務の分散化や効率化により、退所手続に要する時間を短縮化する方法や、里親など児童養護施設以外の退所児童の受入先の拡大を検討されたい。

(意見 1 - 1 6) 一時保護所入所者数を踏まえた職員の配置について (本文 145 頁)

一時保護所の職員の配置基準は、国の基準として「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」で定められている。都では一時保護所の運営状況に鑑み、職員を国の基準より手厚く配置する運用としている。

しかし、現状においては、一時保護所入所者の定員超過が常態的となっており、児童一人一人に適切なケアを行うための職員が十分に配置されている状況とは言えない。また、夜間の一時保護所は最低限の職員しか確保できておらず、警察からの身柄通告などにより夜間に一時保護所に入所する児童もいる中で、新たに児童が入所してきた際の、児童への対応が手薄になる状況である。

一時保護所に入所する児童は、精神的に不安定な状況の児童も多く、職員による適切なケアが必要である。しかし、一時保護所の職員が不足すると、保護された児童を適切にケアすることが困難になる。

したがって、福祉保健局は、一時保護された児童の適切なケアを行うために、一時保護所の在籍児童数を踏まえた十分な職員配置を行われたい。また、夜間においても児童に対応する職員が不足しないように、夜間の一時保護所の職員配置を充実されたい。

(意見 1 - 1 7) 虐待に関する警察との連携について (本文 150 頁)

都は、平成 28 年 10 月に、警視庁と「児童虐待の未然防止と早期発見に向けた情報共有等に関する協定書」を締結し、児童相談所が身体的虐待として一時保護した事案で、児童相談所が児童の一時保護を解除した後、児童福祉司指導、継続指導中の案件又は区市町村等に送致、移管した案件、及び児童相談所長が必要と認めた事案について、児童相談所から警察に対して提供している。

また、平成 30 年 9 月 14 日に発表した「児童相談体制の強化に向けた緊急対策」において、警察との更なる連携強化を進め、虐待に該当しないケースや児童相談所の助言指導で終了したケースを除き、リスクが高いと考えられるケースは全て共有することになるとのことである。

警察と児童相談所の虐待情報共有のあり方については、様々な考え方があるが、虐待してしまうことに悩む保護者や近隣・知人が、相談を躊躇することがないように対応策を講じた上で、今後も虐待を受けている子供の命を守るべく、引き続き、必要に応じ警察との連携方法を検討し、更なる連携強化に努められたい。

(意見 1 - 1 8) 区市町村のホームページにおける相談窓口案内について (本文 152 頁)

各区市町村のホームページや公益財団法人東京都福祉保健財団が管理運営しているホームページ「とうきょう福祉ナビゲーション」における子供に関する相談窓口の案内を閲覧したところ、一部の区市町村において、旧電話番号である 03-3202-4152 を案内しているものが見受けられた。また、都では新規相談窓口としては案内していない 03-5937-2330 についても、夜間・休日の窓口として案内している区市町村も見受けられた。

福祉保健局は、相談者が適時に相談できるように、誤記載のある区市町村に対して相談窓口に関して正しい情報を周知し、区市町村のホームページを更新するよう指示されたい。

(意見 1 - 1 9) 児童相談所全国共通ダイヤルの夜間対応について (本文 154 頁)

児童相談所全国共通ダイヤルは、電話をかけると最寄りの児童相談所窓口で電話が転送され、専門家が 24 時間体制で相談などに応じるとして導入されている。都では、夜間や休日に着信があった場合、委託業者が対応しており、緊急性がある場合は、業者が直接 110 番通報を行い、緊急性は高くないものの相談者が強い不安を訴える場合や、今後危険な状況が予測される場合には、業者から相談者に対して 110 番通報を促し、これら以外の場合には、翌朝、児童相談所から担当が折り返す旨の案内をし、翌朝に児童相談センターにファックスで送ることになっている。

子供の命を守るうえで、電話を受ける業者が直接 110 番通報するか、110 番通報を促すかに関しての緊急性の判断が非常に重要となる。業者の判断により直接 110 番通報しなかった場合に、子供の安全が確保されず、危険にさらされることがあってはならない。

児童相談所全国共通ダイヤルの夜間対応により子供の安全が確実に守られるよう、どのようなケースの場合、業者が直接 110 番通報を行うべきか、また、どのような場合、相談者に通報を促すべきか、具体的な事例を掲載するなど、マニュアルの一層の充実を図るとともに、その確実な実行を担保する体制を整備されたい。



(意見 1 - 20) よいこに電話相談の電話応答率への対応について (本文 157 頁)

子供に関する様々な相談を受け付ける電話相談窓口として、児童相談センターでは、よいこに電話相談 (以下、「4152 電話相談」という。) を開設している。平成 27 年度以降の 4152 電話相談の応答率は 50% に満たない状況である。応答できない理由は、電話相談が増加するタイミングで、電話相談を受ける相談員が十分に配置できていないことが挙げられる。なお、児童相談センターでは、相談援助課の電話相談事業担当の職員が 4152 電話相談の対応を行っている。

具体的には、夜間や特定の月に電話に応答できない件数が増加しているものの、相談件数の変動に応じて職員の増配置が行われていない。月ごとの変動を見ると、月ごとの電話の応答件数はおおむね平準化しているが、応答できない件数は特定の月に偏りが生じている。つまり、電話相談件数が多い月については、対応が必要な相談に応答できていない可能性がある。電話を受ける相談員の配置が原因として、電話応答率が低くなっている状況においては、本来必要とするタイミングでの人員配置ができておらず、人員配置の側面で有効かつ効率的な電話相談の事業運営ができていないと言える。

したがって、福祉保健局は、4152 電話相談の応答率を向上させるために、電話に応答できなかった件数の発生状況を分析し、相談が増加するタイミングで十分な人員配置を行うことができるように、児童相談センター相談援助課電話相談事業担当の職員の配置方法を見直されたい。

(意見 1-21) 児童記録票綴の組織的管理とファイリング方法について (本文 159 頁)

児童相談所において、児童記録票綴には、多くの個人情報が含まれ、特に子供や保護者等の支援経過など、プライバシーに関わる極めて重要な書類であり、「児童相談所運営指針」に記載のとおり、厳重な保管を要するものである。

都の児童相談所では、進行中の児童記録票綴については、担当者が個人ごとのキャビネットで児童記録票綴以外の物品とともに保管をしている状況であるため、他の書類と混在するリスクや、他の物品と混在することで誤廃棄をするリスクがある。

したがって、福祉保健局は、都の児童相談所における児童記録票綴の保管について、共有の保管場所で管理することを検討されたい。

また、児童記録票綴については、目次やインデックスがなく、作成日付が一覧できないため、ファイリングされている様々な資料を時系列に把握しづらく、児童の情報について、特に担当者以外が適時に適切に把握できる状態にはなっていないものと見受けられる。

したがって、福祉保健局及び児童相談所は、児童の個人情報に関する書類が、どこに所在しているのかを組織的に管理できるように、インデックスを児童記録票綴に付すことを検討されたい。

(意見 1-22) 事例検討研修の確実な実施について (本文 163 頁)

児童相談センターでは、職員の人員構成の変化、相談内容の変化に対応するため、平成 29 年度の研修カリキュラムについて大幅に見直しを行った。

中でも、複雑・多様化する近年の相談内容に実践的に対応できる人材の育成のため、研修カリキュラムとして「多職種合同事例検討会」と「事例検討研修」を 2 本の柱に据えて研修計画を策定していた。

しかしながら、平成 29 年度の研修の実施状況を確認すると、当初、秋以降の悉皆研修として予定されていた一時保護所福祉職 2 年目職員及び一時保護所福祉職中上級職員を対象に行われる事例検討研修が、実施日程の調整がつかなかったことを理由に実施を見送られていた。

確かに研修時間の確保や、突発的な事態の発生などにより、予定していた日程での研修が難しいこともあることは理解できる。

しかし、事例検討は、時勢に合わせた人材育成の柱として重要であることを児童相談センターでも認識し、研修計画に盛り込まれたものである。よって、事例検討研修を実施できないのであれば、人材育成の更なる強化のために行われたカリキュラムの見直しの意義を損なうものであると考えられる。

児童相談センターは、特に重要性の高い研修は、日程等の変更はあっても研修実施自体が見送られることのないよう、研修の確実な実施に努められたい。

(意見 1 - 2 3) 一時保護所に設置された屋外遊具の定期点検の実施について  
(本文 165 頁)

都内の一時保護所では、一時保護所で過ごす児童の心身の健やかな成長を支援する趣旨から、一部の一時保護所に屋外遊戯場を設けて遊具を設置している。

遊具を設置している以上、遊具の定期点検の頻度は年 1 回以上とすべきであるとする、「都市公園の遊具の安全確保に関する指針」を参考として、一時保護所でも児童が安全に遊具を利用できるような管理を行う必要がある。

この点、都の一時保護所では、遊具の定期的な点検は行っておらず、不具合を見つけた場合に随時修理等の対応をしているとのことであった。

屋外の大型遊具は、乗ったり登ったりなど、児童が体を預けた遊びに利用できるものが多く、利用中に故障した場合には大きなけがにつながるおそれもある。

福祉保健局及び遊具を有している児童相談所は、「都市公園における遊具の安全確保に関する指針」に準じ、一時保護所においても、現状行っている随時の修繕対応に加え、定期的な点検を実施されたい。

(意見 1-24) 里親等委託率の上昇に向けた施策について (本文 174 頁)

児童福祉法は、児童が家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあっては児童ができる限り良好な家庭的環境において養育されるよう、必要な措置を講じなければならないとし、里親や特別養子縁組などによる「家庭養育優先」の理念を記載している。すなわち、子供の権利保障のために、できるだけ早期に、「新しい社会的養育ビジョン」で掲げられた取組を通じて、「家庭養育優先原則」を徹底し、子供の最善の利益を実現していくことが求められている。

都における里親等委託率は、平成 29 年度で 13.5%と、全国平均を大きく下回っているため、福祉保健局はその原因を分析し、里親制度の説明会の開催や広報の企画立案、登録前や委託後の里親に対して子供との接し方の研修会の実施等、里親のリクルートや支援を積極的に実施し、里親等委託率の向上に努められたい。

また、都では、現在でも里親等委託率の上昇のために、里親制度の普及啓発として、パンフレットやホームページで情報提供している。しかし、これらの情報は、養育家庭になるための主な要件や養育家庭の体験発表会の開催などの周知等、里親自体を増やすための普及啓発が中心となっており、例えば、里親委託される子に周囲の方がどのように接したらよいのかなど、里親以外の周りの対応方法については記載されていない。

この点、待機児童問題、虐待問題など、社会問題となることをきっかけとして、当事者だけではなく、周りの理解が高まり、結果として問題解消に向けて事態が改善することがある。都は、学校職員、子供家庭支援センター職員、母子保健関係職員、民生委員等の地域の関係機関に対しては、里親支援機関事業、児童相談所により周知しているが、一般都民に向けた情報提供が不足していると考えられる。

そのため、里親自体を増やすとともに、里親や里親の下で過ごす児童を取り巻く、都民全体の意識付けが必要と考える。里親になりたい人だけではなく、里親にはなれないけれど周りでサポートする人に対する一層の周知を実施されたい。

(意見 1-25) 児童自立支援施設における福祉職員の人員計画について (本文 178 頁)

萩山実務学校の職員定数は、児童福祉施設最低基準で定められている「おおむね児童四・五人につき一人以上」の基準は満たしているが、児童が日常生活を過ごす寮では、児童 12 人に対して 2 人ないしは 1 人で対応することとなり、職員はかなりの負担を抱えている状況である。

また、退職者が見込まれており、職員の育成に時間がかかるにもかかわらず、数年先までの人員計画が策定されていない。

したがって、福祉保健局は、人員計画を策定し、計画的に人材育成を行われたい。

(意見 1-26) 情報アクセスの利便性の向上について (本文 183 頁)

都は様々な方法で情報提供を行っているが、これらの情報に必要とする人が適時に辿り着けなければ情報公開の意義が損なわれてしまう。そこで、一般に保育サービスに関する情報を利用する都民の立場から、ウェブサービスやホームページが必要な情報にアクセスしやすい利便性を備えたものであるかを確認したところ、以下のような状況であった。

まずウェブサービスについては、提供される情報内容及び情報提供方法の重複が散見された。類似するサービスが運営されていることについては、都としては、両者の役割は異なるものであり、一方は広く子育て関連の情報を公開するサービスであり、もう一方はそのうちの保育施設情報の提供に特化したウェブサービスであるとのことであった。

両者は、情報提供の根拠となる規定及び事業の所管部署が異なっているため、一元管理は難しいとのことであったが、都には、両者の長所を活かした情報提供ができるよう相互にリンクを貼って紹介するなどの対応を図られたい。

また、都のホームページ上には、フローチャート式で都の保育関連の情報を紹介するページが作成されており、大変分かりやすいものとなっている。

しかしながら、フローチャートの結果のリンク先が、都の事業を羅列しただけのリンク集となっているものもあった。このため、事業内容を知らない利用者が見た場合には、必要な情報にアクセスすることが難しい状況である。

加えて、保育サービスに関連する情報を提供する各種のウェブサービスの役割や違いについて紹介するようなページはなく、先の類似するサービスが区別できない原因にもなっている。

福祉保健局には、少なくとも一般の保育サービス利用者が閲覧すると想定される情報や、都が子供の安全のために周知しているような情報へのリンクは分かりやすい配置にしたり、情報の羅列ではなくカテゴリを設けて分類したりして提示するなど、一般の利用者の立場に立って、分かりやすいホームページ構成を工夫されたい。

(意見 1-27) 都が運営するウェブ上の情報公開の更新状況について (本文 186 頁)

都の各種ウェブサービスの運営管理の状況を確認したところ、平成 17 年の情報が最新情報として掲載されていた。

都には運営するウェブページの管理部署を明らかにし、都民に最新の情報を提供しよう努めるとともに、活用されていないと思われるウェブページについては、削除も含め検討されたい。

また、とうきょう子育てスイッチでは、検索結果に表示されるウェブサイトのリンク先が表示できないものが複数発見された。リンク管理自体は行っているものの、この運用が十分かつ適切であるとも言いきれない状況である。

都が公開する情報は、利用者にとっては情報の正確性や信頼性が担保されているように感じられ、安心感がある。

福祉保健局には、こうした利用者の信頼感を毀損することが無いよう、運営するウェブサービスやホームページのリンク管理方法を再度検討し、リンク切れの内容、紹介するリンクの階層を一つ上げるなど、都民ができるかぎり最新の情報にアクセスできるよう努力されたい。

(意見 1-28) 子育て応援とうきょうパスポート事業の規模拡大について (本文 193 頁)

子育て応援とうきょうパスポート事業 (以下、「パスポート事業」という。) は、都が、子育てを応援しようとする社会的機運の醸成を目的として推進している事業であり、企業・店舗等が、善意により、子育て世帯や妊娠中の方がいる世帯に対して、様々なサービスを提供する仕組みである。

内閣府が主導で進めている全国的な事業であるが、都は各区市で独自に進めていたこともあり、近隣県に比べ協賛店の登録数が伸びていない。

このような事業は、協賛店が増えれば、都民への周知につながり利用が増え、利用者が増えれば、協賛店も増えるという好循環が期待できる。しかし、都では、イベントで当該事業を知り、利用してみたいと思う都民がいるものの、協賛店が生活圏に少ない状況である。

平成 30 年度以降は、周知等の予算も付いているので、福祉保健局は、平成 33 年度末までに 7,000 店舗という目標の達成に向けて、効率的に登録店舗数を拡大されたい。

(意見1-29) 赤ちゃん・ふらっとの検索機能向上の検討について(本文197頁)

都は、平成20年度より、乳幼児を持つ親が安心して外出できる環境の整備事業として、赤ちゃん・ふらっと事業を開始し、小さな子供を持つ親が安心して外出を楽しめる環境を整備することを目的として、授乳やおむつ替え等ができる乳幼児用設備「赤ちゃん・ふらっと」の整備を拡大してきた。

必要な時に、地図上に表示されている近くの施設を調べても利用できないといったことが多ければ、利用者にとってマイナスイメージが付いてしまうおそれがある。

福祉保健局には、都がホームページ上で公表する赤ちゃん・ふらっとの一覧や、子育てスイッチの地図検索システム上で、設置する施設の種類の検索を可能にしたり、利用可能日や利用可能時間で絞り込んで検索したりできるような仕組みを作るなど、利用者にとっての有用性を高めるため、更なる工夫を検討されたい。

(意見1-30) 赤ちゃん・ふらっと事業の価値の向上について(本文201頁)

赤ちゃん・ふらっとに類似するベビーケアスペースは、多くの人に利用されており、世間でも必要性が認識され認知度も高まっている。ベビーケアスペースの設置が世の中に定着してきた状況で、都の赤ちゃん・ふらっと事業は、あえて都が事業として推進すべき段階を過ぎたようにも思われる。

しかし、赤ちゃん・ふらっとは、類似のベビーケアスペースと異なり、要綱基準を満たしていることが前提であり、設置後に要件を満たさないと認められた施設については個別に改善を求めるなど適切な運営に努めている。この点、利用者にとっては、設備や運営管理が一定以上の水準に保たれている安心感がある。また、都が設備のある施設の情報を公表しており、子育てスイッチでの検索も可能であるため、場所が調べられるというメリットもある。

福祉保健局には、赤ちゃん・ふらっとの設置後も、引き続き水準を維持するよう管理状況を把握し、検索システムの利便性を向上することで、赤ちゃん・ふらっとの価値向上を図られたい。

また、ベビーケアスペースや赤ちゃん・ふらっとの利用者のニーズを把握し、必要であれば要綱基準の見直しを行われたい。

(意見1-31) 赤ちゃん・ふらっと事業と他事業との連携強化について (本文204頁)

赤ちゃん・ふらっとを設置する施設は、都のホームページのほかに、子育てスイッチやパスポート事業でも紹介されており、赤ちゃん・ふらっと事業は他の事業と一体となって実施されている。

中でも、パスポート事業の専用アプリ (以下、「パスポートアプリ」という。) では、スマートフォンで手軽に赤ちゃん・ふらっとを検索することができる。しかし、現在、都のホームページ上ではこの旨は紹介されていない。

また、パスポート事業では、赤ちゃん・ふらっとの検索とは別に、各店舗や事業者が提供可能なサービスから協賛店を検索する機能が備わっている。

協賛店でなくても、赤ちゃん・ふらっとを設置している企業や店舗であれば提供可能なサービスもある。しかし、授乳スペースの提供など、赤ちゃん・ふらっとを設置する店舗であっても協賛店登録をしていなければ、サービスで絞った検索結果には表示されなかった。

パスポート事業の協賛店は、子育て世帯や妊娠中の方がいる世帯を応援したいという趣旨に賛同する店舗や事業者が加盟しており、赤ちゃん・ふらっとを設置している店舗であれば、この趣旨にも賛同するものと思われる。

パスポートアプリは、アプリを提示することで割引を受けられる協賛店もあるなど、利用者にもメリットがあるものである。アプリのダウンロード数が増えれば、さらに協賛店の増加にもつながることが期待され、社会全体で子育てを応援する機運を醸成する相乗効果も期待できる。

福祉保健局では、既に赤ちゃん・ふらっと設置事業者の協賛店登録を促進しており、パスポートアプリの検索機能の強化を図る方針とのことである。

福祉保健局には、今後も引き続き、赤ちゃん・ふらっと事業と連携する事業のホームページ等へのリンクを、赤ちゃん・ふらっと事業のホームページ上で紹介したり、適合証となるステッカーにアプリのQRコードを付けたりするなど、関連する事業間での、都民への相互のサービス周知と事業展開に尽力されたい。



(意見 1 - 3 2) 児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業のあり方について (本文 208 頁)

児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業は、児童養護施設退所者や母子生活支援施設を退所するひとり親など、生活基盤が不安定な者を対象として、都内の空き家を活用した低廉な家賃の住まいの確保を支援することにより、自立の促進を図る事業である。具体的には、都内の空き家を活用し、住居のあっせんや諸手続を不動産会社に委託するとともに、住まいに活用する空き家物件の改修経費に対して、都が補助を行っている。

当該事業は、制度自体が、1年以上利用実績がない物件について、都の補助金を得て改修工事が実施でき、改修工事後、支援対象者が入居した場合には、家賃から4年間補助金額を差し引くものの、補助金額以上に低廉価格にする必要はないため、オーナーに大きな負担はない。一方、支援対象者が入居しない場合には、支援対象者以外の者も入居可能である物件のオーナーが、経済的便益を享受する仕組みとなっていると考えられる。

また、福祉保健局は、事業開始前の退所児童の住まい確保状況を把握しておらず、この事業による効果測定を行っていない。

したがって、福祉保健局は、児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業のあり方を再度検討するとともに、継続するのであれば、効果測定を実施し、事業が支援対象者の支援に役立つよう、分析・検討を実施されたい。

(意見 1 - 3 3) 特命随意契約による発注方法等の見直しについて (本文 210 頁)

児童養護施設退所者等に対するすまい確保支援事業委託は、特命理由書において、住戸提供可能数が多い点、社会的養護制度への幅広い知識と支援に関する豊富な経験があるという点を挙げているが、特命理由の合理性を十分に読み取れない、若しくは競争入札に付することが不利であると必ずしも断言できない。

特命随意契約は、慎重に採用すべき例外的な契約手法であることから、福祉保健局は、特命理由の合理性を明確に記載するとともに、これまで以上に競争性・公正性を十分に確保できるよう、特命随意契約による発注方法等について、案件ごとに、その都度、協議・検討した上で、入札・契約手続を進めるよう再徹底されたい。

## 【高齢者保健・福祉等関連事業に関する事務の執行について】

（意見 2－1）東京都高齢者保健福祉計画における目標設定について（本文 215 頁）

東京都高齢者保健福祉計画においては、重点項目ごとに、計画策定時の状況と目標を設定している。

しかしながら、目標の設定について、定量的な数値で示すことが可能な項目であっても、“増加”、“減少”などの定性的な目標の設定となっている項目が多く存在する。さらに、前回の計画策定時の目標が未達成であった場合、定性的な目標であると、比較対象時期によって、読み手に想定よりも低い目標を想起させる可能性がある。

定性的な目標である場合、事業の実施に当たって、どのように、いつまでに、誰が事業を遂行していくべきか、そのための予算がどの程度必要か、が不明瞭になり、効率性、経済性を損なう可能性があることから、第 8 期東京都高齢者保健福祉計画に向けて、定量的な目標を設定されたい。また、定性的な目標を立てざるを得ない場合であっても、比較対象を明確にし、どの程度“増加”、“減少”するのか、読み手を誤らせないような工夫を講じられたい。

（意見 2－2）高齢者向け施設・住宅の整備目標について（本文 221 頁）

都では、施設系サービスについて、平成 37 年度末の整備目標を設定している。その中で、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の平成 37 年度の整備目標数について達成するかどうか、監査人が検証したところ、現状の整備ペースではいずれも目標達成が困難であることが想定されるため、より一層の促進策が必要である。

都は、平成 37 年度末の整備目標達成に向けた取組として、3 年ごとに中期的な見直しを行うとともに、社会・経済情勢を考慮して柔軟に対応できるよう、単年度ごとの予算編成の都度、取組の成果の検証を行い、新たな対策を検討することによって、目標を確実に達成されたい。

(意見 2-3) 都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業の有効活用について (本文 224 頁)

都は、都用地活用による地域の福祉インフラ整備事業を行っており、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、認知症高齢者グループホーム等の高齢者向け施設の設置を目的として、介護サービス事業者に対し、都のホームページで公募を行い、都で利用予定のない都用地を貸し付けている。当該事業の貸付実績は、直近の公募案件は、平成 29 年 4 月 18 日に公表された 1 件のみであり、それ以後公募を行っていない理由は、区市町村からの活用意向がなかったためとのことである。

しかし、地価が高く、施設整備に適した土地の確保が困難であることや、建築価格の高騰を背景として、都内の高齢者向け施設が不足している状況においては、都用地に対する需要があるはずである。

以上より、事業を有効に進めるべく、今後とも福祉保健局が、各区市町村の意向を適切に捉えられたい。また、各局等との連携を継続し、高齢者向け施設の整備に適した都用地を提供できるよう努め、区市町村の福祉インフラ整備を支援されたい。

(意見 2-4) 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業について (本文 228 頁)

認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業については、平成 27 年度から平成 29 年度の予算執行率が、いずれも 50%を満たしていない。これは、建築資材の高騰による入札不調や、建築資材、建築作業員不足が発生し、工期遅延による出来高変更の結果、次年度へまたがるケースがあったことを理由に、予算執行率が低くなったとのことである。また、補助金の支出先については、平成 29 年度は都内 62 区市町村のうち、20 区市町村である。

認知症高齢者グループホームの整備数が、平成 37 年度の目標数を達成するためには、指定権者である区市町村の計画・取組が重要であることから、都は、区市町村が整備に積極的に取り組めるよう支援することによって、整備促進につなげられたい。

(意見 2-5) 介護サービス提供事業者の廃止・取消に係る情報公開について  
(本文 230 頁)

介護保険法上、保険給付の対象は、指定を受けたサービス事業者であることが定められており、都は、訪問介護や介護老人福祉施設などのサービス事業者の指定及び施設の指定(許可)を行っている。また、介護サービス事業者は、事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、指定権者に届け出なければならないとされている。

都では、都民に情報を公開することが有用と考え、ホームページにおいて、廃止・取消事業所一覧を公表しているが、監査人が当該ホームページを確認したところ、平成 30 年 8 月 23 日現在、平成 27 年 7 月 31 日受理分が最新の情報となっていた。

事業所の廃止・取消について公表する義務はないものの、都民にとって有用な情報であることから公表しているという趣旨に鑑みれば、3 年分の廃止・取消をまとめて公表するのではなく、適宜公表することが望ましいことから、今後、事業所の廃止・取消があった際の公表のタイミングについて検討を行うとともに、廃止・取消があった場合に適宜に公表できるような体制を構築されたい。

(意見 2-6) 居宅サービス事業者に対する東京都福祉サービス第三者評価の  
受審促進について (本文 235 頁)

都では、介護サービス事業者に対し、利用者、事業者とは異なる第三者の評価機関(公益財団法人東京都福祉保健財団内に設置される東京都福祉サービス評価推進機構が認証した評価機関)が、介護サービス利用者に対する情報提供と、介護サービスの質の向上を目的として、介護サービス事業者を評価する、東京都福祉サービス第三者評価制度(以下、「第三者評価制度」という。)を実施している。しかしながら、居宅サービス事業者の第三者評価受審率が低いことから、情報量が少ない状況にあり、利用者による居宅サービス事業者の評価結果の活用が進まない状況にある。

より多くの居宅サービス事業者が第三者評価を受審し、第三者評価結果の情報が利用者に公表されることは、利用者にとって、事業所に関する情報を多く収集でき、利用者目線に立った事業所の選択が可能となるメリットや、居宅サービス事業者にとって、他の事業所とは違う特徴を客観的に伝えることが可能となり、利用者に安心して選んでもらえるというメリットがある。

都としては、これらのメリットを踏まえて、第三者評価結果の利用度を高めるための取組を行っているものの、第三者評価結果の活用が伸び悩んでいる。そのため今後も、第三者評価受審のメリットを、居宅サービス事業者に周知して、受審率の向上につなげられたい。また、サービス利用者に対して、第三者評価制度について、より普及啓発を行うことで、利用者による活用を促進されたい。

(意見 2-7) 東京都介護認定審査会運営適正化委員会の出席率について (本文 237 頁)

東京都介護認定審査会運営適正化委員会の委員の中で、平成 27 年度から平成 29 年度の過去 3 年間での出席率が極端に低い委員が 2 名存在する。平成 28 年度においては、上記 2 名が全ての回で欠席していることから、開催された回全てで、出席者が 4 名の委員のみとなっている。

この点、東京都介護認定審査会運営適正化委員会設置要綱の第 3 条別表では、委員構成として有識者の人数を 6 名程度としており、形式上は 6 名を委員に任命していることから、同要綱違反とはならない。しかし、委員会の実態として、出席率が極端に低い委員がおり、参加者が 6 名を下回っているようでは、実質的に、委員会自体の適正な運営が行われているか否かに疑問が生じるところである。制度上、報償は委員の出席回数に応じて支払われているため、経済性の観点からは問題とはならないが、介護認定審査会運営適正化委員会を有効に機能させるために、同要綱で委員の構成を 6 名程度としている以上、欠席委員の参加促進を図り、必要に応じて、選定委員の見直しについても行われたい。

(意見 2-8) 地域包括支援センター機能強化支援事業について (本文 240 頁)

地域包括支援センターの課題として、「業務量が過大」、「業務量に対する職員数の不足」が挙げられる。今後、高齢者人口が増加し、地域包括支援センターの役割が拡大していく中で、地域包括支援センターの業務量は増加することが見込まれることから、各区市町村では、地域包括支援センターの機能強化を図り、都においても、地域包括支援センターの強化を支援するため、地域包括支援センター機能強化支援事業を行っている。しかし、平成 29 年度における事業の予算執行率は低く、この理由として都は、①機能強化型地域包括支援センター設置事業については平成 30 年度で終了し、以後は高齢社会対策区市町村包括補助事業に移行することになっており、②介護予防による地域づくり推進員の配置事業については平成 31 年度で終了することになっているため、と認識している。

しかし、地域包括支援センターの役割が拡大し、各センターでの業務量が増加していく中で、前述した地域包括支援センターの課題を解決し、地域住民の利便性を向上させるためには、地域包括支援センターの機能強化がより必要となる。そのため、都としても、機能強化のための支援がより必要となってくることから、高齢社会対策区市町村包括補助事業の積極的な活用を呼びかけるなど、地域包括支援センター強化支援に取り組まれない。

(意見 2-9) 生活支援コーディネーターに対する研修の効果測定について(本文 242 頁)

生活支援コーディネーターは、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(主に資源開発やネットワーク構築の機能)を果たす者とされている。

都では、高齢者の生活支援等サービスの体制整備の推進のため、地域において、生活支援等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ことが求められる生活支援コーディネーター等に対して、活動に当たっての基本理念や具体的なサービスの開発手法等に関する知識及び技術の習得・向上を図るための研修を実施している。

介護保険法が改正され、介護予防・日常生活支援総合事業を開始して3年が経過し、高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するための新たな交付金として保険者機能強化推進交付金が交付されることとなった。当該交付金の交付額の算定に当たっては、評価指標ごとの評価点数により決定される。当該交付額の算定のための評価指標においても、生活支援コーディネーターについて、単なる配置にとどまるのではなく、地域資源の開発に向けた具体的取組(地域ニーズ、地域資源の把握、問題提起等)を行っているか、といった指標が設けられている。

そのため、生活支援コーディネーターに対する研修について、区市町村における高齢者の生活支援等サービスの体制強化につながっているか効果検証を行い、研修の更なる充実に役立てられたい。

(意見 2-10) 選択的介護について (本文 245 頁)

介護保険制度においては、高齢者の多様なニーズに対応できるよう、一定のルールの下で、介護保険サービスと介護保険外サービスを組み合わせて提供する、いわゆる混合介護（都においては、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて利用者本人が選べるという点から、より分かり易い名称として「選択的介護」と呼称。）を提供することが認められているが、その運用に当たっては、介護保険サービスと保険外サービスを明確に区分することが求められている。しかし、その明確な区分の方法が不明瞭であったことを要因として、保険者も事業者も二の足を踏んでいたため、都と豊島区は連携して、明確な区分を担保する方策を整理し、選択的介護に係る取組を実施してきた。

選択的介護を実施することにより、利用者の利便性が向上するとともに、事業者の収益性が向上し、ひいては介護職員の処遇改善に有効である、などの利点がある一方、本来、保険外サービスに盛り込むべきサービス内容が、要介護高齢者本人向けの介護保険サービスに紛れ込み、結果的に不適正な給付が増えるおそれや、要介護高齢者本人やその家族からのサービスの要求が多くなり、サービスを提供する訪問介護員等の負荷が過度に大きくなるおそれなどのリスクもある。

今後、介護保険の利用者がますます増加し、介護職員が不足している状況下において、介護職員でなくとも実施できる保険外サービスを、どこまで介護職員が実施すべきかという課題もあると考えられる。

平成 30 年 9 月 28 日に厚生労働省より発出された通知において、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の具体的な取扱いも示されたことから、今後、保険者や事業者の対応も、より柔軟に変化していくことと考えられるが、都が実施するモデル事業の実施により、介護職員の確保や処遇改善に帰するような事業の実施に向け、引き続き検討を行われたい。

(意見2-11) 島しょ部における介護サービスについて (本文 248 頁)

都では、介護サービスの確保が困難な、離島や山間等の過疎地域の特性に応じた施策を検討するため、離島等サービス確保対策検討委員会を設置し、当該地域における介護サービス提供体制の充実を図っている。

島しょ部は、地理的な事情もあり、介護サービスを支える人材の確保が特に困難であり、特に小規模な保険者は、介護保険制度上、離島等サービスに係る特例等はあるものの、市場性等の面から、介護サービス事業として成立させることは困難であることが課題である、と都は考えている。

島しょ部は、高齢化が進行している町村が多いこと、介護事業を担う事業者が少ないこと、隣接する町村から物理的に距離があること、地域の結び付きが強いことなど、区部や多摩部と異なる点が多々あり、それぞれの離島町村によっても特徴が異なる。それぞれの離島に居住する都民にとって、それぞれの離島町村にあったサービス提供が可能となるよう、今後も保険者を支援されたい。

(意見2-12) 介護に関する研修事業の一層の充実について (本文 255 頁)

介護人材の不足の解消に対して、介護に携わる人材の早期離職を防ぎ、長年にわたって介護の仕事続けることを支援していくことは有用である。都が介護人材に対して実施する研修は、介護職員を対象とするものに限らず、区市町村職員や都内の介護支援専門員等を対象とするなど、多岐にわたっており、今後も介護人材の充実という点から、引き続き、様々な研修事業の実施が望まれる。

しかしながら、研修実績を見ると、実績者数が予定者数を下回っている研修も多く、介護人材不足が深刻化する中で、研修事業を拡大していく動きが弱いように思われる。また、介護職員を対象としているスキルアップ研修においては、人材不足の影響から3日間の研修へ参加できない状況があり、必要な研修が受けられず、スキルアップの機会が確保されないことで、人材が定着せず、人材不足の悪循環を招く可能性がある。

都は、第7期東京都高齢者保健福祉計画において、介護の仕事の環境改善を支援する目的で、研修の支援や介護事業所等の職員の能力向上を謳っている。介護に携わる人材が研修に参加することのできる環境を構築し、必要な人材に研修事業が有意義に活用されるよう努められたい。



(意見 2-13) 介護職員キャリアパス導入促進事業の普及について (本文 261 頁)

介護職員が専門的スキルを持ち、働きがいを持って働くためには、キャリアアップの機会や適切な評価体制を整える必要があるため、都では、介護職員キャリアパス導入促進事業を実施している。当該事業は、介護サービス事業者において、共通の評価尺度に基づいて人材育成を図るための全国統一の仕組みである介護キャリア段位制度を活用して、介護保険事業所にキャリアパスの導入を促し、職員がキャリアアップを図れる環境を実現して、専門的人材の育成を図るとともに、人材の定着促進につなげることを目的としている。

しかし、介護職員キャリアパス導入促進事業の対象となる都内の介護サービス施設・事業所数は、平成 30 年 4 月末時点で 10,671 か所ある一方、平成 29 年度に、介護職員キャリアパス導入促進事業を利用した施設・事業所数は 238 か所であり、対象施設・事業所に対して 2%程度しか利用されていない。介護キャリア段位制度があれば、介護職員が別の事業所で働く場合にも、段位として実践的スキルが明確となることで、現場でどのようなことができるかをアピールすることができ、介護の現場でも、それを基にスキルを持つ職員を活かして利用者に適切な対応をとることができる。

また、介護職員キャリアパス導入促進事業においては、都から事業所へ補助金が支給され、処遇改善と職場改善に充当することができる。介護職員が正当な評価と処遇を受けることができるよう、都の多くの事業所で導入されることが必要となると考える。

介護職員がキャリアパスを構築しながら、介護の仕事に誇りを持って働くことができ、介護人材の不足に歯止めをかけられるよう、都が実施する介護職員キャリアパス導入促進事業を広く活用し、より多くの事業所で介護キャリア段位制度を導入できるような取組を実施されたい。

(意見 2-14) 介護の仕事に対するイメージ改善への取組について (本文 265 頁)

都の調査によれば、介護の仕事に対するイメージは、「体力的・精神的にきつく、仕事の内容のわりに給与水準が低い仕事である」という回答の割合が、過半数を超えている。一方、肯定的なイメージを持つのは、実際に福祉や介護の仕事に触れた経験が基となっていることが、調査結果から分かる。

このような、介護の仕事に対するマイナスイメージを改善するため、都は、介護の仕事の社会的な認知度を高め、若年層に対して、将来介護の仕事に興味を持ってもらうため、楽しみながら福祉を知ることができる体験型コンテンツを中心とした普及啓発イベントを実施している。

若年層が将来的に介護の仕事を検討するに当たっては、本人だけでなく、幅広い世代のイメージアップの必要性があり、対象を若年層に限らず、家族を介護している世代に対する啓蒙活動や、親子を対象とした介護体験イベントを実施する等、より多くの都民のイメージアップにつながる取組を検討されたい。

また、福祉や介護の仕事の直接的な体験は、肯定的なイメージにつながることから、体験者の経験を発信し、福祉や介護に関心のない層に届けることができるような取組の実施など、今後も介護の仕事に対するイメージ改善に努められたい。

(意見 2-15) 介護福祉士等修学資金貸与事業の活用について (本文 269 頁)

都が実施する介護福祉士等修学資金貸与事業では、介護の仕事を目指す者を支援し、無利子での貸付と、条件を満たす場合の返還免除が定められている。これは、介護の仕事を目指す者にとって大変有益な制度であり、返還免除の条件として、都内社会福祉施設等で一定期間勤務することが定められていることから、介護人材の確保に対しても有用な施策であると考えられる。

しかしながら、過去 3 年間の貸付実績は計画を大きく下回っており、特に、平成 28 年 10 月末から開始された、離職した介護人材のうち介護職として一定の知識及び経験を有する者で、都内の介護サービス事業所・施設に介護職員等として再就職する者に対する再就職のための準備金の貸付については、事業を開始した平成 28 年度は貸付実績がなく、平成 29 年度も 6 件と、貸付実績が非常に少ない。平成 29 年度末時点の修学資金原資の残高は 4,932,289 千円と多額であるものの、前年度活用されなかった補助金は翌年度へ繰り越されていくのみとなっており、十分な活用ができていない状況と言える。

修学資金を貸与することにより、介護福祉士の養成・確保や介護職への再就職を後押しするという目的が達成されることで、今後の介護人材の不足を解消していくことにつながることから、当該事業の一層の周知を図り、計画に沿った活用が可能となるような取組を実施されたい。

(意見 2-16) 東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業の活用促進について(本文 272 頁)

都は、都内に所在する介護サービスを提供する民間の事業所に対して、介護職員の宿舎の借り上げを支援し、住宅費負担を軽減することで、介護職員の働きやすい職場環境を実現し、介護人材の確保定着を図ること、また、事業所による防災の取組を計画的に進め、地域の災害福祉拠点として、災害時の迅速な対応を推進することを目的とし、東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業を、平成 28 年度から実施している。

平成 29 年度実績は、平成 28 年度実績に比べると、執行率は上昇、利用事業所数、実績戸数ともに増加しているものの、助成規模 424 戸に対して実績戸数は 266 戸と、より多くの助成申請を受け付けることができる状況であった。現状においては、執行率の低さから、事業の周知が徹底されておらず、当該事業を活用しきれていない状況が窺える。

平成 28 年度には、事業開始初年度のため、事業周知までに時間を要していたとしても、事業開始次年度である平成 29 年度には、予算額を大幅に増加させて事業の拡大を図っているため、事業拡大を見越して、より一層の周知が必要であったと言える。当該事業を活用していない事業所に、引き続き積極的に利用を呼び掛け、事業の活用を促進されたい。

(意見 2-17) 東京都福祉人材情報バンクシステム「ふくむすび」の活用について(本文 274 頁)

東京都福祉人材情報バンクシステム「ふくむすび」とは、福祉の職場に関心のある都民に対し、介護をはじめ、保育、障害分野等、福祉の職場に関する情報を発信する WEB サイトである。

「ふくむすび」は、平成 28 年度から設計・開発が行われ、平成 30 年度の運用・保守まで含めると、総額 122 百万円以上の費用をかけて開発したホームページであり、今後も運用・保守のために継続して費用がかかることとなる。しかしながら、「ふくむすび」の効果測定は実施されておらず、目標設定のないまま多額の費用が投入されている。

「ふくむすび」は、福祉関連の職場情報を集約して管理、発信することで、福祉の職場に関心のある者が情報を得るための有用なツールであることから、介護人材の不足を解消するためにも、「ふくむすび」の活用を増やし、これまで以上に人材活用を促進されたい。

(意見 2-18) ロボット介護機器の活用と介護現場における ICT 化の促進について (本文 279 頁)

介護人材が不足する中、人手を補うため、また、介護の身体的、精神的負担を軽減して、介護における職場環境の改善につなげるため、ロボット介護機器の活用が望まれる。

都では、平成 28 年度からモデル事業を実施し、平成 28 年度に 2 施設でロボット介護機器を導入し、その後、ロボット介護機器に関する事業を拡大している。しかしながら、ロボット介護機器を導入した施設は、平成 29 年度に 5 施設あり、平成 30 年度には 30 か所を予定しており、導入支援を実施した施設数を見る限り、広く普及されるまでの支援ができていたとは言い難い。

ロボット介護機器は、介護職員の身体的・精神的負担の軽減や職場環境の改善により、人材不足の解消に貢献するツールとなり得る。介護を受ける側からも、一人一人の状況に応じた介護を受けることができ、介護をしてもらうことに対する申し訳なさという抵抗感を減少させ、需要にあったサービスを受けることができる。普及する上では、導入時の多額な費用を都で負担するという事業は合理的であり、ロボット介護機器の導入支援に、今後一層力を入れる必要がある。

また、都のロボット介護機器導入に係る事業については、介護施設における介護負担の軽減の観点から、ロボット介護機器の導入が促進されているが、介護人材が不足する中では、在宅においてもロボット介護機器の導入を促進し、在宅での介護負担を軽減する支援の実施も検討されたい。

介護現場においては、ICT 化により、介護記録をタブレット端末で管理することにより効率化が図られ、情報の共有化を適時に図ることができ、事務作業の簡略化やサービス提供の向上が図られることが期待されている。ICT 機器・技術の導入時には、システムを利用する介護職員に負担がかかること、システムトラブルなどが想定されるため、備品の整備といったハード面のみでなく、適切な運用のためのフォローといったソフト面にも配慮し、幅広い普及に努められたい。

(意見 2-19) 外国人介護従事者の受入れについて (本文 284 頁)

近年、経済連携協定等に基づき来日する外国人介護福祉士候補者の受入数が増加している。また、平成 29 年 11 月に、外国人技能実習生制度の対象職種に介護職種が追加された。このような状況の中で、今後、都内の施設において、外国人介護従事者が増えることが予想され、そうした施設の円滑な運営を支援する施策も重要と考えられる。

全国の介護事業所に対する調査の結果、外国人労働者を活用する上での課題は、「利用者等との会話等における意思疎通に支障がある」など、言語能力の問題が大きい。このような課題を解決するため、言語能力の向上を支援する等の取組の実施に注力されたい。

また、都では、外国人介護従事者の支援として、「経済連携協定等に基づく外国人介護福祉士候補者受入れ支援事業」を実施している。当該事業では、介護福祉士候補として外国人を受け入れ、介護福祉士国家資格受験の可否までの成果を把握しているものの、その後の都内介護事業所等での外国人介護福祉士の就労状況については把握していない。

都は、今後、外国人介護福祉士の就業実態の把握を行うなど、事業の効果検証を実施されたい。

(意見 2-20) シルバーパス事業について (本文 292 頁)

都内に在住する 70 歳以上の都民 (寝たきりの状態等にある者を除く。) は、一定の費用を負担し、シルバーパスの発行を受け、都内のバスや都営地下鉄などに乗車することができる。都は、知事が指定した団体 (一般社団法人東京バス協会 (以下、「東京バス協会」という。)) に対し、事業の実施に必要な支援を行うシルバーパス事業を行っている。

利用者負担金は、区市町村民税課税の方 (経過措置対象者を除く。) は 20,510 円、区市町村民税非課税の方 (経過措置対象者を含む。) は 1,000 円であり、東京バス協会に支払われる利用者運賃補助は、 $(20,510 \text{ 円} - \text{利用者負担金}) \times \text{シルバーパス発行枚数}$  で計算されるが、20,510 円及び 1,000 円の算定や経過措置については、長期にわたり運用されており、利用状況も把握できていない状況である。

また、当該事業の平成 29 年度予算は、175 億円規模となっており、今後、70 歳以上の都民が増加することに伴い、2045 年には 261 億円規模になると推計された。

以上より、シルバーパス事業について、現在実施している調査の結果も含め、利用者負担金及び利用者運賃補助の積算根拠の妥当性を見直されたい。また、将来の高齢化の進行に伴う事業費の増加予測など、長期的な視野から事業の必要性や継続可能性も含め、今後の事業のあり方について検討されたい。

(意見 2-21) 老人クラブへの助成事業について (本文 296 頁)

都では、高齢者が、社会参加の促進を目的とし、高齢者の知識及び経験を活かして、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じ、高齢期の生活を豊かなものとするとともに、生き生きとした高齢社会の実現に資するため、老人クラブ等へ助成を行っている。

老人クラブに入会できるのはおおむね 60 歳以上の方であり、60 歳以上の都民人口と比較すると、平成 29 年度の加入率は 7.3%と、近年低下傾向にある。老人クラブへの助成事業は、介護予防や、地域の見守り、助け合いの観点からも重要な事業である。また、公益財団法人全国老人クラブ連合会においては、老人クラブ数を増加させる目標があることから、引き続き、老人クラブが魅力のある組織であることの周知に努める必要があると考える。

また、高齢者の価値観や生き方が多様化していることが加入率の低下の要因であるならば、高齢者の生活の多様化に対応した、柔軟な勧誘活動やクラブ活動の PR を行い、高齢者の生きがいづくりに繋げられたい。

(意見 2-22) 板橋キャンパス仲町用地の有効活用について (本文 300 頁)

板橋キャンパス仲町用地について、平成 25 年度末に新校舎に移転した、東京都立板橋看護専門学校の旧校舎がそのまま現存している。その主な理由としては、東京都立広尾看護専門学校の改修工事に当たって、仮移転予定地とされていたためである。敷地内には旧校舎のほかにも、各種施設と保育所跡地があるものの、全て利用されていない状態にある。

これらの土地、建物の維持管理に当たっては、東京都立板橋看護専門学校が移転した平成 25 年度末以降も、警備費等の構内管理に係る経費が毎年度一定程度生じており、今後も、具体的な活用策がないまま、長期にわたり、費用負担が続くことになれば、経済性の観点から望ましくない。また、これらの土地、建物が、今後、長期にわたって使用されない状態となる場合、資産の有効性からも望ましくないとと言える。

以上より、都民にとって有効活用となるよう、次の活用方法について、都として引き続き検討されたい。

(意見 2-23) 東村山キャンパス内の資産の活用について (本文 305 頁)

東村山キャンパス内の資産の利用状況について確認したところ、旧東村山老人ホーム跡地と旧東村山ナーシングホーム建物土地について、平成 30 年度以降、長期にわたって使用されない状態となる可能性がある。そのため、これらの資産の今後の活用策について確認したところ、いずれも明確に定まっていない状況であった。その理由としては、いずれも庁内ニーズを踏まえ検討しているが、関係各所との間で調整中のためである。

しかしながら、長期にわたり使用されない状態が続くことは、資産の有効性から望ましくなく、また、維持管理費用が発生することから、経済性の観点からも望ましくない。そのため、今後も、全庁的なニーズを吸い上げつつ、活用策について早急に検討を進めるべきである。

(意見 2-24) 高齢者虐待の対応について (本文 308 頁)

高齢者虐待の防止に対しては、区市町村が主体として事業を実施している。都は、区市町村に対して研修を実施し、業務上必要となる知識や技術の習得・向上を図っている。

しかしながら、高齢者虐待防止の体制整備において、高齢者虐待対応の責任を担っている区市町村では、専門機関が介入支援するネットワークの構築等への取組状況に差が生じている。地域包括支援センターやその他の関係機関及び民間団体等との連携体制の構築は、区市町村が整備することとなっているものの、都としては、区市町村が高齢者虐待防止に係る体制を構築できるよう、詳細な実態を把握し、地域の実情に応じた体制構築に向けた助言を実施して、高齢者虐待対策の適切な体制整備を促進されたい。





公益財団法人東京都福祉保健財団及び  
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの  
経営管理について



## 【公益財団法人東京都福祉保健財団の経営管理について】

(意見 3-1) ウェルネスエイジの利用者の増加施策について (本文 341 頁)

福祉保健財団では、区市町村等が実施する健康づくりや、都民の方々の自主的な健康づくりの場として活用することを目的として、施設活用事業(運動施設及び研修室等の運営)を行っているが、運動施設の利用者数の規模が、平成 29 年度実績として 14,049 回、利用登録者数 1,005 人となっており、利用者数及び利用回数の増加について、改善をする余地があると考えられる。この点、例えばアンケートの実施等により利用者の声を収集し、事業運営に反映することが考えられる。

したがって、福祉保健財団は、今後、利用者数の目標を設定すること等により、利用者数の増加施策の実施に努められたい。

(意見 3-2) 福祉保健財団が利用する研修施設の稼働率向上について (本文 345 頁)

福祉保健財団は、各種研修事業を実施するために、研修施設を利用しているが、福祉保健財団が運営を委託されている東京都社会福祉保健医療研修センターの稼働率を確認したところ、稼働率が 4 割を下回る研修室、すなわち開館日のうち 6 割以上の日において全く利用のない研修室が、全体の半数程度となっていた。

現状は、稼働率向上の施策として、福祉保健局が主体となり、昨今のニーズに対応した仕様とすべく改修工事を進めており、この点において評価できる。一方で、稼働率の低い部屋が全体の半数程度である現状を考慮すると、上記のような工事に加え、現状の施設状況において稼働率を上げることについても、併せて検討をすべきである。例えば、関連規定を改定することにより、本来の目的において十分に活用した上で、なお空きがある場合に限り、使用者又は使用目的の範囲を拡大することなどが考えられる。

福祉保健局及び福祉保健財団は、上記の状況を踏まえ、引き続き研修センターの稼働率向上に向けた施策を検討及び実施されたい。

(意見 3 - 3) 地域福祉振興事業の取扱いに係る福祉保健局の意思決定について (本文 348 頁)

地域福祉振興事業は、地域の民間団体等が実施する、既存の公的制度や他の補助事業に組み入れられていない先駆的、開拓的、実験的実践に対する奨励的助成事業として創設されたものであるが、事業期間の経過とともに事業立上げ時における「奨励的助成」という都の役割は終えたとの判断の下、区市町村事業へ移行する、事業を廃止するなどの意思決定が、福祉保健局が主体となり行なわれてきた。しかし、事業の「将来的廃止」が決定されてから 10 年経過した現在においても、広域利用を前提とした事業や、高度に専門性を有する事業などについては、区市町村事業への移行が困難であることを理由として、「当面都が支援する」との立場から、福祉保健財団が窓口となり、継続的に助成が行われており (平成 29 年度実績…助成件数 52 件、助成金額 183, 281 千円)、福祉保健局の意思決定が停滞している状況にある。

確かに、現にサービスの利用者が存在しており、そのような状況下において当該事業を廃止すれば都民に大きな影響を与えるため、都が、責任を持って福祉サービス環境を確保するという姿勢自体は評価できる。しかし、特別区及び市町村との間での将来的廃止に向けた合意がなされてから、10 年が経過した現在においても、当時から大きな変化がないとはいえ、状況が停滞していることは問題視すべきである。

したがって、福祉保健局は、今後の助成方針等について検討されたい。

(指摘 3 - 1) 契約方法の詳細な記載と管理について (本文 354 頁)

過去 3 年間分の、平成 27 年度から平成 29 年度における契約台帳を確認したところ、契約方法の適切性を確認するために必要な、「工事の請負契約」又は「売買契約その他契約」の区分記載がなく、契約の方法が適切であったかどうかを一部確認することができなかった。契約については、契約当時の契約事務担当者が、契約手続について適切かどうか検討し、事務を遂行することはもちろん、担当者以外の職員が、契約事務の適切性を確認することができるようにし、透明性を確保する必要がある。この点で、契約区分の記載を欠いた状態での契約内容の管理状況は適切とは言えない。また、契約台帳には、記載内容に誤りがあることも判明している。福祉保健財団は、今後、契約事務の適切性を明確にし、契約事務の透明性を確保するため、契約内容について必要な情報を的確に記載し、内部での検証可能性を高める管理に努められたい。

(指摘 3-2) 東京都保健医療情報センター夜間休日業務等委託における特定契約の妥当性について (本文 357 頁)

本件は、東京都医療機関情報システムの操作が可能であること、東京都の福祉・保健医療に係る電話案内のノウハウが必要であることや、苦情対応のスキルが欠かせないという専門性をもって特定契約として契約していた。しかしながら、実際の契約要件を検討すれば、本契約の契約相手先以外の業者が入り込めないほどの専門性が薄いように感じられる。平成 18 年度から一貫して同じ業者が受託していたため、確かに本契約相手先業者の専門性は高くなっていると考えられるが、福祉保健財団は、契約方法を、競争入札が原則とされている規程に立ち返り、本当に適切な契約相手先が一者しかいないのかを検討し、契約における公平性・公正性を担保できる仕組みを構築されたい。

(指摘 3-3) 個人番号 (マイナンバー) 収集、保管、帳票の印刷及び発送業務の委託における特定契約の妥当性について (本文 358 頁)

本契約においては、平成 28 年度の委託契約を受けて、特定契約による契約方法により契約が締結されているが、特定契約とする理由を検討した結果、本契約の業務内容を遂行することのできる業者は、本契約相手先の業者以外にも存在しうると言える。福祉保健財団は、規程における競争契約の原則に基づき、契約における公平性・公正性を担保できる仕組みを構築されたい。

(指摘 3-4) 職員採用試験に係る適性検査委託における特定契約の妥当性について (本文 360 頁)

本契約では、職員採用試験に係る判定を同水準とするために、当初契約から平成 29 年度契約まで、同一の業者と契約を締結している。これについては、一定の判定基準を福祉保健財団自体で設けることにより、他業者への委託が可能となる可能性がある。福祉保健財団は、契約方法について、委託内容を吟味した上で適切な方法を選択し、契約における公平性・公正性を担保できる仕組みを構築されたい。

(意見3-4) とうきょう福祉ナビゲーションの利便性向上に向けた継続的改善活動について(本文364頁)

とうきょう福祉ナビゲーション(以下、「福ナビ」という。)では、子供、高齢者、障害者などに対して、様々な福祉サービスを提供している福祉施設や事業所を掲載するとともに、各種の相談窓口情報、苦情対応情報、福祉用具情報、福祉サービス第三者評価情報などの福祉に関する情報を提供している。また、高齢者、子供、障害者に限らず、妊娠・出産、ひとり親・女性、生活に困ったときの分野を対象にした福祉情報を提供している。

福ナビの利用状況は、平成29年度のトップページアクセス数は増加傾向にあるものの、ホームページの各コンテンツページのアクセス数は、大半が減少若しくは横ばいとなっている。そのため、トップページのアクセス数の増加が、各コンテンツの利用の増加につながっているとは判断し難い。ホームページの利便性向上とアクセス数は関連性が高いと考えられることから、福祉保健財団は、ホームページの運用上、アクセス数を解析して増減の原因分析を行う、利用者からのアンケートをより一層活用する等、福ナビの利便性向上を図るための継続的改善活動を行っていくことが望ましいと考える。

(指摘 3 - 5) 固定資産実査の文書化及び資産管理シールについて (本文 369 頁)

財務規程上、固定資産管理担当者は、毎年度末又は随時に固定資産の現状について調査を行い、固定資産台帳と照合をしなければならないと規定をしているが、実施をしていない。

固定資産の現状についての調査、固定資産台帳との照合をしないことは、資産管理の観点で不適切であるため、福祉保健財団は、規程に準拠した資産管理を実施されたい。

また、福祉保健財団は、資産管理シールを固定資産の現物に貼付することを徹底していない。財務規程上、資産管理シールの貼付についても明記されていない。そのため、資産管理シールの貼付に係る運用が統一されていない状態となっている。固定資産台帳に記載のある資産について、現物特定を網羅的に把握できる仕組みを整備していないことは、資産管理の観点から不適切である。

資産管理シールを貼付することで、現物を特定できるため、定期的な固定資産実査と一体で運用をすることで、福祉保健財団の財産保全、固定資産の適切な管理につながる利点がある。資産管理シールを貼付できない場合は、対象の固定資産について写真を撮っておき、固定資産台帳とともに管理するなどして、照合ができるような体制を構築することが資産管理の観点から望ましいと考えられる。

福祉保健財団においては、財務規程のほかに固定資産管理に係る規程が整備されていないため、福祉保健財団は、固定資産実査の方法、対象、頻度、報告体制の明確化、資産管理シールの貼付の運用等の資産管理の具体化、精緻化を目的にして、実務担当者の業務指針となるよう、管理マニュアルを作成されたい。

(指摘3-6) 固定資産台帳登録情報の十分性について (本文 369 頁)

複数の資産から構成される固定資産が、固定資産台帳上一式で登録され、構成している複数の資産についての記載がされていない。

複数の資産から構成されている資産について、当該情報を記載しないため、一式資産を構成する個々の資産が除却された際に、撤去工事内容に対応する固定資産台帳上の把握が難しくなり、会計上の除却処理の網羅性が確保されないおそれがある。

福祉保健財団は、固定資産台帳上、複数の資産から構成されている資産について、将来の除却処理の網羅性を担保できるように、十分な情報を記載されたい。

また、福祉保健財団においては、財務規程のほかに、固定資産管理に係る規程が整備されていないため、福祉保健財団は、固定資産台帳の記載事項の明示等の資産管理の具体化、精緻化を目的にして、実務担当者の業務指針となるよう、管理マニュアルを作成されたい。

(指摘3-7) 情報セキュリティ監査の実施について (本文 373 頁)

福祉保健財団は、監査対象システムの調整等に時間を要したことや、他業務の繁忙と重なったことから、情報セキュリティ基本方針に定められている情報セキュリティ監査を平成 29 年度において実施していない。

福祉保健財団が保有する情報資産の重要性は極めて高いことから、情報セキュリティポリシーが適切に遵守されているかを確認することは、情報セキュリティ対策の中でも重要な手続の一つである。福祉保健財団は、情報セキュリティ監査を、平成 30 年度から実施するとのことであるため、着実に実施されたい。



(意見 3-5) 評議員会について (本文 376 頁)

平成 29 年度の公益財団法人東京都福祉保健財団評議員会の第 1 回及び第 2 回の出席評議員数は、それぞれ 8 名、10 名であり、定足数である全評議員の過半数は満たしている。しかし、1 名だけ、2 回とも欠席している評議員がいる。

各評議員はそれぞれ選任理由を有しており、原則として評議員会への積極的な参加が求められる。公益財団法人東京都福祉保健財団評議員会規程上、書面決議が定められていないことから、各評議員が意思表示するためには、評議員会に出席することが必要である。全ての評議員会に出席していないということは、財団法人の重要な事項の決定に対して、評議員として意思表示をしていないことになるため、評議員の善管注意義務を果たすためにも、福祉保健財団は、評議員会に出席できる者を選任するか、開催日時の工夫をすることで評議員会に出席を求められたい。

なお、全評議員に対して議案を事前送付しているものの、評議員会に欠席した評議員に対しては議事の事後的な報告にとどめており、意見までは聴取していない。福祉保健財団の正式な意思決定には反映されていなくとも、次善的な対応として、福祉保健財団は、欠席評議員からの意見聴取を検討されたい。

また、平成 29 年度第 1 回評議員会の議事録の記載内容は、「〇〇評議員から中期経営方針の対象期間及び環境分析について質問があったため、理事長が説明を行った。」と記述されているにとどまっている。評議員会で決議された事項や討論の内容を事後的に確認できるようにすることは、重要であると考えられる。前述の記述では、具体的な質疑内容が不明瞭である。福祉保健財団は、会議出席者以外との情報共有、会議の決定事項の明確化及び証明、議決プロセスが適正であることの証明のために、討議内容を具体的に記載することを検討されたい。

## 【地方独立行政法人東京都健康長寿医療センターの経営管理について】

(意見 4-1) 財務改善に係る各種目標設定の合理性の検証について (本文 383 頁)

健康長寿医療センターは、年度計画において、財務改善に係る各種目標を設定しているが、目標の達成により病院の収入の額がどの程度増加し、費用の額がどの程度削減されるか、その結果として損益の額がどの程度改善されるのかが測定されていないため、目標達成が財務改善に与える効果が不明確である。

したがって、健康長寿医療センターは、各種目標の達成による損益の改善額を個別に推計するなどして、目標達成が財務改善に与える効果を明らかにされたい。その上で、現状の目標設定が、認可された収支計画と比して、妥当なものであるかどうかの検討をされたい。併せて、健康長寿医療センターは、高額医療機器の取得時において、経済性の観点からの検証を行うことが、財務改善の施策上、同様に重要であると考えられることから、「医療機器・什器・備品等購入依頼票」による運用を確実に実施されたい。

(意見 4-2) 診療科別原価計算に基づく PDCA サイクルの改善について (本文 385 頁)

現状の健康長寿医療センターの原価管理体制においては、医業収益については、診療科別に適切に把握・集計されている一方、主要な医業費用の一部について、各原価部門の責任原価を正確に算定するという観点からは、配賦基準の精緻化などにおいて、まだ課題が存在することから、診療科別の原価管理には改善の余地がある。

したがって、健康長寿医療センターは、主要な医業費用について部門別に適切に把握・集計し、診療科以外の各部門費については、より実態に応じた形で各診療科へ配賦を行うことにより、診療科別の原価管理を適切に実施する体制を整備し、各診療科における財務上の課題を洗い出すなどして、財務改善活動に係る PDCA サイクルの実施について、更なる改善に努められたい。

(意見 4-3) 職員の勤務時間の適切な把握及び勤務環境の改善に向けた取組について (本文 388 頁)

健康長寿医療センターの勤怠管理上、IC カードによる退勤時の打刻に関し、職員への周知徹底等、運用面において課題が存在する。また、健康長寿医療センター内において経常的に実施される勤務時間外の活動(自己研鑽等の業務外の活動)について、明示的に把握するための具体的なマニュアル等を有していない。そのため、現状は、管理者による職員の勤務実態の把握に関し、改善の余地があると考えられる。

今後、IC カードによる時間管理のさらなる円滑な運用、及びマニュアル等に基づく勤務時間外の活動の実態把握により、管理者による勤務実態のより適切な把握に努められたい。その上で、健康長寿医療センターにて実施されている、職員の業務軽減に向けた幅広い取組を、より効果的に実施するための手段とされたい。

(意見 4-4) 医師事務作業補助者に対する業務委譲の体制整備及び配置人員の拡充について (本文 391 頁)

健康長寿医療センターにおいては、医師の業務負担軽減等を目的として、医師事務作業補助者の配置を行っているが、例えば、医師事務作業補助者に診療記録への代行入力業務を委譲していない診療科が一部見受けられる。この点、健康長寿医療センターは課題として認識しており、平成 29 年 10 月より、医師事務作業補助業務検討会議を設置しており、医師事務作業補助者への業務委譲の体制について、整備を進めていく段階にある。

また、健康長寿医療センターの医師事務作業補助者の配置人数は 26 名(平成 29 年度末現在)であり、今後、より上位の補助体制加算取得に向けて、費用対効果も勘案しながら採用について検討する余地がある。

したがって、健康長寿医療センターは、医師事務作業補助者による診療記録への代行入力業務未導入の診療科について、各科における課題を洗い出した上で、導入に向けた具体的な施策を引き続き検討するとともに、更なる配置人員の水準が確保できるよう、人事施策についても検討されたい。

(意見 4-5) プロポーザル参加資格要件について (本文 397 頁)

健康長寿医療センターは、入院時食事療法提供業務の受託者を選定するにあたり、公募型プロポーザル方式を採用しているが、現状、募集に参加した業者は 2 社と、競争性が十分に確保されているとは言い難い。

これは、健康長寿医療センターが定める参加資格要件に原因があると考えられる。健康長寿医療センターは、参加資格要件として、許可病床数が 500 床以上を要件としているが、厚生労働省が公表した「平成 28 年 (2016) 医療施設 (動態) 調査・病院報告の概況」によると、病床が 500 床以上ある施設数は 418 と、全体の施設数 8,442 に占める割合は、わずか 5%程度である。これを、例えば、病床数 400 床以上に引き下げただけでも、対象施設数は 807 となり、500 床以上の施設数の倍近くまで増える。

健康長寿医療センターは、全国の医療施設の実態や供給業者の母集団なども踏まえた上で、適格性を確保しつつ、これまで以上に競争性・公正性を十分に確保できるような参加資格要件を再度検討されたい。

(意見 4-6) 研究テーマごとの費用把握について (本文 400 頁)

健康長寿医療センターは、各研究テーマにどれだけの費用が費やされているのかを把握できていない。健康長寿医療センターの研究は、その成果を都民に還元することを目的に実施されているため、当該成果を得るためにどれだけの費用が費やされているかを、研究テーマごとに把握することは、都の地方独立行政法人として、当該研究活動を実施する必要性があることを踏まえた上で、研究成果を評価するための考慮要素の一つであると言える。

健康長寿医療センターは、外部評価項目の視点の一つである費用対効果のバランスを図るため、研究成果に見合うコスト指標として何がふさわしいのかを検討されたい。

(指摘 4-1) 情報セキュリティ監査及び自己点検の実施について (本文 401 頁)

健康長寿医療センターは、情報セキュリティ基本方針に定められている情報セキュリティ監査及び自己点検を平成 29 年度においては実施していなかった。

健康長寿医療センターが保有する情報資産の重要性は極めて高いことから、情報セキュリティポリシーが適切に遵守されていることを確認することは、情報セキュリティ対策の中でも重要な手続の一つである。したがって、健康長寿医療センターは、今後、監査・点検の頻度、体制、結果に対応する改善手続などを整備した上で、情報セキュリティ基本方針に定められている情報セキュリティ監査及び自己点検を、着実に実施されたい。

(指摘 4-2) 個人情報安全管理基準の策定について (本文 402 頁)

健康長寿医療センターは、個人情報取扱事務要綱において策定が求められている個人情報安全管理基準を策定していない。また、当該個人情報安全管理基準に基づく自己点検も実施していない。

健康長寿医療センターは、多数の重要な個人情報を保有しており、それを安全に管理・保護することは、健康長寿医療センターの重大な責務である。医療等 ID などが本格運用されれば、個人情報の管理・保護に関する重要性や利用者の関心もますます高くなると考えられる。健康長寿医療センターは、早急に、基準の策定及び自己点検を実施されたい。

(意見 4-7) ユーザーアカウントの棚卸しについて (本文 403 頁)

不要なユーザーアカウントをそのまま残しておく、不正利用されるリスクがあるため、システムにアクセスできるユーザーアカウントについては、定期的に棚卸しを実施することが適切である。

健康長寿医療センターにおいて、ユーザーアカウントを新規に付与若しくは変更、削除を実施する場合、健康長寿医療センター担当者はその都度、総務課より入職情報 (職員 ID、職種等) を受けて、それぞれの職種に応じた権限の付与及び変更、削除を実施している。一方で、ユーザーアカウントの定期的な棚卸しは実施していないため、仮に、過去においてユーザーアカウントの削除が適切に実施されていなかった場合、当該ユーザーアカウントは削除されることなく、引き続き使用可能な状態のまま、システム上に残っているものと推測される。

健康長寿医療センターは、不正を事前に防ぐという観点から、ユーザーアカウントの棚卸しや不要なユーザーアカウントがシステムに滞留していないことの定期的な確認を実施されたい。

(指摘 4-3) USB メモリの管理について (本文 405 頁)

病院の業務上、USB メモリを使用しなければならない場面はあると考えられるが、病院における USB メモリの紛失事故は全国で数多く発生しており、仮に、患者の個人情報といった非常に機密性の高いデータが入った USB メモリを紛失した場合、重大な影響があると考えられる。

現状、健康長寿医療センターにおいては、USB メモリの返却に関する規程はなく、USB メモリを買い替えるタイミングで返却を促している。健康長寿医療センターは、USB メモリの紛失リスクを未然に防ぐためにも、長期にわたって使用されていない USB メモリについては、買い替えのタイミングのみならず、より頻度を高めて、返却を促すような体制を構築されたい。

(指摘4-4) 固定資産の現物への資産管理票の貼付について (本文 408 頁)

健康長寿医療センターは、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター固定資産管理細則において、取得した動産等に資産管理票を貼付しなければならない旨を規定している。

固定資産台帳から任意で案件を抽出し、健康長寿医療センター往査時に固定資産実査を行ったところ、資産管理票が貼付されていない案件が、4件検出された。

健康長寿医療センターは、適切な現物管理のため、資産管理票を固定資産に直接貼付できない場合は、対象の固定資産について写真を撮っておき、台帳とともに管理するなどして、現物と照合ができるような体制を構築されたい。

(指摘4-5) 医業未収金の徴収事務の強化について (本文 412 頁)

健康長寿医療センターは、発生した個人未収金について早期回収を促進し、事務処理の円滑化を図るため、個人未収金回収業務マニュアルを策定している。

しかしながら、監査人が個人別の債権管理票を閲覧したところ、個人未収金回収業務マニュアルにおいて「納付期限からおおむね 60 日以内」に発送することが求められている督促状について、2年以上も発送されていない案件が検出されるなど、個人未収金回収業務マニュアルで規定されている事項が遵守されていない案件が確認された。

健康長寿医療センターは、個人未収金回収業務マニュアルの遵守を徹底させ、効果的かつ効率的な債権徴収事務を遂行し、もって適切な債権管理ができる体制を構築されたい。

(指摘4-6) 医業未収金のマイナス残高の管理について (本文 413 頁)

健康長寿医療センターは、発生した個人未収金について早期回収を促進し、事務処理の円滑化を図るため、個人未収金回収業務マニュアルを策定している。

しかしながら、監査人が個人別の未収金リストを閲覧したところ、個人未収金回収業務マニュアルにおいて、返金に係る手続を明確にしていなかったため、平成 27 年度以前から、患者に対して返金されていない案件が確認された。

したがって、健康長寿医療センターは、返金業務に関する個人未収金回収業務マニュアルを改善し、効果的かつ効率的な債権徴収事務を遂行し、もって適切な債権管理ができる体制を構築されたい。

(意見4-8) 患者アンケートの意見の対応状況のモニタリングについて(本文415頁)

健康長寿医療センターは、病院運営会議、幹部会に報告、看護部運営会議でアンケート意見について閲覧・対応をしているが、対応後の状況についてのモニタリング、会議体への報告までは実施していない。

健康長寿医療センターは、都民に提供するサービスの質を向上するため、アンケートで複数件発生する意見、重要な意見は、事後的な改善の程度のモニタリング、会議体への報告体制を構築することを検討されたい。

(意見4-9) 要綱、マニュアル等の健康長寿医療センター内共有について(本文419頁)

健康長寿医療センターの規程や規則、細則については、職員は、健康長寿医療センター内のイントラネットにて、いつでも閲覧することができるが、要綱や要領、マニュアルや手順書といったものは、職員全員に共有されているものもあれば、管轄する部門の係員にのみ共有されているものもある。

職員が必要とする情報を、いつでも容易に入手し、利用することができるような環境をつくることは、健康長寿医療センターの円滑な業務運営において重要である。

健康長寿医療センターは、要綱やマニュアルなどの共有範囲・方法の現状や課題を把握し、当該共有範囲・方法が適切であるかどうかについて、見直しすることを検討されたい。