

貴自治体名 春日井市

## 2010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 税の滞納等を理由とした行政サービスを制限する規定がありますか。(収納課)  
ある 検討中である ない
- ② 制限する規定がある場合、何で定めていますか。(収納課)  
条例で定めている 要綱で定めている その他( )

## 【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。(介護保険課)  
ない ある→実施年月( 年 月)2009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。(介護保険課)  
ない ある→実施年月(2000年 4月)2009年度実績( 0 )件( 0 )円
- ③ 訪問介護サービスについて、院内介助や同居家族がいる場合、どのような取り扱いをしていますか。(介護保険課)  
一律対象外としている  
原則認められないが、ケアプランに明記されれば認められる  
特に制限を設けていない
- ④ 特別養護老人ホームの待機者は、何人ですか。(約 280)人(2010年 7月現在)  
 (介護保険課)
- ⑤ 地域密着型サービスの2009年度計画、2009年度実績、2010年度計画をご記入ください。  
 (介護保険課)

グループホームについては、2009年度末現在で11施設、2010年10月に1施設の指定を予定している。2010年度整備として3月に1事業者の選定を行った。また、小規模特別養護老人ホームについては、2009年度末現在で2施設、2010年度整備として2009年11月に2事業者の募集を行い1事業者の募集があり、2009年11月に1事業者を選定した。

- ⑥ 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) 2009年度実績(308)件  
検討中である 実施の予定がない(介護保険課)  
実施している → 実施年月日(2006年10月1日) 2009年度実績( 3 )件  
検討中である 実施の予定がない(障がい福祉課)
- ⑦ 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) 2009年度実績(367)件  
検討中である 実施の予定がない(介護保険課)  
実施している → 実施年月日(2006年10月1日) 2009年度実績(4,514)件  
検討中である 実施の予定がない(障がい福祉課)
- ⑧ 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。(高齢福祉課)

配食方式	実施の有無	<input type="radio"/> 実施している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中であ
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	週3回(火・木・金) 昼食
	1日平均利用者数(2009年度)	総延べ食事数(76,817)食÷年間配食日数(148)日 =1日当たり平均(519)食
	1食あたりの助成額	635円
	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 type="radio"/> していない <input type="checkbox"/> 検討中であ
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	
	月平均利用者実数(2009年度)	
	1食あたりの助成額	

1食あたりの利用者負担額	
--------------	--

⑨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。

**(清掃事業所)**

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 ①65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(2009年度)	実施対象世帯数164世帯(平均)		

⑩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。(介護

**保険課)**

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(2009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(2009年度)	121件

⑪ひとり暮らし、高齢ふたり世帯などへの安否確認、見守り、買い物などの生活支援の施策を実施していますか。ある場合は、支援内容をご記入ください。また、住民登録されているが所在がわからないいわゆる「不明の高齢者」の実態についてもご記入ください。(高齢福祉課)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援として、給食サービスや介護認定前の高齢者を対象にホームヘルパーを派遣し、家事支援を実施しています。</li> <li>・給食サービスの際、併せて安否確認を行っています。また、老人クラブ会員の友愛訪問、福祉電話貸与者に電話訪問、緊急通報システムの設置などを実施しています。</li> <li>・100歳以上の高齢者を市職員が訪問して調査した結果、不明者はありませんでした。</li> </ul>
--

⑫高齢者や障害者に、外出支援のための施策についてお尋ねします。(交通対策課)

1)巡回バス・福祉バスを実施していますか。

(○)実施している

→ 利用料:高齢者< 75 歳以上>( 100 )円、障がい者( 無料 )円、一般( 200 )円

( )実施していない

2)タクシー代を助成する制度がありますか。ある場合は、助成内容をご記入ください。(高齢福祉課、障がい福祉課)

<p>介護認定の障がい者自立度B・C等で非課税世帯の方に車いす・ストレッチャー対応型タクシー利用の助成を実施しています。(高齢福祉課)</p> <p>※対象 身体障害者手帳 1~3 級、療育手帳 A,B 判定、精神障害者保健福祉手帳 1,2 級          ※利用券 1枚 630 円、月 6 枚(一乗車につき 1 枚使用) 乗車、降車のいずれかが春日井市内          ※対象者 市内に住民登録がある方、施設入所者は、有料老人ホーム、ケアホーム、グループホーム、ケアハウスの場合、所得制限あり(障がい福祉課)</p>
---

⑬宅老所・街角サロンなど的高齢者のたまり場事業に助成金を出していますか。(社会福祉協議会の助

成は含めないでください) (高齡福祉課)

( )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

⑭介護認定者の障害者控除の認定について(介護保険課)

- 1) 認定書の発行枚数(2009年度実績)は ( 594 )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 → 2009年度( )件  
( )認定書を送付している → 2009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. 高齡者医療など

- ①福祉給付金(後期高齡者福祉医療費給付)制度について、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。(保険医療年金課)  
(○)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)受給者の指定病院での自己負担額。
- ③2010年8月1日現在の対象者  
後期高齡者医療受給者 ( 24,833 )人  
福祉給付金対象者 ( 4,077 )人  
内 ひとり暮らし非課税者( 191 )人  
その他の県基準を上回る市町村独自対象者( 56 )人

3. 子育て支援策 ※2010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)(保険医療年金課)

・通院医療費の小学校1年生から中学校3年生の年度末 25,407 名  
・愛知県の医療機関、現物給付  
・愛知県外の医療機関 償還払  
・所得制限は無

②就学援助(学校教育課)

- 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 (○)ホームページ
- 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) … ( 171,604 )円  
・4人家族(父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合) … ( 229,364 )円  
※いずれも持ち家の場合 家賃は 48,100 円を上限として基準額に加算

- 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) 民生委員の証明は必要ですか。 ( )必要である (○)必要ない  
 6) 就学援助受給者数・予算額をご記入ください。

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度
受給者数	1,076人	1,171人	1,188人	1,356人	1,332人
受給割合	4.2%	4.4%	4.4%	5.0%	4.9%
支給額	63,376,401円	68,381,241円	72,459,852円	82,539,410円	103,799,680円

※受給割合は、小数点第1位までご記入ください。

※2010年度の支給額は見込み額をご記入ください。

③ 児童虐待への対応で取られている対策があればご記入ください。(子ども政策課)

要保護児童対策地域協議会を活用し、関係機関と連携を図りながら適切な支援に取り組んでいる。

#### 4. 国民健康保険

① 国保保険料(税)(医療給付費分と後期高齢者支援金分の合計)について(保険医療年金課)

	区分	定義	2008年度	2009年度	2010年度
保険料・税率	所得割	(総所得-33万円)額	×(6.1)%	×(6.1)%	×(6.1)%
	資産割	固定資産税額	×(28)%	×(28)%	×(28)%
	均等割	加入者1人につき	32,000円	32,000円	32,000円
	平等割	1世帯につき	31,000円	31,000円	31,000円
1人当たり調定額(平均保険料)			98,827円	98,762円	90,911円
一般会計からの1人当たり法定外繰入額			8,402円	13,670円	10,031円

※2010年度の「一般会計からの1人当たり法定外繰入額」は、予算額をご記入ください。

② 保険料(税)の市町村独自の軽減・減免制度(保険医療年金課)

- 1) 市町村独自の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19条の規定により、就学援助を受けることとなった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。

③ 資格証明書 ※2010年8月1日現在でご記入ください。

- 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→( 48 )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る ( )その他

- 3) 資格証明書発行世帯のうち、18歳年度末までの子どもについて

資格証明書発行世帯のうち、18歳年度末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( 0 )人、小学生( 0 )人、中学生( 0 )人

上記のうち、6カ月以上の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 内、乳幼児( 0 )人、小学生( 0 )人、中学生( 0 )人、高校生世代( 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

(○)18歳年度末までの子どものいる世帯(子どもだけでなく親も含む)

( )障害者・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

④ 短期保険証 ※2010年9月1日現在でご記入ください。(保険医療年金課)

- 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( 94 )枚 ・2カ月( 187 )枚 ・3カ月( 184 )枚 ・4カ月( 306 )枚  
 ・5カ月( 196 )枚 ・6カ月( 549 )枚 ・1年( 262 )枚  
 ・その他( 1,861 ) )

- 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( )

⑤ 保険料(税)滞納者への制裁措置(保険医療年金課)

- 1) 保険料(税)滞納者への差し押さえ件数・金額・主な差し押さえ内容をご記入ください。(2009年度)

市税・国保税の合計差し押さえ件数・金額 1,137件 152,014千円  
 主な差し押さえ内容 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。(2009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( )

- ⑥ 正規の保険証または短期保険証の留め置き件数は 2010年(9)月(1)日現在 (1,208)件

(保険医療年金課)

⑦ 国民健康保険法第44条の一部負担減免制度について(保険医療年金課)

- 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) 2009年度の減免件数 ( 0 ) 件 減免金額 ( 0 ) 円

5. 障がい者施策

- ① 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を設けていますか。(障がい福祉課)

( ) 国・愛知県制度と同じ

- (○) 独自の軽減制度を設けている ※軽減内容・2009年度実績をご記入ください。

本市では国が定める負担上限額を涉外福祉サービスと地域生活支援事業を合算して適用しています。

- ② 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。(障がい福祉課)

( ) 国・愛知県制度と同じ

- (○) 独自の補助制度を設けている ※補助内容・2009年度実績をご記入ください。

※新築補助 上限 500万円  
 ※開設の際の備品等購入補助 上限 30万円  
 ※2009年度実績 1件

6. 健診事業 ※2010年度の実施状況をご記入ください。

- ① 自己負担金・実施期間・実施方式 (健康増進課、保険医療年金課)

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円	4~12月	0円	4~12月
がん検診	個別・集団	2,700円	4~2月	—	—
	個別・集団	300円	4~2月	—	—
	個別・集団	1,100円 ※1 1,800円	4~2月	—	—

子宮がん		個別・集団	1,300円 ※2 2,300円	4～2月	1,300円	48回
乳がん	超音波	個別・集団	1,700円	4～2月	—	—
	マンモグラフィ	個別・集団	1,700円	4～2月	1,700円	48回
前立腺がん		個別・集団	600円	4～2月	—	—
歯周疾患		個別・集団	0円	1年間	0円	4回

※1 喀痰細胞診も実施する場合

※2 子宮体部検診も実施する場合

②40歳未満の住民を対象にした健康診査について(健康増進課)

(○)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(健康増進課)

( ) 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歳の年に受けられる(個別)、18歳以上(集団))

7. 任意予防接種の助成 ※助成を実施または予定している自治体のみご記入ください

(健康増進課)

ワクチンの種類	助成開始または開始予定年月日	対象	助成額
ヒブワクチン	—		
小児用肺炎球菌ワクチン	—		
成人用肺炎球菌ワクチン	平成22年9月1日	接種日に満75歳以上	3,000円(生保7,500円)
子宮頸がんワクチン	—		
みずぼうそうワクチン	—		
おたふくかぜワクチン	—		

8. 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(生活援護課)

2008年度申請件数 ( 352 ) 件、そのうち保護開始件数( 315 ) 件

2009年度申請件数 ( 574 ) 件、そのうち保護開始件数( 528 ) 件

②生活保護担当職員について(生活援護課)

2008年4月1日現在 正規職員 ( 12 ) 人 → 生保担当の平均在任年数 ( 2 ) 年( 2 ) カ月  
非正規職員( 0 ) 人

2009年4月1日現在 正規職員 ( 15 ) 人 → 生保担当の平均在任年数 ( 1 ) 年( 6 ) カ月  
非正規職員( 0 ) 人

2010年4月1日現在 正規職員 ( 17 ) 人 → 生保担当の平均在任年数 ( 1 ) 年( 1 ) カ月  
非正規職員( 0 ) 人

③1職員当たりの担当受給者数(生活援護課)

2008年4月1日現在 ( 98 ) 人

2009年4月1日現在 ( 86 ) 人

2010年4月1日現在 ( 98 ) 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。

※2009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(保険医療年金課)	年 月 日
	② 介護保険の改善を求める意見書・要望書(介護保険課)	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(保険医療年金課)	年 月 日
	④ 子どもの医療費無料制度の創設などを求める意見書・要望書(保険医療年金課)	年 月 日

県	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(障がい福祉課)	年 月 日
	⑥ 医師・看護師の確保などを求める意見書・要望書(健康増進課)	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(財政課)	年 月 日
	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(保険医療年金課)	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(保険医療年金課)	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または要綱(収納課)
- 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)(介護保険課)
- ③ アンケート【2】1の⑬の「たまり場助成」の条例・要綱(昨年と同じ場合は結構です)(高齢福祉課)
- ④ アンケート【2】1の⑭の「障害者控除の申請」に関する広報の写し・案内文書(介護保険課)
- ⑤ 就学援助に関する父母向けの案内文書(学校教育課)
- ⑥ 国保保険料(税)減免事由別の適用件数・金額一覧(2009年度)(保険医療年金課)
- 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)(保険医療年金課)
- 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(2009年9月以降の提出分)(該当課)

☆ご協力ありがとうございました。