2019年
社会保障推進千葉県協議会
社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン

報　告　集

発行　社会保障推進千葉県協議会（略称：千葉県社保協）
〒260-0854　千葉市中央区長洲１－１０－８　自治体福祉センタービル　３Ｆ
電話 043-225-6790（FAX043-221-0138）
メールアドレス　syaho2006@star.ocn.ne.jp

２０１９年１２月発行

目　次

【実施要綱】実施の目的・実施方法など　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
【市町村への要請書】　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
【千葉県への要請と回答書】　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9

【自治体の回答に対する評価・分析】
税制・社会保障制度改革推進法・マイナンバー制度　・・・・・・・・・・・　17
医療　・・・・・・・・・・・　17
介護保険　・・・・・・・・・　19
国民健康保険　・・・・・・　19
保育　・・・・・・・・・・・　20
障害者福祉　・・・・・・・・　21
防災・減災・定住促進　・・　21
年金　・・・・・・・・・・・　22
生活保護　・・・・・・・・・　22
就学援助・子育て支援　・・　23
まとめにかえて　・・・・・　23

【市町村の回答一覧表】
Ⅰ．市町村で実施していただきたい事項
住民税　・・・・・・・・・　24
医療　・・・・・・・・・・・　28
自治体病院　・・・・・・・・　36
介護保険　・・・・・・・・　37
国民健康保険　・・・・・・　52
障害者福祉　・・・・・・・　64
保育　・・・・・・・・・・・　68
防災・減災・定住促進　・・　71
生活保護・貧困対策　・・・　74
就学援助・子育て支援　・・　80

Ⅱ．国に対し、要請していただきたい事項
消費税・社会保障制度改革推進法・マイナンバー制度　・・・・・・・・・　85
医療　・・・・・・・・・・・　88
自治体病院　・・・・・・・・　93
介護保険　・・・・・・・・・　95
国民健康保険　・・・・・　103
障害者福祉　・・・・・・　111
保育　・・・・・・・・・・・　112
生活保護　・・・・・・・・　113
年金　・・・・・・・・・・・　120

Ⅲ．県に対して要請していただきたい事項
医療　・・・・・・・・・・　125
介護保険　・・・・・・・・　130
国民健康保険　・・・・・　133
障害者福祉　・・・・・・　138

【市町村回答各種アンケート集計表】
介護保険アンケート　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　139
国民健康保険アンケート・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　156

【キャラバン日程・コース・参加状況】　・・・・・・・・・・・・・・・・　170

文字が小さく、読み取りが困難な場合は事務局まで御連絡下さい。データをお送りします

—２０１９年度「社会保障充実自治体要請キャラバン」実施要綱—

１．自治体要請キャラバンの目的

① 相次ぐ社会保障改悪、高まる負担増に不安と怒りが広がっています。住民のくらしの実態から貧困や病気、高齢や失業による困難は自己責任ではなく、社会的に解決すべきであることをより明らかにし、「住民及び滞在者の安全、健康及び福祉を保持する」自治体の役割発揮を求めます。
② 第２８回目を迎えたキャラバン行動です。これまでの活動の実績の上にいっそうの引き上げを図り、地域の社会保障充実運動を強め、地域社保協結成を展望しながら行います。
③ 千葉県社保協の統一行動と位置付けて、地域社保協（準備会）のあるところは、地域社保協（準備会や地域団体）が中心になってすすめます。

２．実施の方法

① 地域社保協（準備会）は、「千葉県社保協の統一要請」を基準に、独自の要求を追加して実施します。
② 地域社保協を展望して独自で行うところは、責任団体を決め、その団体を中心に①に準じて行います。
③ 上記以外のところは、千葉県社保協が責任（各コースの責任者は県社保協加盟団体が分担する）を持ちます。
④ 市町村との懇談は、８月５日～８月２３日（但し１３日～１５日は除く）の期間に行います。①②の場合は、自治体との協議で８月中であれば期間外に行うことも可能です。

３．要請行動の要領

① 自治体に対しての要請については、「社会保障の充実を求める要請についてのお願い」「キャラバン行動表」「社会保障の充実を求める要請書」「社会保障の充実をもとめる要請に関する回答書」「介護保険等アンケート」「国民健康保険アンケート」（回答書・アンケートについてはＣＤ－Ｒもつけてあります）をセットにして、各自治体首長宛に６月２０日に送付します。　　**—ただし地域社保協・地域団体が実施する場合は独自に申し入れてください—**
② 各自治体の集合時間は「行動表」の開始時刻の３０分前です。懇談時間は６０分程度、９０分を限度とします。
—ただし地域独自で行う場合はこの限りではありません。—
③ 今回の重点課題は、医療、介護、国保、生活保護、高齢者・障害者施策はじめ憲法25条に保障されたいのちを守る制度の充実を求めることとします。
④ 「要請についてのお願い」には、担当者の出席を依頼してあります。
⑤ 自治体からの日程変更については、やむを得ない事情がある場合のみ地域団体と相談し変更します。回答は７月１９日(金)までに県社保協宛に届くようにお願いし、コース責任者に事前に手渡せるよう手配します。
—ただし地域社保協では独自に決めてください。—
⑥ 千葉県社保協が責任を持って行うコースの要請行動にかかる交通費は、責任者（団長）については千葉県社保協が負担します。その他の参加者は各団体で負担してください。

４．責任者（団長）の役割

① 地域の各団体責任者と相談し、必ず事前学習会を行うようにして下さい。事前学習会の日程が決まり次第、県社保協にご連絡ください。
② ６月２４日～２８日の間に、訪問する自治体の秘書課又は総務課等に電話で連絡を取り、要請書が届いていることを確認し、７月１９日（金）までに回答いただけるようあらためてお願いしてください。
③ 参加者を確認し、副責任者を決めてください。念のために各団体の担当者と早めに連絡を取り、携帯電話番号など控えておくようにしてください。（特に会場が役所でなく、別なところに変更になった場合などに連絡が必要です。）
④ １週間程前までに自治体の担当者と連絡を取り、要請団の人数を必ず伝えてください。また、当日の懇談場所を確認し、県社保協に必ず報告してください。
⑤ 当日行動表の時間を守り、千葉県社保協の目印(事務局作成)を持って目立つようにして下さい。
⑥ 当日の司会進行を行います。記録者を指名して報告書を書いてもらいます。
⑦ 自治体の回答書と報告書を翌日にはＦＡＸにて、後に原本を事務局に送付して下さい。

２０１９年6月２０日

市町村長　各位

社会保障推進千葉県協議会
会長　鈴木　徳男

社会保障の充実を求める要請書

日頃、地域住民の暮らしと福祉・地方自治の充実にご尽力されている貴職に敬意を表します。

私たちが毎年実施しております「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」は今年で２８回目を迎えました。毎回のキャラバン要請に際しましては、特段のご理解・ご協力を頂き、深く感謝申し上げます。

千葉県の実施した「県政に関する世論調査」では、県民は安心して子育てができ、高齢となっても地域で暮らし続けることを望み、そのために医療や介護、福祉の充実を求めています。

私たちは、住民のくらしの実態を明らかにしながら、自治体とともに考え、社会保障施策の改善充実と「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」という自治体本来の役割の発揮を求め、別記の通り要請し、懇談をお願いするものです。

お忙しい事とは思いますが、担当者がご出席の上、懇談下さいますようお願い申し上げます。

なお、限られた時間の中で実りある懇談ができますよう、要請に対する回答は、７月１９日(金)までに 回答書および要請事項に関する各アンケートのエクセル表回答欄にご記入の上、県社保協事務局までＥメールにてお送りいただけますようご協力をお願い申し上げます。

但し、地域の社保協（準備会・地域団体）が直接貴自治体と日程調整して、懇談等を行う場合は地域社保協事務局にもお送りください。

回答書およびアンケートを県社保協事務局までＥメールにてお送りいただいた場合、ＣＤ－Ｒは破棄していただいて結構です。また、ＣＤ－Ｒの使用ができない場合はＥメールでお送りいたしますので下記へご連絡ください。

＜事務局連絡先＞

〒260-0854
千葉市中央区長洲1-10-8 自治体福祉センター内
社会保障推進千葉県協議会　担当：藤田

ＴＥＬ　０４３－２２５－６７９０
ＦＡＸ　０４３－２２１－０１３８
Ｅメール　syaho2006@star.ocn.ne.jp

＜２０１９年自治体キャラバン市町村要請項目＞

Ⅰ．　市町村で実施していただきたい事項

【住民税】

1．高齢者、障害者、生活困窮世帯など生活弱者に対する自治体独自の軽減策を拡充して下さい。
2．住民税滞納を理由に、住民サービスを制限しないで下さい。
3．滞納整理では、強権的な手法をとらず、家族の状況、健康状態など生活全般に配慮し、福祉部門との連携を図り懇切な相談を行って下さい。
4．納税緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）について、周知徹底し、制度が活用できるようにして下さい。

【医療】

5．子どもの医療費助成について通院、入院とも１８歳年度末まで、所得制限なく、無料として下さい。
6．妊産婦の医療費窓口負担について、助成して下さい。
7．難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）にあたって必要な臨床調査個人票（診断書）の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行って下さい。
8．がん検診（胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん）、歯科検診（歯周疾患検診、口腔がん検診）、骨粗鬆症検診を年１回無料で実施できるようにして下さい。
9．40 歳未満の住民を対象とした一般健康診査を年１回無料で受けられるようにして下さい。
10．すべての住民の健康増進と疾病予防のため、加入している医療保険の種別を問わず、住民が健診を受けやすいよう健診項目と体制を整備して下さい。
11．特定保健指導以外の保健指導を実施して下さい。(喫煙者、過量飲酒者、非肥満の心疾患血管危険因子保有者への保健指導、要治療者への受療勧奨、介護保険等の特定健診以外のデータを含めた総合的な分析等)
12．麻しん、風しん発生報告が相次いでいます。「麻しん風しん混合（MR）ワクチン」の接種率を 95%まで上げることで流行を阻止することができます。接種対象者への啓発と地域で偏在など生じることがないよう、ワクチンの必要量を確保して下さい。また、風しんワクチンの第５期定期接種が始まっています。40～57 才までの男性へのクーポンの活用など風しん排除にむけたとりくみを強化して下さい。

【自治体病院】

13．自治体病院を開設する市町村等においては．夜間・救急、周産期・小児医療など、住民のいのちと健康を守る砦として存続・充実を図ってください。また、自治体病院を有しない市町村においても「いつでも、どこでも、誰でも」が安心して必要な医療が受けられるよう、体制の整備・充実を図って下さい。

【介護保険】

14．低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を創設・拡充して下さい。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者へ配慮して下さい。
15．介護を必要とする人が安心して介護を受けられるように次のことを行なって下さい。
① 低所得者に対する独自の利用料減免制度を創設・拡充して下さい。
② 利用限度額の上限を超えた分については独自で助成して下さい。
③ ２割負担、３割負担になった利用者の実態を把握して下さい。

16. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を早急に行なって下さい。
17. 要介護認定者に対する「障害者控除」認定については、認定基準を明確にし、市民や介護支援事業所などにも広報し、担当者が住民に対して適切にアドバイスできるように徹底して下さい。
18. 介護保険料の滞納を理由に給付制限をしないで下さい。給付制限を受けている被保険者の実態を把握して下さい。
19. 「介護予防・日常生活支援総合事業」はチェックリストの導入による振り分けのみの一律的な対応はせず、申請者すべてにこれまでの要介護認定申請の手続きを継続して下さい。
20. 軽度者への「介護予防・日常生活支援総合事業」は利用者の実態を把握して、専門家のアセスメントと必要な介護が受けられるようにして下さい。
21. 地域包括支援センターの体制の充実を図って下さい。
22. 補足給付の対象から外れた入所者について、施設利用が継続できるよう、事業者の「激変緩和による配慮措置」任せにせず、自治体として必要な対策を講じて下さい。また、外れた利用者の実態を把握して下さい。
23. 自治体として、２０１８年４月介護報酬改定が及ぼした影響について事業者、利用者の実態を把握して下さい。
24. 介護予防マネジメントについて、プラン作成料設定において総合事業を終了させると加算がつくような単価設定は止めて下さい。
25. 居宅介護支援事業所へのケアプラン点検、実地指導の目的は介護事業者の育成・助言であり、介護報酬返還を前提としないように努めて下さい。
26. 昨年10月から始まった生活援助の利用回数が多いケアプランの事前届け出について、実施しないでください。

【国民健康保険】

27. 国保加入者のいのちと健康を守るために、疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を受けることができるように次のことを実施して下さい。
    ① 短期保険証、資格証明書発行世帯、保険証未交付世帯に対し、訪問調査などにより、被保険者と家族の健康状態・罹病の有無・受診状況などの実態を把握し、健康・福祉などの部門と連携し、健康とくらしを守って下さい。
    ② 「地方自治体」の判断によるとされている『特別の事情』を積極的に活用し、すべての加入者に正規の国民健康保険証を交付して下さい。
    ③ 国民健康保険法第４４条に基づく医療費一部負担金の減額・免除申請制度を周知徹底し、適用して下さい。
    ④ 医療費一部負担金の減額・免除申請制度について、被保険者の所得水準、健康実態からみて、適用者が少ない現状を踏まえ、収入要件を生活保護基準の１．５倍にするなど、また、滞納者についても対象にするなど制度の改善を図って下さい。

28. 国保加入者のいのちと健康を守るために、「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料（税)」にするように次のことを実施して下さい。
    ① 保険料（税）は、「応能負担」を原則にして下さい。
    ② 国保は社会保障制度で、公費で支える制度です。一般会計よりの法定外繰入制度の継続や復活、新規の活用などで、払える保険料（税）にして下さい。
    ③ 18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を実現して下さい。
    ④ 生活保護基準に基づく７７条減免制度をつくって下さい。

29. 滞納した場合、基本的人権を尊重し、納税緩和措置を適用し、次のことを実施して下さい。
    ① 納税相談では、必ず、「納税緩和措置」を文書で、分かりやすく説明・周知して下さい。職権による「換価の猶予」、「執行停止」を適切に行って下さい。
    ② 受療権をはじめ給付サービス制限や、生活と営業を困難にする差し押さえをしないで下さい。

30. 社会保障制度としての国保制度に基づき、保険者努力支援制度により、医療費抑制や徴収の強化にはならないようにして下さい。
31. 国保運営協議会で広く被保険者の意見を反映できるよう、被保険者の代表委員を公募して下さい。

【障害者福祉】

32. 重度心身障害者(児)医療費助成制度について次のことを実施して下さい。
① 一部負担金の徴収はしないで下さい。
② 65歳以上で新たに重度障害者となった人も対象として下さい。
③ 精神障害者への助成を一刻も早く実施し精神障害１・2級を対象として下さい。
33. 65歳を迎えた障害者について一律に介護保険優先とせず、障害福祉サービスを継続して利用できるようにして下さい。

【保育】

34. 子どもたちのいのちを守り、発達を保障する保育水準の向上のため次のことを行って下さい。
① 認可外保育施設については、早期に認可施設となるよう財政等の支援を強めて下さい。
② 「正規」「非正規」を問わず保育士の賃金を大幅に引き上げるなど処遇改善を図って下さい。
③ 放課後学童クラブの職員配置の現行基準を引き下げず、運営基準を向上して下さい。

【減災・防災・定住促進】

35. 大規模災害の被害の抑止・減少を図り、住民のいのちを守る次の対策を講じて下さい。
① 仮称「家具転倒防止金具（器具）取付工事助成制度」を創設ないし拡充し、金具（器具）含めた取り付け工事を助成の対象とし、工事については地元の建設技能者・技術者や事業者に発注して下さい。家具固定をすることでケガの半数を防ぎ、避難路の確保ができること、減災防災の意識向上が期待できます。(総務省・東京消防庁)
② 「一室耐震化」など簡易な改修工事への助成を行って下さい。
建物の倒壊による被害は瞬時に人の命を奪うということにつながります。少しでも耐震強化された住宅を早急にふやし、少なくとも命が奪われない現実的な対応としての簡易耐震、一部屋補強、耐震シェルター設置等の助成を行ってください。
36. 住宅リフォーム助成制度の創設拡充、若しくは再開をして下さい。住宅リフォーム助成制度は、定住化促進と地域経済振興にとっても有意な制度です。その際には耐震化など他の工事の制度利用を条件とすることはしないで下さい。

【生活保護・貧困対策】

＜市への要請＞

37. 生活保護の利用申請にあたっては、法の基本原則を遵守し、保護の相談にあたっては、相談者の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われる行為も厳に慎み、適切に運用して下さい。
38. 「生活保護のしおり」は、生活保護法、実施要領に基づき作成し、生活保護８つの扶助及び８つの加算、一時扶助、移送費、勤労控除及び新規就労控除、未成年者控除等を説明し、その金額を明記したものに改善して下さい。
39. ケースワーカーの担当世帯数は、「標準数(８０)」を上限とし、可能な限り６０世帯とすることでケースワーカーの負担を軽減し、生活保護利用者の生活保障と自立支援に適切な援助ができるようにして下さい。
40. 無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設への生活保護利用者の安易な誘導をやめ、基本的人権を尊重する生活保護行政に改善して下さい。
41. 「生活保護のしおり」を広報等と同じ場所に設置して、誰でも見られるようにして下さい。
42. 低所得者や障害者に対し、エアコンの設置費用や電気料金の助成制度を作って下さい。

＜町村への要請＞

43. 生活困窮者等からの相談には、明らかに要件を欠く場合を除き、電話等であっても速やかに県と協議をして対応することとし、独自の判断で申請権の侵害と誤解されるようなことは行わないで下さい。
44. 「生活保護のしおり」を広報等と同じ場所に設置して、誰でも見られるようにして下さい。
45. 低所得者や障害者に対しエアコンの設置費用や電気料金の助成制度を作って下さい。

【就学援助・子育て支援】

46. 必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるように次の対策を講じ、制度の拡充を図って下さい。
① 就学援助制度について、入学説明会及び学期ごとにお知らせし、あわせて申請書を配布して下さい。
（懇談の際に申請用紙を責任者に１枚お渡しください）
② 少なくとも生活保護基準の1.5倍までの世帯を対象にし、所得で判断して下さい。
③ 入学準備金について、支給額を実態に応じて増額し、入学前の12月末までに支給するよう改善して下さい。
④ クラブ活動費、生徒会費、ＰＴＡ会費の支給を実施して下さい。

47. 小中学校の学校給食を無料にして下さい。

Ⅱ. 国に対し、要請していただきたい事項

【消費税・社会保障制度改革推進法・マイナンバー制度】

1．消費税の増税を撤回し、10%に引き上げることをやめること。
2．「社会保障制度改革推進法」は「自助・共助」を基本としており、日本国憲法25条と相容れず、現行の社会保障制度を解体しようとする内容であり、廃止すること。
3．マイナンバー制度は中止し、制度は廃止すること。

【医療】

4．後期高齢者の窓口負担の原則２割化はやめ、後期高齢者医療保険料の特例軽減措置の復活により、高齢者が安心して医療を受けられるようにすること。
5．18歳未満の子ども医療費の無料化を国の制度として実施すること。
6．WHOが推奨しているおたふくかぜ、ロタウィルスについて、予防接種法による定期接種に追加すること。
7．妊産婦の医療費窓口負担の無料化を国の制度として創設すること。
8．難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）にあたって必要な臨床調査個人票（診断書）の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行うこと。

【自治体病院】

9．公立病院を設置する自治体への地方交付税措置の見直し（①再編・ネットワーク化に伴う整備への財政措置を重点化する一方で、通常の新設、建て替え分を削減　②交付税算定基礎を許可病床数から稼働病床数へ変更など）をやめ、自治体病院の健全な運営とその役割が果たせるよう引き続き地方交付税の拡充を図ること。
10. 新たな「公立病院改革ガイドライン」に基づく、自治体病院の統廃合、再編・ネットワーク化、経営形態の変更など、医療提供体制を後退させることのないようにすること。

【介護保険】

11. 介護職員の処遇改善は介護報酬の加算ではなく、交付金で実施すること。

12. 介護保険財政の公費負担割合を引き上げること。
13. 特別養護老人ホームの整備のための国の補助金を復活すること。
14. 補足給付の対象から外れる入所者について、施設入所が継続できるよう、事業者の「激変緩和による配慮措置」任せにせず、国として必要な対策を講じること。
15. 補足給付の資産要件導入や２割負担、３割負担の導入によって生じている問題点、利用者、家族の抱えている困難を伝え、制度の改善を要請すること。
16. 国が定める評価指標による自治体への保険者機能強化推進交付金によるインセンティブを付与することを行わないよう要請すること。
17. ２０１７年５月の国会で成立した通称・地域包括ケアシステム強化法にある利用料3割負担の中止を求めること。また、利用料３割負担の利用者に対して、保険料滞納制裁措置として４割負担を導入しないこと。
18. 生活援助の訪問回数が多いケアプランの事前提出や地域ケア会議での検証の実施をしないこと。

【国民健康保険】

19. 全国知事会、市長会などが要望している「公費の１兆円の投入」を早期に実現すること。
20. 国保料（税）を応能負担にするため、均等割、平等割は廃止すること。
21. 18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を早期に実現すること。
22. 地方単独医療費助成に伴う国庫負担金減額措置を廃止すること。
23. 病気やけが、出産の時の休業補償として「傷病手当」「出産手当」を法定給付とすること。
24. 保険者努力支援制度は、社会保障制度としての国保制度に基づき、医療費抑制や徴収の強化にはならないよう見直すこと。
25. ４４条減免の適用拡大のため、自治体への補填率を引き上げること。
26. 健康保険証へのマイナンバーの拡大は行わないこと。

【障害者福祉】

27. 障害者総合支援法の第７条(介護保険優先原則)を廃止し、「介護保険」「自立支援給付」のどちらかを障害者本人が選択できるようにすること。

【保育】

28. 公立保育所の継続・新設・増設のための費用と運営費を国として措置すること。

【生活保護・貧困対策】

29. ２０１３年以来の生活保護基準引き下げと冬季加算、住宅扶助引き下げは、当事者の声を聞かずに強行されました。今後、当事者の実態を無視した引き下げは行わないこと。当事者及び関係者の意見を聞く場を設けること。
30. 就労支援問題は、労働市場状況を無視して期限を区切った就労を指示し、指導指示違反での廃止が行なわれています。就労問題は生活保護利用者の意思を尊重し、自主的に取り組めるようにすること。
31. 生活保護制度に対する国の責任を堅持するとともに、生活保護に関する扶助費、人件費等を全額国庫負担とすること。
32. ケースワーカーやスーパーバイザー（査察指導員）対し、定期的に生活保護法の趣旨等の研修を行なうこと。
33. ２・３級地の基準を大幅に引き上げ、１級地との格差解消に努めること。
34. 生活保護利用者にエアコンの設置費用と夏季手当を支給するよう制度改善すること。
35. 低所得者や障害者に対しエアコン設置費用や電気料金の助成制度を創設すること。

【年金】

36. 年金引き下げはやめること。際限のない年金引き下げの仕組みである「マクロ経済スライド」は廃止すること。
37. 65歳の年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。
38. 年金は隔月支給ではなく、国際標準の毎月支給にすること。
39. 全額国庫負担による「最低保障年金制度」を早急に実現すること。当面、基礎年金の国庫負担分月3.3万円をすべての高齢者に支給すること。
40. 年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実など被保険者・受給者のために運用すること。

Ⅲ. 県に対し要請していただきたい事項

【医療】

1．不足している看護師確保のため、既存の養成校の定員枠を拡大し、県立の養成学校を新設すること。あわせて他県に比較して低い「保健師等修学資金貸付額」を大幅に増額すること。
2．医師確保対策事業の拡充と予算の増額、「千葉県医師不足病院医師派遣促進事業」の改善を図り、県の責任で医師を確保し、派遣すること。
3．地域に必要な医療・介護体制が整備されるよう医療・介護・福祉関係機関や各地域医療圏域等からの意見を踏まえ、「千葉県地域医療構想」を見直すこと。
4．「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」においては、既存の病床数の削減をせず、地域住民の実態、地域の医療・介護・福祉関係機関の意見・要望を尊重し、必要な病院・病床機能の整備・拡充を図ること。

【介護保険】

5．地域における医療及び介護の総合的な確保を行うための基金に、介護職員の人材確保のため、大幅な賃金の引上げ等、処遇改善の措置を講ずること。２０２５年までに不足するとされる介護人材２８，０００人の確保の具体策を講じること。介護職養成校の実態調査を行い、必要な支援策を講じること。
6．介護保険指定施設以外の高齢者を入所・入居させる施設の実態把握と指導監査を実施すること。
7．医行為についての研修は安全が担保されたうえで必要としている利用者に不利益にならないよう県が責任を持つこと。
8．外国人技能実習生について県として実態を把握すること。

【国民健康保険】

9．県として「公費の１兆円投入」の早期実現のために、国に働きかけをおこなうこと。
10. 平成３０年度、３１年度の市町村ごとの保険料（税）の引き上げ、引き下げの状況に基づき、保険料を引き下げるための施策を講じること。
11. 県単位化が、制度創設の背景にある「低所得者が多い」、「保険料負担が重い」という問題の解消に役立ったのか市町村と共同して検証すること。
12. 県として廃止した県単独の補助金を復活・充実すること。
13. 滞納処分の実施にあたっては、市町村まかせにせず、国保の「運営を担い、財政運営の責任主体」として、被保険者の基本的人権を尊重し、暮らし、健康に十分配慮した「収納対策の支援」をおこなうこと。

【障害者福祉】

14. 重度心身障害者(児)医療費助成制度については、一部負担金をなくし、65歳以上で新たに重度障害者となった人と精神障害者への助成を一刻も早く実施し、精神障害については１・２級を対象とすること。

以上

2019年 7月13日

千葉県知事　森田 健作 様

社会保障推進千葉県協議会
会長 鈴木 徳男

－2019年度社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン－
要請と懇談についての申し入れ書

日頃、地域住民の暮らしと福祉・地方自治の充実にご尽力されている貴職に敬意を表します。
私たちが毎年実施しております「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」は、今年で28回目を迎えました。毎回のキャラバン要請に際しましては、特段のご理解・ご協力を頂き、深く感謝申し上げます。
さて、いま日本社会は「格差」が広がり「貧困」が深く進行し、全世代、各層に広がっています。
こうした中、安倍政権は、経済危機、社会保障費の増大、少子化の進行を口実に、2016年度から3年間、社会保障費の自然増を5000億円に抑え、社会保障の切り捨て路線を推し進めています。
その一方、政権発足以来7年連続で「防衛費」は増額し、2019年度予算では5兆2574億円と過去最大を更新しています。
さらに、閣議決定した「骨太の方針2019」では「全世代型社会保障の構築」としながら、国民生活の実態を無視した消費税率10％への引き上げを前提としています。
本来、社会保障の給付は、個人の利益ではなく、憲法が定める「基本的人権」「生存権」を実現するための国による保障です。
国の悪政の下、県民は安心して働き、子どもを育て、老後も住み続けられる千葉県を望み、医療、介護、福祉の充実を願っています。
私たちは、住民のくらしの実態を明らかにしながら、自治体とともに考え、社会保障施策の改善充実と「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」という自治体本来の役割の発揮を求め、別記の通り要請し、懇談をお願いするものです。
お忙しいこととは存じますが、担当者がご出席の上、懇談下さいますようお願い申し上げます。
なお、限られた時間の中で実りある懇談ができますよう、文書にて8月20日までにご回答いただけますようお願い申し上げます。

番号	要請項目	回答欄
【税制・社会保障制度改革推進法・マイナンバー制度】		
1	消費税の10％への引き上げは中止し、社会保障の財源は消費税に頼ることなく大企業や富裕層の応分の負担で確保するよう国に要請して下さい。	消費税率の引き上げについては、社会保障制度を持続していくための安定的な財源を確保するため、国における十分な議論を経て、決定されたものと認識しています。
2	マイナンバー制度の実施を中止し、制度を廃止するよう国に要請して下さい。	社会保障・税番号制度は、社会保障や税の給付と負担の公平化、国民の利便性の向上、行政の効率化等を目的に実施されるものです。 本県としては、安全管理措置を徹底するなど、個人情報の保護に十分留意しながら、制度の運用を図っています。
3	「社会保障制度改革推進法」は「自助・共助」を基本としており日本国憲法25条と相容れず、現行の社会保障制度を解体しようとする内容であり、廃止するよう国に要請して下さい。	高齢化が進展し、今後も社会保障給付の大幅な増加が見込まれるなか、自助、共助及び公助を適切に組み合わせ、持続可能な社会保障制度を確立することは必要なことと考えています。 社会保障制度改革の行方は、県民生活や県の健康福祉行政にも大きく影響を及ぼすことから、今後とも注視してまいります。
4	滞納整理では強権的な手法をとることなく、家族の状態、健康状態など生活全般を把握し、福祉部門との連携も図り、懇切な相談を行なうよう市町村への助言、支援を行なって下さい。	地方税の徴収については、公平・公正に行われなければならないことから、地方税法や国税徴収法など法令の定めにより、その業務が行われているところです。 これらの法令では、納税者が災害を受けた場合や財産がない場合、生活が著しく困窮する場合など一定の特別な事情がある場合には、「徴収猶予」「換価の猶予」「滞納処分の停止」などの納税の緩和制度が定められています。 また、納税者の生活や生業の維持などのため、差押禁止財産が具体的に定められているところです。 これらの取扱いについては、法令に基づき適切に行うよう、引き続き助言に努めてまいります。
5	納税緩和措置（徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止）について、周知徹底し、制度が活用できるよう市町村への助言、支援を行なって下さい。	
【医療】		
6	医師確保対策事業の拡充を図ってください。とりわけ地域医療を担う医師を抜本的に増やすため、「千葉県医師不足病院医師派遣促進事業」を改善し、自治体病院並びに民間病院に対して県の責任で医師を確保し、派遣して下さい。	医療機関の経営は、必要な人材確保を含め、本来、その設置者の責任により行うべきものですが、県では、医師不足の自治体病院に医師を派遣する民間医療機関等へ助成を行うとともに、医師修学資金貸付制度を活用して県内医療機関への医師の就業・定着を促進するなど、さまざまな支援策を講じているところです。 また、今年度、保険医療計画の一部改定を行い、医師確保対策のさらなる充実を図ることとしています。 新年度当初予算要求の際にも、各種事業の効果等を踏まえて拡充等を検討するなど、引き続き、医師確保対策の充実に努めてまいります。
7	不足している看護師確保のため「保健師等就学資金貸付金」の額を大幅に増額してください。あわせて、国家試験不合格者の返済猶予を翌年度終了までとしてください。また「看護師需給計画」（仮称）を策定し、既存の養成校の定員枠を拡大するとともに県立の養成校を新設して下さい。	修学資金については、新規貸付枠を合計590人としています。そのうちの10名については、地域特別貸付枠として、就学資金貸付額を増額しています。 また、就学資金については、5年間の県内での看護職員としての就業をもって返還を免除する学資の支援制度であり、早急に看護職員を確保することを目的としています。就学資金の制度のあり方については、看護職員の就業状況や、他県の状況も踏まえ考えてまいります。 県では、自治体や民間の養成校を対象に、新設や定員増に必要な整備費への支援を行い、平成30年度から県全体の募集定員は3,150名となりました。県立3校の定員等については、県内における養成数の動向等を見て検討してまいります。
8	地域に必要な医療・介護体制が整備されるよう、医療・介護・福祉関係機関や各地域医療圏域等からの意見を踏まえ、「千葉県保健医療計画（地域医療構想）」を見直して下さい。	平成30年4月に千葉県保健医療計画の全面改定に当たっては、医療・介護・福祉関係機関や各地域医療圏域等からの御意見を踏まえ、2025年における目指すべき医療提供体制を示す「地域医療構想」の実現に向けた具体的な実行計画となるよう、必要な取組を盛り込みました。 引き続き、医療審議会や、各地域保険連携・地域医療構想調整会議においてご意見を伺いながら、地域において切れ目のない医療の提供の実現を目指してまいります。

番号	要請項目	回答欄
9	「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」においては、既存の病床数の削減を行わず、地域住民の実態、地域の医療・介護・福祉関係機関の意見、要望を尊重し、必要な病院・病床機能、診療所の整備・拡充を図って下さい。	「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」では、地域医療構想の実現に向けて、地域の実情に応じて、県、医療関係者等が話し合い、将来の医療需要の変化の状況を共有し、それに適合した医療提供体制を構築するため、医療機関相互の協議や、自主的な取組を進めるとともに、「地域医療介護総合確保基金」を活用して、医療機関の機能分化や連携を支援しております。
10	県民のいのちと地域医療を守るために貢献している民間病院・診療所、並びに自治体病院への県独自の財政支援策を講ずるとともに、国へも要請して下さい。	医療機関の経営は、本来、その設置者の責任により行うべきものであり、医療機関に対する運営費等の助成は困難ですが、県では、女性医師の離職防止や産科医等の育成・確保の観点から、職場環境の整備や処遇改善等を行う医療機関へ財政支援を行っています。 また、医師不足の自治体病院に医師を派遣する民間医療機関等へ助成を行い、自治体病院の医師確保に支援を行うとともに、地域の中核的医療機能を担う医療施設を建て替える際の整備費に対しても、助成製度を設けているところです。 なお、県では、地域の医療提供体制の維持・確保のための財源確保、自治体病院に関する必要な支援策や医師不足の解消に向けた取組の強化などについて、全国知事会等の機会を通じ国に要望しています。
11	新たな「公立病院改革ガイドライン」に基づく自治体病院の統廃合、再編・ネットワーク化、経営形態の変更など、医療提供体制を後退させることのないようにすること。特に県立循環器病センター、県立佐原病院など地域医療を担う県立病院の存続・充実を図って下さい。また東千葉メディカルセンターへの支援を抜本的に強化して下さい。	公立病院は、公的機関として、また地域医療において重要な役割を果たしており、今後も医療提供体制の維持、確保を図るには、経営の見直し等が必要であるとして、国はガイドラインに基づいた改革を行うよう、各自治体に取り組みを依頼したものと認識しており、各自治体には、ガイドラインの趣旨を踏まえ、適切に対応するよう求めてまいります。 県としては、各地域の主体性を尊重しながら、先進事例の情報収集や情報提供を行うなど、引き続き良質な医療の確保に努めてまいります。なお、地域においてガイドラインで想定されていない実態や課題等がある場合は、医療関係者にも話を良く伺い、必要に応じて、国に実情を伝えてまいりたいと考えております。 また、循環器病センターと佐原病院については、ガイドラインに基づき策定した千葉県立病院新改革プランに沿って県立病院の役割を果たせるよう努めてまいります。 東千葉メディカルセンターについては、経営の健全化に向け、平成30年度末に行った県の30億円の追加財政支援を活かし、最大限の経営努力をしていただきたいと考えていますが、県としても看護師等の派遣や経営健全化会議等を通じた助言等により、引き続き、センターの経営改善に協力してまいります。
12	公立病院を設置する自治体への地方交付税措置の見直し(①再編・ネットワーク化に伴う整備を重視し、一般的な新設・建て替え分を削減、②交付税算定基礎を許可病床から稼働病床に変更など)を改め、自治体病院の健全な運営とその役割が果たせるよう、地方交付税の拡充を図るよう国に要請して下さい。	国は、「公立病院については、安定した経営及び公・民の適切な役割分担のもと、必要な医療提供体制の確保を図ることが必要」であるとして、公立病院改革ガイドラインにおいて、経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し等の視点に立った改革を行うよう、各自治体に取り組みを依頼し、改革に積極的な病院等に対し、財政措置の重点化を図ったものと認識しております。 県としても、公的医療機関であり、地域の医療確保を担う公立病院が、引き続き医療提供体制を維持、確保するためには、医師会、病院、自治体等、地域の医療を担う関係者との話し合いのもと、公立病院の効率的な運営等の取り組みを行う必要があるものと認識しており、引き続き、各市町村や病院に対し、制度の趣旨を説明するとともに、制度の活用について助言等してまいります。 なお、公立病院に関する財政措置の充実強化については、全国知事会等の機会を通じて、国に要望しているところです。
13	旧特定疾患治療研究事業の対象疾患以外の疾病等の治療について、県単独の医療費助成制度を創設して下さい。	平成27年1月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律」により、旧特定疾患治療研究事業の対象疾患である56疾患から、難病に指定された疾患が110疾患になり、以後、306疾患、330疾患、331疾患と年々拡大し、令和元年7月に2疾患の追加により、現在は333疾患が助成対象となっております。 このような状況の中、生活面で長期に渡り支障がある重篤な難治性疾患については、国の指定により対象疾患が拡大され、事業が全国統一的に実施されることが望ましいと考えております。
14	難病医療費助成(小児慢性特定疾患を含む)にあたって、必要な臨床調査個人票(診断書)の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行って下さい。合わせて、国に対し、制度を創設し、公費助成を行うよう要請して下さい。	昨年度末の指定難病と小児慢性の受給者数は、千葉市を除く全県で約38,000人となっており、県は難病医療費助成費用として、令和元年度当初予算では約67億5千万円を計上し、患者の方の医療費の軽減に努めております。 しかしながら、この制度は保険診療を助成の対象としているため、臨床調査個人票の文書料については患者の方の負担となっておりますが、現在、国において法施行後5年を目途に制度の見直しを図るため、厚生科学審議会下部組織で検討が開始されており、令和元年6月に開催された合同検討委員会において患者の負担軽減が取り上げられていることから、県としては国の動向を注視してまいります。
15	後期高齢者医療制度について下記のことを行なって下さい。	
①	高齢者が安心して医療を受けられるよう、公費負担を増額し、後期高齢者の窓口負担の原則2割化はやめ、保険料特例軽減措置を復活するよう国に要請すること。	県では、全国知事会を通じ、後期高齢者医療制度について、現行制度を基本とし、必要な改善を加えながら安定的な運営に努めるよう、国に要望しているところです。 なお、国では、持続可能な医療保険制度を構築し、将来にわたり国民皆保険を堅持することができるよう、世代間及び制度間の負担の公平を図る観点から、負担のあり方などを検討することとしており、県としては、国の動向を注視してまいります。
②	千葉県後期高齢者医療広域連合に対し、基金を取り崩し、保険料を引き下げるよう働きかけること。	財政安定化基金は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、広域連合において医療給付費の見込み以上の増加や保険料未納による財政不足が生じた際、資金の貸付・交付を行うために、県に設置されているものです。(法第116条) また、特例として、当分の間、保険料率の増加の抑制を図るために活用することができることとされていますが、保険料を引き下げるための基金の活用は想定されておりません。(法有う附則第14条) なお、広域連合においては、基金の使途について「年度途中での保険料の収入不足、医療給付費の急激な上昇などの財政リスクを回避するため」としており、県としても広域連合の意向は、適当であると考えています。

番号	要請項目	回答欄
③	千葉県後期高齢者医療広域連合に対し、短期保険証発行を中止し、すべての被保険者に正規保険証を交付するよう働きかけること。	短期被保険証には、滞納被保険者と接する機会を確保するために設けられているものであり、制度の適切な運用のために有効なものと認識しています。 なお、発行に際しては個々の事情を十分に勘案して運用するよう市町村及び後期高齢者医療広域連合に対し指導しております。
④	千葉県後期高齢者医療広域連合の保健事業へ、県として財政支援すること。	被保険者に対する健診などの保険事業については、千葉県後期高齢者医療広域連合が市町村に委託して実施しているところです。 この費用については、基本的に保険料で賄うこととされておりますが、国から基準単価の1/3が予算補助されているほか、委託先である市町村の実施状況が様々であること等から、県では同事業に対する補助は行っておりません。
16	子どもの医療費助成について、下記のことを行って下さい。	
①	18歳未満の子ども医療費の無料化を国の制度として、実施するよう国に要請すること。	県では子ども医療費助成制度は統一した制度の下に、国、県、市町村が一体となって取り組んでいく必要があると考えていることから、国における制度創設の要望をこれまでに引き続き今後とも行ってまいります。
②	所得制限をなくし、対象年齢を通院についても早急に中学卒業まで拡大すること。引き続き18歳未満までの無料化を検討すること。	所得制限については、子ども医療費助成制度を長期安定的な制度として維持していくために導入しているものであり、今後とも継続したいと考えております。 また、県としては、現行制度の内容は子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担の軽減を図る観点から、支援の必要性の高い年齢をカバーしており、今後も持続可能な制度として、安定的に維持運営していくことが重要と考えております。
③	子ども医療費助成事業に対する県の助成について、千葉市を含む全市町村に対し、2／3に増やすこと。	子ども医療費の実施主体である市町村に対する県の補助率については、これまで市町村と協力し、支え合いながら実施してきた経緯があることや、補助事業を行っている46都道府県の補助率が原則2分の1以下となっている現状を考慮しますと、現行の補助率は妥当なものと考えております。
17	WHOが推奨している、おたふくかぜワクチン、ロタウィルスワクチンについて、予防接種法による定期の予防接種に追加するよう国に要請して下さい。 また、全国で麻しん、風しん発生報告が相次いでいます。「麻しん風しん混合(MR)ワクチン」の接種率を95%まで上げることで流行を阻止することができます。接種対象者への啓発と地域で偏在など生じることがないよう、ワクチンの必要量を確保して下さい。 加えて、各自治体で風しんワクチンの第5期定期接種が始まっていますので、40～57才までの男性へのクーポンの活用など風しん排除にむけたとりくみを強化して下さい。	おたふくかぜ、ロタウイルス感染症については、平成26年3月に厚生労働省告示された「予防接種に関する基本的な計画」において、ワクチンギャップ解消のために必要な措置を講じる必要があるとされており、厚生科学審議会に設置された「予防接種・ワクチン分科会」及び「予防接種基本方針部会」等で定期接種化に向けた課題の整理や検討が行われているところです。県では、全国衛生部長会を通じ、国に接種の安全性を十分検討した上で早急に定期接種化を進めるよう要望しています。 昨年来の流行がいまだ終息していない風しんについては、第5期定期接種の開始に伴い、県でもクーポン券の活用推進のため、県民だよりやラジオCM等による広報、職域を通じたリーフレット配布による周知、啓発に努めているところです。 また、第5期の対象者以外の者のうち、妊娠を希望する者などを対象とした抗体検査及びワクチン接種補助事業も継続しています。 なお、麻しん風疹混合(MR)ワクチンの供給については、状況を把握のうえ、偏在防止に努めてまいります。
18	妊産婦の医療費窓口負担について、国の制度として無料化するよう要請して下さい。	妊産婦の医療費を含めた医療体制等については、本年2月から5回にわたり国で開催された「妊産婦に対する保険・医療体制の在り方に関する検討会」において議論され、6月にとりまとめられました。 検討会の中で妊産婦の医療費については、妊産婦が受診する際の負担が、これから子どもをほしいと思う人にとって、ディスインセンティブとならないようにすることが必要であり、他の受診者との均衡や政策効果といった点を勘案し、引き続き検討すべきとされたところです。 県としては、こうした国の動きを注視してまいります。
【介護保険】		
19	地域における医療及び介護の総合的な確保を行うための基金に、介護職員の人材確保のため、大幅な賃金引き上げ等、処遇改善の措置を講じて下さい。	介護職員については、現在、介護報酬の処遇改善加算により賃金の引き上げが行われているところであり、令和元年度10月から、更なる拡充が行われることとなっています。今後も、介護職員の賃金の状況等を踏まえつつ、処遇改善が図られるよう、国に要望してまいります。
20	2025年までに不足するとされる介護人材28,000人の確保の具体策を講じて下さい。	地域医療介護総合確保基金を活用し、介護分野における中高年者や外国人などの多様な人材の活用、離職者の再就業の促進、事業者と求職者のマッチング機能の強化、介護職員のキャリアアップの支援等を実施してまいります。
21	定員割れしている介護職養成校の実態調査を行い、必要な支援策を講じて下さい。	県では、毎年度、12校の介護福祉士養成校に対し、入学定員と入学者数について、調査を行っています。 また、若者に介護の仕事への理解を深めてもらうため、介護の体験学習を実施する事業者への助成や、介護福祉士養成校の学生に対して就学資金の貸付制度を設け、必要な支援をしています。
22	介護職員の医行為についての研修は、安全が担保されたうえで必要としている利用者に不利益にならないよう県が責任を持って行って下さい。	介護職員が喀痰吸引・経管栄養を行う研修の指導者を養成するための研修を県が実施しています。
23	「介護予防・日常生活支援総合事業」や「地域包括ケアシステム」体制の構築など、市町村が行う医療と介護の連携拠点づくりに関して支援をして下さい。	県では、医療と介護の連携に取り組む市町村への支援として、各市町村において、医療と介護のコーディネートを行う担当者に対して、スキルアップのための研修や、地域の担当職員間の情報共有の場の提供を行ってまいりました。 今後も、医療と介護の連携などに関する研修会を開催するとともに、市町村に対しアドバイザーを派遣するなど、引き続き市町村の地域包括ケアアシステムの推進のための取り組みを支援してまいります。
24	介護保険指定施設以外の高齢者を入所・入居させる施設の実態把握と、指導監査を実施して下さい。	社会福祉法に基づく第二種社会福祉事業として、生活困窮者のために、無料又は低額な料金で宿泊所を利用させる事業を行う施設、いわゆる無料低額宿泊所にたいしては、毎年度、現況調査を行うとともに、社会福祉法に基づく立ち入り検査を実施しています。

番号	要請項目	回答欄
25	介護分野における外国人労働者について、県として実態を把握して下さい。	県では、外国人介護人材確保対策を推進するため、平成30年度に外国人介護人材の実態及び施設関係者の意識調査を目的としたアンケートを実施しました。 今後も必要に応じてアンケートや調査を実施し、実態の把握に努めてまいります。 また、本年7月1日に「千葉県外国人介護人材支援センター」を千葉県社会福祉協議会に委託して設置し、外国人介護職員や、外国人を雇用する施設からの相談に応じているところです。
26	安心の介護保障制度実現のため、下記のことを国に要請して下さい。	
①	介護職員の処遇改善は介護報酬の加算ではなく、交付金で実施すること。	介護職員の処遇改善については、全国知事会等を通じて国に要望しているところであり、令和元年度10月から、更なる拡充が行われることとなっています。今後も、介護職員の賃金の状況等を踏まえつつ、更なる処遇改善が図られるよう、国に要望してまいります。
②	介護保険財政の公費負担割合を引き上げること。	介護保険制度は、適切な公費負担を組み入れた社会保険制度として平成12年度に創設された制度です。 高齢化の進展による認定者の増加に伴い、全国の介護保険の費用も増加しているところです。 それに伴う介護保険料の上昇が避けられない中、低所得者の保険料軽減のため、平成26年度の制度改正以降、公費を投入しているところです。
③	特別養護老人ホームの整備のための国の補助金を復活すること。	平成18年度に、三位一体改革により施設整備に係る都道府県交付金が廃止、一般財源化されたところであり、本県では交付税措置を伴う地方債を活用しています。 平成21年度より、1床当たりの補助単価を全国トップクラスの400万円としてまいりましたが、平成27年度からは、さらに50万円上乗せして、450万円としているところです。 国に対しては、地方財政措置を拡充・継続するなど、引き続き地方公共団体に対する財政支援を行うよう、要望しているところです。
④	補足給付の対象から外れる入所者について、施設入所が継続できるよう、事業者の「激変緩和による配慮措置」任せにせず、国として必要な対策を講じること。	平成26年度の介護保険法改正により、平成27年8月から、一定程度の預貯金等の資産がある方などは補足給付の対象外とされました。 さらに、平成28年8月からは、遺族年金、障害年金についても収入として勘案されるようになりました。 これは、補足給付が福祉的な性格を有する制度であり、預貯金等を保有している方に、介護保険料を財源に補助を行うのは不公平であることから見直されたものです。 なお、一旦、補足給付の対象外とされた方も、預貯金等を取り崩して食費・居住品の自己負担に充てた結果、預貯金等の残額が一定額を下回った場合は、申請により補足給付の対象とされます。
⑤	補足給付の資産要件導入や2割負担、3割負担の導入によって生じている問題点、利用者、家族の抱えている困難を把握し、制度を改善すること。	補足給付の資産要件導入や利用料の2割負担、3割負担については、高齢化の進展により介護給付費が増え続ける状況の下、介護保険制度の持続可能性を高めることを目的に見直されたものです。 なお、制度改正の影響等については、国の社会保障審議会介護保険部会などにおいて検証されることから、県としてもその結果を見定めてまいります。
⑥	国が定める評価指標による自治体への保険者機能強化推進交付金によるインセンティブを付与することを行わないこと。	平成30年度から「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」に基づき、国では市町村及び都道府県に対し、自立支援・重度化防止等に関する取組を支援するため、保険者機能強化推進交付金を創設しました。 保険者機能強化交付金の仕組みにより、各市町村の地域課題への問題意識が高まり、地域の特性に応じた様々な取組が進められていくこと、また、こうした取組が市町村間で共有され、より効果的な取組に発展していくことを目指しているものです。
⑦	利用料3割負担の中止を求めるとともに、3割負担の利用者に対して、保険料滞納制裁措置として4割負担を導入しないこと。	介護サービス利用料の3割負担については、世代間、世代内の負担の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から見直されたものです。 なお、負担軽減のため、月額44,400円高額介護サービス費の負担上限額が定められています。 また、3割負担の利用者のうち、保険料の徴収権が時効により消滅した期間がある方に対して、保険料を納めた方との負担の公平性の観点から4割負担とするものです。
⑧	生活援助の訪問回数が多いケアプランの事前提出や、地域ケア会議での検証の実施をしないこと。	訪問介護の生活援助中心のサービスについては、必要以上のサービスの提供を招きやすいとの指摘がある一方で、利用者がさまざまな事情を抱える場合もあることから、利用者の自立支援にとってより良いサービスとするため、ケアマネージャーの視点だけでなく、多職種協働による検証を行うこととしたものです。
⑨	ケアプランの有料化を導入しないこと。	ケアプランの作成費用に自己負担を導入することについては、国の骨太方針「経済財政運営と改革の基本方針2018」、改革工程表「新経済・財政再生計画改革工程表2018」において、負担能力に応じた公平な負担や、給付適正化等の観点から、検討を行うよう提言されたところです。 現在、国の社会保障審議会介護保険部会において、ケアプランの有料化に伴う社会的影響や、その可否について検討が行われているところであり、国における議論の動向を見定めてまいりたいと考えます。
【国民健康保険】		
千葉県国保運営方針では「県及び国民健康保険に関わる主体は、様々な機会をとらえて、地域のかかえる課題及びその対応について、国に提言・要望し、持続可能な国民健康保険制度の構築に向けた働きかけを行う」としています。 現在、国保が地域でかかえている課題について、以下の通り、改善に向けた取り組みを求めます。		
27	全国知事会が要望している「公費の1兆円の投入」実現のために、国及び国会等に対し、積極的な取り組みを行って下さい。	国保の抱える構造的な問題については、医療保険制度全体を改革する中で、国において解決すべき問題と考えております。 なお、県としても、国に対しては、医療保険制度間の公平と今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図るよう、全国知事会等を通じて要望をしているところです。

番号	要請項目	回答欄
28	国保は社会保障制度であり、公費で支える制度です。法定外一般会計繰入の「解消・削減」は、保険料(税)の引き上げにつながることを踏まえ、市町村の判断で「繰入」を継続できること、また保険料(税)引き下げのため、新たに「繰入」もできるよう市町村に示して下さい。	決算補填等を目的とした法定外繰り入れについては、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭になるとともに、被保険者以外の住民に負担を求めることになるため、解消・削減を図る必要があると考えています。 そのため、国保運営方針では、市町村が、地域の実情を十分に勘案し、住民の理解を得ながら、計画的な解消・削減に努めることとしました。 なお、市町村は、国保運営方針を踏まえた事務の実施に努めることとされており、県としても、必要に応じ助言等を行ってまいります。
29	2018年度、2019年度の市町村ごとの保険料(税)引き上げ、引き下げの状況を検証し、保険料(税)を引き下げるための施策を講じて下さい。	令和元年度においては ● 引き上げ 2団体 ● 引き下げ 12団体 ● 引き上げと引き下げが混在 8団体 となり、22団体が保険料率の改定を実施いたしました。 県では、国に対して、「将来にわたり持続可能な制度の構築」や「国民の保険料負担の平準化」に向けて、更なる財政基盤の強化を要望しているところです。
30	国保都道府県単位化の背景にある「低所得者が多い」、「保険料負担が重い」という国保制度がかかえる根本問題の解消、改善にむけて、市町村と共同して、検証し、課題と方策を示してください。	国保事業費納付金の算定方法など国保に関する重要事項については、千葉県国保連携会議等の場で市町村と協議をしているところです。 広域化で、公費支援の拡充等がなされたことから、保険料(税)の伸び率の軽減が図られたものと認識しております。 なお、国保制度につきましては、国の責任のもと、医療保険制度全体を改革する中で将来にわたり持続可能な制度にすべきと考えております。 このため、県では、全国知事会と連携しながら、医療保険制度間の公平と今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図るよう要望を行っており、今後も必要な要望を行ってまいります。
31	滞納処分の実施にあたっては、市町村まかせにせず、国保の「運営を担い、財政運営の責任主体」として、被保険者の基本的人権を尊重し、暮らし、健康、営業に十分配慮し、「納税緩和措置」に基づく「収納対策の支援」を行なってください。	県では収納対策は、負担の公平の観点から重要と考えており、従前から適正に実施されるよう市町村の取組を指導・支援してきたところです。 保険料収納の業務は、広域化後も引き続き、市町村固有の事務として行われることから、これまでと同様に、被保険者個々の生活実態などから総合的に判断して適正に行われるよう指導・支援してまいります。
32	保険者努力支援制度の活用において、医療費抑制や徴収の強化にはならないよう市町村に対して、徹底して下さい。	保険者努力支援制度は、被保険者の健康づくり、医療費の適正化、国保財政の健全化等に向けた努力を行う保険者を客観的な指標で評価し、保険者の取組を支援する国の制度です。 千葉県国保運営方針では、「県及び市町村は、保険者支援の活用を図りながら、被保険者の更なる健康増進や財政基盤の強化に努める。」こととしております。
33	市町村国保に対する県費を下記の通り拡充してください。	
①	財政運用の広域化が市町村国保や被保険者の負担増にならないよう、県の一般会計からの繰り入れを行ってください。	国保の抱える構造的な問題については、医療保険制度全体を改革する中で、国において解決すべき課題と考えております。 平成30年度からの国保の広域化に当たって、国により、毎年3,400億円の財政支援の拡充等により、国保の財政基盤の強化がされています。 また、全国知事会と連携しながら、医療保険制度間の公平と今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図るよう要望を行っており、今後も必要な要望を行ってまいります。
②	医療費の地方単独事業の現物給付化に伴う国のペナルティ分を補填する県単独補助金を創設して下さい。	県内全市町村が減額の対象となっている子ども医療費や重度心身障害者(児)医療費助成制度の国庫負担金減額分については、県繰入金で補てんしているところです。 国においては、平成30年度から、未就学児までを対象とする医療費助成制度については、国保の減額調整措置は廃止されたところです。 県としては、今回の見直しにより国保の減額調整措置について、一部改善が図られたことは評価しますが、見直しの内容が未就学児に限定されていることから、減額調整措置の全面的な廃止を求め、「令和2年度国の施策に対する重点提案・要望」として要望活動を行ったところです。
34	高すぎる保険料(税)が、くらしと健康を脅かしている実態を踏まえ、安心して医療が受けられるよう下記の事項について市町村に助言、支援を行なって下さい。市町村が把握した実態を県として集約し、問題点の改善に取り組んで下さい。	
①	短期保険証、資格証明書発行世帯、保険証未交付世帯に対して、訪問調査などにより、被保険者と家族の健康状態・罹病の有無・受診状況などの実態を把握すること。その結果を健康部門や、福祉部門と共有し、「地方自治体」の判断によるとされている「特別の事情」を積極的に活用し、正規の国民健康保険証を交付すること。	県としては、短期保険証の発行は納付相談機会の確保を図るためのものと考えていますが、資格証明書を発行した世帯に対しても、可能な限り、文書、電話、臨戸等により、接触を図るよう指導しています。 また、市町村が「特別の事情」の有無を判断するに当たっては、被保険者個々の実情を十分に勘案して、適切かつ公平に運用するよう指導しているところです。
②	年齢・障害・所得等に着目した保険料(税)の減免制度、とりわけ18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を早期に実現すること。	保険料の減免は、様々な状況下にある被保険者の負担能力を判断し、市町村が個々に決定するべきものであると考えます。 なお、県としては、子どもに係る均等割保険料の軽減措置の導入については、従前から国に要望しているところであり、今後も全国知事会等と連携しながら必要な要望を行ってまいります。
③	納税緩和措置に基づき、滞納を理由に受療権をはじめ給付サービス制限や生活を困窮させ、営業を困難にする差し押さえをしないこと。	差し押さえや給付サービス制限については、保険者が、滞納者と接触する機会の確保を図り、収納を確保する有効な手段として制度化されているものです。 市町村に対しては、文書、電話、臨戸等により、納付相談の機会を確保し、保険料(税)滞納者個々の事情を十分に考慮したうえで、分納等の納付相談を実施するよう指導しています。

番号	要請項目	回答欄
④	国民健康保険法44条に基づき、医療費一部負担金の免除申請制度を活用できるようにすること。収入要件を生活保護基準の1．5倍にした免除規定をつくること。	医療費の一部負担金の免除については、災害により著しい損害を受けた場合、農作物の不作や事業の休廃止等により収入が著しく減少した時など、生活が著しく困難となった場合と認められるものに対して行うことができるとされています。 国民健康保険法第44条に基づく一部負担金の減免制度については、厚生労働省保険局長通知により基準が定められており、県としては、同通知に基づき適正な運用を図ると共に、一部負担金の減免に関する広報を実施するよう、市町村に対して指導しているところです。 また、同通知において、一部負担金の減免の基準については生活保護基準の885分の990(令和元年10月1日から令和2年9月30日までの間は870分の990)と示されており、県としては国基準を下回ることのないよう市町村に指導しているところです。 なお、国の財政支援は国基準に沿って行われることから、市町村の財政負担を考慮すると、国基準を上回る減免基準を規定することは難しいと考えております。
35	病気やけが、出産の時の休業補償として、「傷病手当」「出産手当」を法定給付とするよう国に要請して下さい。	国保法第58条第2項で定められている傷病手当金等については、市町村等の保険者が地域の実情や保険者を取り巻く状況を踏まえて、給付内容を決定すべき手当であると認識しています。
36	県国保連、市町村が、「国保法」、「国保運営方針」で定められている「国保は社会保障制度」であることを、ポスターやホームページ、「国保のしおり」などの広報で、明示するように助言して下さい。	県としては市町村に対し、保険者指導や各種研修会を通じて、国保の各種制度についての積極的な方法の実施、適切な運用について指導しているところです。 なお、実際の広報にあたっては、賦課方式や被保険者の年齢構成、職域など市町村において状況は様々であり、地域の実情に即した広報がなされているものと考えています。
37	国に対し、下記のことを要請して下さい	
①	国保料(税)を応能負担にするため、均等割、平等割は廃止すること。	国保の保険料(税)は、所得に応じた応能割と世帯の人数などに応じた応益割を組み合わせて賦課することになっています。 国保における負担のあり方については、制度の根幹に関わる事柄であることから、国が責任をもって対応すべきものと考えております。
②	18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を早期に実現すること。地方単独医療費助成に伴う国庫負担金減額措置を廃止すること。	国民健康保険は法に基づく全国統一の制度であり、制度上の課題については、制度設計者である国が責任をもって対応すべきものと考えております。 国においては、平成30年度から、未就学児までを対象とする医療費助成については、国保の減額調整措置は廃止されたところです。 県としては、減額調整措置の全面的な廃止及び子どもに係る均等割保険料の軽減措置の導入について、従来から国に要望しているところであり、今後も、全国知事会等と連携しながら要望をしてまいります。
③	44条減免の適用拡大のため、自治体への補填率を引き上げること。	医療費の一部負担金の免除については、災害により著しい損害を受けた場合、農作物の不作や事業の休廃止等により収入が減少した時など、生活が著しく困難となった場合と認められるものに対して行うことができるとされています。 44条減免については、国通知により基準が定められており、各市町村はその国基準を基に市町村基準を定めており、その財源は、国の特別調整交付金1/2が補填されることとされております。 市町村では、その財源により減免を行っているため、国の基準を上回る減免を行うのは厳しい状況にあります。 県としては、国の減免基準や補填率の見直し等について、今後の動向を注視してまいります。
④	保険者努力支援制度は、社会保障制度としての国保制度に基づき、医療費抑制や徴収の強化にはならないよう見直すこと。	保険者努力支援制度は、被保険者の健康づくり、医療費の適正化、国保財政の健全化等に向けた努力を行う保険者を客観的な指標で評価し、支援金を交付することで、保険者の取組を支援する国の制度です。 千葉県国保運営方針では、「県及び市町村は、保険者努力支援の活用を図りながら、被保険者の更なる健康増進や財政基盤の強化に努める。」こととしております。 県では、全国知事会と連携しながら、医療保険制度間の公平と今後の医療費の増嵩に耐え得る財政基盤の確立を図るよう要望を行っており、今後も必要な要望を行ってまいります。
⑤	健康保険証へのマイナンバーの拡大は行わないこと。	現在国において、マイナンバーカードに健康保険証の機能を持たせ、受診した医療機関においてオンラインで資格情報の確認が可能となる仕組みを、2020年度中の本格運用開始を目指し、制度の構築を進めているところと聞いております。 国保における制度の根幹に関わる事柄であることから、国が責任をもって対応すべきものと考えております。
【保育】		
38	公立保育所の継続・新設・増設のための費用と運営費を国として措置するよう要請して下さい。	公立保育所等に係る施設整備及び運営費については、地域の実情に応じて整備及び運営が可能となるよう、地方交付税措置により一般財源化された経緯があります。 しかしながら、特に規模の小さい市町村においては公立保育所等の果たす役割は大きく、さらに、本年10月から始まる幼児教育・保育の無償化に当たっては、公立保育所等に係る経費は全額市町村負担とされていることから、県として国に対し、地域の実情に配慮し、公立保育所等に係る経費について、十分な交付税措置を行うよう要望したところです。

番号	要請項目	回答欄
【障害者福祉】		
39	重度心身障害者(児)医療費助成制度については、一部負担金をなくし、65歳以上で新たに重度障害者となった人と精神障害者への助成を一刻も早く実施し、精神障害については1・2級を対象として下さい。	重度心身障害者(児)医療費助成事業については、県、市町村及び制度利用者が応分の負担をしながら、支えていくものと考えていますが、所得状況を踏まえ、所得が一定額以下の世帯の方は、無料としています。 65歳以上で新たに重度障害者となった方については、市町村、関係団体とのさまざまな協議、また、他県の事例も踏まえ、国の高齢者医療制度との整合を図る観点から、県の障害者医療制度ではなく、国の高齢者医療制度で対応することとしています。 精神障害者への助成については、実施する方針で検討を進めているところであり、早期の実施を目指し、関係機関の意見も伺いながら市町村と十分に協議を重ねて具体的な制度を決定してまいります。
40	障害者総合支援法の第7条(介護保険優先原則)をなくし、介護保険・自立支援給付のどちらかを障害者本人が選択できるように国に要請して下さい。	65歳以上の障害者が要介護状態又は要支援状態になった場合の、自立支援給付と介護保険制度との適用関係等については、厚生労働省の通知等により基本的な考え方やその運用が示されているところです。 サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合には、基本的には、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなりますが、障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費を支給することとされており、市町村は、利用者の意向を把握したうえで適切に判断することとされています。 なお、障害者総合支援法の改正により、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設けるとともに、障害福祉サービス事業所が介護保険事業者の指定も受けやすくする等の見直しが行われ、平成30年4月1日から施行されたところであり、適切に対応してまいります。
【年金】		
41	年金は高齢期の住民の生活を支える根幹です。年金制度は国の事務ですが、住民の暮らしを守るためにも県として、下記のことを国に要請して下さい。	
①	年金引き下げはやめること。際限のない年金引き下げの仕組みである「マクロ経済スライド」は廃止すること。	年金制度のあり方については、国において国民の生活を守る持続的制度として、様々な観点から検討し決定すべきものと考えています。 なお、平成28年12月に成立した「公的年金制度の持続可能性の向上を図るための国民年金法等の一部を改正する法律」に基づき、平成30年4月からマクロ経済スライドによる調整のルールが見直され、令和3年4月から賃金・物価スライドの見直しがされる予定ですが、この措置は、公的年金制度の持続可能性を高め、将来世代の給付水準を確保するためとされています。 県としても国の動向を注視してまいります。
②	65歳の年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。	年金制度のあり方については、国において国民の生活を守る持続的制度として、様々な観点から検討し決定すべきものと考えています。 なお、厚生年金の支給開始年齢についても、男性は2025年までに、女性は2030年までに、65歳までの引き上げが行われる予定となっています。 県としても国の動向を注視してまいります。
③	年金は隔月支給ではなく、国際標準の毎月支給にすること。	年金の支給期日については、国民年金法第18条第3項及び厚生年金保険法第36条第3項に定められているものです。 年金制度のあり方については、国において国民の生活を守る持続的制度として、様々な観点から検討し決定すべきものと考えています。 県としても国の動向を注視してまいります。
④	全額国庫負担による「最低保障年金制度」を早急に実現すること。当面、基礎年金の国庫負担分月3.3万円をすべての高齢者に支給すること。	年金制度のあり方については、国において国民の生活を守る持続的制度として、様々な観点から検討し決定すべきものと考えています。 なお、令和元年10月からは、年金を含めても、所得が低い方の生活を支援するため、年金に上乗せして支給する「年金生活者支援給付金」が実施される予定と把握しています。 県としても国の動向を注視してまいります。
⑤	年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実など、被保険者・受給者のために運用すること。	年金制度のあり方については、国において国民の生活を守る持続的制度として、様々な観点から検討し決定すべきものと考えています。 なお、年金積立金は、専門の組織である年金積立管理運用独立行政法人(ＧＰＩＦ)が、長期にわたって資産を保有するとともに、債券や株式など複数の資産に分散投資することで、安定的に運用されていると聞いています。 県としても国の動向を注視してまいります。
【生活保護】		
42	生活保護制度について下記のことを市町村に助言、支援するとともに、県も率先して行なって下さい。	
①	生活保護制度は、憲法25条が規定した「健康で文化的な最低限度の生活」をすべての国民に保障するための最後の砦であり、保護が必要な人に確実に保護を実施するためにも、制度の意義や必要性、相談窓口の所在や申請方法について周知を図り、理解を得るよう努めること。	生活保護の申請に関する面接相談においては、「保護のしおり」の配布等により保護の受給要件等制度について十分説明をするとともに、申請権の侵害にならないよう、懇切丁寧な対応をするように、各福祉事務所に対し監査等において指導しています。
②	申請権侵害が発生しないよう、口頭で申請することも認められることや、要否判定に必要な資料提出は保護決定まで行う取り扱いを周知し、いわゆる「水際作戦」はあってはならないことを周知徹底すること。	生活保護の申請に関する面接相談においては、「保護のしおり」の配布等により保護の受給要件等制度について十分説明をするとともに、申請権の侵害にならないよう、懇切丁寧な対応をするように、各福祉事務所に対し監査等において指導しています。

番号	要請項目	回答欄
③	自治体によっては生活保護法、同実施要領等の趣旨を踏まえていない「保護のしおり」があるので、生活保護法、同実施要領等の趣旨を踏まえて作成するよう改善を求めること。そのうえで改善後の「保護のしおり」と保護申請書は、保護の相談窓口に常に置くよう徹底すること。	「保護のしおり」については、監査等において生活保護法等の趣旨を踏まえているか確認のうえ、必要に応じて改善を求めるとともに、各福祉事務所の相談窓口等に常備するよう働きかけていきます。
④	生活保護受給決定までの期間は、申請した日から14日以内とされているが、特別の理由がある場合は30日間となっており、申請者の窮迫した状態にある場合はその限りでないとされている。速やかな対応で適切な支援ができるよう改善すること。	生活保護の支給決定については、原則として、法定期間である申請日から14日以内に行うとともに、面接相談時において、窮迫性の確認を的確に行うよう、各福祉事務所に対し監査等において指導しています。
⑤	ケースワーカーの担当世帯数は市にあっては、「標準数(80)」を上限とし、可能な限り60世帯とすることとし、また、県にあっては、「標準数(65)」を上限とすることで、ケースワーカーの負担を軽減し、生活保護利用者の生活保障と自立支援に適切な援助ができるよう改善すること。	「標準数」を満たしていない福祉事務所に対しては、有資格の職員によりその充足を図るよう監査において指導しています。
⑥	無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設への、被保護者の安易な誘導をやめ、基本的人権を尊重する生活保護行政に改善すること。	生活保護の適用に当たり、無料低額宿泊施設の利用については、生活保護法が定める最低生活の保障と自立の助長を目的として、被保護者の状況を踏まえて適切に行われるよう、各福祉事務所に対し監査等において指導しています。
43	2013年以来の生活保護基準引き下げは、当事者の声を聞かず、大幅引き下げが行なわれ、続いて冬季加算、住宅扶助の引き下げが行なわれました。今後、当事者の実態を無視した引き下げが行なわれないよう、県として当事者及び関係者の意見を聞く場を設け、意見を国に上申してください。	生活保護基準については、国民の消費動向や社会経済状況などを勘案して、厚生労働大臣が定めることとされております。
44	就労支援問題では、厳しい労働市場の状況を無視して、期限を区切った就労を指示し、指導指示違反での廃止が行なわれています。それらが固定化される生活保護法改正ではなく、就労問題は、生活保護利用者の意思を尊重し、自主的に取り組めるように国に要請して下さい。	就労支援については、対象となる人の現状を把握するとともに、その意向を勘案して、適切な支援を行うよう各福祉事務所に指導しております。 また、本人の努力だけでは達成できないような指導指示は不適切であり、その違反による廃止についても、不適切な取扱いであることを各福祉事務所に対し監査等において指導しています。
【就学援助】		
45	必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるよう下記の対策を図るよう市町村へ助言、支援を行なって下さい。	
①	就学援助制度について学期ごとにお知らせし、あわせて申請書を配布すること。	就学援助制度について、多くの市町村では、入学時や進級時に案内文を配布しているほか、市町村広報誌を利用する等、様々な手段により周知に努めています。また、援助の申請漏れを防ぐため、多くの市町村で申請書を学校に常備しています。 なお、県では、各市町村に対し、できるだけ多くの広報手段等を通じて、就学援助の趣旨及び申請手続き等について、保護者への周知を図るよう通知しています。
②	少なくとも生活保護基準の1．5倍までの世帯を対象にし、所得で判断すること。	児童生徒が就学困難をきたす経済的な事情は、保護者の所得額のほか、家庭の諸事情があると考えられます。 準要保護児童生徒の就学援助については、実施主体である市町村が、これらの諸事情に加え、地域の実情等も勘案の上で総合的に判断することによって、より実情に即した対応が可能となるものと考えています。
③	生活保護基準の引き下げにより、今まで受給していた世帯が対象から外されないように配慮すること。	平成30年10月より生活保護基準が見直されましたが、その影響が及ばないよう対応するということが国の方針であり、県としても、生活保護基準の見直しに伴い、その影響を及ぼさないよう市町村に対し周知を図ったところです。 なお、各市町村に調査したところ、全ての市町村において影響が生じないよう対応していると聞いております。
④	入学準備金については支給額を実態に応じて増額し、入学前の12月末までに支給すること。	要保護児童生徒援助費については、国の交付要綱の一部改正により、小学校及び中学校に入学する年度の開始前に支給した入学援助金が、平成29年度から国庫補助の対象とされ、単価も大幅に引き上げられました。 この改正の趣旨は、就学援助が必要な児童生徒等の保護者に対して、必要な援助が適切な時期に実施できるようにしたものであり、県としても市町村に対し、周知を図ったところであり、各市町村がそれぞれの状況に応じ、判断すべきものと考えています。 また、準要保護児童生徒に対しても、援助を必要とする時期に配慮しながら、各市町村がそれぞれの状況に応じ、判断すべきものと考えています。 なお、補助単価の引き上げや就学援助の実態に応じた補助金の充実を図ることなど、全国都道府県教育長協議会等を通じて、国に要望しているところです。
⑤	クラブ活動費、生徒会費、PTA会費についても支給の対象とすること。	要保護児童生徒について、県では、毎年度、市町村に対し、国からの通知に基づき、それぞれの関係法令の定めるところにより、適切に支給するよう周知しています。 また、準要保護児童生徒に係る就学援助費の支給については、各市町村がそれぞれの状況に応じ、判断すべきものと考えています。
46	小中学校の給食費を無料にするために県として補助をして下さい。	学校給食法においては、給食施設の設備や調理員の人件費等は公立学校の設置者が負担し、食材等にかかる学校給食費については、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者が負担すると定められております。また、経済的に厳しい家庭への就学援助制度もあります。 したがいまして、県として財政的な支援をすることについては、考えておりません。 なお、保護者の負担軽減のために参考となる県内各市町村における取組について、市町村教育委員会の給食担当者会議等で情報提供してまいります。

以上

２０１９年度　第２８回「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」
自治体の回答に対する項目ごとの評価・分析

【税制・社会保障制度改革推進法・マイナンバー制度】

「消費税増税を撤回 10%引き上げ中止」は、48 自治体（88.9%）が「しない」「した」はゼロで、「無回答」が６自治体。「しない」理由は「国の政策だから動向注視」「増税分は社会保障の財源」などで、19 年 10 月実施が目前で「消費税増税は肯定」が圧倒的です。

８%増税から５年半、景気悪化と経済の低迷の要因が、アベノミクス政策と消費税増税にあることは明らかです。安倍政権は 10%への増税と複数（軽減）税率実施を強行。複数税率の先には 23 年からの「インボイス制度（適格請求書）」実施で、約 500 万もの消費税免税業者が課税業者になるか、商取引から排除かが迫られ、生業と暮らしの危機に直面します。政府は「軽減」税率と言いますが、10%では年間１世帯あたり８万円の負担増で軽減はごまかしです。国民生活と中小零細業者、地域経済への影響は深刻です。国と自治体に影響実態調査の実施と検証を迫り、「５%に戻して景気回復を」「憲法に基づく民主的税制確立」の世論を広げるために学習、宣伝・署名の行動が求められます。

「推進法」廃止は 46 自治体（昨年 42）が「しない」と回答。コメントでは「国の政策だから」「現行の社会保障制度を解体しようとするものではない」などで、「憲法 25 条と相容れない制度」との理解がない状況です。廃止を求めていることへの理解の徹底が必要です。

「マイナンバー制度の中止・廃止」は「しない」が 53 自治体（昨年 49）と増加し、その理由は「行政の効率化」「不正受給の防止」「利便性の向上」などです。自治体は「住民の福祉の増進を図る」「民主的にして能率的な行政の確保」との地方自治法に沿って、マイナンバー制度の中止・廃止を求めるべきです。

「住民税」項目で「自治体独自の軽減策」は「しない」が 49 自治体（昨年 50）。「滞納を理由に住民サービスを制限」は 31 自治体（昨年 30）「滞納整理に強権的な手法をとらず、親切な相談」では「実施した」は 52 自治体（昨年 50）。「納税猶予措置の周知・徹底と制度の活用」では「実施する・した」は 46 自治体で「検討する」が７自治体で前年と同傾向です。しかし依然として預貯金、年金、保険、給与の差押えや、滞納者への高圧的な対応などが横行し、自治体相談窓口から住民が遠のく状況があります。継続的な懇談や交渉、集団申請など、税負担の軽減、納税者の権利確立を求めることが必要です。

【医療】

子ども医療費助成制度

「子どもの医療費助成について通院、入院とも 18 歳年度末まで、所得制限なく、無料として下さい」の要望では、県内自治体のうち「実施した・する」が 12 自治体（22.2%）、「検討する」が 14 自治体（25.9%）、「しない」が 28 自治体（51.9%）の回答でした。

県内 54 自治体のうち高校３年生まで入・通院を対象にしているのは 17 自治体あり、このうち、7 自治体、全体の 12.9%（匝瑳市、多古町、東庄町、横芝光町、睦沢町、長柄町、長南町）が完全無料化しています。残りの自己負担金を導入している 10 自治体、全体の 18.5%（銚子市、旭市、印西市、香取市、山武市、いすみ市、神崎町、一宮町、長生村、御宿町）は、外来１回／入院１日につき 200 円～300 円を導入しています。この他の自治体はいずれも助成対象年齢を入・通院とも中学校３年生まで現物給付で実施しています。また、勝浦市、鴨川市、君津市、四街道市は自己負担金がなく無料としています。

「しない」と回答した自治体のコメント欄をみると、「千葉県市長会を通じて、通院費の助成対象を中学校３年生まで拡大すること、現行の補助率から３分の２へ引き上げること、最終的に自己負担金と所得制限を撤廃すること、国庫補助事業として国の責任でおこなうこと」などの意見があり、自治体の要求と合致したこの取り組みを後押ししていく必要があります。

千葉県の制度は、通院を小学校３年生、入院を中学校３年まで助成対象としています。平成 24 年 12 月から入院にかかる医療費を中学校３年生まで拡大して以降、制度改善が見られません。県は「現行制度は、

支援の必要性の高い年齢をカバーしているものと考えている」との見解です。市町村が行う通院助成対象年齢と大きな隔たりを解消する必要があり、市町村を支援するためにも県が制度拡充をすることを強く求めます。

がん検診等

「がん検診（胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん）、歯科検診（歯周疾患検診、口腔がん検診）、骨粗鬆症検診を年１回無料で実施できるようにして下さい」と要望しました。千葉県では「実施した・する」が16自治体（29.6%）、「検討する」が４自治体（7.4%）、「しない」が34自治体（63.0%）の回答でした。コメント欄では、千葉市、旭市、神崎町が口腔がん検診を自治体独自に実施していました。

成人に関する健診事業は、健康増進法、高齢者医療確保法等で定められた対象者、対象年齢に実施するものです。ただし、法律では努力義務とされているものもあり、地域住民の健康増進のために定められた対象・健診項目ばかりでなく、独自の上乗せ施策が求められます。

予防接種関連

「麻しん、風しん発生報告が相次いでいます。「麻しん風しん混合（MR）ワクチン」の接種率を95%まで上げることで流行を阻止することができます。接種対象者への啓発と地域で偏在など生じることがないよう、ワクチンの必要量を確保して下さい。また、風しんワクチンの第５期定期接種が始まっています。40～57才までの男性へのクーポンの活用など風しん排除にむけたとりくみを強化して下さい」と要望しました。

県内では「実施した・する」が53自治体（98.1%）、「検討する」が１自治体（1.9%）、「しない」が１自治体（1.9%）の回答でした。

麻しん、風しんについては、感染力が強く子どもが罹患すると様々な合併症を引き起こします。また有効な治療法がなく、ワクチンが唯一の予防策です。今回の風しんの流行では妊娠初期に感染し、先天性風しん症候群（ＣＲＳ）の子どもが産まれたことが報告されています。

国は風しん対策事業として、「風しん抗体検査・麻しん風しんワクチン５期定期接種」を昭和37年４月２日以降昭和54年４月１日生まれまでの男性を対象に19年４月から３年間、原則無料で抗体検査と予防接種を実施しています。また、千葉市では抗体検査を国の基準（ＨＩ法で８倍以下）より高め、ＨＩ法で16倍以下とする独自の運用で公費助成を行なっています。

風しんをはじめ流行性疾患には県境、市境はありません。地域全体で広域に接種率を高く上げていく必要があります。徹底した麻しん風しん排除にむけた取り組みが必要です。

地域医療、自治体病院、医師・看護師確保など

千葉県の病院・病床数、一般診療所数などの医療提供体制、また患者・地域医療を日夜支えている医師、看護師など医療者の確保水準は、いずれも全国最低水準となっており、県が実施する「県政に関する世論調査」でも上位を占めるなど緊急かつ切実な課題となっています。

昨年に引き続き各自治体に対し、「いつでも、どこでも、誰でも安心して必要な医療が受けられる」よう、（１）自治体病院に関して、自治体病院を開設する市町村には、夜間・救急、周産期・小児医療など、住民のいのちと健康を守る砦として存続・充実を図ることを求めました。また、自治体病院を有しない自治体へは体制の整備・充実を求めました。県社保協・地域社保協、各地域の医療を守る会などの世論と運動を反映し、ほとんどの自治体が苦難を抱えながらも、要望事項を前向きにとらえ、４割を超える自治体が具体的な施策を展開していることが伺えます。

しかし一方で、公立病院を設置する自治体への地方交付税措置の算定を、国の「地域医療構想」や「公立病院新改革プラン」に誘導するために改革（悪）しているのですが、国へ「要請する」は皆無で、約６割の自治体が「検討」、４割の自治体が「要請しない」と回答しています。

（２）県に対して、①医師、看護師確保対策の拡充、②「千葉県地域医療構想」の見直しをはかることを求めました。医師、看護師確保対策では約６割の自治体から「実施」、「検討」するとの回答が寄せられました。また「地域医療構想」の見直し問題では、約７割の自治体が「実施」、「検討」するとの回答です。寄せられたコメントのほとんどが、「地域の実情は反映されるよう」要請していきたいというものです。国や県がす

すめる「地域医療構想」が、現場では矛盾が噴出していることが明らかとなっていることの象徴です。

【介護保険】

2019年のキャラバンでは、いくつか新しい項目について回答を求めました。居宅介護支援事業所の指定権限が保険者に移行され、実地指導も保険者で行われるようになってきていますが、介護報酬の返還を前提とした指導がしばしば見受けられるため、そのような指導はしないように要請を行いました。一部、「国の基準通り」「居宅介護支援事業所の状況による」と言う回答はあったものの、概ね実地での指導・助言と言う回答であったが、今後も状況把握に努めていきたいです。

昨年10月から開始された生活援助の回数が多いケアプランの事前届け出については、ほとんどが国の基準通りの対応と回答しているが、届け出件数自体が少ない実態が分かりました。ケアマネジャーの自己規制が働いてないか気になるところです。

また、保険者機能強化のための交付金についてアンケートを実施したが、香取市、鴨川市は検討中で、その他の自治体は段階的にでも取り組み、交付金を得ていることが分かりました。取り組み内容や方法、交付金の額や使途について経年的に把握していきたいです。

介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業と略す)について経年的に把握していますが、基準緩和および住民主体のサービスをいずれも実施しないと回答しているのは10自治体、通所型サービスは11自治体でした。地域に介護事業所がない、もしくは少ないという事情もありますが、利用者の状況を考えての判断でもあります。引き続き、現行相当サービスを継続することを要望します。今後、要介護１，２の利用者まで総合事業に移行する案が財務省からは示されていますが、介護保険法が改正されてしまうとたちまち介護事業所も成り立たず、市町村も総合事業では対応できない事態になり、介護が崩壊する事態が予測されます。今後の運動課題です。

最後に、今回のキャラバンにおいて、介護保険料を何らかの理由で滞納している被保険者や２割、３割負担の利用者、補足給付から対象外になった利用者に対しての保険者としての対応や考え方において、「国の基準通りに対応」「公平性の観点からしかたがない」「不公平感を抱かせる」という回答が目についたことです。実態を把握し、住民の生命や財産が損なわれないように努めるのが自治体の役割だと考えますが、今後もこの観点で要望を継続していきたいです。

【国民健康保険】

千葉県では、国保加入世帯が総世帯の40%を超えるのは20自治体、33%以上は34自治体にもなります。国保は県と市町村が保険者の制度として、憲法25条の社会保障と92条の地方自治のあり方が最も問われる制度で、すべての医療保険制度を支える「最後の砦」といえます。

国保の都道府県単位化が始まり、２年が過ぎようとしていますが、国保加入者は「無職者・非正規雇用労働者等の低所得者の加入者が多い、年令構成が高いこと等により医療費水準が高い、所得に占める保険料負担が重い、財政運営が不安定になりやすい小規模市町村が多いといった(構造的)問題」は解消に向かっているのでしょうか。

いのちと健康を守るために、加入者と向き合ってきた自治体職員や医療従事者の苦労や願いがかなう制度、そして何より、多くの加入者が負担能力を超える保険料(税)に苦しんでおり、医療費の窓口負担の心配もなく、安心して医療にかかれる制度にすることが切実に求められています。

今回のアンケートによると、国保料(税)の滞納世帯は17万３千世帯(19.1%)にのぼり、そのうち所得200万円以下は９万４千世帯(54.3%)で、資格証明書が発行されている世帯で育つ18才未満の子どもは1,863人もいます。 (P162参照)

県のとりまとめでは、2018年度、2019年度の県内市町村における保険料（税）の改定状況は、以下の通りです。2018年度が「変更なし」32自治体、「引き上げ」２自治体、「引き下げ」９自治体、「引き上げと引き下げが混在」１１自治体で、2019年度は「変更なし」41自治体、「引き上げ」２自治体、「引き下げ」８自治体、「引き上げと引き下げが混在」８自治体となっています。

保険料（税）を引き上げる自治体が昨年同様に少なかったのは「激変緩和措置」や「法定外繰入」によることが大きいといえます。しかし「激変緩和措置」は2023年度までの特例で、予算規模が毎年縮小しています。

「法定外繰入」も『県国保運営方針』で「計画的な解消・削減に努める」ことが定められ、この３年間で２７自治体から１８自治体、１３自治体へと半減しています。

そのうえ、保険者努力支援制度において、2020年度から「法定外繰入」の「解消計画」に対し、従来の加点方式に加えて減点方式の導入で、いっそうの「解消・削減」が進むことが危惧されます。国保制度の目的は、憲法25条に基づき「社会保障及び国民保健の向上に寄与する」（国保法第１条）ことで、市町村として「県に対して『公費の１兆円投入』の早期実現のため働きかけを」との要望に「要請した・する」が10自治体、「検討する」が16自治体ですが、「しない」との自治体も、コメントでは多くの自治体が「全国知事会、市長会を通じて要望している」などの回答をしています。

緊急に求められているのは、払える保険料（税）にし、加入者の受診権を守ることです。

20%になる保険料の滞納者に対し、自治体では滞納者対策のためとして、「資格証明書」が9,717世帯に、「短期保険証」は42,716世帯に出され、（P162参照）「目標収納率」に基づき、徴収強化がおこなわれています。

払える保険料（税）にするために「応能負担」を原則にして、法定外繰入の継続や復活、新規の活用、そして18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減額・免除を早急に実現することが必要です。

国保法44条１項に基づく一部負担金の問題では、札幌高裁判決（2018年８月22日）に基づき、「特別の理由」を生活実態に即して総合的に判断して「免除・軽減」を行うことが必要です。また「生活保護基準に基づき77条減免」制度を創設することです（P59参照）。滞納者に対して、徴収猶予だけでなく換価の猶予、執行停止の制度をきちんと説明し、適切に実施することが求められています。

【保育】

34.①『認可外保育施設については、早期に認可施設となるよう財政等の支援を強めてください』については、「実施した・する」との回答は５市(9%)あり、うち１市は移行済み、３市で移行化の体制ができています。「検討する」との回答は10市町(19%)あり、２市が明確に認可保育所化を目的とし、２市が認可保育所とはなっておらず、他の６市は検討すると記載するだけで具体的な内容は記載がありません。「しない」の回答は35市町村(65%)ですが、対象となる認可外保育所がそもそもない町村が11町村(20%)あるため、実質24市町村(44%)です。うち、認可外保育施設からの要望が無いが５市町村（９%）、財政困難が１市（２%）、無記載が15市町村(29%)となっています。「国が認可外保育所も無償化の対象にし、５年間の猶予を設定している」や「国・県の動向を注視したい」などの意見も出されており、全体的に子どもの福祉について保育所での保育実施責任者としての認識を国・県をはじめとして市町村もあまり理解していないことが明らかになりました。

34.②『「正規」「非正規」を問わず保育士の賃金を大幅に上げるなど処遇改善を図ってください』については、「実施した・実施する」との回答が21市町村(39%)ですが、国・県の処遇改善制度に付随した市町村負担だけを上げていると思われるものも入っており、他の職種平均との格差である月額１万円には遠く及ばない状況と思われます。非正規は対象外にしている、家賃補助をしている市もありました。また、「会計年度任用職員制度」に移行するとして回答を保留にしている自治体が５市町（９%）ありました。この制度は、自治体職員の「任期の定めのない常勤職員を中心とする公務運営」の原則が崩されている実態を追認し、固定化するとともに、住民の暮らしに密着した仕事のほとんどを、非正規職員に担わせることを正当化するものとなっています。さらに１年ごとに採用手続きを行ない、退職金など処遇面でも大きく格差を広げるため、物言わぬ職員化の進行が危惧される制度です。「しない」との回答は11市町(20%)あり、うち７市町(13%)が理由などの記載がなく、近隣市との関係や庁舎内の他職との関係でできないとする市がありました。

34.③『放課後学童クラブの職員配置の現行基準を引き下げず、運営基準を向上してください』については、「職員配置の現行基準」については25市町村(46%)が明確に現行基準を維持すると回答しています。また、10市町(19%)が何の記載もなく「検討する」としており、同様に４市（７%）が「しない」と回答しています。

【障害者福祉】

重度心身障害児者医療費助成に精神障害者を対象に加えることについては、2018年6月定例県議会で精神障害者家族会が提出した請願が採択されたことにより、早急に県としての実施が望まれます。さらに、精神障害者手帳1級のみでなく大部分を占める2級の障害者も対象とすることが望まれています。

2018年度から制度化された、65歳で障害者福祉から介護保険に移行した高齢障害者の介護保険サービス利用者負担軽減については、ホームページや広報紙に掲載した自治体もありますが、まだほとんど利用されていません。対象者の条件として非課税世帯であること、移行する前に5年以上の障害者福祉の介護を受けていたこと、介護度や障害者福祉の支援区分などの条件をクリアしなければ対象者となりません。

しかも、1割の利用料を徴収されてから、15,000円の上限額を超えた額が介護保険から減免されて、その領収書や申請書を障害者福祉の窓口に提出し、15,000円の上限額が助成されてやっと利用料が無料となりますが、その間4～5か月もかかります。こうした対象者の狭さや手続きの煩雑さが利用者を少なくしている原因の1つと言えるのではないでしょうか。

【防災・減災・定住促進】

住民を万が一の災害から守る、地震に対する住まいへの備えを中心に自治体の責任で対策を講じるべきと要請をしました。2011年の東日本大震災以降、地震に加え風水害被害が毎年のように日本列島に大きな被害をもたらしていることから、住民の防災・減災の意識の高まりに、その対応が進んでいる自治体とそうでない自治体が、浮き彫りになっています。

35. ①「家具転倒防止金具(器具)取付工事助成制度」創設・拡充については、家具を固定することでケガ人を約5割減少させ、避難経路確保に有効であることは国の統計でも示され、その行為自体が住民の防災・減災意識を高めています。家具固定工事への助成自治体は、首都圏や東海地方を中心に全国に広がっています。しかし県下で実施する自治体は12と前年より1つ減少、検討するは3増えたとはいえ12自治体に留まっています。2012年度に県下初の助成自治体となっているいすみ市では、制度当初は非課税高齢者世帯・生活保護世帯など「災害弱者世帯」を対象にし、一巡した後は一般世帯にまでその対象を広げ、市民に喜ばれています。一方、制度を作っても、生活保護世帯・所得制限をする、自前で金具（器具）を購入してからの申請など、手続き自体の煩雑さ、対象の狭さなどにより、せっかくの制度利用がすすまない、すすまないから今後のあり方を検討する（柏市）などの自治体もあります。補助しない理由として「自助・共助で」「財政難・優先順位が低い」などとなっています。また四街道市・長南町は住宅リフォーム助成での対応となっています。②「一室耐震化」など簡易な改修工事への助成では、実施10と昨年より4減少、検討13と1増となっています。住宅本体の必要な耐震改修では、建ぺい率の関係や多額な工事費の負担が出来ず断念するケースが多く、そのために東京都などで広く制度化されている「一室耐震化」などの簡易で安価な工事、さらに安価で工事を必要としない耐震ベッドシェルターへの助成を住民のいのちを守る責任において自治体に助成を求めています。

36. ①「住宅リフォーム助成制度」では、31自治体が実施と昨年と同数。耐震改修などを条件としている自治体での利(活)用が進まない課題があります。一方でエクステリア含め宅地までカバーしているなど対象の範囲を広げているいすみ市などでは、住民からも好評で補正予算を組む、期限を延長するなどして定住化促進の効果をみている自治体もあります。住宅に関する工事費助成制度について種々ありますが、風水害による被害においても活用できる可能性があります。住宅に関する諸助成・支援制度間を埋める役割も期待できる「リフォーム助成制度」は、定住化促進と地域経済循環の観点でも今後さらに広げていく必要があります。市民一人ひとりに応じたきめ細やかな防災・減災対策を自治体は用意すべきです。千葉県が毎年実施している、県民の県政への要望の1位が6年連続「災害から県民を守る」です。千葉県が率先して県内自治体への防災・減災への支援・助成を通じて県民の願いに応えるべきです。

【年金】

「老後の蓄え2,000万円不足」金融庁金融審議会の報告書で「年金では生活できない」実態が明らかになりました。政府自ら「年金の100年安心」はウソだったという事を認めたもので、参議院選挙の一大争点にもなりました。

国に対しての要請を求める事項の回答	実施した・要請する	検討する	要請しない
①年金引下げはやめ、「マクロ経済スライド」は廃止すること	2 (3.7%)	10 (18.5%)	41 (75.9%)
②65歳の年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと	4 (7.4%)	9 (16.7%)	39 (72.2%)
③年金は隔月支給ではなく、国際標準の毎月支給にすること	7 (13.0%)	10 (18.5%)	36 (66.7%)
④全額国庫負担による「最低保障年金制度」を早急に実現すること	4 (7.4%)	8 (14.8%)	41 (75.9%)
⑤年金積立金の株式運用をやめ、保険料の軽減や給付の充実に運用すること	4 (7.4%)	7 (13.0%)	42 (77.8%)

各要請事項の「要請した・する」「検討する」とした市町村が①は昨年の9から12　②は12から13　③は12から17　④は10から12　⑤は9から11市町村と多くなってきています。

とりわけ、③の「毎月支給」については12から17と9.2%増えています。コメントの欄には「指定都市国保・年金主幹部課長会議」「全国都市国民年金協議会」などに要請・要望しているとの回答もあります。これは、私たちの生活サイクルにあった素朴な要求であり、国際標準にかなったものです。

この間、全国では130を超える自治体が毎月支給などの年金改善の決議をあげています。

しかし、残念ながら多くの市町村では今回も「国の動向を注視」「国の制度を見守っていきます」「国の制度に従って対応」「要請は考えていない」との回答が多くみられます。

年金の問題は今や高齢者だけでなく若い人にも関心（将来の不安）が広がっています。削減は現役労働者や地域経済にも大きく影響を与えるものです。

年金の改善策はあります。1つ目は非正規労働者の正規化。2つ目は、保険料の上限を国保並みに引き上げること（62万円から139万円）。3つ目は200兆円もある積立金を保険料の引き下げや給付に計画的に使うことです。

「減らない年金、安心の年金」を求めて、引き続き粘り強く声をあげていくことが求められます。世界の常識が日本の常識になるように。

【生活保護】

生活保護制度は、社会的要因による生活苦から国の責任で国民の生活を守ることを目的としてつくられました。このことから不充分な面をもちながらも生活保護基準は「健康で文化的な最低限度の生活」（憲法25条・生活保護法第1条）に必要な生活費の基準となっています。こうした立場から制度運用の改善を求めてきました。

「生活保護申請にあたっての権利侵害がない適切な運用」を求めたことについて、「検討する」とした1町を除きすべての市町村で「実施した」又は「実施する」と回答しています。また、これまで県が実施機関であり、直接の担当機関ではないとの回答が多かった町村でも「県との連携を重視する」と一定の改善が図られてきました。

「保護のしおり」は13市で「検討する」と回答があったものの、7市では「しない」との回答で権利としての生活保護の周知に消極的な面が見受けられます。

ケースワーカーの担当世帯数について「標準数(80)を上限とし、可能な限り60世帯とする」ことについては、17市が「実施した・する」と回答。「香取市」がH31年度増員した以外は標準数の確保にとどまっています。

合わせて「無料定額宿泊所及び法的位置づけのない施設への安易な誘導をやめ、基本的人権を尊重する生活保護行政への改善」が求められます。

また、生活保護基準引き下げ等、当事者及び関係者の意見を聞く場を設け、当事者の実態を無視した引き下げは行わないよう県・市町村から積極的に国に要請することが必要です。

県に対する要請では、町村での実施機関としての立場と国に代わって市の福祉事務所を監査する立場があり、ほとんどの回答は、監査機関として市へ指導していくとしています。「不適切な就労支援など」につい

ては、「本人の努力だけでは達成できないような指導指示は不適切であり、その違反による廃止についても、不適切な取扱いであることを監査等で指導していく」とする一方で、町村での実施機関としての立場での回答がされないことは残念です。

【就学援助・子育て支援】

雇用構造が変化し、正社員の減少、派遣労働者やパート労働者の増加が進み子育て世帯における教育関係費の負担が、家計を圧迫するなか「就学援助制度」の拡充が求められています。必要な人がいつでも制度を利用できるように、制度について学期ごとに知らせ、あわせて申請書を配布する、少なくとも生活保護基準の1.5倍までの世帯を対象とし所得で判断する、クラブ活動費、生徒会費、PTA会費の支給を実施する、入学準備金については、前倒し支給を実施する市町村が広がったことから、今年度は、支給額を実態に応じて増額し、入学前の12月末までに支給するよう求めました。

また、子育て支援として小中学校の学校給食を無料にするよう要請し、今年度から、大多喜町、神崎町、東庄町、多古町、芝山町、横芝光町、鋸南町で給食費の無料化が広がりました。学校給食は教育の一環であり、食育推進や保護者の経済的負担軽減のため今後も市町村に働きかける必要があります。

県との懇談では、県内の就学援助制度の利用率が全国15.04%に対し千葉県は8.03%と低いことについて指摘し、全ての保護者に制度の案内と申請書を配布、申請用紙の書き方などについても援助し、制度が利用しやすくなるよう各市町村の担当者に周知徹底を求めました。

【まとめにかえて】

安倍政権は、国民のねがいに背を向け、消費税率の引き上げで社会保障充実を行うかのように装いつつ、さらなる社会保障の切り捨てを推し進める計画を打ち出しています。大企業が海外で活動しやすく、政情不安や紛争時に自衛隊が軍事行動を起こせるよう憲法9条改憲に執念を示しています。

国民のいのちと暮らしを脅かす悪政をやめさせ、世論の分断を打ち破る共同のとりくみを強めることが求められています。

こうした下で28回を重ねた「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」では、社会保障制度のあり方を自治体とともに考える立場から、住民のいのちと暮しを守る自治体本来の役割の発揮を求めました。

各地で事前学習会が旺盛に開催され、要請行動にはのべ810人の住民が、1,028人の自治体職員と懇談しました。時間の制約があることから懇談の項目を絞りこむことなどが今後の課題です。

県内の地域社保協は現在15地域、準備会は2地域で活動していますが、ひきつづき地域社保協結成を追求しつつ、県加盟団体での議論を深めます。

いま国がめざすのは「丸ごと・我が事・共生社会」です。国や自治体の責任を曖昧にし、地域住民に責任を丸投げするものです。私たちのねがいは、貧困をなくし、若い人も高齢者もだれもが安心して生きられるようにするための社会保障制度の改善です。医療・介護・福祉の充実です。最低保障年金制度、全国一律最低賃金の導入、改善です。

そして、台風15号・19号、さらに房総大雨と災害が相次ぐ中、自然災害の被災者に対する公的な支援策を抜本的に強めること、現在ある制度の活用とともに、被災者に寄り添うあらたな公的支援制度の拡充、安心して住み続けられるまちづくりです。

「平和」が壊されるときは「社会保障」が壊されるとき、平和を掲げる憲法9条と生存権を打ち出す憲法25条は一体です。共に力をあわせ、大企業や大資産家に応分の税金の負担を求め、いのちと暮らしに直結する社会保障制度拡充をめざし、地域からの運動を広げましょう。

そのためにこの報告集が活用されることを望みます。

自治体職員の皆様方には、お忙しい中で、誠実に対応して頂きましたこと、誌面を借りて深く感謝申し上げます。

また、回答データーの入力につきましてはミスのないよう努めましたが、間違いがございましたらご指摘いただけますようお願い申し上げます。

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【住民税】1

No.	市町村名	1. 高齢者、障害者、生活困窮世帯など生活弱者に対する自治体独自の軽減策を拡充して下さい。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント1
1	千葉市	○			個人住民税は法令等に基づき、所得金額が一定水準以下の方につきましては非課税となるほか、市税条例で生活保護受給者等に対する減免規定を設けております。
2	銚子市	○			銚子市市税条例第51条(市民税の減免)の規定により実施。
3	市川市			○	市民税の軽減につきましては、地方税法で規定されております。この内容は、①天災その他特別の事情がある場合において減免を必要とすると認める者、②貧困に困り生活のため公私の扶助を受ける者、③その他特別の事情があるものに限り、条例の定めるところにより減免することができる、となっており法の規定に基づく以外の減免は出来ないものとなっております。
4	船橋市			○	現行の住民税における生活弱者の方への対応といたしましては、税法上規定されている制度として①障害者、未成年者、寡婦または寡夫である場合、年間の合計所得が125万円以下の方は非課税 ②所得控除として障害者控除、寡婦(寡夫)控除が適用 ③生活保護受給者の方は、1月1日現在で生活扶助を受給されている方については非課税となり、また、1月2日以降に生活保護が開始になった方につきましては、減免の対象となります。しかしながら、住民税の意義とは、地域社会の費用を市民の方々にその担税力に応じて広く公平にご負担いただくことで、市の財政を支えていただくということでありますので、税負担の公平性の観点から、船橋市のみが住民税の軽減制度を拡充することは困難であると考えております。
5	館山市	○			市税条例で生活困窮者等に対する減免規定を設けている
6	木更津市			○	地方税法・市税条例等で、各種控除や非課税・減免規定が設けられており、市独自で新たな軽減策の拡充等は考えておりません。
7	松戸市			○	地方税法、市税条例を遵守。地方税法では、障害者控除が認められており、また、一定限度額非課税措置が定められております。また、生活困窮者についても、市税条例で定められております。税の性質上及び公平の観点からも法律に則り、軽減措置の拡充は考えておりません。
8	野田市			○	高齢者、障がい者等の真に配慮が必要な方に対する軽減措置については、既に法令等により講じられるているため、市独自の軽減策を講じる考えはありません。
9	茂原市			○	減免規定のとおり
10	成田市			○	現行法令、市税条例に基づき対応して参ります。
11	佐倉市			○	地方税法等関係法令、市税条例に基づき対応してまいります。
12	東金市			○	
13	旭市			○	法令に基づく軽減策以外では、納税相談等により個々の実情に応じ、対応しています。(分納・延納)
14	習志野市			○	生活保護の生活扶助受給者は非課税となるほか、生活扶助以外の長期的扶助を受けている人について減免措置が設けられています。また、障害者、寡婦(寡夫)につきましては、地方税法により所得が125万円以下であれば非課税となること、さらに、地方税法の改正により、令和3年度から児童扶養手当受給者のうち、所得が一定以下であるひとり親についても非課税となることから、現状の制度において対応することとしております。
15	柏市			○	引き続き,地方税法の規定に基づき,公正に対応してまいります。
16	勝浦市			○	地方税法に減免の規定があるため、市独自の軽減措置を設ける考えはない。
17	市原市			○	地方税法等では、高齢者、障害者などに対する所得控除等の軽減措置が図られているなど、税負担の公平性が確保されていることから、現行制度を基に対応してまいります。
18	流山市			○	法定軽減の範囲で対応します。
19	八千代市			○	地方税法等関係法令,市条例に基づき対応しており,市独自の軽減策を講じる考えはありません。
20	我孫子市			○	住民税は、地方税法の規定に基づき課税しているため我孫子市独自の軽減制度を設けることは大変難しいものがあります。ただし、納付が困難な方については、納税相談等で個別に対応しています。なお、我孫子市の場合、①高齢者、②障害者、③生活困窮世帯(生活保護受給者)の方に対しては、次のような制度に基づき課税しています。 ①高齢者 65歳以上の方で、前年の収入金額が公的年金のみの場合、収入金額が1,515,000円以下の方は非課税となります。また、65歳未満の方の場合は、1,015,000円以下の方が非課税となります。 ②障害者 障害者が受給する障害年金は、非課税です。また、合計所得金額が1,250,000円以下(給与収入にすると2,043,999円以下になります。)の方は非課税となります。なお、一般の方の場合は、合計所得金額が315,000円以下(給与収入にすると965,000円以下になります。)の方が非課税となります。 ③生活困窮世帯 その年の1月1日現在で生活保護法の規定による生活扶助を受けている方は、非課税となります。また、年の途中で生活保護法の規定による生活扶助の認定を受けた方は、申請により、住民税の納期未到来の税額を減免します。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	減免等については、市税条例に基づき適正に処理します。
23	君津市	○			生活保護に準ずる生活困窮者に対する減免規定を設けている。
24	富津市			○	
25	浦安市			○	自治体ごとに異なる軽減制度を設けると税の公平性が保たれないため
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	個人市民税は、日常生活に密接した様々な行政サービスを行うために必要となる費用を、それぞれの負担能力に応じて分担し合うという性格の税です。しかしながら、身体的、社会的に不利な立場にあり、一般的に担税力がない又は著しく弱いと考えられる方についてまで税の負担を求めることは適当ではないことから、地方税法や市税条例において軽減措置等を設けています。具体的には、合計所得金額が125万円以下の障がい者、寡婦(寡夫)に対する非課税措置や所得控除などがあり、また、生活が著しく困難になった方などに対する減免措置があります。このようなことから、市独自の軽減措置の拡充については考えていません。
28	八街市			○	
29	印西市			○	全国統一的な基準の中で軽減措置を実施している。
30	白井市			○	地方税法等関係法令及び白井市税条例に基づき、軽減措置を行うとともに、生活扶助世帯には減免措置を実施しています。
31	富里市			○	
32	南房総市	○			
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	現行制度の所得控除等で対応します。
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	減免については、税条例の規定による現行制度で対応していく。
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	個人住民税は所得金額が一定水準以下となれば非課税となるほか、市税条例で生活保護受給者等に対する減免規定を設けておりますので、現行制度の中で対応してまいります。
43	九十九里町			○	地方税法第323条に基づき、町税条例第51条を規定している。
44	芝山町			○	高齢者、障害者等でも担税力があれば課税する。その方達だけ軽減するのは、税の公平性を欠くため不可。
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	地方税法に基づき実施している
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	自治体独自での軽減策は困難なため、適正な所得申告の指導・啓発を行っている。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	現在の財政状況下では困難
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町			○	町税は国から示された標準税率で課税しており、生活弱者に対する軽減も実施済。独自の軽減策は財政的にも困難。
	県合計	5	0	49	
	%	9.3	0.0	90.7	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【住民税】2

No.	市町村名	2. 住民税滞納を理由に、住民サービスを制限しないで下さい。			
		制限しない	検討する	制限する	コメント2
1	千葉市				税務部では、市税の滞納を理由とした住民サービスの制限について把握をしておりません。
2	銚子市			○	各課における補助金等の申請について、市税完納を条件としている。
3	市川市			○	税負担とサービスのバランスや公平性の観点から、融資や貸付、市営住宅の入居におきましては、市税滞納が無いことを条件とさせていただいております。
4	船橋市			○	本市では、融資や補助金交付事業等一部の事業については、市税を滞納していないことをサービス提供の要件の一つとしております。 市のサービスは、市民の方々から市税を納めていただくことで成り立っているものであり、このような制限を設けることは、納税の義務を果たしていただいている方々との公平性の確保に資するものと考えております。 なお、市で提供しているサービスの中には、このような制限を行うと生活の維持に重大な支障が生じる性質のものもあることから、一律に市税の滞納を理由にサービスを制限することは考えておりません。
5	館山市			○	公平性の観点や住民サービスの内容に応じて各担当部署において制限を設けているものがあると認識している。滞納者に対しては、整理No.3のとおり対応している。
6	木更津市				回答課不調整
7	松戸市	○			市税の滞納を理由に住民サービスの制限はしておりません。
8	野田市			○	住民税は「地域社会の会費」と言われ、住民にとって身近な地域社会の様々な費用をそれぞれの負担能力に応じて分担し合う性格の税金です。 住民サービスは、この税負担によって支えられていることや負担の公平性という点を考慮すると、滞納を理由にサービスを制限することはやむを得ないことと考えています。
9	茂原市			○	本市では、融資及び補助金交付事業等について、納税の義務及び公平性の確保の観点から、市税の滞納がないことを条件としています。
10	成田市			○	市税の滞納がないことを利用条件の一つとしている事業が一部ありますが，受益と負担の公平性等を鑑み，個別に決定しているものであり，今後につきましても，個々の事情を総合的に勘案して対応してまいります。
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	一部の補助金等の事業において、市税完納を条件としている。
13	旭市			○	補助金等の支給など、一部の行政サービスには、市税の完納要件があります。
14	習志野市			○	・先端設備等導入計画の認定 ・中小企業資金融資、同融資に係る利子補給、中小企業退職金共済掛金補助金において「市税を滞納(延滞)していないこと」を要件の一つとしており、変更の予定はありません。 ・習志野市住宅用省エネルギー設備等設置費補助金において制限を設けております。
15	柏市			○	各サービスの目的や受益を考慮した上で，判断し，実施してまいります。例:ホームページ・広報かしわ広告掲載業務，生ごみ処理容器等購入費補助金等
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	以下の制度で制限あり。はつらつ短期人間ドック助成事業・重度障がい者及び高齢者住宅改造費助成事業・合併処理浄化槽設置事業補助金・住宅用太陽光発電システム設置補助金・住宅用省エネルギー設備等設置補助金・木造住宅耐震改修事業補助制度・市営住宅入居申込・水洗便所改造資金利子補給金及び補助金制度・教育資金利子補給金交付制度
18	流山市	○			
19	八千代市	○			住民税滞納を理由に，住民サービスの制限はしていません。
20	我孫子市			○	一部の市単独補助金として住民税の滞納が無いことを条件にしています。
21	鴨川市			○	滞納は、誠実に納税の義務を果たす市民の公平感を阻害します。また、健全な行政運営に支障をきたすことからも、滞納者には行政サービスを制限し、納税意識の高揚と滞納の抑制を図ります。
22	鎌ヶ谷市	○			
23	君津市			○	
24	富津市			○	補助金等の申請に「滞納がないこと」を条件としているものがあるため。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	入札参加資格、高度処理型合併処理浄化槽補助金、住宅リフォーム補助金、住宅用省エネルギー設備等導入促進事業補助金及び市営住宅入居資格等に制限を加えている。
27	袖ヶ浦市		○		市単独施策について、制度間の均衡や市民間の公平性を保つため、統一的に市税完納要件を付することについて、福祉施策に配慮しながら引き続き検討してまいります。
28	八街市			○	複数の課に及ぶ内容であり、担当課だけでは判断できない。
29	印西市	○			
30	白井市	○			
31	富里市			○	
32	南房総市	○			
33	匝瑳市			○	
34	香取市	○			
35	山武市	○			
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	太陽光発電システム設置補助・住宅リフォーム補助等、町税を財源としているものについては滞納がないことを補助要件としています。
38	栄町	○			施設の利用や基本的な住民サービスは制限していないが、政策的な補助金については制限している。
39	神崎町	○			
40	多古町			○	公的補助金の交付等においては、納期限内に納税をした住民と滞納者を同等に扱うことが、前者に対して不公平感を与える場合があり、交付要件に住民税の滞納が無いことは、税の公平性の観点から妥当と考える。
41	東庄町			○	税負担の公平性の観点から
42	大網白里市	○			各課における補助金等の申請に、一部市税完納を条件としているものがあります。
43	九十九里町			○	税務課としては制限していないが、各課の町補助事業において、滞納により要件から外れる場合がある。
44	芝山町			○	町単の補助金支給時に制限する。
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	家具転倒防止器具等取付費補助金、紙おむつ等購入費助成、町営住宅入居、住宅リフォーム補助金、木造住宅耐震診断補助金、木造住宅耐震改修費補助金、住宅用太陽光発電システム設置補助金、住宅省エネルギー設備設置補助金，特定不妊治療費助成、小型合併処理浄化槽等設置事業補助金、新規需要米推進事業補助金、特産開発支援事業補助金、中小企業振興資金利子補給、ブロック塀等改修促進事業補助金、高校生医療費助成
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	納税者の公平性を確保するため、各種補助事業による補助金の支出は制限せざるを得ない。
49	白子町	○			
50	長柄町			○	
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		各住民サービスの実施における制限等は、それぞれ担当課で決定する。税務担当で回答すべき事項ではないが、協議等のあったときは検討する。
	県合計	17	4	31	
	%	31.5	7.4	57.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【住民税】3

No.	市町村名	3. 滞納整理では、強権的な手法をとらず、家族の状況、健康状態など生活全般に配慮し、福祉部門との連携を図り懇切な相談を行って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント3
1	千葉市				市税の納付期限を過ぎると督促状や催告書が送付されます。この段階で早期に担当課とご相談いただくことで、生活状況等を踏まえた納税相談を行うことができます。滞納処分に至るケースには、督促状や催告書が届いてもそれを無視して滞納を続けた結果、差押えを執行されてしまったという場合があります。
2	銚子市	○			滞納整理の実施にあたっては、生活の実情に困窮の可能性が見受けられれば、社会福祉課と相互に緊密な連携を図っている。
3	市川市	○			滞納整理に当たっては、納税者との面談を行った上で、納税者の生活状況を把握し、福祉部門との連携を図りながら、法律に基づき対応しています。
4	船橋市	○			滞納整理にあたっては、ご家族の人数や健康状態、収入・支出等の生活状況などをお聞きしております。滞納している税金は、一括納付が原則となっておりますが、お聞きした生活状況によっては困難と認められる場合もございますので、その場合は特例として、分割での納付をお受けしております。守秘義務の関係から一定の制限はあるものの、平成30年10月1日に「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律」が施行されたことに伴い、納税相談において、複合的に問題を抱えているなど、生活に困っている状況にあると思われる方については、「保健と福祉の総合相談窓口」(さーくる)を案内するよう徹底いたしました。加えて、以前から行っているとおり、生活が困難であると認められるケースについては生活支援課へのご案内を、また、多重債務に陥っている場合は消費生活センターへのご案内を行うなど、納付の困難な状況の改善が図れるようアドバイスを行っております。さらに、すでに生活保護を受給しているなど生活困窮している場合は、滞納処分の執行停止(注 地方税法第15条の7第1項第2号)を行っております。なお、財産や資産がありながら納付してない場合は、法律に基づき滞納処分を行っております。
5	館山市	○			財産調査や納税相談の中で，滞納者の経済状況等の把握に努め，実情に応じた対応を図っている。また，必要に応じて，福祉関係部局と連携しながら対応している。
6	木更津市	○			財産があって納付しない場合には、強権的な手段をとることがあります。
7	松戸市	○			状況を良く判断した上で相談を行っております。また、福祉部門との連携については、適宜行っておりますが、件数の集計はしておりません。
8	野田市	○			滞納整理については、滞納者の家族状況等の生活全般の把握をするとともに、必要に応じ福祉部門と連携を図り、客観的な事実に基づいて納税緩和措置を適用する等、きめ細やかな納付相談を実施しております。なお、税の公平性の観点から、接触が全く図れない等の滞納者に対しては、必要に応じ訪問したうえで、差押等の滞納処分を実施しております。
9	茂原市	○			滞納整理では、税の公平性を確保するため、財産状況を把握し差押をしていますが、必要に応じて生活課の消費相談員や社会福祉課のケースワーカーと連携を取って対応しています。
10	成田市	○			納税相談や実態調査等を通じ、生活状況等について適切に把握することで担税力を確認し、福祉部門との連携を図りながら滞納整理を進めております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			窓口等の納税相談の際に、内容によっては福祉部門へ相談を進めたり、案内を行っている
13	旭市	○			納税相談や財産調査により、家庭状況を把握し、個々の実情に応じ対応しています。納付能力があるにも関わらず、滞納している方には、法令に基づき、滞納処分(差押)を実施しています。
14	習志野市	○			
15	柏市	○			地方税法の規定に従い，納税者の状況を精査した上で対応しています。窓口に福祉の相談窓口のパンフレットを置いて案内を行っています。
16	勝浦市	○			滞納者と接触・面談し生活状況の実態把握に努め、適宜対応している。
17	市原市	○			
18	流山市	○			
19	八千代市	○			滞納整理にあたっては，地方税法及び国税徴収法等の法令に基づき事務を執行しています。基本的には法令に基づき，十分な財産調査等を行い本人等からも状況を聴取した上で対応しています。また，必要に応じて福祉部門とも連携し，個々の滞納者の状況に応じた対応をしています。
20	我孫子市	○			滞納者には督促状・催告通知書・差押予告書を送付し納付及び納税相談を促しています。その後は、面談等をしながら、家族構成・生活実態・収支状況の聴き取り調査を行いながら滞納整理を進めています。また、相談内容によっては福祉所管課に繋げたり、生活保護が決定された場合は福祉所管課より連絡を受け、一定期間を経過した後は納税義務を消滅させる事務手続きをするなど、相互に連携を図っています。しかし、再三の連絡や通知に反応がなく、納税に対する意欲が希薄と思われる場合は、法に基づき財産調査をしたうえで滞納処分を行います。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市	○			納税相談時、個々の事情を確認し、きめ細やかな対応を行っています。
23	君津市	○			納税相談では、滞納者の滞納理由や生活状況の把握に努め、債務整理や生活改善のアドバイスを行っているが、納税故意のない者には公平性の観点から滞納処分をせざるを得ない。
24	富津市	○			
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			国税徴収法に基づく滞納処分を行う前には複数回にわたり納税相談等に応じる旨の通知を行い、本人が応じた場合には相談を行い、法の範囲内で柔軟に対応しています。
27	袖ケ浦市	○			滞納整理については法に基づき適正に執行しておりますが、生活困窮者と把握した場合などは、生活困窮者自立支援制度など福祉部門との連携を図っています。また、世帯の生活、収入等を勘案しながら、納税者が生活困窮に陥らないよう十分心がけています。
28	八街市	○			平日窓口相談以外にも広報や市のホームページ等を活用し、相談の呼びかけを行うとともに、日曜開庁や夜間開庁おける相談及び多重債務者相談等を実施し、相談窓口を増やしている。また、滞納整理にあたっては、このような相談を通して一人ひとりの状況を判断しながら行っている。
29	印西市	○			地方税法・国税徴収法の定めにより滞納処分を実施している。
30	白井市	○			
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			家族構成・生活状況・収入状況を充分調査し、担税力を見極めた上で滞納整理を実施しています。また生活保護者は福祉部門から事務連絡を受けています。
35	山武市	○			差押は、所得や財産があるにも関わらず納付意欲の無いケースに限っており、生活を困窮させる差押は行っていません。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町	○			個別の納税相談において、家族や健康状態等を考慮した対応をしています。相談等がなく、財産を所有している案件は差押も執行しています。
38	栄町	○			
39	神崎町			○	
40	多古町	○			
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			
43	九十九里町	○			滞納者の家庭状況及び滞納原因を聴取する等、状況を把握した上で、関係課と連携しながら納税しやすい方法の相談を行っている。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			生活状況、担税力等を精査し、生活困窮者には、福祉課への相談を促している。
49	白子町	○			
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			
54	鋸南町	○			財産調査や所得調査を綿密に行い、生活困窮とならないよう配慮し、かつ強制的な手段もとらずに滞納整理を行っている。
	県合計	52	0	1	
	%	96.3	0.0	1.9	

1,市町村で実施していただきたい事項

【住民税】4

No.	市町村名	4. 納税緩和措置(徴収の猶予・換価の猶予・滞納処分の停止)について、周知徹底し、制度が活用できるようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント4
1	千葉市				市ホームページへの掲載、納税相談窓口にリーフレットを備えるとともに、関係職員に対して研修を実施しています。また、申請や調査に基づき、市税の納付が困難と認められる場合は、納税緩和措置を適用しております。
2	銚子市	○			市HPやチラシ等で周知している他、納付相談窓口で猶予条件にあてはまる方に対しては、制度の利用を促している。
3	市川市	○			納税相談を行う窓口にポスターを掲示するとともに、チラシを設置する等して周知を図っている。
4	船橋市	○			地方税法が改正(注 地方税法等の一部を改正する法律(平成27年法律第2号))され、従来の徴収の猶予と職権による換価の猶予に加え、申請による換価の猶予(注 職権によるものと申請によるものとの相違は、別添)が新設されました。これに伴い、当市におきましても平成27年12月に市税条例の改正(注 船橋市市税条例の一部を改正する条例(平成27年船橋市条例第57号) 概要別添)を行い、平成28年4月1日から施行しております。 徴収にあたる全職員に対し、制度に関する研修を実施(注② 研修実績)し、市のホームページにも制度の概要を掲載(注 別添)しております。 加えて、相談カウンターにもパンフレットを設置(確認済)し、該当する可能性のある方に対しては、制度説明を丁寧に行っております。
5	館山市	○			財産調査や納税相談の中で,滞納者の経済状況等の把握に努め,個別に対応している。
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			相談を受けた中で随時ご説明しております。
8	野田市	○			納税緩和措置については、市ホームページで周知しており、また、納付相談の中で、必要に応じて個別に案内をしております。
9	茂原市	○			徴収の猶予等については、ホームページに掲載し周知している他、納税相談においても必要に応じて説明しております。
10	成田市	○			納税緩和措置については、広報なりたや市ウェブサイト等を通じて周知しているほか、納税相談時において制度等の該当の可能性について適宜説明しております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			徴収猶予・換価猶予に付いてはホームページに掲載したり、納税相談の際に説明を行ったりしている。執行停止については、財産調査を行い担税力が無いと判断した場合には適時行っている。
13	旭市	○			納税相談や財産調査により、執行停止や徴収の猶予を行っています。
14	習志野市	○			
15	柏市	○			猶予制度について,ホームページに掲載するとともに,窓口にパンフレットを置き,該当すると認められる納税者には説明を行っています。
16	勝浦市	○			滞納者と接触・面談による生活状況の実態に即して対応している。
17	市原市	○			窓口等での納付相談時に説明しており、市ホームページにも掲載するなどして、周知を図っております。
18	流山市	○			
19	八千代市	○			納税緩和措置制度については,ホームページによる周知を図るとともに,納税相談の際には必要に応じ制度を案内し,法令の要件に該当する方については納税緩和措置制度を活用していきます。
20	我孫子市	○			地方税法の一部改正に伴い我孫子市税条例も改正され、徴収猶予及び換価猶予に係る規定の追加が平成28年4月1日施行されたことにより、我孫子市ホームページに「納税の猶予」と題し、徴収の猶予及び換価の猶予について該当要件や申請手続き等を掲載し周知しています。また、収税課の窓口と市内7か所の行政サービスセンターにパンフレットを設置して周知をしています。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市	○			納税相談時、該当の可能性がある際には制度の案内等を行っています。
23	君津市	○			君津市ホームページで緩和措置について周知している。また、財産のない滞納者については法律に基づき執行停止をしている。
24	富津市	○			
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			失業や病気などで納期限内の納付が困難な方につきましては、納税相談を実施し、生活状況を確認、見直しできるところを指導しながら納税者の公平・公正を図るよう努めています。生活状況の聴取や財産調査を行った結果で、地方税法に基づき執行停止を行っています。
27	袖ケ浦市	○			徴収の猶予や換価の猶予などの納税緩和措置については周知が図られるよう努めております。
28	八街市	○			徴収猶予、換価の猶予について、市広報紙及びホームページに掲載し、周知を図るとともに、納税相談における聞き取りを通して該当者への周知に努めている。
29	印西市	○			市HPへの掲載を行い制度の周知を図り実施している。
30	白井市		○		
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			市広報紙及びホームページに掲載して周知を図りました。
35	山武市	○			
36	いすみ市	○			
37	酒々井町	○			納税緩和措置については町ホームページに掲載するとともに納税相談においてその内容に応じた対応をしています。執行停止についても、個別相談や担税力調査をもとに実施しています。
38	栄町		○		
39	神崎町	○			
40	多古町		○		
41	東庄町		○		
42	大網白里市	○			
43	九十九里町	○			納税相談時に制度の説明を行なっている。
44	芝山町		○		一部実施中
45	横芝光町	○			納税緩和措置については、広報誌等で周知している。
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			制度周知について、ホームページ等での情報提供をしている。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			
54	鋸南町		○		滞納者に対し、自主納付や、納税意識について周知している一方、緩和措置の周知をすることは、納税意欲の低下を招く懸念がある。
	県合計	46	7	0	
	%	85.2	13.0	0.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】1

No.	市町村名	5. 子どもの医療費助成について通院、入院とも18歳年度末まで、所得制限なく、無料として下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント5
1	千葉市			○	平成29年4月1日現在、全国自治体の約7割が通院・入院の助成対象を中学生以下としている。制度を安定的に運営していくため、財政措置を含む全国一律の制度の創設を国に要望してまいります。
2	銚子市			○	一部負担金300円あり。
3	市川市	○			令和元年8月診療分より、小学校4年生から中学校3年生までの所得制限を撤廃しました。18歳年度末までの拡大については、歳出の増加を伴うことから、引き続き検討してまいります。
4	船橋市			○	現時点で対象の拡大を考えておらず、現行制度(中学校3年生までの入通院助成)の枠組みの中で、安定した制度運営に努めていく。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	平成25年8月から、通院、入院とも中学校3年生まで年齢拡大を図ったところである。(所得制限なし、自己負担200円、全年齢を対象に受給券を発行)
8	野田市			○	子育て支援は、多様なメニューをバランス良く提供していくことが重要であり、野田市では所得制度に位置付けられた地域子育て支援13事業を早くから実施するなど様々なサービスの充実に努めるとともに、子ども医療費助成については千葉県下同一の制度での実施がよいとの考えから県と同様の内容で実施してきました。しかし、各市が厳しい財政事情にもかかわらず子ども医療費助成の拡大を進めていることや千葉県への拡大を要望しつつも実現の見通しが立たないことから、平成27年8月より、中学3年生までの通院・調剤費への助成を拡大し、平成30年8月より、3歳までの自己負担金を無料としました。このように、同じ県内においても地域間に格差が生じていることから、千葉県市長会を通じ県に対して、通院費の助成対象を中学3年生まで拡大することや現行の持ち出し1/2を2/3に引き上げ、最終的に自己負担金と所得制限を撤廃することとともに、国庫補助事業として国の責任において実施することの国への要請をしているところです。
9	茂原市		○		
10	成田市			○	子育て支援策を総合的に判断していく。
11	佐倉市		○		入院・通院とも中学3年生までを対象とし、所得制限を設けず、所得割非課税世帯は無料、そのほかの世帯も自己負担額200円で県の基準に上乗せし、実施しています。
12	東金市			○	一部実施した。本年8月1日より入院について、18歳年度末まで保険適用の医療費について助成する。市民税所得割課税者は一日につき300円を自己負担とし、非課税者は自己負担無料とする。
13	旭市	○			県補助制度に加え、市単独で小学4年生から中学3年生まで通院分を助成している。平成30年度から18歳年度(高校生等)まで対象拡大した。また、所得制限は設けていない。
14	習志野市			○	通院、入院ともに中学3年生までを助成の対象とし、所得制限を設けず、市民税所得割非課税世帯については無料。また、課税世帯については通院1回又は入院1日につき300円をご負担いただいております。自己負担金につきましては、県の基準と同額であり、制度の安定的な運営のため必要であると考えております。今後も引き続き、県や他市町村等の状況を注視してまいります。
15	柏市		○		平成30年4月から見直されている未就学児への医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担金等の減額調整措置により生じた財源は、更なる助成拡大ではなく、他の少子化対策に充てるよう国から求められています。全ての子どもたちが等しく受ける医療費助成は、国による同一水準の助成により保障されるべきであり、引き続き、他自治体の動向を踏まえつつ、中核市市長会等を通じて国における子ども医療費助成制度の創設等を要望していきます。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	子どもに関する医療費助成につきましては、国の事業とするよう千葉県や全国市長会からも要望しておりますことから、その動向を注視してまいり ます
18	流山市			○	現在、所得制限を設けず、市民税所得割非課税世帯を無料とし、通院・入院とも15歳年度末まで助成をしていますが、18歳年度末まで対象者を拡大し無料にすることは考えておりません。
19	八千代市			○	子ども医療費助成制度の助成対象年齢は、平成26年8月診療分から通院・調剤についても、従前の「小学校3年生まで」から「中学校修了前まで」に拡大したところです。現在、市単独事業となっている小学校4年生から中学校3年生までの通院・調剤について、市の財政負担が重いため、県に制度化を要望しています。市民税所得割非課税世帯等については、その状況を勘案し、子ども医療費の自己負担金を無料としていること、また、一般的に医療費は、医療サービスの提供を受ける受診者に一定のご負担をいただくことが原則であることなどから、現時点では対象なしに自己負担金を無料とする考えはありません。
20	我孫子市			○	現在、所得制限を設けず、入院・通院ともに中学3年生までを対象とし、自己負担額は200円としています。小学4年生から中学3年生までの通院と、所得制限を超えた子どもについての助成は、市の単独事業として行っています。厳しい財源の中、今後も制度を安定的に行うためには、市独自の事業拡大は難しい状況です。
21	鴨川市		○		中学3年生(15歳年度末)まで、通院・入院・調剤を所得制限なし及び自己負担なしとしています。
22	鎌ヶ谷市			○	平成26年度から通院・入院ともに対象者を中学生までとしています。所得制限は設けず自己負担は300円です。
23	君津市			○	県の基準や県内市町村の動向を注視したい。
24	富津市			○	有効策の1つとして考えるが、現状では他の子育て支援策の充実・拡充に取り組むことが優先と考えている。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	市単独での事業拡大には限界がありますので、今後の国や県の動向を注視してまいります。
27	袖ケ浦市			○	平成21年4月から、助成対象を中学生までとしています。所得制限は設けていませんが、一定以上の所得のある方には一部負担を頂くことが制度を維持するため必要であり、無料化は考えておりません。
28	八街市		○		
29	印西市	○			平成29年1月から「高校生等医療費助成制度」を開始し、入院・通院(調剤含む)とも18歳の誕生日到達後の年度末まで助成，所得制限はなく、住民税所得割非課税世帯については全額無料(課税世帯については自己負担金200円を徴収)。
30	白井市			○	現在、市の子ども医療費助成制度については、中学校卒業までの児童を対象としております。市では子育て世代の経済的負担の軽減、子育て環境の充実のため、令和元年8月診療分から所得制限を撤廃したところであり、現時点において対象年齢の引き上げ等、更なる医療費助成の拡大については考えておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市		○		国、県、近隣市町村の動向を鑑み、検討する
33	匝瑳市	○			H30. 10月に助成対象を高校生世代まで拡大。
34	香取市			○	対象年齢を18歳の年度末までに拡充し、自己負担金は入院1日・通院1回200円、調剤は無料としている。
35	山武市	○			令和元年8月から実施します
36	いすみ市			○	
37	酒々井町		○		対象年齢の拡大については、県内及び近隣市町の動向や財政状況をみながら検討していきます。
38	栄町	○			平成31年4月より、医療費の助成対象を18歳年度末まで所得制限なく、拡充した，ただし、子ども医療費助成事業と同様「市町村民税所得割課税世帯」においては、医療費は自己負担200円、調剤は無料
39	神崎町		○		
40	多古町	○			平成30年4月より実施済み。
41	東庄町	○			
42	大網白里市			○	市の限られた財源の中で、今後も持続可能な制度として安定的に継続していくため、助成対象は義務教育終了までが一つの区切りと考えています。
43	九十九里町		○		実施に向け検討する。
44	芝山町		○		
45	横芝光町	○			平成27年度から高校3年生まで拡充(18歳に到達した年度末まで)。町で実施(児童医療費助成)しているため。
46	一宮町			○	高校3年生まで助成している。住民税課税世帯1回につき300円、非課税世帯無料。町単独事業のため1回300円の自己負担については現状維持でご協力願いたい。
47	睦沢町	○			H29. 8月～所得制限なく無料化
48	長生村			○	平成28年4月から高校3年生まで助成，市町村民税所得割課税世帯は入院1日、通院1回につき300円。それ以外の世帯は無料。
49	白子町		○		H29.8.1より所得制限撤廃を実施，自己負担あり。
50	長柄町	○			
51	長南町	○			H28年度から高校生まで無料とした
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		子ども医療及び高校生等医療費助成に所得制限はない。課税世帯は自己負担額300円。
54	鋸南町		○		15歳年度末までは所得制限をせず助成を実施している
	県合計	12	14	28	
	%	22.2	25.9	51.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】2

No.	市町村名	6. 妊産婦の医療費窓口負担について、助成して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント6
1	千葉市			○	国の基準に基づき妊娠期間中14回，保険診療外にあたる妊婦健診に係る費用の一部を助成しております。医療費の助成については，施策の優先度から現在のところ検討しておりませんが，今後も国の動向に注視してまいります。
2	銚子市			○	市の財政状況から新規の助成は難しい。
3	市川市			○	妊婦に対しては、法令に基づき妊婦健康診査14回分の費用の一部助成、及び産婦に対しては宿泊型産後ケアの実施など、医療費助成以外の他の方面からの支援を実施しており、医療費助成について予定はございません。
4	船橋市	○			妊婦健康診査及び産婦健康診査の費用助成を実施しており、令和元年度から妊婦健康診査は14回分助成額総額が上限98,000円から上限101,000円としました。また産婦への健康診査への助成を平成30年10月から2回総額上限10,000円で実施しました。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	国民健康保険被保険者に対して妊婦医療費助成を行った場合には、医療費の波及増による国庫負担金等の減額調整措置が講じられることとなることから、国民健康保険課としては、実施する予定はございません。
8	野田市			○	妊娠・出産に伴う疾患（妊娠中から産後2か月まで）に関しては助成を行っています。
9	茂原市		○		妊婦加算が凍結された背景に妊産婦の医療費助成制度が全国的に整備されていなかったことが挙げられていることから、今後も国の動向を注視していきます。
10	成田市	○			一部助成　妊婦健診については上限1,780円で平成21年より償還払いで助成している。
11	佐倉市			○	現在、妊婦の一般健康診査及び産婦健康診査には費用助成を行っていますが、その他の医療費の公費負担について実施する予定はありません。
12	東金市			○	医療費については保険診療の対象となることから助成を行なう予定はない。
13	旭市			○	国民健康保険加入中の方は、妊娠届出月から出産翌月までの保険適用となる医療費の自己負担額の全額支給あり。
14	習志野市			○	国が検討会を設置して検討中であることから動向を注視してまいります。
15	柏市			○	全国的にも公費助成を実施している都道府県・市町村は少なく，現在のところ予定はしておりません。情報収集等して参ります。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	新たに10月から、妊婦健診に加え産婦健診への助成を開始するなど、妊産婦への支援強化を図っておりますが、医療費全般への助成は考えておりません。県及び周辺他市の動向を注視してまいります。
18	流山市			○	各健康保険制度の利用以外の助成については、現在考えておりません。
19	八千代市			○	妊産婦医療費助成につきましては，現在のところ実施する予定はありませんが，今後につきましては，国及び県内市町村の状況や動向を注視してまいります。
20	我孫子市			○	妊産婦の医療費助成については実施することは難しい状況です。なお，妊産婦の経済的な負担を軽減するため、母体の変化が著しい妊娠期・産褥期の健康管理に必要な妊婦健康診査（14回分，101,000円）、市独自事業として産婦健康診査（2回まで，上限5,000円/回）を助成しています。妊婦健康診査については、昨年度98,000円だったところ、今年度101,000円に増額しています。
21	鴨川市			○	市独自で実施するには難しいため、必要に応じて検討し国の対策に準じたいと存じます。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	国の制度に準じ行っていく
24	富津市			○	現状では保険診療分について一定金額以上は高額療養費制度等対応しており、他の受診者との公平性を勘案する必要がある。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	妊婦健診については、14回分の妊婦健康診査受診票(1人101,000円分)を発行しています。
27	袖ケ浦市			○	現在、助成の実施予定はありません。今後、国の動向を注視していきます。
28	八街市	○			現在、妊婦健康診査について14回分の健診を公費負担しております。これは、妊娠中の適切な健診の目安（受診頻度）があり、それを十分満たすものとなっております。妊娠初期から23週までは4週に1回で4～5回、24週から35週は2週に1回で5回程度、36週から40週は1週間に1回で4回、合計14回分となります。
29	印西市	○			妊娠中の定期健診（妊婦一般健康診査）については14回分の費用助成を実施している。
30	白井市				現在、千葉県において、妊産婦の医療費窓口負担の助成を実施している自治体はありません。県及び他自治体の動向を注視してまいります。
31	富里市			○	
32	南房総市		○		
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	妊産婦健康診査を医療機関に委託して助成している。（1人14回　合計103,000円）
35	山武市				
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	現在のところ助成の予定はありません。
38	栄町	○			医療機関での妊婦健康診査（計14回）について、令和元年度は101,000円を公費負担している。対前年度費3,000円増額，（県内統一の額）
39	神崎町		○		
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町	○			妊婦検診受診票（14回分）を交付している。
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	※一部実施　妊婦健診14回分を県下統一の委託単価により公費にて負担し、体調管理や経済的負担の軽減に努めている。ひとり親家庭の父母等へは保険診療分の医療費1,000円を超えた分に対して助成する制度がある。また、所得税等の医療費控除が受けられる対象項目がある。本件は新たな財源確保が必要である。
46	一宮町	○			妊婦健診助成事業を実施している(1回2,000円を上限に14回まで)。
47	睦沢町	○			健診について一部助成　管内統一
48	長生村	○			平成29年4月から1回2,000円/14回を限度に助成，
49	白子町	○			妊婦健康診査費用助成（14回分）のほか、H30年度より妊婦健診で自己負担が発生した場合、2000円上限、14回分を助成，
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		先行事例を収集し検討したい
	県合計	12	5	35	
	%	22.2	9.3	64.8	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】3

No.	市町村名	7. 難病医療費助成(小児慢性特定疾患を含む)にあたって必要な臨床調査個人票(診断書)の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント7
1	千葉市			○	臨床調査個人票(診断書)及び小児慢性特定疾病医療意見書の作成に関する公費助成は検討しておりません。
2	銚子市		○		難病者援護金を平成31年度から休止しているため、新たな制度の創設などは市の財政再建後に検討する。
3	市川市			○	申請窓口が県の保健所となるので、県で対応すべき事項と考えております。
4	船橋市			○	難病医療費助成(小児慢性特定疾患を含む)に必要な臨床調査個人票(診断書)については、法令に基づき提出が定められており、その料金を市で助成する考えはありません。
5	館山市			○	
6	木更津市				回答課不調整
7	松戸市			○	難病医療費助成については、千葉県の事業となるため、新規の手続きおよび更新の手続きで必要な診断書も県に提出となる。本市においては、その助成を受けている方に対して援護金を支給している。
8	野田市			○	市では、難病疾患で治療を受けている方の経済的負担を軽減するために、難病患者援助金の制度を設けていますので、新たな公費助成は考えておりません。
9	茂原市		○		実施主体等を含めて調査研究していきます。
10	成田市			○	診断書作成料の助成は行っていませんが、添付書類となる住民票、課税証明書の手数料は手数料条例に基づき免除としております。
11	佐倉市			○	難病者等における福祉の増進を目的として難病見舞金を支給しています。
12	東金市			○	県の助成制度であり、それに付随する助成対象の拡大となるため、自治体ごとに対応するものではないと考えます。
13	旭市			○	医療費の一部を給付するため
14	習志野市			○	他市町村の実施例もなく、現在まで導入についての議論等は出ていない状況である。
15	柏市			○	千葉県内でも公費助成をしている市町村は無く，現在のところ予定はしておりません。国において検討課題としていると聞いており，情報収集等して参ります。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	指定難病医療費助成制度(小児慢性特定疾病医療費助成制度を含む)は、県の所管事務でありますことから、臨床調査個人票(医療意見書を含む)の作成費用に対し、本市が独自に助成制度を創設することについては予定しておりません。なお、他市町村の動向について注視してまいります。
18	流山市			○	難病医療費助成については県で実施している事業であることから、市で助成の予定はありません。
19	八千代市			○	本市では難病者援護金制度がありますが，本制度は難病者に援護金を支給することにより，難病者及びその保護者の経済的負担を軽減し，生活の安定と福祉の増進を図ることを目的としております。現段階では，診断書料等の助成を行う予定はございませんが，現行制度を活用していきたいと考えております。
20	我孫子市			○	難病等の審査等を行う千葉県でも文書料についての公費助成は行っていません。本市でも臨床調査個人票への文書料の助成制度を創設する予定はありません。
21	鴨川市			○	難病医療費助成は国にて実施されており、県が窓口となりますので今後の動向を注視していきます。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	他の医療費助成についても、診断書に係る費用は自己負担となっている。特定疾患(難病及び小児特定慢性疾患等)の方に対しては、市独自の制度で入院見舞金を支給している。
24	富津市			○	難病医療費助成窓口が県であり、窓口が複数あると利用者にとって利用しづらい懸念があるため考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	難病医療費助成(小児慢性特定疾患)の手続きは、直接県に行うもので、市では臨床調査個人票に係る診断書か確認ができないので公費助成はできない。また、市単独事業となることから、現在の市財政状況から創設することは難しい。
27	袖ケ浦市			○	診断書に対してということではありませんが、難病(小児慢性特定疾患を含む)の方には、通院や入院日数に応じて公費助成(見舞金支給)を行っています。
28	八街市			○	医療費助成の相談・申請については、保健所にて受付しており、市では受給者証の交付を受けている方に、見舞金を年2回支給している。
29	印西市			○	難病については県の事業となっており、現在、臨床調査個人票を取得することが困難であるとの訴えもいただいておりません。
30	白井市			○	県の所掌であり、基本的には県が対応すべきものと考えております。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市				
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	他の制度においても、診断料の助成は行っていないため。
39	神崎町		○		
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町				指定難病医療費助成については県で対応
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療制度などの医師の診断書または意見書を交付申請の要件としている他の制度との公平性・整合性を図る必要がある。
46	一宮町		○		近隣の市町村の動向を見ながら対応していく。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	難病医療費助成事業は県事業であるため
49	白子町		○		
50	長柄町				
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		先行事例を収集し検討したい
	県合計	0	9	41	
	%	0.0	16.7	75.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】4

No.	市町村名	8. がん検診(胃がん、子宮がん、乳がん、肺がん、大腸がん)、歯科検診(歯周疾患検診、口腔がん検診)、骨粗鬆症検診を年1回無料で実施できるようにして下さい。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント8
1	千葉市			○	国の指針に基づき実施しているがん検診については、肺がん65歳以上、その他のがん検診及び歯周病検診、骨粗鬆症検診については70歳以上を無料としています。また、非課税世帯には検診費用を免除しています。口腔がん検診については、市で独自に実施している事業につき、受益者負担を一律にお願いしております。
2	銚子市	○			子宮がん検診(対象前年度20歳)、乳がん検診(対象前年度40歳)、歯周疾患検診で実施している。
3	市川市	○			がん検診は70歳以上及び、非課税世帯の方は無料で実施しています。歯周疾患検診は、30.40.50.60.70歳に実施しています。骨粗鬆症健診は検討していません。
4	船橋市			○	歯周疾患検診について健康増進法第19条の2に基づく歯周疾患検診対象者（40,50,60,70歳）に市独自の対策として、歯周疾患発症前の30歳、また、歯周疾患の進行しやすい65歳を加え、名称を成人歯科健康診査として、生涯にわたる歯・口腔の健康支援を図るため実施しています。検診費用は有料（自己負担500円）ですが、生活保護世帯の方、児童扶養手当を受給されている方、後期高齢者医療被保険者証をお持ちの65歳の方、70歳の方は無料となっております。料金区分について、変更の予定はありません。骨粗鬆症検診について、骨密度検診としての実施はございませんが、骨粗鬆症予防のため日常生活を改善を促し、健康づくりの推進を図るため、健康相談事業として20歳以上の市民を対象に骨密度測定を行っており、費用は無料となっています。船橋市では健康増進法第19条の2及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（以下「がん指針」という。）に基づき、肺がん検診（40歳以上）・大腸がん検診（40歳以上）は毎年実施しており、胃がん検診（40歳以上）、子宮がん検診（20歳以上）及び乳がん検診（30歳以上）は2年に1回実施しております。検診費用は有料（胃がん検診、検診は内視鏡検査（50歳以上）1,500円、バリウム検査（40歳以上）1,000円、その他の検診は各500円）ですが、生活保護世帯の方、児童扶養手当を受給されている方、後期高齢者医療被保険者証または船橋市老人医療費受給者証をお持ちの方及び70歳以上の方は無料です。検診内容、実施回数、料金区分について、変更の予定はありません。
5	館山市			○	がん検診、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診は、受益者負担の考えから、原則有料で実施していますが、一部の検診については、検診の種類や年齢等により無料で受診できるものもあります。
6	木更津市			○	木更津市健康増進事業実施要綱に基づき一部負担金を徴収し、運営することが適当であると考えています。ただし、市民税非課税世帯、生活保護世帯、70歳以上の受診者は全額公費負担で実施しています。なお、口腔がん検診は、要綱に規定されていない事業のため、無料で実施しています。
7	松戸市	○			全面的な無料化はしていないが、「75歳以上の方」、「65歳以上で千葉県後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方」、「生活保護世帯の方」、「市民税非課税世帯の方」については、費用の免除を実施しています。
8	野田市			○	国の指針に沿って保健事業を実施しております。非課税世帯の方及び生活保護受給者の方は無料で実施しております。
9	茂原市			○	受益者負担の原則に立ち、実施します。ただし、生活保護世帯は無料とします。
10	成田市	○			一部実施、特定健診は自己負担なし。令和元年度は、胃がん検診(内視鏡)は3,000円、乳がん検診(超音波)は1,000円、歯周疾患検診は500円(70歳以上及び生活保護世帯は無料)の自己負担で実施。
11	佐倉市			○	生活保護世帯、市民税非課税世帯、後期高齢者医療被保険者、70歳以上の方については、無料で受診できることから、現状どおり実施してまいります。
12	東金市	○			肺がん検診を無料で実施している。
13	旭市			○	肺がん検診、歯周病検診、骨粗鬆症検診、口腔がん検診は無料で実施している。
14	習志野市			○	該当年齢の市民に実施しております。受益者負担の観点から一部自己負担していただいております。非課税の方には申請にて自己負担金免除証明の発行を行っております。
15	柏市			○	各種がん検診，歯周疾患検診及び骨粗しょう症検査は受益者負担の観点から自己負担をお願いしています。ただし，70歳以上の方(がん検診のみ)非課税世帯又は生活保護世帯の方，後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方は自己負担を免除しています。
16	勝浦市			○	各種がん検診(75歳以上)、歯周疾患検診(70歳以上)について無料で実施済。その他の年齢等については受益者負担の観点から必要と考える。
17	市原市			○	受益者負担の観点から1割程度の御負担をいただくこととしております。
18	流山市			○	後期高齢者医療被保険者証または高齢受給者証の交付を受けている、非課税世帯員、生活保護世帯の方は受診料は無料で、国の指針に基づいた回数で実施しています。
19	八千代市			○	厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（以下「指針」という。）に基づき、検診間隔は年1回（肺がん・大腸がん・胃がん検診の胃部エックス線検査）、2年に1回（胃がん検診の胃内視鏡検査・子宮がん検診・乳がん検診）受診できるよう実施しております。また、歯周疾患検診として成人歯科健康診査を年1回実施しております。口腔がん検診については、指針に示されていないことや、成人歯科健康診査の中で粘膜の異常が認められ精密検査が必要と判断された場合には、医療受診にて詳細な検査を受けていただくことにより口腔がんの発見が可能となっていることから実施する予定はございません。骨粗鬆症検診につきましては、現在のところ実施の予定はございませんが、イベント内での骨密度検査の実施や、食事や運動等の健康教育の機会を通して、若い時期からの予防の重要性を周知啓発しております。自己負担金については、受益者負担の観点から一部（実費費用の1割程度）負担をお願いしており、無料化は考えておりません。なお、市民税非課税世帯に属する方、生活保護を受給している方、70歳以上の方の成人歯科健康診査については、自己負担金免除となっております。
20	我孫子市	○			高齢受給者証もしくは後期高齢者医療受給者証の適用を受けている方・生活保護世帯等の方・世帯全員が市民税非課税の方は、無料としています。また、乳がん検診、子宮頸がん検診は特定の年齢の方に無料クーポン券を発行しています。
21	鴨川市	○			がん検診については、子宮頸がん検診は21歳、乳がん検診は41歳、大腸がん検診は40歳の方を無料で実施しております。歯周疾患検診については、後期高齢者に対して無料受診券の送付をしており、骨粗しょう症検診については、40歳以上で、市民税非課税世帯と生活保護世帯の方は無料で実施しております。また、健康ポイントシートを提出した方全員に市検診無料受診券を配布しました。
22	鎌ヶ谷市			○	75歳以上及び非課税世帯・生活保護世帯の方は、無料で実施しております。
23	君津市	○			歯周疾患検診のみ自己負担金500円
24	富津市			○	子宮がんは21歳、乳がんは41歳に達する方、肺がんは対象年齢となる40歳以上の方は無料で実施している。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	ひとり親(児童扶養手当受給者)・非課税世帯・生活保護受給者は無料にしています。
27	袖ヶ浦市			○	がん検診、歯科検診については、事業を継続していくためにも費用の一部負担をお願いしてまいります。骨粗鬆症検診については実施予定はありません。
28	八街市			○	がん検診のうち、乳がん及び子宮頸がん検診については、国の新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業として、特定の対象者のみ受診無料クーポン券を送付し、自己負担金は徴収していない。
29	印西市	○			乳がん、子宮頸がん検診については、特定年齢の方を対象に無料クーポン券を配布し、無料で検診を受けていただいております。(国補助事業) 対象:子宮頸がん検診20歳、30歳、乳がん検診40歳、 他の検診について、生活保護受給者の方はすべて無料としています。
30	白井市			○	現在は、近隣自治体と同様、受益者負担の観点から自己負担額を設定しています。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	委託料の1～2割程度の自己負担金を徴収し実施している。一部のがん検診や節目年代の方に関しては無料で実施。
33	匝瑳市			○	肺がん検診は無料。その他がん検診は70歳以上・生活保護世帯無料。歯周疾患検診(特定年齢)は無料。
34	香取市	○			成人歯科検診は、40.50.60.70歳対象に無料で実施している。健康相談にて、骨密度測定を無料で実施している。
35	山武市			○	肺がん検診、成人歯科検診は無料。肺がん以外のがん検診は75歳以上、生活保護者、非課税世帯で申請のあった方は無料で実施しています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町	○			がん検診は特定の年齢の方にはクーポン券を発行し、無料で検診が受けられます。成人歯科検診40歳以上の方は、年1回無料です。妊婦とその配偶者(ママ・パパ歯科検診)は1回無料で受けられます。
38	栄町			○	子宮がん20歳、乳がん40歳、大腸がん40歳及び歯科健診40、50、60、70歳は無料で実施している。
39	神崎町		○		口腔がん検診、骨粗鬆症検診のみ未実施
40	多古町			○	胃がん2,000円、 子宮がん500円、肺がん400円、乳がん500円、骨粗しょう症200円(いづれも70歳以上は無料)歯周疾患 無料
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			歯周疾患検診は実施済み。生活保護受給者は無料です。がん検診、骨粗鬆症検診は受益者負担の観点から無料実施は困難です。
43	九十九里町	○			実施しているが、がん検診は一部負担金あり。
44	芝山町			○	受益者負担は必要と考える
45	横芝光町	○			生活保護受給者は全ての検診が無料で受けることができる，子宮がん検診は20歳の方が無料で受けることができる。
46	一宮町			○	がん検診は年1回実施，一部自己負担金500円。生活保護者は無料。
47	睦沢町			○	一定の受益者負担はしてもらう
48	長生村			○	生活保護受給者は無料
49	白子町		○		がん検診、骨粗鬆症検診は実施，自己負担あり。子宮がん検診は20歳、乳がん検診は40歳の方には無料としている。
50	長柄町			○	
51	長南町			○	生活保護者は無料
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		子宮(20歳)・乳(40歳)・大腸(40歳)・肺がん(レントゲン)検診、歯周病検診(70歳)は無料で実施している，
54	鋸南町		○		胃、乳、子宮、肺がん検診の一部無料化を実施
	県合計	16	4	34	
	%	29.6	7.4	63.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】5

No.	市町村名	9. 40歳未満の住民を対象とした一般健康診査を年1回無料で受けられるようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント9
1	千葉市			○	現状では、特定健診は発生リスクの高い40歳以上を対象としており、40歳未満に対象を拡げて実施することは困難と考えております。
2	銚子市		○		「若い世代の健診」(今年度:対象年齢35歳～39歳)として、費用一部負担にて実施している。
3	市川市			○	法令に基づき、特定検診等を40歳以上の加入者に限定して行っているため。
4	船橋市			○	健康増進法第19条第2項及び高齢者の医療の確保に関する法律第20条において、健康診査の対象が40歳以上となっていることから、船橋市においては、40歳未満の方に対して健康診査を実施の予定はありません。
5	館山市			○	40歳未満の国民健康保険被保険者に対して、総合検診が受診できる制度を検討しています。
6	木更津市			○	木更津市健康増進事業実施要綱に基づき、30歳代の若年期健康診査を実施していますが、一部負担金を徴収し、運営することが適当であると考えています。ただし、市民税非課税世帯、生活保護世帯は全額公費負担で実施しています。
7	松戸市	○			健康増進法では40歳以下の健康診査に特に定めがないが、松戸市では35から39歳で国保加入者には無料で、それ以外の35歳～39歳の女性には健康診査を有料で実施している。
8	野田市	○			平成30年度から健康増進と若いうちから健康診査等の習慣を身に付けていただけるよう、国民健康保険の加入者を対象として、年度当初18歳以上の方を対象に若者健康診査を無料で実施しています。
9	茂原市			○	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施します。
10	成田市	○			
11	佐倉市			○	佐倉市の国民健康保険被保険者の20歳以上で、人間ドックを受診した場合は、費用の一部を助成しています。
12	東金市			○	現行制度の特定健診の受診率向上に努めて参りたい。
13	旭市			○	国民健康保険加入者(35～39歳)については、特定健診を無料で実施している。
14	習志野市			○	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき習志野市国民健康保険の40歳以上の加入者、後期高齢者医療制度の加入者に実施しており、40歳未満の市民に実施する予定はありません。
15	柏市			○	健康増進法に基づく健康診査は40歳以上の国保被保険者が対象ですが、40歳未満の女性の方に子宮頸がん検診(20歳以上)、乳がん検診(30歳以上)を実施しています。受益者負担の観点から自己負担をお願いしています。ただし、非課税世帯又は生活保護の方は自己負担を免除しています。柏市国民健康保険の被保険者で18歳から39歳の方を対象に、生活習慣病の予防を目的とした健診を実施しています。柏市国民健康保険等保健事業利用事業の一環として実施しているため、保健事業利用券(1枚1,000円相当、年間8枚)を利用した助成は、最大8,000円までとなり、差額は自己負担としています。
16	勝浦市			○	成人健康診査として実施済。負担金については受益者負担の観点から必要と考える。
17	市原市			○	受益者負担の観点から1割程度の御負担をいただくこととしております。
18	流山市			○	母子保健法、学校保健安全法または健康増進法に基づいた健康診断や各種がん健診の受診勧奨に努め、現行どおり実施していきます。
19	八千代市			○	40歳未満の方を対象とした市独自の一般健康診査については、現在のところ実施する予定はありません。若い世代から健康に関心を持ち、健診を受けたり健康な生活を維持することは、生活習慣病等の発症予防に重要であると認識しており、若い世代を対象にした健康づくりに関する事業や情報の周知啓発に努めております。
20	我孫子市			○	歯科健康診査においては20歳から実施しています。
21	鴨川市			○	がん検診については、医療保険の種別を問わず実施。一般健康診査は国の制度が40歳以上の方を対象としておりますので、国の制度に準じたいと存じます。また、市では40歳の鴨川市国保加入者に対し、無料で実施しております。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市	○			
24	富津市			○	市独自で18歳から39歳までの方に若年健康診査を特定健康診査と同額の500円で実施している。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	国が示している法に基づいた対象としています。
27	袖ケ浦市	○			30～39歳の住民を対象に健康診査を無料で実施しています。
28	八街市			○	
29	印西市	○			生活保護受給者の方は無料としています。
30	白井市			○	「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき実施しておりますので、対象年齢の拡大は考えておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	フレッシュ健診と称し、20～39歳の国保加入者に対し、自己負担金を徴収し実施している。
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			
35	山武市			○	30歳以上の国保加入者には人間ドックの助成事業を実施しています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	一般健康診査の実施予定はありません。
38	栄町			○	
39	神崎町	○			19歳～実施済み
40	多古町		○		国保人間ドック助成(35歳以上10分の7・7万円助成)
41	東庄町	○			
42	大網白里市			○	一般健康診査の実施予定はありません。
43	九十九里町	○			国保加入者は30歳から実施している。社保は会社で実施している。
44	芝山町			○	受益者負担は必要と考える
45	横芝光町		○		平成19年度までは実施。予防事業として検討したいが財政力不足。
46	一宮町			○	平成29年度から30歳代の健康診査を実施。加入健康保険に関係なく受診出来るが、一部自己負担金1,000円は特定健診と同様。
47	睦沢町			○	20歳～39歳若者を対象として実施。自己負担は徴収している
48	長生村			○	30歳代を対象とした健診を実施している。生活保護者は無料
49	白子町		○		健診を受ける機会のない30～38歳を対象に実施。自己負担あり。
50	長柄町			○	
51	長南町			○	生活保護者は無料
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		ただし、国民健康保険被保険者対象
	県合計	11	6	37	
	%	20.4	11.1	68.5	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】6

No.	市町村名	10. すべての住民の健康増進と疾病予防のため、加入している医療保険の種別を問わず、住民が健診を受けやすいよう健診項目と体制を整備して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント10
1	千葉市			○	健診については、40歳未満は発生リスクが低いため、40歳以上は健康保険事業者が健診を行うこととされておりますので、実施することは困難と考えております。
2	銚子市	○			胃・大腸・肺・乳・子宮がん検診、若い世代の健康診査、肝炎ウィルス、骨粗鬆症、歯周疾患健診を実施している。
3	市川市	○			特定健康診査については、平成20年度より、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、市川市国民健康保険加入者(40～74歳)の健診を行っています。75歳以上の後期高齢者医療保険制度加入者については、市が千葉県後期高齢者広域連合の委託を受け、「特定健康診査に準ずる健康診査」として、特定健康診査と同様の検診項目や体制で実施しています。
4	船橋市			○	高齢者の医療の確保に関する法律第20条により、40歳以上の被保険者に対する特定健康診査の実施が義務づけられていることから、船橋市では保険者として国民健康保険被保険者に対して特定健康診査を実施しております。また、健康増進法第19条の2の規定に基づき、40歳以上の住民のうち高齢者の医療の確保に関する法律第20条における特定健康診査の対象とならない方及び同法第51条に規定する方に健康診査を実施しているほか、千葉県後期高齢者医療広域連合から委託を受けて、後期高齢者医療制度の加入者に対して健康診査を実施しており、他の健康保険被保険者に対して健康診査を実施する予定はありません。
5	館山市			○	国による制度の見直しにより対応したいと考えております。
6	木更津市	○			30歳代の子育て世代、働き世代が健診を受け易いよう、若年期健診を休日商業施設で実施する他、全国健康保険協会千葉支部と包括的連携協定を結び、被扶養者が市の特定健診を受けることができる環境を整備しています。
7	松戸市	○			健康増進法では40歳以下の健康診査に特に定めがないが、松戸市では35から39歳で国保加入者には無料で、それ以外の35歳～39歳の女性には健康診査を有料で実施している。
8	野田市			○	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき特定健康診査と後期健康診査を実施しており、他の保険者に対しての健診は考えていません。
9	茂原市	○			各種がん検診、骨粗しょう症予防検診及び歯周病検診について、全市民を対象に実施しています。(該当年齢あり)
10	成田市	○			
11	佐倉市			○	特定健診については、高齢者医療確保法において保険者が40歳以上の加入者に対し実施するものとされておりますので、現状どおり実施してまいります。なお、がん検診につきましては、医療保険の種別を問わず、健康増進法に基づき実施しております。
12	東金市			○	がん検診について、40歳以上(子宮がん検診20歳以上、乳がん健診30歳以上)のすべての住民を対象に実施している。特定健診については、住民が加入している医療保険者に実施が義務付けられているため、すべての住民を対象とした特定健診を実施する予定はない。
13	旭市	○			国保特定健診と大腸がん検診、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診を同日に実施できる体制をとっている。
14	習志野市	○			がん検診は国が示している検査項目以外も設定し医療保険にかかわらず市民が受けられるよう体制を整えております。なお、健康診査は高齢者の医療の確保に関する法律に基づき実施しているため実施の予定はありません。
15	柏市	○			健康増進法に基づく健康診査(肝炎ウイルス検査,骨粗しょう検査含む)及びがん検診は、会社等で受ける検会がない市民を対象としています。40歳以上の無保険者に対しては特定健康診査に準ずる柏市健康診査を実施しています。受診者にとって受けやすいよう指定医療機関による個別方式導入し(一部がん検診を除く)、非課税世帯又は生活保護世帯の方は自己負担額を免除しています。
16	勝浦市			○	40歳未満(19歳以上で学生を除く)について成人健康診査として実施済
17	市原市	○			「高齢者の医療の確保に関する法律」により、各保険者において特定健康診査を実施することが規定されており、本市では、市原市国民健康保険による特定健康診査や千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託による後期高齢者健康診査を実施しているところです。
18	流山市			○	特定健康診査や後期高齢者健診、市独自検診など、引き続き受診勧奨に努めて実施していきます。
19	八千代市			○	老人保健法で実施していた基本健康診査は、平成20年度から高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者に実施が義務づけられた特定健康診査として実施しています。加入している医療保険の種別を問わない健康診査については、40歳以上の住民を対象に成人歯科健康診査を実施しています。また、疾病の早期発見・早期治療を目的として、医療保険の種別を問わず、がん検診等を実施しています。全ての住民が健康に関心を持ち、健康な生活を維持することは、生活習慣病等の発症予防に重要であると認識しており、健康づくりに関する事業や情報の周知啓発に努めていきます。
20	我孫子市			○	国の法律に基づき、健診を実施していきます。がん検診は保険の種別を問わないため、市の検診受診歴がなくても節目年齢の方へ受診券を送付するなど、定期的に周知を行っています。
21	鴨川市			○	健診の対象者につきましては、国の制度に準じたいと存じます。日曜日健診の導入や受付時間の延長、胃がんや肺がん検診など複数の検診が同日に受診できるなど住民が出来るだけ受診しやすいよう利便性を考慮しています。
22	鎌ヶ谷市			○	特定健康診査以外の健(検)診については、加入している医療保険の種別を問わず、実施しています。
23	君津市			○	国の制度に準じ行っていく
24	富津市	○			基本的に国保加入者は特定健診を、他の保険加入者はその保険者の健診を、健診を受ける機会の無い18歳から39歳までは若年健診を実施しており、健診項目は特定健診と同様であるので、体制は整備されていると考えている。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	国が示している法に基づいた対象としています。
27	袖ケ浦市	○			当市では、若い方の生活習慣病の予防対策、また歯周病の予防対策として、若年健康診査及び成人歯科健康診査を実施しています。当健康診査の対象者は、一部の年齢層に限定されていますが、医療保険者の種別を問わず、全市民を対象とした検診として実施しています。
28	八街市			○	
29	印西市	○			特定健診については、国民健康保険に加入されている方に対して行っていますが、39歳以下の方の健診やがん検診、骨、口腔健診等は保険に関係なく受けていただいております。
30	白井市			○	「高齢者の医療の確保に関する法律」により被保険者に対して特定健康診査の実施が義務づけられているため、保険の種別を問わずに受けることは困難と考えます。受診しやすい体制に関しては、土日開催や健診時期の見直しを行ってまいりましたが、今年度からは、特定健診及び後期高齢者健診について、個別健診を導入しました。今後も状況に応じて検討してまいります。また、がん検診に関しては、医療保険の種別を問わず受診することは可能としております。
31	富里市	○			
32	南房総市			○	総合検診として、国で義務づけられている特定健康診査・後期健康診査及び生活保護世帯を対象とした健康診査をがん検診と同時に実施している。
33	匝瑳市			○	
34	香取市	○			がん検診は、医療保険の種別を問わず実施。(胃・大腸・乳・子宮・肺・前立腺)
35	山武市			○	がん検診・成人歯科検診・肝炎ウイルス検診については、加入している医療保険を問わず、市民を対象として実施しています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町	○			がん検診については、集団・個別検診を実施し、受けやすい検診となるよう務めます。
38	栄町			○	国保及び後期高齢者医療加入者については、制度で実施しており、それ以外の医療保険加入者については、加入している医療保険で対応となる。各種がん検診については、加入している医療保険に関わらず受診できる。
39	神崎町		○		
40	多古町	○			がん検診等、医療保険の種別を問わず実施。
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			特定健診は医療保険者が実施することと定められています。その他のがん検診は医療保険の種別を問わず市民を対象として集団及び個別検診を実施しています。また、病院で健診部門の受け入れ体制の充実を図っています。
43	九十九里町	○			胸部レントゲン・かん炎・歯科検診・がん検診・モデル事業(ピロリ菌検査・大腸がんリスク検査・呼吸機能検査)は保険を問わず実施している。
44	芝山町	○			30代健診を実施
45	横芝光町		○		胃・大腸がん検診は医療保険を問わず実施している。一部の社会保険加入団体の健康診断については、当該団体が主体的に別日程を組み、当町健康づくりセンター「プラム」を会場提供し、実施している。住民健診は会場の規模に見合った円滑な実施を十分に考慮する必要があり、国保担当部署や委託事業者との調整が必要となる。
46	一宮町			○	「高齢者の医療の確保に関する法律」による特定健診であるので、国民健康保険加入者を対象としている。がん検診は加入保険は問わない。
47	睦沢町			○	
48	長生村	○			全住民(該当年齢有)を対象に各種がん検診、骨粗鬆症予防検診、成人歯科健診を実施している。
49	白子町		○		がん検診については保険の種別を問わず実施している。
50	長柄町	○			
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町	○			特定健診以外のがん検診等については医療保険に関わらず実施している。
54	鋸南町			○	費用負担が課題、他保険者に費用負担(人件費含む)を求める必要がある。
	県合計	25	4	25	
	%	46.3	7.4	46.3	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】7

No.	市町村名	11. 特定保健指導以外の保健指導を実施して下さい。(喫煙者、過量飲酒者、非肥満の心疾患血管危険因子保有者への保健指導、要治療者への受療勧奨、介護保険等の特定健診以外のデータを含めた総合的な分析等)			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント11
1	千葉市	○			喫煙者、栄養、疾患、適正飲酒等については、個別相談にて対応しています。必要に応じ医療機関の紹介や健診データに基づき助言をしています。国のデータや健康増進計画の調査等に基づき市民の健康づくりに取り組んでおります。
2	銚子市	○			特定保健指導以外で数値の悪かった方に生活習慣病予防教室の実施及び要治療者への受診勧奨をしている。
3	市川市	○			要治療者への受診:国民健康保険加入者のうち、特定健康診査の結果より、糖尿病の治療が必要と思われるにも関わらず、未治療・あるいは治療中断している者を対象に、医療機関への受診勧奨を実施しております。さらに対象者のうち希望者には、保険指導を実施しております。
4	船橋市	○			高齢者の医療の確保に関する法律第24条により健康診査実施後、特定保健指導対象者に対し、無料で保健指導を実施しています。特定保健指導以外の保健指導についても船橋市国民健康保険特定健康診査等実施計画、船橋市国民健康保険保健事業実施計画(データヘルス計画)に基づき、慢性腎臓病対策事業・糖尿病重症化予防対策事業・要治療者への受診勧奨事業等を実施しています。
5	館山市	○			
6	木更津市	○			特定保健指導以外の人も重症化予防として保健指導に取り組んでいます。
7	松戸市	○			保健指導は随時実施している。総合的に分析しての保健指導等は検討しない。
8	野田市	○			相談があった場合、特定保健指導の対象者以外の方にも保健指導を実施しております。
9	茂原市	○			特定保健指導と併せて「重症化予防事業」「栄養健康相談」を実施しています。なお、平成30年度から人工透析への移行を阻止することを目的に「糖尿病性腎症重症化予防事業」を開始しました。
10	成田市	○			専門職による健康相談・健康教育、専用回線による電話相談を行っている。
11	佐倉市	○			健康相談・教育などの保健指導を、保健師・栄養士等の専門職が実施しています。禁煙相談や心の相談など、心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行っています。また、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者については、治療に結び付けるよう受診勧奨・保健指導を行っております。また、健康保険課・高齢者福祉課・健康増進課の担当者が集まり、健康に関する情報の共有に努めています。
12	東金市	○			
13	旭市	○			健診結果にて数値が基準値以上の方に、健康相談、各種健康教室を実施している。
14	習志野市	○			特定健康診査を受診した方で血圧の受診勧奨値の方への受療勧奨、糖尿病や慢性腎不全のリスクの高い方への健康相談を実施しております。喫煙やその他の相談も随時実施しております。
15	柏市	○			減酒プログラム(集団・個別)やアルコール悩みごと相談を実施し、飲酒行動改善などを支援している。健康増進法に基づき、柏市健康診査及び骨粗しょう症検査の結果から生活習慣の改善が必要と判断された方に対し、保健師や管理栄養士が個別に相談を受け生活習慣改善のためのアドバイスをする、ヘルすアップ相談を行っています。
16	勝浦市	○			特定健診会場にて受診者に対して実施、また結果説明会を実施予定
17	市原市	○			特定健診等の結果により、医療受診勧奨の通知、電話相談、家庭訪問、教室、重症化予防保健指導等を行っております。また、市内4か所で健康相談を実施しており、保健指導を受けることができます。引き続き広報紙や市HPなどで周知してまいります。
18	流山市	○			喫煙、飲酒等は健康教育を実施し、相談は随時受け付け対応しています。また、HbA1c高値者への保健指導や受診勧奨等は保健師訪問により実施しています。
19	八千代市	○			特定保健指導以外の保健指導については、本人や家族の申し出により電話や来所、訪問等で実施しているほか、必要に応じ健康講座等を紹介しています。 なお,特定健康診査を受診した人でなくても,健康上の心配がある人に対しては、随時電話等による健康相談を実施しております。
20	我孫子市	○			第2期我孫子市国民健康保険データヘルス計画に基づき、糖尿病性腎症重症化予防事業、生活習慣病治療中断者等受診勧奨事業を既に実施しています。また、非肥満の生活習慣病リスクを保有している者への保健指導についても検討中です。
21	鴨川市	○			生活習慣病予防、重症化予防を目的に、保健師や管理栄養士が家庭訪問や面接等を実施するとともに、緊急要精検者等への受診勧奨や保健指導を実施しております。
22	鎌ヶ谷市	○			健康増進法等に基づき、専門職による保健指導を実施しております。
23	君津市	○			
24	富津市	○			特定健診及び若年健診受診者に対し、集団あるいは個別で結果返却をしており、その際には総合的にみた保健指導を実施している。
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			健診の要指導者を対象に結果相談会を開催し、要医療で未受診の方には勧奨しています。そのほか専門職が随時相談を受けています。
27	袖ケ浦市	○			介護保険等のデータは分析できていないが、重症化予防の取組みとして保健指導を実施しています。
28	八街市	○			※一部実施　要治療者への受診勧奨は、特定保健指導該当者以外にも実施している。喫煙者については、現在検討中。それ以外は実施していない。
29	印西市	○			健康づくり相談等を利用して保健指導を実施している他、要治療者の中で、特に数値が高い方に訪問や電話等で受診勧奨を行っています。
30	白井市	○			生活習慣病予防対策として、日ごろから健康相談や健康教室などにて保健指導や健康教育を実施しております。また、特定健診受診者のうち精代謝検査で一定の基準に該当する人、要治療値に該当する人に対し、医療機関への受診勧奨及び保健指導を行っています。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			健診後の健康相談・生活習慣病予防教室・女性の健康づくり教室・楽ラク筋トレ教室等の実施
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			糖尿病や高血圧など生活習慣病予防のための保健指導及び定期健康相談等により個々のニーズに応じた保健指導を実施。要治療者には、受診結果に受診勧奨通知を同封して受診を促し、未受診者に対しては、電話により保健指導を実施している。
35	山武市	○			糖尿病予防事業、透析予防事業、健康相談、結果相談会を実施しています。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町	○			特定保健指導以外の保健指導については、希望があれば健康相談等で個別に行っています。
38	栄町	○			重症化予防のため、特定保健指導対象者以外の腎臓病予備群者、糖尿病予備群者を対象に保健指導を実施している。また、特定健診の結果、要医療者全てに、受診勧奨を行っている。
39	神崎町		○		
40	多古町	○			糖尿病教室、ヘルシー教室、健康相談の随時実施。
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			糖尿病重症化予防に重点を置き、生活・栄養相談、家庭訪問等で受診勧奨を実施しています。
43	九十九里町	○			特保以外の糖・脂・血圧の有所見者に通知し実施している。また個別勧奨及び再勧奨を実施。
44	芝山町	○			げんこう講演会、重症化予防事業等を実施
45	横芝光町	○			特定保健指導以外、糖尿病重症化予防、高脂血症や高血圧等の健診結果をもとに事後指導を実施している。
46	一宮町	○			国保加入者以外のレセプトデータを知ることは出来ないので、分析は困難だが、希望があれば随時の相談、保健指導には応じている。
47	睦沢町	○			健康相談実施、健診事後指導にて、要治療者への受療勧奨及び健診指導
48	長生村	○			特定健診の結果で異常なし以外の方には、個別指導を実施している。(飲酒・喫煙・食事・運動指導)
49	白子町		○		希望者には個別で健康相談を実施、健康増進、介護予防を目的に運動教室、健幸ポイントを実施している。
50	長柄町		○		
51	長南町	○			希望者には個別相談を行っている
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			個々の検査項目において保健指導判定を受けた者に対し、保健師、栄養士による個別指導を実施している。
54	鋸南町		○		糖尿病性腎症の重症化予防事業を実施している
	県合計	50	4	0	
	%	92.6	7.4	0.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【医療】8

12. 麻しん、風しん発生報告が相次いでいます。「麻しん風しん混合(MR)ワクチン」の接種率を95%まで上げることで流行を阻止することができます。接種対象者への啓発と地域で偏在など生じることがないよう、ワクチンの必要量を確保して下さい。また、風しんワクチンの第5期定期接種が始まっています。40～57才までの男性へのクーポンの活用など風しん排除にむけたとりくみを強化して下さい。

No.	市町村名	実施した/実施する	検討する	しない	コメント12
1	千葉市	○			MRワクチンの確保については、国へ要望しております。国の風しんの第5期定期接種に係るクーポン券は6月に発送済です。これに合わせて、市の風しん抗体検査事業、任意予防接種事業についても対象者を拡大しております。
2	銚子市	○			国の方針に基づき、集合契約に参加し、風しんの追加的対策事業を開始した。今年度対象者(昭和47年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性)へは、クーポン券を6月末に送付済。ただし、希望があれば、昭和37年4月2日から昭和47年4月1日までの間に生まれた男性へもクーポン券を発行し、風しんの流行を防げるよう、事業を推進する。
3	市川市	○			昭和37年4月2日～昭和47年4月1日生の者へのクーポン券の発送は、令和2年度となるが、令和元年度に希望する者は発送している。
4	船橋市	○			接種率向上のために、定期接種対象者への個別通知等で啓発を図ってまいります。また、ワクチンの必要量が不足した際には、国及び県と協議して必要量の確保を図ります。風しん第5期定期接種につきましては平成31年4月1日より実施しており、昭和47年4月2日～昭和54年4月1日生の方には5月末にクーポン券を一括発送しております。昭和37年4月2日～昭和47年4月1日生の方につきましては、令和2年3月末頃の発送を予定しております。
5	館山市	○			
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			接種対象者への啓発については、個別通知、ポスター掲示、広報、HP、子育てアプリ等で周知を図っています。ワクチンの必要量の確保については、国の通知に基づき医療機関にご協力をいただいているところです。また、風しん第5期定期接種の40～57歳までの男性の対象者についても、希望があればクーポン券を発行し、風しんの抗体検査及び予防接種が受けられるようにしています。
8	野田市	○			引き続き接種率向上のため健診等において接種状況の確認及び接種勧奨に努めます。ワクチンについては、医療機関での確保量について把握に努めます。風しんワクチンの第五期定期接種について、クーポン発送対象とならない接種対象者からの連絡によりクーポンを発送しています。
9	茂原市	○			未接種者に対し接種勧奨を実施しており、さらなる勧奨の強化に努めていきます。
10	成田市	○			平成30年度のMRワクチンの接種率は1期が101.3%、2期が100%であり、ワクチンの供給に不足は生じていません。第5期の対象者にはすでにクーポン券を発送している。
11	佐倉市	○		○	現在全ての予防接種事業を協力医療機関に委託しており、ワクチンも各医療機関で購入しております。市でワクチンを確保することは難しいと考えておりますが、ワクチンの偏在や不足が生じた場合には、医療機関への調査や市民への情報提供等の対応をしております。また、風しんワクチンの第5期定期接種については、5月下旬に当該世代の初期発送対象者に無料クーポン券を送付しております。
12	東金市	○			麻しん風しん混合ワクチンの接種率は、1期が95%を超えており、2期については、94.4%となっている。今後も接種率向上に努めて参りたい。また、風しんワクチンの第5期定期接種については、40～46歳にクーポンを郵送しており、47歳以上の対象者は、申請により窓口にてクーポンを交付するほか、広報等で周知をしている。
13	旭市	○			MRワクチン未接種者に対し、接種勧奨を実施した、ワクチン確保については、医師会と連絡をとりながら対応にあたっている。成人の風しん予防対策についてもクーポン券の郵送を行った。
14	習志野市	○			必要に応じて市内医療機関のワクチン保有状況を調査し、不足の際に臨機応変に対応できるよう情報収集を行ってまいります。風しんの追加的対策(MR第5期)の対象者に対して、令和元年度発送対象者は6月24日に、令和2年度発送対象者は希望者に随時、クーポン券を発送しております。
15	柏市	○			子どもの接種対象者に対しては、接種時期に際し個別に通知ハガキを送付しています。また、幼児健診や就学前健診等の機会を通して、接種の勧奨を行っています。また、風しんの第5期定期接種の開始を受け、厚生労働省の方針に沿ってクーポン券を発行し、抗体検査及び予防接種を実施しています。第5期定期接種開始に伴いMRワクチンの供給量は増えていますが、ワクチンの偏在が生じた場合は、千葉県や医師会と連携し対応してまいります。
16	勝浦市	○			国の風しん対策事業を実施済。住民への周知・啓発を含め、市HP、広報で周知済
17	市原市	○			麻しん風しん混合ワクチンの予防接種対象者へは、個人通知でお知らせをし、未接種者には接種勧奨通知を行っております。ワクチンにつきましては、在庫状況等を定期的に把握しております。風しん第5期対象者へのクーポン利用の勧奨並びに妊娠希望者等への風しん予防接種費用助成の周知をしてまいります。
18	流山市	○			ワクチンの供給量については、今回の第5期定期接種にあたり国が体制を整え実施していますが、県や実施医療機関を通じ把握に努めていきます。より多くの対象者に受けていただけるよう、今後も周知に努めていきます。
19	八千代市	○			麻しん風しん(MR)混合予防接種の接種勧奨については、乳児相談事業、幼児健康診査、市ホームページ、広報等で勧奨する他、2期については未接種者に勧奨ハガキを郵送しており、今後も引き続き接種勧奨に努めます。ワクチンの必要量確保については、県が調整機能を持っていることから、本市としましては、県と連携を図り必要量を確保できるよう努めてまいります。風しんの抗体検査及び予防接種法に基づく風しんの第5期定期接種は、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性を対象としておりますが、医療機関の混雑等を避けるため、令和元年度は昭和47年4月2日から昭和54年4月1日までに生まれた男性を対象に、クーポン券等を送付しております。今後も、ホームページや広報紙等で周知勧奨を図ります。
20	我孫子市	○			子どもの予防接種においては、適切な時期に接種できるよう対象者への個別通知や広報等で啓発し、未接種者には個別通知により勧奨しています。県が県内のワクチン在庫量等管理しており、市内でワクチン不足等が生じた場合は県に確保・要望しています。40～57歳の男性に対し、抗体検査を無料で受けられる無料券を全対象者に個別通知を行うとともに広報等で啓発を行い、抗体検査及び予防接種の勧奨をしています。市では引き続き供給を把握し、市内医療機関等と連携を図り、定期接種の対象者が期間内に接種を受けられるよう努めていきます。
21	鴨川市	○			風しん第5期定期予防接種については、対象者に向けてクーポンを発送しています。抗体検査及び予防接種が多くの方に実施していただけるよう周知活動に取組んでいきます。
22	鎌ヶ谷市	○			接種対象者への個別勧奨を実施。必要時、市内のワクチン流通状況調査を実施、県に報告、対応方要望することとしております。40～47歳の男性に、4月クーポン券を個別通知。48～57歳の方は申し出により対応。
23	君津市	○			
24	富津市	○			接種対象者へはすでに無料クーポン券を郵送し、抗体検査を促し、抗体価が低い場合予防接種を受けていただくことになっている。なお、ワクチンについては年齢で区切り3年で完了を目標としており、必要量が確保されていると考える。
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			幼児健診や個別通知でMRワクチンの未接種勧奨をしています。国や県の通知により必要時、各医療機関のワクチン在庫等の把握をしています。風しんの第5期の無料クーポン券の発行のほか、妊娠を希望する女性等には任意接種の助成金を負担しています。
27	袖ケ浦市	○			H30年度94.0%の接種率でした。就学時健診等での啓発を継続してまいります。第5期定期予防接種対象者へのクーポンの活用等を取り組んでおります。
28	八街市	○			麻しん発生予防のため、麻しん風しん混合の予防接種の接種率95%を目指し実施しております。ワクチンの確保については、現在のところ不足の状況はなく、問題なく流通しております。今後も対象者にあらゆる場面での接種勧奨を検討してまいります。また、風しん第5期についての取り組みは、国の示すスケジュールに則り、順調に進められております。
29	印西市	○			健診時及び予防接種実施状況の個別送付などにて接種勧奨を行っている。また、ワクチン不足時には、市内のワクチン在庫状況を把握し、接種希望者がスムーズに接種できるよう、情報提供を行っている。風しん第5期の定期接種については、該当者にクーポン券を発送するなど周知啓発を進めている。
30	白井市	○			対象者へは個別通知にて啓発し、未接種者へ再勧奨を実施しています。接種希望者が接種できるように市内医療機関の在庫状況を情報収集したり、県と情報を共有していきます。風しん第5期については国の実施に向けた手引きに則り実施しており、40～57才までの男性については希望者にクーポンを発行し活用していただいています。さらに風しん第5期の対象外の人には風しん予防接種の費用助成を行っております。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			H30年度MRの実施率は1期94.2%、2期99.1%である。実施率を高めるため、広報紙等での啓発や未接種者に対して電話等で個別の勧奨を図っている。また、子ども園・学校・医療機関等の関係機関との連携も強化し実施率を高めている。任意の風しんの助成や第5期の定期接種への取組も推進している。
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			ワクチンの必要量については、必要に応じて関係機関に要請する。風しんの第5期定期接種については6月から実施している。
35	山武市	○			風しんについて、国の追加的政策に基づいて、クーポン券を発送しました。市内医療機関と連携し周知を図っています。対象者の利便性を考慮し、特定健診会場でも検査が受けられるようにしています。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町	○			乳児相談や幼児健診等あらゆる機会に予防接種、ワクチンは、現在不足の情報はありません。風しんワクチン第5期接種については、対象者にクーポンを送付し、対策の強化に務めます。
38	栄町	○			平成30年12月13日付けで、国から「風しんに関する追加的対策骨子」が示された、これにより町では、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までに生まれた男性に2022年3月末までの3年間に限り、風しんの抗体検査・予防接種を無料で受けられるようにしている。
39	神崎町	○			
40	多古町	○			実施中。
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			
43	九十九里町	○			風しんワクチンの第5期定期接種によるクーポンを送付。さらに千葉県が実施する風しん抗体検査において抗体価が低いと判断され、ワクチン接種を受けた者(妊娠希望者とパートナー)に対して補助を実施。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			未接種者への個別勧奨を実施し、啓発している。(平成30年度接種率は1期109.5%、2期93.5%)ワクチンの必要量確保については、需要と供給のバランスを鑑みつつ、ワクチン対象者における効率的かつ効果的な取り組みや接種対応医療機関における効率的かつ計画的な確保が必要と考える。風しんの第5期定期接種については、国の通達に沿い、対応している。
46	一宮町	○			第5期定期接種の全国の統一の集合契約だけでなく、管内医師会との独自契約も締結し、対象者の利便性を向上させている。また、県の抗体価検査事業で対象となった者へ予防接種費用の5,000円の助成を行っている。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			未接種者に個別通知し勧奨を行っている。ワクチン不足などで供給体制が必要になった場合は、県へ要望していく。風しんワクチン第5期定期接種の今年度クーポン対象者に個別通知、それ以外の対象者には、広報と HP で周知を図っている。
49	白子町	○			第5期定期接種対象者に対しクーポンを配布している。ワクチンの効率的な活用のため、抗体検査を受け、抗体が低い場合のみ、無料でワクチン接種を実施している。
50	長柄町	○			
51	長南町		○		
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			契約医療機関で確保。風しんワクチンの第5期定期接種については、今年度対象者へクーポン券を送付済み、町広報誌にて周知を行っている。
54	鋸南町	○			法に基づき第5期風しん予防接種を実施している
	県合計	53	1	1	
	%	98.1	1.9	1.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【自治体病院】1

No.	市町村名	13. 自治体病院を開設する市町村等においては、夜間・救急、周産期・小児医療など、住民のいのちと健康を守る砦として存続・充実を図ってください。また、自治体病院を有しない市町村においても「いつでも、どこでも、誰でも」が安心して必要な医療が受けられるよう、体制の整備・充実を図って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント13
1	千葉市	○			
2	銚子市		○		救急受入は、平日の外来診療時間帯と火曜日、水曜日の週2日実施している(平成30年7月から試行的に市立病院を主治医とする患者について平日夜間並びに土日及び祝日の救急受入を開始)。 市立病院の基本コンセプトとしては、医師会と協議・連携しながら夜間分担システム(輪番制)の確立を目指している。
3	市川市	○			市民の健康と安全を守るため、医療体制の整備・充実を医療機関とともに図っている。
4	船橋市	○			
5	館山市	○			救急医療体制の充実を図るため、二次救急を担う救急告示病院に対し、救急医療事業運営費の補助を行った。
6	木更津市	○			公益企業団が運営する病院の構成市として、地域医療体制の充実のために取り組んでいます。
7	松戸市		○		地域の実状に応じた、医療体制の整備・拡充に努めます。
8	野田市	○			野田市には、自治体病院はありません。休日当番医、夜間当番医、急病センター、24時間救急医療体制を整備しております。
9	茂原市		○		関係機関と検討を進めていきます。
10	成田市		○		地域医療の充実を図るため、救急医療体制等の整備に対し、負担や助成をしており、今後もこのような形での支援を検討します。
11	佐倉市	○			印旛市郡医師会、印旛郡市歯科医師会、佐倉市薬剤師会にご協力いただき、休日夜間急病診療所及び小児初期急病診療所を運営しております。
12	東金市	○			東千葉メディカルセンターは、救急医療及び急性期医療を軸とした地域の中核的な医療機関としての役割を果たしており、引き続き地域医療機関との相互連携を強化し、急性期から回復まで切れ目のない医療提供体制の充実を図ります。
13	旭市	○			
14	習志野市		○		医療の供給体制は、県が保健医療計画に基づき整備を進めております。本市としては急病診療所の運営など、今後も一次救急医療体制の充実を図ってまいります。
15	柏市		○		「市立柏病院のあり方」に関する答申で示された同病院に期待される役割，将来像の実現に向けて，経営基盤の強化や医療体制の整備・充実を図ってまいります。
16	勝浦市			○	
17	市原市	○			休日夜間の診療機関として、市営急病センターを365日開院しており、同センターの診療時間外は、市内病院の輪番制で診療体制を確保しております。
18	流山市				
19	八千代市	○			本市では，救命救急センター，総合周産期母子医療センターの指定を受けた東京女子医科大学八千代医療センターを中核病院として充実した質の高い医療体制が整備されており，年間を通じて小児を含め24時間対応可能な救急医療体制を確保するとともに，危険性の高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療が提供されております。今後もこれらの医療体制を安定的に継続できるよう努めてまいります
20	我孫子市	○			市内の6救急病院と「第二次救急医療運営事業に関する協定」を、隣接市にあるJAとりで総合医療センターと「小児救急医療対策事業に関する協定」を締結し、市民が必要な医療を受けられるよう体制の整備・充実を図っています。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市	○			自治体病院は有しません。安心して医療にかかれるよう、通常業務を通し医師会と連携、総合病院の協議会において医療内容の充実等を要望、市内及び近郊の医療機関情報を提供しております。
23	君津市	○			
24	富津市	○			君津地域の基幹病院である君津中央病院企業団に対し、四市で負担金を支出し存続・充実を図っている。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			当市は自治体病院を有しませんが、休日夜間急病診療所を開設しているほか、広域的な小児初期急病診療所の運営に参加しています。
27	袖ケ浦市	○			本市は、自治体病院を有していないが、君津地域医療圏域の救急医療体制として、一次救急・二次救急は、君津木更津医師会の医療機関、また周産期や小児医療を含めた三次救急は、君津中央病院がその役割を担っており、市民が安心して必要な医療が受けられる医療体制は、確保されています。
28	八街市	○			自治体病院はありませんが、広域的な急病診療所の運営に参加している。
29	印西市	○			自治体病院はありませんが、広域的な小児初期急病診療所の運営に参加するなど、可能な範囲で休日・夜間の診療や救急医療体制の確保に努めております。
30	白井市			○	自治体病院を有しない市として、可能な範囲で休日・夜間の診療や救急医療を受けられる体制を維持できるよう努めてまいります。
31	富里市				該当なし
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			国保小見川総合病院を建替え、最新の医療提供環境を整えるとともに、市立病院として９月１日開院を予定している
35	山武市	○			
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			小児科・成人の夜間、休日急病診療については、管内市町と協力し充実に努めます。
38	栄町				
39	神崎町		○		
40	多古町		○		夜間、救急、小児は実施済。周産期は、産婦人科なし。※充実を検討する。
41	東庄町	○			周産期を除く
42	大網白里市	○			患者サービス向上を目的に地域医療の拠点として医療体制の整備充実を図ってまいります。
43	九十九里町	○			東千葉メディカルセンターに設立団体会議等で要請します。
44	芝山町		○		
45	横芝光町		○		夜間・救急については、医師不足の中、他病院から派遣を頂き存続し拡充を図っているところだが、周産期・小児医療までは医師が確保できない状況にある。
46	一宮町		○		公立長生病院運営協議会、長生郡市産科医療問題等検討会で協議している。
47	睦沢町		○		長生病院　7市町村
48	長生村		○		広域的な検討をする。
49	白子町		○		長生広域市町村圏組合を中心に検討されている。
50	長柄町		○		
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		病院及び構成市町と協議し、検討する。
54	鋸南町		○		指定管理者を定め病院運営を実施している
	県合計	28	19	4	
	%	51.9	35.2	7.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】1

No.	市町村名	14. 低所得者に対する自治体独自の介護保険料減免制度を創設・拡充して下さい。特に住民税非課税、介護保険料普通徴収の高齢者、無年金者へ配慮して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント14
1	千葉市	○			第7期介護保険事業計画においても、継続して独自減免を実施しております。
2	銚子市	○			軽減した保険料設定となっている。低所得者に対しては保険料基準額に乗じる割合を 第1段階 0.375→0.3 第2段階 0.625→0.55 第3段階 0.725→0.65 に低減し配慮している。
3	市川市	○			介護保険料は市独自の減免要綱を定め、平成13年度から減免を実施しており、減免割合は最大90%です。
4	船橋市	○			
5	館山市	○			介護保険条例で生活困窮者等に対する減免規定を設けている
6	木更津市			○	低所得者への配慮の観点から負担能力に応じた保険料を設定しています。
7	松戸市	○			
8	野田市	○			世帯が著しく生活に困窮している場合、申請により介護保険料の一部を減額する制度を条例で規定しています。
9	茂原市			○	既に実施しておりますが、真に生活に困窮している場合に限り適用しているものであり、拡充することは考えておりません。
10	成田市	○			災害等によるもののほか、貧困その他の事由により、生活が著しく困窮している場合も対象としています。(減免率:50%～100%)
11	佐倉市			○	
12	東金市		○		介護保険条例の減免規定により、保険料の減免基準を設けており、本人や家族等の申し出により、個別に減免を行っています。
13	旭市	○			旭市介護保険料の徴収猶予及び減免に関する取扱要綱により実施しています。
14	習志野市			○	減免制度については、「習志野市介護保険料減免取扱要綱」を制定し、適正に実施しております。
15	柏市	○			市民税非課税世帯のかたを対象に減免制度を設けています。拡充については，減免額を充当する財源確保が必要となることから，予定していません。
16	勝浦市	○			勝浦市介護保険料徴収猶予及び減免取扱要領について平成13年10月に制定済みである
17	市原市			○	市独自の減免制度を設けております。介護保険料段階が第1から第3段階までの住民税非課税の被保険者(生活保護受給者を除く)のうち、経済的理由により保険料を負担することが困難な方の保険料額を減額し、負担軽減を図っております。
18	流山市	○			平成20年10月8日施行の「流山市介護保険料の徴収及び減免の基準に関する規則」により対応しています
19	八千代市			○	平成27年度からの第6期介護保険事業計画期間3か年において，国は社会保障・税一体改革により，低所得者保険料の軽減強化を拡充しました。本市でも国の動向を踏まえ，所得段階に応じたよりきめ細かな保険料段階の設定を行ったところです。また，平成27年度から一部実施されていた低所得者に対する保険料の軽減について，令和元年度より対象者および軽減幅の拡大をしております。
20	我孫子市	○			市町村独自の減免制度を既に創設し、介護保険料の減免を実施しています。
21	鴨川市			○	国の介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化に基づき、平成27年4月から所得の低い方を対象として軽減している。
22	鎌ヶ谷市	○			介護保険条例に基づき適正に処理しています。低所得者対策について、保険料段階第1段階の乗率の引き下げを行っています(0.5→0.45)。
23	君津市			○	国の制度に準ずる考えである。(低所得者に配慮した保険料設定をしている。)
24	富津市			○	国の保険料軽減強化は行っており、介護保険料の増から被保険者の負担の増につながりうるため、現状市独自の減免は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			袖ケ浦市介護保険条例・袖ケ浦市介護保険料の徴収猶予及び減免に関する取扱要綱により、低所得者の負担軽減を図っております。
28	八街市		○		
29	印西市		○		現在、2019年10月からの消費税増税を財源に、低所得者に対する介護保険料の引き下げが実施されているところであり、今後の国の動向について、注視していきたいと考えています。
30	白井市	○			介護保険料改定時に低所得者の保険料率を基準料率よりも低く設定した。
31	富里市	○			
32	南房総市			○	低所得者への対応として、既存の「南房総市介護保険料減免取扱要綱」により対応しています。国の制度に準じた取扱いとしています。
33	匝瑳市	○			
34	香取市			○	
35	山武市			○	国の低所得者保険料軽減負担金制度により行っているため、市独自では考えておりません。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	既に、所得段階別に保険料を設定しており、低所得者層の負担増軽減のため、9段階(10区分)を設定しているため。なお、令和元年度から第1段階から第3段階まで保険料の軽減を行っている。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	現行制度(低額所得者保険料軽減制度)で対応。介護保険制度で生活困窮者等に対する減免規定を設けている。
41	東庄町	○			「東庄町介護保険料減免取扱要領」により対応しております
42	大網白里市	○			低所得者に対する保険料の軽減を実施しています。
43	九十九里町		○		近隣市町村の動向をふまえつつ、介護保険料に与える影響を考慮し、検討を行います。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	所得に着目した減免については「横芝光町介護保険料徴収猶予及び減免取扱要綱」に基づき行っている。
46	一宮町			○	第6期介護保険事業計画から保険料の多段階化　(7段階⇒9段階)で低所得者対策を実施しているが、市町村独自ではない。
47	睦沢町			○	
48	長生村	○			低所得者保険料軽減費負担制度は、国・県・村ですでに行っているため。
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	22	6	26	
	%	40.7	11.1	48.1	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】2

No.	市町村名	15. 介護を必要とする人が安心して介護を受けられるように次のことを行なって下さい。 ① 低所得者に対する独自の利用料減免制度を創設・拡充して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント15
1	千葉市			○	社会福祉法人等利用者負担軽減対策事業をすでに行っており、本制度の周知に努めたいと考えております。
2	銚子市			○	社会福祉法人等による介護保険サービスに係る利用者負担の軽減の制度で対応。
3	市川市	○			収入が低く生計を維持することが困難と認められた方が居宅(介護予防)サービス等を利用した場合、利用料減免制度として、利用者負担額の1/2を助成しております。
4	船橋市	○			居宅サービス費に係る自己負担分の40%を助成。
5	館山市			○	社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスに係る利用者負担軽減制度を設けています。
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			
8	野田市	○			野田市介護保険特定居宅サービス等利用者負担額軽減事業の実施に関する規則に基づき、民間事業者のサービスに係る単独軽減制度を実施しています。
9	茂原市			○	国の制度については実施しておりますが、市独自の減免については考えておりません。
10	成田市			○	介護保険の利用料に対する負担額は、高額介護サービス費の支給制度により、所得に応じて負担額が軽減されております。また、生計困難者に対する社会福祉法人が実施する利用料の一部減免制度についても、対象法人が増加しております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	低所得者に対しては、社会福祉法人等によるサービスの利用料減免を実施しており、厳しい財政状況のなか、実施は考えていません。
13	旭市			○	市単独では財源の確保等が厳しいので実施しません。
14	習志野市			○	すでに低所得者の負担軽減策として、施設入所者等への食費・居住費等の補足給付や社会福祉法人等による利用者負担軽減等の対策を講じており、市独自の利用料の減免は考えておりません。
15	柏市	○			平成13年度から，低所得のかたを対象に柏市独自に負担金助成をしています。なお利用できるサービスを拡充しています。
16	勝浦市	○			
17	市原市			○	介護保険制度において所得に応じた利用料の減免が図られているため、予定しておりません。
18	流山市			○	所得状況に応じ3段階の負担割合となっているため新たな制度の創設は考えていません。
19	八千代市			○	低所得者に対する利用料減免及び利用限度額の上限を超えた分の助成は，国の施策の範囲内で対応ができるものと考えているため，独自の施策の創設は検討してございません。
20	我孫子市			○	生計困難な方には社会福祉法人による利用者負担軽減による制度で支援しています。
21	鴨川市			○	国の介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化に基づき、平成27年4月から所得の低い方を対象として軽減している。
22	鎌ヶ谷市			○	介護保険法において利用料の軽減制度があるため、独自の利用料減免制度の創設予定はありません。
23	君津市		○		認知症対応型共同生活介護の家賃等助成事業の実施を検討中である。
24	富津市			○	介護保険料の増から被保険者の負担の増につながりうるため、現状市独自の減免は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市	○			袖ケ浦市介護保険居宅サービス利用者助成金交付要綱を定めて実施しております。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市	○			現在実施している低所得者に対する助成制度の事業者への周知に努めていきます。
31	富里市		○		
32	南房総市			○	社会福祉法人等による生活困難者に対する利用料の減免制度を設けています。財政的な問題から現行制度での対応を考えております。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	現行の制度で対応します。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	低所得者に対しては、1か月の利用者負担が高額になった時に、高額介護(介護予防)サービス費の支給で対応しているため。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	現行制度で対応する。
41	東庄町			○	介護保険制度においては『高額介護サービス費』『高額医療合算介護サービス費』『特定入所者介護サービス費』が制度で定められ、低所得者に対する減免が図られておりますので、町独自での減免については考えておりません
42	大網白里市	○			高額介護サービス費の支給などについて、利用者負担段階の設定を実施しています。
43	九十九里町		○		近隣市町村の動向をふまえつつ、介護保険料に与える影響を考慮し、検討を行います。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	第7期介護保険事業計画では減免制度の創設拡充は計画していない
47	睦沢町			○	
48	長生村	○			介護保険利用者負担額助成事業実施要綱により、村民税非課税世帯には自己負担額の1/2を助成(H21.4より)
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	10	6	38	
	%	18.5	11.1	70.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】3

No.	市町村名	15. 介護を必要とする人が安心して介護を受けられるように次のことを行なって下さい。 ② 利用限度額の上限を超えた分については独自で助成して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント16
1	千葉市			○	要介護認定後、状態の変化等により、限度額の上限を超えるサービスを要するようになった場合は、認定の区分変更申請による適切な要介護認定を実施することで、対応可能と考えております。
2	銚子市			○	利用者の要介護状態区分に応じた適切なサービスを提供し、自立を支援する観点から、支給限度額を設定されている。(超えた分を税で助成することは、納税者の理解が得られない。)
3	市川市			○	在宅サービスについて、利用者の状況に応じた適切なサービスを提供する観点から、要介護度毎に区分支給限度基準額が設定されていますので、本市独自の助成は、考えておりません。
4	船橋市			○	市独自助成をする考えはありません。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	上限を超える場合は現段階より介護時間が必要と考えられるので、介護認定の変更申請を促していく。
8	野田市			○	限度額を超えたサービス利用については、介護保険制度の趣旨に照らして、助成する予定はありません。
9	茂原市			○	適正なケアプランに基づいたサービス利用においては利用限度額を超えるケースはほぼないと考えます。
10	成田市			○	介護保険の利用限度額については、社会保障制度ですので、全国一律の基準で行われることが望ましいと考えております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	厳しい財政状況のなか、実施は考えていません。
13	旭市			○	市単独では財源の確保等が厳しいので実施しません。
14	習志野市			○	「上乗せサービス」については、その財源は第1号被保険者の保険料よりまかなうこととされており、一般会計(独自財源)からの繰入れはできません。
15	柏市			○	
16	勝浦市			○	利用料については、介護保険制度の中で費用負担が決まっており、市独自財源で実施する考えはない
17	市原市			○	介護保険料の上昇等、新たな財源の確保が必要となることから考えておりません。
18	流山市			○	公平性の観点から独自助成は考えていません。
19	八千代市			○	低所得者に対する利用料減免及び利用限度額の上限を超えた分の助成は,国の施策の範囲内で対応ができるものと考えているため,独自の施策の創設は検討してございません。
20	我孫子市	○			基準単位を超えた居宅介護サービス費に対して「居宅介護支援事業」の助成制度があります。
21	鴨川市			○	国で介護度別に1ヶ月のサービス利用限度額が定められており、担当ケアマネージャが適切に給付管理をしています。また、上限を超えた部分は全額自己負担となりますので、そうならないために生活状態を見ながら工夫を凝らしたサービス提供につなげられるよう事例検討等を通じ、ケアマネ業務の資質向上に向けた研修に取り組んでいる。
22	鎌ヶ谷市	○			訪問介護の利用料に限り、要介護1は8,800円、要介護2は10,560円を市独自に上乗せしています。
23	君津市			○	国の制度に準じ行っていく。
24	富津市			○	介護保険料の増から被保険者の負担の増につながりうるため、現状市独自の減免は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	介護保険制度は、社会全体で支える制度であり、介護サービス利用にあたって、自己負担額を除く保険給付費については、国等の公費及び介護保険料から支出となっております。このため、市独自で助成することは考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	利用額限度を超えた部分については介護保険制度に基づいた給付対応となります。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	財政的な問題から現行制度での対応を考えています。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	給付適正化の観点から、限度額以上の助成は行っておりません。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	介護認定区分を無視する形となり、適正化の観点からも適当でないため。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	現行制度で対応する。
41	東庄町			○	独自の助成を実施するためには、財源が必要となり、結果として町民の経済的負担が増加してしまいます。介護保険制度は財源とサービスのバランスを考慮して策定された制度のため、独自での補正は考えておりません
42	大網白里市			○	独自助成は困難です。
43	九十九里町			○	自宅で介護を受けている要介護3から5の方の非課税世帯に、申請に基づき介護用品給付券の交付を行っております。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	第7期介護保険事業計画では利用限度額を超えた分の助成について、減免制度の創設拡充は計画していない
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	高額介護サービス助成制度が既にあるため。
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	2	3	49	
	%	3.7	5.6	90.7	

1,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】4

No	市町村名	15. 介護を必要とする人が安心して介護を受けられるように次のことを行なって下さい。 ③ 2割負担、3割負担になった利用者の実態を把握して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント17
1	千葉市	○			毎月、月末時点の2割・3割負担者の人数について把握を行っています。今後も引き続き2割・3割負担者の推移について、実態把握に努めてまいります。
2	銚子市			○	2割以上の負担者は200人程度であり、本市の高齢者上位所得者5%が該当。現在、苦情や相談はない。
3	市川市			○	利用者数については把握可能ですが、介護サービスの利用は介護等により異なるため、全ての把握は難しい状況であります。
4	船橋市	○			2割負担導入時に、市内の居宅介護支援事業所、特別養護老人ホーム、老人保健施設、特定施設、グループホームを対象にアンケート調査を実施しました。
5	館山市		○		
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			
8	野田市		○		データ抽出等について、現在検討中です。
9	茂原市			○	国が定めた方法により、適正に決定しております。
10	成田市			○	月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されますので、一定以上の所得がある全ての方の負担が2倍又は3倍になるわけではありません。
11	佐倉市	○			
12	東金市		○		事業所との会議等において、意見を聴取しています。今後も機会を捉えて把握していきます。
13	旭市	○			
14	習志野市			○	介護保険法に基づき、被保険者の所得に応じた負担をしていただきます。
15	柏市		○		
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	介護保険の制度設計を行う国が主体となって把握すべきと考えます。
18	流山市	○			流山市介護支援専門員連絡会や高齢者なんでも相談室との連携会議において把握に努めていきます。
19	八千代市		○		今年度実施する高齢者等へのニーズ調査等を活用し，把握に努めてまいります。
20	我孫子市	○			令和元年7月1日時点の2割負担者は9.6%、3割負担者は6.8%です。
21	鴨川市	○			令和元年6月現在、2割負担の方は79名、3割負担の方は60名となっています。
22	鎌ケ谷市	○			ケアマネージャー等から聞き取りしています。
23	君津市			○	本制度は、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、費用負担の公平性を図るためのものと認識している。
24	富津市			○	実態の把握が困難なため。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市			○	利用者2割・3割負担導入に伴うサービス利用を控えるなどの実態把握はしておりません。この2割・3割負担の導入につきましては、一定の負担能力のある方のみに適用になるものであり、また、無制限に2割・3割を負担するするものではなく、高額介護サービス費による負担上限が適用になります。このことにつきましては、利用者負担の公平性の観点から導入されたものであり、市といたしましては今後の動向を注視してまいります。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市	○			2割負担者及び3割負担者の人数等の把握はしています。
31	富里市		○		
32	南房総市		○		実態把握に努めます。
33	匝瑳市	○			令和元年5月末時点の2割負担者は、2.7%で、3割負担者は、1.7%。
34	香取市			○	
35	山武市			○	利用者からの相談時、個別に対応しています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町		○		
40	多古町		○		負担割合証発行の際、チラシ同封。事業者の会議等において聴取。
41	東庄町		○		
42	大網白里市		○		実態把握について検討します。
43	九十九里町		○		実態の把握に努めます。
44	芝山町			○	
45	横芝光町		○		
46	一宮町	○			負担割合証発送時にチラシを同封したり、広報やホームページに掲載し周知している
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	2割負担になり介護サービスの負担が一定以上増えた方は高額介護サービス助成費に該当しているため。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町	○			徴収時や介護サービス利用時に生活困窮等の実態がないか把握している。
54	鋸南町		○		
	県合計	15	20	19	
	%	27.8	37.0	35.2	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】5

No.	市町村名	16. 特別養護老人ホームや小規模多機能施設などの施設や在宅サービスの基盤整備を早急に行なって下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント18
1	千葉市	○			第7期介護保険事業計画に基づき特養は、560人分整備します。 小多機については平成37年度を視野にすべての日常生活圏域に1か所以上、早期に整備されることを目指します。
2	銚子市		○		地域包括ケアシステムの構築に取り組み、在宅生活を支えるための必要な基盤整備を進めていく。
3	市川市	○			事業計画に基づき計画的に整備を進めております。特別養護老人ホームについては平成30年度～令和2年度の3ヵ年で定員100名の3施設を整備予定です。
4	船橋市	○			特別養護老人ホームは、第6期介護保険事業計画に基づき、2月に増築を伴わない増床として1施設を整備し、定員は7床増えており、令和元年10月にはさらに新設1施設80床が開設する予定となっております。また、第7期介護保険事業計画に基づき、新設2施設200床の選定を終え、今後90床を再公募する予定です。 小規模多機能型居宅介護事業所は、平成31年4月現在市内に10事業所あり、登録定員の合計が258人となっております。
5	館山市	○			第7期介護保険事業計画に基づき、整備を勧めます。
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			
8	野田市	○			第5期及び第6期シルバープランに基づき、施設整備を行いました。第7期期間中は、特別養護老人ホームについては、待機者数の推移及び介護人材の充足を見据え施設整備を検討します。また、地域密着型サービスに位置付けられた施設整備については、事業者から整備意欲がある場合には、既存施設の待機者数の推移を見据えた上、圏域バランスを考慮し対応します。
9	茂原市	○			第7期計画に基づき計画的に整備を図ります。
10	成田市	○			第7期介護保険事業計画に基づき、整備を進めてまいります。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			第7期介護保険事業計画において計画した特別養護老人ホームやグループホームについて公募を実施していきます。
13	旭市	○			H30年度地域密着型介護老人福祉施設を1箇所整備済
14	習志野市	○			習志野市第7期計画に基づき、事業所の新規整備を進めています。
15	柏市	○			第7期柏市高齢者いきいきプラン21に基づき，需給状況等を勘案しながら，必要な介護サービスの基盤の整備を進めています。
16	勝浦市	○			平成28年度にグループホーム1ユニット(9人)を整備。平成29年度に小規模多機能施設を公募したが応募なし
17	市原市	○			介護保険事業計画に基づき、施設等の整備を行ってまいります。
18	流山市	○			計画を前倒しで実施しています。
19	八千代市	○			第7期介護保険事業計画(平成30年度～令和2年度)の整備目標としましては，特別養護老人ホーム1施設50床，小規模多機能型居宅介護を3事業所，定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所としております。
20	我孫子市	○			市計画に基づき施設整備を実施しています。
21	鴨川市		○		利用者ニーズの把握や推移を予測して検討します。
22	鎌ケ谷市	○			第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画期間(平成30年から令和2年)において、特別養護老人ホーム140床の整備を進めています。
23	君津市	○			介護保険事業計画に基づき、施設、在宅とも整備を進めている。今年度は、看護小規模多機能型居宅介護事業所の開設を支援し、併せて事業者の公募を実施する。
24	富津市	○			
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			第7期介護保険事業計画に基づき、広域型特別養護老人ホームと定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所運営事業者に対し、本年度開設に向けた施設整備に係る支援を行っています。 また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の運営事業者の公募を実施しています。 小規模多機能型居宅介護事業については、今年度4月から6月にかけて公募を実施しましたが、応募事業者がおりませんでした。引き続き整備を進めるため、再公募を実施します。
28	八街市	○			第7期事業期間において、特養120床増床、小規模多機能型居宅事業所を今年度建設予定。
29	印西市	○			特別養護老人ホーム(100床)新規整備手続中。
30	白井市	○			高齢者福祉計画・介護保険事業計画に基づき、介護保険サービスに係る基盤整備を実施しました，第7期計画期間(2018年度から2020年度)中における、施設整備の予定はありません。
31	富里市	○			
32	南房総市		○		昨年度事業計画に基づき、運営事業者の公募を行いましたが、応募がありませんでした，地域の実態把握に努めます。
33	匝瑳市			○	介護保険事業計画に基づき、整備していく。
34	香取市			○	特別養護老人ホームの状況の把握を行う。
35	山武市	○			特別養護老人ホームを令和2年3月に新規開設予定です。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町		○		
38	栄町		○		第8期介護保険事業計画策定の際に、事業者の整備計画について検討する。
39	神崎町			○	
40	多古町	○			既に整備済等の施設のほかに、第7期計画に整備予定がない。
41	東庄町			○	平成30年3月に広域型特養(60床)が新設
42	大網白里市	○			現計画期間において特別養護老人ホームと看護小規模多機能型居宅介護の整備を実施しています。
43	九十九里町		○		入所待機者や利用者の状況、近隣市町の施設整備動向をふまえつつ、検討を行う。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			特養は平成30年度に開設済み。小多機は令和元年度に整備予定
46	一宮町	○			第6期介護保険事業計画にて特養60床整備。30年3月に開設。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			平成29年度開設(地域密着型特養)
49	白子町		○		
50	長柄町	○			
51	長南町	○			第6期介護保険事業計画中に特養1施設整備済
52	大多喜町	○			
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	40	10	4	
	%	74.1	18.5	7.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】6

No.	市町村名	17. 要介護認定者に対する「障害者控除」認定については、認定基準を明確にし、市民や介護支援事業所などにも広報し、担当者が住民に対して適切にアドバイスできるように徹底して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント19
1	千葉市	○			「障害者控除」対象者認定については、認定基準を定めて実施しています。また、市ホームページへの掲載や介護保険料納入通知への記載のほか、要介護認定等結果通知書の送付時に案内文を同封し、周知に努めております。
2	銚子市	○			障害者控除の対象者には、要介護認定等結果通知書に文書を同封している。
3	市川市	○			
4	船橋市	○			障害者控除対象者認定につきましては、平成19年度に新たな認定基準等を制定いたしました、市民の皆様へは、広報ふなばし、市ホームページ、介護保険・高齢者福祉ガイド、市民便利帳、市税ハンドブック、介護保険給付費のお知らせに掲載する等様々な手段でお知らせしているところです。また、電話や窓口でのお問い合わせにおきましては、申請の方法や認定の目安等を説明し、申請書を送付するなど、申請を促しております。今後も多くの方にご利用いただけるよう、周知に努めて参ります。
5	館山市	○			
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			
8	野田市	○			認定基準は策定済です。今後、ケアマネジャー等に周知する予定です。
9	茂原市	○			対象者には個別通知により制度の説明をしております。
10	成田市	○			認定基準を要綱で定めています。確定申告前に広報誌、市ホームページに掲載しており、ホームページから申請書がダウンロードできます。また、居宅介護支援事業者には会議等の際に周知しております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			認定書の発行について、広報やホームページにより周知し、またケアマネ会議の場でも周知を図っています。
13	旭市	○			高齢者支援連絡会議(ケアマネ等関係者会議)の場で周知及び、市のホームページに掲載しています。
14	習志野市	○			広報及びホームページにて周知しています。
15	柏市	○			介護保険結果通知に送付の際に対象者にパンフレット送付をしています。市ホームページにも制度の周知を実施済みです。
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			「市原市障害者控除対象者認定に関する規則」に基づき、主治医意見書及び認定調査票において、基準に該当した方に認定書の交付をしております。対象者への周知につきましては、広報紙や市ホームページへの掲載に加え、認定結果通知とともに個々に制度のお知らせをするなど、周知を図っております。
18	流山市	○			認定決定通知や広報にて案内しています。
19	八千代市	○			要介護の認定の結果を通知する際に同封する書面において、所得税・住民税の障害者控除の対象になる障害者の要介護度、身体状況等の基準を明らかにしています。また、障害者控除については、広報紙及びホームページにも掲載し、周知しています。長寿支援課の職員は、障害者控除の対象になる要介護者について理解していますので、問合せがあった時は適切に対応しています。
20	我孫子市	○			要介護認定結果通知書に障害者控除の案内を同封しています。更新の案内を実施。
21	鴨川市	○			「障害者控除」認定につきましては、税務担当課と連携し、広報すると共に市民に対して適切にアドバイスをします。
22	鎌ヶ谷市			○	6か月以上の寝たきり状態で複雑な介護を必要とする人は特別障害者として認定しています。
23	君津市	○			要介護1以上を対象としている。制度の周知については、要介護認定決定通知の際に案内文を同封している。
24	富津市	○			
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			袖ケ浦市介護保険制度における障害者控除対象者認定要綱で認定基準を定めております。
28	八街市	○			
29	印西市	○			
30	白井市	○			障害者控除認定については、介護認定資料の医師意見書に基づき一定の基準により判定しています。また、制度の周知につきましては、個々に介護認定等結果通知書と併せ文書にて通知しています。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			要介護認定結果通知への資料の同封や市ホームページに掲載し、制度の周知に努めています。
33	匝瑳市	○			確定申告前に広報紙、市ホームページに掲載しています。またチラシを作成し、新規申請の際に配布している。
34	香取市	○			香取市要介護認定者に係る障害者控除対象者認定交付要綱による。
35	山武市	○			市広報やホームページに掲載し周知を図っています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			要介護認定者に対して決定通知と併せて障害者控除の案内通知を送付して案内をしています。
38	栄町	○			
39	神崎町		○		
40	多古町	○			
41	東庄町	○			認定済被保険者に通知しています
42	大網白里市	○			市広報、HPのほか、介護認定の更新のお知らせにチラシを同封し、制度の周知を実施しています。
43	九十九里町	○			町広報紙とホームページに内容や申請方法等について掲載しています。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			広報での周知と対象者への個別通知を行っている。
46	一宮町	○			負担割合証発送時のチラシの同封や、広報の掲載やホームページによる周知。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			広報や介護給付費通知書に申請書を同封して案内通知をしている。
49	白子町	○			
50	長柄町	○			HPに掲載
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			介護事業所の集団指導などの際に周知を図るよう努める。
54	鋸南町	○			
	県合計	51	2	1	
	%	94.4	3.7	1.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】7

No.	市町村名	18. 介護保険料の滞納を理由に給付制限をしないで下さい。給付制限を受けている被保険者の実態を把握して下さい。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント20
1	千葉市	○			制度の維持には、保険料の確実な収納が不可欠であり、保険料を納付した方との公平性を図る観点から給付制限はやむを得ないものと考えています。なお、低所得の方には、保険料を低く設定していることに加え、保険料の減免措置を実施しており、その負担の軽減に努めているところです。 なお、給付制限を受けている被保険者の人数は定期的に把握しており、今後もその推移については実態把握に努めてまいります。
2	銚子市			○	介護保険法(第66、67、69条)の規定どおり給付制限を実施。(負担の公平性の観点)
3	市川市	○			給付制限は、納付者と滞納者との公平性確保の観点から実施しております。
4	船橋市			○	法令に基づき給付制限を実施。
5	館山市			○	公平性を保つため、給付制限は必要と考えます。
6	木更津市			○	現在給付制限を行っていない。
7	松戸市			○	現在、実際に給付制限を受けている被保険者はおりませんが、制限を行う際には、対象者の生活状況の把握に努めるよう検討していく。
8	野田市			○	介護保険料は、国民の共同連帯の理念に基づき、事業に要する費用を公平に負担し、制度の主たる財源の1つとして、被保険者全員が負担能力に応じて負担するものです。被保険者間の公平性の確保、制度の安定的な運営等に欠かせないため、介護保険法を遵守します。
9	茂原市				納期限内に納付した方との公平性の観点から、一定の給付制限は必要と考えます。
10	成田市			○	保険料収納が制度の根幹であり、被保険者間の負担の公平という観点からもなされるべきであり、また、生計困難者には、保険料の減免制度もありますので、ご理解をお願いします。
11	佐倉市			○	
12	東金市		○		被保険者間の負担の公平を図るために、給付制限は必要と考えています。なお納付相談により、分納納付・誓約等の対応を行い、給付制限にならないようにしています。
13	旭市	○			公平性を保つために、給付制限は必要と考えます。
14	習志野市			○	介護保険制度は、被保険者が相互の保険料を負担しあうという社会保障制度の考え方によって成り立っており、被保険者間の負担の公平を図るため、被保険者の実態を把握したうえで給付制限をいたします。
15	柏市			○	給付制限が実施されるまでに文書や、電話、場合によっては面談や訪問を行い給付制限にならないよう納付催告を実施しています。
16	勝浦市	○			現在、給付制限者はないが、保険料滞納者については納付を促している
17	市原市	○			給付制限は、保険料滞納者に対して適用されるもので、介護保険法第66条及び第69条に規定があります。相互扶助の理念から負担の公平を図る上で必要なものと考えます。給付制限を行う前には予告を行い、それに対する相談に訪れる方のお話しを伺う中で生活困窮がうかがえる場合は生活保護申請相談を行うよう案内したり、負債を抱えている状況を把握した場合は法テラスの案内を行う等、状況に応じた対応を行っております。
18	流山市			○	制度の維持や公平性を保つために法に基づいた対応となります。
19	八千代市			○	介護保険料の滞納者に対しましては，督促・催告時に注意喚起し，状況等を聞き取ることにより実態を把握しております。給付制限は，介護保険法に定められており，同法に従い行っています。
20	我孫子市			○	保険給付の制限は、介護保険法第66条等で規定されていますが、分納勧奨に応じているため、実際の給付制限者はいません。
21	鴨川市			○	介護保険料を滞納状態が続きますと、未納期間に応じ給付が一時差し止めになったり、利用者負担が1割になります。しかし、災害や失業等の特別の事情がある場合は随時ご相談にのり、介護サービスの利用につながるよう努めています。
22	鎌ヶ谷市			○	介護保険法に基づく措置です。平成30年度給付制限を受けた被保険者はいません。
23	君津市			○	国の制度に準ずるが、対象となる者には分割納付等の対応も行い完納するよう促している。
24	富津市			○	他の被保険者との公平性の観点もあるため、給付制限をしないことは考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市			○	介護保険は、被保険者が相互に保険料を負担し合うという社会保険制度の考え方によって成り立っている中で、保険料を滞納している者が、一方で保険給付を受け続けることは、介護保険制度の趣旨に反し、他の被保険者の納付意欲を減退させることなどから、給付制限はやむを得ないものと考えます。 また、給付制限を受けている被保険者の実態把握に関しては、給付制限措置前に、滞納された事情及び災害その他の政令で定める特別の事情が認められるかの確認を行う際に把握しております。
28	八街市			○	
29	印西市			○	被保険者間の公平性が損なわれるため
30	白井市	○			介護申請時に滞納状況を確認し、滞納がある場合は分納誓約や納付依頼を行い、極力給付制限にはならないようにしていますが、不能欠損の処理に伴い、給付制限を行うこととなります。
31	富里市			○	
32	南房総市	○	○		公平性の観点から給付制限は必要と考えます。給付制限にならないよう、制度の周知に努めるとともに、分割納付等の勧奨に努めます。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	給付制限にならないように、納付相談等を実施。
35	山武市			○	公平性の観点から、納付相談により対応しています。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	完納者に不公平感を抱かせるようなことは適当ではないと判断するため。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	給付制限を受けている被保険者なし。制限を行う際は対象者の実態を把握し検討する。
41	東庄町			○	納付期限内に納付した方との公平性を保つため、一定の納付制限は必要と考えます
42	大網白里市		○	○	公平性の観点からやむを得ないものと考える。実態の把握については検討します。
43	九十九里町		○		給付制限は法の規定により原則的に行うが、利用者のおかれている状況等により柔軟に対応しています。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	給付制限はルールどおり、実態把握についても行う。
46	一宮町	○			悪質滞納者については、給付制限を実施するが、納付相談等を実施し、現在給付制限は行っていない
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	公平性・平等性の観点から必要である。滞納状況に応じ、分割納付等の対応をしている。
49	白子町		○		
50	長柄町			○	納付している方との不公平を是正するため
51	長南町		○		
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			給付制限はしているが、生活困窮等の実態がないかを確認している。
54	鋸南町	○			
	県合計	13	6	36	
	%	24.1	11.1	66.7	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】8

No.	市町村名	19.「介護予防・日常生活支援総合事業」はチェックリストの導入による振り分けのみの一律的な対応はせず、申請者すべてにこれまでの要介護認定申請の手続きを継続して下さい。			
		継続する	検討する	しない	コメント21
1	千葉市		○		要介護認定申請・基本チェックリストの運用については、先行自治体の状況をふまえて検討しているところです。
2	銚子市	○			申請者の希望に沿った申請手続きを行っている。
3	市川市			○	相談を受けた際は、総合事業及び要介護認定、一般介護予防事業等についての説明を行った上で、どの手続きが必要なのか振り分けの判断を行っており、一律的な対応はしていない。
4	船橋市			○	基本チェックリストにより総合事業対象者を把握する理由は、簡便に迅速なサービス利用を可能にするためである。なお、相談に来られた方には、介護認定と総合事業のいずれも説明のうえ、本人の意思と選択に基づき、サービスに繋いでいる。
5	館山市	○			
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	市民の方から相談を受けた場合に、明らかに要支援・要介護認定申請が必要な方は、要介護(要支援)認定を申請していただきますし、そうでない方には介護保険制度及び総合事業について説明の上、基本チェックリストの実施に同意いただけた場合において、基本チェックリストを実施しております。あくまで、十分に説明させていただいた上で、市民の方の意向を第一に優先しております。
8	野田市	○			新規で総合事業を希望する方には、要支援要介護認定申請を受けていただくようにお願いをしています。ただし、利用者の中には、要支援要介護認定申請をせずに、基本チェックリストのみで利用したいという方もおります。その場合にのみ基本チェックリストでの受付をしております。
9	茂原市				認定申請を基本として、実施しております。
10	成田市			○	基本チェックリストの活用は、認定審査を省略できるため、サービス利用までの時間を短縮することができ、利用者側のメリットもあることや費用の効率化を図る上でも必要であると考えます。ただし、住宅改修や福祉用具貸与、訪問看護等のサービスを希望される方には、これまで同様、要介護認定を受けていただきます。
11	佐倉市			○	
12	東金市	○			申請者の方には、介護認定申請の手続きをご案内しています。
13	旭市			○	申請者の心身の状況やニーズに合わせ、要介護認定申請またはチェックリストの何れかを実施します。
14	習志野市			○	必ず全員に申請のご案内を行った上で手続きの選択をしていただいています。
15	柏市	○			
16	勝浦市			○	
17	市原市	○			本人や家族の状況や希望を聞きとったうえで必要な手続きを案内するよう努めております。
18	流山市			○	本人のニーズに応じてチェックリスト又は要支援認定の手続きにより必要な事業やサービスに繋げていきます。
19	八千代市			○	介護サービス(介護予防・日常生活支援総合事業を含みます。以下同じ。)の利用を希望される方に対しては、従来の要介護(要支援)認定の申請を案内しています。介護サービスの利用を希望される方がチェックリストを望んでいない場合は、これを案内することはございません。
20	我孫子市	○			チェックリスト希望者や明らかにチェックリストの判断の方が有益な場合は、チェックリストの対応を行います。
21	鴨川市	○			引き続き要介護認定調査の結果に基づき、必要があればチェックリスト等でご本人様の状態や専門職のアセスメント等により「介護予防・日常生活支援総合事業」に結び付けます。
22	鎌ヶ谷市	○			申請者の意思を尊重します。
23	君津市		○		チェックリストは現在使用していないが、素早くサービスに繋げることができるという利点があるため、活用方法について今後検討をしていく。
24	富津市	○			
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市			○	要介護認定は、申請から認定結果が出るまでに1カ月程度を要しますが、チェックリストでは窓口等においてのチェックを実施した結果により総合事業対象者として認定することができるため、サービス利用希望者にとっては結果が出るまでの時間が短縮されることによる利点はあると考えております。そのような利点があるものの、本市においてはチェックリストによる判断は限定的なものとなっております。窓口相談受付時に、相談の目的や希望するサービスを聴き取り、明らかに要介護認定が必要な場合や、予防給付や介護給付によるサービスを希望している場合など、申請者に要介護認定申請の希望がある場合が多く、制度について充分な説明を行ったうえで要介護認定申請の手続きを行っております。
28	八街市			○	本人・家族の意思に基づき進めます。
29	印西市		○		当市では、相談時に独自のアセスメントシートを活用し、介護申請も必要性について検討しております。今後も全ての方に介護申請手続きをするのではなく、総合事業創設の趣旨も踏まえ、アセスメントを十分に行ったうえで、介護保険申請につなぐかどうか判断してまいります。
30	白井市			○	総合事業によるサービスを希望される方については、利用者の利便性を鑑み、チェックリストによる事業対象者の認定手続きを提案しています。
31	富里市			○	
32	南房総市	○			当市では現在申請者全てにこれまでどおり要介護認定申請を受付け、認定の結果「非該当」となった方に対してのみ、チェックリストを導入しています。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市	○			相談内容により最適と思われる場合はチェックリストを利用していますが、申請者の希望があれば要介護認定申請も受け付けております。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町		○		
38	栄町		○		
39	神崎町		○		
40	多古町			○	相談の段階で、アセスメントを実施し、判断している。
41	東庄町			○	本人のサービス利用希望の内容により、チェックリスト・要介護認定申請の両方から選択していただくようにしています
42	大網白里市	○			要介護・要支援に該当しない場合にチェックリストを実施しています。
43	九十九里町	○			
44	芝山町		○		
45	横芝光町	○			
46	一宮町	○			チェックリストを使用せず、本人の状況や生活環境等を面接し、認定申請を受けている
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	相談の段階で十分なアセスメントを専門職員が行っており、すべてを申請する必要性がないため。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			従来どおり要支援該当と思われる方に対し、要介護認定申請の手続きを実施
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	21	10	22	
	%	38.9	18.5	40.7	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】9

No.	市町村名	20. 軽度者への「介護予防・日常生活支援総合事業」は利用者の実態を把握して、専門家のアセスメントと必要な介護が受けられるようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント22
1	千葉市	○			従前の介護予防訪問介護、介護予防通所介護と同様のケアマネジメントを順次、実施しております。
2	銚子市	○			利用者の状態に応じて、必要なサービスが受けられるよう対応している。
3	市川市	○			総合事業は高齢者サポートセンターの職員等が利用者の実態を把握した上で、自立支援に向けたプランを作成しサービス利用に繋げている。
4	船橋市	○			総合事業のケアマネジメントは、地域包括支援センターのケアマネジャーによるアセスメントにより、生活実態を把握し、必要に応じて専門職によるアセスメントを行うとともに、適切なサービスの導入に繋げている。
5	館山市		○		
6	木更津市	○			必要としているサービスに応じ、専門職による適切なサービスが受けられるよう実施しています。
7	松戸市	○			総合事業対象者は、要介護(要支援)認定を受ける方より、身体状況として軽度の方と言えると思いますが、利用していただく訪問介護と通所介護のサービス事業者は、要支援1・2の方の介護予防給付のサービス事業者と同様です。また、介護予防ケアマネジメントのプロセスに基づき、その方が地域において自立した日常生活を送れるように支援するもので、その方の実態は十分把握した上で必要なサービス、回数などのケアプランを立てております。
8	野田市	○			総合相談の一環として、適切な介護が受けられるよう実施した。
9	茂原市	○			包括支援センターやケアマネージャーによるアセスメントが行われています。
10	成田市	○			総合事業の対象者は、地域包括支援センター等のケアマネジメントにより、サービスを利用することになります。利用者の心身の状況等に応じた適切なケアマネジメントが実施できるよう、今後も研修等の充実を図るとともに、利用者の実態を把握しながら体制を整備してまいります。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			専門家のアセスメントと必要な介護が受けられるよう対応しています。
13	旭市	○			利用者の実態に適する介護サービス等の提供に努めています。
14	習志野市	○			
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			地域包括支援センター等による介護予防ケアマネジメントにおいて、適切なアセスメントを実施し、必要なサービスにつなげております。
18	流山市			○	訪問型サービスにおける身体介護など有資格者が適する場合は当該事業者から提供しますが生活援助など資格を有しないものでも提供可能なサービスについては、多様な事業主体の中から本人のニーズに応じて提供していきます。
19	八千代市	○			「介護予防・日常生活支援総合事業」の利用者については，必要な支援が受けられるよう，地域包括支援センターの専門職がアセスメントを行っています
20	我孫子市	○			従前どおり、ケアマネージャーがアセスメントを実施し、サービスの調整を行います。
21	鴨川市	○			引き続き上記のとおり、福祉総合相談センター等の専門職等のアセスメントにより適切に「介護予防・日常生活支援総合事業」に結び付けます。
22	鎌ヶ谷市	○			実態把握に基づきます。
23	君津市			○	専門家によるサービスに加え、その他多様な主体によりサービスを提供できるよう、体制の充実について検討をしていく。
24	富津市			○	
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			介護予防・日常生活支援総合事業では、サービスの利用に当たり、地域包括支援センターの専門職が利用者の状況を把握しアセスメントを行い、必要なサービスへ結びつける、といったケアマネジメントを実施しています。 提供するサービスについては、従来相当サービスに加え、今後は多様なサービスを創設・提供することとなりますが、いずれも専門職によるアセスメントをおこない、ケアマネジメントを実施していきます。
28	八街市	○			
29	印西市	○			地域包括支援センターの専門職による適切なアセスメントを実施したうえで、必要な支援が受けられる体制を整えておりますが、今後も継続してまいります。
30	白井市	○			介護予防・日常生活支援総合事業は現行制度と同等のサービスを提供しています。また、アセスメントについても地域包括支援センターの管理下で実施されています。
31	富里市	○			
32	南房総市		○		非該当者へは、地域包括支援センターが訪問し、チェックリストをかけてアセスメントを実施している。
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			
35	山武市	○			地域包括支援センター等のケアマネジメントにおいて、アセスメントを行い適切なサービスが受けられるよう図ります。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町			○	
38	栄町		○		現在、地域包括センターにてアセスメントを実施している。
39	神崎町		○		
40	多古町	○			地域包括支援センター職員(専門職)によるアセスメントを実施、適切なサービス給付を提供している。
41	東庄町	○			総合事業該当者に関しては、専門資格を持った町地域包括支援センター職員がケアマネジメントを担当しております
42	大網白里市		○		
43	九十九里町		○		実態把握に努めます。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			地域包括支援センター等のケアマネジメントにおいてアセスメントを行い適切なサービスが受けられるように図ります。
46	一宮町	○			緩和型サービスを開始したが、状況に応じアセスメントにより移行出来ない場合は現行サービスを提供している
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			サービスを実施している。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			事業対象者は介護支援専門員(ケアマネージャー)がアセスメントし、必要に応じて通所型サービス、訪問型サービスの利用につなげている。
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	40	9	5	
	%	74.1	16.7	9.3	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【介護保険】10

No.	市町村名	21. 地域包括支援センターの体制の充実を図って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント23
1	千葉市	○			圏域ごとの高齢者人口の増加に伴い、地域包括支援センター（千葉市あんしんケアセンター）職員の専門職配置数を141人から143人に増員しております。
2	銚子市	○			市内3圏域に地域包括支援センターを設置。
3	市川市	○			各高齢者サポートセンターの実情を踏まえ、職員の配置数を増やす等、体制の充実を図っている。
4	船橋市	○			平成30年3月に策定した第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画に基づき、「前原」、「塚田」、「二和・八木が谷地区」を担当する地域包括支援センターを平成31年4月1日付けで新たに開設し、相談体制の充実を図った。
5	館山市	○			平成28年度より地域包括支援センターは3ヶ所となりました。
6	木更津市	○			研修等の受講などに配慮しています。
7	松戸市	○			高齢者人口3,000人以上6,000人未満の専門職3人配置である地域包括支援センターの人員を3人から4人へ増員させております。
8	野田市	○			高齢者人口の増加に対応するため、平成30年4月1日付けで新たに地域包括支援センターを1か所設置したほか、平成30年度からは委託している各地域包括支援センターの職員数を1名増加して4名体制とし、体制の充実を図りました。
9	茂原市	○			H31.1.1より直営が担当していた茂原圏域を委託し、基幹型として直営包括を地域包括支援室として残しております。
10	成田市	○			平成30年10月に、西部南圏域を成田地区と公津地区に分割し、公津地区に西部西地域包括支援センターを新設しました。令和元年10月には、東部地域包括支援センター大栄支所を新設し、中央圏域の再編を行います。
11	佐倉市		○		
12	東金市		○		地域包括支援センターが担う役割や業務量に応じた体制整備について、適宜検討していきます。
13	旭市	○			直営は基幹型を担い、委託型地域包括支援センターを2ヶ所増設し、3ヶ所でセンター業務を行っている。
14	習志野市	○			国の基準を基本に、第1号被保険者数に応じた配置をするとともに国の基準を超えた場合の増員も行っている。なお、30年度に引き続き、生活支援体制整備事業と認知症地域支援推進員事業推進のための人員についても配慮した。
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			平成31年度から地域包括支援センターを3箇所増設するとともに、各地域包括支援センターの統括・総合調整等を行う基幹型地域包括支援センターを市役所内に設置しました。
18	流山市	○			平成31年4月に中野久木に北部西高齢者なんでも相談室を新設しました。
19	八千代市	○			地域包括支援センターは，法令及び条例に基づき，各センターに，保健師及びそれに準ずる者1名，社会福祉士及びそれに準ずる者1名，主任介護支援専門員1名の計3名を配置することが規程されております。当市においては，平成29年度に，1センターあたり高齢者人口2,000人に対し，専門職1人を配置すること，かつ4名以上は配置することとし，各センターに専門職を1名増員いたしました。また，平成30年度から認知症地域支援推進員及び第2層生活支援コーディネーター業務を併せて委託したことにより，各センターに専門職を1人増員し，相談体制の強化を図っております。
20	我孫子市	○			高齢者人口の多い我孫子地区に、我孫子南地区高齢者なんでも相談室を今年12月に開室する予定です。
21	鴨川市	○			本市では、高齢者の相談に加え、障害者、子ども等の枠組みにとらわれず、関係機関と連携して家庭での困りごとについて相談を受けると共に、専門職の適切なアドバイスを実施しています。
22	鎌ヶ谷市	○			平成29年度に地域包括支援センター職員を増員しました。
23	君津市	○			平成28年4月に地域包括支援センターを直営1か所から、新たに2か所のセンターを委託により開設したことで計3か所となりセンターの充実を図った。
24	富津市	○			
25	浦安市	○			地域の高齢者人口を考慮しながら必要に応じて地域包括支援センターの整備及び体制を強化する
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			高齢化の進行に伴い、地域包括支援センターが担う業務は今後ますます増加していくことが予想されています。 本市では平成25年度に「ながうら地域包括支援サブセンター」、平成27年度に「ひらかわ地域包括支援サブセンター」を開設し、地域包括支援センターの体制の充実を図り、地域包括ケアの推進に努めています。
28	八街市	○			H29.10.1南部包括支援センター開設
29	印西市	○			
30	白井市	○			地域包括支援センターについては、平成29年度から3箇所に拡大し実施しています。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			市内2か所,内房地区,外房地区設置，ブランチ（在宅介護支援センター）7か所設置
33	匝瑳市		○		
34	香取市	○			
35	山武市	○			直営の包括支援センターに加え、平成28年度に1か所、平成30年度に1か所設置しました。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町		○		
38	栄町		○		来年度1名増員を検討。
39	神崎町		○		
40	多古町	○			直営1か所。介護予防、多職種連携などを実施。
41	東庄町		○		現状3職種（主任ケアマネ・保健師・社会福祉士）・人員とも充足しております
42	大網白里市		○		人員確保が課題です。
43	九十九里町	○			地域包括支援センターの人員を1人増員いたしました。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			平成30年度職員1名の増
46	一宮町	○			地域包括ケアシステムを構築する為に認知症施策の推進や介護予防の推進を行っている
47	睦沢町		○		
48	長生村	○			
49	白子町		○		
50	長柄町	○			平成27年に体制の充実を図ったため、3職種がそろっている。
51	長南町		○		
52	大多喜町	○			
53	御宿町		○		
54	鋸南町				人事については執行部
	県合計	41	12	0	
	%	75.9	22.2	0.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【介護保険】11

No.	市町村名	22. 補足給付の対象から外れた入所者について、施設利用が継続できるよう、事業者の「激変緩和による配慮措置」任せにせず、自治体として必要な対策を講じて下さい。また、外れた利用者の実態を把握して下さい。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント24
1	千葉市			○	在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を図る観点から負担軽減の対策については考えておりません。
2	銚子市			○	平成27年度の制度改正は、所得及び資産の状況等をしん酌したものであり、補足給付の対象から外れたことで施設入所が継続できなくなることは考えにくい。
3	市川市			○	国が「特例軽減措置」の制度を実施しているため、本市独自での対策は考えておりません。
4	船橋市			○	補足給付の対象については、国において適切な設定を行うものであると考えます。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を高めるために国が示した基準で見直しが行われているので、今後の国の動向を注視してまいります。本来、必要なサービス量は、ご本人の身体状況や介護者の支援状況等を確認し、自立支援に向けたものとして決定されますが、ケアプランを作成するケアマネジャーからは、経済的な理由でサービス利用ができない等の相談は届いておりません。
8	野田市			○	国により、負担増の激変緩和の配慮措置として、食費・居住費の額を基準費用額を上限として設定するよう公益社団法人全国老人福祉施設協議会などの関係団体に対して協力依頼しております。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	保険給付費が高騰しており負担能力に合わせたご負担をお願いすることは、制度を維持する上で、必要なことであると考えております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	厳しい財政状況のなか、実施は考えていません。
13	旭市			○	国の制度に従います。
14	習志野市			○	国の制度によるものであり、市独自の対応は考えておりません。
15	柏市			○	
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	預貯金等の負担能力がある場合には、補足給付の対象外とし、一定の公平性を確保するために改正されたものと理解しております。
18	流山市			○	制度の維持や公平性を保つために法に基づいた対応となります。
19	八千代市			○	補足給付の支給要件に別世帯の配偶者の所得を勘案することとしたのは，在宅で暮らす方及び保険料を負担する方との公平性を更に高める趣旨からです。これまで配偶者と別世帯であったことで補足給付のあった方は，第2段階が多数でした。補足給付の対象外となって増加する負担は，1日当たりの食費が990円，居住費が470円です。介護保険法施行規則第83条の5第4号に規定する要件に該当しない市民税課税世帯であれば，ご負担いただくことが可能な水準と考えています。また，補足給付の対象外となったことを理由として特別養護老人ホームを退所されたというような実態は，本市に届いておりません。
20	我孫子市			○	制度改正の趣旨に鑑み、現在は対策をとる予定はありません。
21	鴨川市		○		補足給付の対象につきましては、国の制度の基づき、「激変緩和による配慮措置」を行います。また、外れた利用者の把握に努めます。
22	鎌ヶ谷市			○	介護保険制度において、特例的に第3段階とする制度が設けられているため独自の対策は考えていません。
23	君津市			○	国の制度に準じて行っていく。
24	富津市			○	介護保険料の増から被保険者の負担の増につながりうるため、現状市独自の減免は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	介護保険制度は、社会全体で支える制度であり、制度を維持していくためには負担の公平化を図ることが必要です。負担の公平化を図るための措置に対して、市独自で助成することは考えておりません。また、平成28年8月の見直し(非課税年金勘案)によって第2段階から第3段階になった入所者はいますが、補足給付の対象から外れた入所者はいないものと考えます。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	制度改正の趣旨から、対応を検討していません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	制度改正の趣旨を踏まえ、対応等は考えていません。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	現行の制度で対応します。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	現制度で対応。
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	既存の制度により一定の配慮をしております。また、在宅で生活をしている方との公平性を図るためやむを得ないものと考えます。
43	九十九里町		○		実態把握に努めます。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	食費や居住費について在宅で生活している人との公平性踏まえ検討しない
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	国の制度の問題であり、1自治体による独自補助を実施することは介護財政の不健全化と利用者の不公平につながるため。
49	白子町		○		
50	長柄町			○	補足給付の対象から外れる方は、負担能力が高いことから、町独自の対策を講じる考えはない。
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町			○	
	県合計	0	6	48	
	%	0.0	11.1	88.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【介護保険】12

No.	市町村名	23. 自治体として、2018年4月介護報酬改定が及した影響について事業者、利用者の実態を把握して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント25
1	千葉市			○	国の責任において報酬改定についての効果検証を行うよう、大都市民生主管局長会議において要請しており、国において、介護報酬改定の効果に係る調査や検証が行われているところです。
2	銚子市		○		平成30年度介護報酬改定率は0.54%。利用者への影響は少ないと考えており、現状で問合せなどはない。
3	市川市			○	国では、介護報酬設定のための基礎資料を得ることを目的に、介護事業経営実態調査等を3年周期で行っております。
4	船橋市			○	国において、介護報酬改定の効果検証に係る調査や介護事業経営実態調査を実施するため、市としての把握は行いません。
5	館山市		○		
6	木更津市			○	
7	松戸市		○		
8	野田市	○			第8期介護保険事業計画策定に向けて検討します。
9	茂原市			○	様々な意見を聞きながらすすめていきます。
10	成田市			○	介護報酬改定は全国一律のものであるため、一自治体で実態を把握しても意味のある調査とは考えておりません。また、本市では地域区分が5級地(10%)から4級地(12%)に変更されておりますので、介護報酬だけの影響の把握は困難であると考えます。
11	佐倉市			○	
12	東金市	○			事業所との会議等において、意見を聴取しています。
13	旭市			○	市単独で実施する予定はありません。
14	習志野市			○	団塊の世代が75歳を迎える2025年に向けて、適切なサービスが受けられるよう、質が高く効率的な介護の提供体制の整備のため、報酬改定が行われたものであり、市としては介護保険事業を適正に運営いたします。
15	柏市		○		
16	勝浦市		○		
17	市原市		○		次期介護保険事業計画策定に向け、事業者や利用者の実態把握について検討してまいります。
18	流山市	○			流山市介護支援専門員連絡会や高齢者なんでも相談室との連携会議において把握に努めていきます。
19	八千代市		○		2018年4月の介護報酬改定は，前回（平成27年度）の減額改定とは逆に，わずかではありますが全体で0.54%プラスの改定でした。また，2018年8月から負担割合に3割が導入されましたが，高額介護サービス費の上限額に変更はないことから，高額介護サービス費の給付を受けている場合は，負担割合の変更分が全て新たな負担増になるということではありません。事業者，利用者の実態把握につきましては，今年度実施する高齢者等へのニーズ調査や事業者向けのアンケート調査等を活用し，把握に努めてまいります。
20	我孫子市	○			サービス利用の量等について前年以前との比較を行い、実地指導等により把握していきます。
21	鴨川市		○		介護報酬の改定による影響を把握し、今後の介護保険運営についての影響にも注視してまいります。
22	鎌ヶ谷市	○			サービス提供事業から聞き取りをしています。
23	君津市		○		事業者、利用者の動向などを踏まえ今後検討していく。
24	富津市		○		
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市			○	平成30年度介護報酬改定が及ぼす影響に限定した実態把握については、考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市		○		事業者との意見交換会の場などで対応したいと考えております。
31	富里市		○		
32	南房総市		○		実態把握に努めます。
33	匝瑳市		○		
34	香取市			○	
35	山武市		○		
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	国が全国一律に調査するため。
39	神崎町			○	
40	多古町	○			
41	東庄町		○		
42	大網白里市		○		事業者、利用者の実態把握に努めます。
43	九十九里町		○		実態把握に努めます。
44	芝山町			○	
45	横芝光町		○		
46	一宮町	○			管内事業所との懇談会を定期的に開催し、実態把握を行っている。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	
49	白子町		○		
50	長柄町			○	必要性がないと考える。
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町	○			
	県合計	9	24	21	
	%	16.7	44.4	38.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【介護保険】13

No.	市町村名	24. 介護予防マネジメントについて、プラン作成料設定において総合事業を終了させると加算がつくような単価設定は止めて下さい。			
		しない	検討する	する	コメント26
1	千葉市	○			これまでも上記のような単価設定をしておらず、今後もそのような設定を行う予定はありません。
2	銚子市	○			終了時の加算は設定しない。
3	市川市	○			総合事業を終了させると加算がつくような単価設定はありません。
4	船橋市	○			介護予防ケアマネジメントのプラン作成料においては、利用者本人の心身の状態により、総合事業が終了しても、加算がつく単価は設定していない。
5	館山市	○			
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			
8	野田市	○			プラン作成料の単価設定については、予防給付における介護予防支援費と同様の単価設定をしており、そのような加算は設定しておりません。
9	茂原市	○			
10	成田市	○			国の定める単価を採用しており、このような加算の導入予定はありません。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			現時点において、加算の設定は行っておりません。
13	旭市	○			市単独で実施する予定はありません。
14	習志野市	○			
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			本市では、総合事業終了による加算の算定はありません。
18	流山市	○			現在加算を付ける予定はありません。
19	八千代市	○			ご指摘のような加算はございません。
20	我孫子市	○			国の制度のため定められた基準に従います。
21	鴨川市	○			プラン作成料設定において総合事業を終了させると加算がつくような単価設定はいたしません。
22	鎌ケ谷市	○			現行の介護予防支援費と同等の設定をしており、特別な加算等は考えていません。
23	君津市	○			国の定める額と同様の単価設定としている。
24	富津市	○			
25	浦安市	○			加算創設の予定はありません
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			自立支援の観点から、総合事業対象者から自立高齢者となることは望ましいことであると考えますが、本市においては、加算の実施の予定はありません。
28	八街市	○			
29	印西市		○		
30	白井市	○			現時点では、サービス終了に伴う加算等の設定は検討しておりません。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			
35	山武市	○			
36	いすみ市	○			
37	酒々井町	○			
38	栄町	○			
39	神崎町		○		
40	多古町	○			ご指摘の加算なし。
41	東庄町		○		
42	大網白里市	○			本市には、上記の設定はありません。
43	九十九里町	○			国の基準により対応しております。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			そのような単価設定の加算は考えていない。
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			
54	鋸南町	○			
	県合計	49	4	1	
	%	90.7	7.4	1.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【介護保険】14

No.	市町村名	25. 居宅介護支援事業所へのケアプラン点検、実地指導の目的は介護事業者の育成・助言であり、介護報酬返還を前提としないように努めて下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント27
1	千葉市	○			返還は、ケアプラン点検や実地指導の結果であり、目的としておりません。
2	銚子市	○			ケアプラン点検はケアマネの質の向上を目的とするもので、実地指導は制度の適正化とよりよいケアの実現であり、報酬の返還を目的としたものではない。
3	市川市	○			介護サービス事業者等の育成・支援を目的に実施しています。
4	船橋市	○			ケアプラン点検は、自立支援に資するケアマネジメントについて事業者と共に考えていくという主旨で実施しています。
5	館山市			○	目的は、真に必要なサービスの確保のため、介護事業者の育成・助言であり、結果、介護報酬還付が伴うものは行う。
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			これまで通り、それぞれの目的に沿って実施してまいります。
8	野田市	○			ケアプランの点検、実施指導は各事業所における利用者の生活実態、サービスの提供状況、報酬基準の適合状況等を直接確認しながら事業者の気づきを促すなど、より良いケアの実現及び保険給付の適正化を図るために有効であり、介護報酬の返還を前提とするものではありません。
9	茂原市	○			
10	成田市			○	介護保険制度の持続可能性を高めるために、利用者の方に対する質の高い介護サービスの提供と不適切な給付を減らすことを目的に実施しております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			介護報酬返還を前提として行っておりません。
13	旭市	○			
14	習志野市	○			
15	柏市	○			ケアプラン点検については，介護報酬返還を前提とはしておりません。 実地指導については，介護事業者のサービスの質の向上につながるよう，具体的な状況の聴取，根拠規定や指導内容の説明に丁寧に当たっておりますが，指導の過程で不適切な介護報酬請求が判明した場合には，適切な介護保険制度運営等の観点からも，返還等を求める必要があるものと考えます。
16	勝浦市		○		
17	市原市	○			介護報酬返還を前提とはしませんが、介護給付の適正化を図る上で、結果として介護報酬を返還していただくこともあります。
18	流山市	○			それぞれの目的の趣旨に沿って実施していきます。
19	八千代市	○			居宅介護支援事業所へのケアプラン点検及び実地指導については，介護報酬返還を前提とするものではなく，運営及び報酬請求について確認し，介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを前提として実施しております。
20	我孫子市			○	国の制度のため定められた基準に従います。
21	鴨川市		○		介護事業者の育成・助言を目的とし、介護報酬返還を前提としません。
22	鎌ヶ谷市			○	介護事業者の育成、助言を目的に実施します。
23	君津市			○	介護事業者の実地指導は、サービスの取扱い(人員、設備、運営基準の順守等)、介護報酬の請求に関する事項を周知するとともに、良質なサービス提供を確保することを主眼としたものである。
24	富津市	○			
25	浦安市			○	目的は育成、助言です
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市	○			現在、本市で実施しているケアプラン点検は、「自立支援に資するケアマネジメント」とは何かを追求し、その普遍化を図り、適正な給付の実施を支援することを主目的としております。 また、実地指導については、介護事業者の育成・支援を行うものであることを念頭に、制度管理の適正化とよりよいケアの実現を図ることを目的としております。
28	八街市	○			
29	印西市	○			
30	白井市	○			ケアプラン点検及び実地指導は介護報酬返還を前提とした事業ではありません。しかしながら、請求誤りや不正請求に該当する場合は、報酬の返還を求めることとなります。
31	富里市	○			
32	南房総市		○		よりよいケアの実現等のために実施するものと認識しています。
33	匝瑳市				
34	香取市	○			
35	山武市	○			
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町	○			
39	神崎町		○		
40	多古町	○			報酬返還が前提ではありません。
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			事業者の育成、支援を念頭に実施しています。
43	九十九里町		○		国の基準により対応しております。
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			介護事業者の育成・助言を目的に実施します。
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	居宅介護支援事業所の業務状況により対応する。
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	34	10	9	
	%	63.0	18.5	16.7	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【介護保険】15

No.	市町村名	26. 昨年10月から始まった生活援助の利用回数が多いケアプランの事前届け出について、実施しないでください。			
		しない	検討する	する	コメント28
1	千葉市			○	事前届け出のものではなく、ケアマネジメントの向上に向けて、行政側からケアプラン作成に際しての提案や助言を行うことを目的に実施しているものですので、ご了承ください。
2	銚子市			○	利用者の自立支援・重度化防止の観点からより良いサービスを提供することを目的としており検証は必要と考える。サービス利用を制限するものではない。
3	市川市			○	平成30年10月から、ホームページにて周知し、届け出を実施しています。
4	船橋市			○	国での議論を踏まえ、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から実施されるものであり、市として実施しないという考えはありません。
5	館山市	○			
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	事前の届出については国が定める基準に従い実施しております。今後も国の動向を注視しながら、基準に沿って実施をしていきたいと思います。
8	野田市			○	訪問回数が多いケアプランについて検討を行うのは、訪問回数が多いこと自体を問題視するのではなく、利用者が望む生活維持やQOL向上に向けた訪問サービスの意義を十分に理解し、多職種の視点からよりよい支援のあり方を検討するもので、ケアプランの質を向上させることを目的として実施するものです。
9	茂原市	○			
10	成田市			○	法令のとおり実施しております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	居宅介護支援の運営基準となっていますので、届け出をしていただく必要があります。
13	旭市			○	国の制度に従います。
14	習志野市			○	「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」に基づき、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村への届出が義務付けとなりました。
15	柏市			○	提出されたケアプランがアセスメントに基づき，適正なサービス利用であれば，回数を減らすように求めるものではありません。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村への届出が義務付けられております。
18	流山市			○	利用者の自立支援・重度化防止等の観点から法に基づいた対応とします。
19	八千代市			○	生活援助の訪問回数が多いケアプランを提出させ，地域ケア会議等において検証することは，利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から必要であると考えております。
20	我孫子市			○	国の制度のため定められた基準に従います。
21	鴨川市			○	介護保険の適正化を目的とする制度であることから、今後の制度運営について注視していきます。
22	鎌ケ谷市			○	法令に基づく届け出あり、利用者の自立支援・重度化防止の観点から行います。
23	君津市			○	国の制度に準じて行っていく。
24	富津市			○	実施している。
25	浦安市			○	事前届け出を実施します
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市	○			利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から、状況に合った適切なサービスが提供されていることが重要であり、ケアプランの確認は必要であると捉えております。
28	八街市			○	
29	印西市			○	法令により定められているため。
30	白井市			○	国の示した基準による措置であり、市独自に実施の有無について検討する予定はありません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	事業所の運営基準であるため、基準に沿った運用としています。
33	匝瑳市	○			
34	香取市			○	
35	山武市			○	国からの通知に従い、実施しています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	制度どおりに運用している。
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	制度上必要なものであり、保険者としても確認は必要であると考えます。
43	九十九里町			○	国の基準により対応しております。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	既に届出はしてもらっている。届出があってもペナルティーは設けていない。
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町		○		
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町	○			
	県合計	8	2	45	
	%	14.8	3.7	83.3	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】1

No.	市町村名	27. 国保加入者のいのちと健康を守るために、疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を受けることができるように次のことを実施して下さい。 ① 短期保険証、資格証明書発行世帯、保険証未交付世帯に対し、訪問調査などにより、被保険者と家族の健康状態・罹病の有無・受診状況などの実態を把握し、健康・福祉などの部門と連携し、健康とくらしを守って下さい。				
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント29
1	千葉市	○			窓口での納付相談の際に、生活状況を把握したうえで、対象者の生活困窮が判明した場合は、市内3か所の生活自立・仕事相談センター等を紹介し、相談を促しております。
2	銚子市	○			一部の抽出した資格証明書発行世帯に対し、訪問調査により実態を把握し、状況によっては福祉などの部門と連携している。
3	市川市	○			国民健康保険の被保険者証は、国民健康保険税の納付状況に応じ、「通常の被保険証」、「短期被保険者証」、「資格証明書」を交付しており、いずれも正規の保険証となります。
4	船橋市	○			短期保険証、資格証明書発行世帯、保険証未交付世帯との相談にて、福祉部門との連携が必要なケースについては、市の保健と福祉の総合相談窓口を案内し、相談に繋げた。
5	館山市			○	財産調査や納税相談の中で，滞納者の経済状況等の把握に努め，実情に応じた対応を図っている。また，必要に応じて，福祉関係部局と連携しながら対応している。
6	木更津市			○	
7	松戸市		○		訪問調査の実施は考えておりません。
8	野田市	○			短期被保険者証及び資格証明書は、国保財負担の公平性の観点から滞納者との接触の機会を確保するために交付しているものです。滞納者については、電話催告、納付相談通知などを行うほか、平日夜間や日曜日にも相談窓口を開設し、この中で世帯の収入状況や生活実態等を把握に努めております。 なお、本年10月から11月中旬にかけて、被保険者証が返送されるなどの居所不明世帯を対象に個別訪問を実施いたします。
9	茂原市			○	保険証更新の際、納税相談等により状況の把握に努めております。また、庁内での連携にも努めております。
10	成田市	○			
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	被保険者と家族の健康の状態・罹患の有無・受診状況などの実態は、納税相談や休日・夜間窓口等の開設等により、できる限り把握に努めています。
13	旭市			○	納税相談による生活状況の聞き取りや財産調査等により特別な事情と判断した場合は一般証を交付しています。
14	習志野市	○			納付の相談の機会を設けることや、被保険者資格証明書交付世帯の実態調査により、被保険者の実態把握に努めております。
15	柏市			○	
16	勝浦市	○			滞納者と接触・面談し、生活状況の実態把握に努め、適宜対応している。
17	市原市	○			短期被保険者証世帯や資格証明書発行世帯につきましては、保険料の納付相談の機会を通じて生活等の実態把握に努め、新規の資格証明書の発行を抑止しております。
18	流山市	○			短期保険証から資格証に移行する前に滞納者には弁明の機会を設け、また、特定の疾病者に関しては医療を受けられるよう資格証ではなく短期保険証を交付します。生活困窮者には社会福祉課で相談を受けるようご案内しています。
19	八千代市	○			短期保険証世帯，資格証明書発行世帯，保険証未交付世帯に対して，職員及び納付相談員による通知，電話，訪問を行い，被保険者の生活状況等についての実態把握に努めており，状況に応じ，福祉総合相談室や生活支援課等と連携を図っております。
20	我孫子市	○			文書・電話等、さらに来庁が困難な方は訪問により財産調査、聞き取り調査等から生活状況を鑑みて、その状況に応じて福祉担当と連携を図り応対しています。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	被保険者の状況については、短期被保険者証更新時に相談の機会を設けています。
23	君津市	○			相談の機会を設け、個別の事情を勘案しながら対応しております。
24	富津市	○			夜間納付相談や休日臨戸を実施することで、面会の機会を増やし生活状況の把握に努めている。
25	浦安市		○		
26	四街道市			○	納税相談等の通知を行い、滞納世帯の状況把握に努めています。本人が応じた場合には相談を行い、保険証を交付しています。場合によっては、生活支援課への案内も行っています。また、資格者証の該当者については、弁明の機会を付与する通知を送付しています。
27	袖ケ浦市			○	納税相談等の機会を設け、生活状況の現状把握に努めるとともに、実態調査を実施し、特別の事情のある世帯に対しては、保険証を交付しております。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	国保被保険者の40歳以上の方全員に、特定健康診査のご案内し、受検されなかった方には、電話勧奨等を行っております。 なお、国保資格者を問わず、市民に対し定期的な健康相談のほか、窓口相談や電話相談を行っております。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			弁明書等の送付により納税相談を奨励し、実態の把握に努めています。
35	山武市	○			保険証更新時に資格証交付世帯には、「特別の事情」届け出の案内を実施し、生活実態等を把握するように努め、生活保護担当部署との連携を図っています。 また、事情により医療費の負担が困難な方には、申し出により短期保険証を発行しています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	短期保険証の発行の際、被保険者の生活状況等を確認しています。また、状況により福祉担当者情報を共有し連携を図っています。
38	栄町			○	特別の事情に関する届出書や短期証更新時のきめ細やかな納付相談により実態の把握に努めています。
39	神崎町	○			
40	多古町	○			
41	東庄町	○			資格証明書発行世帯及び保険証未交付世帯なし
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			
46	一宮町		○		健康・福祉担当課と連携した対応を検討していきたい。
47	睦沢町	○			国保税の納付者との公平性を図るため、滞納者に対し短期保険証を交付していますが、被保険者個々の実情に応じた対応に努めている
48	長生村			○	更新時の納税相談で聞き取りを行った上で、状況に応じて、特別事情申告書の提出により短期保険証の交付をするなどの対応をしている。
49	白子町		○		短期保険証については国民健康保険税滞納に対する取扱要綱により交付している。
50	長柄町	○			
51	長南町		○		納税相談を実施
52	大多喜町			○	
53	御宿町	○			
54	鋸南町	○			収納係において、滞納者に係る調査を随時実施し、状況に応じた対応をしている。
	県合計	29	8	17	
	%	53.7	14.8	31.5	

1,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】2

No.	市町村名	27. 国保加入者のいのちと健康を守るために、疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を受けることができるように次のことを実施して下さい。 ②「地方自治体」の判断によるとされている『特別の事情』を積極的に活用し、すべての加入者に正規の国民健康保険証を交付して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント30
1	千葉市	○			窓口での納付相談の際に、生活状況を把握したうえで、政令で定める特別な事情や医療を受ける必要性が生じ、かつ、医療機関に対する医療費の一時払いが困難な場合には、被保険者証を交付しております。
2	銚子市			○	「特別な事情」については、定期的な納付相談により、申請を受け、該当世帯には積極的に活用し、短期被保険者証を交付している。
3	市川市	○			すべての国民健康保険の被保険者には正規の被保険者証を発行しています。
4	船橋市			○	相談機会を増やすことにより、生活状況に合わせた納付計画の検討や、必要に応じた福祉窓口への案内を行うため、短期被保険者証等の交付を実施しております。
5	館山市			○	納期内納付を進めている納税者との公平性を欠くことのないように努めているため，滞納者に対しては，実情に応じて短期保険証や資格証明書を交付している。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	公平性の観点から、保険料をきちんと納付している世帯とそうでない世帯とを区別することは必要と考えています。特別な事情の申出により保険証の交付が必要と判断される場合には即日交付可能です。
8	野田市			○	資格証明書については、特別の事情に該当することや国保料に過去1年間の滞納がないことが確認ができた場合に短期被保険者証を交付するなど、個々の状況に応じた対応をしています。
9	茂原市			○	被保険者間の保険税負担の公平性からすべての加入者に正規の保険証を交付することは考えておりません。
10	成田市	○			
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国民健康保険税を納付できない特別の事情の届出があり、政令に定める事情に該当すると判断した場合は、短期被保険者証を交付しています。
13	旭市			○	被保険者間の税負担の公平化を図っています。
14	習志野市	○			資格証明書交付時には「特別の事情に関する届出」を送付し、提出するよう勧奨もしております。
15	柏市	○			
16	勝浦市			○	保険税の納付状況や世帯の実情を踏まえ、適正な被保険者証の交付を行う。
17	市原市	○			資格証明書発行世帯につきましては、実態把握に努めるとともに、生活困窮や疾病等状況に応じ特別の事情に該当する場合は、短期被保険者証を交付しております。
18	流山市			○	納付の公平性を欠かないためにも、滞納者に対しては短期保険証または資格証を発行します。
19	八千代市			○	全ての国民健康保険被保険者に対し，一般の被保険者証を交付することは，保険料負担の公平性の観点から難しいと考えております。
20	我孫子市			○	国民健康保険事業の健全な運営を維持するため、特別の事情が認められない長期継続で滞納している被保険者への対策が必要と考えます。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	滞納の場合は、国民健康保険法に基づき対応しています。
24	富津市			○	県の指導のもと、法令に従い滞納世帯には短期有効の被保険者証並びに資格者証を交付するため実施できない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	負担の公平・公正を図るべく努め、丁寧な納税相談を実施しながら、それによる滞納を解消へ導くことにより、すべての加入者に正規の保険証が交付できるよう努めていきたいと考えています。
27	袖ケ浦市			○	短期保険証、資格証明書については、「国民健康保険税滞納者に対する措置取扱規則」に基づき交付を行っており、すべての加入者に正規の国民健康保険証を交付する考えはありません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	短期保険証は、有効期限が短いだけで、医療機関への受診は一般の被保険者証とかわりません。短期保険証は、滞納のある方との接触の機会を図るため、生活状況等の把握するため、必要なものと考えております。また、資格証明書は、連絡等の取れない大半の方と正当な理由もなく、納付の無い方の交付となります。ご連絡いただき納付相談後に短期保険証への切替をしております。
31	富里市			○	
32	南房総市	○			
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	被保険者間の税負担の公平性の確保と税収納率の向上を図り、制度の健全運営に資することを目的にしています。
35	山武市			○	被保険者間の負担の公平性の確保から、保険税を滞納する世帯に対しては、納税相談等で被保険者の個々の実情を聞き取り対応しています。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町			○	短期保険証の発行により、納税相談の機会を確保しています。
38	栄町			○	税負担の公平性を保つために、国や県の制度、指導のもと、納付状況に応じた保険証を交付しています。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	個別事情を考慮したうえで、短期保険証交付を行っています。
42	大網白里市			○	
43	九十九里町			○	国民健康保険税滞納者対策取扱要綱に基づき交付しています。
44	芝山町			○	生活困窮者担当部局等と連携を図るが、「特別な事情」を積極的に活用できないため、滞納状況により短期証を交付する。
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	納税相談時の聞き取りで、被保険者の生活状況や納付が困難な事由等の把握につとめ、生活保護も見据えた上で短期保険証の対応としたい。
47	睦沢町	○			納税相談を随時受付し、「特別の事情」による申出により資格証明書から短期保険証を交付している
48	長生村			○	長生村国民健康保険税滞納者に対する取扱要綱により、納税相談等を行い状況に応じて適切に対応している。
49	白子町		○		短期保険証については国民健康保険税滞納に対する取扱要綱により交付している。
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町	○			
53	御宿町			○	すべての加入者への交付は難しい
54	鋸南町		○		
	県合計	10	3	41	
	%	18.5	5.6	75.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】3

No.	市町村名	27. 国保加入者のいのちと健康を守るために、疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を受けることができるように次のことを実施して下さい。			
		③ 国民健康保険法第44条に基づく医療費一部負担金の減額・免除申請制度を周知徹底し、適用して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント31
1	千葉市	○			「国保のしおり」で制度の活用を周知しているほか、医療費の支払いに関する相談があった場合に、個々の事情に応じ適切に免除制度を案内するよう区役所職員向け研修を通じ指導しております。
2	銚子市	○			被保険者証送付時に同封している国保の概要の冊子に記載。
3	市川市	○			市のHP及び保険証の更新時に文書にて周知してます。
4	船橋市	○			国保のてびき、ホームページ等で周知を図っております。
5	館山市		○		更なる周知が必要か検討していく。
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			免除申請についての体制の整備は図っておりますが、要件に該当する方がいませんでした。
8	野田市	○			「野田市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収の猶予に関する要綱」を平成23年10月から施行しており、制度の内容について市ホームページに掲載しております。
9	茂原市	○			
10	成田市	○			成田市ホームページで制度について周知を行い、取り扱い基準を定めて対応しております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			平成23年度から実施しています。
13	旭市	○			広報やHPに掲載し周知しています。
14	習志野市	○			平成24年4月1日に要綱を制定し、被保険者向けの制度案内冊子やホームページなどで周知を図っております。
15	柏市	○			被保険者配布用パンフレット及び市ホームページにおいて周知を図っています。
16	勝浦市	○			平成30年度中に要綱を策定した。今後は適正な運用を図る。
17	市原市	○			
18	流山市	○			市ホームページ、広報、チラシやパンフレット等において周知しています。
19	八千代市	○			医療費一部負担金の免除申請制度については，ホームページで掲載し，周知を図っています。
20	我孫子市	○			平成26年度に要綱を制定し、ホームページを利用し周知を行っています。
21	鴨川市		○		要綱を作成する予定
22	鎌ヶ谷市	○			ホームページ等により一部負担金の減額・免除申請制度について周知しています。
23	君津市	○			広報等で周知しております。
24	富津市	○			平成25年4月に富津市国民健康保険一部負担金の免除及び徴収猶予に関する規則を制定。国保だよりにて制度の周知を図っている。
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			必要な方に申請を案内しています。
27	袖ケ浦市	○			当該要綱(基準)を作成し、実施しております。
28	八街市	○			窓口にはリーフレットを置き、相談には常時対応している。
29	印西市		○		
30	白井市	○			市ホームページや被保険者に個別配付している冊子での周知を行っております。また、医療機関でのポスター掲示について進めているところです。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			広報誌への記事掲載
35	山武市	○			ホームページに掲載済であり、広報紙は毎年度11月号に掲載している。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			要綱を制定し、町広報紙に掲載しました。
38	栄町	○			
39	神崎町	○			
40	多古町	○			
41	東庄町		○		周知拡大を検討します。
42	大網白里市	○			
43	九十九里町		○		
44	芝山町		○		
45	横芝光町	○			
46	一宮町	○			平成29年8月1日施行。ホームページで周知を図っています。
47	睦沢町	○			町ホームページや広報誌に掲載している
48	長生村	○			平成23年3月に要綱を制定した。
49	白子町	○			
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			
54	鋸南町		○		
	県合計	46	8	0	
	%	85.2	14.8	0.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】4

No.	市町村名	27. 国保加入者のいのちと健康を守るために、疾病、負傷、出産又は死亡に関して必要な保険給付を受けることができるように次のことを実施して下さい。 ④ 医療費一部負担金の減額・免除申請制度について、被保険者の所得水準、健康実態からみて、適用者が少ない現状を踏まえ、収入要件を生活保護基準の1．5倍にするなど、また、滞納者についても対象にするなど制度の改善を図って下さい。				
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント32
1	千葉市	○			入院療養の場合の一部負担金減免について、国の財政支援の基準は現在「生活保護基準額の990/885(約111.9%)以下」ですが、毎年段階的に拡大し、令和元年10月以降は113.8%以下となる予定です。一方、千葉市の一部負担金の減免等要綱では、入院療養であるかどうかを問わず、認定基準を「基準生活費の115%以内」としており、国の基準を上回っております。 また、滞納者を対象とすることについては、滞納があっても納付相談を行っていただくことを条件に対象としております。
2	銚子市			○	国基準に基づいた取扱要領により実施している。(滞納者については対象としている。)
3	市川市			○	制度の安定的、継続的な実施のため適用拡大は慎重にすべきと考えます。
4	船橋市			○	現時点では考えておりません。
5	館山市		○		状況を確認し、検討していく。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	国等の状況を注視しながら調査研究を行っていきます。
8	野田市			○	国通知「一部負担金の徴収猶予及び減免並びに保健医療機関等の一部負担金の取扱いについて」において、一部負担金の減免について示されており、これに基づいて基準を定めております。
9	茂原市			○	
10	成田市	○			平成32年10月までに、免除にかかる収入要件は生活保護基準の115.5%、徴収猶予にかかる要件は126%まで引き上げを行います。また、滞納の有無については要件としておりません。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	一部負担金の減免による減収分は他の被保険者への負担となり、負担の公平性の観点から現状において改定は考えていません。なお、滞納者に関する条項は規定していません。
13	旭市			○	収入要件の変更や対象者の拡大は考えていません。
14	習志野市			○	収入要件については生活保護基準の1．3倍としています。また、滞納の有無については要件としておりません。国の基準では、生活保護基準の約1．1倍とされており、これ以上の拡大は考えておりません。
15	柏市			○	
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	医療費が年々増加している中で、保険給付と保険料負担を検討する必要があることから、今後の国の動向を注視してまいります。本市では、生活保護基準の1．2倍までを対象としております。
18	流山市			○	法令を遵守するとともに減免については、現行のとおり実施していきます。
19	八千代市			○	震災，風水害，火災等や事業の廃止などの特別な事由により，被保険者の生活が著しく困難となり一部負担金の支払いが見込めない場合など，減免及び徴収猶予が必要と認められる場合に適用しています。 適用要件としては，基本的に国基準に基づいておりますが，国基準と同等以上の一部負担金減免基準を定め運用しています。
20	我孫子市		○		国保制度の広域化に伴い事務運用の統一化が求められていることからも国全体での制度化が必要と考えています。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	今後も国の動向を注視していきます。
23	君津市			○	国・県の通知に基づき対応しています
24	富津市			○	所得が少ない世帯に対しては、保険税の軽減措置として7割、5割、2割を軽減する制度がある。また、滞納者については納付者との公平性を欠くため制度の改善はしない。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			今年度より滞納の有無にかかわらず対象とすることにしました，収入要件については、今後の動向を注視してまいりたいと考えております。
27	袖ケ浦市			○	当該要綱(基準)は国の基準に基づき作成しており、現在のところ変更する予定はありません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	国が通知する「一部負担金の徴収猶予及び減免並に保険医療機関等取扱いについて」を基準としておりますので、対象者拡大については検討しておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	税負担の公平性や他の加入者の負担増となることなど慎重な取り扱いが求められます。
35	山武市			○	市では国の財政支援の基準をもとに一部負担金減免及び徴収猶予取扱要綱を定めており、平成31年1月31日に国民健康保険の調整調整交付金等の交付算定額に関する省令の改正を受け要件の見直しを行っています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	佐倉市と同様に1.1倍としました。
38	栄町			○	周辺市町村の動向を見ながら判断します。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町		○		
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		平成30年10月からの生活保護基準の引下げについては、国からの通知に基づき、引下げに影響されないよう、減免の適用基準は現行据え置きとする方針としています。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	現在は国の基準に基づいて運用している。今後は町の国保財政と近隣市町村の動向を注視していく。なお、滞納者に対する制限はしていない。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	国による制度の見直しより対応するものと考えます。
49	白子町		○		
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	3	11	40	
	%	5.6	20.4	74.1	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】5

No.	市町村名	28. 国保加入者のいのちと健康を守るために、「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料(税)」にするように次のことを実施して下さい。 ① 保険料(税)は、「応能負担」を原則にして下さい。			
		実施した/実施する	検討する	しない	コメント33
1	千葉市			○	全ての被保険者が保険料を負担することが、国民皆保険を維持する上で、不可欠であり、その構成には応益割も必要と考えております。
2	銚子市			○	法令、条例に基づき算定する。
3	市川市			○	被保険者である以上、応益負担についても必要と考えます。
4	船橋市			○	昨年度から都道府県ごとに所得水準から応能・応益の割合を決定することになりました。応能負担を原則とすることは考えておりません。
5	館山市			○	国による制度の見直しにより対応すべきものと考えます
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	保険料の賦課に際しては、負担能力に応じた応能割と、受益に応じた応益割のバランスをとることが被保険者全体で制度を支えるという観点から必要であり、また、被保険者間の負担の公平性を確保する観点からも必要であることから、応能負担を原則とすることは考えておりません。
8	野田市			○	保険料については、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスを取ることが、被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であると考えております。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	地方税法及び条例の規定どおりとします。
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	全ての被保険者が保険税を負担することが、国民皆保険制度を維持する上で不可欠であり、その構成には応益割も必要です。
13	旭市			○	法令により標準課税として応能割と応益割の標準割合が定められているため、今後も応能負担と応益負担による課税を原則とします。
14	習志野市			○	法令、現行制度の趣旨に則った保険料を考えております。
15	柏市			○	
16	勝浦市			○	応益負担には、所得に応じた軽減措置が講じられており、子育て世代である中間所得層の重い負担にならないよう、相互扶助の観点から応益負担をなくす考えはない。
17	市原市			○	国民健康保険制度では、保険料の算出方法に応益負担を求めることとされていることから、保険料について、すべて応能負担を原則とすることは難しいものと考えております。
18	流山市			○	負担の公平性を欠くことになるため、考えていません。
19	八千代市			○	保険料は，法令に定める基準に従って賦課しているため，応能負担を原則とすることは制度上できませんが，所得が低い世帯に対しましては，応益負担分(均等・平等割)の軽減措置が講じられています。
20	我孫子市		○		当市では、現状すでに応能負担の割合が60%を超えています。今後の賦課割合については、標準保険料率の結果を見ながら検討していきます。なお本件は、国全体として検討すべき事項と考えます。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	地方税法において、応能応益負担の標準割合が示されております。
24	富津市			○	地方税法第703条の4に応能、応益割の規定により、応能割のみは実施できない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	世帯別平等割と均等割については、財政的視点による制度維持の観点から、必要であると考えています
27	袖ケ浦市			○	負担の公平性を確保しながら、将来にわたって安定的な国保財政運営を図る必要があると考えており、応能負担を原則とする考えはありません。
28	八街市		○		法に合わせて対応する。
29	印西市		○		
30	白井市			○	保険税の賦課に際しては、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスをとることが公平性の観点から必要であると考えているため。今後も応能割と応益割で賦課徴収を行ってまいります。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	応能・応益を50対50になるように賦課します
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	応能割:応益割は、50:50を基本に検討していきます。
35	山武市			○	被保険者負担応力に応じて賦課される応能割と(所得割)と受益に応じて等しく被保険者に賦課される応益で構成しており、低所得等の事情のある被保険者については応益分を軽減する制度を実施しています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	国民健康保険法施行令に規定されている標準割合を基本としています。
43	九十九里町		○		県から示される標準保険税率における所得水準等により、応能割合を検討する。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町		○		低所得者等に負担がかかりすぎないように、税率の制定は慎重に審議をしていきます。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	保険税は、負担能力に応じた応能割と受益に応じた応益割のバランスを取ることが、被保険者全体で制度を支えるという観点から重要であると考えます。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町	○			
53	御宿町			○	低所得世帯の割合が高いため、応能負担を原則とすると一部の被保険者に負担がかかりすぎてしまうため。
54	鋸南町		○		
	県合計	2	8	44	
	%	3.7	14.8	81.5	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】6

No.	市町村名	28. 国保加入者のいのちと健康を守るために、「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料(税)」にするように次のことを実施して下さい。 ② 国保は社会保障制度で、公費で支える制度です。一般会計よりの法定外繰入制度の継続や復活、新規の活用などで、払える保険料(税)にして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント34
1	千葉市			○	今後の保険料をどの程度増額改定しなければならないかはわかりませんが、被保険者の負担増にも配慮しなければいけないとは考えております。しかし、平成30年度予算より、累積赤字が解消され、一般会計からの赤字繰入もなくなり、本市の国保財政はようやく本来あるべき姿になったところです。その中で、一般会計からの繰入の復活により保険料の上昇を抑える取り組みは現段階では考えておりません。しかしながら、本市においては一般会計からの繰入により、市独自の保険料の減免制度を設けており、今年度からは、被保険者数に応じた減免制度とし、割合を1割から2割に変更しております。
2	銚子市		○		一般会計の財政状況を見て繰入額を決定する。
3	市川市			○	収支の均衡を保つために繰り入れられる法定外繰入金は、国保加入者以外の方の負担もあり、負担の公平性の観点からも、削減・解消を目指すべきものであると考えるため。
4	船橋市	○			決算補填等を目的とする一般会計からの繰入の計画的な削減、解消につきましては、国から求められているところです。
5	館山市			○	国保の広域化により、国県市町村が協力して一般会計からの法定外繰入金の廃止に取り組んでいる途中である。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	平成30年度から収入不足に伴う決算補てんを目的とした一般会計繰入金につきましては、保険料率の適正な設定等による具体的な削減・解消計画を策定することとなります。また、その計画に基づいた取組みを進める必要があることから、決算補てんを目的とした一般会計繰入は行わずに、できる限り国保事業財政調整基金を活用し、引き続き保険料率の引き上げ抑制に努めます。
8	野田市			○	一般会計からの法定外繰入については、国保制度の趣旨から財政援助的な繰り入れは行うべきではないという国の指導が出されており、また、市の国保財政の状況から見ても、現時点では必要ないと考えております。なお、令和元年度の保険料率については、国保財政調整基金を活用して引き下げを行っております。
9	茂原市			○	
10	成田市	○			平成30年度に約3億1600万円を法定外繰入しました。
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	一般会計からの法定外繰入れについては、国から削減・解消が求められていることから、現状において考えていません。
13	旭市			○	広域化により法定外繰入の必要性を大幅に解消する方向性が示されています。
14	習志野市			○	法定外繰入金については、保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭になること、また、被保険者以外の住民に負担を求めることなどから、削減・解消を図るべきものと考えております。
15	柏市			○	県の運営方針では決算補填等を目的とした法定外一般会計繰入は，保険給付と保険料負担の関係性が不明瞭となること，また，被保険者以外の住民に負担を求めることとなることなどから，解消・削減を図るべきであると明記されています。
16	勝浦市			○	法定外繰り入れは行っていない。
17	市原市			○	法定外繰入金につきましては、国及び千葉県からは、計画的に削減・解消を図るべきとの方針が示されていることから、増額することは難しいと考えております。
18	流山市			○	一般会計からの法定外繰入については、国保被保険者以外の市民に負担を求めることになるため、将来的には削減・消滅を図ることが望ましいと考えます。
19	八千代市			○	国保事業は，保険料と国などからの負担金・交付金及び一般会計からの法定繰入金で運営することを原則としております。保険料の引き下げを目的とした一般会計からの法定外繰入は，県の国保運営方針においても計画的な解消・削減に努めるとされていることから，今後できないものと考えております。
20	我孫子市			○	法定外繰入は、健康保険に加入している方に更に国保の負担をお掛けすることになるため，一般会計から法定外繰越金を保険料の軽減のために利用することは好ましくないものと考えています。また広域化に伴い、国から法定外繰入の削減を求められています。これまでどおり、やむを得ず財源不足が生じた場合に法定外繰入金を活用させていただきたいと考えています。
21	鴨川市			○	国や県から法定外繰入は早急に解消するよう示されています。
22	鎌ヶ谷市			○	県国保運営方針により、一般会計からの法定外繰入金は、解消していくものとされています。
23	君津市			○	国や県の方針により、国保被保険者以外の方に負担を求めることになることや、給付と負担の関係性が不明瞭となることから、繰入れしないことが望ましい旨、示されております。
24	富津市			○	国からの通知及び千葉県国民健康保険運営方針により、法定外一般会計繰入は解消・削減を図るべきであるとなっている。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	現行の枠組みの中で持続可能な制度を維持していくための努力をまずはすべきであり、安易な法定外繰り入れは慎むべきであると考えます。
27	袖ケ浦市			○	国保加入者以外の方から徴収した市税等の一般財源を、歯止めなく国保に充てることは考えておりません。負担の公平性を確保しながら、将来にわたって安定的な国保財政運営を図る必要があると考えております。
28	八街市			○	国保加入者が負担する国民健康保険税で運営事業費を賄うのが原則であるため。
29	印西市		○		
30	白井市			○	保険給付と保険税負担の関係性が不明瞭になること、被保険者以外の住民に負担を求めることになることなどから、法定外繰入を活用することは考えておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	他の加入者の負担増となるほか、国保以外の医療保険制度加入者の負担を求めることになる。
35	山武市			○	国民健康保険事業費給付金の支払い不足が生じた場合は検討します。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町	○			令和元年度から資産税割を廃止し減額しました。
42	大網白里市			○	
43	九十九里町			○	保健事業の充実により、被保険者の健康づくりに貢献し、医療費水準の引下げに努めます。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	法定外繰入で町の財政状況を逼迫させる結果にならない様に、国保財政を改善することで対応したい。
47	睦沢町			○	決算補てんを目的とする一般会計からの繰入は解消するよう国から求められている
48	長生村			○	一般会計からの法定外繰入については、国保被保険者以外の住民に負担をもとめることになるため、現時点での繰入は考えていません。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	社保加入者との公平性を考慮し、原則として法定外繰入は行わない方針。H31(R1)年度保険税引き下げ。
54	鋸南町			○	払えない保険料は賦課していない。一般会計から繰り入れることは他の医療保険加入者にも国保給付の負担を求めることとなる。
	県合計	5	2	47	
	%	9.3	3.7	87.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】7

No.	市町村名	28. 国保加入者のいのちと健康を守るために、「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料(税)」にするように次のことを実施して下さい。 ③ 18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免を実現して下さい。			
		実施した・実施する	検討する	しない	コメント35
1	千葉市		○		18歳未満の子どもに係わる被保険者均等割額の減免については、政令指定都市国保・年金主管部課長会議などを通じて国に対して要請しており、国の動向を注視してまいります。
2	銚子市		○		県や市長会などを通じ、国に対する要望を行っていく。
3	市川市			○	低所得者に対し、均等割額と平等割額を所得に応じて7割、5割又は2割軽減する制度が設けられておりますので、18歳未満の子どもの均等割の減免を行う考えはありません。
4	船橋市			○	全国市長会を通じて、国庫負担・補助金の負担割合の引き上げ及び財政基盤の充実・強化について要請しております。
5	館山市			○	国による制度の見直しにより対応すべきものと考えます
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	国等の状況を注視しながら調査研究を行っていきます。
8	野田市			○	国と地方が協議する国保基盤強化協議会において、18歳以下の子どもへの均等割に係る軽減措置の導入について議論が行われております。野田市としては、国の責任において制度化されるよう全国市長会を通して要望しているところです。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	多額の法定外繰入があること、国等による財政支援がないことから、現状では難しいところです。
11	佐倉市			○	全国市長会を通じて、国の制度とするよう要望しております。
12	東金市			○	年齢構成のみによる減免は考えていませんが、所得の減少や生活困窮者に対して、納税相談等において生活の状況の把握に努め、減免を行っています。
13	旭市			○	法令に基づく減免・減額制度以外では、納税相談等により個々の実情に応じ、対応しています。(分納・猶納)
14	習志野市			○	国の制度として実施されるものと考えております。
15	柏市			○	
16	勝浦市		○		子どもの均等割額の減免措置については、自治体から国へ要望がなされており、今後動向を注視し適正に対応したい。
17	市原市			○	子どもに係る均等割保険料の軽減につきましては、全国知事会や市長会から国に要請していることから、今後も国の動向を注視してまいります。
18	流山市			○	法令を遵守するとともに減免については、現行のとおり実施していきます。全国市長会を通じて国に要望しています。
19	八千代市			○	子どもの均等割を軽減する制度を導入するためには，国における財政支援が不可欠であるものと考えておりますので，市単独での制度導入は考えておりません。
20	我孫子市		○		所得により軽減措置を行っています。軽減割合については平成26年度より6割・4割から7割・5割・2割へと拡大しました。なお、国保の制度としての対応が、必要と捉えていますので、市長会を通して引き続き国へ要望していきたいと考えています。
21	鴨川市			○	
22	鎌ケ谷市			○	全国市長会で要請していますので、今後も国の動向を注視していきます。
23	君津市		○		減免を実施するためには、恒久的な財源が必要なことから、国の動向を注視してまいります。
24	富津市	○			令和元年度から18歳以下の被保険者に係る均等割額の30%相当額を減額する。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	年齢等に着目した保険税の減免は考えておりませんが、所得の減少や生活困窮者等に対しては、納税相談や実態調査による生活状況の把握に努めた上で、必要に応じ減免しております。
28	八街市			○	法に合わせて対応する。なお、均等割額は、世帯所得に応じて法定軽減が適用されている。
29	印西市		○		
30	白井市			○	災害や失業等による特別な事情に基づき、被保険者の日常生活が著しく困難となった場合の救済を目的として、保険税を減免する規定を設け、運用していることから、市独自により減免制度を拡充することは考えておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市	○			
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	子ども医療費助成として、18歳の年度末まで自己負担額を200円又は無料としている。
35	山武市			○	国民健康保険制度は国が責任を持って対応すべきと考えています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町		○		地方から国へ提言・提案しているところであり、国の検討の状況を注視していきます。
38	栄町			○	周辺市町村の動向を見ながら判断します。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	国通知等があった場合は実施を検討します。
42	大網白里市				国の動向を注視してまいります。
43	九十九里町		○		近隣市町の動向を踏まえつつ、減免による町財源への影響を考慮し検討する。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町		○		国へ要望しているところであり、国の検討状況を注視していく。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	現在の減免制度以上の減免は、国・県の補助が拡充されなければ困難です。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	年齢に着目した減免は考えておりません。
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	2	11	40	
	%	3.7	20.4	74.1	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】8

No.	市町村名	28. 国保加入者のいのちと健康を守るために、「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料(税)」にするように次のことを実施して下さい。 ④ 生活保護基準に基づく77条減免制度をつくって下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント36
1	千葉市			○	一定の所得基準を下回る低所得世帯の場合には、応益部分(被保険者均等割・世帯別平等割額)を7割・5割・2割の軽減をしております。また、平成31年度より、世帯人数に応じた千葉市独自の減免制度を創設いたしました。 このことより、低所得者に対する保険料軽減措置がありますので、生活保護基準に基づく減免制度を新たに設けることは考えておりません。
2	銚子市	○			条例及び国民健康保険料減免取扱要領に基づき、実施している。
3	市川市			○	減免については、市川市国民健康保険税条例第26条に規定し、市川市国民健康保険税減免取扱基準を定め実施しています。
4	船橋市			○	現時点では考えておりません。
5	館山市	○			国民健康保険税条例で生活保護基準に基づく減免規定を設けている
6	木更津市	○			
7	松戸市			○	国の基準が改正された場合には、対応をしてまいります。
8	野田市			○	保険料の減免については、野田市国民健康保険条例第43条に定めており、現在、減免要件の拡充については考えておりません。
9	茂原市			○	
10	成田市	○			
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			貧困により保険税の納付が著しく困難と認められる者については、減免を実施していますが、その基準の一つに「貧困による生活のため公私の扶助を受け、又は受けるに相当するとき」という基準を設けています。
13	旭市	○			昨年度は、31件・897,700円の減免を実施した状況です。
14	習志野市	○			生活保護基準に基づいて減免を行っております。
15	柏市			○	
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			
18	流山市			○	現行に従います。
19	八千代市	○			実施しております。
20	我孫子市			○	疾病、失業、廃業等による一時的な収入減は減免制度を設けており、恒常的に生活保護基準となる方については生活保護制度の対象と考えます。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市	○			生活保護基準以下であり、かつ疾病、負傷等により長期にわたって就労が困難である場合、減免対象としております。
24	富津市	○			
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	納税相談により生活困窮による納税が困難と判断した場合には、処分停止の検討や生活支援課への案内も行っています。
27	袖ケ浦市	○			減免取扱要綱において、生活保護基準に基づく減免を実施しております。(疾病等により長期にわたり就労が困難な場合で、生活保護基準以下の収入の場合)
28	八街市		○		
29	印西市		○		
30	白井市			○	保険税の減免については地方税法717条に基づき、白井市国民健康保険税条例第23条で定めております。なお、生活保護基準に基づく減免制度については、他市の事例等について調査・研究します。
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市			○	税負担の公平性や他の加入者の負担増となることなど慎重な取り扱いが求められます。
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	町の条例で減免は定めているが、生活保護基準に基づくといった細かく定めた要綱はありません。
38	栄町			○	国民健康保険税条例に基づき災害等により必要と認められる方に対して減免を行っています。
39	神崎町	○			
40	多古町	○			
41	東庄町			○	
42	大網白里市	○			生活保護法に基づく保護の開始決定を受けた方への減免について、国民健康保険税減免取扱基準に規定しています。
43	九十九里町			○	低所得者に対する、所得に応じた法定軽減(7割・5割・2割)が設けられているため。
44	芝山町	○			
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	減額制度(7割軽減)が適用されてもなお、納付が困難な方は、生活保護担当課に相談することをすすめる。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	現在の減免制度以上の減免は、国・県等の補助が拡充されなければ困難です。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	21	5	28	
	%	38.9	9.3	51.9	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【国民健康保険】9

No.	市町村名	29. 滞納した場合、基本的人権を尊重し、納税緩和措置を適用し、次のことを実施して下さい。 ① 納税相談では、必ず、「納税緩和措置」を文書で、分かりやすく説明・周知して下さい。職権による「換価の猶予」、「執行停止」を適切に行って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント37
1	千葉市	○			徴収猶予等の保険料納付に関する緩和措置については、区役所窓口で納付相談時にチラシを配布するなど周知に努めております。 滞納世帯に対しては、納付資力の有無を見極めたうえで、差押えや処分停止を行うなど、適正に対応しております。
2	銚子市	○			生活困窮世帯については、滞納処分の執行停止を実施している。
3	市川市	○			納付資力のない方については、財産調査・自宅訪問等を行ったうえで、慎重かつ積極的な換価の猶予・執行停止を行っています。
4	船橋市	○			状況に応じて納税緩和措置の説明、換価の猶予、執行停止を実施しています。
5	館山市	○			財産調査や納税相談の中で，滞納者の経済状況等の把握に努め，個別に対応している。
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			納付相談時の聞き取りや職権による調査等を経て、それぞれ実施しております。
8	野田市			○	納税緩和措置については、市ホームページで周知しております。また、納付相談では収支、生活状況を聞き取り、客観的な事実に基づき納税緩和措置を適用しております。
9	茂原市	○			
10	成田市	○			納税緩和措置については、広報なりたや市ウェブサイト等を通じて周知しているほか、納税相談時において制度等の該当の可能性について適宜説明しております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			「納税緩和措置」については、窓口に掲示し、納税相談時に周知を行い、必要に応じて対応している。「執行停止」については、該当者について適時行っている。
13	旭市	○			納税相談や財産調査により、執行停止や徴収の猶予を行っています。
14	習志野市	○			
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			文書での説明はおこなっていないが、納税相談の際は、生活状況の把握に努め、実態に即して対応している。
17	市原市	○			窓口等での納付相談時に説明しており、市ホームページにも掲載するなどして、周知を図っております。滞納者の収支状況や保有財産などから総合的に判断し、納付資力が無いと判断した場合には、法令等に基づき、適切に、納付緩和措置等を講じております。
18	流山市	○			生活困窮者に対しては徴収猶予または執行停止処分を行っています。
19	八千代市	○			納付相談を実施する際は分かり易い説明を心がけ，一時に納付することが困難な場合は分割納付などにより徴収を猶予しております。調査により財産なしと認められる場合などは執行停止処分を行っております。
20	我孫子市	○			生活状況の聞き取りを行い、生活を著しく窮迫させる恐れがあるときは滞納処分を停止しています。なお、特別の事情がある場合は緩和措置があることを案内しています。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市	○			納付資力を調査し、滞納処分の執行停止を行っています。
23	君津市	○			財産調査に基づき、担税力が乏しいと判断される者に対しては、執行停止を行っています。
24	富津市	○			徴収の猶予は先に述べたように周知は行っている。職権による換価の猶予、執行停止については、対象案件があれば行う。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	失業や病気などで納期限内の納付が困難な方につきましては、納税相談を実施し、生活状況を確認、見直しできるところを指導しながら納税者の公平・公正を図るよう努めています。生活状況の聴取や財産調査を行った結果で、地方税法に基づき執行停止を行っています。
27	袖ケ浦市			○	納税緩和措置については周知が図られるよう努めております。 また、財産調査等を十分に行い滞納者が置かれている状況を的確に把握した上で、法に定めのある滞納処分をすることによって生活を著しく窮迫させるおそれがある場合等に該当する場合は執行停止を行っています。
28	八街市	○			1，【住民税】4. に同じ。
29	印西市		○		
30	白井市	○			
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市		○		市広報紙及びホームページに掲載して周知を図りましたが、差押については、財産調査や納税相談により生活状況を充分に把握した上で個々に検討します。
35	山武市	○			
36	いすみ市		○		
37	酒々井町		○		
38	栄町			○	国や県の制度、指導のもと行っています。
39	神崎町	○			
40	多古町	○			
41	東庄町		○		
42	大網白里市	○			
43	九十九里町	○			猶予については相談時に説明し、執行停止については財産調査のうえ実施している。
44	芝山町			○	「必ず文書で」という形態での説明・周知は実施しない。執行停止等は適切に実施する。
45	横芝光町	○			
46	一宮町			○	給付サービスの制限や生活困窮に至る差し押さえは控え、徴収担当課と協議しながら進めていく。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			文章による説明・周知については今後適時行っていく。執行停止等については実施済。
49	白子町	○			
50	長柄町	○			
51	長南町		○		
52	大多喜町	○			
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	40	8	6	
	%	74.1	14.8	11.1	

1,市町村で実施していただきたい事項

【国民健康保険】10

No.	市町村名	29. 滞納した場合、基本的人権を尊重し、納税緩和措置を適用し、次のことを実施して下さい。 ② 受療権をはじめ給付サービス制限や、生活と営業を困難にする差し押さえをしないで下さい。			
		給付制限・差し押さえをしない	検討する	制限・差押えをする	コメント38
1	千葉市	○			滞納世帯に対する給付の制限は行っておりません。 また、資格証明書を交付された被保険者に対する給付については、納付相談のうえで適正に対応しております。 滞納世帯に対しては、納付資力の有無を見極めたうえで、差押えや処分停止を行うなど、適正に対応しております。
2	銚子市			○	法令に基づく給付サービス制限を実施し、差押えは生活状況を勘案している。
3	市川市			○	滞納整理につきましては、法律に基づいて対応しています。
4	船橋市	○			資格者証は交付しておりますが、給付制限はしておりません。納付資力のある方に対しては、差押を実施しております。
5	館山市			○	督促状や催告書等に全く応じない滞納者に対しては差押えをおこなう。なお,生活困窮など納税相談があれば，個別に対応している。
6	木更津市			○	児童手当を狙い撃ちした差押などは行いません。
7	松戸市			○	給付制限については公平性の観点から、保険料をきちんと納付している世帯とそうでない世帯を区別をすることは必要と考えています。生活を困窮させると判断できる差押は執行しません。ただし、任意加入した生命保険等があり、その保険料の納付を優先させ滞納にいたる場合等は、この判断に該当しません。
8	野田市			○	滞納がある場合は限度額認定証の交付を制限しています(高額療養費の支給額は変わりません)。また、差押については、納付資力があるにもかかわらず納付しない場合に、必要に応じて実施しています。なお、差押にあたっては、国税徴収法の規定に基づき執行しています(差押禁止財産の差押は行えません)。
9	茂原市				滞納要因及び生活状況を把握し、差し押さえをすることにより生活困窮になるおそれのある者に対しては、個々の事情等を考慮した納税相談を行っています。
10	成田市	○			納税相談や実態調査等を通じ、生活状況等について適切に把握することで担税力を確認し、保険年金課との連携を図りながら滞納整理を進めております。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			「生活を困窮させる差し押え」は禁止されている。
13	旭市			○	納税相談や財産調査により、家庭状況を把握し、個々の実情に応じ対応しています。納付能力があるにも関わらず、滞納している方には、法令に基づき、滞納処分(差押)を実施しています。
14	習志野市	○			
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			滞納者と接触・面談し生活状況の実態把握に努め、適宜対応している。担税能力を有するにも関わらず滞納している場合は、法令に基づき、差押等の滞納処分を実施している。
17	市原市			○	被保険者間における公平性確保の観点や皆で支えあうという保険制度の理念に反すること等から、一定の制限を行っております。本市では、負担の公平性確保や法令遵守の観点から滞納整理を行っており、滞納者の収支状況や保有財産などから総合的に判断し、納付資力がある と判断した場合には、滞納処分を実施しております。なお、滞納者に納付資力が無いと判断した場合には、適宜、納付緩和措置等を講じております。
18	流山市	○			給与、預金等の債権差押では最低生活費を考慮した上で差押を執行しています。
19	八千代市			○	保険給付の制限については，法令により対応せざるを得ないものと考えております。 また，差し押さえ等の滞納処分については，きちんと納付されている被保険者との負担の公平を保つためにも実施する必要があり，処分に際しては，滞納者の資産・財産等の調査により，支払能力があるものと判断されるものに対して行っております。
20	我孫子市	○			必要な給付の制限や生活を著しく窮迫させる差押はしていません。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市			○	納付資力があり、納付約束を誠実に履行しないなど悪質と判断された場合に差押を実施しています。
23	君津市	○			滞納者に対する相談の機会を設け，個別の事情を勘案しながら対応しております。
24	富津市	○			差押えた財産について、滞納者から相談があった場合、換価に伴う生活困窮には十分注意を払って行っている。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	租税は公平に負担されなければならないとともに、財政基盤の裏付けであり、財政基盤の確保は、国や自治体の存立とって不可欠なものです。資力を有するにもかかわらず納税がない場合は、租税負担の公平性を担保するためにも、差押はやむを得ないと考えています。
27	袖ケ浦市			○	国民健康保険制度の趣旨及び納税の公平性を維持するために、法に基づいた適正な給付制限や差押え等はやむを得ないものと考えておりますが、生活困窮者に対しては状況を十分把握した後、換価の猶予や処分の執行停止を行っています。
28	八街市	○			※一部、制限・差押えをする。 受療権をはじめ給付サービスは、制限をする場合がある。また、差押え可能な財産を保有する場合は、法律に基づき差押え・換価を実施する。
29	印西市		○		
30	白井市	○			地方税法等に基づき、適正に対処いたします。
31	富里市	○			
32	南房総市			○	給付制限は行いません。 悪質な滞納者には、差し押さえを行います。
33	匝瑳市			○	滞納者の生活状況等を調査した上で差押えを執行している。
34	香取市	○			法令を遵守します。
35	山武市	○			
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			給付サービス制限や生活を困窮させる差押は実施していません。
38	栄町			○	国や県の制度、指導のもと行っています。
39	神崎町			○	
40	多古町		○		
41	東庄町			○	税負担の公平性の視点から
42	大網白里市	○			
43	九十九里町	○			差押により生活困窮になるようなことはしない。実施した場合、生活状況により解除に応じている。
44	芝山町			○	生活を困窮させる差押はしないが、給付サービスの制限は納税者との公平性を保つため実施する。
45	横芝光町			○	
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	生活が困窮するような差押は実施しないが、そうではない差押や給付サービスの制限は納税の公平性を保つため実施せざるを得ない。
49	白子町	○			
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	28	5	20	
	%	51.9	9.3	37.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【国民健康保険】11

No.	市町村名	30. 社会保障制度としての国保制度に基づき、保険者努力支援制度により、医療費抑制や徴収の強化にはならないようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント39
1	千葉市			○	保険者努力支援制度は、保険者としての努力を行う自治体に対し、適正かつ客観的な指標に基づき交付金を交付することで国民健康保険の財政基盤を強化するものです。評価指標の中では、短期保険証交付時に納付相談の機会を設ける方針か、資格証明書は特別な事情の有無を確認したうえで交付する方針か、などといった項目もあり、保険者の適正な取組を評価するものとなっております。
2	銚子市			○	国の制度に従って対応する。
3	市川市			○	国保が持続可能なものとする為には、医療費の抑制や徴収の強化は必要なものであると考えています。
4	船橋市			○	保険者努力支援制度の評価項目については、国において全国の状況をみながら適切な設定を行うものであると考えます。
5	館山市			○	制度の内容については、毎年国が検討し改善を図っている。今後の動向を見たい。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	国から示される評価指標に基づき、事業を実施します。
8	野田市			○	保険者努力支援制度は、被保険者の健康づくり、医療費適正化や保健事業等に対する取組を評価し、基準を達成した保険者に対して国庫補助金を交付する制度であり、国保の財政基盤強化のために、積極的に取り組む必要があると考えます。
9	茂原市			○	国から示される評価指標に基づき事業を実施します。
10	成田市		○		医療費適正化は加入者の健康づくりにもつながるため、保健師を中心として保健事業を推進してまいります。
11	佐倉市		○		
12	東金市			○	国の動向を注視していきます。
13	旭市			○	国の動向を注視していきます。
14	習志野市			○	国保財政の健全化につながる取組みに対して交付されるものであり、様々な取組みに努めてまります。
15	柏市			○	
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	千葉県国民健康保険運営方針に、保険料収納率の向上に努めることとされており、本市においても収納率の向上に努めているところですので、保険料の収納について保険者努力支援制度で評価していただきたいと考えております。なお、徴収につきましては、被保険者の個々の実情を十分に勘案して、適切な取り扱いを行います。
18	流山市			○	国の実施基準に基づき交付申請していきます。
19	八千代市			○	保険者努力支援制度に掲げられている多くの指標は，被保険者の健康の増進に寄与する取組であると考えています。 また，この制度は県内他市町村の各指標に対する取組状況及び結果を把握することが出来るため，市町村間での情報共有による医療費適正化，健全な事業運営等への取組の推進が図られるものと考えています。
20	我孫子市			○	保険者努力支援制度については、糖尿病性重症化予防事業などの保健事業を実施し健康の保持増進、健康寿命の延伸を図るなどの効果により、2次的に医療費の抑制や保険料の負担抑制に繋がることを念頭に活用したいと考えています。
21	鴨川市			○	予防による医療費の抑制や、徴収の強化は必要なことだと認識しています。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市	○			保険者努力支援制度は、各保険者の医療費適正化等の取り組みに応じて補助金が交付されるものであり、国保財政の安定化のため、今後も適切に取り組んでまいります。
24	富津市		○		
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	市民の皆様方の健康を守るためにも、保険者努力支援制度をも含め、社会保障として持続可能な国民健康保険制度の維持に努めていきたいと考えています。
27	袖ヶ浦市			○	保険者努力支援制度では、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要とされており、医療費の適正化に向け、引き続き実施していきます。また、保険税の徴収については、税の公平性及び国民健康保険の相互扶助の考えに基づき、引き続き推進します。
28	八街市			○	納付がない場合には、国保制度に基づき、資格証明書になるなど本人および世帯員が不利益となる場合もあるため、法に基づき徴収可能な財産を保有している滞納者は滞納処分を行うこととなります。
29	印西市		○		
30	白井市			○	制度の持続性と公平性の観点から、医療費の適正化と徴収率の向上に努めてまいります。
31	富里市	○			
32	南房総市			○	
33	匝瑳市	○			
34	香取市			○	健全運営のため、規則に従って実施します。
35	山武市			○	
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	国や県の制度、指導のもと行っています。
39	神崎町			○	
40	多古町		○		県の動向を注視したい。
41	東庄町	○			
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		特定健診やがん検診の受診率向上等の設定指標に向けた効果的な取り組みに努めます。
44	芝山町	○			
45	横芝光町			○	
46	一宮町		○		被保険者の健康増進・病気予防を基本とし、特定健診や健康教室等で健康面での意識改革を図りながら進めていきたい。
47	睦沢町		○		被保険者へ対して健診の受診勧奨や健康意識の向上につながるような取り組みを行います。また滞納者に対して個々の実情に応じた納税
48	長生村		○		
49	白子町		○		
50	長柄町			○	
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	6	14	34	
	%	11.1	25.9	63.0	

1,市町村で実施していただきたい事項
【国民健康保険】12

No.	市町村名	31. 国保運営協議会で広く被保険者の意見を反映できるよう、被保険者の代表委員を公募して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント40
1	千葉市	○			千葉市国民健康保険運営協議会では、広く被保険者の意見を反映できるよう被保険者の代表委員の公募を行っております。昨年度(平成30年度)は改選の年となり4名の公募を行いました。3年ごとに改選を行っており、次回改選は令和3年度を予定しております。
2	銚子市			○	農業・漁業従事者、商工業、退職者から代表者を選出している。
3	市川市			○	各種団体から推薦をいただいた被保険者代表委員より、被保険者の立場からのご意見をいただいています。
4	船橋市	○			被保険者を代表する委員5名については、全員公募しております。
5	館山市		○		被保険者の要望、他市町村の状況を踏まえて検討していく。
6	木更津市	○			
7	松戸市				
8	野田市	○			平成29年度より、被保険者代表委員に公募委員1名、令和元年度からは2名が任命されております。
9	茂原市			○	公募はしていないが、広く被保険者の意見を反映できるよう市内の地区に偏りがないように被保険者代表委員を選出しております。
10	成田市	○			
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	被保険者の意見を広く聴き、国保運営に反映させるため、意見の偏りがないよう地区分けをし、地区会長より被保険者代表を推薦いただいており、公募までの必要はないと考えます。
13	旭市		○		次期改選に向けて検討していきます。
14	習志野市	○			被保険者代表委員4名のうち、2名を公募により選出しております。
15	柏市	○			従来から被保険者代表の委員公募を実施しています。
16	勝浦市			○	市の行政に何らかの係わりを持った有識者により構成されており、運営協議会運営に何ら問題はなく、公募する考えはない。
17	市原市	○			
18	流山市	○			被保険者代表委員の公募を実施し、平成29年度に4人に委嘱を行いました。
19	八千代市	○			国民健康保険運営協議会の組織については，国民健康保険法施行令第3条によって組織し，実際に公募しています。
20	我孫子市	○			既に被保険者の代表委員を公募しております。
21	鴨川市		○		
22	鎌ケ谷市	○			公募委員にも委嘱しています。
23	君津市	○			被保険者代表委員5名のうち2名を公募して委嘱しております。
24	富津市		○		
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			被保険者を代表する委員として、一般から公募委員の方が2名いらっしゃいます。
27	袖ケ浦市	○			国保条例に基づき、被保険者を代表する委員4名を置き、2名につきましては公募しております。
28	八街市		○		
29	印西市	○			
30	白井市	○			広く被保険者の意見を反映できるよう、公募や推薦により選考を行っています。
31	富里市	○			
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市		○		国保事業運営にあたり、協議会の役割は極めて重要であると認識しています。県内の状況を参考に検討します。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	被保険者代表、保険医または保険薬剤師代表、公益代表各同数の構成とされており、バランス良く募っています。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	地域の代表から4名お願いをしている。地域住民の代表の立場ととらえている。
41	東庄町		○		
42	大網白里市	○			
43	九十九里町		○		
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	
46	一宮町	○			平成21年度より実施，広報誌やホームページで募集した。
47	睦沢町		○		
48	長生村		○		
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町		○		
52	大多喜町		○		
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	22	18	13	
	%	40.7	33.3	24.1	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【障害者福祉】1

No.	市町村名	32. 重度心身障害者(児)医療費助成制度について次のことを実施して下さい。 ① 一部負担金の徴収はしないで下さい。			
		徴収しない	検討する	徴収する	コメント41
1	千葉市			○	本制度の対象外の方との公平性の観点から、対応能力のある方には、一定の負担をしていただくこととしたものです。なお、本市においては一部負担金免除の範囲を県基準よりも拡大しております。 (※【本市基準】:市民税所得割33,000円未満の世帯の方は免除。【県基準】:市民税非課税世帯の方は免除)
2	銚子市			○	
3	市川市			○	この制度を安定して継続するためにも、一部負担金は必要なものであると考えております。
4	船橋市			○	医療保険世帯における市町村民税所得割額が非課税の場合は、一部負担金は無料としている。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	県基準対応のため
8	野田市			○	千葉県や近隣市町村、子ども医療費との整合性を鑑み、一部負担金の徴収を行っております。なお、所得が低い世帯は徴収しておりません。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	本市では、県が定めている1診療あたり300円の自己負担額を、200円とし、差額の100円を本市が負担し、対象者の負担軽減を図っています。
11	佐倉市			○	県の助成基準に基づき実施しています。
12	東金市			○	制度対象外の方との公平性や近隣市町村との均衡を考慮し、県に準じた制度としています。
13	旭市			○	徴収します
14	習志野市			○	県の基準に合わせ徴収します。
15	柏市		○		県の助成基準に基づき実施しているため，県の動向に注視し，検討していきます。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	本制度を持続可能な事業としていくため、一定の所得がある方からは、引き続き一部負担金を徴収いたします。
18	流山市			○	県要綱に準じ、一部負担金を求めます。
19	八千代市			○	千葉県重度心身障害者(児)医療給付改善事業費補助金要綱に基づき助成をしているため，現段階では実施する考えはありません。
20	我孫子市	○			県内の自治体の多くは一部負担金を300円にしているところ、我孫子市では200円(市民税非課税世帯は無料)としています。また、保険調剤については全て無料としています。制度利用者・県・市町村が応分の負担をしながら支えていく制度であると考えています。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	千葉県と同様の方針で実施しています。
23	君津市			○	県の制度に準じて行っていく。
24	富津市			○	県補助基準により対応する。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	千葉県の重度心身障害者医療費助成の規則に準ずる。
27	袖ヶ浦市			○	県の補助要綱に準じています。
28	八街市			○	市町村民税所得割課税世帯のみ、通院1回300円を自己負担として徴収しています。均等割課税世帯・非課税世帯は無料で自己負担はありません。
29	印西市			○	県基準より減額して実施しているため。
30	白井市			○	所得に応じた徴収としており、低所得の方からは徴収しておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	県の制度に準じて実施します
33	匝瑳市			○	県基準対応。
34	香取市			○	
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	県と市町村が折半で医療費の自己負担分を助成しています。
38	栄町			○	千葉県の基準に基づき一部負担金の導入を行っている。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	自己負担200円。
41	東庄町	○			
42	大網白里市			○	千葉県の補助金交付要綱に基づく県補助を受けて事業を実施しており、市単独での助成は困難です。
43	九十九里町			○	県の基準により実施
44	芝山町			○	千葉県の重度心身障害者医療給付改善事業費補助金交付要綱に準じているため
45	横芝光町			○	同一医療保険世帯のうち市町村民税所得割非課税世帯は無料となっている。県の制度に準じて実施する。
46	一宮町			○	町民税課税者は通院1回あたり300円、非課税者は無料。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			
49	白子町			○	
50	長柄町	○			
51	長南町			○	千葉県補助金と同一
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		千葉県の制度に合わせて運用しているため、変更は難しい。
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	5	2	47	
	%	9.3	3.7	87.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【障害者福祉】2

No.	市町村名	32. 重度心身障害者(児)医療費助成制度について次のことを実施して下さい。 ② 65歳以上で新たに重度障害者となった人も対象として下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント42
1	千葉市			○	本制度を、今後も安定かつ継続的に実施するために、65歳以上で新たに重度障害者となった方を助成対象外としております。なお、高齢になってから重度障害者となった方の医療の支援については、高齢者を国民全体で支えていく制度である「後期高齢者医療制度」により対応してまいります。
2	銚子市			○	
3	市川市			○	本市といたしましては、県の基準のとおり実施してまいりたいと考えております。
4	船橋市	○			平成27年8月1日以降に65歳以上で新たに重度障害者となった人は、後期高齢者医療保険世帯における市町村住民税所得割額が、非課税の場合は対象としている。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	県基準対応のため
8	野田市			○	千葉県や近隣市町村の動向を踏まえて、65歳以上で重度障がいになる方は、加齢に伴う疾病等が原因で重度障がいになることが多いことから、障害福祉施策ではなく、国が実施する後期高齢者医療制度で対応しております。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	65歳以上の重度障害者を含め、一定の条件に該当する障がい者(児)に対して市独自の福祉手当を支給することで、経済的負担の軽減を図っています。
11	佐倉市			○	県の助成基準に基づき実施しています。
12	東金市			○	65歳以上で重度障がい者となった人は加齢に伴う疾病等が原因で重度障がいに陥ることが多いことから、障がい福祉施策ではなく、国の制度である後期高齢者医療制度により対応することが適当と考えます。
13	旭市			○	後期高齢者医療制度で一定の障害は対象となります
14	習志野市			○	県の基準に合わせ実施いたします。
15	柏市			○	65歳以上の重度障害者の多くは，加齢に伴う疾病が主原因であることや高齢化の急速な進展も踏まえ，本制度ではなく，国が実施する後期高齢者医療制度での対応が基本と考えております。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	65歳以上の重度障がい者に関しましては、後期高齢者医療に特例で加入することができ、医療費の自己負担額が1割に軽減されることから、現行制度を継続してまいります。
18	流山市			○	後期高齢者医療制度で対応します。
19	八千代市			○	千葉県重度心身障害者(児)医療給付改善事業費補助金要綱に基づき助成をしているため，現段階では実施する考えはありません。
20	我孫子市			○	65歳以上で新たに重度障害となった方は後期高齢者医療制度が準備されており一定の負担軽減が図られていることから、障害者医療制度ではなく国の後期高齢者医療制度で対応することになります。 今後も県の補助金交付要綱の見直し検討や県内市町村の動向等の把握に努めます。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	千葉県と同様の方針で実施しています。
23	君津市			○	県の制度に準じて行っていく。
24	富津市			○	県補助基準により対応する。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	千葉県の重度心身障害者医療費助成の規則に準ずる。
27	袖ケ浦市			○	県の補助要綱に準じています。
28	八街市			○	65歳以上で重度障害者になられた方の医療費助成については、障害福祉施策ではなく、加齢に伴う高齢者の医療を国民全体で支える国の後期高齢者医療制度で対応しています。
29	印西市	○			
30	白井市			○	65歳以上で一定の障害がある場合、後期高齢者医療制度に加入できるため、対象とする予定はありません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	県の制度に準じて実施します
33	匝瑳市			○	県基準対応、
34	香取市			○	
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	県と市町村が折半で医療費の自己負担分を助成しています。
38	栄町			○	千葉県の基準に合わせた。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	県基準に準じる。
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	千葉県の補助金交付要綱に基づく県補助を受けて事業を実施しており、市単独での助成は困難です。
43	九十九里町			○	県の基準により実施
44	芝山町			○	千葉県の重度心身障害者医療給付改善事業費補助金交付要綱に準じているため
45	横芝光町			○	県の制度に準じて実施しており、後期高齢者医療制度で対応する。
46	一宮町			○	県基準で対応していく。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			
49	白子町			○	
50	長柄町	○			
51	長南町			○	千葉県補助金と同一
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		千葉県の制度に合わせて運用しているため、変更は難しい。
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	6	1	47	
	%	11.1	1.9	87.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【障害者福祉】3

No.	市町村名	32. 重度心身障害者(児)医療費助成制度について次のことを実施して下さい。 ③ 精神障害者への助成を一刻も早く実施し精神障害1・2級を対象として下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント43
1	千葉市			○	本市では、精神障害者1級の方を対象としています。なお、本制度は、医療に関する経済的負担がより大きい重度の障害者を対象としているため、精神障害2級に方については対象としておりません。
2	銚子市			○	
3	市川市			○	本市といたしましては、県の基準のとおり実施してまいりたいと考えております。
4	船橋市		○		本市の制度は県要綱に倣ったものでる。現在、県において精神障害者への助成を実施する方向で検討を開始しており、その動向を注視している。
5	館山市			○	精神障害についても助成の対象とすべきか、県において検討しており、その動向を見たい。
6	木更津市		○		
7	松戸市			○	県基準対応のため
8	野田市	○			野田市独自の取組として、精神障害保健福祉手帳1級所持者は対象としております。 平成30年6月の千葉県議会において「精神障害者も千葉県重度心身障害者医療費助成制度の対象とすることを求める請願書」が提出され全会一致で採択されたことから、精神障がい者の医療費助成ついては、県の動向を注視してまいります。
9	茂原市		○		現在、千葉県が精神障害者への対象拡大に向けて、県内市町村と協議を行っているところである。
10	成田市		○		千葉県議会において、精神障がい者も重心医療費助成の対象とすることを求める請願が採択されたことから、県において、市町村への補助要綱改正に向けた作業が進んでいるところです。本市においても、県と連絡を取り合いながら検討を進めております。
11	佐倉市			○	県は精神障害者も制度対象とするべく具体的な検討を進めています。今後、県の動向を注視し対応してまいります。
12	東金市		○		現在、県において精神障がい者への対象拡大について検討中であり、制度改正が行われれば、県に準じて対応します。
13	旭市	○			精神障害1級を対象に旭市単独事業(償還払い)で実施しています
14	習志野市	○			1級のみです。
15	柏市		○		県の助成基準に基づき実施しているため，県の動向に注視し，検討していきます。
16	勝浦市		○		精神障害者への助成については、令和2年8月から予定されている、千葉県の助成開始にあわせて実施予定。対象者については、県の基準に準ずる予定。
17	市原市		○		現在、千葉県と市町村との間で対象拡大について、協議中です
18	流山市			○	精神保健福祉手帳1・2級所持者は、現行の償還払いで対応しています。
19	八千代市		○		精神障害者への対象拡大に向けて市町村担当者会議にて協議を進めております。なお，対象とする等級含め，具体的な内容については未定となっております。
20	我孫子市	○			我孫子市では、精神障害者保健福祉手帳1級の方を医療費助成の対象としています。なお、2級の方については、重度に該当しないことから対象としていません。
21	鴨川市		○		千葉県において精神障害者を対象にする等の検討がされており、その内容によって市も判断していきます。
22	鎌ヶ谷市			○	千葉県と同様の方針で実施しています。
23	君津市			○	県の制度に準じて行っていく。精神障害者には市独自の制度で医療費を助成している。
24	富津市		○		県補助基準により対応するが、精神障害者を対象とすることについて検討中である。
25	浦安市			○	1級は対象としている
26	四街道市		○		当市では、精神保健福祉手帳を取得している方を対象に、自立支援医療における自己負担分の2分の1を助成している。なお、現在、千葉県では精神障害者への医療費助成を検討中であるため、制度改正に併せ、検討を行う。
27	袖ヶ浦市			○	精神障がいの方を対象に市独自の医療費助成制度を実施しているところですが、重度心身障害者(児)医療費助成制度におきましては、県の検討に合わせて対応を検討します。
28	八街市		○		本事業は、千葉県の基準に準じて実施しており、県同等の助成内容です。 財政面から事業の拡大は厳しい状況ですが、今後の県の動向に注視して、研究していきたいと考えております。
29	印西市			○	精神保健福祉手帳1級については既に対象としており、2級は他の手帳の等級程度との比較で、身体3級、療育Bの1と同程度であることから、重度の対象とはならないと考えるため
30	白井市		○		現在、精神障害を助成対象に含めることについて、県と県内各自治体とで検討しています。
31	富里市		○		
32	南房総市			○	県の制度に準じて実施を検討します
33	匝瑳市		○		県の動向を注視していく。
34	香取市		○		千葉県市町村内で検討中
35	山武市		○		千葉県の補助金が対象となれば、実施します。ただし、2級については中度であり、身体障害・知的障害との整合性から難しいと思われます。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	現在、県において精神障害者への助成を検討していることから動向を注視していきます。
38	栄町			○	千葉県の基準に合わせる予定である。
39	神崎町		○		
40	多古町		○		県基準に準じる。
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		千葉県及び県内市町村において精神障害者への対象拡大に係る検討を行っており、その進捗状況を踏まえて対応して参ります。
43	九十九里町		○		現在、県と協議中
44	芝山町		○		
45	横芝光町		○		県の制度が変更されれば準じて実施する。
46	一宮町		○		県の動向を見ながら対応していく。(1級のみを対象)
47	睦沢町		○		
48	長生村		○		現在県にて検討中であり、動向を注視していく。
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町			○	千葉県補助金と同一
52	大多喜町	○			
53	御宿町		○		千葉県において実施に向け検討中
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	5	30	19	
	%	9.3	55.6	35.2	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【障害者福祉】4

No.	市町村名	33. 65歳を迎えた障害者について一律に介護保険優先とせず、障害福祉サービスを継続して利用できるようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント44
1	千葉市			○	
2	銚子市		○		受給している障害福祉サービスが介護保険サービスにない場合は継続利用について柔軟に対応している。
3	市川市			○	障害者相談支援法第7条に基づき、保険及び他の法令を優先とする給付を行います。
4	船橋市			○	一定の要件のもと個々の状況を踏まえ、介護保険サービスに加えて障害福祉サービスを支給している。
5	館山市			○	原則として介護保険が優先されるが、一律に優先的に利用とはせず、利用者の状況に応じて、聴き取り・把握した上で障害サービスの継続利用を検討している。
6	木更津市	○			一律には介護保険優先にしておらず、利用者の状況を勘案して決定しています。
7	松戸市	○			国の制度に準じて行なっていく。
8	野田市	○			対象者の利用意向を把握し、介護保険のサービスでは提供できない場合や、障害福祉サービスと比較し極端にサービスが不足することが無いように、個々の実態に即した対応を行っております。また、平成30年4月から共生型サービスの運用が開始されたため、同様に実態に即した対応をしてまいります。
9	茂原市	○			
10	成田市			○	介護保険にはないサービスや介護保険の上限以上のサービスが必要とされる場合は、個別のニーズ等を勘案して、障害福祉サービスを継続利用できることとしています。
11	佐倉市			○	原則介護保険優先となりますが、介護サービスの支給量や内容が十分でない場合には、個々の実態に応じて障害福祉サービスが継続利用できるよう対応しています。
12	東金市			○	介護保険法及び健康保険法の給付を優先とした上で，障がい者の状況に応じて、必要な障害福祉サービスを提供しています。
13	旭市			○	県の動向を注視します
14	習志野市			○	
15	柏市			○	法に基づく原則として介護保険を優先することとしていますが，個々のケースの状況にも対応しています。
16	勝浦市			○	介護保険サービスでは対応できないサービスについては、障害福祉サービスによる支給決定を行っている。
17	市原市	○		○	原則として介護保険サービスが優先されますが、やむを得ない理由により障害福祉サービスの継続利用が可能となっております。
18	流山市			○	介護保険優先ではあるが、利用者の状況を見ながら対応しています。
19	八千代市	○			65歳を迎えた障害者が介護保険と同等のサービスを利用する場合には，原則として介護保険優先となりますが，一律に移行するのではなく，障害の特性に応じて障害福祉サービスが必要な方については，継続して利用いただいています。 今後も一律に介護保険優先とせず，実施していきます。
20	我孫子市	○			障害福祉サービス利用者の65歳到達時の対応については、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には介護保険給付を優先しています。しかしながら、一律に介護保険を優先するものでなく、利用者の状況を十分調査の上で必要なサービスの利用につなげていきます。
21	鴨川市	○			サービス利用者の状況を個別にアセスメントし、介護保険サービスでは十分でない等の状況がある場合には、障害者福祉サービスを利用できるようにしています。
22	鎌ヶ谷市		○		ケースやサービスの内容により検討します。
23	君津市			○	国の制度に準じて行っていく。
24	富津市			○	国の通知文に沿った基準で対応する。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			国では、65歳以上は介護保険が優先ではあるが、当市においては必要に応じて、また障害特有の制度は、障害福祉サービスの継続利用を実施している。
27	袖ケ浦市	○			国の施策に準じています。
28	八街市			○	介護保険の申請手続きをしていただき、非該当であれば継続利用可能。障害特有のサービスや介護保険ではまかないきれない部分は、障害サービスの利用を可能としている。
29	印西市			○	障害者総合支援法に基づいて実施しているため。
30	白井市			○	昨年度の制度改正で、介護保険移行者への負担軽減措置や、通いなれた事業所の継続利用をしやすくする施策が導入されています。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	県の制度に準じて対応します
33	匝瑳市	○			ケースごとに対応している。
34	香取市		○		
35	山武市			○	聞き取り調査を行い、ケースによっては継続利用を行っています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	介護給付費等に係る支給決定事務等(事務処理要領)に基づき個別に対応しています。
38	栄町			○	介護優先だが、個別ケースに応じて対応する。
39	神崎町			○	
40	多古町	○			受給者の状況に応じて対応。
41	東庄町			○	
42	大網白里市	○			法第7条による介護保険制度との調整を行うことを原則とつつ、障害の特性など、障害者本人の実態に即して適切なサービスの提供を行っています。
43	九十九里町	○			
44	芝山町			○	県の補助金を受けて実施している事業のため、県の制度に準拠している
45	横芝光町			○	原則として介護保険制度が優先ですが、介護保険サービスにおいて従来受けていたサービスが受けられない場合など、個々の状況に応じ、ケアプランを考慮した上で障害福祉サービスの継続利用を決定している。
46	一宮町	○			受給者の状況に応じて対応する。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	国・県の動向を注視していく。
49	白子町			○	
50	長柄町		○		
51	長南町	○			原則介護優先だが、障害特有のサービスが必要と認められた場合サービスを提供する
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		国、県の制度に合わせて運用しているため、変更は難しい。
54	鋸南町		○		
	県合計	16	8	31	
	%	29.6	14.8	57.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【保育】1

No.	市町村名	34. 子どもたちのいのちを守り、発達を保障する保育水準の向上のため次のことを行って下さい。 ① 認可外保育施設については、早期に認可施設となるよう財政等の支援を強めて下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント45
1	千葉市	○			保育サービスの供給を増やし、もって待機児童の解消を図るため、認可施設への移行を希望しており、保育所等に係る設備及び職員配置に関する最低基準を満たす、又は見込みである施設を先取りプロジェクト認定保育施設及び保育ルームと認定し、運営費の一部を補助しております。
2	銚子市			○	
3	市川市		○		現行では、認可外保育施設については、施設類型が様々あることから、一律に同一の類型での補助は困難であるため、個別相談の上での対応となっている。補助制度の類型等から検討してまいります。
4	船橋市		○		認可保育所等への移行に関する認可外保育施設からの相談等については、各施設の状況等を踏まえて対応等を検討する。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市		○		
8	野田市		○		認可外保育施設については、幼児教育・保育無償化において国が定める指導監督基準を満たす施設を対象とし、また、基準を満たしていなくても5年間の猶予期間を設定していることから、市においても保育の質の確保・向上に向けた取組を検討してまいります。
9	茂原市		○		
10	成田市			○	本市においては、移行を希望する認可外保育施設がないため
11	佐倉市			○	
12	東金市		○		国における認可外保育施設の認可化へ向けた支援制度の情報提供等により、認可施設化への支援に努めてまいります。
13	旭市			○	地域枠の問題により認可を希望しない保育施設のため、認可について協議をすすめたい。
14	習志野市	○			認可外保育施設から小規模保育事業所等への移行希望のあった園の施設整備にあたり、施設整備費の一部を補助しております。
15	柏市	○			認可化の相談があった際は随時対応しています。また，認可保育所及び小規模保育事業の公募の際は，市内認可外保育施設に対し周知しています。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	より効果的な待機児童対策として、新規整備に注力してまいります。
18	流山市			○	認可施設への転用を希望する場合は、認可施設としての基準を満たす必要があります。
19	八千代市			○	認可保育所等への移行を希望する認可外保育施設がないことから，積極的な取組みは考えておりません。
20	我孫子市			○	既に特定教育・保育施設となるよう財政支援があるため。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	県の基準や市町村の動向を注視したい。
24	富津市		○		
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	認可外施設から認可に関する相談があった場合は、その都度申請手続きや施設整備について支援を検討して参ります。
28	八街市			○	
29	印西市	○			平成29年度認可外から認可への移行を行った。
30	白井市			○	認可外保育所は待機児童解消への選択肢であると考えます。財政支援につきましては、市の単独補助は難しことから国、県の動向を注視してまいります。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市		○		
34	香取市			○	現在は認可保育所への移行ニーズがない。要望がでてきた場合は検討する。
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	許可外施設がないため
38	栄町			○	対象施設なし
39	神崎町			○	該当施設なし
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		
43	九十九里町			○	認可外保育施設はありません。
44	芝山町				認可外保育施設なし
45	横芝光町			○	現状で認可外保育施設が存在しないため。
46	一宮町			○	入所入園の児童数と必要施設数のバランスが、ほぼ取れている。そのため現在のところ検討はしていない。ただ、今後の児童数の推移は判断材料として注視していきたい。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	
49	白子町				該当施設はありません
50	長柄町				該当なし
51	長南町				該当施設なし
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	該当施設がないため
54	鋸南町			○	当町に認可外保育施設はありません
	県合計	5	10	35	
	%	9.3	18.5	64.8	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【保育】2

No.	市町村名	34. 子どもたちのいのちを守り、発達を保障する保育水準の向上のため次のことを行って下さい。 ②「正規」「非正規」を問わず保育士の賃金を大幅に引き上げるなど処遇改善を図って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント46
1	千葉市	○			「正規」「非正規」を問わず、常勤で勤務する保育士に対して月額最大3万円の給与上乗せのための費用を補助している。 また、保育園等が保育士の宿舎(賃貸物件)を借り上げる経費についても、「正規」「非正規」を問わず採用10年目までの常勤保育士を対象に一部補助しており、保育士の経済的負担の軽減につながっていると考えております。
2	銚子市			○	
3	市川市	○			令和元年度より、保育士に限らず、全ての正規職員について、職員の資質及びモチベーションの向上、優秀な人材の確保等を目的とした処遇改善を実施しております。
4	船橋市	○			非正規を含め常勤保育士を対象として、給与の上乗せ補助を実施している。
5	館山市		○		保育士を確保するには、賃金を含めた処遇改善は必要であると考えている。
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			
8	野田市		○		国や県による保育士の処遇改善に係る様々な取組については、待機児童の解消や保育士確保などの問題解決には至っていない現状がある中で、市においても、障がいの疑いのあるグレーゾーンの児童に対応するため、各事業所に対し加配に係る賃金の実費を補助することや保育士就労に対する奨励金支給事業など、保育士の負担軽減による保育士の確保対策として新たな仕組みを構築しているところです。市ができる保育士確保対策については、十分な財源が確保できない中でも、賃金の引き上げに限らず、様々な処遇改善の取組を引き続き検討してまいります。
9	茂原市		○		民間保育施設の保育士の給与の補助を行っている他、今年度は公立の臨時・非常勤保育士の単価を上げました。
10	成田市		○		正規職員の保育士の給与体系につきましては、行政職の職員と同じ給料表に基づき、給与の支給を行っており、処遇の改善については毎年、国の給与勧告の趣旨に基づき、給与改定を実施しているところです。また、非常勤職員の処遇改善につきましては、最低賃金の引き上げ率や近隣自治体の状況などを勘案しながら、毎年必要な改定を行っておりますので、その中で適正な処遇を確保できるよう対応してまいりたいと考えております。
11	佐倉市	○			
12	東金市		○		保育ニーズの増加に伴い、保育士の確保は厳しい状況にあります。 このため、臨時職員の時給について、H29年10月より1,000円から1,200円へと引き上げたところでございます。 処遇については、保育のニーズや安全性が確保されるよう、国や県の動向や他団体の取り組み等を参考に検討してまいります。
13	旭市		○		民間の保育園及び認定こども園については保育士処遇改善事業を実施している。
14	習志野市		○		令和2年度より会計年度任用職員制度へ移行する予定となっているため、処遇改善について、現在、組合や人事課と共に検討しております。
15	柏市	○			平成29年度から，市内の私立認可保育施設(保育園・こども園等)に勤務する保育士(正規・非正規フルタイム)に対し，処遇改善補助を実施しています。
16	勝浦市			○	
17	市原市		○		本市の正規職員につきましては、国の人事院勧告を踏まえ、対応してまいります。嘱託職員及び臨時職員につきましては、来年度から会計年度任用職員制度に移行することに伴い、見直しを行っており、人材確保の観点や正規職員との均衡、近隣市の状況を踏まえ、設定してまいります。また、民間保育施設等の正規職員につきましては、H29.10月以降、国の処遇改善制度が2種類、県の制度が1種類整備され、副主任保育士クラスの職員は最低でも6万円/月ほど改善されております。非正規職員についても上記の処遇改善制度の要件を満たせば十分な改善が見込まれるものと考えております。
18	流山市	○			本市の事業として私立保育所等に勤務する正規保育士を対象に特例保育士処遇改善事業を実施し、保育士の処遇改善を図っています。
19	八千代市			○	各職種の給与に関しては他市の給与水準等を参考にしているため，保育士のみを大幅に賃金改善を行うことは難しいと考えます。
20	我孫子市		○		常勤職員については他の職種との均衡を考慮し現状どおりとし、非常勤職員については来年度増額の予定である。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市	○			平成29年度より保育士処遇改善事業を実施しております。
23	君津市		○		非正規の賃金は平成30年度に改善を図ったが、正規については今後検討していきたい。
24	富津市		○		
25	浦安市	○			私立保育園等の正規及び非正規の保育士に対し、賃金に上乗せする保育士等処遇改善補助事業を実施しています。
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市	○			私立保育園については、処遇改善として県の事業を活用して上乗せ給付を実施しています。あわせて公立保育所についても4月に賃金改定を実施しました。
28	八街市			○	しないとしたが、正規・非正規で担当課が異なるため、調整が必要と思われる。
29	印西市	○			保育士処遇改善事業費補助金を月120時間以上勤務した保育士に対して月額3万円の補助を行った。
30	白井市		○		大幅な賃金の引き上げについては、他の職種への影響が考えられるため、保育士のみの大幅な賃金の処遇改善は出来ないものと考えます。
31	富里市		○		
32	南房総市		○		
33	匝瑳市		○		
34	香取市	○			正職員と同様の勤務形態の臨時職員の賃金引き上げを実施
35	山武市			○	
36	いすみ市		○		
37	酒々井町		○		令和2年度より会計年度任用職員と制度が変わるため、近隣の状況をみながら検討していきます。
38	栄町			○	公立保育園なし
39	神崎町		○		
40	多古町		○		
41	東庄町	○			
42	大網白里市		○		
43	九十九里町			○	
44	芝山町				会計年度任用職員に移行するため、年収額は上がる
45	横芝光町		○		県及び町から保育士等処遇改善補助事業を実施している。
46	一宮町			○	非正規職員は現在いない。また、保育士の処遇改善については、国県基準で行っている。そのため、町単独での改善は現在考えていない。
47	睦沢町		○		学歴や職歴を考慮して対応している
48	長生村	○			次年度より会計年度任用職員制度導入の見込。
49	白子町		○		
50	長柄町				一部実施した
51	長南町			○	
52	大多喜町	○			
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	16	25	11	
	%	29.6	46.3	20.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【保育】3

No.	市町村名	34. 子どもたちのいのちを守り、発達を保障する保育水準の向上のため次のことを行って下さい。 ③ 放課後学童クラブの職員配置の現行基準を引き下げず、運営基準を向上して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント47
1	千葉市	○			
2	銚子市	○			
3	市川市			○	保育クラブの職員配置については、現行の基準で運営してまいりたいと考えております。
4	船橋市		○		配置に関する国の省令が令和2年4月変更施行される。これまでも船橋市は省令によらず、独自基準で運用してきた。しかしながら、同年4月からは非常勤職の会計年度任用職員制度が始まることから、ご要望の趣旨からではないが、現状の配置に関して検証をすることになる。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			職員配置について、国では参酌基準となり要件が緩和されたが、松戸市においては基準は引き下げず、基準を上回る配置を実現するよう運営事業者と調整しています。
8	野田市	○			学童指導員について、国は配置人数や資格要件を緩和し、「従うべき基準」から「参酌する基準」に変更しましたが、学童保育所は、年齢や発達の状況が異なる児童を同時にかつ継続的に育成支援を行う場所であり、共働き世帯の増加や女性の社会進出等の保育ニーズの拡大により、入所する児童も年々増加する現状があることから、当面は、「保育の質」や「児童の安全」を確保するために現状の配置人数を維持していきます。また、計画的に放課後児童支援員の研修を受講させていきます。
9	茂原市		○		
10	成田市			○	職員配置の現行基準を引き下げは実施しません。
11	佐倉市	○			
12	東金市		○		東金市の学童クラブの職員配置については、現在、1つの学童クラブに支援員1名、補助員1名以上とし、2名以上の職員を配置しております。 今後につきましては、他団体の動向等を見ながら、子供たちの安全を念頭に、本市にとっての配置が、どのようにあるべきかを検討してまいります。
13	旭市			○	現行基準のままとする。
14	習志野市	○			今後も国の職員配置基準どおりの児童会運営を行ってまいります。
15	柏市	○			こどもルームの職員配置については，引き続き現行基準を維持します。また，特に配慮を要する児童には，必要に応じて職員を加配しています。
16	勝浦市		○		
17	市原市	○			職員配置基準を引き下げておりません。
18	流山市			○	職員配置の現行基準の引き下げは考えておらず、現行の基準の継続を考えます。
19	八千代市	○			放課後学童クラブの職員配置の現行基準を維持しております。
20	我孫子市		○		現行基準では、有資格者が常時1名は配置されていることとしています。現時点でこの基準を引き下げする予定はありません。 また、学童の利用人数や児童の状況に応じて職員配置を行っています。なお、民間委託している保育室においても、随時資格が取得できるよう調整を行っています。
21	鴨川市		○		国の基準に準じて実施しております。
22	鎌ヶ谷市	○			現行基準に基づき適正な運営を行っています。
23	君津市	○			今のところ職員体制等の基準を緩和する予定はない。
24	富津市		○		放課後支援員の員数については、事業の質を低下させることなく各クラブの実情に応じ検討していく。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市		○		職員配置の現行基準の引き下げを行わないよう検討します。
28	八街市		○		
29	印西市	○			職員配置の現行基準を引き下げず、運営基準を向上した。
30	白井市		○		職員配置については、実情に適した配置が必要であるため児童の安全を最優先に考え運営基準を策定していきます。
31	富里市		○		
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			現行の職員配置基準での運営を継続する。
35	山武市	○			現行基準のまま実施していきます。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	検討した結果、現行基準は引き下げません。
38	栄町			○	現在も配置基準以上の職員で対応している
39	神崎町		○		
40	多古町	○			
41	東庄町		○		
42	大網白里市		○		
43	九十九里町	○			
44	芝山町				基準引き下げ予定なし
45	横芝光町		○		国の基準に基づき、指導員を配置していく。
46	一宮町		○		子どもたちの安全面を考え、現行基準の引き下げは行わない。ただ、運営基準向上については、安全面と職員配置数等のバランスを考慮しつつ検討事項としたい。
47	睦沢町		○		
48	長生村	○			国基準に従って運用している。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町	○			
	県合計	23	20	10	
	%	42.6	37.0	18.5	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【防災・減災・定住促進】1

No.	市町村名	35. 大規模災害の被害の抑止・減少を図り、住民のいのちを守る次の対策を講じて下さい。 ① 仮称「家具転倒防止金具(器具)取付工事助成制度」を創設ないし拡充し、金具(器具)含めた取り付け工事を助成の対象とし、工事については地元の建設技能者・技術者や事業者に発注して下さい。家具固定をすることでケガの半数を防ぎ、避難路の確保ができること、減災防災の意識向上が期待できます。(総務省・東京消防庁)			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント48
1	千葉市			○	高齢者及び障害者等で家具転倒防止金具の取付けが困難な方を対象とし、金具等の取付け費用について助成を行っています。取付事業者の要件として、千葉市内に事業所を有する事業者又はその事業者等で構成される団体としております。
2	銚子市	○			高齢者世帯、身体障害者世帯等へ実施済。障害者については、設置工事業者は障害福祉事業所と締結し、障害者の工賃向上を図っている。
3	市川市	○			本市では、「家具転倒防止器具等取付費補助金交付事業」を実施しています。
4	船橋市			○	大地震発生時は、まずは身を守ることの重要性を、機会をとらえて周知しているところであり、家具転倒防止器具の購入費及び取付費用については、自主防災組織の防火資機材購入費補助金の対象として、取り付けの促進に努めております。
5	館山市			○	家具転倒防止金具については、加入する自主防災組織が、館山市コミュニティ事業補助金(防災施設等整備事業)を活用し、購入することが可能です。
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			家具転倒防止器具等取付費助成事業
8	野田市	○			65歳以上で構成する世帯もしくは障がいのある方が属する世帯で、地震による被害から生命及び財産を守るため、たんすなどの木製家具に市が用意した家具転倒防止器具を無償で取り付けをするもので、平成29年4月1日より実施しています。開始当初は、対象者を非課税世帯の方としていましたが、平成30年度から課税世帯の方も対象とし、事業の拡大を図りました。なお、器具の取付作業は、野田市シルバー人材センター、千葉土建野田支部、野田市建築業組合に委託しています。
9	茂原市			○	家具を固定することは、災害弱者が災害から身を守る手段のひとつであると考えており、今後も啓発に努めていく。なお、助成制度につきましては、現在のところ創設する予定はございません。
10	成田市			○	災害に対する自助の取り組みとして、転倒防止のための対策事例、対策用品などの情報を広く提供してまいります。
11	佐倉市			○	自助対策の一環として、市民自身で対応をお願いしたいと考えております。近年、自治会や自主防災組織において、器具の取付け等の手助けを行っている事例もあり、こうした地域共助の中での防災対策を促していくことも重要であると考えます。
12	東金市			○	自助による取組みを推進します。 広報やホームページ、防災訓練等を通じて啓発を行います。
13	旭市			○	
14	習志野市			○	
15	柏市		○		制度としては，平成23年度から実施しています。平成29年度の助成の実績は，0件のため，条件等含め今後のあり方を検討していきます。
16	勝浦市	○			
17	市原市			○	家具転倒防止金具(器具)につきましては、各御家庭内での防災対策(自助)となりますことから、自己負担での対応をお願いしております。
18	流山市			○	耐震関連の助成については、木造住宅の耐震診断及び耐震改修を重点的に実施します。
19	八千代市		○		家具転倒防止金具(器具)の取付けの必要性について，引き続き周知啓発に努めます。また，取付工事助成制度の創設については，近隣市の状況などを調査したところ，助成制度を創設している自治体は少ないことから，他市の動向を注視しながら必要に応じて関係部局とも連携し検討してまいりたいと考えます。
20	我孫子市			○	家具転倒防止対策等の、災害時における室内の安全確保は、自助(各家庭)で実施していただくものであるため、助成制度の予定はありません。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	
24	富津市			○	家具転倒防止対策は自助の観点からも、各世帯で積極的に取組んでもらいたいため、出前講座等で広報しており、助成制度は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			リフォーム補助金の対象です
27	袖ケ浦市			○	高齢者等の家具転倒防止器具取付事業については、自ら家具転倒防止器具を取り付けることが困難な高齢者世帯等の取付作業を支援することが趣旨であるため、器具費用の助成は考えておりません。また、取付工事は、高齢者が生きがいを持って就労できる場を確保する観点からシルバー人材センターに依頼しており、今後も変更の予定はありません。
28	八街市			○	災害対策における自助・共助・公助について、市民の安全を守るためには、市民一人一人が日頃から自分の身を守るための自助の取り組みと、自分たちの街を自分たちで守る共助の取り組みを実践していくことが重要であり、そのためには自助・共助の重要性を市民に理解していただく必要がございます。また、家具転倒防止策につきましても、自助の重要な取り組みであると認識しております。今後におきまして、家具転倒防止金具(器具)取付工事助成制度につきまして、災害弱者に対する減災対策として、引き続き、調査・研究してまいりたいと考えております。
29	印西市		○		
30	白井市			○	災害による被害を最小限にするためには、自助・共助・公助の連携が重要であり、住民の皆様には日頃から「自助」(自分の身は自分で守る)、「共助」(自分たちの地域は自分たちで守る)の意識を持っていただくようお願いしています。このことから、現在のところ家具転倒防止金具取り付けに関する公的助成は考えておりませんが、家具転倒防止金具の重要性について「ちょっと行政講座」やしろい暮らしの便利帳」、「広報しろい」等で周知を図っているところです。また、今後の啓発活動としまして、11月4日(月)に開催される防災訓練でも家具転倒防止金具の重要性を展示等により周知していく予定です。
31	富里市		○		
32	南房総市		○		
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	啓発による周知で、助成までは考えていない。
35	山武市			○	家具等の転倒防止対策の重要性について、過去の地震における被害に触れ、制度については、予算上の障害があるため、今後とも防災訓練等で周知に努めてまいります。
36	いすみ市	○			
37	酒々井町	○			
38	栄町			○	家具転倒防止金具(器具)取付工事助成制度の導入については、現在のところ予定していません。日頃から、震災の心構えや備えについて広報やHPを活用して啓発活動を行っています。
39	神崎町			○	
40	多古町	○			
41	東庄町		○		
42	大網白里市			○	
43	九十九里町			○	国や県の財源負担がないことから、町単独の助成は難しいと考えています。
44	芝山町		○		助成制度について、調査研究したいと思います。
45	横芝光町			○	家具転倒防止金具(器具)取付は、震災時の被害防止に大きく役立つものと認識しておりますが、自助の領域と考えます。
46	一宮町	○			・対象者限定あり。(高齢者世帯など)　　・地元業者優先の件については考えていない。(発注者は申請者個人)
47	睦沢町		○		
48	長生村	○			平成28年度から家具転倒防止器具類の購入及び設置に係る補助制度を実施している。経費の1/2補助(上限1万円)
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町	○			住宅リフォーム助成制度にて対応
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町			○	
	県合計	12	12	30	
	%	22.2	22.2	55.6	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【防災・減災・定住促進】2

No.	市町村名	35. 大規模災害の被害の抑止・減少を図り、住民のいのちを守る次の対策を講じて下さい。 ②「一室耐震化」など簡易な改修工事への助成を行って下さい。建物の倒壊による被害は瞬時に人の命を奪うということにつながります。少しでも耐震強化された住宅を早急にふやし、少なくとも命が奪われない現実的な対応としての簡易耐震、一部屋補強、耐震シェルター設置等の助成を行ってください。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント49
1	千葉市	○			平成28年度から耐震シェルター設置の助成を行っております。
2	銚子市			○	簡易耐震、一部屋補強、耐震シェルター設置等の部分的な耐震改修工事についての助成は実施しない。
3	市川市	○			町づくり推進課にて「あんしん住宅助成制度」により、実施しております。
4	船橋市			○	現在は、建築物そのものの耐震性を進めていくことを優先していきたいと考えております。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	一室耐震化については、建築指導課では、実施する予定はありません。
7	松戸市			○	簡易耐震、一部屋補強、耐震シェルター設置等については耐震改修を行っていない住宅において、大きな地震時に一時的に身を守るひとつの方法として有効と考えますが、松戸市耐震改修促進計画は建築物本体の耐震診断と耐震改修の促進を図ることを基本方針としております。
8	野田市			○	一室耐震化などの簡易な改修工事については、住宅そのものの耐震性を向上させることにはならないことから、現時点では実施する予定はありません。
9	茂原市			○	建築物の耐震診断、改修工事により市民の生命財産を守ることが建築耐震関連補助の目的であり、市と合わせて当該補助金の交付機関である国や県も、建築物以外を交付対象としない見解であることから、茂原市においても建築物の耐震補助制度の中では対応いたしかねます。
10	成田市			○	簡易耐震化については、耐震相談時のアンケート及び他自治体の実績を確認し必要性について調査しましたが、実績や要望がほとんど確認できなかったため、創設する予定はございません。
11	佐倉市	○			住宅耐震化の推進を図るため、補強工事補助の対象を、これまでの昭和56年以前の建物に加え、昨年度から平成12年以前の建物も対象としています。また高齢者世帯等の場合の補助限度額を増額しています。 「一室耐震化」の補助として、「耐震シェルター設置リフォーム工事」補助制度を、引き続き実施しています。
12	東金市			○	耐震性能を確保する基準は上部構造評点を1.0以上にすることであるが、一室耐震化などの簡易的な改修工事では、1.0以上の確保ができない場合があるため、検討は行わない。
13	旭市			○	住宅の耐震化促進が優先と考えます。
14	習志野市		○		
15	柏市		○		柏市耐震改修促進計画の趣旨からは，昭和56年5月31日以前に建築され，倒壊のおそれがある住宅の耐震化を図ることが最優先と考えますが，平成28年の熊本地震では平成12年5年31日以前に建築された住宅にも被害がみられたことから，これらについても耐震化が図られるよう助成対象の拡充をしました。なお，簡易や部分的な耐震改修では，改修していない箇所の倒壊により周囲の住宅・避難路などに被害を及ぼすおそれがあり，耐震化の推進という本来の趣旨にはそぐわないことから，建物本体の助成を優先的に取り組む予定です。
16	勝浦市		○		耐震シェルターについては現在の耐震制度の中で検討していく。
17	市原市	○			平成28年度から人命確保が可能な耐震シェルターや防災ベッドの設置補助事業を実施しております。
18	流山市			○	耐震関連の助成については、木造住宅の耐震診断及び耐震改修を重点的に実施します。
19	八千代市			○	本市では八千代市耐震改修促進計画の平成28年4月の改定において，昭和56年5月31日より以前に着工された木造住宅(いわゆる旧耐震基準住宅)を対象に耐震化率の目標を平成32年度までに95%としていることなどから，更なる木造住宅の耐震化の向上が喫緊の課題であると考えています。本市では，従来の耐震診断費補助制度及び耐震改修費補助制度・リフォーム費補助制度並びに耐震診断・建築相談会を充実させていくことにより住宅の耐震化を促進しており，ご指摘の助成制度の創設は困難であると考えます。
20	我孫子市	○		○	本市の木造住宅の耐震対策については，「地震による既存建築物の倒壊等の被害を未然に防止する」ことを目指し，旧耐震基準(S56.5.31以前)で建築された木造住宅を対象に、耐震診断、耐震改修工事の助成制度を実施し、住宅そのものの耐震性の向上を重点的に進めたいと考えています。そのため、 耐震シェルター等の助成制度を創設する予定は、現在のところありません。なお、一部屋補強等の部分的な耐震改修工事については、住宅リフォーム補助制度において対象としています。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市			○	平成30年から無料耐震相談会への申込方法を変更することで参加者が増加しており、相談会参加後の追跡調査等を行うと共に、自治会回覧や地域防災訓練での助成制度に関する広報活動を積極的に行い、助成制度の利用率を向上させ、建物全体の耐震化を図って参ります。なお、倒壊により道路を閉塞するおそれのない建築物については、耐震シェルター等について、今後調査・研究したいと考えています。
23	君津市			○	住宅そのものの耐震性を向上させることを優先に、一応倒壊しない評点以上となることを条件に取り組んでいることから、実施しません。
24	富津市			○	家屋全体を耐震化することで 倒壊を防ぎ、緊急輸送路の確保や火災の延焼拡大防止となり、安全な街づくりを優先しているため。
25	浦安市			○	
26	四街道市	○			リフォーム補助金の対象です
27	袖ケ浦市			○	本市では住宅の建物全体を耐震化することで、居住者の人命確保だけではなく、倒壊による近隣住宅への二次的被害の抑止にも繋がることから、一部屋補強などの簡易な耐震化についての助成制度は考えておりません。
28	八街市	○			木造住宅耐震改修工事補助金を利用していない部分については、住宅リフォーム補助金で対応している。
29	印西市			○	耐震診断、補強設計、耐震改修工事についての助成は行っておりますが、他の助成については、実施する予定はありません。 なお、住民が抱える不安等をお聞きする耐震相談会を年3回、千葉県建築士会等の団体にお願いして実施しております。
30	白井市			○	平成23年度から実施の耐震改修工事費助成は、評点1.0以上になるように改修することを要件としています。
31	富里市			○	
32	南房総市		○		
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	平成12年5月31日以前に着工された木造住宅に対する耐震診断及び耐震改修の経費の一部を補助する事業を行っておりますが、建物の全体における耐震性の向上を目的としているため、一部耐震等、限られた部分においての助成は実施しません。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			
38	栄町			○	耐震改修については特に対応を要する昭和56年以前のみとしております。また、国の補助制度の活用が前提のため、簡易な改修工事については考えておりません。
39	神崎町			○	目標耐震化率を達成することが重要と考えており、住宅そのものの耐震性を向上させることを優先する。
40	多古町		○		耐震診断、耐震改修工事について、旧耐震基準による住宅に対し、補助を行っている。簡易耐震、一部屋補強、耐震シェルター設置等の助成については、今後の課題として検討してまいりたい。
41	東庄町			○	町民のニーズがなく、現時点では検討していない。
42	大網白里市		○		「一室耐震化」では必ずしも建物全体の耐震性が向上するものではないこと、千葉県も当面の方針として住宅そのものの耐震性の向上を最優先に掲げていることから、当面は現行制度を維持してまいりたいと考えます。 なお、耐震防災に資する効果的な施策の研究には今後も引き続き取り組んでまいります。
43	九十九里町		○		近隣市町の動向を注視しながら、見直しを検討したいと考えています。
44	芝山町			○	
45	横芝光町		○		
46	一宮町		○		木造住宅耐震改修費補助金の実績が無いことから、「一室耐震化」、「簡易耐震」、「一部屋補強」、「耐震シェルター」の実施予定はなし。今後、国や県の補助率が良く、補助制度の見直しがあった時には検討を行う。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	住宅リフォーム助成制度の中で耐震改修に対する助成を行っているので、単独での助成制度として行う予定はありません。
49	白子町	○			
50	長柄町		○		
51	長南町	○			住宅リフォーム助成制度にて対応
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町			○	
	県合計	10	14	31	
	%	18.5	25.9	57.4	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【防災・減災・定住促進】3

No.	市町村名	36. 住宅リフォーム助成制度の創設拡充、若しくは再開をして下さい。住宅リフォーム助成制度は、定住化促進と地域経済振興にとっても有意な制度です。その際には耐震化など他の工事の制度利用を条件とすることはしないで下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント50
1	千葉市			○	一般的な住宅リフォームは、所有者の責任において行うべきものと考えており、本市での住宅リフォーム助成制度の実施は考えておりません。
2	銚子市	○			住宅リフォーム助成制度は創設済み。耐震改修工事助成制度の利用は条件としていない。
3	市川市	○			地域経済振興として住宅リフォーム助成制度の創設は行いません。街づくり推進課にて、既存住宅の良質化を目的とする「あんしん住宅助成制度」として実施しており、耐震化など他の工事の制度利用を条件としておりません。
4	船橋市			○	住宅リフォーム助成事業については、平成23・24年度に時限的な緊急経済対策として実施いたしましたが、現在市では公共施設の小規模修繕を中小零細企業に発注する事業を実施することで、中小企業の経営支援を図っていることから、再度実施する予定はありません。
5	館山市			○	館山市移住促進のための住宅リフォーム補助金については、平成27、28年度において実施済みである。その実績を踏まえ、平成29年度から移住者向け家賃助成に切り替えた。
6	木更津市	○			木造住宅の耐震改修工事に合わせて実施されるリフォーム工事に要する費用の一部を助成していますが、耐震化を図ることを目的としているため、リフォームのみ助成制度は考えておりません。
7	松戸市			○	平成26年度より、松戸市木造住宅耐震改修助成事業の補助金を受けて行う耐震改修工事と併せて当該木造住宅のリフォーム工事を行う者に対し、 当該リフォーム工事に要する費用の一部について補助を行っています。 住宅政策課においては耐震改修に伴うリフォーム助成以外は検討しておりません。
8	野田市			○	国の耐震改修の助成制度に基づき、耐震改修工事の助成を行なっていますが、リフォーム助成制度については、現時点では実施する予定はありません。
9	茂原市			○	定住化促進や地域経済振興については、茂原市まち・ひと・しごと創生総合戦略等において事業を計画しており、それらを目的としたリフォーム助成制度は予定しておりません。現在行っている耐震改修工事と同時に行うリフォーム補助については、茂原市耐震改修促進計画に基づいた耐震診断、改修の効果的な促進を目的としています。限られた財源の中で、国や県の補助を併用しているものであることから、耐震化を条件から外すことは対応いたしかねます。
10	成田市			○	リフォーム助成は、耐震化との整合性、平等性に欠けることなどが懸念されるため、創設する予定はございません。
11	佐倉市	○			
12	東金市		○		財政再建が喫緊の課題であることから、当該事業については財政状況が好転するまで当面の間休止することと判断した。 なお、平成25年度から平成30年度まで事業は実施した。
13	旭市	○			令和2年度実施予定(予算額未定)
14	習志野市	○			住宅リフォーム助成制度は実施しておりませんが、住宅修繕あっせん制度や住宅相談を実施しています。
15	柏市			○	
16	勝浦市		○		昨年度限定で住宅リフォーム補助を実施し、一定の成果があったため、補助の再開について検討したい。また、耐震については別に制度を設けている。
17	市原市			○	住宅リフォームへの助成については、耐震改修工事費や一定の条件を満たす高齢者・重度身体障がい者への住宅改造工事費の助成など、目的に応じた支援制度を各部局で整備実施しております。
18	流山市			○	住宅は個人資産であるため、住宅リフォームに公的補助を行って経済振興策としていくことは考えていません。しかし高齢者及び障害者を対象とした住宅改造助成制度は市内事業者施行を条件としています。
19	八千代市			○	本市では，木造住宅の耐震化を促進することを目的として，平成29年度から木造住宅リフォーム費補助制度を創設し，耐震改修工事と併せて実施することを条件としています。耐震化を目的としない制度として，国からの直接補助を受けるネット・ゼロ・エネルギーハウス(ZEH)支援事業，市からの介護保険法・障害者総合支援法によるバリアフリー工事等に対する給付金制度等があり，相談に応じて都度案内を行っています。
20	我孫子市	○			住宅リフォーム補助制度は、市への定住化促進及び住環境の向上並びに市内の住宅関連産業の活性化を図るため、平成23年8月からスタートし、令和元年度も引続き実施しています。その間、子育て・単身者世帯への優遇や市外からの移住促進、また市東部地区への人口増をより推進させるため、制度の拡充に取組んできました。又、耐震改修等の助成と併用を可能としており、それぞれの対象に分けて申請をしていただいています。
21	鴨川市	○			
22	鎌ケ谷市			○	住宅リフォーム助成制度については、定住化促進対策として、鎌ケ谷市まち・ひと・しごと創生総合戦略に位置づけられていないことから、現在のところ実施する予定はありません。
23	君津市			○	安全安心なまちづくりを推進するため、耐震改修と併せて行うリフォーム工事に要する費用の一部について補助を実施しております。
24	富津市			○	住宅家屋の耐震化を優先しているため耐震リフォームのみ補助対象としている。
25	浦安市		○		
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市			○	木造住宅の耐震改修を促進するため、耐震改修工事と同時に行うリフォーム工事について平成25年度より助成を行っています。耐震化の促進を優先しているため、リフォーム工事のみの助成は考えておりません。
28	八街市	○			
29	印西市	○			住宅リフォーム補助については、国庫補助金を充て、事業を実施しております。なお、現制度では、耐震化など他の工事の制度利用を条件としておりません。
30	白井市	○			平成24年度より住宅リフォーム助成制度を実施しています
31	富里市	○			
32	南房総市		○		
33	匝瑳市	○			
34	香取市			○	都市整備課としては耐震化促進の妨げになることが懸念されることから実施すべきでないと考えます。
35	山武市	○			既に市では住宅リフォーム助成制度を実施しており、本年度の予算額については、昨年度より100万円増額し、600万円としております。今後は、空家対策における空家バンク制度との併用などについて検討していく次第です。 現段階において、耐震化など他の工事の制度利用を条件としてはおりません。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町	○			
38	栄町	○			住宅リフォーム補助制度については、平成24年度から既に取り組んでおり、耐震化工事やバリアフリー工事等を条件としていません。
39	神崎町	○			移住を目的として施行したが、今年度からは町民も対象として範囲を拡大した。
40	多古町	○			住宅リフォーム助成制度については、既に実施している。また、補助金申請の際、耐震改修工事の実施を助成対象要件としていない。
41	東庄町	○			H29.4.1より三世代ファミリー定住支援事業を施行した。
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		近隣市町で実施しているリフォーム助成制度について、その目的と効果を検証し、当町でどのような制度設計が可能か研究してまいります。
44	芝山町	○			H31.4.1より事業開始
45	横芝光町	○			
46	一宮町	○			住宅リフォーム補助制度を利用するにあたり、他の工事の制度利用を条件としてはいません。他の補助制度の併用も認めていますが、リフォームの工事内容が他の補助制度で、工事内容が重複しないことが条件。
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			多くの人が活用できるよう、予算確保に努める。他の工事の制度利用を条件とはしていない。
49	白子町	○			
50	長柄町	○			
51	長南町	○			住宅リフォーム助成制度にて対応
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			
54	鋸南町	○			
	県合計	31	6	17	
	%	57.4	11.1	31.5	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【生活保護・貧困対策】 ＜市への要請＞1

No.	市町村名	37. 生活保護の利用申請にあたっては、法の基本原則を遵守し、保護の相談にあたっては、相談者の申請権を侵害しないことはもとより、申請権を侵害していると疑われる行為も厳に慎み、適切に運用して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント51
1	千葉市	○			実施要領に基づき適切な生活保護を実施しております。
2	銚子市	○			
3	市川市	○			
4	船橋市	○			申請者本人の申請権を侵害することのないよう、面接相談業務において適正に運用している。
5	館山市	○			
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			適切に運用している。
8	野田市	○			生活保護の相談時において、市作成のしおりに沿って制度の詳細な説明を行い、ご本人が申請意思を示した場合には申請書を手渡し、申請手続きを進めるなど、適切な運用を実施しております。
9	茂原市	○			生活保護の申請、変更等にあたっては適切な運用に努めています。
10	成田市	○			生活保護についての相談を受けた際には、懇切丁寧な制度説明を心がけております。また、申請を希望する者についてはそれを拒否することなく、適正な制度運用がされるよう努めています。
11	佐倉市	○			
12	東金市	○			面接時に十分な時間を割き、法を遵守した丁寧な対応をしています。
13	旭市	○			国の施策、基準どおりに執行します
14	習志野市	○			国・県の指導に従い、申請権を侵害することのないよう、実施しております。
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			生活保護については、適正な保護実施を踏まえて、まずは相談により生活困窮に至った経緯などについて、事情や状況の掌握に努めております。その中で、保護制度の趣旨や仕組みなどを専門の面接相談員が中心となり説明し、他法による様々な方法を確認の上、活用できる制度のご案内や、適切な助言等を行っています。また、ご本人の申請意思を確認の上、保護申請書を交付しております。なお、生活保護の相談時においては、相談者に対して制度の趣旨や考え方などを、「生活保護のしおり」を活用しながら丁寧に説明しております。
18	流山市	○			最後のセイフティーネットとして積極的な援助を心掛けています。
19	八千代市	○			平成18年3月30日付け厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護行政を適正に運営するための手引きについて」に基づき，相談・申請業務を実施しています。「生活保護のしおり」に基づき，制度についての案内や説明の上，相談者から保護申請意思を確認し，申請書を徴取しています。引き続き，適切な運用を行っていきます。
20	我孫子市	○			我孫子市では生活困窮者自立支援制度における生活相談を、市が直接受けており、相談者の状態に合わせて生活保護制度を含めて必要な支援が受けられるようにしている。面談時にはしおりを活用し、制度について充分に理解できるよう説明している。申請権については侵害しないことはもちろん、侵害されたと感じることが無いように注意を払って面談している。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市	○			
23	君津市	○			
24	富津市	○			相談者の申請権を侵害することなく適切に運用している。
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			
27	袖ケ浦市			○	申請権を尊重し、適切に行っています。
28	八街市	○			
29	印西市	○			相談者には保護申請の意思を確認し、申請意思が表明された時は、申請書を交付・受理しております。申請権を侵害しないよう、十分留意しております。
30	白井市	○			
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			
35	山武市	○			生活保護の相談・申請にあたっては、「生活保護のしおり」の活用等により、制度の説明を適正かつ十分に行い、申請の意思が表明された場合には、申請書を交付のうえ受理しています。
36	いすみ市	○			
42	大網白里市	○			
	県合計	36	0	1	
	%	97.3	0.0	2.7	

【生活保護・貧困対策】 ＜町村への要請＞1

No.	市町村名	43. 生活困窮者等からの相談には、明らかに要件を欠く場合を除き、電話等であっても速やかに県と協議をして対応することとし、独自の判断で申請権の侵害と誤解されるようなことは行わないで下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント57
37	酒々井町	○			実施機関の千葉県(印旛健康福祉センター)と連絡調整を図っています。
38	栄町	○			
39	神崎町		○		
40	多古町	○			
41	東庄町	○			
43	九十九里町	○			県と連携を図り対応
44	芝山町	○			
45	横芝光町	○			
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			
48	長生村	○			
49	白子町	○			
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			
54	鋸南町	○			
	県合計	16	1	0	
	%	94.1	5.9	0.0	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【生活保護・貧困対策】 ＜市への要請＞2

No.	市町村名	38.「生活保護のしおり」は、生活保護法、実施要領に基づき作成し、生活保護8つの扶助及び8つの加算、一時扶助、移送費、勤労控除及び新規就労控除、未成年者控除等を説明し、その金額を明記したものに改善して下さい。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント52
1	千葉市	○			生活保護法、実施要領に基づき作成しているが、法改正を反映した内容にするとともに、被保護者にわかりやすい説明となるよう、記載内容の見直し作業に取り組んでいるところです。
2	銚子市	○			
3	市川市			○	扶助の種類は明記しております。扶助費については相談者に応じて異なるため、適用される扶助や加算等扶助費について個別に説明しております。
4	船橋市	○			わかりやすい内容にするため、適宜改正を行っている。
5	館山市		○		
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			適切に運用している。
8	野田市			○	「生活保護のしおり」は、制度の概要についてご理解いただけるよう、基本的な事項について簡潔に説明しているものです。加算や一時扶助などは、その対象が多岐にわたり、勤労控除は収入の額や就労している人数によって細かく規定されていることから、生活保護について分かりやすく説明することを目的とした「しおり」には記載せず、相談時と保護開始時等に随時ご説明しております。
9	茂原市			○	扶助、一時扶助、控除については記載しておりますが、金額の記載を行う予定はございません。
10	成田市		○		「生活保護のしおり」には、要保護者に分かりやすい内容を掲載するよう心がけていきます。
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	基準額は随時変動がありますので、相談時、訪問時に対象世帯に応じた説明をしています
13	旭市	○			随時変更していきます
14	習志野市	○			基準額(金額)については、生活保護基準額表をしおりと同様、被保護者に配布し周知しています。
15	柏市	○			金額については明記していません。
16	勝浦市	○			
17	市原市		○		平成29年4月に「生活保護のしおり」の見直しを行い、生活保護の8つの扶助の種類と内容について明記したところです。各種加算は、生活保護法に基づく個別的な特別需要を補てんするための設定であり、一時扶助は、特定状況下における臨時の需要に対応しているところです。そのため、世帯の状況に応じて特別需要が予想される場合に、その都度説明をしているところであり、勤労控除を含め、金額は毎年の基準改訂時に、変更が予想されるため、しおりに載せておりません。
18	流山市	○			30年度よりわかりやすい手引きに改めました。
19	八千代市	○			本市では，制度の概要を周知するため，なるべく明瞭・簡潔にまとめた「生活保護のしおり」の他に，保護を受給される方に向けた制度の利用についての事項をまとめた「生活保護を受給されるみなさんへ」という冊子を作成しております。 2017年の要請を受けて，「生活保護のしおり」に8つの扶助，8つの加算，金額を掲載しております。
20	我孫子市		○		「生活保護のしおり」については、毎年基準の改正内容を踏まえて見直しをしており、表現についてもより分かりやすくなるよう改正している。また、新規申請時だけでなく、毎年一度、生活保護の制度の概要についての資料を全受給世帯に送付し、理解を求めている。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市	○			
23	君津市	○			
24	富津市	○			前年度要請があり検討した結果、加算等については世帯の実態に応じて支給されるため、相談時に詳細を別途ご案内することとした。
25	浦安市		○		
26	四街道市		○		
27	袖ケ浦市		○		他市の状況を把握し、調査研究してまいります。
28	八街市	○			
29	印西市	○			「生活保護のしおり」は生活保護法、実施要領に基づき作成しております。記載事項については、分かりやすい内容となるよう努めてまいります。
30	白井市	○			
31	富里市			○	
32	南房総市		○		
33	匝瑳市		○		
34	香取市		○		今後も、受給者や相談者に理解しやすい内容の改正に努めます。
35	山武市			○	「生活保護のしおり」は、生活保護法、実施要領に基づき作成しています。金額については明記する予定はありません。
36	いすみ市		○		
42	大網白里市		○		
	県合計	17	13	7	
	%	45.9	35.1	18.9	

【生活保護・貧困対策】 ＜町村への要請＞2

No.	市町村名	44.「生活保護のしおり」を広報等と同じ場所に設置して、誰でも見られるようにして下さい。			
		実施した実施する	検討する	しない	コメント58
37	酒々井町		○		
38	栄町			○	福祉・子ども課に設置している。
39	神崎町		○		
40	多古町		○		
41	東庄町			○	
43	九十九里町		○		県と連携を図り対応
44	芝山町		○		
45	横芝光町		○		
46	一宮町	○			
47	睦沢町		○		
48	長生村		○		県と協議し検討する。
49	白子町		○		
50	長柄町	○			
51	長南町	○			
52	大多喜町		○		
53	御宿町			○	実施機関ではないため
54	鋸南町		○		
	県合計	3	11	3	
	%	17.6	64.7	17.6	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【生活保護・貧困対策】 ＜市への要請＞3

No.	市町村名	39. ケースワーカーの担当世帯数は、「標準数(80)」を上限とし、可能な限り60世帯とすることでケースワーカーの負担を軽減し、生活保護利用者の生活保障と自立支援に適切な援助ができるようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント53
1	千葉市		○		ケースワーカーの担当世帯数については、今後も、標準数を上限とした適正配置に努めてまいります。
2	銚子市	○			
3	市川市		○		引き続き、標準数以下となるよう定数管理部門に要望してまいります。
4	船橋市	○			生活保護受給者数の実勢に応じて、増員等含めた適正なケースワーカーの配置を毎年担当課へ要請している。
5	館山市	○			
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	受給者は増加傾向にあり、ケースワーカーの担当件数も増加しているため、専任の面接相談員を雇用している。
8	野田市		○		ケースワーカーの標準数については、国・県の指導の下、人事当局と協議してまいります。
9	茂原市			○	標準数の遵守を心がけております。
10	成田市	○			標準数を満たすケースワーカーを配置しておりますが、生活保護利用者の生活保障と自立支援に適切な援助ができるよう、適正な人員配置の要望等を今後も行っていきます。
11	佐倉市	○			
12	東金市		○		現状ではケースワーカーの標準数を満たしていますが、今後、保護世帯数が増加下場合は、適正な援助ができるように人員要望を検討します
13	旭市	○			適正に配置されています
14	習志野市			○	社会福祉法第16条に「現業員の定数は被保護世帯数80世帯につき1人（市町村）又は65世帯に一人（都道府県）を標準」とすると規定されており、これを超える増員は予定しておりません。
15	柏市	○			ケースワーカーの不足について人員要望を行いました。 新規配属職員に対し毎年研修を実施し法律，知識の習得を図っています。
16	勝浦市	○			
17	市原市		○		本市の生活福祉第1課・第2課の体制は、両課合わせて、査察指導員6名の6係体制で、ケースワーカーは40名となっており、1人当たり平均96世帯を担当しております。今後も社会福祉法における標準数に近づけるよう、関係部門と協議を行ってまいります。
18	流山市		○		担当部署と標準数となるよう協議をおこなっておりますが、60:1となることは困難と考えます。
19	八千代市	○			被保護世帯数の増加など保護の動向を見据え，毎年，国が示す標準数を超えないよう，人事担当部署に地区担当員の増員要望を行っています。これにより地区担当員の負担の軽減，ひいては被保護者に対してより適切な支援が行えるよう努めていきます。
20	我孫子市		○		人員配置については、毎年適切な定数配置を総務課人事担当に要望している。面接担当職員は、正規職員のみではないものの、専門職を配置するとともに、生活保護担当の正規職員(専門職)と連携して対応している。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市	○			
23	君津市		○		
24	富津市	○			平成27年度に1名増員し、担当する世帯数は標準数以内となっている。
25	浦安市		○		
26	四街道市		○		
27	袖ケ浦市	○			経験豊富な面接相談員を配置し、改善を図っています。
28	八街市		○		
29	印西市	○			令和元年5月31日時点　C.W4人　被保護者世帯数282世帯で標準数には達しておりません。
30	白井市		○		
31	富里市			○	
32	南房総市	○			
33	匝瑳市		○		
34	香取市		○		平成31年4月よりケースワーカーを1名増員。
35	山武市	○			現在、ケースワーカーは5名おり、いずれのケースワーカーも概ね60世帯を担当し、適切な援助を実施しています。
36	いすみ市	○			
42	大網白里市	○			
	県合計	17	15	5	
	%	45.9	40.5	13.5	

【生活保護・貧困対策】 ＜町村への要請＞3

No.	市町村名	45. 低所得者や障害者に対しエアコンの設置費用や電気料金の助成制度を作って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント59
37	酒々井町			○	生活困窮者等の方々には、社会福祉協議会の貸し付け制度等を案内しています。
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	実態把握に努める。
41	東庄町			○	
43	九十九里町			○	
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	
46	一宮町		○		県、近隣市町村の動向を見ながら対応していく。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	村単独で実施する考えはない。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	実施機関ではないため
54	鋸南町			○	財政的に困難
	県合計	0	2	15	
	%	0.0	11.8	88.2	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【生活保護・貧困対策】 ＜市への要請＞4

No	市町村名	40. 無料低額宿泊所及び法的位置付けのない施設への生活保護利用者の安易な誘導をやめ、基本的人権を尊重する生活保護行政に改善して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント54
1	千葉市	○			国の通知により、直ちに居宅生活が困難な者の場合には、保護施設や無料低額宿泊所等の入所を検討することとされているため、本市においても、実施要領や通知に基づき、適正な生活保護を実施しております。
2	銚子市	○			
3	市川市	○			
4	船橋市	○			生活保護受給者の自立助長を目的として、適正に判断している。
5	館山市	○			
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			当該施設への誘導を行うことはない。
8	野田市	○			本人からの入居希望がある場合を除き、入居させておりません。また、市から積極的に入居を勧めたり利用することは、今後もありません。
9	茂原市	○			居住地は生活保護申請者又は被保護者に選択、確保して頂いております。
10	成田市	○			安易に低額宿泊所等に誘導せず、生活保護利用者の意思、病歴、就労意欲等を総合的に勘案した上で、提案しており、基本的人権を尊重しております。
11	佐倉市	○			
12	東金市			○	一時的に無料低額宿泊所等で生活し自己管理能力を養った上で自立支援を行っています。安易に誘導しているわけではありません
13	旭市	○			適正に実施しています
14	習志野市	○			
15	柏市	○			
16	勝浦市	○			
17	市原市	○			無料低額宿泊所に対しては、県が年1回の立ち入りによる検査指導を実施しており、その際に市が同席して、運営の実態や入所者への待遇について状況を把握し、県指導の下、本市も助言指導をしているところです。居所の無い生活困窮者の自立支援のため、相談者からの要望等により無料低額宿泊所の一覧を渡し、直接交渉していただいております。
18	流山市			○	人命・人権を優先しており、安易な誘導は行っていません。
19	八千代市	○			要請にあるような安易な誘導は，一切行っていません。
20	我孫子市	○			要保護者、相談者の希望を最優先とし、その実態に合わせ、緊急対応の際は事業者と十分に連携を取るとともに、市独自の施策も活用しながら本人の自立支援を目標として支援を行っている。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市	○			
23	君津市	○			
24	富津市	○			本人の意向を慎重に確認し、安易な誘導のないよう適切に対応している。
25	浦安市	○			
26	四街道市	○			
27	袖ヶ浦市			○	本人の意志により適切に行っています。
28	八街市	○			
29	印西市	○			相談者・保護受給者の状況を踏まえ、適切な居所・施設を案内するよう努めております。
30	白井市	○			
31	富里市	○			
32	南房総市	○			
33	匝瑳市	○			
34	香取市	○			
35	山武市	○			相談にあたって、居住地の有無について聞き取りを行い、居住地が無い場合には、居住地の確保の見込みについて確認し、その見込が無い場合に、希望によっては低額宿泊施設を案内しています。
36	いすみ市	○			
42	大網白里市	○			
	県合計	34	0	3	
	%	91.9	0.0	8.1	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【生活保護・貧困対策】 ＜市への要請＞5

No.	市町村名	41.「生活保護のしおり」を広報等と同じ場所に設置して、誰でも見られるようにして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント55
1	千葉市			○	本市ホームページ上に掲載し、広く市民に周知しております。
2	銚子市		○		
3	市川市			○	保護のしおりは生活保護制度の概要を記載したもので、生活支援課の窓口に設置するとともに、本市ホームページに掲載しております。 生活に困窮する方からの相談は生活支援課に入りますので、その際は相談者の世帯構成や収入を踏まえた上で適用できる扶助の種類や支給額等制度の詳細について丁寧な説明に努めてまいります。
4	船橋市			○	船橋市ホームページで誰でも見ることができるようにしている。
5	館山市		○		
6	木更津市			○	
7	松戸市		○		当機関だけの問題ではないため、各支所と連携を図り、漏けるように進めていきたいと考える。
8	野田市			○	生活保護制度については、法の趣旨や他に活用可能な他法他施策について説明を行う必要があることから、生活支援課の専門職員が説明を行っております。「生活保護のしおり」をだれでも見られるようにした場合、法の趣旨を十分ご理解せずに申請し、その後の聞き取り等で保護の要件に該当しなければ、結果的にご本人においては「保護を受けられるか」と期待をさせただけとなってご迷惑をかけることになりるため、生活保護制度については、しおりを用いて職員が直接説明をすることとしております。
9	茂原市	○			市内公共施設に設置いたします。
10	成田市		○		支援を必要とする生活困窮者が相談につながるよう心がけていきます。
11	佐倉市		○		
12	東金市		○		「生活保護のしおり」については、相談者全員に渡しています。今後は市のホームページへの掲載を予定しています。
13	旭市			○	担当課窓口に設置してあり、必要な方は見ることができます
14	習志野市			○	生活保護法の趣旨として他法他施策の優先活用があります。それらを活用しても救済できない場合に適用される「最後の砦」といった内容であることから、生活保護のしおりと広報紙等とは性格が違うものであるため、設置は考えておりません。
15	柏市	○			
16	勝浦市		○		
17	市原市	○			本市では、市のホームページに生活保護について掲載しており、その中で制度の案内や保護の相談申請手続き、保護受給中の権利や義務についてなどを案内しております。引き続き、広く多くの方に見ていただけるよう努めてまいります。
18	流山市	○			窓口に設置しました。
19	八千代市			○	生活保護のしおりにつきましては，課の窓口に設置し，相談の有無に関わらず誰でも受け取れるようにしています。
20	我孫子市			○	社会福祉課窓口の前、エレベーター乗り場のラックにしおりと申請書を設置している。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市			○	相談者に対し、希望する場合に配布しています。
23	君津市		○		
24	富津市	○			誰でもすぐに手に取れるよう社会福祉課前の什器に設置した。
25	浦安市	○			
26	四街道市			○	
27	袖ヶ浦市		○		他市の状況を把握し、調査研究してまいります。
28	八街市	○			
29	印西市			○	広報誌とは対応が異なるため現実的には難しいと考える。
30	白井市	○			
31	富里市		○		
32	南房総市		○		
33	匝瑳市		○		
34	香取市			○	生活保護の担当窓口にのみ設置
35	山武市	○			生活保護のしおりとして、「生活保護制度について」を福祉事務所及び各出張所窓口カウンターに常備しています。
36	いすみ市		○		
42	大網白里市	○			
	県合計	11	13	13	
	%	29.7	35.1	35.1	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項

【生活保護・貧困対策】 ＜市への要請＞6

No.	市町村名	42. 低所得者や障害者に対し、エアコンの設置費用や電気料金の助成制度を作って下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント56
1	千葉市			○	低所得者や障害者へのエアコンの設置費用や電気料金の助成制度については、低所得者や障害者以外の方との公平性の観点から実施する予定はありません。
2	銚子市			○	
3	市川市	○		○	生活保護受給者については、昨年7月1日より保護開始時等一定の場合に、一時扶助における家具取付費として支給が可能となっております。電気料金の助成については県や他の自治体との連携が必要と考えております。
4	船橋市			○	現状では生活困窮者自立支援事業に関して、市単の事業は必要と考えていない。
5	館山市			○	住宅一時扶助(家具什器費)を認定しているため。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	市事業としては実施していないが、エアコンの設置費用に関してはすでに社会福祉協議会にて貸付制度を実施している。障害福祉課では障害者に対するエアコンの助成は行っていない。障害特性に応じた日常生活用具等の助成を行っているが、県の基準に準じておりエアコンの項目は無い。
8	野田市			○	低額所得者等からエアコンを設置することができないとの相談があった場合は、社会福祉協議会の生活福祉資金の貸付制度を紹介することとしております。 また、電気代等の生活費の相談については、今まで同様生活保護の相談で対応してまいります。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	低所得者や障がい者に対する助成制度や年金制度が既にありますので、家電製品や光熱水費に特化した助成制度を作ることは考えておりません。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	厳しい財政状況のなか、実施は考えていません。
13	旭市			○	市単独での実施は難しい
14	習志野市			○	生活保護法下においては市町村等が助成する金銭については、収入として取り扱わなければならないため、制度上対応することは出来ません。
15	柏市			○	国に準じます。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	低所得者や障害者に対し、エアコンの設置費用や電気料金の助成制度を創設することについては、他市町村の動向について注視してまいります。
18	流山市			○	現在のところ、実施する予定はございません。
19	八千代市			○	低所得者に対し，現在，エアコンの設置費用や電気料金の助成につきましては考えておりません。 障害のある方に対し，現在，エアコンの設置費用や電気料金の助成につきましては考えておりません。
20	我孫子市			○	助成制度を作る予定はないが、生活保護を受給されている方については、昨年度の国の通知に基づいた対応を行っている。生活困窮をされている方については、生活相談の中で対応を行っている。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	国の制度に準じ行っていきます。
24	富津市			○	生活保護受給者に対しては、家具什器費による冷房器具の購入について案内している。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ヶ浦市			○	国の施策に従います。なお、電気料金については最低生活費に含まれていることから新たに助成することは考えておりません。
28	八街市	○			※一部実施しない 低所得者(生活保護法で対象となる者)には支給している。また、障がい者に対しては、エアコンの設置費用や電気料金の助成制度の創設は考えておりませんが、社会福祉協議会が窓口となり、貸し付けサービスを実施しているので、こちらの利用をしていただきたい。
29	印西市			○	生活保護受給者で障がいのある人の家庭にエアコンが設置されていない場合は、購入費及び設置費への助成がありますことや、電気料金については、保護費で給付がされているため。
30	白井市			○	
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	現在国の制度が無いため、今後の国の動向を注視したい。
35	山武市			○	一時扶助の家具什器費の支給要件のとおり実施しています。また、市内の対象地域にお住まいの方で助成制度がありますので、対象となる方はそちらの活用を案内しています。
36	いすみ市			○	
42	大網白里市			○	
	県合計	2	1	35	
	%	5.4	2.7	94.6	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【就学援助・子育て支援】1

No.	市町村名	46. 必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるように次の対策を講じ、制度の拡充を図って下さい。 ① 就学援助制度について、入学説明会及び学期ごとにお知らせし、あわせて申請書を配布して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント60
1	千葉市	○			新入生は各学校が開催する入学説明会で、在校生には年度末に学校を通じて年1回「お知らせ、申請書」を全員に配付しております。また、各区役所等の窓口にも「お知らせ」を配架しているほか、「ちば市政だより」で年3回周知し、ホームページからも申請書を印字できるようにしております。
2	銚子市	○			一部実施(新入生の保護者説明会で文書を配布。また、学期ごとにお知らせしている。)
3	市川市			○	お知らせについては、今年度より、学期ごとに配布する予定です。申請書につきましては、各家庭より申請理由や、添付書類も異なることから、丁寧な説明と確認をすることで、就学援助制度の理解や速やかな支給を目指しておりますので、現状では、このまま継続していく予定です。
4	船橋市	○			本市では、毎年4月と9月の年2回、広報ふなばしにお知らせを掲載するとともに、船橋市ホームページにて、常時お知らせをしております。小・中学校においては、4月及び9月に学校だよりへ掲載し、保護者全員に就学援助の案内を配布しており、申請書は希望者に配布を行っております。また、昨年度から船橋駅前総合窓口センターに申請書を含む案内を配架したり、船橋市ホームページで申請書を含む案内をダウンロードできるようにするなど、保護者の利便性の向上に努めております。なお、年度途中の転入生の保護者や経済的な理由により就学困難と思われる児童生徒の保護者に対しては、学校から就学援助制度についてお知らせをし、周知に努めております。
5	館山市		○		4月当初に全員に対し、制度のお知らせを配付しています。なお、申請書は各校及び教育委員会に常備しており、希望者に随時配付しています。
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			
8	野田市	○			学校を通じ、学期ごとに、市内全児童生徒へ「就学援助制度のお知らせ」を配布し、周知を図っております。 また、お知らせ配布後に、就学援助の申請を希望した者につきましては、別途申請書類の配布を行っております。
9	茂原市	○			学期ごとのお知らせについて、実施しました。
10	成田市			○	制度の周知については、学校からのチラシ配付や広報なりた等で年間7回行っている。申請書については、学校や教育委員会窓口、市HPからも入手可能。
11	佐倉市			○	在校生向けに3学期、新入学説明会、年度当初の申請時期において、お知らせしております。
12	東金市			○	入学説明会や入学時また学年末のほかに、学校だよりや教育委員会だより等にて周知活動を行なっています。なお申請窓口は教育委員会となっているため、申請書の配布は行なっていません。
13	旭市			○	学校と連携し、援助を要する保護者へ申請書を随時配布している(制度については、学校を通じて保護者全員に周知している)。
14	習志野市	○			小中学校の入学説明会、学校便り等でお知らせしています。申請書は、ホームページよりダウンロードできます。
15	柏市			○	在校生には年度末、新入生には入学時に、転入生には転校時に、学校から保護者に直接書類をお渡しするなどきめ細かく対応しております。 学期ごとの配付の場合、すでに認定となっている人が誤って二重申請をするなどの混乱が生じる可能性も考えられるため、学期ごとに書類を配付することは検討しておりません。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	就学援助制度を利用することができる所得基準が世帯の状況により異なるため、個別に相談を受けた上で申請書を配布しております。
18	流山市	○			年度初めに各学校の事務担当者への説明会を実施し、各学校から保護者の皆様へ制度内容を周知しております。また、広報ながれやまで年3回掲載し、市ホームページにも公開しています。
19	八千代市			○	毎年、4月に小中学校の全世帯に対して、就学援助制度の案内文書の配布を行い、9月・1月の学校だよりに制度の案内記事を掲載しております。また、市広報紙及び市ホームページにおいても制度の周知を行っております。 毎年11月に行われる就学時健康診断においても、制度の案内文書を配布し、入学前の幼児の保護者に対しても制度の周知を行っております。 申請書につきましては、保護者からの申し出により随時配布を行っておりますので、学期ごとに配布することは考えておりません。
20	我孫子市			○	年度当初にお知らせと申請書を全児童生徒に配布することにしています
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市		○		現在、1学期のみ配布しています。学校から支払いが遅れがちな保護者に周知をお願いしていますが、よりよい周知方法について検討します。
24	富津市		○		入学式1年、ホームページ、回覧板(教育かわら版2月号)、広報ふっつ3月号において周知している。
25	浦安市		○		
26	四街道市			○	制度の周知については、半年毎に行っている。申請書の配布は必要に応じて随時行っている。
27	袖ケ浦市			○	お知らせについては、年度初め、転入時に全生徒に配付しています。また、申請書類については、学校に常備しております。
28	八街市			○	学年だよりでの通知と就学時健診時、給食費の納入通知のお知らせで同封している。
29	印西市	○			
30	白井市			○	就学援助制度については、全保護者に対してお知らせの文書を配付しております。また、広報紙やホームページ等においてもお知らせすることで制度の周知に努めています。 なお、継続申請者で、申請がない場合は、再度の周知も行っております。
31	富里市	○			
32	南房総市			○	学校を通じての申請を随時受付している。
33	匝瑳市		○		入学通知に同封し配付、9月全校配付している。
34	香取市	○			年2回(2月、9月)に児童生徒全員に周知しています。申請書は学校・教育委員会窓口でお渡ししています。
35	山武市			○	制度の周知は各学期の学校だよりに掲載しており、市HP上にも掲載し、随時周知しています。申請書は各学校及び教育委員会で希望者に配布しており、HP上からもダウンロード可能です。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町		○		
38	栄町			○	
39	神崎町	○			
40	多古町			○	
41	東庄町		○		
42	大網白里市	○			学期ごとにお知らせしています。申請書については、継続申請者には年度末に郵送配布し、新規申請者には各学校・教育委員会で随時配布しています。また、ホームページからもダウンロードできるようにしています。
43	九十九里町			○	制度については、入学説明会や学校だより、保護者面談等でお知らせし、申請は随時、学校や教育委員会において配布、受付している。
44	芝山町			○	年1回としたい。
45	横芝光町	○			就学援助制度のお知らせについては、毎学期、学校へ依頼し、学校だより等に掲載している。また、就学予定者については就学時健診時にリーフレットを配布し、説明している。 申請書については保護者からの就学援助費の相談があれば随時配布している。
46	一宮町	○			
47	睦沢町			○	
48	長生村	○			
49	白子町			○	昨年度初めて就学時健診の際にチラシの配布と説明をしました。
50	長柄町		○		
51	長南町		○		
52	大多喜町		○		
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	16	13	25	
	%	29.6	24.1	46.3	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【就学援助・子育て支援】2

No.	市町村名	46. 必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるように次の対策を講じ、制度の拡充を図って下さい。 ② 少なくとも生活保護基準の1.5倍までの世帯を対象にし、所得で判断して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント61
1	千葉市		○		現在、生活保護基準の1.0倍を用い、総所得額と比較しています。平成25年8月に国の生活保護基準が見直された際に見直し前の基準で対応しており、保護者への影響がでないよう配慮しております。今後、国や他政令指定都市の動向を注視し、適切に対応してまいります。
2	銚子市	○			生活保護基準の1.5倍までの世帯を対象に総合的に判断している。認定要持はいくつかあるが、ケースバイケースで判断。
3	市川市			○	認定基準は各市町村ごとで決まっており、その基準根拠は、一部例外はありますが、世帯の収入又は所得が対象となります。市川市では、世帯総所得が生活保護基準の1.1倍未満としております。これは、収入に換算すると1.5倍程度となり、近隣市と比べても遜色がない水準となっているため、現状を維持していきたいとかんがえております。
4	船橋市	○			本市の準要保護基準は、世帯の総収入が生活保護基準の1.5倍以下の世帯であるか、にて判断しております。
5	館山市		○		今後の生活保護基準の変更にあわせて検討します。なお，認定審査については，所得で判断しています。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市			○	平成30年度より、世帯の収入について、生活保護基準の1.5倍までの範囲の者を、就学援助費の支給対象としております。しかしながら、この基準を世帯の所得で判断した場合、就学援助費の支給対象範囲が大幅に拡大することから、現状では、世帯の所得を用いて、就学援助費の支給の可否を決定することは検討しておりません。
9	茂原市			○	所得で判断しておりますが、基準の見直しについては現在のところ考えておりません。
10	成田市			○	生活保護基準の1.3倍の額に学校給食費の実費相当額を合算した額を基準とし、世帯員の所得とその他収入の合算額で審査。
11	佐倉市			○	生活保護基準の1．3倍未満の世帯を対象とし、所得で判断しております。
12	東金市			○	1.3倍までの収入での判断で妥当と考えております。
13	旭市			○	所得のみでは生活困窮の判断が出来ないため、総合的に判断する。
14	習志野市			○	
15	柏市	○			財政状況の厳しい中で生活保護基準の1．5倍までの世帯を対象とすることを維持しています。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	所得の1.2倍を基準としております。
18	流山市			○	現在のところ、実施の予定はありません。
19	八千代市			○	本市の就学援助認定基準は，合計所得が生活保護基準の1.3倍未満の世帯を対象としています。認定基準の引き上げについては現在のところは考えておりません。
20	我孫子市	○			
21	鴨川市			○	生活保護基準で判断しておりません。
22	鎌ヶ谷市			○	令和元年度より審査対象を世帯の総所得額とし、生活保護基準の1.2倍未満の世帯に対して援助を行っております。
23	君津市			○	本市の財政状況では難しいと考えます。
24	富津市			○	
25	浦安市		○		
26	四街道市			○	生活保護基準の1.5倍までを基準にしているが、収入額(控除前)で判断している。
27	袖ケ浦市	○			生活保護基準の1.5倍の世帯を対象としています。
28	八街市			○	生活保護基準だけでなく、世帯の状況等を含め、総合的に判断している。
29	印西市			○	
30	白井市			○	各々の家庭の状況によって判断することとし、単に生活保護基準を用いての判断はしていません。
31	富里市			○	
32	南房総市	○			
33	匝瑳市		○		現在1.3倍。所得で判断しています。
34	香取市			○	世帯の収入金額が生活保護基準の1.5倍以内を審査基準としています。
35	山武市			○	生活保護基準の1.2倍未満を対象とし、所得で判断しています。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町		○		
38	栄町			○	
39	神崎町	○			
40	多古町	○			
41	東庄町		○		
42	大網白里市			○	平成28年度に生活保護基準の1.3倍以下の世帯まで対象を拡大しており、現状の基準が妥当と考えます。
43	九十九里町		○		
44	芝山町		○		生活保護基準とはしていません。
45	横芝光町			○	現在は、生活保護基準を使用していない。(非課税世帯、児童扶養手当受給等)
46	一宮町		○		現状は生活保護基準の1.3倍以下としている。
47	睦沢町	○			
48	長生村			○	
49	白子町			○	近隣市町村の状況をみて
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町	○			特別支援就学奨励費保護基準の1.3倍までですが、所得で判断しています。
54	鋸南町		○		
	県合計	10	12	32	
	%	18.5	22.2	59.3	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【就学援助・子育て支援】3

No.	市町村名	46. 必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるように次の対策を講じ、制度の拡充を図って下さい。 ③ 入学準備金について、支給額を実態に応じて増額し、入学前の12月末までに支給するよう改善して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント62
1	千葉市		○		H30年度末に実施した入学準備金について、国の改正にあわせ支給額を増額しております。 支給時期につきましては、小学校入学準備金は未就学児への支給であるため、受付・審査・認定等事務処理が必要であるため3月支給を予定しておりますが、今後必要な時期に必要な支給が行えるよう調査研究してまいります。
2	銚子市		○		支給額は国基準と同額に改正予定。小学校入学予定者については、1月に支給予定。
3	市川市	○			支給額については、毎年度、文部科学省より「要保護児童生徒援助費補助金の予算単価」がしめされており、これに基づいて決定しております。 支給時期につきましては、中学校1年生に対しては、平成29年度より小学校6年生時に支給をしております。小学校1年生に対しては、平成30年度より、平成31年度小学校入学予定者に小学校入学前の2月に支給しております。就学援助は市川に住民登録があり、市川市の公立小学校・義務教育学校に入学する必要があります。12月末までの支給では、保護者等の転勤等で市外転出の場合、返金をしていただく必要が発生する場合もあるため、そのリスクを少しでも少なくすることから年度末の支給としているところです。
4	船橋市	○			小・中学校の入学準備に要する費用について、今年度から援助費の増額を行ったところです。支給時期につきましては、入学前のできるだけ早い時期に支給できるよう努めております。
5	館山市		○		今年度，国の補助額の増額に伴い，市の援助額も増額しました。国の補助額を基準にしているため，一律の額を支給しています。より早い時期に支給出来るよう検討します。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市	○			令和元年度より、入学準備学用品費の支給額を増額しております。 また、当該支給時期につきましては、児童生徒の転出入及び学区外就学等により、住所及び就学先が変動することがあることから、就学先等が最終的に決定する2月頃の支給としております。
9	茂原市			○	
10	成田市		○		支給額については、国の要綱に合わせ市の規則を6月に改正し、増額，支給時期については、今後検討する。
11	佐倉市			○	入学前の支給を例年3学期に実施しております。
12	東金市		○		
13	旭市	○			平成29年度から実施，(2月支給)
14	習志野市	○			
15	柏市		○		入学準備金の支給額については，国庫補助単価まで増額を予定しています。支給時期については，入学前の2月に支給しているところですが，更なる早期支給の可能性について検討して行きます。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	現時点では2月支給が適切であると考えています。
18	流山市	○			支給額は、今年度から小中学校ともに、1万円の増額を行い、小学校50，600円、中学校57，400円となっております。支給日については、中学校の場合、12月中に支給しています。小学校の場合は、毎年、就学前健康診断が11月に実施され、その場で制度の説明及び資料配布をさせていただき、12月中に申請受付し、翌年1月に算定を行うことから、早くても2月上旬の支給となります。
19	八千代市			○	新入学児童生徒学用品費につきましては，今年度に支給額の増額を行いました。また30年度入学児童生徒より前倒し支給を行っております。本市では就学時健康診断で入学準備金前倒し支給の案内と申請書を配布しているため、就学児健康診断が終わった12月から申請を受け付け，3月に支給をしております。12月支給については現在のところ考えておりません。
20	我孫子市			○	11月末まで行う就学時健康診断で保護者へ直接入学準備金について説明を行っています。
21	鴨川市		○		この度、小学校入学前に支給するため、規則を改正しました。生活保護の支給月と合わせ3月に支給することとしています。
22	鎌ヶ谷市		○		就学援助制度の費目としての入学準備金学用品費については、3月に支給しております。
23	君津市		○		現在、3月に支給しています。早期の支給を検討します。
24	富津市	○			中学校は平成29年度から、小学校は平成30年度から入学前に実施した。
25	浦安市			○	増額について実施した。支給時期は1月末で実施。
26	四街道市			○	新入学学用品費は増額を行っており、また2月下旬に支給している。入学前に支給要件に該当しなくなった場合や市外に転出した場合は返還を求めているので、これ以上早い時期の支給は考えていない。
27	袖ヶ浦市			○	支給額について、前年度より小中ともに10,000円の増額をし、支給しております。支給時期については、事務処理の都合上、12月末までの支給は考えておりません。
28	八街市			○	現状の2月末で問題ないと考える。
29	印西市			○	
30	白井市			○	支給額については検討する予定であり、支給時期については、12月末発送の入学通知に就学援助のお知らせの文書を同封していますので、支給はその後となります。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市		○		1月中旬送付の入学通知書に、援助のお知らせを同封し、2月中に支給するよう努めた。
34	香取市			○	11月に実施する就学時健診から申請を受付け、まとまり次第年度内に支給しています。支給額については、国が定める限度額と同額です。
35	山武市	○			入学準備金の支給対象を拡大し、中学校入学時だけでなく小学校入学時にも入学前に支給ができるよう制度を改正しました。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町		○		
38	栄町			○	
39	神崎町	○			
40	多古町		○		
41	東庄町		○		
42	大網白里市			○	国が示した要保護児童生徒援助費補助金の予算単価が増額されたことに伴い、今年度から入学準備金を含めて支給額を増額しました。 また、平成28年度から入学前の支給を実施していますが、12月末までの支給は、他の自治体への転出の可能性があり、「入学前」として少し早いと考えます。
43	九十九里町		○		
44	芝山町			○	支給額については、国に併せています。
45	横芝光町	○			増額の改定を予定している。 支給時期については、入学する学校が決定する1月末～2月上旬に支給するようにしている。
46	一宮町	○			支給額については、国の要保護児童援助費補助金に合わせ増額。入学準備金については、小中学校ともH31.3月に支給した。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	平成28年度より実施済。
49	白子町			○	可能な限り早く支給できるようにしたい。(H31. 1. 31振込)
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町	○			
53	御宿町	○			就学前検診時に周知し、申請認定後に支給しています。国の補助基準額と同額です。
54	鋸南町		○		
	県合計	13	18	23	
	%	24.1	33.3	42.6	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【就学援助・子育て支援】4

No.	市町村名	46. 必要な人がいつでも就学援助制度を利用できるように次の対策を講じ、制度の拡充を図って下さい。 ④ クラブ活動費、生徒会費、PTA会費の支給を実施して下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント63
1	千葉市			○	政令指定都市では、クラブ活動費等は対象外としている市が多いこと、また活動内容により経費が異なることから一律の支給額設定が難しいことから対象外としております。
2	銚子市	○			一部実施(クラブ活動費については、中学校1・2年生を対象に支給済み。)その他について、当該経費としての支給は困難。
3	市川市		○		生徒会費、PTA会費についてはすでに支給しています。 クラブ活動費については、入・退部が児童生徒の自由意志であること、また、所属するクラブによって負担額が異なるなど、公平な援助の観点から、現状では支給項目の追加は、難しいと考えます。
4	船橋市	○			昨年度よりクラブ活動費の支給を実施しております。
5	館山市		○		今後，検討します。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市			○	準要保護児童生徒に限らず、小学校において、クラブ活動費及び生徒会費を徴収していないこと、また、中学校においても、部活動費を徴収しない学校があることから、当該費用については、就学援助費の支給対象にしておりません。
9	茂原市			○	
10	成田市	○			
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	生徒会費、PTA会費は免除しています。クラブ活動費に対する費用支援は、「部活動推進交付金」等を学校に配当するなどして引き続き対応してまいりたい。
13	旭市	○			平成29年度から実施、(クラブ活動費のみ)
14	習志野市			○	
15	柏市	○	○		PTA会費は実施済みです。クラブ活動費及び生徒会費については，昨年度に引き続き，実施の可能性について具体的な検討を進めます。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	現行の認定基準での支給科目の追加は困難であると考えます。
18	流山市	○			令和元年度から実施しております。
19	八千代市			○	クラブ活動費，生徒会費，PTA会費につきましては，現在支給することは考えておりません。
20	我孫子市	○			
21	鴨川市			○	他の自治体の動向を注視していきますが、現在は予定していません。
22	鎌ヶ谷市		○		就学援助制度の費目としてのクラブ活動費等の支給については、他市の状況を見ながら検討して参ります。
23	君津市			○	本市の財政状況では難しいと考えます。
24	富津市			○	
25	浦安市		○		
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	支給費目の拡充については現在のところ考えておりません。
28	八街市	○			実施済み
29	印西市		○		生徒会費は保護者の負担軽減が図れるよう努める。クラブ活動費は支給している。
30	白井市			○	クラブ活動費、生徒会費、PTA会費の支給については今のところ考えておりません。
31	富里市		○		
32	南房総市			○	
33	匝瑳市	○			
34	香取市		○		クラブ活動費は中学1・2年生に支給しています。生徒会費、PTA会費は引き続き予算要望しています。
35	山武市			○	
36	いすみ市	○			
37	酒々井町		○		
38	栄町			○	
39	神崎町			○	H28年度より部活動費を支給
40	多古町	○			
41	東庄町		○		
42	大網白里市		○		財政状況や他自治体の動向を踏まえ、引き続き検討したいと考えます。
43	九十九里町		○		
44	芝山町			○	小中学校の準要保護世帯からはPTA会費は徴収していません。
45	横芝光町			○	交通災害共済や日本スポーツセンター掛金の保護者負担を援助している。
46	一宮町	○			
47	睦沢町	○			PTA会費のみ実施
48	長生村	○			クラブ活動費以外は実施済。
49	白子町	○			生徒会費、ＰＴＡ会費実施
50	長柄町	○			
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町	○			クラブ活動費について実施しています。
54	鋸南町		○		
	県合計	17	15	23	
	%	31.5	27.8	42.6	

Ⅰ,市町村で実施していただきたい事項
【就学援助・子育て支援】5

No.	市町村名	47. 小中学校の学校給食を無料にして下さい。			
		実施した 実施する	検討する	しない	コメント64
1	千葉市		○		給食費の無償化については、国や政令市等の動向を注視しながら、引き続き検討してまいります。
2	銚子市			○	当該経費としての支給は、困難。
3	市川市		○		学校給食の無料化につきましては、試算したところ、約17億円の多額の予算が必要となる見通しです。 従いまして、無料子の拡大につきましては、財政収支の均衡を図る中で、慎重な検討が求められています。なお、児童・生徒全員の給食費に対して、「給食食材(米)の現物支給」、また、多子世帯への経済的負担の軽減を目的とした「義務教育期間中の3人目以降無料化」につきましては本年度も引き続き継続しております。さらに、本年度は物価上昇等による給食費の値上げ分につきましても、市が全員分負担しております。
4	船橋市			○	
5	館山市			○	経済的理由などにより給食費の負担が困難な世帯については、生活保護や就学援助などによる給食費の支援をしています。なお、保護者等から頂いた給食費は全て食材料の購入費に充てており、光熱水費や運営費などはについては全て市が負担しています。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	学校給食法第11条により必要な施設整備に関する経費並びに人件費、光熱水費など給食運営に係る経費は市の負担、それ以外の経費は保護者負担となっており、食材料費のみを給食費としていただいている。引き続き法令に基づいた学校給食運営を実施してまいりたい。
8	野田市			○	給食費につきましては、市独自の米代の補助制度により保護者の負担軽減をしております。また経済的に給食費の負担が困難な世帯に対しては、就学援助費より全額補助していることから、給食費の無料化については検討しておりません。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	施設費用や調理委託料、光熱水費などは市が負担しておりますので、児童・生徒が食べる食材分については保護者の方に負担いただきたい。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	
13	旭市			○	H29年4月より、子育て世代を中心に多子世帯の経済的負担の軽減や少子化対策の一つとして、第3子以降の給食費無料化を実施している。
14	習志野市			○	
15	柏市			○	財政支援がない現状においては，無償化は大変難しい。国の動向を注視したい。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	給食費の無償化を図るためには、多額の経費が必要となり、この財源をはじめ、受益者負担の観点や子育て支援の観点等から、総合的に検討をする必要があるため、今後の国や他市の動向等を確認しながら調査研究してまいります。
18	流山市			○	学校給食法第11条に、学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の学校給食に要する経費は「学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする」と規定されており、受益者負担の観点からも、給食費(食材費のみ)は保護者が負担すべきと考えています。
19	八千代市		○		小中学校の学校給食費を無料にすることについては，多大な予算(費用)が必要となることから，現段階では実施する考えはありません。今後も県内市町村の状況を注視し，実施について検討していきます。
20	我孫子市		○		平成30年度より学校給食費補助事業(第3子以降)を開始
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	学校給食費の軽減については、就学援助制度の枠内で対応したいと考えています。
23	君津市			○	公平性や財源の確保などさまざまな課題もあることから十分な検討を行う必要があると考えます
24	富津市			○	
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	学校給食費は、今後も学校給食法第11条第2項の規定により、保護者に負担していただく。なお、低所得者等については、生活保護、準要保護制度により、学校給食の実費分は支給されている。
27	袖ケ浦市			○	学校給食費は近隣市と比較して安価に設定しています。受益者負担の原則からも学校給食費の無料化の実施は考えておりません。
28	八街市			○	学校給食法第11条等に基づき今後も保護者様に負担いただきます。
29	印西市			○	学校給食の経費について、人件費や光熱費は市が全額を負担し、食材料費は保護者が負担している。児童生徒数及び財源を鑑みると、食材料費の全部または一部を市が負担することは難しい。
30	白井市			○	学校給食の無料につきましては、今のところ考えておりません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	学校給食にかかる経費のうち、食材料の購入にかかる経費のみを学校給食費として、保護者の皆様に負担していただいています。
33	匝瑳市		○		国や県内自治体の動向を注視しつつ、PTA連絡協議会主催による「教育懇談会」で関係者の御意見をいただきながら研究していきたい。
34	香取市			○	学校給食法において、食材料費は保護者の負担と定められているためです。
35	山武市			○	
36	いすみ市	○			
37	酒々井町			○	平成29年9月から第3子以降学校給食費無償化事業を開始しました。
38	栄町	○			令和元年4月分の給食費より第3子以降の児童生徒の給食費を無料化
39	神崎町	○			
40	多古町	○			
41	東庄町	○			
42	大網白里市			○	市単独で小学生に月500円、中学生に600円の補助金を支給し、また、就学援助を受けている場合は、全額援助しております。厳しい財政状況を踏まえ、現状の補助制度を維持することが妥当と考えます。
43	九十九里町			○	学校給食法に基づき運営しているため法を順守する必要がある。学校給食法第11条第2項に「施設及び設備に要する経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の学校給食に要する経費(食材の購入費)は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする。」と規定されております。
44	芝山町	○			H30年度から実施
45	横芝光町	○			平成31年4月から小中学校の給食費無償化を実施している。
46	一宮町		○		近隣の状況を見ながら慎重に見極めたい。
47	睦沢町	○			令和2年度から給食の主食部分を無償化する
48	長生村			○	
49	白子町			○	
50	長柄町		○		
51	長南町			○	
52	大多喜町	○			
53	御宿町			○	
54	鋸南町	○			平成31年4月から幼稚園・小中学校の給食費無償化を実施
	県合計	10	8	36	
	%	18.5	14.8	66.7	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【消費税・社会保障改革推進法・マイナンバー制度】1

No.	市町村名	1．消費税の増税を撤回し、10％に引き上げることをやめること。			
		要請した・する	検討する	しない	コメント65
1	千葉市			○	少子・超高齢化が進展する中、社会保障の充実及び安定化を図っていくための財源確保は重要であるが、増税については、経済動向等を踏まえ、国が総合的に判断すべきものと認識しております。
2	銚子市			○	
3	市川市			○	消費税の引上げについては、その全額を社会保守制度の充実及び安定化のための財源にするとされていることから、今後も国の動向を注視していきたい。
4	船橋市			○	消費税の税率改正につきましては、国の施策であり、国に対し要請する考えはございません。
5	館山市			○	
6	木更津市				回答課不調整
7	松戸市			○	今後も増加が見込まれる社会保障経費に対応するものであるため。
8	野田市			○	
9	茂原市			○	国の動向を見極め、制度に沿った対応をします。
10	成田市			○	消費税の税率引き上げは国の政策であり，国民的な議論によって検討されるべき課題であると考えます。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の施策であり、自治体では判断できない。
13	旭市				
14	習志野市			○	立法の目的が「社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成」と規定されていることを鑑み、増税について概ね理解できるものと考えております。
15	柏市			○	急速に進展する少子高齢化社会の中，社会保障制度の維持強化のため，消費税率10％への引き上げは必要であるとの認識です。
16	勝浦市				所掌事務に該当なし
17	市原市			○	消費税の増税は、社会保障の充実・安定化と財政 再建を同時に実現することを目的とした「社会保 障と税の一体改革」によるものであることから、引き続き国の動向を注視してまいります。
18	流山市			○	消費税については国税であるため、地方としては意見を申し述べる立場にはございません。
19	八千代市			○	子育て支援，年金や医療，介護などの社会保障費用は，少子高齢化に伴い急激に増加しており，現在では国の財政でも大きな部分を占めています。 一方で，税収は歳出に対して大幅に不足しており，現在では国の歳入の約4割を国債の発行に頼るという厳しい状況にあります。 社会保障と税の一体改革においては，消費税率の引上げによる増収分を全て社会保障の財源に充てることとされており，安定財源を確保することで，社会保障の充実・安定化と将来世代への負担の先送りの軽減を同時に実現することとするものです。こうしたことから，現時点で国への要請等は検討していません
20	我孫子市			○	国の根幹に関わる課題であり、本市固有の問題ではないため、我孫子市として要請する予定はありません。
21	鴨川市			○	
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	安定的な社会保障の維持は、財源の確保が重要であり、その方策のひとつとして、消費税の見直しもやむを得ないと考える。
24	富津市			○	国の施策として行うものであり、富津市単独での消費税引き上げの反対要請は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	社会保障と税の一体改革は必要と考えるため
27	袖ケ浦市			○	消費税の税率引き上げについては、経済弱者への配慮や一時的な景気の冷え込みが起きないよう、国において様々な対策を講じる予定であることから、国の動向を注視してまいります。
28	八街市			○	
29	印西市				所掌の事務がないため回答できません
30	白井市			○	消費税法において本年10月からの消費税増税が決定していることから、撤回は困難と考えます。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	国の動向を見守りたい。
34	香取市			○	
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町			○	
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	現制度の推移を見守りたい。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	少子高齢化社会となり、年金や医療などの社会保障の安定化につなげるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町				
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町				未回答
	県合計	0	0	48	
	%	0.0	0.0	88.9	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【消費税・社会保障改革推進法・マイナンバー制度】2

No.	市町村名	2.「社会保障制度改革推進法」は「自助・共助」を基本としており、日本国憲法25条と相容れず、現行の社会保障制度を解体しようとする内容であり、廃止すること。			
		要請した要請する	検討する	しない	コメント66
1	千葉市			○	
2	銚子市			○	
3	市川市			○	社会保障制度改革推進法では公的年金制度、医療保険制度、介護保険制度、少子化対策等の社会保障制度の改革に関する基本方針が定められており、これに基づき政府において必要な措置が講じられているものと考えております。つきましては、直ちに廃止を求めるものではないと考えます。
4	船橋市			○	「社会保障制度改革推進法」につきましては、国の施策であり、国に対し要請する考えはございません。
5	館山市			○	
6	木更津市				回答課不調整
7	松戸市				回答しない
8	野田市			○	生活保護制度につきましては、国・県の指導の下、法に基づき適切に運営しておりますので、要請はいたしません。
9	茂原市			○	廃止にあたっては、国が慎重に審議すると考えておりますので、市では要望する予定はございません。
10	成田市			○	社会保障制度の構築は国の政策であり，国民的な議論によって検討されるべき課題であると考えます。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の施策であり、自治体では判断できない。
13	旭市				
14	習志野市			○	
15	柏市			○	社会保障制度の役割は，相互に連携して支え合い，それでもなお困窮する場合には必要な生活保障を行うものです。「社会保障制度改革推進法」は，自助・共助及び公助が適切に組み合わさるよう留意し，国民が自立した生活を営むことができるよう支援していくものであり，柏市が廃止を要請することは難しいと考えます。
16	勝浦市				所掌事務に該当なし
17	市原市			○	引き続き国の動向を注視してまいります。
18	流山市			○	団体から要望があったことを伝えることは可能です。
19	八千代市			○	社会保障制度改革推進法に基づく社会保障制度改革については，急速に進展している少子高齢化に対応しようとするものであり，「憲法25条と相容れず，現行の社会保障制度を解体しようとする内容」とは一概に言えないため要請は考えていません。
20	我孫子市			○	国の根幹に関わる課題であり、本市固有の問題ではないため、我孫子市として要請する予定はありません。
21	鴨川市			○	生産人口の減少、社会保障給付の増大等の社会構造の変化の中、自助、共助及び公助が最も適切に組み合わされて持続可能な社会保障制度を確立しようとするものであり、国はあらゆる世代が広く公平に分かち合うことができるよう低所得者への配慮しながら必要なサービスを確保するべきものであり、現行法の推移を見守っていきたいと存じます。
22	鎌ヶ谷市			○	国の動向を注視していきます。
23	君津市			○	
24	富津市			○	法律と憲法の整合性について判断する立場ではない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	公的年金制度、医療保険制度、介護保険制度や、少子化対策などについて持続可能な社会保障制度の確立を図るために定められた法律であり、当該法律に基づく進捗状況等については今後も引き続き、国の動向を注視したいと考えております。
28	八街市			○	
29	印西市				国策のため回答できません
30	白井市			○	社会保障制度改革推進法では、自助、共助及び公助が最も適切に組み合わされるよう留意しつつ、給付の重点化及び運営の効率化を両立することを基本としており、社会保障制度の充実・安定化が図られるものと考えます。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	国の動向を見守りたい。
34	香取市			○	
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町			○	
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	現制度の推移を見守りたい。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	自助・共助を基本とし、住民と行政との協働の村づくりを進めるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町				
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町				未回答
	県合計	0	1	46	
	%	0.0	1.9	85.2	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【消費税・社会保障改革推進法・マイナンバー制度】3

No.	市町村名	3．マイナンバー制度は中止し、制度は廃止すること。			
		賛同した要請する	検討する	しない	コメント67
1	千葉市			○	
2	銚子市			○	
3	市川市			○	マイナンバー制度は、社会保障分野において不正受給の防止やサービスを必要とする方へのきめ細かな支援を可能とすることものであることから、直ちに廃止を求めるものではないと考えます。
4	船橋市			○	マイナンバー制度につきましては、住民票を有する一人一人に番号を付番し、行政の効率化や国民の利便性の向上、公平公正な社会の実現を目指すための制度になります。マイナンバー制度により、個人の所得状況や様々なサービス受給状況が把握しやすくなり、よりきめ細やかなサービスや、本当に支援を必要としている方へのサービスを行うことが可能となるなど、社会保障施策がより推進されることをご理解いただきますようよろしくお願いいたします。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	制度は法律等に基づき国内全域を対象としているものであり、個別市町村ではなく国等において検討されるものと考えております。
7	松戸市			○	国の実施する制度であり、本市から制度の廃止要請はいたしません。
8	野田市			○	番号法で規定されている個人番号の指定及び通知、個人番号カードの交付等の事務は、地方自治法第2条第9項第1号に規定する第一号法定受託事務で、自治体が処理する事務である。
9	茂原市			○	所得等の正確な把握により給付と負担の公平化及び行政事務の効率化が図られるとともに、将来的には市民の利便性向上に寄与することも見込まれますので、現時点では制度の廃止を要請することは考えておりません。
10	成田市			○	番号法では、国、自治体、地方公共団体情報システム機構等にそれぞれの役割を定めていますので、その範囲において自治体も一定の事務を行う必要があるものと認識しています。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の施策であり、自治体では判断できない。
13	旭市			○	
14	習志野市			○	
15	柏市			○	本市では，マイナンバー制度による情報連携の本格運用が平成29年11月から開始されたことを受け，一部の事務手続について添付書類の省略を行っているほか，マイナンバーカードを活用したコンビニエンスストアにおける住民票・戸籍・税関係の証明書の交付サービスを実施しており，マイナンバー制度が市民の利便性の向上に寄与している現状を踏まえると，制度自体の中止について国に要請する考えはありません。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	マイナンバー制度は、「番号法」に基づき「国民の利便性向上」「行政の効率化」「公平、公正な社会の実現」を目的として実施されています。今後も「番号法」に基づいて、利便性向上策などの充実を図ってまいります。
18	流山市			○	マイナンバー制度は、国の法律によりすでに成立しており運用が始まっています。本市においても、マイナンバー制度に対応したシステムの改修など完了し、通信の暗号化や外部から侵入されない独立したシステムの構築などにより情報セキュリティを確保しています。
19	八千代市			○	社会保障・税番号制度は，複数の行政機関等に存在する個人の情報を同一人の情報であるということの確認を行うことを目的とし，社会保障・税制度の効率性・透明性を高め，国民にとって利便性の高い公平・公正な社会を実現するための社会基盤です。 期待される効果としては，社会保障・税に係る行政手続における添付書類の削減等による国民の利便性の向上に加え，行政を効率化して人員や財源を国民サービスに振り向けられること，所得のより正確な捕捉によりきめ細やかな新しい社会保障制度が設計できることなどがあります。 本市としては，国が推進する社会保障・税番号制度の業務を円滑に実施するとともに，他の行政機関等と連携し，社会保障・税番号制度を運用していきます。
20	我孫子市			○	
21	鴨川市			○	国の制度であり、また必要な制度だと認識しています。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	
24	富津市			○	
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ヶ浦市			○	マイナンバー制度については、国や他の地方公共団体との情報連携等が行われており、本市では行政サービスへの利用も検討していることから、制度廃止を要請する考えはありません。
28	八街市			○	
29	印西市			○	
30	白井市			○	個人番号の指定及び通知等については、市町村が処理する法定受託事務となっているため、法の基本理念にのっとり、引き続き取り組んでいきます。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	国の制度に従い対応します。
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	マイナンバー制度は、法令の規定に基づき実施しているものであり、より公平な社会保障制度の基盤となるものであることから、「制度の中止及び廃止」について要請していくことは困難です。
43	九十九里町			○	
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	現制度の推移を見守りたい。
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	行政手続きの簡略化や、必要な情報の把握、災害時でも活用するため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	0	1	53	
	%	0.0	1.9	98.1	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【医療】1

No.	市町村名	4．後期高齢者の窓口負担の原則2割化はやめ、後期高齢者医療保険料の特例軽減措置の復活により、高齢者が安心して医療を受けられるようにすること。			
		要請した・要望する	検討する	しない	コメント68
1	千葉市			○	後期高齢者医療制度に加入する前に被用者保険の被扶養者であった方は所得水準にかかわらず減額の対象となっている点や、「特例軽減」の軽減割合は、国民健康保険の軽減割合（最大7割）より大きな割合となっている点などを踏まえ、現役世代との公平性を保ち制度の持続性を高める観点から、制度の本則どおりの運用へと段階的に見直しが行われたものと理解しております。
2	銚子市	○			全国後期高齢者医療広域連合協議会において要望している。
3	市川市			○	全国後期高齢者医療広域連合協議会より令和元年6月12日付で国に保険料軽減措置について現状維持などの要望を提出していることから、動向を注視してまいります。
4	船橋市	○			全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ特例措置の維持を要望しています。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	全国後期高齢者医療広域連合協議会から国に、均等割の軽減特例が見直される9割軽減対象者の中には、年金不受給者や課税世帯に属する者も含まれ、年金生活者支援給付金の支給を受けられない者が存在するため、国による救済措置を講じること及び定率国庫負担割合の増加や国の責任ある財政支援を拡充することを要望しています。
8	野田市			○	後期高齢者医療制度については、これまでも同制度の円滑な運営を図るため、国の責任において十分な財政措置を講じること等を全国市長会の「国民健康保険制度等に関する提言」において要望しており、市単独での要請は考えておりません。
9	茂原市				今後の国の動向を注視してまいります。
10	成田市			○	暫定的な措置として実施されてきましたが、更なる高齢化が進展するなか、世代間の負担公平を図る観点から見直しが行われております。
11	佐倉市	○			引き続き制度の安定した運営について要望してまいります。
12	東金市	○			全国後期高齢者医療広域連合協議会から国へ要望しています。
13	旭市			○	国の動向を注視していきます。
14	習志野市	○			全国後期高齢者医療広域連合協議会及び全国市長会から国に対し、保険料軽減特例の見直しを行う場合は、 ① 均等割の軽減特例が見直される9割軽減対象者の中には、年金不受給者や課税世帯に属する者も含まれ、年金生活者支援給付金の支給を受けられない者が存在するため、国による救済措置を講じること。 ② 元被扶養者に対する所得割の賦課については、「賦課開始時期を引き続き検討する。」とされているが、実施される場合は、低所得者等の生活に大きな影響を与えるものであるため、現行の制度を継続すること。 また、保険料の軽減判定を行うための所得の算定方法については、税法上の所得をそのまま引用できるよう、制度面及び法制面での課題を早急に解決し、早期の政令改正を行うことを要請しております。
15	柏市	○			全国後期高齢者医療広域連合協議会より要望しています
16	勝浦市	○			全国市長会などで同趣旨の要望があがっており、関係省庁に要請している。
17	市原市			○	後期高齢者医療制度の保険者は、千葉県後期高齢者医療広域連合であり、賦課の決定や国に対する要請についても、広域連合の中で決定されるものです。
18	流山市	○			保険料額については、千葉県後期高齢者医療広域連合で決定しております。見直しについて、千葉県後期高齢者医療広域連合及び全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じて要望しました。
19	八千代市			○	後期高齢者医療制度で賄う医療給付費の財源は，国・県・市町村が負担する公費と現役世代が加入している保険制度からの支援金で財源のほぼ9割を占めています。 保険料の軽減特例措置は，実施してから長期間経過していること及び国民健康保険の軽減が最大7割となっているため，世代間の負担の公平を図る観点などから見直されることになりました。このため，特例措置の縮小・廃止を中止するための公費負担の増加を国へ要望することは困難であると考えております。
20	我孫子市		○		高齢者に過度の負担とならないよう引き続き千葉県後期高齢者医療広域連合を通じて国へ要請したいと考えています。
21	鴨川市	○			
22	鎌ヶ谷市			○	世代間の公平を図る観点での見直しとなっており、合わせて介護保険料の負担軽減等と合わせて実施されます。
23	君津市			○	制度の安定的な持続のためには、財源の確保が重要であり、その方策のひとつとして、やむを得ないと考えます。
24	富津市		○		
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	国では、医療保険制度改革の一環として、現役世代との公平性の観点と、高齢者にも一定の負担を求めるために、当該特例軽減措置の段階的廃止を検討しているところであります（合わせて、現役世代の保険料の引上げも検討している）。引き続き、国の動向を注視したいと考えております。
28	八街市	○			全国後期高齢者医療広域連合から国へ要望している。
29	印西市		○		
30	白井市			○	千葉県後期高齢者医療広域連合の動向を注視してまいります。
31	富里市			○	
32	南房総市		○		
33	匝瑳市	○			令和元年6月12日付けで全国後期高齢者医療広域連合協議会から厚生労働大臣に対して要望済み。
34	香取市	○			千葉県後期高齢者医療広域連合として全国後期高齢者医療広域連合協議会を通じ厚生労働省に対し、現行制度の維持を要望している。
35	山武市	○			平成30年11月15日に全国後期高齢者医療広域連合協議会から大臣あてに要望しました。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	国の制度に従い対応します。
39	神崎町			○	
40	多古町		○		
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		全国後期高齢者医療広域連合協議会により、国へ要望をしています。
44	芝山町		○		
45	横芝光町	○			
46	一宮町		○		国の現制度の状況を注視しながら、必要に応じて検討したい。
47	睦沢町		○		町はすでに実施
48	長生村			○	国の制度の推移を見守っていく。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	14	12	27	
	%	25.9	22.2	50.0	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【医療】2

No.	市町村名	5. 18歳未満の子ども医療費の無料化を国の制度として実施すること。			
		要望した・実施する	検討する	しない	コメント69
1	千葉市	○			市として独自に要請するとともに、指定都市市長会などを通じ国制度として子ども医療費制度を創設することを求めております。
2	銚子市	○			
3	市川市	○			全国一律の制度とするために、法律の整備を要望しております。
4	船橋市	○			中核市市長会、県市長会などを通じて、国による子ども医療費助成制度を創設するよう要望している。
5	館山市		○		
6	木更津市	○			
7	松戸市	○			国における子ども医療費助成制度の創設を県を通じて要望している。
8	野田市	○			子ども医療費助成制度は、都道府県による市町村への補助事業として実施されており、各自治体によって助成内容が異なっています。 この制度は、子どもの医療に要する費用を助成することで、子どもの保健対策の充実と保護者の経済的負担の軽減をはかることを目的としていることから、本制度の目的に鑑み、地域間において格差が生じることのないよう医療費を無料化とし、全国一律の制度として、国の責任において実施すること、地方が単独負担する取り組みに対して、国は医療費負担軽減措置に伴う国保の国費減額措置廃止を未就学児までではなく、中学校3年生まで対象範囲を拡大することなど、県、千葉県市長会、東葛行政懇談会等を通じて、国に要望しているところです。
9	茂原市	○			
10	成田市			○	団体を通じて要請していく。
11	佐倉市			○	子ども医療費助成制度の国による制度化については、県や全国市長会から要望しているところであり、今後も動向を注視してまいります。
12	東金市	○			国による子ども医療費制度の創設について、千葉県市長会を通して要望している。
13	旭市	○			国の責務として制度を創設し、中学3年生まで無料化するよう県市長会を通し要望している。
14	習志野市	○			子ども医療費助成制度の国の制度化については、昨年に引き続き県に対して要望を提出いたしました。
15	柏市	○			医療費助成制度については，自治体間でサービスの格差が生じていますが，居住地域にかかわらず等しく安心して子どもを産み育てることができる環境を保障するのは，国の責務であり，国における喫緊の課題である少子化対策にもつながることから，子ども医療費助成制度を国において創設するよう，中核市市長会等を通じて要望しています。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	子どもに関する医療費助成につきましては、国の事業とするよう千葉県や全国市長会からも要望しておりますことから、その動向を注視してまいります。
18	流山市			○	県の15歳年度末までの通院費助成の実現を最優先としており、それ以上の助成対象年齢の拡大を国に求めることは現状では考えておりません。
19	八千代市	○			現在，自治体ごとに様々な基準で実施している子ども医療費助成事業を，国による新たな公費助成制度の創設によって全国共通の枠組みの中で実施するよう千葉県市長会を通じて国に要望しています。
20	我孫子市	○			子ども医療費助成事業について、国の責務として制度を創設し、医療費を無料化することを平成15年から要望しています。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市			○	今後も、国や県の動向を注視していきます。
23	君津市			○	県の基準や県内市町村の動向を注視したい。
24	富津市		○		現行助成対象の国の制度創設について、機会を捉え要望を行っている。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	今後の国の動向を注視してまいります。
27	袖ケ浦市			○	本市では、課税状況に応じた一部負担はありますが中学生まで医療費助成を実施しています。18歳未満の子ども医療費の無料化については、国の動向を見守りたいと思います。
28	八街市			○	国による子ども医療費助成制度の創設については、県を通じて要望しているが、各細目については要望していない。
29	印西市		○		
30	白井市	○			
31	富里市			○	
32	南房総市		○		国が制度としての実施が可能かを含め検討する
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	対象年齢を18歳の年度末までに拡充し、自己負担金は入院1日・通院1回200円、調剤は無料としている。
35	山武市		○		市としての優先度を考慮しながら国等への働きかけを実施しています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	現行上、国の制度で規定がないため、県の動向を注視しています。
38	栄町			○	
39	神崎町		○		
40	多古町	○			
41	東庄町	○			
42	大網白里市	○			子ども医療費助成制度の拡大について、県に対して要望を提出しています。
43	九十九里町		○		国として制度化していただきたい。
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	平成27年度から高校3年生まで拡充（18歳に到達した年度末まで）。町で実施（児童医療費助成）しているため。
46	一宮町	○			まず、中学3年生までの統一した制度の拡充に向けて県及び県から国へ要望している。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	国・県の動向を注視していく。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	19	14	21	
	%	35.2	25.9	38.9	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項
【医療】3

No.	市町村名	6. WHOが推奨しているおたふくかぜ、ロタウィルスについて、予防接種法による定期接種に追加すること。			
		要望した 要望する	検討する	しない	コメント70
1	千葉市	○			おたふくかぜ、ロタウイルスを定期接種に追加することについては、大都市衛生主管局長会議において国に要望しております。
2	銚子市		○		今後の状況により考える。
3	市川市			○	ロタウイルスについては、定期接種化にむけ現在国で検討中。おたふくかぜ予防接種は一部公費助成で実施している。
4	船橋市			○	国で定期接種化に向けた検討がされているため、国の動向を注視してまいります。
5	館山市			○	国の動向を注視していきたいと考えています。
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			H25年度から早期の定期接種化と財源確保について、国、県に要望している
8	野田市			○	当該接種については、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で継続して検討がされています。
9	茂原市		○		機会をみて要望していきたい。
10	成田市	○			県・国に定期化の要請を行っている。
11	佐倉市			○	・おたふくかぜワクチン　平成30年5月に予防接種推進専門協議会からも要望書が提出され、今後議論される予定となっています。 ・ロタウイルスワクチン　定期接種化を検討しているワクチンの1つとなっております。定期化に向けた課題について、研究班のデータや他の知見を収集したうで、議論される予定となっています。
12	東金市			○	国の動向を見守りたい。
13	旭市			○	国の動向をみて対応していく。
14	習志野市		○		国が副反応の状況等に関する審議を進めているところであるため、国の動向を注視してまいります。また、国が定期接種化した際には、速やかに実施できるよう準備してまいります。
15	柏市	○			定期接種となるよう国への要望を実施しています。
16	勝浦市		○		国の動向(定期予防接種化)による
17	市原市			○	厚生労働省所管の「厚生科学審議会予防接種ワクチン分科会」等において、おたふくかぜ、ロタウイルスの定期予防接種化について、検討されているところです。今後の国の動向を注視してまいります。
18	流山市			○	国の定期接種化への動向を踏まえて、市として対応していきます。
19	八千代市		○		平成26年3月28日付の厚生労働省からの「予防接種に関する基本的な計画の施行について」において，国は(3)予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項①「ワクチン・ギャップの解消」において，おたふくかぜ，ロタウイルス感染症について，関係者や国民の理解を前提に必要な措置を講じる必要があるとしております。 新たな予防接種の定期化については，国の法令で定められることから，今後の国の動向を注視してまいります。 なお，本市におきましては，平成27年4月1日より任意接種であるロタウイルス予防接種の費用の一部助成の事業を実施しております。
20	我孫子市			○	おたふくかぜ及びロタウィルスは、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において予防接種法による定期接種に追加することについて、現在検討中であるため動向を注視してまいります。なお、ロタウィルスは、平成27年度から市単独で接種費用の一部助成を開始しています。
21	鴨川市		○		市独自で実施するには難しいため、必要に応じて検討するものの、予防接種の効果や安全性を考慮し、国の予防接種対策に準じたいと存じます。
22	鎌ヶ谷市			○	国の「予防接種に関する基本的な計画」の対象となっているワクチンであり、定期接種化について継続検討されております。
23	君津市			○	国の制度に準じ行っていく
24	富津市			○	副作用等改善され、高い安全性が確保された中で定期接種化の要望へつながると考えている。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	定期接種への追加は副反応や効果、財源等の検証を国が十分行った上で実施すべきと考えます
27	袖ケ浦市			○	予防接種法に基づき実施しているため、今後国の動向を注視していきます。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市		○		関係法令及び国の指針に準じて実施しています。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	予防接種法に準じて対応します。
33	匝瑳市			○	国の審議状況を見守りたい。
34	香取市			○	厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会で継続して検討が続けられているため見守りたい。
35	山武市		○		
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	定期接種の予防接種を実施します。国の動向を見守っていきます。
38	栄町			○	
39	神崎町		○		
40	多古町			○	任意接種で、全額補助を行っている。
41	東庄町	○			
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		定期接種化については、国の財政補填と同時に議論をお願いしたい。
44	芝山町		○		
45	横芝光町	○			国の動向に合わせて検討する。現在、国の審議会小委員会において、定期接種化に向けての論点整理がされている。
46	一宮町		○		国の動向を見ながら管内で協議する。
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	
49	白子町			○	おたふくかぜ、ロタともに町独自で接種費用の一部助成を行っている。
50	長柄町			○	
51	長南町		○		町任意予防接種事業として実施している
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	6	18	30	
	%	11.1	33.3	55.6	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項
【医療】4

No.	市町村名	7. 妊産婦の医療費窓口負担の無料化を国の制度として創設すること。			
		要請した（要請する）	検討する	しない	コメント71
1	千葉市			○	厚生労働省の「妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会」において「妊産婦の健診や診療の評価等の在り方」が議論されていることから、その状況を注視してまいります。
2	銚子市		○		今後の状況により考える。
3	市川市			○	妊産婦医療費の無料化については、他のサービスの充実を図られていることから、今後も国の動向を注視してまいります。
4	船橋市			○	妊婦健診、産婦健診の全額公費助成化の要請は、現時点では考えておりません。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	国民健康保険被保険者に対して妊婦医療費助成を行った場合には、医療費の波及増による国庫負担金等の減額調整措置が講じられることとなることから、要請する予定はございません。
8	野田市			○	国の動向を見て対応していきます。
9	茂原市		○		機会をみて要望していきたい。
10	成田市			○	健診以外の医療費についての無料化は難しいと考える。
11	佐倉市			○	現在、妊婦の一般健康診査及び産婦健康診査には費用助成を行っていますが、その他の医療費の公費負担について実施する予定はありません。
12	東金市			○	医療費については保険診療の対象となることから助成を行なう予定はない。
13	旭市			○	国の動向をみて対応していく。
14	習志野市			○	国が検討会を設置して検討中であることから動向を注視してまいります。
15	柏市			○	引き続き国・県の動向を注視して参ります。
16	勝浦市		○		
17	市原市		○		妊産婦の全ての保険医療費窓口負担の無料化に係る制度創設の要請については、他市の動向も注視しながら検討いたします。
18	流山市			○	要望について行う予定はありません。
19	八千代市			○	現在のところ国への要請等は検討していませんが，今後につきましては，県内市町村の状況や動向を注視してまいります。
20	我孫子市		○		妊産婦の医療費の無料化に関しては、医療制度に関わる広域的な問題であるため、機会を捉えて近隣市と連携していきます。
21	鴨川市			○	市独自で実施するには難しいため、必要に応じて検討し国の対策に準じたいと存じます。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	国の制度に準じ行っていく
24	富津市			○	既に妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会で話し合われているため、要請しない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	国への要請は、考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市			○	
30	白井市				現在、千葉県において、妊産婦の医療費窓口負担の助成を実施している自治体はありません。 県及び他自治体の動向を注視してまいります。
31	富里市			○	
32	南房総市		○		
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	妊産婦健康診査を医療機関に委託して助成している。(1人14回　合計103,000円)
35	山武市				
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町		○		
40	多古町			○	要望をするにあたっては、、周辺自治体又は、全県下自治体で要望するべきと考える。
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町		○		国として制度化していただきたい。
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	1，6. に同じ
46	一宮町	○			
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	1	13	38	
	%	1.9	24.1	70.4	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【医療】5

No.	市町村名	8. 難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）にあたって必要な臨床調査個人票（診断書）の料金を補てんする制度を創設し、新規認定及び更新認定時に公費助成を行うこと。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント72
1	千葉市			○	臨床調査個人票（診断書）及び小児慢性特定疾病医療意見書の作成に関する公費助成は検討しておりません。
2	銚子市		○		難病者援護金を平成31年度から休止しているため、新たな制度の創設などは市の財政再建後に検討する。
3	市川市			○	申請窓口が県の保健所となるので、県で対応すべき事項と考えております。
4	船橋市			○	
5	館山市			○	
6	木更津市				回答課不調整
7	松戸市			○	難病医療費助成については、千葉県の事業となるため、新規の手続きおよび更新の手続きで必要な診断書も県に提出となる。本市においては、その助成を受けている方に対して援護金を支給している。
8	野田市			○	整理No.7で回答いたしましたとおり、国に対しても新たな要請を行うことは考えておりません。
9	茂原市		○		機会をみて要望していきたい。
10	成田市			○	診断書作成料の助成は行っていませんが、添付書類となる住民票、課税証明書の手数料は手数料条例に基づき免除としております。
11	佐倉市			○	難病者等における福祉の増進を目的として難病者等見舞金を支給しています。
12	東金市			○	県の助成制度であり、それに付随する助成対象の拡大について、国に要望するものではないと考えます。
13	旭市			○	国の制度に従います
14	習志野市				
15	柏市			○	千葉県内でも公費助成をしている市町村は無く，現在のところ予定はしておりません。国において検討課題としていると聞いており，情報収集等して参ります。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	指定難病医療費助成制度（小児慢性特定疾病医療費助成制度を含む）は、県の所管事務でありますことから、臨床調査個人票（医療意見書を含む）の作成費用に対し、本市が独自に助成制度を創設することについては予定しておりません。なお、他市町村の動向について注視してまいります。
18	流山市			○	県の制度として実施している事業であり、市として要望することは考えておりません。
19	八千代市			○	本市では難病者援護金制度がありますが，本制度は難病者に援護金を支給することにより，難病者及びその保護者の経済的負担を軽減し，生活の安定と福祉の増進を図ることを目的としております。現段階では，診断書料等の助成を行う予定はございませんが，現行制度を活用していきたいと考えております。
20	我孫子市		○		難病医療費助成（小児慢性特定疾患を含む）の認定（新規・更新）においては、毎年、臨床個人調査票（診断書）の作成が必要になることから、負担軽減のため公費助成についての要望を検討します。
21	鴨川市			○	難病医療費助成は国にて実施されており、県が窓口となりますので今後の動向を注視していきます。
22	鎌ヶ谷市			○	
23	君津市			○	他の医療費助成についても、診断書に係る費用は自己負担となっている。特定疾患（難病及び小児特定慢性疾患等）の方に対しては、市独自の制度で入院見舞金を支給している。
24	富津市			○	難病医療費助成窓口が県であり、窓口が複数あると利用者にとって利用しづらい懸念があるため考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	難病医療費助成（小児慢性特定疾患）の医療費助成について、H28.11.17に千葉県に要望をしたところである。臨床調査個人票（診断書）の料金への公費助成について国への要請はしない。
27	袖ケ浦市			○	診断書に対してということではありませんが、難病（小児慢性特定疾患を含む）の方には、通院や入院日数に応じて公費助成（見舞金支給）を行っています。
28	八街市			○	
29	印西市			○	
30	白井市			○	当面は県の動向を注視してまいります。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市				
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町		○		
40	多古町			○	要望をするにあたっては、、周辺自治体又は、全県下自治体で要望するべきと考える。
41	東庄町			○	
42	大網白里市			○	
43	九十九里町				指定難病医療費助成については県で対応
44	芝山町		○		
45	横芝光町			○	Ⅰ-7に同じ
46	一宮町		○		
47	睦沢町		○		
48	長生村			○	
49	白子町			○	
50	長柄町				
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	0	10	39	
	%	0.0	18.5	72.2	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【自治体病院】1

No.	市町村名	9. 公立病院を設置する自治体への地方交付税措置の見直し（①再編・ネットワーク化に伴う整備への財政措置を重点化する一方で、通常の新設、建て替え分を削減　②交付税算定基礎を許可病床数から稼働病床数へ変更など）をやめ、自治体病院の健全な運営とその役割が果たせるよう引き続き地方交付税の拡充を図ること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント73
1	千葉市			○	現状では検討しておりません。
2	銚子市		○		医師確保が困難であるなど地域の実情に合わせた交付税措置があってもよいのではないかと考える。
3	市川市			○	本年4月から市川市においては、自治体病院を設置しておらず該当していません。
4	船橋市			○	
5	館山市				
6	木更津市			○	
7	松戸市		○		地方交付税制度は総額との関係で、個別の事項を取り上げても全体としての効果は不明確であると思われるため、要請するかどうかを含め検討する。
8	野田市			○	野田市には自治体病院はありません。
9	茂原市		○		地方交付税の算定方法について機会が有れば要望していきます。
10	成田市		○		
11	佐倉市			○	市内に対象となる施設はありません。
12	東金市			○	本制度の見直しは、病院の実態に沿った内容となっているものと考えます。
13	旭市			○	①病院の再編・ネットワーク化の予定がないため。　②現行制度で特に問題がないため。
14	習志野市			○	本市では、病院を所有しておりません。
15	柏市		○		現時点で交付税算定上，柏市としては上記見直しについての影響はありません。病院事業について適切な財政需要を把握するほか，安定した経営基盤の強化に努めてまいります。
16	勝浦市			○	
17	市原市		○		本市には、千葉県循環器病センターがありますので、現行の医療体制に影響が及ぶようであれば検討してまいります。
18	流山市				
19	八千代市				本市には自治体病院はありません。
20	我孫子市			○	本市は自治体病院を運営しておりませんが、地域医療を支える医療体制の整備のために、公立病院等への財政支援等について広域的な問題として近隣市と連携していくことが必要と考えています。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市				公立病院がないため、無回答とします。
23	君津市		○		
24	富津市			○	他の君津地域三市と調整検討する。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	当市に該当施設はありません。
27	袖ケ浦市			○	国への要請は、考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市				本市には自治体病院はありません。
30	白井市				当市は自治体病院を有していないことから判断できません。
31	富里市				該当なし
32	南房総市			○	現行の交付税制度の維持を望みます。
33	匝瑳市		○		
34	香取市				一部事務組合による運営のため、回答を差し控えさせていただきます。
35	山武市		○		
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町				
39	神崎町				本町には自治体病院がありませんので、回答は控えます。
40	多古町		○		直診協会等を通じて検討する。
41	東庄町		○		
42	大網白里市		○		
43	九十九里町		○		千葉県と地方交付税・財政負担について協議してまいります。
44	芝山町		○		
45	横芝光町		○		地域の実状及び将来の医療資源を考慮して、安定して医療が提供できる体制を維持していくためには地方交付税の拡充は必要だと考えられる。
46	一宮町		○		公立長生病院運営協議会、長生郡市産科医療問題等検討会で協議している。
47	睦沢町		○		
48	長生村		○		広域的な検討をする。
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	0	25	19	
	%	0.0	46.3	35.2	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【自治体病院】2

No.	市町村名	10. 新たな「公立病院改革ガイドライン」に基づく、自治体病院の統廃合、再編・ネットワーク化、経営形態の変更など、医療提供体制を後退させることのないようにすること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント74
1	千葉市			○	現状では検討しておりません。
2	銚子市		○		地域の実情及び将来の医療資源を考慮して、安定して医療が提供できる体制を維持していくことが必要と考える。
3	市川市			○	本年4月から市川市においては、自治体病院を設置しておらず該当していません。
4	船橋市			○	
5	館山市				
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	医療の提供体制については、医療政策や診療報酬制度の動向を見ながら対応してまいります。
8	野田市			○	野田市には自治体病院はありません。
9	茂原市			○	地域の実情を考慮しながら、対応していきます。
10	成田市		○		
11	佐倉市			○	市内に対象となる施設はありません。
12	東金市			○	公立病院改革の推進については、国の方針に沿って対応することが地域医療の確保と充実につながるものと考えます。
13	旭市			○	地方独立行政法人であるため
14	習志野市			○	本市では、病院を所有しておりません。
15	柏市		○		「市立柏病院のあり方」に関する答申で示された同病院に期待される役割，将来像の実現に向けて，経営基盤の強化や医療体制の整備・充実を図ってまいります。
16	勝浦市			○	
17	市原市		○		本市には、千葉県循環器病センターがありますので、現行の医療体制に影響が及ぶようであれば検討してまいります
18	流山市				
19	八千代市				本市には自治体病院はありません。
20	我孫子市			○	本市は自治体病院を運営しておりませんが、地域医療を支える医療体制の整備のために、公立病院等への財政支援等について広域的な問題として近隣市と連携していくことが必要と考えています。
21	鴨川市		○		
22	鎌ヶ谷市				公立病院がないため、無回答とします。
23	君津市		○		
24	富津市			○	医療提供体制の後退とならないよう、他の君津地域三市と調整検討する。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	当市に該当施設はありません。
27	袖ヶ浦市			○	国への要請は、考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市				本市には自治体病院はありません。
30	白井市				当市は自治体病院を有していないことから判断できません。
31	富里市				該当なし
32	南房総市		○		地域医療連携推進法人を社会福祉法人太陽会と設立し、医療専門分野の機能分担を図り、当院は地域包括ケア病床への転換を行いました。
33	匝瑳市		○		
34	香取市				一部事務組合による運営のため、回答を差し控えさせていただきます。
35	山武市		○		
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町				
39	神崎町				本町には自治体病院がありませんので、回答は控えます。
40	多古町		○		直診協会等を通じて検討する。
41	東庄町		○		
42	大網白里市		○		
43	九十九里町		○		千葉県と協議してまいります。
44	芝山町		○		
45	横芝光町		○		地域の実状を考慮して医療提供を維持することが必要であり、統廃合や再編などによる医療提供の後退は避けるべきだと考えられる。
46	一宮町		○		公立長生病院運営協議会、長生郡市産科医療問題等検討会で協議している。
47	睦沢町		○		
48	長生村		○		広域的な検討をする。
49	白子町		○		
50	長柄町		○		
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	0	24	20	
	%	0.0	44.4	37.0	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【介護保険】1

No.	市町村名	11. 介護職員の処遇改善は介護報酬の加算ではなく、交付金で実施すること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント75
1	千葉市			○	大都市民生主管局長会議において、将来にわたって質の高い介護人材を安定的に確保し継続した介護サービスが提供されるよう適切な報酬単価の設定を要請したところです。
2	銚子市			○	交付金は、介護職員の高い離職率や低い賃金水準などで、人員不足が深刻化したことにより実施したもので、交付金(税金)で介護職員の給与の一部を支払うことになることが適当でないことも加算になった理由。
3	市川市			○	平成29年度の介護報酬改定において介護職員処遇改善加算の拡充が図られていることから、交付金での実施は検討しておりません。
4	船橋市			○	介護職員の処遇改善については、国が主体となって進めていくべきであると考えます。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市			○	介護職員の処遇改善については、処遇改善交付金制度(平成23年度廃止)に代わり、平成24年度から介護報酬の加算が創設されたため、介護保険法を順守します。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	法令のとおり実施しております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の所管事項であり、一自治体では判断できません。
13	旭市			○	国の制度に従います。
14	習志野市			○	国の制度によるものであり、市独自の対応は考えておりません。
15	柏市			○	介護職員の処遇改善には介護報酬の適正化が必須と考えるため，その旨を引き続き国に要望してまいります。
16	勝浦市				
17	市原市			○	国は処遇改善加算を交付金から介護報酬の加算に変更しました。今年度は消費税増税に伴いさらなる充実が図られます。
18	流山市			○	制度の安定維持のため要請する予定はありません。
19	八千代市			○	介護従業者の処遇改善のために実効性のある対策を講じることを，全国市長会が令和元年7月に全国会議員及び関係府省等へ要請していることから，交付金で実施することを国に要請する考えはございません。
20	我孫子市			○	受益者負担の考えから要請しません。
21	鴨川市			○	介護保険の報酬から確実に介護職員の給料に上乗せできる制度として創設されたため考えていません。
22	鎌ケ谷市			○	市独自ではありませんが、全国市長会を通じて要望しています。
23	君津市			○	平成29年度介護報酬改定により介護職員処遇改善加算の拡充がされ、令和元年10月から特定処遇改善加算が創設されていることなどから、今後も国の動向を注視していきたい。
24	富津市			○	現状要請は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	加算については、平成23年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、平成24年度から当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に創設されたものであり、今後国の動向を注視したいと考えます。
28	八街市			○	
29	印西市			○	
30	白井市			○	サービス提供実績に対する報酬として位置付けることが合理であると考えます。今後の国の動向を注視します。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	国の制度であるため、独自の対応は考えていませんが、今後の動向を注視してまいります。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	国等の動向を注視してまいりたい。
35	山武市			○	国の動向を注視します。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		必要な場合は県や市長会等を通して要望していきます。
43	九十九里町			○	国の基準により対応しております。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	国の制度に従います
46	一宮町			○	国の現制度の推移を見守っていきたい
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	0	2	51	
	%	0.0	3.7	94.4	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【介護保険】2

No.	市町村名	12. 介護保険財政の公費負担割合を引き上げること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント76
1	千葉市	○			大都市介護保険担当課長会議において、国負担の引き上げについて要請しております。
2	銚子市			○	介護保険制度は、給付と負担の関係を明確にするため社会保険方式としている。ただし、保険料負担が過大にならないように一定(50%)の公費負担がある状況。これ以上の公費負担の増加は、給付と負担の関係から適切ではない。
3	市川市	○			
4	船橋市	○			平成30年11月15日付、第88回全国市長会議決定重点提言において要望しております。
5	館山市	○			
6	木更津市			○	
7	松戸市	○			
8	野田市			○	国費負担割合を引き上げることについては、県市長会に対して国に要望していただくよう要望しました。
9	茂原市	○			県市長会を通して昨年度も要望しております。
10	成田市		○		社会保障に対する負担が増加しており、負担が困難となっている高齢者が増えていることから、国の社会保障制度改革の動向に注視した上で、要望を検討していきたいと考えております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の所管事項であり、一自治体では判断できません。
13	旭市			○	国の動向を注視していきます。
14	習志野市	○			
15	柏市		○		機会を把え，全国市長会議等を通じて国の財政措置を要請していきます。
16	勝浦市			○	
17	市原市			○	公費負担を引き上げることは、本市の財政に与える影響も大きいことから、現状では困難であると考えます。
18	流山市	○			令和元年度全国市長会として被保険者の保険料負担が過重とならないよう国費負担割合の引き上げを要望しています。
19	八千代市			○	国庫負担割合を引き上げることを，全国市長会が令和元年7月に全国会議員及び関係府省等へ要請しています。
20	我孫子市			○	介護保険制度の趣旨を鑑み要請はしません。
21	鴨川市			○	公費につきましては、国、県が関係していることから、引き上げについては難しいと考えます。
22	鎌ヶ谷市			○	市独自ではありませんが、全国市長会を通じて要望しています。
23	君津市			○	公費による低所得者への保険料軽減が実施され、平成30年度から保険者機能強化推進交付金も創設されていることから、今後も国の動向を注視していきたい。
24	富津市	○			
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	介護保険制度は、社会全体で支える制度でありますが、高齢者が増加する中で制度を維持していくためには、被保険者についても応分の負担が必要と考えます。そのような状況の中で、被保険者には過度の負担とならないよう所得に応じた保険料を設定しており、かつ保険料体系も定期的に見直しがされていることから、公費負担割合引き上げの要望は考えておりません。
28	八街市	○			
29	印西市	○			
30	白井市		○		社会保障一体改革の中で、国の負担割合を引き上げていただけるよう機会があれば要望していきます。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	国の動向を注視してまいります。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	国等の動向を注視してまいりたい。
35	山武市			○	国の動向を注視します。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町		○		
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		必要な場合は県や市長会等を通して要望していきます。
43	九十九里町			○	国の基準により対応しております。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町	○			平成25年度に要請
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町	○			
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	13	6	35	
	%	24.1	11.1	64.8	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項
【介護保険】3

No.	市町村名	13. 特別養護老人ホームの整備のための国の補助金を復活すること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント77
1	千葉市			○	
2	銚子市			○	県の老人福祉施設整備補助金がある。
3	市川市		○		本市の特別養護老人ホームの整備については、市の補助金の他、県の補助金を活用しております。
4	船橋市			○	特別養護老人ホームの整備補助金につきましては、本市は中核市のため、直接、整備事業者に交付することとなっております。
5	館山市			○	千葉県の補助金があるため。
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市			○	特別養護老人ホームの施設整備については、県及び市の補助事業となっています。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	県による補助があり、また、福祉医療機構から融資を受けることができます。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の所管事項であり、一自治体では判断できません。
13	旭市			○	国の動向を注視していきます。
14	習志野市			○	県からの補助制度があることから、国への要請は考えておりません。
15	柏市			○	市単独補助を実施しています。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	補助金制度から交付金制度となったものであり、今後も必要に応じて国の交付金を求めてまいります。
18	流山市			○	県の補助金が活用できます。
19	八千代市			○	広域型(定員30人以上)は県費補助金，地域密着型(定員29人以下)は千葉県介護施設等整備事業交付金により施設整備費に対する補助があることから，国の補助金の復活を要請する考えはございません。
20	我孫子市			○	国の財源を活用し県が基金を設立した中で補助金交付を行っているため、要請しません。
21	鴨川市		○		財源には限りがあり、また他の補助金との整合性もあるため、国の動向と方針を注視していきます。県補助事業とそれ以外の予防と生活支援拠点の整備を望みます。
22	鎌ヶ谷市			○	市独自ではありませんが、全国市長会を通じて要望しています。
23	君津市			○	地域医療介護総合確保基金を活用した補助金制度が創設されている。
24	富津市			○	現状特別養護老人ホームの整備を考えていないため、要請も考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	公的介護施設については計画的に整備していくことが必要であり、介護保険事業計画に適合するものについては現在も補助制度があることから、国への要望は考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	特別養護老人ホームの設置予定がないことから、要請しません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	県の補助金があるため、考えておりません。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	国等の動向を注視してまいりたい。
35	山武市			○	千葉県の補助事業になっています。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町		○		
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		必要な場合は県や市長会等を通して要望していきます。
43	九十九里町			○	国の基準により対応しております。
44	芝山町	○			
45	横芝光町			○	
46	一宮町	○			実質、国からの支出はある
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町		○		
54	鋸南町		○		
	県合計	2	8	44	
	%	3.7	14.8	81.5	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【介護保険】4

No.	市町村名	14. 補足給付の対象から外れる入所者について、施設入所が継続できるよう、事業者の「激変緩和による配慮措置」任せにせず、国として必要な対策を講じること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント78
1	千葉市	○			大都市民生主管局長会議において、低所得者の利用料等（居住費等の負担を含む）については、その所得状況や制度の運用状況を踏まえ、介護サービスの利用が制限されることのないよう負担軽減の拡大を図るなど、国において必要な措置を講ずるよう要請しております。
2	銚子市			○	本制度は、所得及び資産の状況等をしん酌したものであり、補足給付の対象から外れたことで施設入所が継続できなくなることは考えにくい。
3	市川市	○			
4	船橋市			○	補足給付の対象については、国において適切な設定を行うものであると考えます。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	在宅で暮らす方や保険料を負担する方との公平性を高めるために国が示した基準で見直しが行われているので、今後の国の動向を注視していく。
8	野田市			○	国により、負担増の激変緩和の配慮措置として、食費・居住費の額を基準費用額を上限として設定するよう公益社団法人全国老人福祉施設協議会などの関係団体に対して協力依頼しております。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	保険給付費が高騰しており負担能力に合わせたご負担をお願いすることは、制度を維持する上で、必要なことであると考えております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の所管事項であり、一自治体では判断できません。
13	旭市			○	国の制度に従います。
14	習志野市			○	国の制度によるものであり、市独自の対応は考えておりません。
15	柏市			○	
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	預貯金等の負担能力がある場合には、補足給付の対象外とし、一定の公平性を確保するために改正されたものと理解しております。
18	流山市	○			令和元年度全国市長会として利用料の軽減策について財政措置を含め抜本的な見直しを行うこと、グループホーム、小多機、看多機利用者にも補足給付の対象とすることを要望しています。
19	八千代市			○	補足給付の支給要件に別世帯の配偶者の所得を勘案することとしたのは，在宅で暮らす方及び保険料を負担する方との公平性を更に高める趣旨からです。これまで配偶者と別世帯であったことで補足給付のあった方は，第2段階が多数でした。補足給付の対象外となって増加する負担は，1日当たりの食費が990円，居住費が470円です。介護保険法施行規則第83条の5第4号に規定する要件に該当しない市民税課税世帯であれば，ご負担いただくことが可能な水準と考えていますことから，国に要請する考えはございません。
20	我孫子市			○	制度改正の趣旨に鑑み、現在は対策をとる予定はありません。
21	鴨川市			○	補足給付の対象につきましては、国の制度の基づき、「激変緩和による配慮措置」を行います。
22	鎌ヶ谷市			○	市独自ではありませんが、全国市長会を通じて要望しています。
23	君津市			○	本制度は、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、費用負担の公平性を図るためのものと認識している。
24	富津市	○			
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ヶ浦市			○	介護保険制度は、社会全体で支える制度であり、制度を維持していくためには、負担の公平化を図ることが必要です。補足給付見直しは、負担の公平化を図るための措置として実施されたものと理解していますので、国に対する要望は考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	補足給付の制度改正は、資産のある者に対する変更であり、今後の状況を確認していくこととします。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	制度改正の趣旨から要望は考えておりませんが、制度改正による影響等を注視してまいります。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	国等の動向を注視してまいりたい。
35	山武市			○	国の動向を注視しながら対応します。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		制度改正の影響について、事業者、利用者の実態を把握した上で必要な場合には県や市長会を通じて要請していきます。
43	九十九里町		○		国として制度化していただきたい。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	食費や居住費について在宅で生活している人との公平性踏まえ検討しない
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	4	6	44	
	%	7.4	11.1	81.5	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【介護保険】5

No.	市町村名	15. 補足給付の資産要件導入や2割負担、3割負担の導入によって生じている問題点、利用者、家族の抱えている困難を伝え、制度の改善を要請すること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント79
1	千葉市	○			大都市民生主管局長会議において、低所得者の利用料等(居住費等の負担を含む)については、その所得状況や制度の運用状況を踏まえ、介護サービスの利用が制限されることのないよう負担軽減の拡大を図るなど、国において必要な措置を講ずるよう要請しております。
2	銚子市			○	補足給付の資産要件導入や2割、3割負担は、制度の持続可能性、高齢者世代内での負担の公平性の観点からやむを得ない。
3	市川市	○			
4	船橋市			○	補足給付の資産要件導入や2割負担、3割負担導入については、国において適切な設定を行うものであると考えます。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市			○	利用者の負担能力に応じた介護保険制度であるため、介護保険法を順守します。
9	茂原市		○		今後の利用者等の動向を踏まえ必要に応じて対応してまいります。
10	成田市		○		負担能力に合わせたご負担をお願いすることは、制度を維持する上で、必要なことでありますが、改善すべき制度上の問題点等がある場合は、改善を要請したいと考えております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の所管事項であり、一自治体では判断できません。
13	旭市			○	国の制度に従います。
14	習志野市			○	国の制度によるものであり、市独自の対応は考えておりません。
15	柏市			○	
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	介護需要の増大が見込まれる中で、介護保険制度を持続可能なものとするため、見直しが行われたと考えております。
18	流山市			○	一定以上の所得や資産のある方に負担を求めるのは制度の維持のためにやむを得ないものと考えます。
19	八千代市			○	夫婦で2千万円(配偶者がいない場合は1千万円)以上の流動性の高い資産を所有する者が補足給付の対象外となること，及び一定以上の所得のある者が2割又は3割負担となることは，介護保険制度の持続可能性を高め，負担能力に応じた負担を求めるという観点から，やむを得ないものと考えていることから，国に要請する考えはございません。
20	我孫子市			○	制度改正の趣旨に鑑み、現在は要請する予定はないが、制度改正による影響を把握します。
21	鴨川市			○	担当課としても、利用者の経済的負担、身体的負担等、介護者の抱えている心配事についても多様化していますので、福祉総合相談センターの専門職と連携を図り、生活支援にも力を入れていきます。
22	鎌ヶ谷市			○	市独自ではありませんが、全国市長会を通じて要望しています。
23	君津市			○	本制度は、介護保険制度の持続可能性を高めるとともに、費用負担の公平性を図るためのものと認識している。
24	富津市		○		
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	介護保険制度は、社会全体で支える制度でありますが、高齢者が増加する中で制度を維持していくためには、被保険者についても応分の負担が必要と考えます。このようなことから要望は考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	制度の維持のため、必要な措置と判断できることから、要請しません。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	制度改正の趣旨から要望は考えておりませんが、制度改正による影響等を注視してまいります。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	国の動向を注視しながら対応します。
36	いすみ市		○		
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	
42	大網白里市		○		制度改正の影響について、事業者、利用者の実態を把握した上で必要な場合には県や市長会を通じて要請していきます。
43	九十九里町		○		国として制度化していただきたい。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	国の現制度の推移を見守っていきたい
47	睦沢町			○	
48	長生村		○		実態を把握し、担当者会議等で要望を伝えていきたい。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町		○		
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	2	11	41	
	%	3.7	20.4	75.9	

Ⅱ，国に対し、要請していただきたい事項

【介護保険】6

No.	市町村名	16. 国が定める評価指標による自治体への保険者機能強化推進交付金によるインセンティブを付与することを行わないよう要請すること。			
		要請した 要請する	検討する	しない	コメント80
1	千葉市			○	「保険者機能強化推進交付金」は、市町村の自立支援・重度化防止等の取組みを支援するために創設されたものであることから、様々な取組みを実施するよう努めてまいります。
2	銚子市			○	保険者機能の強化による自立支援・重度化防止の取組に対し、インセンティブが付与される当該交付金制度は、実施状況によっては、地域課題の問題意識を高め、地域特性を応じた取り組みができると考える。
3	市川市			○	高齢者が増加している中、介護保険制度の持続可能性を高めるために、要介護状態となることを予防するための事業を充実していくことが必要であることから、必要な制度であると考えます。
4	船橋市			○	保険者機能強化推進交付金によるインセンティブが付与されることで高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取り組みが推進すると考えます。
5	館山市			○	
6	木更津市			○	
7	松戸市			○	
8	野田市			○	介護保険の調整交付金等の交付額の算定に関する省令第10条の規定により、国が定める指標に基づき交付されるため省令を遵守します。
9	茂原市			○	
10	成田市			○	市町村の自立支援・重度化防止等の取組を支援するために創設されてたものであり、地域の特性に応じた取組の推進に資するものであると考えております。
11	佐倉市			○	
12	東金市			○	国の所管事項であり、一自治体では判断できません。
13	旭市			○	国の制度に従います。
14	習志野市			○	国の制度によるものであり、市独自の対応は考えておりません。
15	柏市			○	保険者機能強化推進交付金の評価指標は自立支援・重度化防止等の取組みを進めるものであるため，インセンティブを付与することを行わないよう要請はいたしません。
16	勝浦市		○		
17	市原市			○	国が自治体の自立支援・重度化防止等の取組を支援するものであり、保険者が評価指標による自己点検を行うことにより、地域包括ケアシステムの推進につながると理解しております。
18	流山市	○			令和元年度全国市長会として地域の実情を反映した評価方法とすることを要望しています。
19	八千代市			○	保険者が地域の課題を分析して，高齢者の自立支援，重度化防止に取り組むことを推進するために制度化されたものであり，今後，国においても指標の見直し等，本制度の有効性について議論されるものと考えられますので，国へ要請する考えはございません。
20	我孫子市			○	適正なサービス利用を実施する必要があるため。
21	鴨川市			○	今後内容について確認してまいります。
22	鎌ヶ谷市			○	市独自ではありませんが、全国市長会を通じて要望しています。
23	君津市			○	本交付金は、高齢者の自立支援・重度化防止及び保険者機能の強化に向けて創設されたものと認識している。
24	富津市			○	現状要請は考えていない。
25	浦安市			○	
26	四街道市			○	
27	袖ケ浦市			○	財政的インセンティブ付与の規定整備については、自立支援や重度化防止等の取組を推進することを目的としたものであり、各種事業達成状況について、客観的な指標を設定して評価することとされています。指標の設定については、適正なサービス利用の阻害につながらないことが前提であると示されており、国に対する要望は考えておりません。
28	八街市			○	
29	印西市		○		
30	白井市			○	昨年度から実施している制度であり経過を注視します。
31	富里市			○	
32	南房総市			○	国の動向を注視してまいります。
33	匝瑳市			○	
34	香取市			○	
35	山武市			○	国の動向を注視しながら対応します。
36	いすみ市			○	
37	酒々井町			○	
38	栄町			○	
39	神崎町			○	
40	多古町			○	
41	東庄町			○	法律として決定したことに従います
42	大網白里市		○		制度改正の影響について、事業者、利用者の実態を把握した上で必要な場合には県や市長会を通じて要請していきます。
43	九十九里町			○	国の基準により対応しております。
44	芝山町			○	
45	横芝光町			○	
46	一宮町			○	国の現制度の推移を見守っていきたい
47	睦沢町			○	
48	長生村			○	国レベルの話であり、1自治体のみでは実施が困難であるため。
49	白子町			○	
50	長柄町			○	
51	長南町			○	
52	大多喜町			○	
53	御宿町			○	
54	鋸南町		○		
	県合計	1	4	49	
	%	1.9	7.4	90.7	