

2020 年 4 月 21 日

大阪府内市町村 介護保険担当課 御中

大阪社会保障推進協議会

事務局長 寺内順子

TEL06-6354-8662

Fax06-6357-0846

osakasha@poppy.ocn.ne.jp

介護保険に関するアンケートについて

日頃より住民の介護制度拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在 2020 年度自治体キャラバン行動にむけた準備をおこなっており、その一環として例年通り介護保険に関するアンケートを実施いたしますのでご協力をお願いいたします。

なお、ご回答につきましては、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5 月末日までに Fax またはメールにて大阪社会保障推進協議会宛ご返送ください。

アンケート用紙がメールで必要な場合は、その旨メールにてお送りください。

なお、このアンケート結果につきましては大阪社保協「2020 年度自治体キャラバン行動資料集」に収録するとともに、ホームページ等で公表させていただきますのでよろしくおねがいいたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034 大阪市北区錦町 2-2 国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

ホームページ <http://www.osaka-syahokyo.com/>

2020 年・4 月

府内市町村「介護保険」に関する調査表

自治体名() 担当課名()

記入者名() 電話番号()

Fax 番号() メールアドレス

※数値については、基本的には 2019 年度末(2020 年 3 月末)の数値をお書き下さい。

※3 月末の数値でない場合は時期を明記してください(時期: 年 月時点)。

【2019 年度基礎データ】

◇ 人口()人

◇ 高齢者(65 歳以上)数()人

◇ 75 歳以上の後期高齢者数()人

◇ 全世帯数()世帯と高齢者世帯数()世帯

うち独居世帯()世帯

高齢者夫婦のみ世帯()世帯

◇ 第1号被保険者()人

【第 1 号介護保険料に関するデータ】

◇第 7 期介護保険料

①基準額

第 7 期基準額 月額 円 年額 円

②介護給付費準備基金の取り崩し

第 6 期末における介護給付費準備基金残高 円

第 7 期に充当する介護給付費準備基金（見込み）額 円

介護保険料基準月額への影響額 月 円

③財政安定化基金からの借り入れ

□借入あり 借入額 (円)

第 7 期における償還予定額 円

介護保険料基準月額への影響額 月 円

□借入なし

⑥その他、介護保険料設定にあたって自治体独自で行ったこと

□ある

具体的な内容 ()

□ない

◇公費による低所得者介護保険料軽減について

- ①2020 年度条例改定時期 (月議会)
- ②2020 年度条例改定時期 (月議会予定)
- ③首長専決処分 ・実施した ・実施していない

②軽減内容

非課税世帯の 所得段階	2019 年度	2020 年度	2020 年度
国基準第 1 段階（生活保護 または年金 80 万円以下）	基準額に対する割合 ()	基準額に対する割合 ()	基準額に対する割合 ()
	保険料年額 (円)	保険料年額 (円)	保険料年額 (円)
国基準第 2 段階（年金 80 万 超から 120 万 円以下）	基準額に対する割合 ()	基準額に対する割合 ()	基準額に対する割合 ()
	保険料年額 (円)	保険料年額 (円)	保険料年額 (円)
国基準第 3 段階（年金 120 万超。ただし 非課税）	基準額に対する割合 ()	基準額に対する割合 ()	基準額に対する割合 ()
	保険料年額 (円)	保険料年額 (円)	保険料年額 (円)

◇ 2020 年度介護保険料段階 条件と人数 *料率は 2020 年度の料率をお書きください。

段階	条件	料率	人数 (人)	月額	年額
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

16					
17					
18					
19					
20					
合計					

【以下のデータは 2020 年 3 月末時点での数字をお書きください】

◇ 第 1 号被保険者の普通徴収人数()人と特別徴収人数()人

◇ 第1号被保険者の滞納者数

これまでに全く保険料を払っていない()人

1 度でも滞納している()人

時効になった保険料のある人()人

滞納率①分母普通徴収者数 %

②分母第一号被保険者数 %

◇ 2019 年度の「低所得者対象の独自介護保険料減免」について

・ 実施している(2019 年度実績 人)

対象者: 第一段階・第二段階・第三段階・第四段階その他

減免内容:

収入用件:

不動産:

預貯金:

同意書:あり なし

保険料滞納:

その他必要事項:

実施・運用の根拠: 条例・要綱・規則・文書はない・その他

・ 保険料減免による影響額とその処理は

2019 年度保険料減免の影響額(円 年 月～ 年 月)

対処方法 ｲ)一般財源で対応

ロ)第一号保険料で対応

◇介護保険料減免制度の周知の仕方は

- ☐広報 月 号 ☐ポスター ☐チラシ ☐個別通知
☐前年度申請者には必ず申請用紙を送る
☐その他(具体的にお書きください)

◇介護保険料減免の申請の

- ☐期限あり 月 日まで
☐制限なし、いつでも申請できる。
・4月遡及は ☐できる ☐できない

◇2020年度の「低所得者対象の独自介護保険料減免」について上記2019年度制度と違う部分があれば違う部分のみお書き下さい。

対象者: 第一段階・第二段階・第三段階・第4段階・その他

減免内容:

収入要件:

不動産:

預貯金:

同意書:あり なし

保険料滞納:

その他必要事項:

◇今年度の介護保険料の「決定通知」等はいつ送付されますか。

- ・本算定通知 月 日ころ発送予定(または発送済)
・その他

◇2019年度の保険料滞納による給付制限措置執行件数

- イ)償還払い化()人
ロ)給付差し止め()人
ハ)三割負担()人

◇2019年度滞納保険料での差押え数()件 ()円

【認定に関するデータ いずれの年度も3月末の数字をお書きください】

	要介護 認定者 数	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2015 年度								
2016 年度								
2017 年度								
2018 年度								
2019 年度								

◇ 2019 年度要介護認定訪問調査について

■認定調査員数 人

■調査員の身分

☐直営

☐委託

→全員が委託

→一部直営 どの部分が直営ですか:

■申請受理から調査員派遣まで概ね()日

■申請受理から決定まで 平均 ()日

■調査表のコピー(写し)を

・調査先に必ず渡す ・求められれば渡す ・渡さない

■認定審査会について

☐合議体数()

☐1 合議体あたり()件 審査時間()分 委員数()人

☐審査委員への資料配布は ・事前配布 ()日までに

・当日配布

【サービス利用に関するデータ】

◇介護保険利用者数(2020年3月分で) 合計()人

〔内訳〕

居宅サービス ()人

施設サービス 介護老人福祉施設()人

介護老人保健施設()人

介護療養型医療施設()人

◇ 介護保険施設への待機状況

- ① 介護老人福祉施設待機者数()人
- ② 介護老人保健施設待機者数()人
- ③ 介護療養型医療施設待機者数()人

◇ 要介護度別支給限度額に対する平均利用率(居宅サービス)

要支援①()% 要支援②()%
介護度①()% 介護度②()%
介護度③()% 介護度④()% 介護度⑤()%

◇ 利用料軽減の状況

- ①訪問介護利用者の利用料軽減件数()件
- ②社会福祉法人による利用料軽減件数()件
- ③低所得者に対する独自減免制度を
 - ・実施(年 月から) 2019 年度利用者数()
 - ・影響額()円
 - ・未実施・検討中・実施しない

③の利用料減免制度ある場合、その要件と対象サービス、および減免の内容

※要綱と申請用紙を添付してください。

◇ 2019 年度によせられた苦情件数 合計()件

- ・内訳 認定()件 手続き()件 サービス内容()件
保険料や利用料などの負担()件
その他(内容) ()件

◇ 2019 年度の不服審査請求件数

- ・保険料()件 ・認定()件 ・その他()件

【2018 年度決算】 科目で漏れがあれば書き足して合計が合うようにしてください。

- ・歳入合計 []円
- 内訳 介護保険料 []円
- 使用料手数料 []円
- 国庫負担金 []円

支払い基金交付金〔	〕円
府支出金〔	〕円
財産収入〔	〕円
繰入金〔	〕円
繰越金〔	〕円
市債〔	〕円
その他	

・歳出合計	〔	〕円
内訳 総務費	〔	〕円
保険給付費	〔	〕円
内訳 介護サービス費〔	〕円	
支援サービス費〔	〕円	
高額サービス費〔	〕円	
財政安定化基金拠出費〔	〕円	
基金積立金〔	〕円	
公債費〔	〕円	
その他		

基金残高	〔	〕円
------	---	----

【2019 年度決算見込】 見込が出ない場合は9月決算議会後に再度お尋ねします。

・歳入合計	〔	〕円
内訳 介護保険料	〔	〕円
使用料手数料	〔	〕円
国庫負担金	〔	〕円
支払い基金交付金〔	〕円	
府支出金	〔	〕円
財産収入	〔	〕円
繰入金	〔	〕円
繰越金	〔	〕円
市債	〔	〕円
その他		

・歳出合計	〔	〕円
内訳 総務費	〔	〕円
保険給付費	〔	〕円

内訳 介護サービス費〔	〕円
支援サービス費〔	〕円
高額サービス費〔	〕円
財政安定化基金拠出費〔	〕円
基金積立金 〔	〕円
公債費 〔	〕円
その他	
基金残高 〔	〕円

【2020 年度予算について】 科目で漏れがあれば書き足して合計が合うようにしてください。

・歳入合計	〔	〕円
内訳 介護保険料	〔	〕円
使用料手数料	〔	〕円
国庫負担金	〔	〕円
支払い基金交付金〔	〕円	
府支出金	〔	〕円
財産収入	〔	〕円
繰入金	〔	〕円
繰越金	〔	〕円
市債	〔	〕円
その他		

・歳出合計	〔	〕円
内訳 総務費	〔	〕円
保険給付費	〔	〕円
内訳 介護サービス費〔	〕円	
支援サービス費〔	〕円	
高額サービス費〔	〕円	
財政安定化基金拠出費〔	〕円	
基金積立金 〔	〕円	
公債費 〔	〕円	
その他		

【地域包括支援センターについて 2020 年 4 月時点】

◇地域包括支援センター数 2020 年度()カ所

□直當 力所

☐委託先

委託先 ・社協 ・公社 ・社会福祉法人 ・医療法人 ・その他

◇ 2020年度の集団指導について

■実施日 月 日() 時～ 時

■実施場所

■ 実施内容

□大阪府が集団指導を実施

☐单独实施☐ 合同実施

どの自治体と合同ですか

■資料について

☐大阪府が作成した資料だけを使った

☐大阪府が作成した資料に独自に作成した資料を足して使った

☐ 独自に作成した資料のみ使った

→資料を1部送付してください。

【総合事業の実施について】 担当課名()

担当者名()

1 訪問型・通所型サービスについて

①2019(令和1)年度においてサービス整備及び利用実績

【訪問型サービス】 2020年3月時点

サービス種別 (国ガイドライン)	有無	サービス名称	事業所数(カ 所)	利用者 数(人)
従来相当				
基準緩和 A				

住民主体 B				
短期集中 C				
移動支援 D				
その他				
合計	—	—		

【通所型サービス】

2020 年 3 月時点

サービス種別 (国ガイドライン)	有無	サービス名称	事業所数(カ 所)	利用者 数(人)
従来相当				
基準緩和 A				
住民主体 B				
短期集中 C				
その他				
合計				

②サービス類型と基準単価、利用料等について記入してください

※サービス類型の表を添付してください

	現行相当	基準緩和 A	住民主体 B	短期集中 C
名称				
利用対象者				
サービス提供者				
サービス内容				
人員基準				
設備基準				
運営基準				
報酬				
利用者負担				
限度額管理の有無				
請求・支払い				

3 基本チェックリストの活用と要介護・要支援認定の方針について

①介護予防・日常生活支援サービス事業の利用対象者の判定方法はどれでしょうか

☐厚生労働省ガイドラインどおり

☐ガイドラインを基本にしながら修正した方式

⇒具体的方法()

☐独自の方式

⇒具体的方法()

②基本チェックリストを実施するのはどの窓口でしょうか

☐役所 課・係名 () 対応する職種()

☐地域包括支援センター

☐その他()

③認定申請を役所窓口でさせないような対応にならないでしょうか

④本人が来所しない場合はどうするのでしょうか

⑤基本チェックリストの実施件数および「事業対象者」数はどのくらいでしょうか

2019 年度末(2020 年 3 月末)時点

・基本チェックリスト実施件数 ()

・事業対象者数 ()

・要支援者認定者数 ()

4 総合事業の予防プランについて

① 現在の予防プラン件数(地域包括直接・居宅介護支援事業所委託)

・地域包括支援センター直接()件

・居宅介護支援事業所委託 ()件

② 多様なサービスへの移行促進の考え方・方法について

③ 現行相当サービス利用の要件・振分け基準等について

☐利用要件・振分け基準等を作成している

⇒その内容

☐作成していない

④「ケアプラン検討会」、「サービス必要性検討会議」など、自立支援型ケアマネジメント地域ケア会議等について

☐設置している

1) 名称: ()

2) 構成メンバー

※参加対象にチェックを入れてください

☐保険者(担当課名) 職種 ()

☐地域包括支援センター

☐ケアマネジャー

☐サービス事業者

☐医師

☐歯科医師

☐看護師・保健師

☐理学療法士

☐作業療法士

☐言語聴覚士

☐管理栄養士

☐歯科衛生士

☐薬剤師

☐その他()

☐利用者・家族

3) 構成メンバーのうち報酬を出す者及び金額

報酬を支給するメンバー()

報酬金額(円)

4) 設置数及び開催頻度

・設置数 ()

・開催頻度(回／)

・標準的な開催時間(程度)

・1回の開催で検討するケースの件数 (件程度)

5) 検討対象ケース

☐事業対象者

☐要支援1, 2

☐要介護1～5

主な検討対象ケースの要件()

☐ 設置予定はない

① 生活支援コーディネーターの配置状況及び配置方針

②協議体の設置状況及び設置方針

- ・作成した ⇒添付してください
- ・作成していない

作成した ⇒ 添付してください
作成していない（理由： ）

【保険者機能強化推進交付金について】

①評価指標得点()点)

②交付金額 ()円)

③交付金の使途

☐ 交付金を使った事業がある

⇒(事業名称:

⇒(事業内容:

☐ とくに事業はない

2 2020 年度の保険者機能強化推進交付金の見込みについて

①保険者としての方針

()

②評価指標得点見込み()点

③交付金の獲得目標額 円

その見通し()

④交付金の使途

☐ 交付金を使った事業がある

⇒(事業名称:)

⇒(事業内容:)

☐ とくに事業はない

3 主な評価指標の達成(見込み)状況

評価指標	実施状況	評価点
①地域包括ケア「見える化」システムを活用して他の保険者と比較する等、地域の介護保険事業の特徴を把握しているか等	☐ 実施済又は実施予定 具体的内容 ☐ 未実施・実施予定なし その理由	
②保険者として、ケアマネジメントに関する保険者の基本方針を、ケアマネジャーに対して伝えているか等(2019 年度)	☐ 実施済又は実施予定 具体的内容 ☐ 未実施 その理由	
③地域ケア会議において多	☐ 実施済又は実施予定 具体的内容	

職 種 が 連 携 し、自立支援・ 重度化防止等 に資する観点 から個別事例 の 検 討 を 行 い、対応策を 講じているか ・地域ケア会 議における個 別事例の検討 件数割合はど の程度か等 (2019 年度)	2019 年 4 月～12月の検討件数 検討ケース()件／受給者数 検討件数割合()% ☐未実施・実施予定なし	
④生活援助の 訪問回数の多 いケアプラン の検証体制を 確保している か (2019 年 度)	☐実施済又は実施予定 具体的内容 ☐未実施 その理由	
⑤介護予防に 資する住民主 体の通いの場 への 65 歳以 上の方の参加 者数はどの程 度か等 (2019 年度実績)	☐把握している ・通いの場の主な活動内容 ・参加実人員 人 ・参加率(参加実人員／高齢者人口) % ☐把握していない	
⑥ケアプラン 点検をどの程 度実施してい るか(2019 年	☐2019 年度実施済 2019 年度点検件数 件 件数割合(点検件数／介護保険事業状況報告における居宅 介護支援・介護予防支援の受給	

度上半期 4 月 ～ 1 0 月分)	者数の年間の延べ件数) 点検件数割合 % ☐ 未実施 その理由	
-----------------------	---	--

4 要介護認定者の要介護状態の維持・改善率を高めるための自治体としての取り組み

☐ 自治体として実施している

・具体的な取り組み

・その効果

☐ 自治体として実施していない

5 保険者機能強化推進交付金制度についての意見(担当者の意見でも構いません)

※自由に記載してください

【障害者控除認定について】

1. 65 歳以上高齢者のうち

①2019 年度 障害者控除認定書発行件数 ()件

② 認定基準は

大変お忙しい中ご回答いただきありがとうございました。

Fax06-6357-0846 またはメール osakasha@poppy.ocn.ne.jp にお送りください。

2020年4月21日

府内市町村児童扶養手当担当課 御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長 寺内順子
TEL06-6354-8662
Fax06-6357-0846
osakasha@poppy.ocn.ne.jp

児童扶養手当に関する調査

日頃より一人親支援施策の拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在、2020年度自治体キャラバン行動にむけて準備しております。

つきましては、昨年に引き続き標記のアンケートを実施しますので、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにご回答ください。

アンケートデータが必要な場合は下記のアドレスに「児童扶養手当アンケートデータ希望」としてお送りください。

このアンケート結果につきましては「大阪社保協2020年度自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともに大阪社保協ホームページ等で公表いたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034

大阪市北区錦町2-2国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

<http://www2.ocn.ne.jp/~syahokyo/>

2020年4月 児童扶養手当調査

自治体名（ ） 担当課名（ ）
記入者名（ ）
電話番号（ ） Fax番号（ ）
メールアドレス

□児童扶養手当調査

□2012年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2013年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2014年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2015年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2016年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2017年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2018年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2019年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）

＊昨年度ご回答いただいている自治体は2019年度の数字のみで結構です。

□児童扶養手当申請時に必要なものについて

☐所得関係書類

☐民生委員による『独身証明書』等書類(書類を添付してください)
どういった場合に必要か、お書きください。

☐その他

具体的にお書きください。

□現況届提出時に必要なものについて

☐現況届

☐所得関係書類

☐民生委員による『独身証明書』等書類(書類を添付してください)
どういった場合に必要か、お書きください。

☐その他

具体的にお書きください。

* 上記手続きに關しての法的根拠書類、及びマニュアル等添付ください。

ありがとうございました。

ご回答はosakasha@poppy.ocn.ne.jpあて、もしくは06-6357-0846あて5月末まで
におおくりください。

2020年4月23日

府内市町村教育委員会 御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長 寺内順子
TEL06-6354-8662
Fax06-6357-0846
osakasha@poppy.ocn.ne.jp

就学援助・中学校給食・子どもの貧困対策・虐待対応・コロナ対応に関する調査

日頃より子どもたちの教育環境の拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在、2020年度自治体キャラバン行動にむけて準備しております。

つきましては、昨年に引き続き標記のアンケートを実施しますので、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにご回答ください。

アンケートデータが必要な場合は、下記アドレスに標記データ送付希望と明記のうえメールをお送りください。

これまでのアンケート結果につきましては大阪社保協「2020年度自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともにホームページ等で公表いたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034

大阪市北区錦町2-2国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

<http://www2.ocn.ne.jp/~syahokyo/>

2020年4月就学援助・中学校給食・子どもの貧困・虐待対応等調査

自治体名() 担当課名()
 記入者名()
 電話番号() Fax番号()
 メールアドレス

1. 2020年度の「就学援助」調査

① 適用条件について具体的な金額(収入と所得)をお書きください。

☐持家・借家で適用要件が違う・変わらない
 ＊違う場合は、2種類お書きください。

☐40歳代母と小学生の2人世帯の場合
 収入 円 所得 円未満

☐40歳代母と小学生+中学生の3人世帯の場合
 収入 円 所得 円未満

☐40歳代母と小学生2人+中学生の4人世帯の場合
 収入 円 所得 円未満

②申請の時期 ☐時期が決まっている 月 日～ 月 日
☐いつでも出来る

③ 申請先 ☐学校 ☐役所 ☐その他 ☐郵送 可・不可

④ 援助内容(援助をしているものは金額および実費、限度額を、内容は空白部分にお書きください。またその他の欄には独自にされている内容をお書きください。なお、未記入の場合はその制度がないものとします)

		小学校	中学校
学用品費		円・実費	円・実費
通学費		円・実費	円・実費
修学旅行費		円・実費	円・実費
通学用品費		円・実費	円・実費
校外活動費	宿泊伴わない	円・実費	円・実費
	借泊伴う	円・実費	円・実費

体育実技 用品費	柔道	円・実費	円・実費
	剣道	円・実費	円・実費
	スキー	円・実費	円・実費
新入学児童生徒学用品費等		円・実費	円・実費
給食費		円・実費	円・実費
PTA会費		円・実費	円・実費
クラブ活動費		円・実費	円・実費

⑤ 決算見込と予算(去年の調査でお答えいただいている場合は2020年度のみお書きください)

□2016年度

・対象人数 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・利用実績 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・2016年度決算額 円

□2017年度

・対象人数 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・利用実績 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・2017年度決算額 円

□2018年度

・対象人数 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・利用実績 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・2018年度決算(見込)額 円

□2019年度

・対象人数見込 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・利用見込 小学生) 人 中学生) 人 合計) 人
 ・予算額 円

⑥2019年度入学準備金(新入学児童生徒学用品費等)の

小学校1年生 金額 円 支給日 月 日
 中学1年生 金額 円 支給日 月 日

⑦2020年度入学準備金(新入学児童生徒学用品費等)の

小学校1年生 金額 円 支給日 月 日
 中学1年生 金額 円 支給日 月 日

⑧その他の援助金 回支給月

その後、いつ支給されるのか 月 月 月

2. 2020年度「中学校給食」に関する調査

①中学校給食を

- ☐ 実施()年から
- ☐ 一部モデル実施 いつからいつまで
- ☐ 未実施 ()年から実施予定

②実施内容

- ☐ 単独調理方式(自校式)
- ☐ 共同調理方式(センター方式 ・ 親子方式)
- ☐ その他の調理方式 (ランチボックス方式 その他)

※現在実施内容の変更等検討されていればその内容をお知らせください。

③喫食方法

- ☐ 全員喫食
- ☐ 選択制
→選択式の場合、就学援助の ☐ 適用となる ☐ 適用としない

④③で選択制とされた場合、喫食率はどれくらいですか

- ☐ 2019年度 %
- ☐ 今年度から始まったのでデータがない

⑤給食費をお聞かせください。

月額 円 一食あたり 円

※学年によって違う場合は学年ごとの金額をお書きください。

⑥一般市民の中学校給食の見学及び試食について

- ☐ 可能
※可能な場合は申込方法をお知らせください。

☐ 不可能 理由は

3. 学校における健診について(2019年度についてお書きください)

◇眼科健診

○小学校

「要受診」と診断された児童数()人

「要受診」と診断された児童のうち、未受診になっている児童数()人

○中学校

「要受診」と診断された生徒数()人

「要受診」と診断された生徒のうち、未受診になっている児童数()人

◇視力検査

○小学校

「要受診」と診断された児童数()人

「要受診」と診断された児童のうち、未受診になっている児童数()人

○中学校

「要受診」と診断された生徒数()人

「要受診」と診断された生徒のうち、未受診になっている児童数()人

◇耳鼻科健診

○小学校

「要受診」と診断された児童数()人

「要受診」と診断された児童のうち、未受診になっている児童数()人

○中学校

「要受診」と診断された生徒数()人

「要受診」と診断された生徒のうち、未受診になっている児童数()人

◇聴力検査

○小学校

「要受診」と診断された児童数()人

「要受診」と診断された児童のうち、未受診になっている児童数()人

○中学校

「要受診」と診断された生徒数()人

「要受診」と診断された生徒のうち、未受診になっている児童数()人

◇内科健診

○小学校

「要受診」と診断された児童数()人

「要受診」と診断された児童のうち、未受診になっている児童数()人

○中学校

「要受診」と診断された生徒数()人

「要受診」と診断された生徒のうち、未受診になっている児童数()人

◇歯科健診

◇小学校

・「要受診」と診断された児童数 ()人

・「要受診」と診断された児童のうち、未受診になっている児童数()人

・齲歯が10歯以上ある児童数()人

◇中学校

・「要受診」と診断された生徒数()人

・「要受診」と診断された生徒のうち、未受診になっている生徒数()人

・齲歯が10歯以上ある生徒数()人

4. 学校における歯科保健対策について(2019年度)

◇小学校 全学校数()校

・毎給食後に歯みがきを実施している学校数()校とその割合()%

・フッ化物洗口を週1回実施している学校数()校とその割合()%

◇中学校 全学校数()校

・毎給食後に歯みがきを実施している学校数()校とその割合()%

・フッ化物洗口を週1回実施している学校数()校とその割合()%

5. 子どもの貧困対策の具体化について

昨年6月12日に可決した「改正子どもの貧困対策推進法」では、計画策定が市区町村に努力義務化されました。具体化についてお尋ねいたします。

① 今年度貴自治体での上記法及び大綱に対応する担当課は

② 法の具体化のための推進委員会や検討委員会などは設置されましたか

☐ 設置した いつから 年 月から

名称は

☐ 設置していない

③ 2019年度の具体的な施策(就学援助・中学校給食以外)と実績について

☐ スクールソーシャルワーカー配置について

- ・貴自治体独自のSSWの配置状況()人
- ・大阪府のSSW配置事業費(市町村への補助金)の活用状況

☐ 学習支援 カ所 延べ参加人数 人

どのような事業なのか具体的にお書きください。また市民向けパンフレットなどがあればご送付ください。

・対象

・実施方法・形態

☐ 高等教育無償化など、学費無償が年々すすんでいます。貴自治体独自に「奨学金パンフレット」を作成していますか?

- ・作成している ⇒パンフレットのご送付をおねがいします。
- ・今年作成すべく準備中
- ・作成していない、計画もない

④ 2020年度予算化された具体的な施策(就学援助・中学校給食以外)

☐ スクールソーシャルワーカー配置について

- ・貴自治体独自のSSWの配置状況()人
- ・大阪府のSSW配置事業費(市町村への補助金)の活用状況

☐ 学習支援

- ・2019年度と同じ
- ・2019年度と違う
違う内容についてお知らせください

- ⑤ 子どもの貧困支援では、食の支援として「子ども食堂」や「居場所づくり」が全国的に広がっています。今年度、貴自治体での食の支援施策(子ども食堂以外も含む)について

☐今年度予算化している
その内容

☐現時点では予算化していない

6. 虐待・ネグレクト対策について

- ① 要保護児童対策協議会について

☐協議会名

☐どのような体制となっているか

※例えば全市に代表者会議その下に中学校区に地域協議会、個別ケース会議等……

☐2019年度開催状況

□要対協についてホームページに

- ・アップしている
何をアップしていますか
 - ・要綱
 - ・会議資料
 - ・議事録

- ・アップしていない⇒要綱等をご送付ください

② 虐待相談検討(市町村に直接通報があったもの)

◆2017年度

身体的虐待件数()件	性的虐待件()件数
心理的虐待件数()件	ネグレクト件数()件数
総数()件数	

◆2018年度

身体的虐待件数()件	性的虐待件()件数
心理的虐待件数()件	ネグレクト件数()件数
総数()件数	

◆2019年度

身体的虐待件数()件	性的虐待件()件数
心理的虐待件数()件	ネグレクト件数()件数
総数()件数	

③ 要対協での取り扱い検討

◆2017年度	要保護児童()件	要支援児童()件	特定妊婦()件
◆2018年度	要保護児童()件	要支援児童()件	特定妊婦()件
◆2019年度	要保護児童()件	要支援児童()件	特定妊婦()件

7. 新型コロナ対策について

◆貴自治体として子ども支援・ひとり親支援で実施する施策、予定などあればお知らせください。

☐給付金

☐食の支援

☐インターネット授業

☐その他

お忙しいところ、ありがとうございました。

大阪社保協Fax06-6357-0846またはメールosakasha@poppy.ocn.ne.jpでよろしく申し上げます。

2020 年 4 月 27 日

府内各市町村
障害福祉 担当課 御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長 寺内順子

2020 年 4 月障害福祉・65 歳問題・重度障害者医療 費助成に関する調査のお願い

日頃より、私ども大阪社会保障推進協議会の活動にご理解・ご協力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在 2020 年度自治体キャラバン行動にむけた準備をおこなっております。

大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5 月末日までに Fax またはメールにて大阪社会保障推進協議会宛ご返送ください。

データが必要な場合はその旨お書きの上、下記アドレスまでお送りください。

今回のデータにつきましては、これまでと同様に「2020 年度大阪社保協自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともにホームページにアップいたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034 大阪市北区錦町 2-2 国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

<http://www2.ocn.ne.jp/~syahokyo/>

2020 年・4 月府内市町村「障害福祉・65 歳問題・重度 障害者医療費助成」に関する調査のお願い

自治体名()

担当課名() 記入者名()

電話番号() Fax 番号()

メールアドレス

【A. 基礎情報について】

※数値については、基本的には年度末(2020 年 3 月末)の数値をお書き下さい。3 月末の数値でない場合は時期を明記してください(時期: 年 月時点)。

1. 障害者手帳取得者人数

- ① 身体障害者手帳 ()人
- ② 知的障害者手帳 ()人
- ③ 精神障害者手帳 ()人

2. 65 歳以上の障害者人数

- ①身体障害者手帳 ()人
- ②知的障害者手帳 ()人
- ③精神保健福祉手帳 ()人

3:介護保険サービスを利用している障害者数

- ① 40 歳～64 歳(第二号)…()人
- ② 65 歳以上(第一号)…()人

【B. 介護保険優先等の周知について】

問1. 介護保険優先に関して、当事者・家族にどのようにお知らせしていますか(複数回答可)。

- | | |
|------------------------------------|----------|
| 1. 電話 | 2. 郵便 |
| 3. 自宅等へ訪問して直接 | 4. 通知しない |
| 5. その他 : <u>その他の方法を以下にご記入ください。</u> | |

問2. 最初のお知らせは誕生日の何ヵ月前にしますか。

[]ヵ月前

問3. 誕生日までに何回くらいお知らせをしますか。

[]回程度

問4. お知らせに関する担当窓口はどこになりますか。

1. 障害福祉担当課 2. 介護保険担当課
3. 障害者相談支援事業所
4. その他 : 担当課を以下にご記入ください。

問5. 65 才等で介護保険の対象となっても、障害福祉サービスの上乗せ(介護保険での不足分に関する障害福祉からの追加支給)・横出し(介護保険に相当するものがないサービスに関する障害福祉からの支給)等の可能性があることを、当事者・家族に直接お知らせしていますか。

1. 介護保険に申請する方全員にお知らせしている。 ⇒問6・7へ
2. 上乗せ・横だし等の対象となる方にのみお知らせしている。 ⇒問6・7へ
3. お知らせしていない : 理由を以下にご記入ください。 ⇒

問6. 「問5で1または2を選んだ場合」お伺いします。

障害福祉サービスの上乗せ・横出し等のお知らせは、いつしていますか。

1. 介護保険への申請前
2. 介護保険による支援量、上乗せ・横だしの支給決定が行われた後
3. その他 : 具体的な時期をご記入ください。

問7. 「問5で1または2を選んだ場合」お伺いします。

どのようなお知らせをしていますか(複数回答可)。

1. 障害者の心身の状況に応じて介護保険サービスが一律に優先されないことについて
2. 障害福祉サービスの上乗せ支給について
3. 障害固有のサービスの横だし支給(継続利用)について
4. その他 : 具体的な内容を以下にご記入ください。

問8. 介護保険の要介護区分認定によるサービス支給量では、ケアプランで必要とされる支給量を満たせない場合、何らかの基準を満たせば不足分を障害福祉サービスで上乗せしますか。

- 問9.「問8で1を選んだ場合」お伺いします。
具体的な基準についてお選びください。

- ※上乗せ基準を一覧表等でまとめている場合、情報提供下さい。

問 12. 横出しが認められる障害福祉固有のサービスは何ですか(複数回答可)

1. 同行援護 2. 行動援護 3. 就労移行支援 4. 就労継続支援 A 型
5. 就労継続支援 B 型 6. 日常生活に必要な移動支援 7. 社会参加のための移動支援
8. コミュニケーション支援 9. 訪問入浴サービス 10. 日常生活用具
11. その他：具体的なサービスを以下にご記入ください。

問 13. 横出しをする場合、障害福祉に固有のサービスであること以外の基準はありますか。

1. ある
2. ない

問 14. 介護保険へ移行した障害者にあつて、上乗せ・横出しのサービスを利用する場合のプラン作成は、どのような形でおこなっていますか

1. ケアマネージャーがすべてのサービスを作成
2. ケアマネージャーと相談支援専門員が共同で作成
3. その他

【D. 介護保険に移行しない方への対応について】

問 15 障害福祉サービスを利用していた人が 65 才等になった時、介護保険へ移行を促しても申請しなかった場合、どのような対応をしていますか。

1. 申請するまで、障害福祉サービスを継続支給する。
2. 一定期間、障害福祉サービスを継続支給するが、期間内に申請がない場合は支給停止する。
3. 障害福祉サービスの支給を即時停止する。
4. その他：どのように対応するかを以下にご記入ください。

問 16. 「問 15 で2を選んだ場合」お伺いします。
支給停止までの一定期間はどの程度ですか。

[]ヵ月

問17 高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担軽減策について

① 特定作業が 出来ていない 出来た…人数 ()人

② 2019 年度償還金額()

③ 償還頻度 1、毎月、2、半年に一度 3、1 年分まとめて 4、その他

問18. 介護保険制度に移行した障害者の実態を踏まえた時、貴自治体として介護保険優先原則に問題があると思いますか。

1. 問題がある

2. 問題はない

3. その他(具体的に:)

問19: 介護保険優先原則に係る問題を是正するために、国は制度(障害者総合支援法7条)を改正等する必要があると思いますか。

1. 改正の必要はない

2. 障害福祉制度と介護保険制度の選択制を導入すべき

3. 障害者に関しては障害福祉制度を優先すべき

4. その他(具体的に:)

【E. 重度障害者医療費助成制度について】

① 平成 30 年 4 月 1 日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者」の方の中で 2018 年度及び 2019 年度の対象者人数(生活保護利用者は除く)及び申請人数。

2018 年度…対象者人数()名 申請人数()名

2019 年度…対象者人数()名 申請人数()名

② 平成 30 年 4 月 1 日より新規で「重度障がい者医療助成制度」の対象となった「特定医療費(指定難病)・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金 1 級または特別児童扶養手当 1 級該当者」の方の中で、2018 年度及び 2019 年度の対象者人数及び申請人数。※不明の場合は「不明」と記載

2018 年度…対象者人数()名 申請人数()名

2019 年度…対象者人数()名 申請人数()名。

③ 償還払いにおける各年度の以下の数字

	2017 年度	2018 年度	2019 年度
--	---------	---------	---------

償還件数			
償還金額			

④老人医療費助成制度の対象者で重度障害者医療費助成制度の対象外となっている経過措置対象者の人数。

2017年度 老人医療費助成制度 対象者数()名

2018年度 老人医療費助成制度(経過措置)対象者数()名

2019年度 老人医療費助成制度(経過措置)対象者数()名

ご協力有難うございました

2020年4月21日

府内市町村児童扶養手当担当課 御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長 寺内順子
TEL06-6354-8662
Fax06-6357-0846
osakasha@poppy.ocn.ne.jp

児童扶養手当に関する調査

日頃より一人親支援施策の拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在、2020年度自治体キャラバン行動にむけて準備しております。

つきましては、昨年に引き続き標記のアンケートを実施しますので、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにご回答ください。

アンケートデータが必要な場合は下記のアドレスに「児童扶養手当アンケートデータ希望」としてお送りください。

このアンケート結果につきましては「大阪社保協2020年度自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともに大阪社保協ホームページ等で公表いたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034

大阪市北区錦町2-2国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

<http://www2.ocn.ne.jp/~syahokyo/>

2020年4月 児童扶養手当調査

自治体名（ ） 担当課名（ ）
記入者名（ ）
電話番号（ ） Fax番号（ ）
メールアドレス

□児童扶養手当調査

□2012年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2013年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2014年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2015年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2016年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2017年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2018年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）
□2019年度利用件数	件（世帯）
内訳）全部支給数	件（世帯）
一部支給数	件（世帯）

＊昨年度ご回答いただいている自治体は2019年度の数字のみで結構です。

□児童扶養手当申請時に必要なものについて

☐所得関係書類

☐民生委員による『独身証明書』等書類(書類を添付してください)
どうの場合に必要なか、お書きください。

☐その他

具体的にお書きください。

□現況届提出時に必要なものについて

☐現況届

☐所得関係書類

☐民生委員による『独身証明書』等書類(書類を添付してください)
どうの場合に必要なか、お書きください。

☐その他

具体的にお書きください。

* 上記手続きに関しての法的根拠書類、及びマニュアル等添付ください。

ありがとうございました。

ご回答はosakasha@poppy.ocn.ne.jpあて、もしくは06-6357-0846あて5月末まで
におおくりください。

2020年4月27日

大阪府内市町村 国民健康保険担当課 御中

大阪社会保障推進協議会

事務局長 寺内順子

Tel06-6354-8662

Fax06-6357-0846

osakasha@poppy.ocn.ne.jp

「国民健康保険」に関するアンケートについて

日頃より住民の国民健康保険制度拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在2020年度自治体キャラバン行動にむけた準備をおこなっており、その一環として例年通り国民健康保険アンケートを実施いたしますのでご協力をお願いいたします。

なお、ご回答につきましては、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにFaxまたはメールにて大阪社会保障推進協議会宛ご返送ください。

アンケート用紙がメールで必要な場合は、その旨メールにてお送りください。

なお、このアンケート結果につきましては大阪社保協「2020年度自治体キャラバン行動資料集」に収録するとともに、ホームページ等で公表させていただきますのでよろしくおねがいいたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034 大阪市北区錦町2-2国労会館

Tel06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

ホームページ <http://www.osaka-syahokyo.com/>

2020年・4月

府内市町村「国民健康保険」に関する調査表

自治体名() 担当課名()
記入者名() 電話番号()
Fax番号() メールアドレス

「国民健康保険」最新データ調査

数値については、2020年3月末日付の数値をお書き下さい。(3月末日付の数値でない場合は
時期を明記してください。時期： 年 月時点)

- ① 全世帯数()世帯
② 全人口()人
③ 国民健康保険加入 世帯数()世帯 人数()人
加入世帯率 ③／① = ()%
④ 滞納世帯数()世帯
滞納世帯率 ④／③ = ()%
⑤ 通常証発行数 ()件 ☐カード ☐カードではない
通常証の期間 ☐1年 ☐2年 ☐その他
*2019年度の保険証の期間は☐1年 ☐2年 ☐その他
⑥ 短期保険証発行数()件 ☐カード ☐カードではない
短期保険証の期間 ☐1ヶ月 ☐2ヶ月 ☐3ヶ月 ☐6ヶ月
発行の基準：
*2019年度の短期保険証の期間 ☐1ヶ月 ☐2ヶ月 ☐3ヶ月 ☐6ヶ月
⑦ 資格証明書発行数()件
発行の基準：

国基準以外の発行除外は 乳幼児世帯・母子家庭・病人がいる・障害者世帯
その他：

⑧資格証明書発行世帯に含まれる子ども数(資格証明書発行世帯と住民票をつきあわせてください。)と現在保険証がわたっていない(無保険)子ども数

⑨保険証更新日現在の未交付数と現時点の件数

未交付世帯に含まれる子ども数と現在も短期保険証がわたっていない(無保険)の子ども数

※ 2010年7月1日以降は高校生世代以下のこどもには6ヶ月以上の短期保険証がとどいていなければなりません。さらにその世代がいる世帯にたいしては長期留置きはしないようにという厚生労働省通知も出されています。実態をあきらかにするために必ずこども数をかぞえてください。

・保険証は ☐ 2年保険証 ☐ 1年保険証 ☐ 6カ月保険証
 ・発行方法は ☐ 郵送 ☐ 普通郵便 ☐ 配達証明付郵便
 いつ郵送するか ☐ 切り替え時すぐ ☐ 期限切れ前
 ☐ 訪問 ☐ よびだし ☐ 学校を通じての配布
 ☐ その他

□世帯当たり医療費 円 □1人当たり医療費 円

□世帯当たり所得 円 □一人当たり所得 円

国民健康保険料調査

1. 下記のモデルケースでの国保料(2020年度・年額)をお書きください。なお、世帯員で後期高齢者医療制度に移行されたケースでの軽減措置はないものとして計算してください。(保険料がきまっていない場合… 月 日ころ決定)←その頃に再度お尋ねします。

(1) ケース1 世帯所得0円

- ① 現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯

医療分()円
+ 介護保険分()円
+ 後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

- ② 65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯

医療分()円
+ 後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額をお書きください。

- ③ 40歳母と未成年の子ども2人のシングルマザー世帯

医療分()円
+ 介護保険分()円
+ 後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

(2) ケース2 世帯所得 50万円

- ① 現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯

医療分()円
+ 介護保険分()円
+ 後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

② 65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯

医療分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

③ 40歳母と未成年の子ども2人のシングルマザー世帯

医療分()円
+介護保険分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

(3)ケース3 世帯所得100万円

① 現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯

医療分()円
+介護保険分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

④ 65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯

医療分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額をお書きください。

⑤ 40歳母と未成年の子ども2人のシングルマザー世帯

医療分()円
+介護保険分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

(4)ケース4 世帯所得150万円

①現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯

医療分()円
+介護保険分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

②65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯

医療分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

③40歳母と未成年の子ども2人のシングルマザー世帯

医療分()円
+介護保険分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

(5)ケース5 世帯所得 200万円

③ 現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯

医療分()円
+介護保険分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

※政令軽減後の金額でおねがいします。

④ 65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯

医療分()円
+後期高齢者支援分()円
=()円

③40歳母と未成年の子ども2人のシングルマザー世帯

医療分()円
 +介護保険分()円
 +後期高齢者支援分()円
 =()円

(6)ケース6 世帯所得300万円

① 現役40歳代夫婦と未成年の子ども2人の4人世帯

医療分()円
 +介護保険分()円
 +後期高齢者支援分()円
 =()円

② 65歳以上74歳以下で年金生活高齢者夫婦のみ2人世帯

医療分()円
 +後期高齢者支援分()円
 =()円

⑥ 40歳母と未成年の子ども2人のシングルマザー世帯

医療分()円
 +介護保険分()円
 +後期高齢者支援分()円
 =()円

3. 2020年度国民健康保険料について(決まっていなければ決まり次第Faxしてください)

(1)賦課(課税)限度額

医療分()万円 介護分()万円 支援金分()万円
 合計賦課限度額()万円

(2) 応能割 ()%(所得割 ()%、資産割 ()%) 応益割 ()%

(3)所得割料率・・・ 医療分× ()% 介護分× ()% 支援金分× ()%

(4)応益負担

・均等割 医療分()円 介護分()円 支援金分()円
 ・平等割 医療分()円 介護分()円 支援金分()円

(5)2020年度1世帯あたり調停額()円 1人あたり調停額()円

* 2019年度1世帯あたり調停額()円 1人あたり調停額()円

*2018年度1世帯あたり調停額()円 1人あたり調停額()円

4. 収納率

	一般	退職	全体
2011年度			
2012年度			
2013年度			
2014年度			
2015年度			
2016年度			
2017年度			
2018年度			
2019年度			

「国民健康保険料」政令軽減調査

	2018年度		2019年度	
	世帯数	総軽減金額	世帯数	総軽減金額
7割軽減				
5割軽減				
2割軽減				
非自発的失業				
天災・災害				

2019年度「国民健康保険料」条例減免制度調査

(1)条例減免制度の有無 有 ・無

(2)条例減免制度の適用要件について当てはまるものについてお書きください。

☐災害 ☐失業 ☐事業休廃止 ☐借金 ☐高齢者

☐所得激減:内容を減免される範囲、割合についても詳しくお書きください。

☐低所得減免基準:生活保護基準× 以下 所得・収入

その場合の生活保護基準の計算方法は:例 1類+2類のみ、

☐その他

(3)2019年度の減免について

- ・災害減免 利用世帯数全数()件と減免金額()円
- ・失業減免 利用世帯数全数()件と減免金額()円
- ・低所得者減免 利用世帯数全数()件と減免金額()円
- ・障害者減免 利用世帯数全数()件と減免金額()円
- ・その他独自減免

利用世帯数全数()件と減免金額()円

(4)新型コロナウイルス感染症により感染した被用者への保険料減免について条例改正について

- ☐専決で対応
- ☐6月議会で対応
- ☐もともと制度としてある
- ☐対応しない

一部負担金減免制度について

(1)制度の有無(○印をつけてください)

実施している・実施していない

(2)実施・運用の根拠(○印をつけてください)

条例 規則 要綱 その他()

(3)2019年度の適用件数()件と影響額()円

(4)制度適用の対象基準(○印あるいは具体的にお書きください)

非課税世帯 所得()円以下 国保料全額納付世帯
その他

* 2019年度は2018年度上記条例減免制度と変わる部分が

- ☐ない
- ☐ある
- ある場合はその内容を詳しく

国保特別会計

※下記費目以外に計上されている場合は、書き換え、書き加えていただいて結構です。

□2018 年度決算

・歳入合計	円
〔内訳〕 保険料	円
使用料手数料	円
国庫支出金	円
府支出金	円
一般会計繰入金(総計)	円
一般会計繰入金(法定)	円
一般会計繰入金(法定外)	円
繰越金	円
その他収入	円
雑収入	円
・歳出合計	円
〔内訳〕 総務費	円
保険給付費	円
保健事業費	円
事業費納付金	円
公債費	円
諸支出費	円
繰上充用金	円
・基金残高	円

□2019 年度:決算見込

・歳入合計	円
〔内訳〕 保険料	円
使用料手数料	円
国庫支出金	円
府支出金	円
一般会計繰入金(総計)	円

一般会計繰入金(法定)	円
一般会計繰入金(法定外)	円
繰越金	円
その他収入	円
雑収入	円

・歳出合計 円

〔内訳〕 総務費	円
保険給付費	円
事業費納付金	円
保健事業費	円
公債費	円
諸支出費	円
繰上充用金	円

・基金残高 円

□2020 年度予算

・歳入合計 円

〔内訳〕 保険料	円
使用料手数料	円
国庫支出金	円
府支出金	円
一般会計繰入金(総計)	円
一般会計繰入金(法定)	円
一般会計繰入金(法定外)	円
繰越金	円
その他収入	円
雑収入	円

・歳出合計 円

〔内訳〕 総務費	円
保険給付費	円
事業費納付金	円
保健事業費	円
公債費	円

諸支出費 円
繰上充用金 円

・基金残高 円

■2015年度から実施の低所得者対策のための財政支援1700億円分について

- ☐2015年度実績は()円
☐2016年度実績は()円
☐2017年度実績は()円
☐2018年度実績は()円
☐2019年度実績は()円
☐2020年度実績は()円

☐累積赤字のある自治体にお尋ねします。

☐累積赤字は2019年度末()円

今後どのように解消されますか

- ☐保険料の値上げ ☐一般会計法定外繰入での赤字解消
☐滞納処分の強化 ☐その他

加入世帯所得別世帯数と収納率(2019度)

世帯所得	世帯数	収納率
100万円未満		
100万円以上200万円未満		
200万円以上300万円未満		
300万円以上400万円未満		
400万円以上		

加入世帯員構成(2019年度)

世帯人数	世帯数	構成率
1人世帯		
2人世帯		
3人世帯		
4人世帯		
5人以上世帯		
全世帯数		

加入世帯職業別構成(2019年度)

職業	世帯数	構成率
無職		
被用者		
自営業者		
農林漁業		
その他		
全世帯数		

滞納世帯の特徴について(2019年度)

上記データを踏まえ、国保料滞納世帯で最も多い世帯の特徴についてお書きください

- ・ 所得階層
- ・ 世帯人数
- ・ 職業

2019年度中に執行した滞納処分数と内訳

- ・財産調査数 ()件
- ・どのような滞納の場合に財産調査を行っていますか
 - ☐ 過年度1円でも滞納があれば財産調査を行う
 - ☐ 過年度 円以上または 期以上滞納があれば行う
 - ☐ その他(どんな場合か詳しくお書きください)
- ・単独差押さえ件数 預貯金 件 不動産 件 物品 件
 - 保険 件(内学資保険など子どもに関する保険 件)
 - 給与 件 年金 件 税還付金 件
- 現金化件数 件 と金額 円

2019年度中に執行した滞納処分の停止総数と内訳

総計	件	金額	円
①無財産	件	金額	円
②生活困窮世帯	件	金額	円
分かればそのうち			
生活保護受給世帯	件	金額	円
③所在不明	件	金額	円

※以上の分類は地方税法15条・国税徴収法153条による分類です。特に生活保護についてお聞きしているのは、大阪府より2012年3月27日付通知が出ている関係です。

滞納処分に関わるマニュアル及び研修について

・独自のマニュアル等が

☐ある

⇒有る場合はその文書を情報提供してください

☐ない

⇒ない場合はなにに基づいて執行しているのかお知らせください。

・独自研修を

☐している

⇒している場合は、直近の研修日 年 月 日と研修資料を情報提供してください。

☐していない

⇒していない場合はどのようにして知識等を得ているのか具体的にお知らせください。

2019年9月の大阪高裁給与振込口座全額差押え違法判決について

・この判決の内容について

☐知っている

どのように理解していますか。そのうえでどのように現場に支持をだしていますか？

☐知らない

2019年度中に実施した換価の猶予

◆申請猶予	件	⇒	決定	件	金額	円
◆職権猶予1号	件		金額			円
◆職権猶予2号	件		金額			円

☐最長猶予期間が6年あることを知っているか ☐知っている ☐知らない

お忙しいところ、ありがとうございました。

大阪社保協Fax06-6357-0846またはメールosakasha@poppy.ocn.ne.jpでよろしく申し上げます。

2020年4月21日

大阪府内市町村 人事課 御中

大阪社会保障推進協議会

事務局長 寺内順子

Tel06-6354-8662

Fax06-6357-0846

osakasha@poppy.ocn.ne.jp

「職員体制」に関するアンケートについて

日頃より住民の社会保障制度拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在2020年度自治体キャラバン行動にむけた準備をおこなっており、その一環として職員体制アンケートを例年通り実施いたしますのでご協力をお願いいたします。

なお、ご回答につきましては、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにFaxまたはメールにて大阪社会保障推進協議会宛ご返送ください。

アンケート用紙がメールで必要な場合は、その旨メールにてお送りください。

なお、これまでの自治体アンケート結果につきましては2020年度自治体キャラバン行動資料集に掲載するとともに大阪社保協ホームページ上でアップいたしますのでよろしくおねがいします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034 大阪市北区錦町2-2国労会館

Tel06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

ホームページ <http://www.osaka-syahokyo.com/>

2020年・4月府内市町村「職員体制」調査表

自治体名() 担当課名()

記入者名() 電話番号()

Fax番号() メールアドレス

① 2020年4月1日時点での職員体制について

◆全職員数()人

内訳)正規職員()人 (通常の職員採用試験をおこなって採用した職員)

再任用職員()人(退職して再任用した職員)

非正規職員()人

・非正規職員のうち直雇用の職員の人数と主にどの職種もしくはどの担当課にいるのか

任期付職員()人 職種・担当課()

常勤嘱託()人 職種・担当課()

非常勤嘱託()人 職種・担当課()

パート()人 職種・担当課()

アルバイト ()人 職種・担当課()

・直雇用でない場合

派遣()人 職種・担当課()

請負()人 職種・担当課()

② 2020年4月1日時点での社会保障関係職場での職員体制について

□介護保険担当課(地域支援センターなどを直営でされている場合はその数もいれてください)

全職員数()人

内訳)正規職員(再任用職員はいれなくてください)()人

非正規職員()人(再任用職員はこちらにカウントしてください)

□国民健康保険担当課(保険年金課、徴収担当課などの場合も国保にかかわる担当課全体についてお答えください)

全職員数()人

内訳)正規職員(再任用職員はいれなくてください)()人

非正規職員()人(再任用職員はこちらにカウントしてください)

□生活保護担当課

全職員数()人

内訳)正規職員(再任用職員はいれなくてください)()人 内ケースワーカー()人

非正規職員()人(再任用職員はこちらにカウントしてください) 内ケースワーカー()人

大阪社保協Fax06-6357-0846またはメールosakasha@poppy.ocn.ne.jpでよろしくお願いします。

2020年4月22日

大阪府内市町村 生活保護担当課 御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長 寺内順子
TEL06-6354-8662
Fax06-6357-0846
osakasha@poppy.ocn.ne.jp

「生活保護」に関するアンケートについて

日頃より住民の社会保障制度拡充にむけご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在2020年度自治体キャラバン行動にむけた準備をおこなっており、その一環として生活保護アンケートを実施いたしますのでご協力をお願いいたします。

なお、ご回答につきましては、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにFaxまたはメールにて大阪社会保障推進協議会宛ご返送ください。

アンケート用紙がメールで必要な場合は、その旨メールにてお送りください。

なお、この自治体アンケート結果につきましては大阪社保協「2020年度自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともに大阪社保協ホームページ上で公開いたしますことも付け加えさせていただきます。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034 大阪市北区錦町2-2国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

ホームページ <http://www.osaka-syahokyo.com/>

2020年・4月

府内市町村「生活保護」に関する調査表

自治体名() 担当課名()
記入者名() 電話番号()
Fax番号() メールアドレス

1. 「生活保護」最新データ調査

□数値については、2020年3月末日または4月1日付の数値をお書き下さい。

- ① 全世帯数()世帯
② 全人口()人
③ 生活保護受給 世帯数()世帯
④類型別受給世帯数
1.高齢者世帯()世帯 2. 母子世帯()世帯 3.障害世帯()世帯
4.傷病世帯()世帯 5.その他世帯()世帯
⑤ 生活保護受給 人数()人
⑥年齢別構成比 1歳以上-10歳未満 % 10歳代 %
20歳代 % 30歳代 % 40歳代 %
50歳代 % 60歳代 % 70歳以上 %

□前年同月比 2018年3月末日または4月1日付の数値をお書き下さい。

- ① 全世帯数()世帯
② 全人口()人
③ 生活保護受給 世帯数()世帯
④類型別受給世帯数
1.高齢者世帯()世帯 2. 母子世帯()世帯 3.障害世帯()世帯
4.傷病世帯()世帯 5.その他世帯()世帯
⑤生活保護受給 人数()人
⑥年齢別構成比 1歳以上-10歳未満 % 10歳代 %
20歳代 % 30歳代 % 40歳代 %
50歳代 % 60歳代 % 70歳以上 %

2. 「不正受給」について

☐ 2019年度の生活保護費総額 円(必ずお書きください)

☐ 2019年度の不正受給について

①不正受給件数総件数 件 金額 円

うち)収入未申告件数 件 金額 円

過少申告件数 件 金額 円

その他 件 金額 円

※高校生のアルバイトの未申告件数と金額が分かればお書きください。

件 金額 円

②①のうち告訴件数 件 金額 円

③将来のための高校生のアルバイトについては収入認定されないという点について、どのような形で周知していますか。

☐ 文書を作っている ☐ 家庭訪問で必ず周知している

☐ その他

3. 「適正化ホットライン」「適正化110番」等の設置について

①ホットライン・110番など住民からの通報システムを

☐ 設置している →いつから()年度から

☐ 設置していないが検討している。

検討内容

☐ 今のところ設置する考えはない。

4. ケースワーカーについて

①ケースワーカーの人数 総数()人 正規職員()人 非正規職員()人

②ケースワーカー1人当たり平均受け持ち件数 ()件

③ケースワーカーの有資格状況

社会福祉士資格()人 社会福祉主事任用資格()人 無資格()人

④ケースワーカーの在任年数 平均()年

⑤男女別 男性 人 女性 人

⑥家庭訪問日時を ☐ 事前に知らせている

☐ 事前に知らせず突然訪問する
その理由は

⑦シングルマザーおよび独身女性世帯への家庭訪問について

・女性ケースワーカーが訪問するよう ☐ 配慮している ☐ 配慮していない
配慮していない理由は

⑧ケースワーカーが家庭訪問をする場合

・事前にアポイントを ☐ とっている ☐ とっていない
とらない理由は

⑨受付面接担当者は ☐ ケースワーカー 正規・任期付職員 人
☐ ケースワーカー以外(具体的に) 人

⑩現状のケースワーカー配置についてどのように考えているか

☐ 充分である ☐ 少なすぎる ☐ その他

5. 警察官OBの配置について

☐ すでに配置している。

→何人ですか ()人

→2020年度予算はいくらですか。()円

→どんな仕事ですか

☐ 窓口で相談員として配置 ☐ 家庭訪問に同行 ☐ 尾行 ☐ 暴力団員対応のみ

☐ その他()

☐ 現在は配置していないが検討している。

☐ 全く検討していない

6. 就労支援について

①「助言指導書」などの取り扱い

- ☐ 相談時に渡し指導している。
- ☐ 申請時に渡し指導している。
- ☐ 相談時・申請時いずれにも渡していないし指導もしていない

②就労支援などはだれがしていますか

- ☐ 福祉事務所のケースワーカーが直接している。
- ☐ 外部委託をしている。
委託先をお書きください

7. 車の保有について

①貴自治体で2020年4月現在『車保有』をしている被保護者世帯は

☐ある ⇒何世帯ですか()世帯

どのような場合、『車の保有』を認めていますか。法的根拠もお示しいただきお答えください。

☐ない

なぜ、認めていないのですか。法的根拠もお示しいただきお答えください。

8. 進学準備給付金について

①2019年度実績 対象者数()人 申請者数()人 給付人数()人
いつ申請書を対象者に送付したか 2018年 月 日

②2020年度見込み 対象者数()人
いつ申請書を対象者に送付する予定か 2019年 月 日

9. クーラーの設置について

①2019年度実績 申請数()件 給付件数()件 金額()件
②2020年度見込 申請数()件 給付件数()件 金額()件

10. 生活困窮者自立支援法の具体化について

①担当窓口は

②専門の担当者の配置は

- ☐ 配置した ⇒ 何人ですか 人
⇒ その担当者の身分は
☐ 正規生活保護CW ☐ 非正規生活保護CW
☐ 外部委託をしている。
委託先は
☐ その他

☐ 配置していない

③2019年度実績について

- ☐ 自立相談支援事業 プラン数 件
☐ 住宅確保給付金支給事業 件・ 人 総支給金額 円
☐ 就労準備支援事業 件・ 人
☐ 家計相談支援事業 件・ 人
☐ 就労訓練事業 件・ 人
☐ 生活困窮世帯の子どもの学習支援事業 件・ 人

⇒教育委員会等と ☐ 連携している ☐ 連携していない

連携している場合、具体的にはどのような事業をされていますか？

☐ 一時生活支援事業 件・ 人

※2020年4月20日から申請が始まったコロナにより失職または収入減となった方に対する住宅確保給付金について(5月末現在)

・申請件数() ・決定件数()

お忙しいところ、ありがとうございました。

大阪社保協Fax06-6357-0846またはメールosakasha@poppy.ocn.ne.jpでよろしく申し上げます。

2020年4月27日

大阪府内市町村 特定健診担当課 御中

大阪社会保障推進協議会
事務局長 寺内順子
TEL06-6354-8662
Fax06-6357-0846
osakasha@poppy.ocn.ne.jp

「特定健診」に関するアンケート

日頃より住民の健康増進のためにご尽力いただきありがとうございます。

さて、大阪社保協では現在、2020年度自治体キャラバン行動にむけて準備しております。

例年通り「特定健診」アンケートを実施いたします。別紙アンケートについてのご回答につきましては、大変お忙しいところ申し訳ありませんが、5月末日までにFaxまたはメールにて大阪社会保障推進協議会宛ご返送ください。

アンケート用紙がメールで必要な場合は、その旨メールにてお送りください。

今回のデータにつきましては、これまでと同様に「2020年度大阪社保協自治体キャラバン行動資料集」に掲載するとともにホームページにアップいたします。

大阪社会保障推進協議会

〒530-0034 大阪市北区錦町2-2国労会館

TEL06-6354-8662 Fax06-6357-0846

メールアドレス osakasha@poppy.ocn.ne.jp

ホームページ <http://www.osaka-syahokyo.com/>

2020年・4月

府内市町村「特定健診」に関する調査

自治体名()
担当課名() 記入者名()
電話番号() Fax番号()

1. 特定健診受診率について

2018年度 目標 (%) 達成 (%)
2019年度 目標 (%) 達成 (%) 見込みで結構です。
2020年度 目標 (%)

2. 2019年度健診項目

- ☐ 国基準のみ
☐ 国基準以外に独自健診項目を足して実施
独自健診項目(チェックをしてください)
☐ 心電図 ☐ 胸部X線 ☐ 眼底健診 ☐ 白血球血小板 ☐ 総コレステロール
☐ 尿酸 ☐ 尿潜血 ☐ クレアチニン ☐ 尿ウロビリノーゲン ☐ e-GFR
☐ その他(具体的に)

3. 2019年度費用負担(所得制限や年齢要件があればわかるようにお書きください)

- ☐ 無料
☐ 有料 ()円
☐ その他

4. 2019年度実施形態(どちらも実施している場合はどちらにもチェックを)

- ☐ 医療機関での個別健診
☐ 集団健診
どのようなやり方で (例) 市の保健福祉センターで毎月健診日を設定している。

5. 2019年度実績

2019年度 決算見込 円
2019年度 対象者数 人

6. 2019年度人間ドック助成について

☐実施している

- ・その場合 ☐全ての市民対象に実施している
☐国保加入者のみに実施している

・所得制限 ☐なし ☐あり その内容は

・助成内容

・2019年度 利用者数()人、 決算額()円

☐実施していない

7. 今年度2020年度の「特定健診」について

①2019年度の内容とちがうものがあればお書きください。

②2020年度予算 円

* 2020年度一般会計予算総額 円

2020年度の貴自治体の一般会計(普通会計)の予算総額です。

③2020年度対象者数 人

お忙しいところ、ありがとうございました。

大阪社保協Fax06-6357-0846またはメールosakasha@poppy.ocn.ne.jpでよろしくお願いします。