

2009年自治体キャラバン請願・陳情項目についてのアンケート

【1】行政サービス制限条例

- ①行政サービス制限条例を定めていますか。
 定めている 検討中である 定める予定がない

【2】1. 介護保険及び高齢者福祉施策

- ①介護保険料の市町村独自の減免措置がありますか。
 ない ある→実施年月(15年4月)2008年度実績(7)件(80,700)円
- ②利用料の市町村独自の減免措置がありますか。
 ない ある→実施年月(平成12年4月)2008年度実績(427)件(8,156,687)円
- ③介護給付費準備基金について
 1)第3期介護給付費準備基金最終残高(405,152,017)円 2)第4期への繰入額(274,455,017)円
 3)全額繰り入れなかった場合、その理由をお書きください。

差額の約1億3千万円は、平成21年3月補正予算による積立であるため。

- ④2008年度の困難事例のうち、措置対応した件数は何件ありますか。 (3)件
 ⑤特別養護老人ホームの待機者は、何人ですか。 (504)人(2009年8月現在)
 ⑥地域密着型サービスの2008年度実績、2008年度及び2009年度計画をご記入ください。

2008年度実績 なし
 2008年度計画 認知症対応型通所介護 1件(定員10人)
 小規模多機能型居宅介護 1件(定員25人)
 2009年度計画 認知症対応型通所介護 1件(定員15人)
 小規模多機能型居宅介護 2件(定員50人)
 認知症対応型共同生活介護 5ユニット(定員45人)
 地域密着型特定施設入居者生活介護 1件(定員29人)

- ⑦住宅改修の受領委任払い制度を実施していますか。
 実施している → 実施年月日(21年4月1日) 2008年度実績()件
 検討中である 実施の予定がない
- ⑧福祉用具の受領委任払い制度を実施していますか。
 実施している → 実施年月日(21年4月1日) 2008年度実績()件
 検討中である 実施の予定がない
- ⑨高齢者福祉施策について
 1)配食サービスについて、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

配食方式	実施の有無	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中である
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	週6回昼(平成21年6月まで週5回昼)
	1日平均利用者数(2008年度)	総延べ食事数(31,217)食÷年間配食日数(258)日=1日当たり平均(120)食
	1食あたりの利用者負担額	普通食 400円、特別食 550円(市民税非課税者は普通食 350円、特別職 500円)
会食方式	実施の有無	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中である
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	
	月平均利用者実数(2008年度)	
	1食あたりの利用者負担額	

2) 独居・高齢者世帯へのゴミ出し援助について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

実施の有無	(○)実施している ()していない ()検討中である
対象事業の名称	高齢者等訪問収集
対象者の要件	介護認定者、身体障がい(1・2級)、療育手帳(A判定)、精神障がい(1級)
1カ月平均利用者実数(2008年度)	0件(平成21年6月1日開始、9月1日現在の対象者80件)

3) 住宅改修の独自の助成制度について、該当項目に○印を付し、必要事項をご記入ください。

助成制度の有無	()助成制度がある (○)助成制度はない ()検討中である		
制度内容	()介護保険に上乗せして実施している		
	上乗せの助成額		
	利用者実数(2008年度)		
	()介護保険利用者以外の助成制度がある		
	対象者と、その要件		
	助成額		利用者実数(2008年度)

⑩巡回バス・福祉バスは実施していますか。

()実施している → 利用料(1回)円

()検討中である (○)実施の予定がない

⑪宅老所・街角サロンなどの高齢者のたまり場事業に助成金を出していますか。

()助成している → 1施設当たり助成額 月額()円 または 年額()円
または 1回限り()円

→ 助成カ所数()カ所

()検討中である (○)助成の予定がない

⑫介護認定者の障害者控除の認定について

1) 認定書の発行枚数(2008年度実績)は (85)枚

2) 介護認定者に障害者控除の申請書または認定書を送付していますか。

()申請書を送付している → 2008年度()件

()認定書を送付している → 2008年度()件

(○)送付していない。

3) 認定書の発行の条件

()介護認定者のうち、要支援2以上は基本的に発行している

(○)介護認定者のうち、要介護1以上は基本的に発行している

()医師の証明書(意見書)の提出の上、判断している

()介護認定時の認定調査票または主治医の意見書で判断している

()次のような方法で判断している()

2. 高齢者医療など

①福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度について

1) 愛知県が補助基準から外した「ひとり暮らしの非課税者」を引き続き対象にしていますか。

()従来通り対象にしている (○)縮小して対象にしている ()県基準どおりにした

2) 上記1)以外に愛知県の補助基準を上回る内容を実施している場合はその内容をご記入ください。

対象者 75歳以上 知能指数 51以上 75以下(療育手帳C所持者、現物支給) 自立支援医療(精神通院)を受けている方については、通院治療に要した医療費の自己負担額を助成(償還払い)
--

3) 2009年8月1日現在の対象者

後期高齢者医療受給者 (10,378)人

福祉給付金対象者 (1,689)人

内〔ひとり暮らし非課税者(75)人

〔その他の県基準を上回る市町村独自対象者(13)人

②後期高齢者医療に加入しない65～74歳の障がい者に障害者医療費助成制度は適用していますか。

()適用している ()検討中である (○)適用していない

③肺炎球菌ワクチンの接種費用の助成を実施していますか。

()実施している → 助成額()円 2008年度助成件数()件

(○)検討中である

()実施していない

3. 子育て支援策 ※2009年9月1日現在をご記入ください。

①子どもの医療費助成制度を、愛知県の基準を上回る内容を実施している場合はその内容をご記入ください。(対象年齢、対象者、入院・入院外の区分、現物給付・償還払の区分、所得制限など)

通院 小学校卒業まで 現物支給 所得制限なし

②妊産婦健診の助成回数は何回ですか。

1)産前の健診(14)回 産後の健診(1) 妊婦歯科検診(1)回

2)助成額(超音波は除く)

産前14回の合計助成額(超音波は除く) (84,720)円

3)超音波検査

助成回数 (1)回 1回当たり助成額(5,500)円

対象年齢 ()年齢制限なし (○)35歳以上

③就学援助

1)保護者への広報はどのようにしていますか。

学校では (○)入学説明会 ()入学式 ()始業式

そのほか、実施している広報活動をご記入ください。

市ホームページ、学校だより

2)就学援助の認定対象基準をご記入ください。

生活保護基準額の(1.4)倍

そのほか

別紙「就学援助制度のお知らせ」に記載のとおり

3)就学援助の対象となる認定基準額または所得基準額をご記入ください。

・2人家族(母30歳代、子ども小学生の場合) … (約212万)円

・4人家族(父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合) … (約322万)円

4)申請書の受付先 ()市町村窓口 ()学校 (○)市町村窓口と学校のどちらも可

5)支給方法 ()保護者への現金現物 (○)保護者の銀行口座に振り込み

6)支給回数 (3)回/年

4. 国民健康保険 ※2009年8月1日現在でご記入ください。

①保険料(税)の軽減・減免制度

1)低所得者減免を実施している場合は、その要件をご記入ください。

・生活保護世帯が自立し、保護が停止または廃止になった場合

・僅かの所得金額で2割軽減を外れた世帯

2)保険料(税)の収入減を理由にした減免を実施している場合は、その要件をご記入ください。

・前年所得500万円以下で、当該年所得の見込みが前年所得の2分の1以下に減少した場合

・景気低迷に伴う事業の休廃業、雇用情勢の悪化による非自発的な離職などにより収入が激減し、保険税の支払いが困難な場合

②資格証明書

1)資格証明書は発行していますか。 ()発行していない (○)発行している→(82)世帯

2) 資格証明書を発行している場合、発行に当たっては、面接を実施していますか。

必ず面談している 面談がなくても交付する場合があります

その他 [

3) 資格証明書発行世帯のうち、義務教育終了前までの子どもについて(2009年6月1日現在)

資格証明書発行世帯のうち、義務教育終了前までの子どものいる世帯数・子ども数

世帯数(0)世帯 うち、子ども数 乳幼児()人、小学生()人、中学生()人

上記のうち、短期保険証を交付していない資格証明書未解消世帯数・子ども数

世帯数()世帯 うち、子ども数 乳幼児()人、小学生()人、中学生()人

4) 資格証明書の発行除外で配慮している点がありますか。

国の基準どおり実施している

独自に配慮し、次の場合は交付対象から除外している

義務教育終了前までの子どものいる世帯

障害者医療費助成制度の対象世帯

母子家庭等医療費助成制度の対象世帯

病弱者のいる世帯

次の場合は、交付対象から除外している。

③ 短期保険証

1) 発行期間別の発行枚数(子ども単独の短期保険証は除く)

・1カ月以内()枚 ・2カ月()枚 ・3カ月(282)枚 ・4カ月()枚

・5カ月()枚 ・6カ月(177)枚 ・1年()枚

・その他()

2) 短期保険証発行の基準をご記入ください。

1. 保険税を1年以上納付していない世帯

2. 保険税の納税誓約の履行が6か月以上滞り、継続的な折衝が必要と判断された世帯

3. 再三にわたる督促及び催告にもかかわらず、複数年度にわたり保険税の滞納があり、継続的な折衝が必要と判断された世帯

3) 短期保険証について、有効期限以外に特別な表示をしていますか。

通常の保険証と同じ

通常の保険証と区分している → 表記している文字・マークなど()

④ 保険料(税)滞納者への制裁措置

1) 保険料(税)滞納者への差し押え件数・金額・主な差し押え内容をご記入ください。(2008年度)

197件 99,761千円 不動産、預金、債権

2) 保険料(税)滞納者への給付制限内容・件数・金額をご記入ください。(2008年度)

なし

3) 保険料(税)の民間への徴収委託をしていますか。

委託していない 検討中である 委託している → 委託先()

⑤ 正規の保険証または短期保険証の留め置き件数は (332) 件

⑥ 国民健康保険法第44条の一部負担減免制度について

1) 一部負担減免制度を実施していますか。

実施している 検討中である 実施の予定がない

2) ある場合、生活保護基準を目安にした減免基準を設けていますか。

設けている 検討中である 設けていない

3) 2008年度の減免件数 (1) 件 減免金額 (52,221) 円

5. 障がい者施策

①障がい福祉サービス、自立支援医療、補装具の利用料負担、施設での食費などの負担について、独自の軽減制度を設けていますか。

() 国制度と同じ

(○) 独自の負担軽減制度を設けている ※軽減内容・2008年度実績をご記入ください。

自立支援医療(精神通院)を受けている方については、通院治療に要した医療費の自己負担額を助成。

②地域生活支援事業(移動支援・地域活動支援センター・日常生活用具等)の利用料の独自の軽減制度や、ケアホーム・グループホームの建設・設置費補助、運営費補助制度を設けていますか。

() 国制度と同じ

(○) 独自の負担軽減・補助制度を設けている ※軽減内容・2008年度実績をご記入ください。

利用者負担を所得に応じて10%、6%、4%、0%としている。
 移動支援、地域活動支援センター、日中一時支援等の上限額を合算上限としている。
 ※国の上限額の範囲内

6. 健診事業

①自己負担金・実施期間・実施方式 (2009年度)

健診(検診)の種類		実施方式	個別医療機関委託		集団健診(検診)		
			自己負担	実施期間	自己負担	実施回数	
特定健診		個別・集団	0	5/18~10/31	0	0	
がん 検診	胃がん	個別・集団			1,100	12	
	大腸がん	個別・集団	0	5/18~12/25	300	16	
	肺がん	個別・集団	0	6/15~7/12			
	子宮がん	個別・集団			1,000	24	
	乳がん	超音波	個別・集団			1,100	8
		マンモグラフィ	個別・集団			1,300	28
	前立腺がん	個別・集団			1,100	2	
歯周疾患		個別・集団	300	9/1~11/30			

②40歳未満の住民を対象にした健康診査について

(○) 実施している → 健診内容 () 特定健診と同じ (○) 特定健診とは異なる
 () 実施していない

③歯周疾患検診の対象年齢・回数

() 節目年齢に限定せず毎年受けられる (○) 40・50・60・70歳の年に受けられる
 () その他()

7. 生活保護

①生活保護の申請件数とその保護件数について

2008年度申請件数 (82)件、そのうち保護開始件数(72)件

2009年1月~3月の申請件数 (31)件、そのうち保護開始件数(29)件

2009年4月~6月の申請件数 (51)件、そのうち保護開始件数(49)件

②この間の生活保護申請の増加の中で、担当者の人員増をおこないましたか。

2008年度 (正規7人、非正規0人) → 2009年度 (正規7人、非正規0人)

【3】国または愛知県に対して既に意見書・要望書を提出している項目と提出年月日を教えてください。

※2008年9月以降の提出分をご記入ください。

	意見書・要望書の種類	提出年月日
国	①「最低保障年金制度」の創設を求める意見書・要望書	年 月 日
	②介護保険の改善を求める意見書・要望書	年 月 日
	③国民健康保険への国庫負担の増額などを求める意見書・要望書	年 月 日
	④就学前の医療費無料制度の創設などを求める意見書・要望書	年 月 日
	⑤障がい者施策に適切な補助などを求める意見書・要望書	年 月 日
	⑥医師・看護師の確保などを求める意見書・要望書	年 月 日
	⑦消費税率引き上げ・増税反対に関する意見書・要望書	年 月 日
県	①福祉給付金のひとり暮らし非課税者に関する意見書・要望書	年 月 日
	②精神障がい者の医療費助成制度を求める意見書・要望書	年 月 日

【4】次の資料(各1部)の添付をお願いいたします。

- ①税滞納世帯等への行政サービス制限条例・要綱
- ②介護保険に関する条例・要綱 (昨年と同じ場合は結構です)
- ③アンケート【2】1の⑩の「たまり場助成」の条例・要綱(昨年と同じ場合は結構です)
- ④アンケート【2】1の⑫の「障害者控除の申請」に関する広報の写し・案内文書
- ⑤就学援助に関する父母向けの案内文書
- ⑥国保保険料(税)減免事由別の適用件数・金額一覧(2008年度)
- ⑦国保一部負担金の減免に関する条例・要綱 (昨年と同じ場合は結構です)
- ⑧アンケート【3】に関する国または県に提出した意見書・要望書の写し(2008年9月以降の提出分)

☆ご協力ありがとうございました。

<別紙>

就学援助制度のお知らせ

半田市教育委員会

学校教育課 21-3111 内線417

1 就学援助について

半田市では、経済的理由によって就学が困難な児童生徒の保護者の方に、学校で必要な、学用品費・新入学用品費・学校給食費などの一部を援助しています。

2 就学援助対象になる方

(1) 準要保護

■ 次のいずれかに該当し、かつ、生活に困窮している世帯

- ・生活保護が停止又は廃止された方
- ・市民税が非課税又は免除された方
- ・児童扶養手当を受けている方
- ・個人事業税又は固定資産税が減免された方
- ・生活福祉資金の貸付を受けた方
- ・国民年金の掛金が免除又は、国民健康保険料が減免もしくは徴収猶予された方
- ・失業対策事業適格者手帳を持っている、又は職業安定所登録日雇労働者の方
- ・その他、経済的理由でお困りの方で、教育委員会が援助を必要と認めた方

■ 申請時期について

- ・新1年生の方は、入学説明会以降に学校又は学校教育課へ申し出てください。
- ・在校生の方は、随時受付していますので学校又は学校教育課へ申し出てください。

■ 申請方法について

- ・申請を希望される方は、「準要保護児童生徒就学援助費受給申請書」に必要事項を記入し、学校又は学校教育課へ提出してください。

※申請書は各学校及び学校教育課に用意してあります。

添付書類として所得証明書等が必要になることがあります。

- ・同じ学校に兄弟姉妹がいる場合は、申請書は世帯で1枚提出してください。

(2) 要保護

生活保護世帯の方は、福祉課へお問い合わせください。

半田市福祉課 21-3111 内線560・569

3 支給方法について

原則、保護者の方の指定していただいた口座へ振込みいたします。

(ゆうちょ銀行(郵便局)口座への振込みは出来ません。)

4 就学援助の内容(平成21年度の予定金額) - 裏面

援助項目 (支給時期)	対 象	小学校	中学校	備 考	支給 方法
学用品費 (7・12・2月頃)	準要保護	(1年生) 12,610円 (2～5年生) 14,780円 (6年生) 22,780円	(1年生) 23,880円 (2年生) 26,050円 (3年生) 34,050円	年3回(前・中・後期) 年額 年額 年額	保護者口座 へ入金
新入学用品費 (7月頃)	準要保護	(1年生) 19,900円	(1年生) 22,900円	前期学用品と併せて入金 年額	
修学旅行費 (小学校 12月頃) (中学校 7月頃)	要保護 準要保護	(6年生) 実費	(3年生) 実費	修学旅行に参加するため直接必要な交通費、宿泊費、見学料などの費用	
野外教育活動参加扶助 (小学校 9月頃) 自然教室参加扶助 (中学校 10月頃)	準要保護	(5年生) 2,600円	(1年生) 9,000円	野外教育活動及び自然教室参加に必要な食事代等	
学校給食費	準要保護	(全学年) 1食あたり 184円	(全学年) 1食あたり 208円	給食費の80%を扶助 小学校@230円×80% 中学校@260円×80%	
医療費	要保護 準要保護	(全学年※) 実費 ※ただし、福祉医療制度優先 (子ども・障害者・母子家庭等の各種医療証をお持ちの方は、医療証をご利用ください。)		学校病のみ (学校病とは、う歯や結膜炎などをいう)	市 から 医 療 機 関 へ 支 払

◇ 詳しくは下記へお問い合わせください。

半田市教育委員会

学校教育課

電話番号 21-3111(内線417)

平成20年度減免適用集計表

減免事由		件数	金額
1	所得が5割以下に減少した者	95	5,990,200
2	給付制限を受けている者	22	516,300
3	生活保護の適用	9	78,900
4	障害者	27	399,500
5	6か月以上の入院	3	104,900
6	生活保護の適用を廃止した者	20	255,300
7	母子家庭等医療受給者証の交付を受けている者	107	1,415,500
8	固定資産税の減免を受けた者	1	10,900
9	所得増により軽減の適用ができなくなった世帯	0	0
10	災害により障害者となった者	0	0
11	災害により住宅、家財に損害を受けた世帯	2	39,800
12	旧被扶養者	31	1,322,600
13	その他	0	0
	計	317	10,133,900