

貴自治体名 弥 富 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。
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。
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。
ない ある→実施年月(H18年4月)2009年度実績(4)件(40,400)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(H19年10月)2009年度実績(0)件()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。
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。 (320)人(H22年 9月現在)
- 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。

2009年度計画なし
 2010年度計画なし

- 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(年 月 日) 2009年度実績()件
検討中である 実施の予定がない
- 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(年 月 日) 2009年度実績()件
検討中である 実施の予定がない
- 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。

配食方式	実施の有無	(○)実施している ()していない ()検討中である
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	月曜日から土曜日の内、週5回を限度に昼食を配食
	1日平均利用者数(2009年度)	総延べ食事数(17,443)食÷年間配食日数(304)日 =1日当たり平均(57)食
	1食あたりの助成額	400円
	1食あたりの利用者負担額	300円
会食方式	実施の有無	(○)実施している ()していない ()検討中である
	実施回数(週○回昼・夕などと記入)	給食サービス(チケット方式)、ふれあい昼食会(年3回)
	月平均利用者実数(2009年度)	チケット393名、ふれあい昼食会毎回200名程度
	1食あたりの助成額	チケット200円(5枚)/月、ふれあい昼食会全額
	1食あたりの利用者負担額	200円を超える利用分、ふれあい昼食会なし

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。

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	ふれあい収集事業		
対象者の要件	ひとり暮らしで要介護認定の方や重度障害者の方。前記に準ずる世帯。		
1カ月平均利用者実数(2009年度)	3名		

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。

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		
助成額		利用者実数(2009年度)	

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。

安否確認については、民生委員活動の中で実施。
また、報道等にある「不明の高齢者」は、弥富市では教え100歳以上の方の所在確認ができています。

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。 【介護高齢課】

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>(無料)円、障がい者()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。

高齢者福祉タクシー料金助成事業
要件・・・介護認定を受けられている方
助成額・・・年間24枚(医療機関に通院するための基本料金及びお迎え料金)

⑬ 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。 【福祉課】

1) 巡回バス・福祉バスを実施していますか。

(○) 実施している (コミュニティバスを実施)

→ 利用料: 高齢者<75歳以上>(無料)円、障がい者(100)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。

障害者 対象者: 身体障害者手帳1級～3級の方、療育手帳A・B判定の方、精神障害者保健福祉手帳1、2級の方
利用券の交付枚数: 年間48枚(ただし、自動車税または軽自動車税の減免を受けている方は36枚)
助成額等:(利用可能枚数) 一般タクシー、1回の乗車につき2枚まで リフト付きタクシー、1回の乗車につき1枚
(助成額) 一般タクシー 1枚目、基本料金(障害者割引分を控除した額)及び迎車回送料金
2枚目、基本料金(障害者割引分を控除した額)相当分まで
リフト付きタクシー 車いす1,500円 ストレッチャー2,000円

⑭ 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)

() 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

- 1) 認定書の発行枚数(2009年度実績)は (406) 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(634)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、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。
(○)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。

--

③2010年8月1日現在の対象者

- 後期高齢者医療受給者 (4,062)人
福祉給付金対象者 (738)人
内〔ひとり暮らし非課税者(124)人
〔その他の県基準を上回る市町村独自対象者()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)

15歳に達する年の年度末まで入院・通院 現物給付 所得制限なし

②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 (○)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 そのほか、生活保護法第6条第2項の規定による要保護者・生活保護法に基づく保護の停止又は廃止・弥富市税条例第26条に基づく市民税の非課税、第49条に基づく市民税の減免・愛知県県税条例第42条の40に基づく個人事業税の減免・弥富市税条例第65条に基づく固定資産税の減免・国民年金法第89条及び第90条に基づく国民年金保険料の減免・弥富市国民健康保険税条例第23条の2に基づく国民健康保険税の減免・児童扶養手当法第4条に基づく児童扶養手当の支給・生活福祉資金貸付制度による貸付け・保護者が失業対策事業適格者手帳を有する日雇労働者又は職業安定所登録日雇労働者

- 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) … (1,583,884(年))円 持家の時
・4人家族(父母は30歳代、子ども小学生と4歳児の場合) … (2,405,851(年))円 持家の時
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でも可
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	222人	238人	242人	272人	265人
受給割合	5.7%	6.1%	6.2%	6.9%	6.7%
支給額	14,474,980円	15,083,844円	16,496,424円	20,988,982円	23,205,000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。

弥富市要保護児童対策地域協議会設置(平成18年12月～)
 構成団体 海部児童・障害者相談センター、蟹江警察署、津島保健所、弥富市民生・児童委員会、弥富市(健康推進課、教育課、児童課)、その他市長が適当と認める法人及び個人
 会議 月に1回 実務者会議 必要に応じて 代表者会議、個別ケース検討会議

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

	区分	定義	2008年度	2009年度	2010年度
保険料・税率	所得割	(総所得金)額	×(4.9%)	×(4.9%)	×(4.9%)
	資産割	固定資産税額	×(17.0%)	×(17.0%)	×(17.0%)
	均等割	加入者1人につき	30,000円	30,000円	30,000円
	平等割	1世帯につき	33,000円	33,000円	33,000円
1人当たり調定額(平均保険料)			85,929円	85,958円	79,744円
一般会計からの1人当たり法定外繰入額			11,461円	17,407円	2億3千万円

※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

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。

申請前3月における合計収入金額の平均が生活保護法による保護基準に基づき算出した保護開始時の要否判定に用いられる最低生活費の100分の110以下と認められかつ生活費に処分できる財産がないもの
 所得割額・均等割額・平等割額の100分の50に相当する額

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。

前年中の世帯の合計金額が362万円以下のもので、世帯の当該年中の合計所得金額の減少見込が10分の5以上のもの
 前年中の世帯の合計収入が520万円以下で申請前3月の合計収入金額の平均金額が生活保護基準の100分の130以下のもの
 双方を比較して、減免額の大きい方を採用する。

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→()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()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、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()世帯 内、乳幼児()人、小学生()人、中学生()人、高校生世代()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。

[]

④短期保険証 ※2010年8月1日現在でご記入ください。

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(0)枚 ・2カ月(0)枚 ・3カ月(106)枚 ・4カ月(0)枚
・5カ月(0)枚 ・6カ月(388)枚 ・1年(0)枚
・その他()

2)短期保険証発行の基準をご記入ください。

過年度分に滞納のある世帯

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()

⑤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。(2009年度)

6件 4,248,600円 不動産・預金

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)

[]

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()月()日現在 ()件

⑦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)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。

(○)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。

[]

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。

(○)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。

[]

6. 健診事業

①自己負担金・実施期間・実施方式（2010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					
がん 検診	胃がん	個別・集団	40歳～69歳 2,700円 70歳以上 1,400円	6月1日～ 9月30日	40歳～69歳 1,200円 70歳以上 600円	10回	
	大腸がん	個別・集団	40歳～69歳 700円 70歳以上 400円	6月1日～ 9月30日			
	肺がん	個別・集団	40歳～69歳 1,100円 喀痰検査が 必要な方 1,700円 70歳以上 600円 喀痰検査が 必要な方 900円	6月1日～ 9月30日	40歳～69歳 600円 70歳以上 300円	4回	
	子宮がん	個別・集団	20歳～69歳 1,100円 体部がん検診 が必要な方 1,900円 70歳以上 600円 体部がん検診 が必要な方 1,000円	6月1日～ 9月30日	20歳～69 歳 600円 70歳以上 300円	7回	
	乳がん	超音波	個別・集団	30歳～69歳 1,300円 70歳以上 700円	6月1日～ 9月30日		
		マンモグラフィー	個別・集団	30歳～69歳 1,500円 70歳以上 800円	6月1日～ 9月30日	30歳～69歳 1,200円 70歳以上 600円	7回
前立腺がん		個別・集団	50歳～69歳 1,000円 70歳以上 500円	6月1日～ 9月30日			
歯周疾患		個別・集団	無料	通年			

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

②歯周疾患検診の対象年齢・回数

(○)年1回 ()40・50・60・70歳 (○)その他(対象者:20歳以上又は妊娠中の方)

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

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	H23. 4. 1	2ヶ月以上2歳未満	検討中
小児用肺炎球菌ワクチン	H23. 4. 1	2ヶ月以上2歳未満	検討中
成人用肺炎球菌ワクチン			
子宮頸がんワクチン	H23. 4. 1	国の制度による	国の制度により検討
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

2008年度申請件数 (43)件、そのうち保護開始件数(37)件

2009年度申請件数 (66)件、そのうち保護開始件数(53)件

②生活保護担当職員について

2008年4月1日現在 正規職員 (3)人 → 生保担当の平均在任年数 (0)年(4)カ月
非正規職員(0)人

2009年4月1日現在 正規職員 (4)人 → 生保担当の平均在任年数 (0)年(9)カ月
非正規職員(0)人

2010年4月1日現在 正規職員 (5)人 → 生保担当の平均在任年数 (1)年(0)カ月
非正規職員(0)人

③1職員当たりの担当受給者数

2008年4月1日現在 (65)人

2009年4月1日現在 (70)人

2010年4月1日現在 (75)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	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	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または要綱

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③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④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(2009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(2009年9月以降の提出分)

☆ご協力ありがとうございました。