

事 案 調 書 (経営会議 経営調整会議 局経営会議)

(様式2)

開催日時 : 平成 21年 1月 27日 (火) 午前・午後 9:30 ~ :

事案担当課 : 健康企画課 (内線 5621)

件 名	妊婦健康診査事業の拡充について		<input type="checkbox"/> 新規	<input checked="" type="checkbox"/> 拡充 充実
総合計画の位置付け <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	政策名	政策名 第2章 生涯にわたる健康づくりを進めます		
	施策名	施策名 保健サービスの充実		
条例等制定・改廃 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	条例名等		情報システム関連 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
提 案 由	(背景及び必要性等) 安心して子どもを生み育てられる環境づくりの一環として、妊婦健康診査の公費負担制度を実施しているが、さらに制度の充実を図るため、見直しを提案するもの。			
概 要	妊婦健康診査公費負担制度拡充の内容について。 ・ 公費負担の回数 ・ 公費負担の金額(単価) ・ 開始時期			
事 案 の 具 体 的 内 容	1 目的 近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦もみられ、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性・必要性は一層高まっているところである。このため、本事業を拡充することで経済的負担の軽減を図るとともに、妊婦健康診査の受診を促し、妊婦の健康管理の充実を図る。			
	2 内容 (1) 事業及び拡充へ向けての経過 ・ 平成9年度から母子保健法改正により、妊婦健診公費負担制度が市町村業務となる。(妊娠中に前期後期の2回) ・ 平成19年1月厚生労働省通知「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」を受け平成20年度から、公費負担回数を2回から5回に拡充。 ・ 平成21年度市の当初予算要求で「公費負担回数5回(1回目10,000円、2~5回目4,000円) 総額172,333千円」を提出 ・ 平成20年10月政府・与党「生活対策」にて「妊婦健診の無料化へ向けた取組」が打ち出され、国の20年度補正予算案に22年度までの国庫補助が示される。 ・ 上記内容について、平成21年1月8日厚生労働省主催説明会実施、それを受け1月13日県主催で説明会が開催される。 国の補助の内容等： ○ 現在、地方財政措置されていない残り9回分について、平成22年度までの間、国庫補助(1/2)により支援。 ○ 都道府県は、平成20年度中に妊婦健康診査支援基金(仮称)を造成する。 (2) 妊婦健康診査事業の流れ：県産婦人科医会に委託して実施 (3) 妊婦健康診査事業の拡充内容：公費負担回数 5回→14回 (4) その他 ・ 他自治体の妊婦健康診査の状況については、各自治体とも現在検討中			

事業スケジュール	<p>H21.1 庁議 21年度予算二次査定</p> <p>H21.2 妊婦健康診査受診票印刷 県産科医会への依頼 市医師会等への説明</p> <p>H21.3 経過措置対象者への発送 庁内関係課への周知 医療機関等への周知 21年度母子健康手帳交付機関へ母子健康手帳一式（妊婦健診含む）送付</p> <p>H21.4 市民への周知</p>
経費・事業対象その他	<p>事業経費 372,333,000 円</p> <p> 需用費 消耗品費 10,000 円</p> <p> 印刷製本費 1,008,000 円</p> <p> 委託料 365,115,000 円</p> <p> 負担金・補助金及び交付金 6,200,000 円</p> <p>事業対象者 約 6,400 人</p>
事業実施にあたっての課題	<p>23 年度以降の財源：今回の国の補助は 22 年度までの時限付きであり、23 年度以降は全額市の一般財源になる可能性があるが、担当課としては本事業を継続して実施していきたいと考える。</p>
検討経過	<p>平成 21 年 1 月 16 日 主管会議</p> <p>平成 21 年 1 月 21 日 経営調整会議</p>
経営調整会議・主管会議での主な意見・結果	<p>【<input checked="" type="checkbox"/>経営調整会議 <input type="checkbox"/>主管会議での主な意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 公費負担回数を現在の 5 回から 14 回へ拡充するといった提案だが、報道されている妊婦健診の無料化ということなのか。 → 妊婦健診は自由診療であり、1 回にかかる経費は定額ではないため、病院独自の検査項目等は自己負担となる。市が指定した項目は無料となる。 ○ 健診回数 14 回という根拠は何か。10 回分を公費負担とした場合でも国の補助対象となるのか。 → 平成 19 年に厚労省の通知があり、そこにある望ましい受診回数が 14 回とされており、国は強く勧めている。5 回からの増やした回数は、総回数 14 回未満でも補助対象となる。 ○ 14 回公費負担という回数ありき、ということなのか。妊婦健診での一番の課題は、未受診者の解消ということではないのか。例えば妊婦が 14 回受診しなくとも、公費負担の範囲内で個人裁量とすることができないのか。 → 未受診者の解消は、個人の出産に対する意識の問題もあり、ゼロにするのは難しいが、母体の健康確保を考えると 14 回は必要であると考え。出産のしやすい環境づくりとしては、段階的に対策を進めていく必要がある。 ○ 今回の案では、一律の金額助成としているが、従来は、それぞれの回数で健診項目・内容が違ふとのことで、健診項目をもとに助成金額を設定していたのではないのか。市として健診項目を標準化し、それに対して無料化することは可能ではないのか。 → 自由診療であることから、定額の中での項目を標準化することは難しい。（会議終了後、項目の標準化について検討した） ○ 国が強く勧めていること、それに基づき周辺自治体も同様の動きがあるといった状況の中で公費負担 14 回という回数の担保は一定の理解ができる。未受診者解消、出産をしやすい環境づくりの面からの考え方の整理が必要である。市民への PR の仕方も工夫が必要である。
	<p>【<input checked="" type="checkbox"/>経営調整会議の結果】 原案を、経営会議へ付議する。</p> <p>【<input type="checkbox"/>主管会議の結果】</p>

事 案 調 書 (経営会議 経営調整会議 局経営会議)

(様式2)

開催日時 : 平成21年1月27日(火) 午前・午後 9:30 ~

事案担当課 : 高齢者福祉課・介護予防推進課・介護保険課 (内線 2628・2632・5285)

件名	第4期高齢者保健福祉計画について		<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 拡充 充実
総合計画の位置付け ■有 □無	政策名	学びあい あたたかさのある福祉文化都市をめざして・社会保障制度の充実		
	施策名	高齢者保健福祉計画の策定・介護保険制度の円滑な運営		
条例等制定・改廃 ■有 □無	条例名等	相模原市介護保険条例の一部を改正する条例	情報システム関連 ■有 □無	
提 案 理 由	(背景及び必要性等) 老人福祉法に定められている「老人福祉計画」及び介護保険法に定められている「介護保険事業計画」を策定する。			
概 要	地域ケア体制の推進や介護予防・疾病予防の推進、特別養護老人ホーム等の介護施設の整備目標、さらには介護保険料の設定などについて提案するもの。			
事 案 の 具 体 的 内 容	第4期高齢者保健福祉計画(案)について (概要は資料1のとおり)			
	1	計画の位置付け 老人福祉法に定められている「老人福祉計画」及び介護保険法に定められている「介護保険事業計画」を一体のものとして策定する。		
	2	計画の期間 平成21年度から平成23年度(3か年)		
	3	基本理念・基本目標 基本理念 「いきいきと充実した生活をおくることができる高齢社会の形成」 基本目標 ・地域ケア体制の推進 ・介護予防・疾病予防の推進 ・高齢者認知症対策の推進 ・介護サービス提供体制の充実 ・高齢者の社会貢献活動と生きがいつくりの推進 ・安全で安心して暮らせるまちづくりの推進		
	4	施策の方向		
	5	施設整備目標と介護サービスの見込み量		
	6	介護保険給付費等の見込額		
	7	第1号被保険者の介護保険料		
	《パブリックコメントの意見》			
	募集期間 平成20年12月20日~平成21年1月19日 意見提出状況 6人(30件) 意見の概要の内訳 計画全体の意見 1件、地域ケア体制の意見 8件、介護予防・疾病予防の意見 4件 介護サービス提供体制の意見 12件、高齢者の社会貢献活動と生きがいつくりの意見 2件 介護保険料の意見 2件 ・その他の意見 1件			

事業スケジュール	<p>平成21年1月末 部会説明 平成21年2月中旬 3月定例会 平成21年度当初予算案、介護保険条例改正案 上程 平成21年4月 改正介護保険条例施行</p>
経費・事業対象その他	<p>高齢者保健福祉計画推進事業費 9,000千円 システム改修費 28,350千円(概算) ※その他法改正対応含</p>
事業実施にあたっての課題	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームなどの施設整備目標の達成のための促進策等 ・介護保険料軽減のために国から交付される臨時特例交付金が国の第2次補正予算に計上されているため、第2次補正予算(関連法案含)が成立した場合、予算、条例について、軽減後の保険料の内容へ差し替え及び追加提案が必要となる。
検討経過	<p>【平成19年度】 12月～1月 高齢者等実態調査の実施</p> <p>【平成20年度】 4月～11月 高齢者保健福祉計画検討会議及びワーキング ※適宜開催 4月～11月 高齢者保健福祉推進会議(外部会議) ※4回開催 5月～11月 高齢者保健福祉推進会議ワーキング(外部会議) ※4回開催 10月中 高齢者保健福祉シンポジウム、タウンミーティング(市内3箇所) 12月2日 主管会議 12月10日 経営調整会議 12月25日 主管会議(施設整備・介護保険料関係) 1月7日 経営調整会議(施設整備・介護保険料関係) 1月22日 高齢者保健福祉推進会議(外部会議) 1月26日 社会福祉審議会 答申</p>
経営調整会議・主管会議での主な意見・結果	<p>【<input checked="" type="checkbox"/>経営調整会議 <input type="checkbox"/>主管会議での主な意見】</p> <p>○特別養護老人ホームは、第4期計画案では平成21年度に100床整備することになっているが、公募による整備を考えているのか。 →公募による整備であり、今年度は1箇所だが、21年度は2箇所整備する見込みである。</p> <p>○第3期計画の介護施設等の整備で、目標に届かない理由は何か。 →経営面で採算が見込めないなど、整備を希望する社会福祉法人等が少ない等が理由となっている。</p> <p>○成果指標の設定については、総合計画の基本計画や他の部門別計画も同様だが、よく調整して欲しい。</p> <p>○第3期計画で介護保険給付費等支払準備基金に大きく剰余金が出た理由は。 →理由は3つあると考えている。1つは、前回の介護保険料見直しの際、国の介護報酬引き下げ改定が間に合わず、その差額が生じたこと。2つ目は、介護予防サービスが計画どおり進まなかったこと。3つ目は、施設整備が進まなかったこと。</p> <p>○保険料の軽減については、臨時交付金が国の第2次補正予算に計上されており、その成立を前提としている部分があるが、成立しなかったらどうするのか。 →国の軽減措置を踏まえた予算・条例等については、財務課・総務課と調整をする。</p>
【 <input checked="" type="checkbox"/> 経営調整会議の結果】 【 <input type="checkbox"/> 主管会議の結果】	<p>原案を経営会議に付議する。</p>

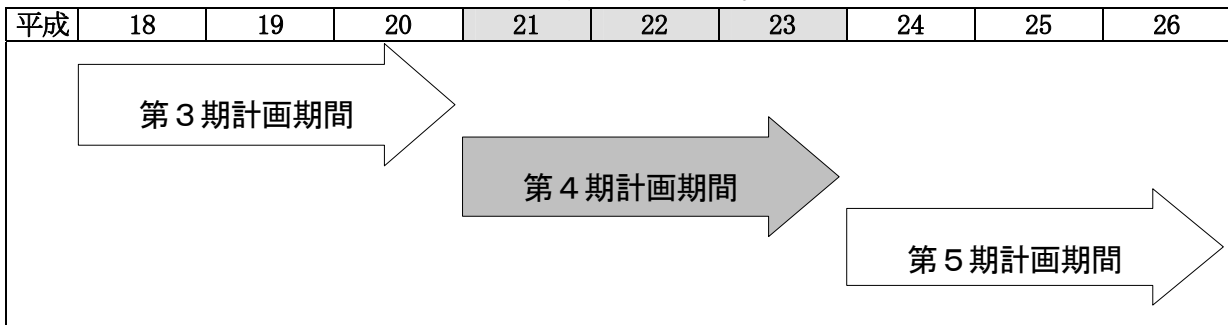
第4期 相模原市高齢者保健福祉計画（案）について

1 計画の位置付け

高齢者がいきいきと充実した生活をおくることができるよう、高齢社会をめぐる様々な課題に対し、基本的な目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにするもので、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定による「老人福祉計画」及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条の規定による「介護保険事業計画」を一体のものとして策定します。

2 計画の期間

いわゆる団塊の世代がすべて65歳以上となる平成27年を見据え、平成26年度までの期間において、3年ごとに一期の計画を策定します。第4期においては、平成21年度から平成23年度までの3か年を計画期間とします。



※総合計画との整合

この計画は、「相模原市21世紀総合計画—新世紀さがみはらプラン」の部門別計画として位置づけられているもので、平成22年4月からスタートする新しい総合計画においても、引き続き、部門別計画として位置づけ、整合を図ります。

3 基本理念・基本目標

「いきいきと充実した生活をおくることができる高齢社会の形成」を基本理念とし、この基本理念を実現するため、6つの基本目標を定めます。

- 基本目標1 地域ケア体制の推進
- 基本目標2 介護予防・疾病予防の推進
- 基本目標3 高齢者認知症対策の推進
- 基本目標4 介護サービス提供体制の充実
- 基本目標5 高齢者の社会貢献活動と生きがいの推進
- 基本目標6 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

4 施策の方向

(1) 地域ケア体制の推進

- ①地域包括支援センターを中心とした地域ケアネットワークの構築
- ②地域包括支援センターの機能強化
- ③保健・医療・福祉（介護）の連携強化
- ④ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯及び介護家族への支援の強化
- ⑤高齢者虐待防止体制の強化と高齢者の権利擁護・成年後見制度利用支援の推進

(2) 介護予防・疾病予防の推進

- ①総合的な介護予防の推進
- ②健康づくりと疾病予防・対策の推進

(3) 高齢者認知症対策の推進

- ①認知症高齢者を支える医療と認知症ケアの推進

(4) 介護サービス提供体制の充実

- ①介護サービス提供量の確保
- ②介護サービスの質の向上
- ③介護人材の確保・育成

(5) 高齢者の社会貢献活動と生きがいの推進

- ①高齢者の社会貢献活動の促進
- ②就業の促進
- ③地域活動、交流活動の推進
- ④生涯学習、スポーツ活動の推進

(6) 安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

- ①安全で安心して暮らせるまちづくりの推進

5 施設整備目標と介護サービスの見込み量

《特別養護老人ホームの待機者解消に向けた取組》

(1) 特別養護老人ホームの入所待機者の状況

① 待機者の推移

	H18. 4. 1	H18. 10. 1	H19. 4. 1	H19. 10. 1	H20. 4. 1
延べ待機者	4,985	5,216	4,778	4,431	4,629
実質待機者	3,027	3,004	2,769	2,590	2,758
うち市民	2,501	2,417	2,118	1,963	2,168

② 要介護度別の待機状況（平成20年4月1日現在）

支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	未認定等	計
21	43	282	427	517	493	355	30	2,168

※実質待機者のうち、市民のみを対象

(2) 特別養護老人ホームの整備目標

① 整備の考え方と必要数

- ・重度者優先の観点から、要介護4及び要介護5の待機者解消を当面の目標とします。
- ・平成24年3月31日で廃止される介護療養型医療施設から移転する人の分を加えます。

H27.3.31までの必要数 ⇒ 1,250床

② 整備計画

各年度200床をベースに整備することとし、介護療養型医療施設の廃止に対応するため、平成22年度及び平成23年度に集中的に整備を促進します。

	第4期計画			第5期計画		
	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
計画数	1,607	1,857	2,157	2,357	2,557	2,757
年度整備数	100	250	300	200	200	200

(3) その他の施設サービス

① 介護老人保健施設

H24.3.31までの必要数 ⇒ 140床

② 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

H24.3.31までの必要数 ⇒ 216床

③ 特定施設（有料老人ホーム等）

H24.3.31までの必要数 ⇒ 500床

(4) 居宅サービス

介護（居宅）サービスは、居住系サービス利用者を除く要介護認定者数の推移やサービスごとの利用実績等を考慮し、需要見込みを算出しています。

6 介護保険給付費等の見込額

要介護認定者数の伸び、サービス種類別の提供実績、施設等のサービス提供基盤の整備見込みを基に介護サービス提供量を推計し、これに平成21年度の介護報酬改定を踏まえた単価を乗じて保険給付費を算出しています。

また、地域支援事業費については、保険給付費（審査支払手数料を除く。）の3%が上限となっています。

【保険給付費等見込額】

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	第4期合計
介護保険給付費	24,480,196	26,321,156	28,091,507	78,892,859
地域支援事業費	733,622	788,804	841,868	2,364,294
			合 計	81,257,153

7 第1号被保険者の介護保険料

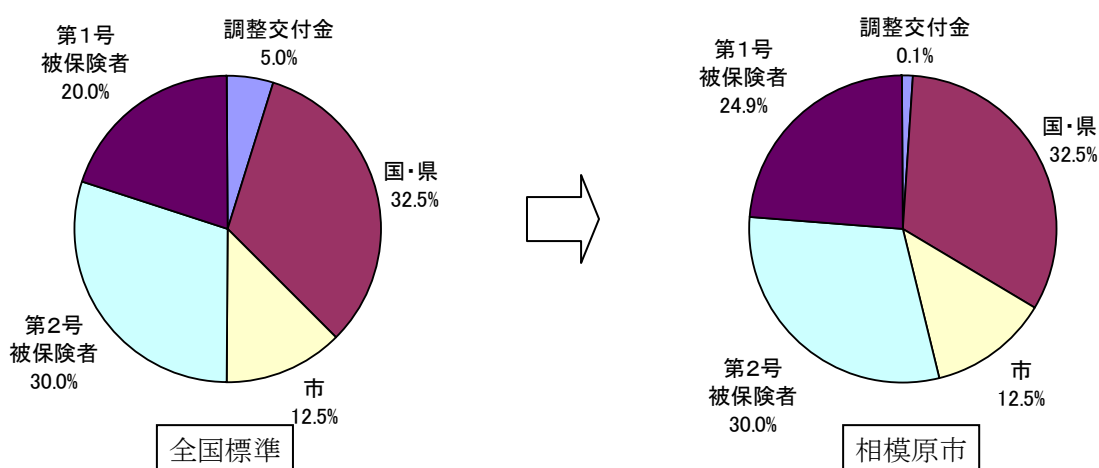
(1) 第1号被保険者の保険料でまかなう費用

介護保険給付費を第1号被保険者の保険料でまかなう割合は、全国標準では20%ですが、第1号被保険者に占める高齢者の割合や所得水準で調整される国の調整交付金の交付割合により変動します。

相模原市の調整交付金交付割合は低く0.1%と見込まれ、第1号被保険者の負担割合は、24.9%となります（地域支援事業費に係る第1号被保険者負担割合は、全国一律20%）。

保険給付費見込額、地域支援事業費見込額にそれぞれの負担割合を乗じて第1号被保険者の負担額を算出します。

【保険給付費の財源負担割合】



【第4期事業計画期間における第1号被保険者負担額】

20,117,181千円	〔	内訳 78,892,859千円×24.9%＝19,644,322千円
		2,364,294千円×20.0%＝472,859千円

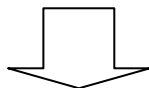
(2) 第1号被保険者保険料基準額

計画期間における第1号被保険者負担額を一人当たり換算した金額が、保険料基準額となります。

ただし、第4期事業計画期間における保険料基準額については、第3期に生じた剰余金の取崩しを勘案し設定することとなります。

◆剰余金の取崩しを考慮しない基準額

年額：50,088円（月額：4,174円）



◆剰余金の取崩しを考慮した基準額（第4期設定基準額）

年額：45,900円（月額：3,825円）

（剰余金の取崩しにより月額約350円引き下げ）

※介護保険給付費等支払準備基金からの取崩し額は、平成20年12月末現在の基金残高約19億円のうち、約17億円を取り崩します。

～参考～ 第3期基準額：**48,000円（月額4,000円）**

(3) 保険料段階設定及び所得段階別保険料額について（次頁「所得段階別保険料」参照）

① 保険料段階設定

激変緩和措置の終了等により負担増となる者を含めた低所得者に配慮し、次の2つの段階を追加し、現行の8段階制を10段階制に改めます。

◆新第4段階

- ・介護保険法施行令(平成10年政令第412号)の改正(平成21年度から平成23年度の特例措置)を受け、現行の第4段階を2つに区分し、新第4段階を追加します。
- ・新第4段階の負担割合は**0.8**とし、現行の第4段階から**0.2**引き下げます。

◆新第6段階

- ・現行の第5段階を、新たに合計所得金額125万円で区分し、新第6段階を追加します。
- ・新第6段階の負担割合は**1.1**とし、現行の第5段階から**0.1**引き下げます。

② 所得段階別保険料額

所得段階別保険料額は、基準額に各所得段階の負担割合を乗じて算出します。

(4) 介護保険条例の一部改正

上記(2)及び(3)に対応するため、平成21年度から平成23年度までの各段階の保険料率（年額）を規定します。

【所得段階別保険料】

第3期事業計画期間（H18～H20）			
所得段階	要件	負担割合	年額
第1段階	生活保護等受給者 老齢福祉年金受給者で世帯非課税	0.40	19,200円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、 本人の年金収入+合計所得金額が80万円以下	0.50	24,000円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、 本人の年金収入+合計所得金額が80万円超	0.70	33,600円
第4段階	本人非課税、世帯市民税課税	1.00 基準額	48,000円
第5段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が200万円未満	1.20	57,600円
第6段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が200万円以上500万円未満	1.50	72,000円
第7段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が500万円以上1,000万円未満	1.75	84,000円
第8段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が1,000万円以上	2.00	96,000円

第4期事業計画期間（H21～H23）			
所得段階	要件	負担割合	年額
第1段階	生活保護等受給者 老齢福祉年金受給者で世帯非課税	0.40	18,300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、 本人の年金収入+合計所得金額が80万円以下	0.50	22,900円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、 本人の年金収入+合計所得金額が80万円超	0.70	32,100円
第4段階	本人市民税非課税、世帯市民税課税で、 本人の年金収入+合計所得金額が80万円以下	0.80	36,700円
第5段階	本人市民税非課税、世帯市民税課税で、 本人の年金収入+合計所得金額が80万円超	1.00 基準額	45,900円
第6段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が125万円以下	1.10	50,400円
第7段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が125万円超200万円未満	1.20	55,000円
第8段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が200万円以上500万円未満	1.50	68,800円
第9段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が500万円以上1,000万円未満	1.75	80,300円
第10段階	本人市民税課税で、 合計所得金額が1,000万円以上	2.00	91,800円