

平成23年度第2回長野市社会福祉審議会議事録

1. 日 時：平成24年1月31日（火）13時30分～
2. 場 所：長野市生涯学習センター 大学習室2・3（トイゴウエスト4階）
3. 出席者：別紙のとおり
4. 議 事：
 - (1) 第6次長野市高齢者福祉計画・第5期長野市介護保険事業計画策定について
 - (2) 平成24年度長野市の保育所保育料について
 - (3) 長野市の福祉医療制度の見直しについて

5. 詳細内容：

(1) 第6次長野市高齢者福祉計画・第5期長野市介護保険事業計画策定について

第6次長野市高齢者福祉計画・第5期長野市介護保険事業計画「あんしんいきいきプラン21」の計画期間は、平成24年度から26年度の3年間。

計画の基本理念は、「自分らしく元気で生きがいのある豊かな生活を送るとともに介護が必要となっても安心して生活できる明るい社会を共に築きましょう」。これを実現するための政策目標は、積極的な社会活動参加支援、地域包括ケア体制づくり、介護予防の推進、介護保険事業の適正な運営、認知症サポート・高齢者虐待防止体制の充実の5項目あり、事業計画本編の章立ても、この政策目標の番号順の章立てとなっている。

特に見直しとなった主なものは以下のとおり。

おでかけパスポート事業について、長野市路線バスICカードシステムが今後導入される予定であり、これに併せてお出かけパスポートのICカード化を推進するとともに、今後も安定的に事業を運営していくため、3者（利用者・バス事業者・市）の負担割合を見直す。利用者負担については現在の定額制から乗車距離に応じた従量制の導入を含め、今後のあり方を検討する。

老人憩いの家運営事業について、老朽化した施設等については、「公共施設見直し指針」に基づき施設の統廃合を含め、見直し方針を決定するとともに、市民負担の公平性を確保するなどの観点から、適正な利用者負担について見直しを行う。

配食サービス事業について、民間事業者を利用することで配食サービスの提供が受けられる地域は民間事業者に任せ、民間事業者がサービスを実施していない中山間地域での配食サービスの提供について検討する。

在宅福祉介護料の支給事業について、介護保険サービスの提供による介護支援が一般化され、在宅介護者の負担軽減が図られているが、現金給付

のあり方も含め事業内容の見直しを検討する。

徘徊高齢者家族支援サービス事業について、民間に類似するサービスが存在することから、利用者の幅広いニーズに対応し、効率的な事業運営のため、実施方法の見直しを検討する。

サービス付き高齢者向け住宅について、これは高齢者向け賃貸住宅又は居住専用部分を有する有料老人ホームで、状況把握サービス、生活相談サービスなどが付き、規模・構造・設備・契約内容等が国土交通省及び厚生労働省が定める基準に適合しているものは、都道府県知事、中核市長の登録を受けることが出来るというものである。

これに対して国の直接補助制度があり、「サービス付き高齢者向け住宅整備」などについて積極的に情報提供することにより、民間事業者の参入意欲を喚起し、高齢者向け住宅の供給促進を目指す。(高齢者福祉課)

医療と介護の連携強化について、医療ニーズが高い高齢者の在宅での生活を支えるため、新たに創設された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「複合型サービス」をはじめ、医療と介護が連携したサービス提供基盤の充実に努める。「定期巡回・随時対応型」とは、訪問介護と訪問看護が密接に連携し、日中夜間を通じた短時間の定期巡回型の訪問と、利用者からの通報により随時対応を行うというサービスである。「複合型サービス」とは、現行の小規模多機能型介護サービス（一箇所の施設で通所・訪問・短期宿泊3つのサービスを提供している）に訪問看護をプラスして、提供するものである。

介護予防・日常生活支援総合事業も新しく創設されたものであり、要支援と自立の両方を行ったり来たりするような状態の方に対して介護予防サービスと日常生活支援のためのサービスを総合的に提供するものである。

孤立しそうな高齢者への対応は、当面現行のサービスや事業の体系の中で、地域で安心して暮らしていくための支援を実施する。総合事業の内容、サービス利用者及びサービス提供体制について調査検討を進め、本計画期間中に総合事業を実施するよう努める。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は2事業所、複合型サービスは3事業所の開所を目指す。

高齢者福祉施設等の整備目標について、可能な限り在宅で生活を続けられるために在宅サービスの充実に努めるとともに、在宅生活が困難な人のために、施設・居住系サービスの基盤整備を促進する。計画の最終年度である平成26年度におけるそれぞれの施設の定員目標数は審議会資料集

13ページのとおり。全体で23年度の現状4,407人から定員600人分増やし、26年度末までには5,007人にする。

介護保険サービスの見込量について見直し、今後3年間の各サービス見込量を推計する。

介護保険料額について、次期介護保険料について資料1-3にあるとおり。第1号被保険者は、保険給付費の21%を負担することとされている。本計画で見込んだ今後3年間の給付費を賄うための介護保険料を算定する。

給付費見込について、23年度の各種サービスの利用実績などを基にして伸びを勘案している。3年間で886億円と推計している。

保険料負担割合の変更について、国の政令改正により、第1号被保険者の負担割合が現行の「給付費20%」から「21%」に変更された。

介護報酬の改定について、国で介護職員の処遇改善の確保、物価の下落傾向、介護事業者の経営状況、地域包括ケアの推進等を踏まえ、介護報酬の改定率を1.2%とすることが、昨年12月21日決定された。これに基づいて、本市の改定率を平均1.48%と見込んでその上昇に伴う給付費の増加分を加味し、介護保険料を算定した。

基金の活用について、市の介護保険準備基金の取り崩し2.7億円程度、県の財政安定化基金からの交付金1.4億円程度、これにより介護保険料の上昇を抑える。

介護保険料の段階設定の見直しについて、現行9段階から10段階にし、それと併せて第1段階・第2段階の保険乗率の引き下げ、現行の0.5を0.45倍にするという改正を行う。

保険料乗率について、現行では第5段階が1.0倍で月額が3,990円、低所得の第1段階は0.5倍という比率の1,995円、高所得の第9段階は1.75倍で月額6,983円となっている。第5期について、現行の9段階設定のまま試算すると基準額が4,820円となり、上昇率は第1段階から第9段階まですべての段階が20.8%となる。検討した結果、低所得者の保険料上昇を抑制する改定を予定している。

国の政令改正によりこれまで以上に負担能力に応じて保険料を課す観点から、現行の第3段階を細分化し、新たに第3段階を設定し保険乗率を0.75から0.675と設定する。これに併せて第1段階、第2段階の保険乗率を0.5から0.45とする。第1段階、第2段階、第3段階は上昇率10.1%、第4段階からは、上昇率22.3%になる。基準額の第6段階は、月額4,880円で上昇額が890円になる。(介護保険課)

【質疑応答】

(委員)

介護保険料の改定の問題で、第1段階、第2段階、第3段階と10段階のうち値上げ率はだいぶ抑えていただいているが、第1段階は所得が、全世帯員が市民税非課税世帯であり、長野市では第1段階、第2段階、第3段階はどのくらいの世帯が対象になるのか。

実際の所得、若しくは収入、年金でいけば収入はどのくらいか。

(介護保険課)

第1段階の対象者が、推定人数1,068人、比率で1.05%いる。第2段階は14,593人、比率で14.29%。この推計はいずれも平成23年4月1日時点で保険料を賦課したときの人数を基に、今後3年間の人口増を加味して推計した。第1段階は本人の収入は老齢福祉年金のみ。老齢福祉年金の額は正確には分からない。

(委員)

確か老齢年金は、240,000円くらいだった気がする。年金が納められなくて、全体とすれば対象が少ないという。年収が240,000円の老齢福祉年金が、月額2,196円ということになるので、実際には払える状況じゃない。それが第1段階、第2段階、第3段階とどんどん繋がっていくと思う。その中で減免制度が出来ていると思うが、1, 2, 3の実際には減免制度の対象にはならないと思うが、改めて減免制度若しくは免除の対象を増やすというようなことが出来ないのか。

また、普通徴収になると思うが、第1段階、第2段階、第3段階の中で、普通徴収で滞納者はどのくらいになっているのか。

(介護保険課)

災害以外の事情による減免だと思うが、長野市の条例により、災害等特別な事情のときに減免するという考え方に立っているので、それ以外で減免するということは、今のところやっていない。

普通徴収の未納分は、平成22年度の状況で、第1段階が777,060円、第2段階が5,776,820円。収納率は、第1段階が94.58%、第2段階が80.43%。不納欠損処理した金額は、22年度23,208,235円である。

(委員)

22年度の不納欠損で23,208,235円について、第1、第2、第3段階ではどのくらいか。

(委員長)

事務局では今、書類を持っていないので、後で数字を示すということによろしいか。

(委員)

第1、第2、第3段階で不納率がかなり高いが、全体的な不納欠損の額がだいぶ多くなっていると思う。もうひとつ確か、市長が特別に認めた場合には減免制度をやるという話も条文には出ていたと思う。その辺の活用の中で、第1、第2、第3段階のところに支払い能力の無い場合の件を、免除制度を作ってもらえないか。他市町村やそういうところでそういうような方法がとられているかどうか、参考があれば教えて欲しい。もしなければ無いで、今後長野市としてはどう考えるのか。このまま継続をするというようなことにするのか。22%の値上げということで、現在年金の収入が減らされてきていて、この4月からは老人福祉センターの講座1回につき100円を負担し、年間で420万円の負担になるという。今日の新聞の報道でもおでかけパスポートが値上げするという話も出ている。総合的にはお年寄りに対する負担が増えてくるということになり、それぞれの分野の中でどうやって負担を少なくしていくのか。支払えない点でどうして行くのか。努力していただくということも併せながらお願いしたいと思う。

(介護保険課)

市長が特別に認める事情について、他市町村の状況を調べて、検討はしていきたい。

それから、まず収入が少なくて保険料が支払えない生活状況の方は、やはり根本的に収入が少ない。資産がないということであれば、生活が成り立っていないと思うので、生活保護の適用についても考えて対応していくというのも一つの方法であると考えている。

(高齢者福祉課)

おでかけパスポート事業については、ICカード化される中で、確実な乗降者に関するデータが取得できるわけで、高齢者の方々のバスの利用実態が明らかになる。このデータを十分に分析した上で検討を進めていくので、今の段階で値上げをすとか具体的なものは無い。

また、老人福祉センターの受講料の有料化については、市の公平性の確保の観点から、この審議会から答申いただき、条例改正を諮ったもの。金額は最小限に抑えている。利用者十分に周知しているところである。

(委員)

実際に、基本理念「自分らしく元気で生きがいのある豊かな生活を送るとともに介護が必要になっても安心して生活できる明るい社会を共に築きましょう」という点では、お年寄りの皆さん一人ひとり全体のことを考えていただきたいと思います。一つ一つの分野ではそれぞれ努力されているのは分かるが、お年寄りの方全体の状況をまとめても、本当に生きがいの

ある生活が出来るか。この部分では公平性の関係で 100 円が 150 円に、50 円上がる。こっちでも一つに 100 円上がる。また介護でも上がるということでは、全体の中身からいけば、年金が必ず減らされているという方向であり、総合的にやっていただかないと、点だけで見ないで総で見ただくように、是非やっていただくようお願いしたいと思う。

(委員)

介護保険料の話で、私は医師会のほうを代表して質問したいと思う。地域包括ケア体制づくりについて、医療と介護の連携強化ということで、定期巡回型・随時介護型訪問看護介護、複合型サービスは、看護師が入っている仕組みになっていると思うが、病院でも看護師が不足しているような状況で、医療と介護は大切な分野だが看護師が居ない、ということで実際に出来るのかなあと思う。看護学校も閉鎖されているなかで、もう少し看護師の教育だとか、家庭の中で生活している看護師がたくさん居て、そういう方々に再就職してもらい、出てきてもらう仕組みづくりをする必要がある。そういう場合には看護師さんの再教育をする教育の場が必要かな、とそういうことについてもお考えにならないといけない。そうしないとこの地域包括ケア体制というのは、実際に体制が出来ないのかなと、思う。

整備目標で定期巡回型・随時介護型訪問看護介護は 2 事業所、複合型サービスは 3 事業所と書いてあるが、長野市全体で 37～8 万人の人口がいる中で、少ない気がする。最初だから少ないのかなと思うが、どの場所に作るのか、どの地域からスタートしようとしているのか、聞かせて欲しい。

(介護保険課)

いずれも看護師が関わる医療系のサービスを加味した介護サービスにご意見をいただき、確かに看護師の資格を持っている方でも、リタイアして職に就いていない看護師がたくさんいる。再教育の場があれば大変嬉しい。

2 箇所、3 箇所と少ない数字だが、人材の確保が大変であるということ、当初 2 箇所 3 箇所でもハードルが高いと感じながら、市とすれば多めの数字と考えて作った。確かに専門分科会の中でも人材の確保が 2 箇所出来るか、最初 2 箇所くらいでどうか、ということで、今後増やしていきたいと思う。

それからこのような新しいサービス形態は、人口がまばらなところでは事業的に成り立たないといわれている。中心市街地的なところで、ある程度狭いエリアで、利用者が多く居るところに巡回していかないと、事業的に成り立たないといわれている。定期巡回随時対応型もたぶん町場のほうで設置されると今のところ考えている。

(2) 平成24年度長野市の保育所保育料について

長野市の保育所保育料については、国の示す保育料基準に基づき決定している。少子化対策の一環として子育て世帯への負担を軽減するために、平成23年度は平成22年度の保育料と同額になっている。

また平成24年度の保育料についても国の保育料基準の改定があった場合、具体的な改正について検討することとしていた。事務局に確認したところ、国において保育料基準の改正が無いとのことですので、引き続き少子化対策の一環といたして子育て世帯への負担軽減のために、平成24年度は平成23年度の保育料と同額にすることと答申したいと考えている。(児童福祉専門分科会)

【質疑応答】

なし。

(3) 長野市の福祉医療制度の見直しについて

昨年10月28日に当社会福祉審議会に諮問されて以来、福祉医療費給付金制度を取り巻く状況を踏まえつつ、慎重に審議を進めてきた。最終的に3点について結論を得た。

1点目の乳幼児等の対象年齢については、子育て支援、少子化対策は喫緊の課題であること、また長野市における対象年齢は、県内で最も低い水準にあることなどから、受給者世帯の経済的負担を軽減するため、現在入院・通院とも小学校3年生までとなっているものを小学校6年生まで対象年齢を早急に拡大することが適当である。なお、所得制限については、引き続き行わない。

2点目の精神障害者の2級手帳所持者について、他の障害区分である身体及び知的障害と比較すると、通院の給付対象範囲に違いがあることから、現在、自立支援医療のみとしているものを、外来全般まで拡大すべきだとした。併せて本人の所得制限についても、受給資格に差が生じないよう、1級と同じ特別障害者手当準拠に緩和することが適当である。

3点目の入院時食事療養標準負担額(食事代)については、乳幼児等の入院時における食事給付額について検討を重ねた。平成15年度に県補助が廃止されて以来、経過措置的に市単独で実施してきたが、現在は県内市町村及び中核市の8割は給付していないこと、また食事給付額は入院における医療給付額と比較してきわめて少額であることなどから総合的に判断して、今回の対象年齢の拡大に併せて、廃止することもやむをえないと考えた。(福祉医療費給付金臨時専門分科会)

【質疑応答】

(委員)

資料3-1(2)の棒グラフの拡大後という部分で、対象者の数500人とは、手帳を持っている方の人数ということか。

(厚生課)

現在の手帳の所持者の方なので、今後手帳を取得いただくことで、この人数は増えていくという状況である。

(委員)

現在、今の状況では、1級、2級の方は、自立支援の医療については手帳が無くても医療行為が受けられるので、手帳を持っていても持っていないなくても、あまり差がないということで手帳を取らない方が結構いるという話を耳にする。これから拡大した後、手帳を持っていることはその外来で治療を受ける条件になるのかな、と思うので、この辺についてPRを徹底して実施していただくようお願いしたい。

資料3の5ページの入院時食事療養について、1人あたり給付が21年度では2,404円、入院給付額は1人当たりが41,000円ということだが、入院日数は6.5日なので、ふつう1食につき260円の自己負担とか一般的にはあると思うが、この41,000円の内食事代はどのくらいになるのか、もし分かれば教えていただきたい。

確かに説明では、他では実施されていないということだが、先ほどの対象年齢の拡大からいくと、長野市は遅れているから早く進めるということであったが、今度は長野県全体が遅れているから(実施していないから)、遅れたほうに給付を合わせるとするのは、(憲法)25条の関係からいくと福祉は向上させていくというのが前提でいけば、これは逆行することになるのでは、と思う。

(厚生課)

質問いただいた最初の(3)の「参考」の給付の状況の表で、上の表は食事給付額であり、長野市が支払った給付額のトータル、21年度実績でいうと3,246千円。対象者は1,350人ということで、割り返すと1人当たり支払った給付は年間で2,404円。それから下の入院給付額については、食事療養費を除いた入院された方の給付額であり、全体の給付額が40,051千円、対象者は959人いたので割り返すと一人当たりの入院にかかる給付額が41,000円。上の表の入院時の食事療養費、この負担が一人当たり年間2,404円ということである。入院時に今まで対象外だった方は41,000円を負担していたが、今度給付対象になることによってこの負担がなくなる。入院時の食事療養費については、1食当たり640円であり、

そのうち自己負担が 260 円、保険者のほうで 380 円という負担であり、今まで長野市では自己負担の 2 分の 1 にあたる 130 円を負担していた。

次に、今長野市は 2 分の 1 負担しているが、もともと県が補助を廃止している中で、長野市が経過措置的に乳幼児等に関して見直しを段階的にするなかで一部を補助してきたという経緯である。今回の見直しにおいては、拡大に併せて総合的に判断した中で、この廃止をさせていただくというものなのでご理解願いたい。

(委員)

乳幼児医療費を 6 年まで拡大するという事は良いことだが、それでこっちが廃止になると、逆に今まで軽減になっていたのが増やされる。総合的に増える場合がある。そうした場合に、本当に少子化対策や乳幼児等の育成等の関係でいえば、負担が増えることになり、せっかく軽減させようと努力している中で逆行するのでは、そういう中で一律に廃止をするということをはっきり決めていいのか。逆に経過措置の中で、収入制限とか所得制限とかそういうものを設けることも考えられないのか。

(厚生課)

確かに小学校 3 年生までは、現在でも対象になっているので、現在の小学校 3 年生までの方をみると、入院時の食事負担がなくなってしまうことによって負担が出てくるというのはある。ただ金額的に見ると表のように、23 年度を例に見ると、食事負担額は 2,077 円ということであり、その負担についてはご理解を願いたい。あくまでも私どもは、これから拡大する中での 4 万円という給付額と食事負担との兼ね合いを示したもので、よろしく願いたい。