

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
指摘1	<p>〇健康診査項目について（P18） 区実施要綱において定められている健診項目では、貧血検査及び心電図検査について「医師が必要と認めるものに限る」と規定されているが、実際には、両検査とも受診者全員に実施されており、また、生化学的検査（血清アルブミン、クレアチニン、尿酸）は、区実施要綱に健診項目として記載はないが、同様に受診者全員に実施されている。よって、これらを「区長が必要と認める項目」として実施するのであれば、区長の意思決定が求められる。保健所実施規程では、この3項目について必須項目としているが、保健所実施規程は保健所長決裁であり、必須項目とするのであれば区長の決裁が必要と考える。</p> <p>また、医師会契約書において、貧血検査、心電図検査、胸部エックス線検査、生化学的検査の4項目の実施に関し、契約書の条項での記載と委託仕様書の記載が異なっており、統一する必要がある。</p> <p>なお、貧血検査及び心電図検査は、周辺区においても、特定健診等基準に定められた必須項目と同様、医師が必要と認める場合にのみ実施する区が多い。一方で、江戸川区は心電図検査について5年ごとに必須項目としている。</p> <p>本区において、両検査を医師が必要と認めて実施した割合は10%以下と少なく、心電図検査を必須項目として実施することにより7千万円を超える一般会計予算が使用されている。今後両検査をどのように実施するかについては、費用対効果等を勘案し十分な検討を行うことが必要である。</p>	<p>要綱の「区長が必要と認める項目」については保健所実施規程に定めていることから、その決裁は保健所長決裁で行っていた。区長の意思決定として区長決裁とする。</p> <p>医師会契約書については契約書条項と委託仕様書の統一を図っていく。</p> <p>貧血検査及び心電図検査については、区民の健康管理に資するものとして必須項目として実施している。なお、厚生労働省にて平成28年1月に「特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会」を立ち上げ、平成29年半ばをめどに「標準的な健診・保健指導プログラム」の見直しを検討している。本区で追加検査項目等で実施している、貧血、心電図、尿酸、クレアチニンの検査を含め、検査項目、問診項目、保健指導の内容等、全体的な見直しを検討するもので、検査項目では必須または節目項目についても検討しているため、その動向等に注視し検討していく。</p>
意見1	<p>〇胸部エックス線検査について（P19） 区実施要綱において、胸部エックス線検査を区独自の健診項目としており、これは結核を含めた呼吸器疾患や心疾患の早期発見のため、とのことであった。</p> <p>しかし、40歳～64歳までの対象者 について、検査結果がシステムにデータとして入力されているものの、所見ありの場合でもその後精密検査を受けたかについて、区はフォローアップを行っていない。特定健康診査（メタボ健診）とは関係がないため保健指導に生かされることもない。</p> <p>また、区保健所が編集発行している「保健衛生事業概要」に記載されている健康診査の結果を見ると、血圧・糖尿病等の検査結果については報告されているが、胸部エックス線の検査結果については記載されていない。胸部エックス線検査を、区独自の健診項目として高額な検査料を区が負担して実施しているにもかかわらず、結果報告がなされないことに疑問を感じる。</p> <p>特定健診等基準の定める検査項目ではないが、呼吸器疾患等の早期発見のために胸部エックス線検査を追加して実施するのは問題ない。しかし、一般会計予算を使用して、高額な胸部エックス線検査を、区が敢えて独自の検査項目とするのであれば、支出の効果が求められるべきであり、検査を実施するのみではなく、所見ありの場合には精密検査の受診のフォローアップを実施するなど、より健診の効果を高め、結果についても積極的に公表していく必要がある。また、結果に基づき効果測定を実施し、今後も必須検査項目とするのか、検討していく必要があると考える。</p>	<p>健診後のフォローアップは、区実施要綱において「実施医療機関は要精密検査と判断した者に対しては、精密検査を受けるよう勧奨するものとする」と規定し、検診を受診した医療機関がフォローアップするものと位置づけている。</p> <p>胸部X線結果報告の「保健衛生事業概要」記載については、事業概要が多岐にわたる事業を登載していくものであることから、全体の編成をも考慮しながら、今後の検討課題とする。</p> <p>胸部エックス線検査のあり方は、結果に基づく効果測定の実施を検討し、その上で項目の必須の必要性を検討課題とする。</p>
意見2	<p>〇国民健康保険会計と一般会計の負担について（P20） 健康診査の受診者にとってみれば1回（約1時間）で終わる検査であるが、その検査項目は「国民健康保険が実施する特定健康診査項目」と「区の健康増進事業の一環として行う検査項目」という2つの法的根拠に基づくものが混在している。前者は国民健康保険会計が、後者は一般会計（健康推進課）が負担することになる。</p> <p>現在の検査内容は特定健康診査項目が中心となっているが、区が追加して実施している検査項目に高額な検査内容が多いこと、再診料を一般会計で負担していること等により、上記二者間の会計負担金額を見るとほぼ同じ割合となっている。</p> <p>区が追加して実施する検査項目をどのように設定するか、今後十分に検討し、実施する検査項目についての規程を整備した上で、検査項目や再診料について当該二者間の会計負担関係を再検討することが望ましいと考えられる。</p>	<p>検査項目及び会計負担等については医療保険課と調整・検討していく。</p>
意見3	<p>〇子宮頸がん・乳がん検診の再勧奨及び利便性の向上について（P23） 更なる受診率向上のためには、検診期間中の再勧奨を行うとともに、混雑が予想される後期においては、区外の検診機関（胃がん検診等の契約をしている公益財団法人東京都予防医学協会など）の活用も検討する必要があるのではないかと考える。</p> <p>また、医療機関が診療時間外に検診を実施するのは困難とは思われるが、受診率の向上を目指す中で、期間を区切ってでも休日・早朝・夜間等における検診の実施を検討する余地はあると思われる。働いている女性の利便性向上のための方策を実施し、受診率向上につなげていくことが望まれる。</p>	<p>検診期間後半、特に1月・2月は予約が集中し受診が困難な状況もある。</p> <p>受診率向上及び検診期間前半での受診について広報等での周知を引き続き工夫するとともに、受診機会については、区外検診機関の活用等をはじめ受診率向上への方策を検討していく。</p>
意見4	<p>〇胃がん・肺がん検診の利便性の向上等について（P24） 胃がん・肺がん検診に関しては、他のがん検診に比べて受診率が低いこともあって、「2015 予算ノート（事業概要説明書）」によれば、他のがん検診に増して受診率向上を目指しているとのことである。</p> <p>胃がん・肺がん検診を同時に実施している区もあり、本区においても胃がん・肺がん検診を同時に実施することが有効であるのか、土日での実施が効果的か、このまま検診車による検診を継続していくかなど、区の検診希望者にとってどのような受診機会（平日・土日・受診場所など）を設ければ利便性が向上するのかについて、受診者に対し次回の受診機会の希望調査を行うなどして、検討していくことが望まれる。</p> <p>また、胃がん・肺がんの検診車検診に関しては、区内指定場所において週1回程度の指定日時での受診であるが、胃・肺がんの専門医師によって、高度な検診及び読影・判定業務が期待できるとのことであり、受診勧奨において、このようなメリット等を強調するなど、受診率向上に向けて広報上の工夫を行うことが望まれる。</p>	<p>胃がん・肺がん検診に関しては、本区だけでなく東京都全体でも、他のがん検診に比べて受診率が低い状態である。</p> <p>受診機会については、受診者からの意見・要望の把握のあり方を検討するとともに、意見等については、利便性の向上等の可能性を検証していく。検診車で胃がん・肺がん検診を同時実施の場合、2台配車について駐車スペースの確保等を考慮しての検討が必要となる。</p> <p>広報については、個別の受診勧奨や検診のメリット等、受診行動に結びつく工夫を行い、受診率向上につなげていく。</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見5	<p>〇大腸がん検診の健康診査との同時実施について（P26） 大腸がん検診と健康診査の同時実施は、受診者の利便性の向上、区の経費削減などの効果が期待出来ると思われる。 なお、後述する前立腺がん検診では、受診者へのお知らせで「健康診査と同時に受診することもできます」と記載している。直近3年の推移によれば同時受診する人が6割強となっており、同時受診によって受診者の利便性の向上とともに、委託単価のうち区の初診料等に係る検診費用負担額の減少効果も認められる。 他区では、大腸がん検診について原則として健康診査と同時実施としているところもあり、受診者へのお知らせに記載するなど、同時実施の割合を向上させるべく検討を行う必要があると考える。</p>	<p>大腸がん検診と健康診査は同時実施としていないが、半数以上の人が同時に受診している。 また現在、実施医療機関の多くが大腸がん検診と健康診査の両方を同時受診できる体制となっている。 同時実施や検査費用について、委託先の医師会と協議をするとともに、受診者へは同時実施の周知に努めていく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見6	<p>〇がん検診の自己負担額の算定方法について（P29） 平成24年までは無料の検診と有料の検診が混在していたが、平成25年からは受益者負担の原則により、がん検診に関しては一律に有料化され、受診者に1割相当の自己負担額が生じることになった。現行の区の自己負担額の算定方法は、消費税や受診の際の事務手数料を受診者に負担させずに、区が負担する方法によっている。計算方法の妥当性について、消費税の増税や国の方針による検査方法の変更など、受診者に理解が得られやすいタイミングで再検討することが望ましいと考える。 一方で、逆の視点からみれば検診費用の9割相当額を区が負担しているという側面もある。参考までに、「平成25年度 東京都がん予防・検診等実態調査」によれば、がん検診受診率向上の取組状況で「積極的に取り組んでいる」と回答した健康保険組合について、積極的に取り組んでいる内容は「検診費用の補助」が最も高く、最も効果的な取組については、「検診費用の補助」となっていた。すなわち、検診費用の補助がなされている点の周知によって、受診を促す効果が発揮される可能性がある、ということである。区の検診における受診勧奨に際して、区が検診費用を負担しているという点についても、より積極的に広報されてもいいのではないかと思われる。</p>	<p>自己負担額の計算方法については、受診者の理解が得られやすいタイミングで検討していく。 検診費用の区負担については、9割相当額を区が負担しているということの周知による、金額面からの受診行動への誘導について、インパクトのあるフレーズ等の工夫を図りつつ周知に努めていく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見7	<p>〇眼科検診事業の評価の実施について（P31） 眼科検診事業は、区の独自事業であり、平成24年度に行った調査では、東京23区において約6割の区は眼科検診を実施していない。平成26年度における受診率は11.1%であり、事業を開始した平成24年度から11%前後とほぼ変化はない。 事業開始から3年が経過し、事業の成果等について評価し、今後の方針を明確にする時期にあると考える。このまま事業を継続していくならば、本区が敢えて独自に実施する以上、目標受診率をどこに設定するのか、その目標を達成するために何をすべきかを検討し、より効果的な事業としていくことが望まれる。 また、眼科検診の受診者の自己負担額は、検診料の1割よりも200円程度安く設定されている。これは、当該事業が平成24年度から有料で開始されたが、平成25年度から全てのがん検診が有料化され、検診費用の1割という設定が為されたため、結果的にがん検診の自己負担率（1割）と差異が生じたことによる。しかし、受診者に向けての案内には、「検診費用の1割相当の費用負担があります」という、事実と異なる記載が為されており、検診費用の1割という一定の基準が設定された現在、自己負担額の設定についても検討することが望ましい。</p>	<p>医師会との協議等により事業の評価を行っていく。その上で受診率の設定については、今後の検討課題とする。 自己負担金は検診費用の1割としているが、実際の費用と自己負担額の差については、がん検診と同時に、受診者の理解が得られやすいタイミングで検討していくとともに、受診者案内表記は「相当」ということで理解を得ていく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見8	<p>〇子宮頸がん予防ワクチン接種事業の所管課について（P32） がん予防という性質の事業内容との位置づけにより、現在は健康推進課健康づくり係の所管となっているが、他の予防接種事業は保健予防課が担っている。そのため、予防接種に関しての区医師会との連絡等の多くは保健予防課が行っているが、子宮頸がん予防ワクチン接種事業を健康推進課が所管することで、事務作業に非効率が生じている部分もあるとのことである。子宮頸がん予防ワクチン接種が平成25年から定期予防接種になっており、保健予防課への移管について検討していくことが望ましいのではないかと考える。</p>	<p>子宮頸がん予防ワクチン接種事業は、がん予防という観点から健康推進課の所管になっている。 がん予防の観点から健康推進課の所管とするのか、予防接種として保健予防課の所管とするのかについては、健康部として検討していきたい。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見9	<p>〇歯周疾患検診（おとなの歯科検診）の自己負担額について（P34） 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりは、健康増進計画の4つの柱のうちの1つであり、8020運動の推進を図る上でも、無料で検診の機会を提供することには大きな意義があると考えられる。しかし、各種成人検診の中で、歯科検診だけを今後も無料とすることについては、有料化しても勧奨の工夫次第で受診率向上の目標を達成しうるのではないかと、無料の検診というのは、かえって受診者各々が主体的に受診することの重要性に対する意識が高まらないのではないかと、受益者負担の原則の観点から問題はないのか、などについて議論の余地があると考えられる。 また、健康増進計画によれば、成人期・高齢期（40、50、60、70歳）の受診率を現状の9.9%から15.0%に引き上げることを目標としている。無料で健診の機会を提供することが現状の受診率に貢献しているのだとすれば、目標の受診率達成のためには他にどんな工夫を凝らしていく必要があるのか、区が独自に拡大して実施している成人期の若年（20～35歳）についても目標受診率を定め、それに向けた取り組みが必要なのではないかと、など効果的な事業の推進に向けての検討が望ましい。</p>	<p>おとなの歯科検診は、歯周病の早期発見、早期治療と、検診時に行われる保健指導による予防的な行動変容を期待しており、若年層の目標受診率の設定も含め受診率向上のための効果的な広報や個別勧奨など周知方法を検討していく。さらに、自己負担金については受診率が低いことから、当面、導入を考えていないが、今後、そのあり方については、検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見10	<p>〇保健情報システムのシステム管理者について（P36） 情報セキュリティ対策基準によれば、情報システムを適切に管理するとともに適切な情報セキュリティ対策を推進する責任はネットワーク管理者にある。 この点、区全体としての情報セキュリティ対策を推進する上では、その前提として、ネットワーク管理者である情報システム課長は、区の全情報資産を、統括的に把握する必要があると考える。 しかしながら、健康推進課の担当者に対して、保健情報システムの機器等をリースする際に情報システム課に相談等を行っているかどうか、質問を行ったところ、独自システムであるため相談は行っていないとの回答を得ており、情報システム課は、保健所で利用する情報資産に関して、業務手続として報告を受ける体制を確立していない。 情報セキュリティ対策は、特に専門性が求められる分野である。保健情報システムが、基幹系システムに含まれる情報の一部を取り扱う以上、基幹系システムと同等水準のセキュリティ管理が求められるべきと考えられるが、今回、担当者に質問を行ったところでも、パスワード管理、USBメモリの使用制限等に関して、基幹系システムと比較して、相対的な弱さが見受けられた。 健康推進課を含む保健所には、情報セキュリティ分野に詳しい職員を確保している訳でもない。したがって、システム管理者は健康推進課長とされているが、区として、現在の体制で、情報セキュリティ対策基準に求められる管理水準を維持できるのかどうか、改めて検討する必要があると考える。 また、情報セキュリティ面からも管理の効率性の観点からも、保健情報システムを基幹系システム内に組み込み、データ連携ができるよう検討することが望ましいと考える。</p>	<p>行政サービスのシステム化については、対象者数、業務内容、利用頻度、経費等を勘案し、効果的・効率的なシステムの導入を行っていることから、各課が調達している情報システムと同様に保健情報システムを基幹系システムとして構築する予定はない。しかしながら、各課が調達する情報システムに関する権限及び責任は、情報セキュリティポリシーおよび課単位で策定する情報セキュリティ実施手順において、情報システム管理者（各課の長）に分掌するよう規定し、適切な情報セキュリティの確保を図っている。また、ネットワーク管理者である情報システム課長は、情報システム管理者が情報資産のセキュリティを確保するために必要な基準や対策を示し、セキュリティの強化を推進している。情報システム課では、今後、社会保障・税番号制度の個人番号について、特に情報セキュリティの向上を図る必要があることから、既に導入している民間専門企業による情報セキュリティ監査を、平成28年度から個人番号利用事務の所管課において順次実施していく。 健康推進課では、セキュリティ対策については、情報システム課及び保健情報システム構築業者と連携しながら、強化を図っていく。</p> <p style="text-align: right;">【情報システム課】 【健康推進課】</p>
意見11	<p>〇区医師会等に対する委託料に係る根拠資料の保管について（P41） 区医師会等に対する委託料の根拠については、資料が廃棄となっており、積算根拠について確認することができなかった。 区医師会、区薬剤師会、区歯科医師会との契約は、高度に専門的な分野での契約であり競争原理は働かない。よって、契約額については、十分な検討がなされるべきであり、積算根拠が明確でなければならない。契約の際に提示された契約金額の根拠資料や契約の際の議事録などは、次回の契約金額改定時の重要な参考資料にもなると思われ、委託料の根拠資料は必ず保管しておくべきである。</p>	<p>積算根拠資料については、保存年限の経過に伴い廃棄されたものと思われる。 次回の委託金額の見直しの際に、積算根拠に関する資料については長期保存とする。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見12	<p>〇江東区医師会館の賃借契約について（P41） 賃借料について契約当時（平成17年）の積算根拠数値を検討したところ、合理的な算定方法によっていると認められた。しかし、契約当時の計算に用いた周辺ビルの賃借料坪単価は、現在に至るまで一度も見直されておらず、見直す手続を定めたマニュアルも存在しない。 本来、賃借契約更新時には必ず積算根拠数値を見直し、契約金額の妥当性について検討すべきものと考えられる。更新時毎回でなくとも、ある程度の間隔での見直しは行うべきであり、見直し方法を文書化したマニュアルを整備することが望ましいと考える。</p>	<p>賃借契約におけるマニュアルは、全庁的に統一したものはない。 マニュアル化を含め、契約の定期的な見直しについては、医師会との協議を含めて検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見13	<p>〇休日歯科診療事業の必要性について（P42） 近年、歯科診療所は日曜日に開院しているところもあり、インターネットで調査しても区内に数十箇所はあると思われる。 深川・城東合わせても一日当たり平均受診者数が10人以下という現状を考えると、その必要性について検討の余地があるのではないと思われる。しかし、年末年始においては当該事業の受診者数は急増することから、多くの民間医療機関が休業する年末年始等においては必要性が認められるようである。 そもそも当該事業は、「都保健医療計画」の中において、休日昼間の初期（軽症）救急患者の受入体制を構築するのは区市町村の役割として位置づけられているため、23区全てにおいて、固定又は輪番で運営がなされている（平成24年4月現在）。しかし、日曜に民間医療機関が開院しているのは、おそらくどの区においても同様と推測される。 このような事情を踏まえると、当該事業の必要性又は規模（開院日数）について検討するにあたっては、本区だけの問題ではないと思われるが、都全体の協議の場があるならば、区としての必要性の調査等は行っておくことが望ましいと考える。</p>	<p>年末年始を除いた休日歯科診療事業については受診者数の推移や歯科診療所の状況等、必要な情報収集や調査などを行い、実施体制についても検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見14	<p>〇土曜・休日医科診療事業の診療体制について（P43） 委託業務については、その目的に鑑み、委託した業務の効果測定をする必要がある。医療は高度な専門分野であり、委託内容についての評価は困難と言わざるを得ないが、医師等及び受診者双方の負担にならない限りにおいて、診療体制の妥当性について検討を行うことが望ましいと考えられる。現状において、6月～10月の休日昼間の城東はこのまま2医療班体制でやっていくのか、検討する必要があると考える。今後、人口の増加や人口分布の変化などにより、城東・深川での受診者数は変化していくものと思われ、診療体制の妥当性について定期的に検討し、必要に応じて見直していく必要がある。</p>	<p>閑散期と繁忙期における班体制については、その状況に応じた編成を組むことが重要であるが、閑散期における流行性疾患の発生時にインフルエンザのときのような機動的な体制が取れるかどうかを医師会と協議していく。 また、今後予測される人口の増加などに対しては、現行の班体制や職員体制が、その環境変化に対して適当であるのか等についてを、定期的に検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見15	<p>〇こどもクリニック事業における薬剤師の2名体制について（P44） 当該事業の薬剤師2名体制は、土曜・休日医科診療事業と同様、高度に専門的な分野であって、机上の平均数値からだけで妥当性を判断できるものではないと思われる。しかし、上記の平均調剤件数の少なさからすると、区でも可能な分析を行い現場の事情をヒアリングした上で判断するなど、検討の余地はあると思われる。また、調剤件数にかかわらず薬剤師2名体制で行うのであれば、区としての明確な方針を持つ必要があると考える。</p>	<p>こども用の調剤については、大人に比べて対応に時間がかかることもあり、件数だけでは計れない部分がある。 また事故防止上、複数で対応するべきと考えるが、関係機関と協議する。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見16	<p>○歯科保健推進事業の委託内容について（P46） 歯科保健推進事業において、区歯科医師会から区に提出された会計報告や実績報告書を検討したところ、実績報告書には、委託仕様書に記載されている「かかりつけ歯科医普及・機能の推進」「研修及び事例検討会の開催」に係る部分のみが報告されており、会計報告においては、事業ごとの総額のみ記載で、その内訳は無く、支出の内容等は不明であった。また、委託料の支払いは、事業の完了に応じ、請求に基づき支払うのではなく、9月に一括して支払っている状況にあった。</p> <p>実績報告書には、実施した事業内容について、実施した日付等も含めすべての報告を求める必要がある。また、会議費等の支出は、地域医療委員会など区の委託事業の範疇の支出と言えるものもあったが、区歯科医師会の公衆衛生委員会なども計上されており、区の委託事業の範疇の支出と言えるのか、詳細な報告を求めるとともに、区において検討すべきであり、支払方法も事業完了分について毎月支払う方法に変更する必要がある。</p> <p>また、会計報告を見ると、広報活動の一環として、普及・啓発用ポスターが作成されていることが分かる。監査時に入手可能であったポスターを何枚か見たところ、いずれのポスターにも区のシンボルマーク（緑と青のkoの文字）は入っていなかった。「江東区歯科医師会は江東区と協力し…事業を行っています。」との文言は見受けられたが、区の事業としてポスターを作成している旨は一見したところ分からないものであった。</p> <p>区としても区歯科医師会としても、区民の歯科口腔保健向上に資する活動を行うという目的は共通していると考えられる。しかし、当ポスターに関してはあくまでも区の事業の一環として作成するのであるから、区のシンボルマークを入れるなどして区の事業であることを明確に示す内容のポスターとすべきと考えられる。</p> <p>区は、区歯科医師会からの報告を詳細に検討し、その効果検証を行った上で、委託費が適正であるのか検討するとともに、仕様書において委託内容を明確にし、より効果的な委託事業となるよう指導・助言していく必要がある。</p>	<p>委託料の支払方法については、江東区会計事務規則第88条により、前金払いが認められているところではあるが、今後、適切な方法を検討する。</p> <p>一方で、委託内容や実績報告書等については一部内容のわかりにくい部分があるので、今後の委託契約時には仕様書で委託内容を明確にするとともに、実績報告書等については、実施した事業内容を把握できるものに修正していく。</p> <p>また、ポスター等の製作については、区の事業である旨の表記を行うよう改善する。</p>
意見17	<p>○健康度測定について（P50） 運動を通じた健康づくりの場において健康度測定を受け、医師のアドバイスや、保健指導・栄養指導まで受けられることは、非常に恵まれた機会であるといえる。しかし、健康センター唯一箇所において1人当たり約2万5千円を費やし健康度測定事業を継続していくかについて、以下の議論の余地があるのではないかとと思われるため、今後検討を要する。</p>	<p>健康度測定は、個人の生活習慣、既往歴、運動負荷心電図検査等の結果等を総合的に判断し、一人ひとりにあった運動処方を作成しており、その運動処方は他スポーツセンターでも活用できるよう連携を図っている。</p> <p>また、健康度測定は健康診断とは違い、現時点でどの程度運動することが可能かを判断する目的で心電図・運動負荷心電図検査を実施しており、中高齢者等が無理なくトレーニングをするのに必要なものと考えている。</p> <p>なお費用対効果等については、定期的に検証していく。</p>
意見18	<p>○健康センターの方向性について（P51） 健康センターが、江東区の健康増進政策の中でどのように位置づけられ、今後展開していくのか、明確ではない印象を受けた。健康センターが、他のスポーツセンターとは異なる独自の存在意義をもって今後も継続運営されていくには、明確な理念の下、効果的な事業展開が図られる必要がある。</p> <p>平成27年度において、平成28年4月からの次期指定管理者にスポーツ公社が選定された。今後、どのように他のスポーツセンターと差別化を図って運営していくのか等、健康センターの今後の事業内容については十分な検討を要すると思われる。</p>	<p>江東区健康センターは、「区民の健康の保持増進及び健康体力づくりの普及啓発を行い、健康で快適な区民生活の向上に寄与する」目的で設置されており、運営理念・基本目標・運営指標のもと、各種事業を展開していくこととしている。</p> <p>平成28年4月からの次期指定管理者選定の際には、顧客満足度向上の視点で利用促進を目指したなかで、財団スポーツセンターとの連携を含めた取り組みや保健所の江東区健康増進計画等の目標を踏まえた事業実施についての提案等を受けている。</p> <p>今後も提案内容等について健康センターと協議を重ね、効果的な事業実施等を検討していく。</p>
意見19	<p>○公害健康相談事業について（P65） 公害健康相談事業は、相談内容や相談件数の実績からすると、事業開始当初の事業目的はすでに相当程度達成しているものと評価することができる。そのため、今後も事業を継続するか否か、事業を継続する場合には、現状の医師及び保健師という実施体制が必要かなど、事業内容について見直しを図ることが望まれる。</p>	<p>都条例改正にかかり大気汚染認定患者も増加したことを含め、環境整備や吸入指導、呼吸リハビリテーションなどの患者教育は引き続き必要と考える。</p> <p>なお相談実施体制については、より実態に即した体制での事業の実施を検討する。</p>
意見20	<p>○公害健康インフルエンザ予防接種の接種率向上について（P65） 区は、被認定者に通知をすることで、インフルエンザ予防接種の自己負担助成について周知しているが、その他は接種率向上に向けた活動は特に行っていない。区として、被認定者にとってインフルエンザ予防接種を受けることが有益であると考えているのであれば、例えば、被認定者への通知後一定期間経過後に助成申請のない被認定者に再度通知を行う、被認定者が多く通院する区内の医療機関に被認定者への周知協力を依頼するなど接種率向上のための対応を検討することが望まれる。</p>	<p>再度通知については、期間外接種となることへの懸念や費用対効果等を含めて慎重に検証する必要がある。</p> <p>接種率向上については、他区の実施状況等の把握を含め、効果的な方法を検証していく。</p>
意見21	<p>○検査施設、検査体制の今後の方向性について（P73） 検査施設、検査体制の今後について、長期計画の作成が必要であると考えられる。一部の検査施設を設置しない区や、食品衛生に係る検査について区の検査施設ではなく委託により検査を行っている例も存在している。しかし、一度検査施設を設置しない決定をすると再度設置することは難しく、長期的な視野に立って計画することが求められる。</p> <p>江東区では豊洲新市場に隣接する場外市場の開場に伴い、検査件数の増加が予想される中、計画が無いまま検査のための人員を増やすことは避けなければならないと考える。長期計画の作成にあたり、検査の緊急性、検査精度を保つための規模の適正性等を勘案し、委託の可能性について十分検討する必要があると思われる。また、委託が可能であるならば、検査設備の更新時期や人員の状況等を考慮した上で、移行の時期を決定する必要がある。今後、検査施設、検査体制をどのように構築していくかについて、長期計画を作成し、方向性や人員の規模を決定した上で実行に移していくことが重要であると考えられる。</p>	<p>現在、食品の検査計画は検査を依頼する生活衛生課と検査を実施する深川南部保健相談所の間で年度毎に協議し、策定してきたが、人員態勢を含めた長期的な計画は作成していなかった。</p> <p>29年度の試験検査係の生活衛生課への編入及び30年度には千客万来施設の開場が予定されており、それにあわせて10年間程度を目安に検査需要を見積もり、あるべき検査体制を課として検討する。</p> <p>その際、経費や人員態勢を精査し、委託検査と自区内検査の振り分け基準についても検討する。</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見22	<p>○手数料の積算根拠について（P74） 手数料の積算根拠については、手数料原価計算書の様式があり、その計算書により算定を行う。計算方法は、人件費、消耗品費、通信費等に細分し算定する形となっている。 しかし実態としては、東京都の手数料金額に合わせており、東京都が手数料の改定を行った際に、江東区も手数料を改定している。その改定の際、手数料原価計算書が一部作成されていない状況にあった。他区も基本的に手数料を東京都に合わせる形としているため、独自に定めることは難しいものの、手数料原価計算書を作成し、算定根拠を残すことが望ましい。</p>	<p>手数料積算根拠となる「手数料原価計算書」については、係内において専用のファイルに継続して保管する。また、事務手数料改定の際は従来から諸経費積算書に基づいて改定額を定めてきており、今後とも算定根拠の明確化に努めていく。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】</p>
意見23	<p>○水質検査継続の検討について（P75） 他区のホームページを調査したところ、区民の持ち込みによる水質検査を保健所では行っておらず、民間の水質検査機関を利用することを促している区が存在していた。今後も水質検査を事業として継続していくかについては、区として実施すべき検査であるのか、利用者の利便性を損ねていないか、など検討する必要があるが、「＜意見事項 21＞ 検査施設、検査体制の今後の方向性について」にも記載したとおり、今後の検査施設、検査体制の方向性をどうするかに関わってくる事項であり、併せて検討することが必要である。</p>	<p>水質検査については、区民からの「依頼検査」のみならず、環境衛生営業施設への立入検査時の細菌・理化学検査としての「行政検査」も含まれる。従って、監視体制のあり方を含めた上で、その方向性を検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】</p>
意見24	<p>○薬剤管理簿と現物の差異について（P77） 薬剤管理簿と現物残高に差異が生じていたことが判明したが、これは定期的に薬剤管理簿と現物との突合を行っていなかったことにより、差異が大きくなったものと考えられる。 現在は、担当者が月末に薬剤管理簿と現物との突合を行っているとのことであるが、差異が毎月発生している状況である。それは、薬剤の保管場所（区役所1階）が江東区保健所から離れており、日頃は委託業者が薬剤の出し入れをし、その結果報告に基づき、区の担当者が管理簿に記入しているためであり、業者の報告誤りが多く、差異の原因もすべて判明しない状況である。 本来、そ族昆虫駆除事業は、委託業務であるため薬剤管理を含めすべてを業者に委託すべきであるが、委託費用がかかり困難である、とのことであった。 今後、薬剤の管理について、どのように改善していくのか難しい問題ではあるが、現物管理の精度が高まるよう薬剤の管理方法を検討する必要がある。</p>	<p>差異が発生している薬品は、スミラブ粒剤である。夏場に委託業者が毎日数百包単位で使用している。使用数量と現物に差異が生じる原因は、雨水マスに投入する際、誤投入した数量の報告漏れであることが判明した。 今後は、委託業者に対し、正確な使用数量の報告を求めると共に、その他の薬品についても、毎月の在庫確認を行う際に使用記録を同時に確認し、可能な限り差異が生じないように、委託業者と担当職員が協力して薬剤管理を行っていく。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】</p>
意見25	<p>○廃棄が必要な薬剤について（P77） 古くから残っている薬剤で、使用できるか否か不明であるため廃棄をしなければならない薬剤が存在しており、平成27年度に入り、一部薬剤について廃棄を行った。過去に大量に購入したことが要因であり、不要な薬剤については早急に廃棄する必要があるとともに、購入時には、使用頻度、使用計画を考慮し購入量を決定する必要があると思われる。</p>	<p>薬剤購入前に、在庫を確認して過大な保管とならないようにする。また、過去3年程度の使用実績を確認し、使用計画を考慮して適正な量を購入する。 廃棄が必要な薬剤については、平成28年度予算に計上し、専門業者に依頼して適切に処分する。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】</p>
意見26	<p>○倉庫に保管されている管理部署が不明な物品について（P77） 倉庫において、管理部署が不明な薬剤等が発見された。これは、他部署が管理する倉庫を長年間借りするうちに、古い薬剤が混在したまま放置されたために生じたと推測される。管理部署不明の物品、特に薬剤が存在するのは問題であり、倉庫の管理者と使用者の両部署が合同で立会いのもと、在庫確認を行い、管理部署を明確にすべきである。そのうえで不要な薬剤等は早急に処分を検討する必要がある。今後の物品の保管場所の確保という観点からも、定期的に整理等を行っていくことが望ましいと考える。</p>	<p>管理部署不明の物品の適正管理のため、他部署との合同による倉庫内の点検を早期に実施する。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】</p>
意見27	<p>○4保健相談所間の管理費用の比較について（P82） 城東保健相談所及び深川南部保健相談所の事業所は、建物は区分所有による区の所有、土地は東京都より行政財産の貸付を受けており、城東保健相談所は無償、深川南部保健相談所は有償となっている。また、深川保健相談所及び城東南部保健相談所の事業所は区の所有不動産である。 この点、区の会計制度においては、所有資産の減価償却費は計上されないため、所有不動産については、認識されないコストが存在する。 また、各相談所は事業に関連して多くの備品を使用しており、それに加えて、深川南部保健相談所は、他の3保健相談所と異なり検査機能を持っているため、多くの検査機器を使用している。しかしながら、これらのコストについても、区の会計制度においては認識されておらず、同じ資産でもリース契約で使用する場合には、コストとして計上されるという相違がある。 さらに、各相談所における人件費や将来の修繕に備えた引当金等も4保健相談所の管理運営事業費には含まれておらず、実際に発生している管理コストを比較することが困難な状態にある。 今後の4保健相談所の運営に関して、適切な意思決定を行っていくためには、各相談所における管理運営事業費について、人件費、減価償却費等を含めた形で把握していくことが重要であると考え。 （＜意見事項 67＞ 事業費の把握について 参照）</p>	<p>企画課、財政課と協議し、検討課題とする。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見28	<p>〇保健相談所の機能について（P84） 区の保健相談所は、保健所として行うべき対人保健機能を果たすために、一定のインフラを備えているが、江東区保健所及び保健相談所の業務を見直すことで、より効率的な事業所運営が可能となるのではないかと考える。</p> <p>わかり易い例で言えば、エックス線装置は、結核関連事業のための必要設備として、各相談所に1台設置しており、城東南部は平成8年に約2千万円、深川は平成17年に約2千3百万円でそれぞれ取得、城東保健相談所及び深川南部保健相談所はリース契約を行っている。もちろん、受診する区民の利便性を第一に考えると、身近な保健相談所での受診に優位性はあるが、仮に、結核検（健）診業務を4保健相談所で分散して行わずに、より少ない保健相談所に集約することができれば、全ての保健相談所にエックス線装置を設置する必要はなくなり、より少ないコストで事業を運営することが可能になる。</p> <p>一般論であるが、事業運営するための人的・物的資源を各保健相談所に分散すれば、更なる人的・物的資源が必要になり、運営のための管理コストは相対的に増加する。さらに、中心に位置する江東区保健所は各保健相談所を管理監督するためのコストも必要になる。一方で、江東区保健所に全ての事業を集中させた場合、運営コスト面での優位性はあるものの、地域住民に密着したサービスを展開することが難しいことは明らかである。</p> <p>したがって、江東区保健所で集中して行う業務と各保健相談所に分散して展開する業務とを見極め、バランスを取りながら、サービスを展開していくことが重要である。そして、現在すべての保健相談所において行っている業務の中で、集約可能なものについては集約していくことが有益なのではないかと考える。限られた資金的、人的資源を、より注力した事業に再配分することで、より効率的で有効性のある事業所運営が可能となるのではないかと思料するため、検討が望まれる。</p>	<p>保健相談所は、管轄地域を設け、その地域在住の区民を対象として母子保健等の保健サービスを提供している。そのため、区民に身近な相談拠点としての立地が必要である。</p> <p>今後、社会状況や疾病動向等の変化も踏まえ、保健所及び保健相談所の業務内容や実施方法について、効率性、有効性の面から検討することは必要と考える。</p>
意見29	<p>〇医師確保の困難性とその対応について（P85） 現在、我が国における公衆衛生医師自体は少なく、今後もそのような状況が続けば、優秀な人材を確保することはより困難になると考えられる。したがって、区としては、十分な医師を確保することができないリスクも視野に入れ、限られた医師の能力を最大限に発揮できる環境を確保し、保健サービスを展開するための体制を構築していくことが重要であると考え。</p> <p>区の保健相談所長に関しては、すでに兼務が発生しており、医師としての専門的能力を発揮するうえで恵まれた環境とは言えない状況であろう。</p> <p>医師を各保健相談所に配置し、業務を分散することで各保健相談所においてはより専門性の高いサービスを展開しやすくなる。しかしながら、そのためには医師が十分に確保できることが必要条件であり、今後十分な医師が確保できなかった場合には、現状の体制を維持できなくなる可能性がある。そう考えると、保健相談所の機能のうち、専門性が求められる事業を集約し、そこに医師を配置することで、より区民にとって質の高いサービスを提供できる可能性もあるのではないかと考える。</p> <p>今後も人口の増加が予想される江東区において、現在の1保健所4保健相談所体制を、今後どのような形に展開していくのかと併せて、検討が求められると思料する。</p>	<p>医師確保の困難性については指摘の通りである。</p> <p>保健相談所の事業のうち、医療機関で実施出来る検診や検査については、実施方法を見直す等、検討を行い、より効率的に運営していく。</p>
指摘2	<p>〇事業の実績及び概要の報告について（P86） 区の担当者に質問を行ったところ、処務規程第14条にある「(1) 職員の勤務状況」に関しては、病欠・産休・育休等特別な場合のみ報告を行っているとのことであり、また、「(2) 事業の実績及び概要」に関しては、所長から副区長への報告、保健相談所長から所長への報告は、処務規程の期日に従ったものとはなっていないとの回答を受けている。</p> <p>(1)については、勤怠システムへの入力による情報共有、(2)については、毎週木曜日に保健所の全管理職が集まり、所課長会を開催しており、必ず所長から保健相談所長へ事業等に関する指示伝達及び情報交換を行うとともに、随時、電話等で指示、相談等を行っている。また、副区長に対しても懸案毎に随時、相談及び報告を行っている。</p> <p>しかしながら、実態と処務規程が合っていないため、処務規程を見直すことが望まれる。</p>	<p>処務規定に従って、随時報告を実行している。しかし、処務規定の期日を期限とした報告等は実施していない。</p> <p>今後、処務規定の見直しについて、保健所内及び文書所管課と調整していきたい。</p>
意見30	<p>〇一般健康相談における検査の実施について（P89） 健康相談は「健康であること」を確認する主旨の健診や相談事業であり、病気を発見する診療や特定の疾患に焦点をあてて検査を行う検診（がん検診等）とは、元々、位置付けが異なる。したがって、有症状者は事業の対象外であり、保健師の予診等により、健診受診により診断の遅れを招き得るような対象者は選別され、早急な医療機関受診を勧めるのが通常である。</p> <p>しかしながら、相談しようとする一般区民の立場から見た場合、これらの違いについては曖昧な部分もあり、本来の対象者ではない区民が受診者に含まれるリスクがあるのではないかと考える。</p> <p>また、健診については、労働安全衛生法による健診や、特定健診、医療機関における一般の健康相談等や自費による人間ドック等が存在し、区が保健相談所において実施すべきものであるのか、疑問である。</p> <p>東京23区における類似事業の実施状況を確認したところ、1区を除き、一般の区内在住者を対象に、有料の検査を伴う健康相談事業を行っている区は見受けられなかった。</p> <p>この点、一般健康相談の在り方については、相談者に対する検査の廃止も視野に、その存在意義について十分に検討する必要があると思料する。</p>	<p>検査を伴う一般健康相談については、内容を精査し法的根拠なども踏まえ見直しを行う。</p>

【保健予防課】

【保健予防課】

【保健予防課】

【保健予防課】

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見31	<p>○心身障害者施設等健康相談のあり方について（P90） 心身障害者施設等の利用者について、その使用料を免除することに関しては、社会的弱者保護の観点だけを見ると、一定の社会的支持はあるものと考ええる。 しかしながら、希望日に余裕が無い場合、空いている日にちの案内、少人数へのグループ分け等の対応を図っているが、調整がつかない場合には断る場合もあるとのことである。また、区内の心身障害者施設等のすべてが、当該健康相談において無料で受けているわけではなく、医療機関において有料で受けている施設もあるとのことであり、同じ心身障害者施設等でも、公平性が保たれない可能性もあるため、その在り方について検討する必要があると思料する。</p>	<p>心身障害者施設等の利用者を対象とした健診については、法的根拠や公平性等の面から見直しを行う。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見32	<p>○精神保健相談事業に関する基本方針について（P96） 区では、精神障害の早期発見・早期治療の促進を図り、精神障害者の社会復帰を援助するため、様々な相談、支援事業を実施している。これらは、本区の特性を踏まえて醸成されてきた歴史あるものと考えられる。また、区の担当者に質問を行ったところ、区が実施する精神保健事業に関しては、年1回開催する地域精神保健福祉連絡協議会で協議する他、東京都や23区内で情報交換も行っており、外部との比較検討等を行うことにより、見直し機会は確保されているとのことである。 しかしながら、精神保健事業は、地域の特性や区民のニーズを踏まえ、区が独自に事業内容を組み立てるものであり、時間の経過とともに、なぜ当区において必要であるのか、その位置付けを見失いやすいものと思料する。そのため、区としての基本方針を持ち、定期的に見直しをすることにより、地域の特性や区民のニーズに合った内容となるのではないかと考える。 特に、精神保健相談事業は、保健師の職員人件費が事業費としては計上されていないが、保健師として対応すべき重要な活動の一つであり、その事業内容の意義と範囲について、明確にしておくことが望ましいと考える。</p>	<p>保健師は、区民が健康な生活を維持し、より快適に過ごせるよう区民等の健康問題について相談を受け、総合的、継続的な働きかけにより問題解決のための指導や支援を行っている。 特に精神保健に関する保健師の活動は増加している現状である。 区として精神保健の取り組みの方向性については、今後も、地区特性等を踏まえ、地域精神保健福祉連絡協議会も活用し、検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見33	<p>○難病対策事業に関する基本方針について（P100） 江東区は元々難病対策事業に力を入れている。地域医療について見直されてきている一方で、保健師活動が中心であり、保健師の職員人件費が事業費として計上されないため、コスト負担が見えないことも確かである。 現在、区が実施する難病対策事業は、精神保健相談事業と同様に、当区の特性を踏まえて醸成されてきた歴史あるものと考えられ、また、江東区難病地域ケア連絡会でも、毎年度協議を重ね、実施しており、東京都や23区内で情報交換による外部との比較検討・見直し機会は確保されているとのことである。 しかしながら、難病対策事業は、区が独自に事業内容を組み立てるものであり、時間の経過とともに、その意義や範囲が曖昧になり位置付けを見失いやすいものと思料する。そのため、区としての基本方針を持ち、事業内容の意義や範囲を明確にするとともに、基本方針を定期的に見直しすることにより、地域の特性や区民のニーズに合った内容となるのではないかと考える。</p>	<p>保健師は、区民が健康な生活を維持し、より快適に過ごせるよう区民等の健康問題について相談を受け、総合的、継続的な働きかけにより問題解決のための指導や支援を行っている。 平成26年に難病対策基本法が制定され、指定難病の増加に伴い、難病に関する保健師の活動は増加している現状である。 区として難病への取り組みの方向性については、今後も、地区特性等を踏まえ、難病地域ケア連絡会を発展させ、法に基づき、難病難病対策地域協議会を発足させ、疾病を持って地域で長く暮らしていける社会の実現が可能なよう、検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見34	<p>○歯科衛生相談事業の実施方法について（P102） 歯科衛生相談事業は、区と区歯科医師会とが、区民に必要な母子歯科保健事業について、毎年協議を重ね実施しているものと伺っており、既に述べたとおり、法的な実施義務があるものではない。 したがって、近隣区を見ても行っている事業内容には相違点が見受けられ、江東区は、1歳6か月児、3歳児の歯科医師による法定健診以外に、当相談事業において1・2歳児を対象に歯科医師による健診を実施するという、近隣区の中でも充実した内容となっている。例えば、江戸川区は同じ1・2歳児を対象に実施しているが、歯科医師ではなく歯科衛生士による相談であり、足立区も同様に歯科医師はいない相談で、9か月～1歳2か月の子供に対してのみ実施している。また、葛飾区では2歳児に関しては、協力歯科医院にて実施しており、実施方法等に差が見られた。 区としても、他区の実施状況等も参考にしながら、実施する必要がある事業内容を見極め、実施方法等についても検討していくことが望まれる。</p>	<p>歯科衛生相談事業については、乳幼児に対する法定外の江東区独自の歯科健診、歯科保健指導となっている。多くの乳児に歯牙が萌出し始める1歳児・保護者に対して健診、保健指導を行うことで、今後のむし歯をはじめとする歯科疾患のリスクを低下させる効果がある。また、乳歯のむし歯は年齢が上がるとともに生活習慣のリスクも高まることが多く、増加傾向となる。そこで2歳児に対して事業を実施し、歯科健診・保健指導をすることにより、その後のむし歯リスクの上昇を抑える効果が期待できる。 継続して、法定歯科健診や歯科衛生相談事業の歯科疾患の状況を分析し、より効果的な事業とするよう検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見35	<p>〇結核関連事業費の明確化について（P106） 結核患者家族・接触者検診事業及び結核管理検診事業については、担当保健師が対象に対して受診を促すものであり、その範囲は明確である。</p> <p>一方、結核定期健康診断は、多くの人に接する職業（発症すると二次感染を起ししやすい職業に従事）を対象として、一般健康相談等と併せて実施している。また、結核定期健康診断を希望した受診者が必ずしも感染症予防の対象として、補助金申請対象になるとは限らず、判断基準が必要となるが、保健予防課においては、その判断基準を「江東区結核定期健康診断実施要綱」に基づき、各保健相談所に抽出を依頼しており、その結果をそのまま実績として報告している。</p> <p>各保健相談所が個々に対象を判断している現状では、報告内容に差異が発生する可能性も高いため、判断基準をより明確化し、各保健相談所の抽出内容が誤っていないか、確認する体制を構築することが望ましいと考える。</p> <p>また、地域保健法第6条第12項において、「エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項」に関する企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を保健所が行うものとしている。この点、結核予防は保健所に課せられた本来的な役割の一つであるが、結核予防対策関連の事業費を明確に区分して捉えることができない状況は、決して望ましいものではない。</p> <p>この改善策として、平成28年度より、従来の「結核定期健康診断」、「結核接触者健康診断」及び「管理検診」を「結核検診事業（仮称）」としてまとめ、「心身障害者施設等健康相談事業」に関する予算と明確に区分する予定、と伺っている。事業区分の変更に伴い、結核定期健康診断等結核検診事業（仮称）は一般健康相談等と分けて実施する予定とのことであるが、結核関連事業費の把握を優先することによりコストを増加させることがないよう、効率的な体制を検討することが望まれる。</p>	<p>平成28年度より、結核予防等に関連する業務を、予算上、結核健診事業にまとめ、また事業についても、結核患者やその接触者等を対象に効率的に実施していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見36	<p>〇予防接種率算定に係る予防接種実施者数の抽出について（P111） 予防接種率算定の際、予防接種実施者数の数は毎月集計を行い、Excelシートにて管理を行っているとのことである。この点、予防接種を行った者の情報を保健情報システムに入力しており、システムから抽出を行った方が効率的であると考えられ、検討を要する。</p>	<p>ご指摘の方向性に則って、今後検討する。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見37	<p>〇システムへのログインについて（P111） 保健情報システムにログインするために、職員ごとにログインID、パスワードが付与されているが、入力を行った後ログアウトせずに、別の職員がシステムの内容を確認する際も前のログインIDのまま操作を行っている時があるとのことであった。これは、区民の方から電話等で保健予防課に問い合わせがあった際、すぐにその方を検索することが出来るようにするため、とのことであり、利便性を優先した運用となっている。しかし、入力内容のミスがあった際や、誰がシステムにアクセスしていたかという情報を管理しておくことは、セキュリティ上必要であると考えられるため、操作が完了したらログアウトをし、実際に操作を行う職員がその都度自身のログインID、パスワードでログインすることが望ましいと考える。</p>	<p>情報セキュリティポリシーを遵守していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見38	<p>〇乳幼児の未接種者への対応について（P112） 現在、継続的に予防接種を受けていない乳幼児について、システムから抽出し接触を試みる等の対応は行われていない。一般的に、継続的に予防接種を受けていない乳幼児は、予防接種を受けている乳幼児と比較して、虐待や育児放棄などの問題を抱えている可能性が高いと言われており、予防接種の継続的未接種の観点から、虐待や育児放棄などで支援を必要としている可能性のある家庭をフォローアップしていく体制が必要であると考えられる。</p> <p>予防接種については接種の有無をシステム管理しており、一定の年齢において継続的に予防接種を受けていない乳幼児を抽出し、管轄の保健相談所において調査を実施することにより、母子管理の充実が図れるのではないかとと思われる。現状では、一定期間未接種の乳幼児を抽出する場合、転居した方の情報も抽出されるなど、システム抽出が正確にできない可能性がある、とのことであるが、予防接種事業は多額の予算を使用して実施しており、これにより得た情報をより有効に活用し、虐待防止や育児放棄対策等に役立てていく必要があると考える。</p>	<p>予防接種システムを統合した母子保健システムの導入を検討する中で、育児支援に役立つ形での、情報の活用をはかっていきたい。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見39	<p>〇検便事業の外部委託について（P113） 区の検査室において検査を実施する必要性についてヒアリングしたところ、保健所の業務として、感染症発生等の緊急時に検査室で検査を実施する必要性があり、検査精度を確保するためには、ある程度の検体の数が必要であるとのことであった。 他区の状況をホームページにて調査したところ、検便の受付業務も含め、検便事業を委託している事例が見られた。今後、検査体制をどのようにしていくか、という長期的な視野に立ち、検査業務の委託について検討する必要があると思われる（＜意見事項 21＞ 検査施設、検査体制の今後の方向性について参照）。また、緊急時の検便の検査精度を確保できるのであれば、区が手数料を得て検便事業を実施するのではなく、飲食物取扱業者が直接検査機関に依頼する方法に変更することも検討していくことが望ましい。 飲食店取扱業者を対象に安価に検便を実施し、感染症予防を図る目的を達成するには、例えば指定の検査機関で一定期間内に検便を依頼した場合、検査料の一定額を割引き、割引いた額については、区から検査機関に支払う仕組みなども考えられ、事業の実施方法自体についても、より効率的で利便性の高い方法を考えていく必要があると思われる。</p>	<p>検便（腸内細菌検査）については、食中毒対策として飲食物取扱い事業者等を対象として実施しているが、その実施方法については、利便性や効率性の面からも検討課題とする。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見40	<p>〇生活習慣病予防健診の受診対象について（P116） 区では生活習慣病予防健診の対象年齢を、15歳以上39歳以下の区民としている。特定健診（40歳以上）の対象とならない年齢で、生活習慣病予防が必要な年代である30代を主な対象と考えている。ここで対象の年齢を15歳以上としたのは、義務教育が終了し学校保健の対象外になる区民を考慮したものである。平成26年度の受診者のうち、10代は0.4%、20代については14.6%であった。 他区の状況を調査すると、荒川区では35歳以上、港区では30歳以上等、生活習慣病予防健診の受診対象者となる区民を、リスクの高い年齢に制限している区もある。 現在、若年層の生活習慣病患者が増加傾向にあるとはいえ、対象年齢については30～39歳等、生活習慣病予防が必要である年齢に限定し、受診率向上につなげる方が効果的と考えられ、対象年齢についての検討が望まれる。</p>	<p>生活習慣病予防健診は、学校や職場での健診の受診機会のない15歳以上39歳以下の区民を対象としており、生活習慣を見直すきっかけとして実施している。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見41	<p>〇生活習慣病予防健診の医療機関への委託について（P116） 区によると、保健相談所における生活習慣病予防健診は、健診の受診をそれまでの生活習慣を見直すきっかけづくりとすることを目標に実施しているとのことである。そのため、健診の受診よりも健診結果に基づく保健指導を個別に実施することが重要であると考えている。 しかし、葛飾区では区内の医療機関に委託しており、保健相談所で行っていない区もある。区内医療機関に委託することにより、対象者にとっては月1回ではなく対象者の都合に合わせて受診でき、利便性が高まる可能性がある。また、今後人口の増加により保健所の人員不足が予想され、事業の選択と集中を行うことにより、限られた人的資源を有効に活用できる可能性も考えられる。 なお特定健診（40歳以上対象）については保健相談所で実施するのではなく、区内の指定医療機関で実施している。39歳以下の生活習慣病予防健診を保健相談所で実施することの効率性、有効性について検討し、委託も選択肢としていくことが望まれる。</p>	<p>現時点では、区の生活習慣病予防対策を推進する上で、生活習慣病予防健診の保健相談所での実施が必要と考えている。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見42	<p>〇生活習慣病予防健診の対象検査項目について（P116） 平成16年の結核予防法改正により、結核の定期健診の対象は65歳以上の国民等へ変更されたことにより、それ以下の年齢については地域の結核の発生状況、定期健診における結核患者の発見率等を考慮して、市町村が認める者を健診の対象とした。これ以降においても、江東区では特定健診（40歳以上対象）において胸部エックス線検査を実施し、39歳以下の生活習慣病予防健診についても特定健診と同様に胸部エックス線検査を続けている。 しかし、他区では、39歳以下を対象とした健診において、胸部エックス線検査を実施していないところもある（江戸川区や足立区等）。また、胸部エックス線検査は、結核や肺がんの早期発見の目的では有効であるとしても、生活習慣病予防という目的の下では必要不可欠の検査項目ではないのではないかと考えられる。 生活習慣病予防健診の検査項目についても、従来からの方針を継続するのみではなく、目的に応じた検査項目となるよう見直すことが必要であると考えられる。</p>	<p>生活習慣病予防健診については、平成27年度に健診項目を見直し、その対象者と目的の点から、平成28年度より胸部X線は実施しないこととした。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見43	<p>〇両親学級等の開催回数の適正性について（P119） 相談所別の1回当たり参加人数を見ると、相談所によって差があることがわかる。特に、城東南部保健相談所の参加人数が少なく、これは管轄内の参加対象者が少ないことに起因するものと考えられる。なぜなら、平成26年度の妊娠届出数を見ると、他の保健相談所の届出数が1,600件前後であるのに対し、城東南部保健相談所のみ456件と、3分の1以下の届出数となっているためである。 現在、両親学級（平日）、育児学級、母乳教室は、すべての保健相談所において同じ回数を実施している。しかし、管轄内の対象者が少ないにもかかわらず、同じ回数を実施する必要はない。友達作りという目的から考えても、ある程度の参加人数が確保されなければ目的が達成されない可能性もある。回数を減らすことで両親学級等の実施の間隔が空くことになり、参加者にとって不都合な点が発生するというのであれば、保健相談所の管轄を越えて積極的に受け入れることなどにより、参加者のニーズにも応えていくことが可能と思われる。 管轄内の対象人数は、今後も変化していくものであり、管轄内の対象人数に応じた開催回数の検討を定期的に行い、より効率的な運営を行う必要があると思われる。</p>	<p>育児の孤立化を予防する観点から、利便性を考慮し原則管内住民を対象に、4カ所の保健相談所でそれぞれ両親学級を開催している。 両親学級等の開催回数については、対象人数と対象の月齢などからみた必要回数の両面から、今後定期的に検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見44	<p>〇両親学級の委託について（P120） 近年、休日に実施する両親学級の参加人数が増加している。特に深川、深川南部保健相談所においては、妊婦数の増加もあり申込みが多い。保健相談所以外の広い会場の利用などにより、できるだけ多くの方が参加できるよう配慮している。しかし、区内で大人数を収容できる会場は限られ、会場の確保が困難であることから、今後、希望する全ての区民のニーズに応えることができない状況が考えられる。また、多くの職員が休日出勤をし、両親学級に対応している現状があり、平日の業務運営に影響する懸念もある。</p> <p>他区のホームページを見ると、台東区や品川区などでは、休日の両親学級について民間委託しており、江東区においても、現在の状況から考えて、民間委託を積極的に検討していく必要があると思われる。委託により、参加機会の増大など区民のニーズに応えるとともに、両親学級に向けられていた人的資源を、より専門性を必要とされる活動、事業に向けていくことが可能であると考え。</p>	<p>江東区で妊娠出産を希望する区民が増加しており、両親学級受講希望者が増えているという現状がある。今後も希望者の増加が予測され、また一方、虐待予防等、より高度で専門的な対応の必要な業務が増加していることから、両親学級については、今後、委託も含め検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見45	<p>〇出生通知票未着の場合の対応について（P123） 保健相談所では出生小票と出生通知票とを照らし合わせ、出生通知票の未着を把握し、手紙を出すことにより新生児訪問・産婦訪問を案内するという対応を行っている。照合作業を保健相談所で行っているのは、出生通知票の宛先が住所を管轄している保健相談所になっているためである。また、出生通知票及び出生小票はそれぞれ書面であることから、照合作業は1件ずつ行う必要があるが自動化されていない。平成26年度の出生データの把握方法別件数を見ると、出生通知票が未着のため、出生小票により把握している割合は少ないとはいえない状況にある。出生数の増加に伴い、照合作業にかかる時間は増加していると思われる。</p> <p>全戸訪問を原則とするならば、その基礎データは出生届に基づく情報によるべきであり、現在の出生小票の記載内容を書面ではなくデータにて各保健相談所が入手することにより、より効率的な管理が可能と思われる。</p> <p>出生情報をデータにて入手することで、保健相談所では出生通知票が到着するごとに、出生データに到着済みの入力を行い、出生から一定期間経過後、未着の場合は手紙を送付するという管理であれば、書面による未着管理という事務作業を軽減させることができるのではないかと考える。また、未着の際に送付する封書の宛名についてもデータからの出力が可能となり、より効率的であると思われる。</p> <p>また、出生通知票から作成している母子台帳も出生データから基礎データを取得し、出生通知票の記載内容を追加していく方法にすることで、保健相談所での母子台帳作成における事務作業を削減することが可能になると考える。</p> <p>但し、個人情報を含んだデータを各保健相談所において所有することはリスクも伴うため、セキュリティ対策が重要であり、留意が必要である。</p>	<p>出生情報のデータによる入手やその活用については、母子保健システム導入の検討と併せて検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見46	<p>〇出生データの保健相談所への送付時期について（P124） 現在、出生小票は毎月2回保健相談所に送付されているが、出生した日付によっては、出生から1か月以上経過後に届く場合もあるとのことである。</p> <p>出産時体重が2,500グラム未満の新生児の場合は、生後28日以内に訪問するという事業の目的から考えても、出生情報を現状よりも早く保健相談所に送ることができないか検討することが必要である。</p>	<p>母子保健システム導入の検討の中で、実現可能性も踏まえ、今後検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見47	<p>〇健診受診票の発送作業について（P127） 健康診断受診票の発送作業は、各保健相談所にて実施している。乳幼児健診は月齢単位で行われるため発送作業は毎月行われており、人口増加に伴い作業量は増大している。</p> <p>しかし、保健予防課から保健相談所に住民基本台帳をもとにした該当者一覧表と住所シールが送付されることを踏まえると、保健予防課にてまとめて送付する方が効率的、かつ保健相談所での事務作業軽減になると考える。</p> <p>保健相談所で発送している理由は、各保健相談所で行われる育児学級等のお知らせなどを同封するためとのことであるが、お知らせを保健相談所ごとに作成しなくとも、4保健相談所の日程を一覧表にして封入すれば足りる。また、パソコンやスマートフォンでの情報収集が主流となりつつある中で、多くの保護者は江東区のウェブサイトから情報収集していると想定され、そのような情報を入手しやすいようにウェブサイトや環境を整備することで、育児学級等の情報を伝えていくことも可能と思われる（＜意見事項 49＞ 江東区ウェブサイトにおける情報提供について ＜意見事項 50＞ こんにちは赤ちゃんメール配信事業との関係について参照）。</p> <p>すべての発送をまとめて作業することにより効率化を図るとともに、これにより外部業者による発送委託が可能となるならば、現在のコストと委託によるコストを比較の上、委託による発送も検討することが望ましい。</p>	<p>現在、乳幼児健診の受診票については、各保健相談所の健診日程と、健診日の診察従事医師人数等に応じて、発送数を調整する等の、各所の事情に応じた対応を行っているため、保健予防課等での送付は難しい。</p> <p>また、育児学級などの事業の周知については、保護者が情報を入手しやすいよう、ホームページのリニューアルにあわせて検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見48	<p>〇乳児健診における転入者への通知について（P127） 6か月、9か月健診の受診票は、4か月健診書類発送時に同封されるため、その後転入した保護者に対し、江東区の6か月、9か月健診等に関する通知を行うことが必要となる。</p> <p>現在、転入者に対し、城東、深川保健相談所では、受診票を送付、深川南部、城東南部保健相談所では、江東区での乳児健診制度等を案内する葉書を送付後依頼に基づき受診票を送付、と対応が異なっている。転入者への対応が保健相談所で統一されておらず、保健相談所共通の対応を行う必要があると思われる。</p> <p>また、転入者への通知や受診票の送付は各保健相談所で行う必要はなく、保健予防課等にてまとめて行う方が効率的ではないかと考える。本来、保健相談所は、区民サービスを直接提供する役割を担う部署である。できる限り事務的な負担を減らすことが可能となるよう、全保健相談所に共通する事務的な作業は、集約して行う方向性が望ましいと思われる。</p>	<p>4か月健診後の転入者に対する乳幼児健診の通知等については、保健相談所共通の対応を検討する。保健予防課等での送付については、保健相談所との役割分担や効率性を踏まえて検討する。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見49	<p>〇江東区ウェブサイトにおける情報提供について（P128） 江東区のウェブサイトでは乳幼児健康診査について、生活情報＞子育て＞乳幼児健康診査ページにて情報提供しているが、月齢順に並んでおらず、かつ内科・歯科・経過観察が混在している状況で一覧性に欠け、必要な情報をすぐに入手できるものとはなっていない。また、生活情報＞保健衛生＞妊婦・子どもページからも乳幼児健診について案内しているが、妊婦健診関係、乳幼児健診関係、予防接種関係が混在しており、内容別に整理されていない。</p> <p>多くの妊婦、産婦がパソコンやスマートフォンを使いインターネットにて情報収集をしていると想定され、健診等を積極的に受診してもらうためには、ウェブサイト等によるITでの情報提供が非常に重要である。しかし、現状のウェブサイトでは、必要な情報が入手しやすい環境になっているとは言いがたい。妊婦、新生児、乳幼児など対象を整理し、乳幼児であれば月齢順に記載するなど、必要な情報に容易にアクセスできるよう改善する必要がある。</p> <p>また、保健相談所のサイトでは、施設案内＞保健施設＞保健相談所にて住所や電話番号などを案内しているのみであり、保健相談所で行われている事業は、生活情報＞保健・衛生＞保健一般に、ひと月分の日程が公開されているのみである。</p> <p>例えば渋谷区の場合、保健相談所のサイトで曜日ごとのスケジュールを記載した上で、内容ごとにリンクが作成され詳細を確認できるようになっている。また、江戸川区の場合、健康サポートセンター（保健相談所に該当する施設）での実施内容案内から、個々の実施内容詳細へリンクが作成され確認できるようになっている。</p> <p>保健相談所では、年間の事業スケジュールや催しの案内を印刷物にて作成しており、相談所には多くのパンフレットが備えられているが、これらは相談所に行かないと入手できない。今後は紙媒体での情報発信のみではなく、保健相談所のウェブサイトを改良し、インターネットから容易に情報を入手できるよう改善する必要があると思われる。</p>	<p>乳幼児健診など母子保健に関する情報提供の効果的なあり方については、平成28年度、区のHP全体をリニューアルすることもあり、広報広聴課と連携の上、より保護者に届きやすい内容について検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見50	<p>〇こんにちは赤ちゃんメール配信事業との関係について（P128） 平成26年5月より子ども未来部子育て支援課において、こんにちは赤ちゃんメール配信事業（こんにちは赤ちゃんメール、予防接種ナビ）が行われている。これは、区内在住の妊婦（家族も可）及び3歳未満の乳幼児の保護者がメールアドレス及び子供の生年月日を登録することで、誕生日に基づき、子育てアドバイスや予防接種日に応じたスケジュールや流行疾患情報などが配信されるサービスである。</p> <p>乳幼児健診についても、このようなITを活用した情報提供を検討する必要がある。乳幼児の健康管理において、健診と予防接種は一体として管理されるべきであることを考えると、新たに乳幼児健診のためのメール配信事業を実施するのではなく、子育て支援課での配信事業と統合する形での実施が望ましいと考える。</p>	<p>子育て支援課で発信している「こんにちは赤ちゃんメール」は、出産日を登録すると月齢に応じた一般的な情報が個人端末に発信するシステムであり、生後1,080日（3歳直前＝2歳11か月19日）で登録が抹消される。月齢に応じた乳幼児健診の一般的なお知らせの発信は可能であり、早速、4か月、6か月、9か月、1歳6か月、3歳児健診の情報を追加することを検討する。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見51	<p>〇母子保健システムの導入について（P131） 乳幼児健康診査においては、受診管理や何か問題があった場合のフォローアップなど一貫した支援が重要であると考え、現状、母子台帳及び個人別カルテという個別の書面により管理しており、情報の把握や共有、集計などが簡単にできない状況にある。</p> <p>乳幼児健診の対象となる0歳から3歳までの平成27年1月1日現在の人口は18,994人であり、4保健相談所で平均して1箇所あたり約5千人の管理を行っており、今後も乳幼児の人口の増加が予想されている。</p> <p>このような状況を考えると、書面の母子台帳による管理は事務作業負担が大きく、本来行うべき乳幼児に対する支援業務に集中するためにも、母子保健システムを導入し、情報の一元管理とその共有を図る必要があると考える。</p> <p>また、乳幼児の状況把握においては、本人のみならず保護者や兄弟姉妹等の家族の情報が重要になると思われるが、現状では個人別カルテに出生時の家族状況を記載する欄があるだけであり、家族関係情報を即座に把握できる状況にはなっていない。母子台帳等の電子化により家族の情報と結びつけることができれば、きめ細やかで迅速な対策を行うことが可能になるのではないかと考える。</p> <p>現在、未受診者のフォローアップを行っているのは、保健相談所で実施している4か月健診及び3歳児健診のみであり、医療機関委託となっている6か月、9か月、1歳6か月健診について、未受診者のフォローアップは行っていない。しかし、4か月から3歳までかなり期間があいてしまうことを考えると、母子保健システムの導入により6か月、9か月、1歳6か月健診についても未受診者を抽出し、家庭環境なども踏まえ、必要に応じて未受診者のフォローアップを行うことが可能になると思われる。</p> <p>また、乳幼児の予防接種については、保健情報システムにおいて、接種者のデータ管理を行っているが、それに乳幼児健診の情報が加われば、情報の横断的な分析により、より充実した対策を行うことが可能になると考える。</p> <p>現在、区では母子保健システムの導入を検討しており、検討の一環として他区に回答を依頼し、母子保健システムの導入状況について調査を実施している。調査結果を見ると、平成27年12月時点で13区が導入済みであり、「健診、相談、予防接種等の記録が一括で管理できる」「情報共有を行い支援計画立案等がタイムリーにできる」などの導入メリットが挙げられている。また、住基システムとの連動による事務量の軽減をメリットとして挙げている区もあり、導入に際しては、基幹システムに保健情報システムを組み込み、住基システムと連動させることにより、メリットを享受するのみでなく、セキュリティの強化を行うことも検討することが望ましいと考える（＜意見事項10＞ 保健情報システムのシステム管理者について参照）。</p>	<p>乳幼児の状況把握においては、本人のみならず、保護者や兄弟姉妹など、家族情報の把握が重要である。現在、本人の情報を個人毎に紙カルテに記録しており、家族関係を即座に把握できる状況になっていない。母子保健システムを導入すると、家族情報を常にリンクして迅速な把握が可能となり、きめ細やかなサービス提供が可能となる。</p> <p>現在、予防接種情報は、保健情報システムにおいて、接種者のデータ管理を行っているが、それに乳幼児健診等の情報が加われば、未受診者や未接種者等の情報が横断的かつ迅速に把握することが可能となり、より充実した母子保健対策を行うことが可能となるため、積極的に母子保健システム導入の検討をすすめていく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見52	<p>〇妊婦健診結果のフォローアップについて（P137） 平成20年度より、妊婦健診実施回数が増加したことから、健診結果のフォローアップは行われていないが、母子保健の観点からは一定のフォローアップが為されることが望ましいと考える。 区では、平成28年度より、妊婦健診に子宮頸がんHIV抗体検査を追加することを予定していることから、これを契機として、14回の健診と合わせ妊婦健診結果のフォローアップを行うことを検討しているとのことである。 26年度の妊婦健診受診票交付数は73,892枚、うち受診数は51,848枚であり膨大な量となっている。現在、健診結果は、入力委託によりデータ化されているが、あくまでも統計用データのために入力しているものであり、異常のある妊婦を抽出することは可能であっても住所等の入力は無いため、対象妊婦について管轄の保健相談所に連絡できるようなデータとはなっていない。よって、今後、保健相談所におけるフォローアップ体制を構築するにあたっては、現在のデータ入力に入力項目を追加して委託する、データ入力時に異常のある妊婦のみ受診票を分ける、など対応を検討する必要があると思われる。 また、今後、＜意見事項 51＞ 母子保健システムの導入についてに記載のとおり、母子保健システムを導入し、妊婦の健診結果も統合させることにより、より充実した母子管理が可能になると考える。</p>	<p>現在の妊婦健診結果のデータ入力は、都内全域で乗り入れて実施している妊婦健診の迅速で確実な委託費用の支払いと統計処理を目的として行っている。 フォローが必要な妊婦については、産科医療機関等と適宜情報交換しながら連携に努めており、今後も医療機関との連携を更に密にし、妊娠中から妊婦に寄り添う母子保健施策の展開を目指していく。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見53	<p>〇現金取扱員以外の者の現金の取扱について（P140） 会計事務規則において、金銭出納員及び現金取扱員を定め、一定の者にのみ現金の取扱を認めているのは、出納の権限を限定し事故を防止するためである。その趣旨から考えて、現金取扱員以外が現金を所持すべきではないと考える。係の事業を遂行するにあたり、出金が頻繁に行われ、現金取扱員との経費の精算事務が煩雑になる場合に限って、係への仮払いを認めるべきであり、現在のように、月に何件かの出金のために現金を所持する</p>	<p>各課の事業において、必要な時期に必要な最低限の現金を所持するもので、常時多額の現金を所持しているものではない。なお、一部の事業では、精算事務が煩雑なこと並びに事務の的確・迅速化を目的とし、2万円を超えない範囲で仮払い的な運用をしている。また、現金の取扱については、金銭出納員及び現金取扱員が取り扱う方向で改善を進める。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】 【生活衛生課】</p>
意見54	<p>〇大金庫の施錠について（P140） 大金庫を就業時間中、常時開錠しておくのは、各課又は係の担当者による現金及び郵券等の出し入れが1日のうちに度々行われるため、実務上の便宜を優先したものである。 しかしながら、当該管理方法によると、例えば、現金残高が合わなかった場合や金庫内の物が紛失した場合であっても、金庫管理者は、誰が金庫を開けているか把握できない可能性が高く、不正が発生しないことを前提とした管理方法であると考えられる。 現在は、多くの出納担当者が存在するため、金庫の開閉が多くなっているが、＜意見事項 53＞ 現金取扱員以外の者の現金の取扱についてに記載のとおり、現金取扱員に出納を限定することにより、朝、現金取扱員が大金庫から各課の手提げ金庫を持ち出し、夜に戻すことにより、1日の開閉回数を減らすことが可能となり、日中金庫を閉めた状態でも問題なく業務を遂行できるものと考えられる。 金庫管理者が管理者としての責任を果たすためには、大金庫の開錠が必要な場合には、常に管理者を通さなければならない体制を構築することが重要であり、改善が望まれる。</p>	<p>大金庫の使用、現金等の取扱については、各課、金銭出納員及び現金取扱員に限定する方向で改善を進める。また、大金庫の開け閉め回数制限については、管理者が関わる運用体制構築の方向で検討する。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見55	<p>〇金庫の保管内容の整理（P141） 金庫内保管物に関して、必要なものが保管されているかどうかを適切に管理するためには、その前提として、何が金庫に保管されているのか棚卸し、一覧表を作成することが重要と見られる。一覧表を作成することで初めて、必要なものが保管されているか、不要なものが保管されていないかが可視化され、容易に一覧できるようになる。 例えば、銀行印等の印鑑類が、使用後も、金庫外で長時間放置されている例も見受けられ、何が金庫内で保管されるべきものなのか、再検討することが重要と考える。 他の事業所等との比較、整理整頓、紛失の把握、引継等、事務管理も効率化されると考えるため、検討が望まれる。</p>	<p>使用各課と調整し、各課において金庫使用保管物一覧表を作成させ、適切な金庫使用体制に改善する。なお、一部の文書公印が銀行印として使用されることもあるため、開所中の公印取扱場所について検討する。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見56	<p>〇各保健相談所における管理方法の比較検討について（P141） 保健相談所間で相違があった事項として、郵券の保管場所について、大金庫に保管している相談所もあれば、事務用キャビネットに施錠し、保管している相談所もあった。郵券を換金可能な横領リスクのある重要資産として捉えるのであれば、大金庫に保管する方がより安全である。 また、郵券を保管するために、一般の封筒を利用している相談所がほとんどであったが、透明なクリアファイルを利用している相談所もあった。枚数の少ない切手を数える場合には、透明なファイルを使えば、現物を取り出すことなく、目視でのカウントも容易になり、整理整頓にも資するのではないかと考える。 これらの違いは、ある時期で、各相談所の担当者が独自な方法を発案することで発生したと推測されるが、4相談所の事業内容自体はほぼ共通である。したがって、より現場に即した管理方法を他の相談所でも採用することで、最適な事務手続きが共有できると見られるため、検討が望まれる。</p>	<p>保健相談所間で管理方法等の情報を共有し、より安全で効率的な事務の遂行に努める。</p> <p style="text-align: right;">【保健予防課】</p>
意見57	<p>〇内部牽制の強化について（P142） 内部牽制機能をより確実にするためには、職務分掌を行うことが重要である。また、併せて、確認資料に作成者、承認者等を明記し、照合を行ったことを証跡として残すことが望ましく、改善が望まれる。</p>	<p>一定頻度での確認等を行っているが、証跡を残すことを検討していく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見58	<p>○還納先不明の現金について（P142） 過納金が発生した場合について、区は特別な事務処理方法を定めていないため、会計事務規則の原則に基づいて処理することになる。会計事務規則によった場合、過納金については、過誤納の処理を行い還付する必要がある。 債権者の特定ができない等の事情により、還付できない場合には、当該債権が時効（公法上の債権の消滅時効は原則5年）により消滅するまでは管理する必要がある。 この点、区の会計は複式簿記によっていないため、当該過誤納金については、簿外現金となる問題が発生する。したがって、帳簿外において時効管理ができるよう、適切な記録とともに管理できる体制を構築する必要がある。</p>	<p>会計事務規則を遵守するとともに、簿外現金については、会計管理室と協議し適切な処理となるよう検討する。なお、債権者が不明な現金の取扱いについては、発生状況等を記録した上で、当該債権が時効により消滅するまで管理していく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】 【生活衛生課】</p>
意見59	<p>○親睦会費の管理について（P143） 大金庫の中に、公金以外の現金を保管するのは、望ましいことではない。やむを得ず保管する場合には、誰が見ても公金と区別ができるよう保管する必要がある。しかし、公金ではない多額の親睦会費を大金庫に保管することが、やむを得ない場合に当たるのか考えた場合、本来は預金口座を作り保管する必要があるのではないかとと思われる。 以前は銀行に預けていたが、銀行の要求が厳しくなり名義書換の手続が煩雑なため、現在は現金で所有しているとのことであるが、銀行に預けている他課の親睦会もあり、大金庫に保管せず、銀行に預け管理する必要があると思われる。</p>	<p>各課の親睦会等と協議し、会費の管理等について検討する。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
指摘3	<p>○固定資産実査の実施状況について（P146） 物品管理規則において、固定資産実査の実施範囲に関して、特段の明示はないが、毎年度3月末現在における財務会計システムの記録事項と供用備品とを照合し、数値その他の内容に誤りがないことを確認するためには、全件実査を行うことが必要であると考えられる。 しかしながら、江東区保健所及び各保健相談所において、毎年度3月末現在における全ての供用備品について実査を行っている事業所は無く、「重要備品については全て実査を行う」、「前年度との増減部分に関してのみ現物との照合を行う」等、事業所毎に固定資産実査範囲及び方法にも相違が見受けられた。 現在の固定資産実査方法は、物品管理規則に沿っていないと考えられ、備品の実在性が確認できない等の問題が生じている状況であり、定期的に現物との照合を行うことが必要である。</p>	<p>物品管理規則を遵守する。 現行、物品の受入・廃棄についての出納手続きは、案件発生ごとに財務会計システムで管理しているが、全件実査及び定期的な現物との照合実施の方向で改善を進める。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】</p>
意見60	<p>○不用品の処理について（P147） 事業所往査時に、長期に亘り未使用状態である備品が見受けられたため、その使用状況について質問した。その結果、使用されていない備品として、遠心分離器、顕微鏡、座高計が存在した。 物品管理規則によれば、これらは「供用する必要がないと認めるもの」に相当すると考えられる。 一般的に、備品には、保管費用が発生するものであり、不用品については、不用品に組替え、売却・廃棄を行うことで、事業所をより有効に活用できると考える。したがって、固定資産実査を行う際には、現物の有無と併せて、使用状況についても確認を行い、特に、長期間未使用の備品については、不用品とすべきものかどうかの検討を行う必要がある。</p>	<p>物品管理規則を遵守し、備品管理については定期的に見直しを行っていく。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】 【保健相談所】</p>
意見61	<p>○薬品管理規定の整備について（P149） 生活衛生課においては、規定上、「各係で管理する薬品について各係長が管理を行い、必要な報告を行うものとする」とし、「生活衛生課長は薬品の取扱に対して、必要な指示を各係長に行うものとする」とあるが、具体的な定めはなく、具体的な管理方法を定めた規定は存在していない。 各保健相談所の臨床検査に関わる薬品管理においては、規定は存在しないが、「消毒液・注射針等は施錠できるキャビネットに保管し、温度管理が必要な試薬等は冷蔵庫に保管する」「保管してある診察室等は事業が無い時は施錠する」「薬品の使用期限・在庫の管理は随時行う」等の管理を、医療職の専門性の範囲で行っていることであった。 薬品等の管理に関しては、生活衛生課、検査室、各保健相談所と管理者が複数存在している。管理対象が同じ薬品等であるならば、異なる管理者の下でも同じ水準以上の管理ができるよう手続を構築しなければならないと考える。そのためには、まず保健所内共通の規定を整備する必要がある。 共通の規定を作成する過程を通して、お互いの業務手続に関する情報を共有化し、その優位性を検討することで、より効果的で効率的な業務手続を構築できると考えるため、検討が望まれる。</p>	<p>生活衛生課及び保健相談所（試験検査係を含む）が協議の上、薬品類（毒劇物及びその他の試薬類）に関する新たな保健所薬品類管理規定を28年度中に整備する。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】 【保健相談所】</p>
意見62	<p>○在庫量の確認方法について（P150） 在庫の棚卸は実施されているが、棚卸結果がわかる資料が保管されていない状況にあり、棚卸の結果を残し、担当者、棚卸者、管理者が押印の上、保管することが望ましいと考える。 また、東京都福祉保健局から発行されている「毒物劇物の取扱い、保管・管理の手引き」によると、「管理簿を作成し、定期的に在庫量を確認する」となっている。生活衛生課、検査室とも、管理簿で薬品の種類と残量は把握しているが、定期的に在庫の全てを一斉に確認することを求める規定は存在していない。使用頻度の低い薬品もあり、そのような在庫の紛失、盗難等を防ぐためにも在庫総量の確認は重要であり、定期的に在庫総量の確認を行い、その結果を残す手続を確立するとともに、管理規定にも明記することが望ましい。</p>	<p>新たに整備する「保健所薬品類管理規定」において、危険度等の特性に応じた薬品類管理簿の書式や盗難防止対策等を含めた管理規定を定め、在庫確認に関する規定もその中に明記する。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】 【保健相談所】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見63	<p>○使用見込みのない薬品に関する廃棄の検討について（P151） 使用見込みのない薬品については、盗難及び紛失等を防止するために廃棄を検討し、保管する薬品の整理を行う必要があると考える。生活衛生課では、検査室で使用可能な薬品があるか確認の上、使用見込みのない薬品を廃棄する必要がある。検査室では、27年度より廃棄処分を行っているが、今後も定期的に行うことが重要である。必要な在庫、適正な在庫量等について検討することで、新たな薬品購入の意思決定に役立つと同時に、棚卸業務の効率化にも繋がると考えられる。</p> <p>廃棄の判断について、検査室では、27年度において「2年間未使用」を判断基準の一つとして廃棄を行ったが、今後一定の判断ができるよう、その判断基準についても規定に明記しておくことが望ましい。</p>	<p>使用見込みのない薬剤については、専門業者に依頼して適切に処分する。また、薬品類の廃棄基準と廃棄方法について、「保健所薬品類管理規定」に明記する。</p> <p style="text-align: right;">【生活衛生課】 【保健相談所】</p>
意見64	<p>○報償費（講師等への謝礼金）について（P152） 報償費は、役務の提供等により受けた利益に対する代償であるが、その金額について市場価格などがあるわけではなく、その金額を決めるにあたっては裁量が認められやすい。区では、講師等への報償費に関する規程等はなく、事業ごとに決裁をとる形で報償費を定め支払っているが、報償費の支払いについて、支払金額の整合性及び透明性を確保する等の観点からは、区全体として職層や資格等に応じた標準金額や支払限度額を定めるなど、報償費支払いに関する規程を設けることが有用であると考えられる。</p> <p>そのため、全庁的に講師等への報償費の支払実績等を調査し、現状の事業ごとの決裁での決定では、区全体として報償費の支払基準の整合性が十分に確保されていないなどの事情が認められた場合には、報償費に関する規程を設けることが望ましいと考える。</p>	<p>財政課では、報償費の支払金額について、予算編成過程において個別事業ごとに精査しており、実態は把握している。その設定にあたっては、本区の類似案件、東京都や他自治体の事例等を根拠に妥当な金額を見極めており、概ね支払基準の整合性は図られているものと認識している。しかしながら、東京都や他の自治体において外部講師への謝礼金支払基準が定められている事例もあり、より一層の支払基準の明確性、整合性確保の観点から、一定の基準策定について検討を進めていく。</p> <p>健康推進課では、財政課と協議し、検討課題とする。</p> <p style="text-align: right;">【財政課】 【健康推進課】</p>
指摘4	<p>○自己検査の未実施について（P153） 会計事務規則132条において、自己検査が求められているが、実施されておらず、全庁的に未実施とのことである。現金の管理については、事務監査において、毎年、現金出納簿、前渡金出納簿、預金通帳等の書面確認により、管理の検査は行われているとのことであった。しかし、会計事務規則に規定するからには、実施することが必要であり、早急な対応が必要である。</p>	<p>総務課では、平成28年度当初に、以下の事項について会計管理者に意見照会の上決定し、各部(局・室・所)長あて、自己検査の実施を通知することを予定している。</p> <p>(1) 検査員の任命及び立会人の指定（規則第132条第1項、第3項） (2) 検査の項目（規則第133条） (3) 検査の通知方法（規則第135条） (4) 検査済の表示方法（規則第136条） (5) 検査報告方法（規則第137条）</p> <p>※規則…江東区会計事務規則（昭和39年03月30日 規則第13号）</p> <p>健康推進課では、総務課、会計管理室と協議する。 会計管理室では、実施にあたり他区の状況や要綱・様式の調査検討等、必要に応じて実施課に協力していく。</p> <p style="text-align: right;">【総務課】 【健康推進課】 【会計管理室】</p>
意見65	<p>○リース資産の一覧表の作成について（P154） 江東区保健所及び保健相談所において、リースにより使用する備品について、リース資産の一覧表等、管理簿に相当する資料は作成されておらず、また資産登録シールも添付していない。</p> <p>また、物品名鑑において、物品管理者が管理簿等を作成することとなっているが、年度末において、明細を提出させ全庁的にとりまとめることはしていないため、江東区保健所、保健相談所以外の部署でも、管理簿等を作成していない可能性もある。</p> <p>リース資産については、購入備品と比較した場合に、区に所有権がない等、法的な扱いに相違はあるが、その契約期間において、区が物品に対する適正かつ効率的な管理を求められる点について変わりはない。</p> <p>同じ備品を使用する場合において、購入備品は物品管理規則に沿った管理が求められ、リース契約の備品は管理台帳及び資産管理シールも作成されていないという状況は合理性に欠ける。リース契約により使用する備品についても、全庁的に一覧表を作成し、備品に準じた水準の管理方法を検討する必要があると考える。</p>	<p>健康推進課では、会計管理室と協議する。 会計管理室では、リース契約資産について、リース物品を保有する所管課において適正な使用と保管がされるよう管理簿の作成を定期的に周知し、資産保全を行う。なお、資産登録シールの貼付けについては、リース契約業者によって判断が異なることが想定されるため、所管課調整のうえ、必要に応じて貼付ける旨周知をはかる。</p> <p style="text-align: right;">【健康推進課】 【会計管理室】</p>

平成27年度包括外部監査結果報告・措置概要

番号	監査の結果又は意見内容の概要	事実・理由及び措置の概要
意見66	<p>○情報資産（PC）の管理について（P155） 健康推進課の往査時に、庁内LANシステムのPC端末以外に、課の予算で別途購入したPCが存在することが判明した。その用途について質問を行ったところ、外部からの写真取込を行うポスター作製、外部の研修会、歯科衛生の統計調査等、庁内LANシステムのPC端末での対応ができない業務で利用するために購入したものであるとのことであった。これらは健康推進課の備品であり、江東区保健所の他課及び保健相談所においても備品としてPCを保有している。</p> <p>庁内LANシステムのPC端末については、情報システム課の監視下に置かれるが、各課で購入するPCについては、情報システム課の監視外となる。したがって、その情報セキュリティ対策について検討する必要がある。</p> <p>現在の規定を読むと、江東区保健所の各課及び保健相談所が独自に購入した情報資産について、システム管理者は江東区保健所においては、情報システムを管理及び運用する課の長、保健相談所においては、その組織の長である保健相談所長となる。しかしながら、情報セキュリティは専門性の高い分野であり、江東区保健所及び保健相談所のシステム管理者が、情報セキュリティ対策基準に求められる管理水準を維持できるのかどうか、再検討する必要がある。</p> <p>情報セキュリティ対策基準によれば、情報システムを適切に管理するとともに適切な情報セキュリティ対策を推進する責任はネットワーク管理者にあり、情報システム課にある。</p> <p>区全体としての情報セキュリティ対策を推進するうえでは、少なくともその前提として、ネットワーク管理者である情報システム課長は、区の全情報資産を、統括的に把握する必要があると考える。</p> <p>現在の仕組みでは、江東区保健所各課及び保健相談所でPCを購入する際、情報システム課を通さずに購入することが可能であり、ネットワーク管理者に事前・事後の報告がなされる業務手続が確立していないため、今後の改善が望まれる。</p>	<p>本区における情報セキュリティポリシー及び課単位で策定する情報セキュリティ実施手順の中で、各課が調達する情報システムに関する権限及び責任は情報システム管理者（各課の長）に分掌するよう規定している。</p> <p>情報システム課では、平成27年度、本区における全庁統一的な情報セキュリティに関する水準をなす規程である情報セキュリティ対策基準を改正し、この中で物理的セキュリティ対策、人的セキュリティ対策についても大幅に見直し、細部に亘りセキュリティ確保に関する具体策を盛り込んだところである。今後は、改正後のセキュリティ対策基準に照らし、各課において情報セキュリティ実施手順の見直しを行うことを情報システム課長が推進し、セキュリティレベルの点検や必要に応じた措置を講じる仕組みを構築していく。</p> <p>健康推進課では、情報システム課と協議する。</p>
意見67	<p>○事業費の把握について（P155） 区の会計において、職員人件費について事業毎の配賦計算は行われていない。しかしながら、各事業別の損益実態を正確に把握するためには、人件費を各事業に配賦することが必要であり、特に保健所のように、現場で多くの保健師等が各種事業に関わっている場合には、事業費に占める職員人件費の割合が高く、現状では、事業費を正確に把握することができない。</p> <p>また、区の会計においては、収支会計であるため、施設・器具備品等の減価償却費は計算されないが、これらの経費についても各事業別の損益実態を把握するうえで、適正額を把握することが重要となる。</p> <p>事業の実態を把握し、比較・分析を行っていくためには、適正な事業別損益を把握できる体制の構築が不可欠であり、例えば、新公会計制度をすでに導入している東京都、町田市、大阪府等の方式のように、会計別から事業別まで様々な区分で精度の高い財務諸表を作成することで、有効な管理ツールとして活用している例もある。区においても、今後、新地方公会計制度の導入と併せて、検討が必要と史料する。</p>	<p>本区では、事務事業ごとに年間を通じて何人でその事業を行っているかを集計し、その結果に基づき施策ごとの人件費を算出している。施策ごとの人件費は、行政評価を行う上での重要な情報のひとつであるため、行政評価で使用する「施策評価シート」における「施策コストの状況」において明らかにし、評価の際に活用している。</p> <p>本区の公会計制度については、国の要請も踏まえ、平成29年度までに新たな統一的な基準による財務書類等を作成・公表することとしている。その前提として、施設・備品等を含めた固定資産台帳の整備に取り組んでおり、そこから各資産の減価償却費が把握可能となる見込である。今後は、新たな公会計基準による財務書類等の作成準備を進めるとともに、29年度の作成後を見据え、事業別の財務分析等を含めた様々な活用方法について、他自治体の事例も参考にしつつ、検討を重ねていく。</p> <p>健康推進課では、企画課、財政課と協議する。</p>

【情報システム課】 【健康推進課】

【企画課】 【財政課】 【健康推進課】