

第9回監査担当者ヒアリング検証概要

1 ヒアリング結果概要

(1) 平成14年度及び平成15年度の県健康福祉部が行った監査等について

内部告発を受けて調査し、告発された者も含め何名かは体罰を認めて処分を受けているが、平成14年度当時、その情報は公表されず、処分等の情報は後年度の監査担当者等には引き継がれなかった。

(2) 平成21年度から平成25年度の君津健康福祉センター監査指導課の監査について

監査は経理や法人運営等、全体的なチェックを行うことが中心で、現場の不適切な支援や虐待をみつけられる監査になっていない。次回どこに注意してみるべきか、といった引継ぎも十分でない。また、事前に疑義情報がなければ、監査時に疑いの目を持つことはなく、虐待を見抜けない。

(3) 平成22年度から平成25年度の指定管理者モニタリングについて

平成23年度の火傷事故（虐待疑義事案）について県自ら調査したが、最終的に事業団の示した設定条件での調査で事故とした、また、平成24年度末に匿名で具体性はないが虐待を告発するメール（県ホームページの問合せ欄への入力）があったが踏み込んだ対応がなされなかった、かつ、これらの対応について、県庁内で十分な情報共有がなされなかったために、その後、踏み込んだ監査等が行われなかった。

2 検証概要

- 平成14年度の告発及び処分は公表されなかったが、告発内容の一部は事実確認できたものであり、当時公表されていれば、その後も事業団に対する世間の目は厳しくなったと思われ、当時の非公表の判断は結果的には正しくなかったと思われる。
- 処分を受けた者についてはリスクのある者という認識が必要だったが、処分が公表されなかったためリスクのある者という認識がなく、結果的に、その者の業務運営等に関する適切なチェック（リスク管理）がなされなくなったのではないかと。
- 毎年の監査により緊張感をもって支援に臨むことになるので、監査には意義があるが、書面を過度に重視した監査をしないよう工夫がいるのでは。また、日頃の施設の状態の把握があつてこそ、監査で見抜けることになると思う。
- 県庁内部での情報共有が不十分。本課と健康福祉センターの間で要指導事業所についての情報共有がなされていないと、健康福祉センターの監査で虐待を発見することは困難。
- 平成14年度の調査及び処分、平成23年度の虐待疑義事案の調査、平成24年度末の虐待告発の匿名メールへの対応の際に十分な対応をとっていれば、その後も厳しい目で疑いをもって監査や指導に臨むことができ、虐待問題を体質的に改善できた可能性がある。
- 県立施設のモニタリング（監査）担当と県立施設の施設整備担当が同一人という体制では、適切な指導監督は困難ではないかと。