

17.

貴自治体名 春日井市

## 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( 年 月)2008年度実績( )件( )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( 2000年 4月)2008年度実績( 52 )件( 150,390 )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( 628,039 千円 ) 2)第4期への繰入額( 628,039 千円)  
 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。

- 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。 ( 4 )件  
 ⑤特別養護老人ホームの待機者は、何人ですか。 ( 約 290 )人( 2009年 7 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。

グループホームにつきましては、2008年度末現在で11施設、2009年度整備として5月に事業者募集を行い、2010年10月までに1施設の指定を予定しています。また、小規模特別養護老人ホームにつきましても、2008年度に1施設、2009年度に1施設完了し、2010年度整備として5月に事業者募集を行いました。

- 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(2007年 10 月1日) 2008年度実績( 180 )件(介護保険課)  
 実施している → 実施年月日(2006年 10 月1日) 2008年度実績( 6 )件(障がい福祉課)  
 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(2007年 10 月1日) 2008年度実績( 235 )件(介護保険課)  
 実施している → 実施年月日(2006年 10 月1日) 2008年度実績( 4,511)件(障がい福祉課)  
 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 checked="" 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3回(火・木・金) 昼
	1日平均利用者数(2008年度)	総延べ食事数( 80,638)食÷年間配食日数( 149)日=1日当たり平均( 541)食
	1食あたりの利用者負担額	300円
会食方式	実施の有無	<input type="checkbox"/> 実施している <input checked="" 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	春日井市さわやか収集		
対象者の要件	次に該当する方のうち、ごみステーションへの持ち出しが困難で身近な人の協力が得られないひとり暮らしの方 ① 65歳以上で、介護保険の要支援か要介護認定を受けている方 ② 各種障がい者手帳を交付されている方		
1カ月平均利用者実数(2008年度)	※ 平均実施対象世帯数:179世帯		

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	市内に住所を有する方で、介護保険の認定を受けていない65歳以上の方が生活している住宅(過去に住宅改修に係る市の補助を受けていない住宅)	
	助成額	限度額 20万円 ※生計中心者の所得税額により一部負担金が必要な場合あり	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 200円、100円、無料)  
( )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 ( 615 )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。

精神障がい者保健福祉手帳1・2級以外の方で自立支援医療(精神通院)受給者の方の指定病院での医療費自己負担分

3) 2009年8月1日現在の対象者

後期高齢者医療受給者 ( 23,542 )人

福祉給付金対象者 ( 3,682 )人

内〔ひとり暮らし非課税者( 223 )人

〔その他の県基準を上回る市町村独自対象者( 45 )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)

小学1年生から小学3年生までの通院医療費助成(現物給付・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(未実施) 妊婦歯科検診( 1 )回 産後1年まで

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 ( 1回 )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。

市のホームページや春日井広報(毎年3月15日号)に情報を掲載しています。また転入生に対する案内文書の配布、市役所子ども政策課等他課における制度の周知に努めています。

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( 1.2 )倍 ※世帯収入で算定  
そのほか

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) … ( 145,544 )円

・4人家族(父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合) … ( 229,272 )円

※いずれも持ち家の場合。家賃は48,100円を上限とし基準額に加算。

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( )回/年

学用品費・給食費は各3回/年

新入学児童生徒学用品費・校外活動費(宿泊有)・修学旅行費は各1回/年

校外活動費(宿泊無)は実績に応じた回数(限度額あり)

### 4. 国民健康保険 ※2009年8月1日現在をご記入ください。

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。

学校教育法第 25 条の規定により、就学援助を受けることとなった世帯、その他これらに類する法令の規定により給付を受けている世帯を対象としている。

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。

前年中の世帯の総所得金額が 400 万円以下で、当該年中の世帯の総所得金額見込額が、前年中の世帯の総所得金額に比べ、2分の1以下に減少する世帯を対象としている。

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→( 69 )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( 0 )人、中学生( 0 )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( 0 )世帯 うち、子ども数 乳幼児( )人、小学生( 0 )人、中学生( 0 )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。

納税相談を実施のうえ、納付計画が示された場合

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( 65 )枚 ・2カ月( 117 )枚 ・3カ月( 119 )枚 ・4カ月( 130 )枚

・5カ月( 50 )枚 ・6カ月( 46 )枚 ・1年( 268 )枚

・その他( 2,234 枚 合計 3,029 枚 )

2)短期保険証発行の基準をご記入ください。

滞納額に対する納付率で段階的に期間を設定している。

納付率 80%以上は、正規証を交付。

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)

市税・国保税の合計差押え件数 1,816 件 229,487 千円

主な差押え内容 預金、生命保険など

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

(本人同意のもと、税充当している)

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 ( 1,249 ) 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 ( 0 ) 件    減免金額 ( 0 ) 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。

### (障がい福祉課)

障がい福祉サービスの利用者負担につきましては、本市では国が定める負担上限額を障がい福祉サービスと地域生活支援事業を合算して適用することとしています。また、児童デイサービスについては、平成19年4月より全額免除しています。

(児童デイサービス 2008年度実績 9,853,311円)

施設での食費負担の軽減についても、平成18年10月より市の心身障がい者扶助料を施設入所者についても対象とすることで、助成の拡大をしています。

### (保険医療年金課)

身体障がい者手帳1～3級所持者の保険適用に係る治療用装具の自己負担分を助成しています。

- 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。

利用者負担につきましては、障がい福祉サービスと地域生活支援事業のうち、移動支援や地域活動支援センターなどの利用者負担を合算して、国が定める負担上限額を適用しています。グループホームの建設費等については、春日井市障害者福祉施設等整備補助要綱に基づき助成をしています。(2008年度実績 無)

## 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	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	0円	4～12月	0円	4～12月	
がん検診	胃がん	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	2,700円	4～2月		
	大腸がん	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	300円	4～2月		
	肺がん	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	1,100円 ※1 1,800円	4～2月		
	子宮がん	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	1,300円 ※2 2,300円	4～2月		
	乳がん	超音波	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	1,700円	4～2月	
		マンモグラフィ	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	1,700円	4～2月	
	前立腺がん	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	600円	4～2月		
歯周疾患	<input checked="" type="radio"/> 個別・ <input checked="" type="radio"/> 集団	0円	1年間	0円	4回	

※1 かくたん細胞診も実施する場合

※2 子宮体部も実施する場合

- 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(40・50・60・65・70歳(個別)、18歳以上の市民(集団))

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(352)件、そのうち保護開始件数(315)件

2009年1月～3月の申請件数(129)件、そのうち保護開始件数(124)件

2009年4月～6月の申請件数(126)件、そのうち保護開始件数(118)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0人、非正規0人)→2009年度(正規3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⑪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。