

貴自治体名 (豊田市)

懇談日時 10月21日(火) 午前・午後10時00分～11時30分

懇談会場 豊田市役所 南庁舎3階 南31会議室 ※会場が確定している場合はご記入ください。

2025年自治体キャラバン請願・陳情項目についてのアンケート

【1】自治体DX推進

担当課	情報システム課	電話	0565-34-6611	FAX	0565-33-2411
メールアドレス	system@city.toyota.aichi.jp				

- (1) 情報システムの標準化にあたって国がシステム移行の完了期限を2025年度としているもとの見直し
☐ すべての標準化対象事務で期限までに移行できる ☒ 期限までの移行は困難
☐ わからない

※期限までの移行が困難またはわからない場合、その理由をご記入ください。

ベンダの人員不足により、福祉・健康・子ども子育て支援などの一部業務は対応ベンダが確保できていません(住民記録・印鑑・戸籍・税・国保・年金などは期限内に移行完了予定です)。

- (2) 情報システムの標準化にあたっての自治体独自施策についての考え方
☐ 独自施策はこれまでどおり実施する ☐ 施策の見直し・廃止を検討している
☒ その他(情報システム標準化によって、業務所管課の事務手順は変更されますが、施策については影響を受けないものと考えています。)

※施策の見直し・廃止を検討している場合、その理由、対象となる施策、見直し内容等を具体的にご記入ください。

(理由)
(見直し・廃止の対象となる具体的な施策と見直しの内容)

- (3) 情報システムの標準化にあたっての費用負担

①システム標準化への移行に必要な経費(イニシャルコスト)

- ☐ 国からの補助金の範囲で移行可能 ☒ 自治体で財政負担が発生
☐ 把握していない

※自治体で財政負担が発生する場合の概算額をご記入ください。具体的な額が不明な場合には「積算中」と記入してください。(**積算中**) 円

②システム利用料やガバメントクラウド利用料等の運用経費(ランニングコスト)

- ☐ 不変または低減 ☒ 増加する見込み ☐ 把握していない

※増加する見込みの場合の概算額をご記入ください。具体的な額が不明な場合には「積算中」と記入してください。 移行前 (**約2.8億**) 円 → 移行後 (**積算中**) 円

- (4) ガバメントクラウド(国が整備する全国統一の共通クラウド基盤)について

①ガバメントクラウドの利用

- ☒ ガバメントクラウドを利用 ☐ 検討中 ☒ 独自のクラウドを利用
☐ その他 ()

※クラウドとはアプリケーション・データなどをインターネット上で管理・保存・利用するサービスのこと

②ガバメントクラウドを利用する場合の理由 ※該当する全部を選択してください。

- ☐ 既存のシステムよりも運用経費が安い ☐ 既存のシステムよりも使いやすい
☐ 既存のシステムよりも安定している ☐ 国の推奨 ☒ ベンダの選択または推奨
☐ その他 ()

※ベンダとはシステムやソフトウェアの販売会社のこと

③ S a a Sの利用

() S a a Sを利用 () 検討中 (○) 利用する予定はない
() その他 ()

※ S a a Sを利用または検討中の場合、利用する部局や職務を具体的にご記入ください。

--

※ S a a Sとはインターネット上で提供され、利用できるソフトウェアのこと

(5) 標準準拠システム移行後の懸念

(○) 担当者への負担の集中 (○) 職員のシステム利用の利便性低下
() デジタル人材の採用・育成 () ベンダの確保 (○) 運用費の増大
(○) 住民サービスが向上しない、または低下する () その他 ()

(6) 情報システム標準化にあたっての業務への影響

(○) 一部業務に遅滞等の影響が出ている () 業務全般に遅滞等の影響が出ている
() 特に影響はない () 把握していない

担当課	情 報 戦 略 課	電話	0565-34-6946	FAX	0565-31-8623
メールアドレス	Joho-senryaku@city.toyota.aichi.jp				

(7) デジタルデバインド（情報格差）への対策

※従来の紙による窓口での申請や、窓口・電話での問合せ・相談の受付を基本とすることは前提です。

そのうえで、すべての住民が平等に情報や福祉にアクセスできるための対応についてお聞きます。

※該当する箇所に○をご記入ください。

	実施	検討中	予定なし
手続きのフォローのための窓口への人員配置			○
通信機器による情報を入手・利用できない住民への紙による広報	○		
スマートフォン講座・相談会等の開催	○		
高齢者デジタルサポーターの養成			○
その他 ()			

【2】1. 介護保険・高齢者福祉

担当課	介 護 保 険 課	電話	0565-34-6634	FAX	0565-34-6034
メールアドレス	kaigohoken@city.toyota.aichi.jp				

(1) 介護給付費準備基金・繰越金等

①第9期介護保険事業計画の保険料（第1号被保険者）を決めるに際し、取り崩した前期の介護給付費準備基金の状況についてご記入ください。

2023年度末の準備基金残高 (計画決定時点での見込み)(A)	第9期保険料策定にあてて 取り崩した準備基金 (B)	取り崩し割合<(B)/(A)> (小数点第1位まで)
4,200,000,000円	3,040,000,000円	72.4%

②次年度繰越金・準備基金保有高

質問項目	2022年度末	2023年度末	2024年度末
第1号被保険者数 (A)	101,100 人	102,143 人	102,939 人
次年度決算繰越金 (B)	516,561,617 円	398,069,093 円	368,646,323 円
1人当たり繰越金(B)/(A)	5,109 円	3,897 円	3,581 円
年度末準備基金保有額(C)	4,002,194,474 円	4,231,540,474 円	3,910,436,474 円
繰越金+基金保有額 (D)	4,518,756,091 円	4,629,609,567 円	4,279,082,797 円

1人当たり「繰越金＋基金保有額」(D)／(A)	44,696 円	45,325 円	41,569 円
-------------------------	----------	----------	----------

(2) 介護保険料の独自減免制度 → 2024年4月以降の変更は () がある (○) ない

①低所得者への保険料減免制度

1) 保険料の市町村独自の低所得者への減免制度がありますか。

(○) がある () ない

2) 低所得者減免がある場合、その内容をご記入ください。(2025年4月1日現在)

・減免対象の規定(所得段階区分等)の内容

世帯合計収入額(直近6か月の平均月額)が生活保護法に基づく保護基準額の1.2倍未満である、かつ、次の条件に該当しないこと。

・申請日時点での預貯金合計が保護の基準の1.2倍以上である。

・保有する固定資産を活用することにより、保険料が納付できる。

・保険料の全額免除はありますか。 (○) ない () がある

・資産保有による制限はありますか。 () ない (○) がある

・保険料減免分に対する一般財源からの繰り入れはありますか。 (○) ない () がある

・申請は必要ですか。 (○) 必要 () 不要

3) 低所得者減免がある場合、その実績をご記入ください。

質問項目	2023年度	2024年度
保険料減免件数	22件	20件
保険料減免の金額実績	245,240円	281,211円

②収入減少を理由にした保険料減免制度

1) 収入減少を理由にした保険料減免制度がありますか。(コロナ特例減免は除く)

() がある (○) ない

2) ある場合、2025年4月1日現在の内容をご記入ください。(コロナ特例減免は除く)

--

3) ある場合、その実績をご記入ください。(コロナ特例減免は除く)

質問項目	2023年度	2024年度
保険料減免件数	件	件
保険料減免の金額実績	円	円

(3) 保険料滞納の状況と処分件数について

質問項目		2023年度	2024年度
保険料滞納者数	保険料滞納者実人数	1,219	1,217
	保険料滞納者延べ件数	2,446	2,480
保険給付の制限	償還払い人数	3	4
	保険給付の一時差し止め人数	0	0
	3割負担人数	8	7
財産差押え	差押え実人数	90	85
	差押え件数合計	139	121

(4) 介護保険利用料の独自減免制度 → 2024年4月以降の変更は () がある (○) ない

①利用料の市町村独自の低所得者への減免措置がありますか。

(○) がある → 実施年月(2009)年(4)月 () ない

②市町村独自の利用料減免がある場合、その内容をご記入ください。(2025年4月1日現在)

1) 減免対象の規定(所得段階区分等)の内容

市民税非課税世帯で合計所得金額及び課税年金・非課税年金収入額の合計が80万9千円以下の人

2) 訪問介護利用料の助成割合 (下記の3で回答)

3) 居宅サービス利用料の助成割合 (対象となるサービスの利用者負担合計 (上限 15,000 円/月) の 2 割 (助成上限 3,000 円/月) を助成。)

※対象となるサービス…在宅系サービス全て (住宅改修・福祉用具関係除く)

4) 施設サービス利用料の助成割合 (なし)

5) 利用料減免分に対する一般財源からの繰り入れはありますか。 () ない (○) ある

※一般会計から直接支給している場合も「ある」としてください。

③低所得者減免がある場合、その実績をご記入ください。

質問項目	2023年度	2024年度
利用料減免件数	938 件	589 件
利用料減免の金額実績	1,517,524 円	1,091,915 円

(5) 介護保険施設、グループホーム入所者等への食費・居住費の助成制度

①介護保険施設、介護付き有料老人ホーム、グループホーム等の入所者や短期入所者等の食事、居住費に対する助成制度がありますか。

(○) ある → 実施年月 (2005) 年 (10) 月 () ない

②ある場合、その内容をご記入ください。(2025年4月1日現在)

対象者は介護保険施設入所者及び短期入所者で以下の要件を全て満たす被保険者
①非課税世帯 ②配偶者が住民税非課税の人 ③段階による預貯金額以下の人

(6) 総合事業

①総合事業の「事業対象者」数をお答えください。(819 (R7.3.31 時点)) 人

②総合事業の事業所数・利用人数

※事業所数は各年4月1日現在、利用者数は月平均(2025年度は4～6月の平均)をご記入ください。

サービス	事業所数		利用人数	
	2024年	2025年	2024年	2025年
現行の訪問介護相当の訪問介護	59	58	543	554
生活支援型訪問A (緩和した基準)	18	18	71	68
現行の通所介護相当の通所介護	103	106	2,078	2,228
通所型サービスA (緩和した基準)	24	23	384	366
通所型サービスC (短期集中予防)	3	4	11	—

(7) 特別養護老人ホームの待機者について ※人数は名寄せしてご記入ください。

①特別養護老人ホームの待機者 (要介護3以上) は、何人ですか。(400) 人 (R6年9月現在)

②要介護1、2の入所者数、待機状態にある人を把握していますか。

(○) 把握している → 入所者数 (8) 人 待機者数 (15) 人 (R6年9月現在)

() 把握していない

③特別養護老人ホームの入所者の申し込みにあたって貴自治体の対応 (該当に○印を)

() 自治体の窓口でも相談・受け付け業務を行っている

(○) 行政区内の施設から情報を定期的に得ている

() 当該施設に任せており、対応はしていない

(8) 施設サービス基盤整備

①特別養護老人ホーム等の整備状況について

※() カッコ内には新規施設数、新規定員数を再掲してください。

	第9期 (～2026年度)		2024年度			
	計画		計画		実績	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
特別養護老人ホーム	27 (1)	1,539 (90)	26 (0)	1,449 (0)	26 (0)	1,449 (0)

介護老人保健施設	8 (0)	691 (0)	8 (0)	691 (0)	8 (0)	691 (0)
認知症グループホーム	未定 (未定)	663 (135)	未定 (未定)	600 (45)	32 (1)	573 (45)
特定施設入居者生活介護事業所	未定 (未定)	710 (316)	未定 (未定)	616 (29)	15 (1)	606 (52)

②サービス付き高齢者住宅等の設置状況について（２０２５年３月末現在）

	施設数	定員
サービス付き高齢者住宅	14	499
住宅型有料老人ホーム	21	671

(9) 介護施設の夜勤形態について

①介護施設の夜勤形態について把握をしていますか。

(☒) 把握している () 把握していない

②職員の夜勤時の就労形態はどのようになっていますか。施設種別ごとにご記入ください。

	設置 施設数	2 交替（12 時 間以上の長時間） 夜勤	3 交替夜 勤	2 交替と 3 交替が混在	その他
特別養護老人ホーム	26				
介護老人保健施設	8	夜勤職員は人数で規定されて おり交代勤務の種別は把握し ています。			
グループホーム	32				
小規模多機能	2				
看護小規模多機能	3				
短期入所	33				

③上記施設の内、夜勤配置人員が 1 人になる場合がある施設数をご記入ください。（たとえ 1 病棟・1 フloor・1 ユニットであっても、実態があれば数えてください。なお、同じシフトで働くスタッフの休憩時に 1 人になる場合も含みます。）

	2 交替（12 時 間以上の長時間） 夜勤	3 交替夜勤	2 交替と 3 交 替 が混在	その他
特別養護老人ホーム				
介護老人保健施設		国の人員基準に基づ き配置しています。		
グループホーム				
小規模多機能				
看護小規模多機能				
短期入所				

(1 0) 次期（第 1 0 期）介護保険事業計画策定委員会

①計画策定委員会の公開 (☒) 公開する () 公開しない () 未定

②計画策定委員の公募枠 (☒) ある → 公募枠 (2) 人 () ない () 未定

担当課	高 齢 福 祉 課	電話	0565-34-6984	FAX	0565-34-6793
メールアドレス	korei-fukushi@city.toyota.aichi.jp				

(1 1) 高齢者福祉施策

①加齢性難聴者への補聴器助成を実施する予定はありますか？すでに実施済みの場合、事業名、対象者、助成額、助成実績をご記入ください。

() 予定がある (年 月から) () 検討中 () 予定がない
(☒) 実施中

事業名	対象者	助成額	2024年度助成実績 (人数・金額)
高齢者等補聴器購入費助成事業	市内在住の18歳以上の人 医師により補聴器が必要と認められた人 市の他の補聴器助成の対象者でない人	購入費用の半額 (上限1.5万円、ただし、本人と同一世帯の配偶者が市民税非課税の人は上限3万円)	360人 7,019,500円

②加齢性難聴の検診制度がありますか？ある場合は、実施内容をご記入ください。

() ある (○) ない

--

担当課	交通政策課	電話	0565-34-6603	FAX	0565-33-2433
メールアドレス	koutsu@city.toyota.aichi.jp				
担当課	高齢福祉課	電話	0565-34-6984	FAX	0565-34-6793
メールアドレス	korei-fukushi@city.toyota.aichi.jp				

③高齢者の外出支援施策について、該当項目に○印を付してください。

- 1) 地域巡回バス (○) ある () ない () 検討中 ※交通政策課
2) タクシー代助成 (○) ある () ない () 検討中 ※高齢福祉課
3) その他の移動支援がありますか？ある場合または検討中の場合は、実施内容をご記入ください。
() ある (○) ない () 検討中 ※高齢福祉課
(○) ある () ない () 検討中 ※交通政策課

豊田市共助交通支援事業

とよたおいでんバスは、距離制運賃（100円～600円）
※未就学児無料、障がい者及び小人（小学生以下）は大人料金の1/2

地域バスは地区ごとに料金が異なる（100円もしくは200円）
※未就学児無料、障がい者及び小人（小学生以下）は大人料金の1/2

その他特記事項：市内在住の70歳以上の方向けの特別定期券「おでかけパス」
※とよたおいでんバスのみ

4) 外出支援策について前年度から変更がありますか。ある場合は、変更内容をご記入ください。

() ある (○) ない ※高齢福祉課

--

担当課	高齢福祉課	電話	0565-34-6984	FAX	0565-34-6793
メールアドレス	korei-fukushi@city.toyota.aichi.jp				

(12) 認知症関係

①「市町村認知症施策推進計画」の作成予定は

(○) 令和9年4月に作成予定 () 作成予定は未定

②認知症の人が事故を起こした時に備える「賠償補償制度」は

(○) 実施している → 保険料の補助は (○) 全額補助 () 一部補助 () 補助なし
() 実施していない

③認知症の無料検診事業（物忘れ検診など）を実施していますか。

（ ）実施している → 自己負担は （ ） 無料 （ ） 有料 （自己負担額 円）
（○）実施していない

担当課	よりそい支援課	電話	0565-34-6791	FAX	0565-33-2940
メールアドレス	yorisoi@city.toyota.aichi.jp				

（１３）やむを得ない事由による老人福祉法の措置

※２０２４年度措置件数

やむを得ない事由	施設入所件数 (第１１条１項２号)	居宅サービス等件数 (第１０条の４第１項)
虐待	2	0
認知症	1	0
その他（ ）	0	0

担当課	介護保険課	電話	0565-34-6961	FAX	0565-34-6034
メールアドレス	kaigohoken@city.toyota.aichi.jp				

（１４）６５歳以上高齢者の障害者控除の認定について

→２０２４年４月以降、対象者・要件の変更は （ ） ある （○） なし

①認定書の発行枚数実績は → ２０２３年度（ **221** ）枚、２０２４年度（ **238** ）枚

②障害者控除の対象者に申請書または認定書を自動的に送付していますか。

（ ） 申請書を送付している → ２０２３年度（ ） 件、２０２４年度（ ） 件
（ ） 認定書を送付している → ２０２３年度（ ） 件、２０２４年度（ ） 件
（○） 自動的に送付していない

③６５歳以上高齢者の認定書の発行要件（複数回答可）

（ ） 要支援２以上は基本的に該当する
（ ） 要介護１以上は基本的に該当する
（○） 障害高齢者自立度（ **A** ）以上は基本的に該当する → 要介護要件 （○） ある
（ ） なし

※要介護要件がある場合は、（ **要介護１** ）以上

（ ） 認知症高齢者自立度（Ⅱ）以上は基本的に該当する → 要介護要件 （○） ある
（ ） なし

※要介護要件がある場合は、（ **要介護１** ）以上

（ ） その他、次のような基準で判断している（ ）

2. 国民健康保険

担当課	国保年金課	電話	34-6637	FAX	34-6007
メールアドレス	kokuhonenkin@city.toyota.aichi.jp				

（１）国保保険料（税）等について

①国保保険料（税）（医療給付費分と後期高齢者支援金分の合計）と法定外繰入について

	区分	定 義	２０２４年度	２０２５年度
保 険 料 ・ 税 率	所得割	旧但し書き額	× (8.32) %	× (8.73) %
	資産割	固定資産税額	× (-) %	× (-) %
	均等割	加入者１人につき	37,100円	39,800円
	平等割	１世帯につき	28,500円	28,500円
１人当たり調定額（平均保険料）※予算額			101,111円	102,433円

一般会計からの1人当たり法定外繰入額 ※2024年は予算・決算、2025年は予算	予算 6,996 円 決算 26,046 円	予算 7,649 円
---	---------------------------	------------

②モデルケース別の国保保険料（税）（医療給付費分と後期高齢者支援金分の合計）について

No.	モデルケース	2024 年度	2025 年度	増減
1	夫婦（40歳代）・子ども（中学生1・高校生1）の4人世帯、給与所得200万円〈妻の年収0〉 ※2割軽減世帯	322,300 円	342,400 円	20,100 円
2	夫婦世帯（70歳代）、年金所得80万円（年金収入190万円）〈妻年収0〉 ※5割軽減世帯	82,000 円	86,300 円	4,300 円
3	単身世帯（70歳代）、所得0円 ※7割軽減世帯	19,600 円	20,400 円	800 円
4	単身世帯（20歳代）、給与所得100万円（給与収入155万円） ※軽減なし世帯	112,900 円	118,000 円	5,100 円

※資産割がある自治体の場合、資産税額は0円で算出してください。

③次年度繰越金・基金保有額

質問項目	2022年度末	2023年度末	2024年度末
被保険者数（A）	68,502 人	64,973 人	61,863 人
次年度決算繰越金（B）	550,157,858 円	587,436,608 円	710,070,533 円
1人当たり繰越金（B）／（A）	8,031 円	9,041 円	11,478 円
年度末準備基金保有額（C）	2,242,335,922 円	2,343,872,922 円	1,978,400,922 円
1人当たり保有額（C）／（A）	32,733 円	36,074 円	31,980 円
繰越金＋基金保有額（D）	2,792,493,780 円	2,931,309,530 円	2,688,471,455 円
1人当たり「繰越金＋基金保有額」（D）／（A）	40,765 円	45,115 円	43,458 円

（2）保険料（税）の市町村独自の減免制度

①市町村独自の低所得者減免 → 2024年4月以降の変更は（ ）ある （○）ない

1）低所得者減免を実施していますか。 ※生活保護受給期間の減免は除く
（○）ある （ ）ない

2）低所得者減免を実施している場合は、その要件と減免内容をご記入ください。

生活保護基準に基づく収入額と同額か、それ以下の低所得世帯に対して実施

3）低所得者減免を実施している場合、実績をご記入ください。

質問項目	2023年度	2024年度
保険料減免件数	51 件	44 件
保険料減免の金額実績	2,087,000 円	1,653,000 円

4）低所得者減免に対する一般会計からの繰り入れはありますか。 （○）ある （ ）ない
※一般会計から直接支給している場合も「ある」としてください。

②市町村独自の子どもの均等割などの減免（就学前までの5割減免は除く）

1）子どもの均等割保険料（税）の減免制度がありますか。
（ ）ある （ ）検討中 （○）ない

2）ある場合、2025年4月1日現在の内容をご記入ください。

3) ある場合、その実績をご記入ください。

質問項目	2023年度	2024年度
保険料減免件数	件	件
保険料減免の金額実績	円	円

③収入減少を理由にした保険料（税）減免制度（コロナ特例減免は除く）

→ 2024年4月以降の変更は（ ）ある（○）ない

1) 収入減少を理由にした保険料（税）減免制度がありますか。

（○）ある（ ）ない

2) ある場合、2025年4月1日現在の内容をご記入ください。（コロナ特例減免は除く）

前年合計所得 **125** 万円以下、**250** 万円以下、**500** 万円以下（事業休廃止等）
250 万円以下、**500** 万円以下、**750** 万円以下（長期入院等）
 当年合計所得見込額 **所得制限なし**
 当年合計所得見込額の減少要件割合 **5割以上7割未満、7割以上**
 減免割合 所得割額の 最小（ **2.5** ）割～最高（ **10** ）割

3) ある場合、その実績をご記入ください。（コロナ特例減免は除く）

質問項目	2023年度	2024年度
保険料減免件数	4 件	0 件
保険料減免の金額実績	171,200 円	0 円

(3) 資格証明書・留め置き・差押え

①国保被保険者数・世帯数・滞納世帯数・資格証明書・留め置き世帯数等

質問項目	2024年6月1日	2025年6月1日
被保険者数	65,231 人	62,142 人
世帯数	43,379 世帯	41,987 世帯
滞納世帯数	2,403 世帯	2,572 世帯
資格証明書交付世帯数	0 世帯	0 世帯
特別療養費支給対象世帯数	0 世帯	0 世帯
留め置き世帯数（※1）	181 世帯	337 世帯
未交付・未更新世帯数（※2）	22 世帯	13 世帯

※1・2は、国保加入者だが、保険証・短期保険証・資格証明書が届いていない人数で、※1は「交付した保険証・短期保険証の留め置き世帯数」、※2は「保険証・短期保険証・資格証明書のいずれも交付していない未交付・未更新世帯数」

②資格証明書の交付または特別療養費の支給（2025年6月1日現在）

資格証明書の交付または特別療養費の支給で独自に配慮している点がありますか。

- （ ）国の基準どおり実施している
 （○）独自に配慮し、次の場合は対象から除外している
 （○）高校生世代以下の子どもがいる世帯
 （○）障害者・母子家庭等医療費助成制度の対象世帯
 （ ）病弱者のいる世帯
 （ ）次の場合は、対象から除外している

担当課	債権管理課	電話	0565-34-6619	FAX	0565-31-4489
メールアドレス	saiken-kanri@city.toyota.aichi.jp				

③保険料（税）滞納者への差押え等

1) 差押えの基準をご記入ください。→ 2024年4月以降の変更は（ ）ある（○）ない

督促状を発した日から起算して10日を経過した日までに完納しないとき。（ただし、納税相談の有無や、判明している財産の有無を考慮します。）

2) 以下の件数をご記入ください。

質問項目		2023年度	2024年度
財産調査件数		34,090	35,810
	差押え件数	1,249	951
	件数	201	155
	内訳		
	給与	5	3
	不動産	934	732
	預貯金	32	13
	生命保険(内学資保険)	77	48
	その他		
競売による現金化		1	2
徴収の猶予	申請件数	12	2
	許可件数	12	2
換価の猶予	申請件数	7	7
	許可件数	7	4
	職権件数	4	3
滞納処分の停止	適用件数	378	396
	件数	183	120
	内訳		
	無資力	114	123
	生活保護		
	生活困窮		
	所在不明	81	85
	その他	0	0

担当課	国保年金課	電話	34-6637	FAX	34-6007
メールアドレス	kokuhonenkin@city.toyota.aichi.jp				

(4) 一部負担減免制度

①一部負担減免制度がありますか。

(☒) ある (☐) 検討中 (☐) ない

②相談・申請・適用の実績

質問項目	2023年度	2024年度
一部負担金の相談件数	1件	0件
一部負担金の申請件数	1件	0件
一部負担金減免の延べ件数	1件	0件
一部負担金減免の金額実績	2,376円	0円

(5) マイナ保険証登録率・利用率、資格確認書

①国民健康保険加入者のマイナ保険証登録率・利用率 (2025年6月現在)

登録率 72.3% 利用率 35.6%

②資格確認書の交付についての貴自治体の対応は。

- (☐) マイナ保険証登録者には、要配慮者に限り資格確認書を交付する。
 (☐) 全ての国民健康保険加入者に送付する。
 (☐) 全ての国民健康保険加入者に交付できないか検討中。
 (☒) その他 (マイナ保険証登録者には、資格確認書交付申請書の提出を受け交付する。)

③資格確認書の交付などについて、困っていること、改善してほしいことなどがあればご記入ください。

マイナ保険証登録者には、資格確認書が交付されないことを広く周知してほしいです。また、資格情報のお知らせの右下部分に適用開始年月日を掲載してほしいです。

(6) 国保運営協議会 → 2024年4月以降の変更は (☐) ある (☒) ない

- ①運営協議会の公開 (☒) 公開している (☐) 公開していない
- ②運営協議会議事録のホームページへの掲載 (☒) 掲載している (☐) 掲載していない
- ③運営協議会委員の被保険者枠は () 人 そのうち、公募枠は () 人

3. 生活保護・生活困窮者支援

(1) 生活保護

担当課	生活福祉課	電話	0565-34-6635	FAX	0565-34-6798
メールアドレス	seikatsu@city.toyota.aichi.jp				

※生活保護利用者向けの説明パンフレット（生活保護のしおりなど）を添付してください。

①生活保護の相談件数、申請件数とその保護開始件数

質問項目	2023年度	2024年度
相談件数	1,353 件	1,357 件
申請件数	316 件	308 件
保護開始件数	303 件	282 件

②利用（受給）世帯数と人数

質問項目	2024年4月分	2025年4月分
世帯数	1,770 世帯	1,772 世帯
うち、外国人世帯数	165 世帯	168 世帯
人数	2,278 人	2,260 人
うち、外国人人数	293 人	285 人

※以下は市のみお答えください

③扶養照会

質問項目	2023 年度	2024 年度
1) 扶養照会したケース数	1,293 件	1,238 件
2) 扶養照会した扶養義務者数	3,482 人	3,565 人
3) 上記 2) のうち金銭的援助が受けられるようになった扶養義務者数	40 人	34 人

④生活保護担当職員

1) ケースワーカーの人数

	正規職員数（内女性）	生保担当の 平均在任年数	非正規職員数(内女性)
2024 年 4 月現在	20 人（ 8 人）	2 年 8 カ月	0 人（ 0 人）
2025 年 4 月現在	19 人（ 7 人）	2 年 8 カ月	0 人（ 0 人）

※正規職員には暫定再任用職員（フルタイム）を含む

※非正規職員をケースワーカーとして配置している理由をご記入ください。

--

2) 社会福祉主事の資格がない職員数（2025年4月現在）

社会福祉主事の 資格がない職員数	正規職員	非正規職員
	8 人	0 人

3) 1 ケースワーカー当たりの世帯数・人数

	世帯数	人数
2024 年 4 月現在	88.5 世帯	113.9 人
2025 年 4 月現在	93.2 世帯	118.9 人

4) 専門職としての採用（2025年4月現在）

専門職としての採用がありますか。 (☒) あり (☐) なし

5)生活保護担当部署に配置されている会計年度任用職員について

職種	フル・パートの別	人数
就労支援員	フル/パート	1人/1人
警察OB	パート	3人
面接相談員	フル	3人
就学支援相談員	パート	2人
年金受給適正実施職員	パート	1人
医療扶助相談指導員（看護師）	フル/パート	1人/1人
家計管理支援員	フル	1人
レセプト点検職員	パート	1人
医療事務職員	パート	1人
生活保護施行一般事務職員	フル/パート	1人/2人
ポルトガル語通訳	フル	1人

(2) 生活困窮者支援

担当課	よりそい支援課	電話	0565-34-6791	FAX	0565-33-2940
メールアドレス	yorisoi@city.toyota.aichi.jp				

※市民向けのパンフレットがあれば添付してください。

①実施方法

	実施	運営方法	事業所数	委託先
自立相談支援		委託	1	社協
住居確保一時金窓口		委託	1	社協
シェルター(一時生活支援)	実施	直営+借上	4	-
地域居住支援	未実施	-	-	-
就労準備支援	実施	委託	1	一般社団法人
就労訓練	実施	-	8	社協、NPO、一社、社会福祉法人
家計改善支援	実施	委託	1	社協
子どもの学習・生活支援	実施	委託	6	社協、NPO、一社、社会福祉法人、株式会社
町村の相談支援	-	-	-	-
その他()	-	-	-	-

※実施には、「実施」「未実施」「実施予定」の別を記入ください

※運営方法は「直営」「委託」「直営+委託」「借上」の別を記入ください

※委託先は「社協」「社会福祉法人」「NPO法人」「一般社団（財団）法人」「株式会社」「生協」など種別を記入ください。複数ある場合は複数記入ください。

②実施状況

	2023年度	2024年度
新規相談受付件数	754	797
プラン作成件数	152	129
就労支援対象者数	66	58
事業等利用件数		
住居確保給付金	10	19
シェルター(一時生活支援)	15	5
地域居住支援	-	-
就労準備支援	0	0
就労訓練	0	0
家計改善支援	126	110
子どもの学習・生活支援	416	368

町村の相談支援	-	-
その他（ ）		

(3) 低所得世帯等へのエアコン助成 担当課（よりそい支援課）電話（0565-34-6791）

F A X（0565-33-2940） メールアドレス（yorisoi@city.toyota.aichi.jp）

①自治体独自の低所得世帯・高齢者世帯等へのエアコン購入費助成事業がありますか。

※国の住宅省エネキャンペーン、子育てグリーン住宅支援などは除く。

（ ）ある （○）ない （ ）検討中

②ある場合は、実施内容（対象者、助成額、助成実績）をご記入ください。

対象者	助成の有無	助成額	助成実績（件）
生活保護利用世帯			
高齢者世帯			
住民税非課税世帯			
その他（ ）			

4. 福祉医療など

担当課	福祉医療課	電話	0565-34-6743	FAX	0565-34-6732
メールアドレス	fukushiiry@city.toyota.aichi.jp				

(1) 福祉医療（子ども・障害者・ひとり親・高齢者の医療費助成制度）について、2024年4月1日以降、制度（助成内容・対象範囲・対象要件・自己負担・支払方法など）を改定（予定を含む）していますか。

※該当項目に○印を付してください。

福祉医療の種類	改定なし	改定あり	改定予定あり
子ども医療費助成制度	○		
障害者医療費助成制度	○		
精神障害者医療費助成制度	○		
ひとり親医療費助成制度	○		
後期高齢者福祉医療費給付制度		○	
妊産婦医療費助成制度	○		

(2) 前記(1)の質問で「改定あり」、「改定予定あり」の場合、実施年月日・改定内容をご記入ください。

（実施年月日） 令和7年4月1日 （改定内容） ひとり暮らし高齢者の居住要件を「同一町内に親族がいない」から「同一敷地又は隣地に親族がいない」へ緩和しました。

5. 子育て支援策

担当課	よりそい支援課	電話	0565-34-6791	FAX	0565-33-2940
メールアドレス	yorisoi@city.toyota.aichi.jp				

(1) 子どもの権利を守る施策

①教育・学習支援 (○) 実施 () 未実施

	2024年度実績	2025年度予算
カ所数	6カ所	6カ所
人数	120人	195人
実施時期(○月～○月等)	4月～3月	4月～3月
実施日・回数等	368回	495回
対象者の学年	小学1年生～高校3年生	小学1年生～高校3年生

※実施している場合の具体的な内容や対象者の要件等をご記入ください。

小学校1年生から高校3年生までの生活保護受給世帯、生活困窮者自立支援事業利用世帯、児童扶養手当受給世帯

②「無料塾」、「こども食堂」への支援

1) 「無料塾」への支援 () 実施 (☒) 未実施

2024年度実績 () カ所 () 人、決算額 () 円

2025年度予算 () カ所 () 人、予算額 () 円

※支援内容を具体的にご記入ください。

2) 「こども食堂」への支援 (☒) 実施 () 未実施

2024年度実績 (**8**) カ所 (-) 人、決算額 (**225,270**) 円

2025年度予算 (-) カ所 (-) 人、予算額 (-) 円

※支援内容を具体的にご記入ください。

2025年度については、活動の助成は、他課の地域づくりに係る助成事業や社会福祉協議会の活動助成金の紹介、つなぎを実施している。また、こども食堂を運営する団体の活動安定・充実に向けた相談支援及び新規立ち上げ支援を行っている。

担当課	こども相談課	電話	0565-34-6965	FAX	0565-32-2098
メールアドレス	kajiso@city.toyota.aichi.jp				

③こども家庭センターについて

1) こども家庭センターの設置状況 (☒) 設置済み () 設置を検討中 () 設置しない

2) こども家庭センターを設置している場合の状況

設置カ所数 (**1**) カ所 設置場所 (**こども・若者部 おやこ応援課・こども相談課内**)

職員体制	人数(人)	任用形態	専任・兼務	所持している資格
センター長	1	①	専任・ <u>兼務</u>	
統括支援員	1	①	専任・ <u>兼務</u>	保健師
子ども家庭支援員	15	①、⑦	<u>専任</u> ・兼務	教員 保育士 社会福祉士 看護師 等
虐待対応専門員	4	⑦	<u>専任</u> ・兼務	教員 保育士(研修済)
保健師	34	①、②、⑦、⑧	<u>専任</u> ・兼務	
心理担当職員	2	①、⑦	<u>専任</u> ・兼務	公認心理士
その他(事務職等)	14	①、⑦、⑧	専任・ <u>兼務</u>	事務職 助産師 看護師 警察OB 通訳 等

※任用形態は①正規職員、②フルタイム再任用職員、③短時間再任用職員、④任期付職員、⑤短時間任期付職員、⑥臨時職員、⑦フルタイム会計年度任用職員、⑧パートタイム会計年度任用職員、⑩その他、から選択してご記入ください。

④要保護児童対策地域協議会について

1) 要保護児童対策地域協議会の設置状況 (☒) 設置している () 設置していない

2) 要保護児童対策地域協議会を設置している場合の状況

設置カ所数 (**1**) カ所 設置場所 (**豊田市役所 こども・若者部 こども相談課**)

職員体制 全体 (**23**) 人うち正規職員 (**7**) 人 →うち専任 () 人・兼任 (**7**) 人

正規職員以外 (**16**) 人 →うち専任 () 人・兼任 (**16**) 人

担当課	学 校 教 育 課	電 話	0565-34-6661	FAX	0565-31-9145
メールアドレス	gakkou_k@city.toyota.aichi.jp				

(2) 就学援助

※就学援助に関する保護者向けの案内文書を添付してください。

①就学援助受給者数・予算額をご記入ください。

	2024年度	2025年度
受給者数	2990 人	2802 人
受給割合	8.9%	8.6%
支給額	129,836,690 円	146,249,815 円

※受給割合は、小数点第1位までご記入ください。

※2025年度の支給額は見込額をご記入ください。

②就学援助の認定対象基準をご記入ください。→ 2024年4月以降の変更は () がある (○) ない

生活保護基準額の(1.3)倍

※上記生活保護基準に含まれているものに○印を付してください。

(○) 生活扶助(基準生活費+加算)、(○) 住宅扶助(家賃)、(○) 教育扶助、
() 前記以外に追加しているもの()

③就学援助の対象となる所得基準額(年額)をご記入ください。

・2人家族(母就労30歳代、子ども小学生の場合) … (2,096,000) 円

・4人家族(父母とも就労30歳代、子ども小学生と4歳児の場合) … (3,185,000) 円

④申請書の受付先 () 市町村窓口 (○) 学校

(○) 窓口と学校のどちらも可(新入学学用品費等入学前支給申請に限ります)

⑤就学援助の項目 → 2024年4月以降の変更は () がある (○) ない

(○) 学用品費 () 体育実技用具費 (○) 入学準備金 (○) 通学用品費 (○) 通学費

(○) 修学旅行費 () クラブ活動費 () 生徒会費 () PTA会費

() 給食費(令和6年4月1日より、給食費が無償化になりました。)

() 校外活動費(宿泊を伴わないもの) (○) 校外活動費(宿泊を伴うもの)

() めがね・コンタクトレンズ () 卒業記念品 () オンライン学習通信費

(○) その他(自然教室費、海外派遣費、医療費)

⑥日本スポーツ振興センター掛け金

() 就学援助の対象としている

(○) すべての児童の掛け金を公費助成している

() 就学援助の対象とせず、すべての児童の掛け金の公費助成も行っていない

担当課	保 健 給 食 課	電 話	0565-34-6663	FAX	0565-34-6824
メールアドレス	kyuushoku@city.toyota.aichi.jp				

(3) 給食費の補助・減免 (就学援助家庭への減免は除く)

①学校給食費について

1) 一般財源により市町村独自の補助・減免を行っていますか。(例：半額補助、第2子以降無料など)

→ 2024年4月以降の変更は () がある (○) ない

(○) 徴収していない () 補助・減免を行っている () 検討中 () 行っていない

※徴収していない、または補助・減免を行っている場合は、具体的な内容をご記入ください。

令和6年度より小中学生の給食費無償化を実施。

2) 重点支援地方交付金を活用した時限的な補助・減免を行っていますか。

() 補助・減免を行っている () 検討中 (○) 行っていない

※補助・減免を行っている場合は、具体的な期間・内容をご記入ください。

(実施期間)	年 月～ 年 月
(実施内容)	

担当課	保育課	電話	0565-34-6809	FAX	0565-32-2088
メールアドレス	hoiku@city.toyota.aichi.jp				

②保育施設等の給食費について

1) 一般財源により国基準を上回る市町村独自の補助・減免を行っていますか。

→ 2024年4月以降の変更は () ある (☒) ない

(☒) 徴収していない () 補助・減免を行っている () 検討中 () 行っていない

※徴収していない、または補助・減免を行っている場合は、具体的な内容をご記入ください。

市の給食センター等から給食を提供している、市内の保育所、幼稚園及び幼保連携型認定こども園に通う幼児（3～5歳児）の給食費無償化を行っています。

2) 重点支援地方交付金を活用した時限的な補助・減免を行っていますか。

() 補助・減免を行っている () 検討中 (☒) 行っていない

※補助・減免を行っている場合は、具体的な期間・内容をご記入ください。

(実施期間)	年 月～ 年 月
(実施内容)	

(4) 保育

①保育施設の数 (2025年4月1日現在)

保育施設の種類		施設数	
		公立施設	私立施設
認可保育所 ※保育所型認定こども園・へき地保育所を含む		52	6
認定こども園	幼保連携型	0	25
	幼稚園型	0	0
	保育所型（認可保育所と重複）	0	0
	地方裁量型	0	0
地域型保育事業	家庭的保育事業	0	0
	小規模保育事業A型	0	2
	小規模保育事業B型	0	0
	小規模保育事業C型	0	0
	事業所内保育所事業	0	2
	居宅訪問型保育事業	0	0
認可外保育施設	全体数	0	73
	指導監督基準を満たさない施設	0	10
	企業主導型保育事業	0	24

②公立保育施設等の統廃合・民営化・民間委託等の計画がありますか。

※2024年8月以降の新たな計画についてご記入ください。

() ある (☒) ない () 検討中

1) ある場合、その計画等の名称と公表時期（複数ある場合はすべて記載をお願いします。）

() () (年 月) 公表

() () (年 月) 公表

2) ある場合、その計画等は自治体のホームページに掲載していますか。

() している () していない → していない場合、内容のわかるものを添付してください。

3) 検討中の場合、具体的な内容をご記入ください。

--

③保護者が育児休業を取得する際のきょうだいの子の退園（いわゆる育休退園）行っていますか。

() 育休退園を行っている (☒) 保護者が育児休業に入っても入園を継続できる

1) 育休退園を行っている場合、育休退園を行っている理由や基準、今後の見通しをご記入ください。

--

2) 育休退園を行っている場合、育休退園となった子どもの延べ人数とその内訳

	延べ人数	0歳児	1歳児	2歳児	その他
2023年度					
2024年度					

3) 再び入園する際の配慮があれば具体的に記入ください。

--

④保育施設等に対する指導監査における実地検査について

1) 保育士等、現場経験のある専門家は同行していますか。

(☒) 保育士が同行している () その他の専門家が同行している () 同行していない

※その他の専門家が同行している場合、具体的に記入ください。

--

2) 実地による検査ではなく、書面やリモートにて実施する予定はありますか。

(☒) すでに実施している () 予定がある () 予定はない

※すでに実施している、予定がある場合は、実地の検査を行わないこととした理由をご記入ください。

例年の監査結果が優良で、通常の保育について問題ない一部の認可外保育施設については、書面監査を実施（全体の約2割）。

3) 指導監査における実地検査以外に、保育施設等を訪問する機会がありますか。

() 定期的に訪問している () 特別な事情があれば訪問している (☒) 特にしていない

※訪問している場合、どの種類の保育施設を訪問していますか。

() 認可保育所 () 小規模保育事業 () 企業主導型保育事業

() 認可外保育所

※訪問している場合、その理由や目的（職員からの聞き取り、保育の指導、状況把握等）、訪問者などをご記入ください。

--

⑤保育施設におけるスポットワーク（いわゆるスキマバイト）の利用を把握していますか。

() している → () カ所の施設で利用している (☒) していない

1) 把握している場合、その把握方法を具体的に記入ください。

--

2) 把握している場合、以下の状況があった際に指導・指摘等の対象としていますか。

() スポットワークの保育士を最低基準上の保育士定数の一部に充てている場合

() 組・グループの保育をスポットワークの保育士のみで行っている場合

() スポットワークの保育士を長期かつ継続的に利用している場合

() その他 () の場合 () 特にしていない

⑥保育士の離職防止や保育士確保のために市町村独自の施策や工夫を行っていますか。

(☒) 市町村独自のとりくみを行っている () 特に行っていない

※市町村独自のとりくみを行っている場合、その内容について具体的に記入ください。

・離職防止のため、育休復帰者が安心して復帰できるように、フォローアップ研修として、保育参観や先輩保育士との情報交換、保育現場の現状を伝えたりしています。
・保育士確保は県内の保育士養成校5校と連携協定を締結し、保育の魅力説明会や私立園を

含む市内全園を紹介するガイドブックの配布などを実施しています。また、保育実習や中学生の職場体験などを積極的に受け入れ、将来に向けた保育士の確保にも努めています。

⑦乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）の実施状況(予定含む)について

1) 実施施設 ※該当する全部を選択してください。

- (○) 公立保育園・認定こども園・幼稚園 () 民間保育園・認定こども園・幼稚園
 () 小規模保育事業所 () 家庭的保育事業所 (○) 地域子育て支援拠点
 () 児童発達支援センター () その他() () 検討段階にない

2) 実施方法 ※該当する全部を選択してください。

- () 一般型(在園児合同) (○) 一般型(専用室独立実施) () 余裕活用型
 () 検討段階にない

3) 職員配置

- (○) 正規保育士を配置 (○) 非正規保育士を配置 () 保育従事者を配置
 () 現体制のまま実施 () 検討段階にない

4) 事業に対する指導監査・勧告・命令等について

- () 新たに人員を配置 () 外部委託 (○) その他(検討中)
 () 検討段階にない

5) 乳児の対象地域

- () 限定する () 検討中 (○) 限定しない () 検討段階にない

6) その他、自治体独自で実施・検討していることなどあれば具体的にご記入ください。

--

6. 障害者施策

担当課	障がい福祉課	電 話	0565-34-6751	FAX	0565-33-2940
メールアドレス	shougai_hu@city.toyota.aichi.jp				

(1) 自治体独自の障害者手当 → 2024年4月以降の変更は () ある (○) ない

①自治体独自の障害者手当を支給していますか (○) 支給している () 支給していない

②支給している場合、2025年4月現在の内容をご記入ください。

手当の事業名	豊田市心身障がい者扶助料
支給者数	2024年度実績 17,380人(2025年3月末現在)
手当額	※月額または年額のいずれかをご記入ください 月額 (最低) 2,500円 ~ (最高) 4,500円 年額 (最低) 円 ~ (最高) 円
支給対象者	身体障がい者手帳、療育手帳又は精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けた方 ※特別養護老人ホーム、養護老人ホーム又は市外の施設に入所している方は支給対象外 ※本人の前年の所得が一定額以上あるときは支給停止

手当の事業名	豊田市在宅重度心身障がい者手当
支給者数	2024年度実績 547人(2025年3月末現在)
手当額	※月額または年額のいずれかをご記入ください 月額 5,500円 年額 (最低) 円 ~ (最高) 円
支給対象者	身体障がい者手帳1～3級又は療育手帳A・B判定の交付を受けた方で、日常生活において食事、衣服の着脱、移動等に常時介護の必要な方 ※次に該当する場合は支給対象外 ・未就学の方、満65歳以上の方

	・介護保険の要介護・要支援の認定を受けた方 ・市内の障がい者支援施設や老人福祉施設等に入所している方、市外の施設へ入所している方
--	---

(2) 入所施設 ※複数施設の待機者は、名寄せしてご記入ください。

	2024年7月 現在	2025年7月 現在	対前年比(%)
入所施設設置数	4	4	100
入所待機者数	把握していない	把握していない	
施設入所支援決定者数	240	240	100

(3) グループホーム

		2024年7月 現在	2025年7月 現在	対前年比(%)
グループホーム設置数		30	30	100
共同生活援助支給決定数		413	457	110
日中サービス支援型共同生活 援助事業所数		4	3	75
グループホームの運営法人	1) 公営	1	1	100
	2) 社会福祉法人	8	8	100
	3) 非営利活動法人	11	11	100
	4) 営利法人	10	10	100

(4) 訪問系各サービス

①訪問系各サービスの支給状況

サービス	支給者数(人)			最多支給時間数	平均支給時間数
	2024年 7月現在	2025年 7月現在	前年同月比 (%)	2025年7月 現在	2025年7月 現在
居宅介護	409	455	111	303	47.0
重度訪問介護	15	14	93	599	275.9
行動援護	14	25	178	46	13.0
同行援護	61	64	104	80	22.7

地域生活支援事業

移動支援	306	322	105	45	8.3
------	-----	-----	-----	----	-----

※最多支給時間は2025年7月の1カ月。平均時間は1カ月あたりでご記入ください。

②移動支援の報酬単価について

1) 2025年度 1時間あたりの報酬単価(4400円(身体介護伴う)、2150円(身体介護伴わない))
(○) 引き上げた () 引き下げた () 変更していない

2) 2026年度

() 引き上げる予定 () 引き下げる予定 (○) 変更しない予定

※上記1)、2)の改定にあたって参考にしたことがあればご記入ください。

国の報酬改定の翌年度に報酬改定を行う。
居宅介護(通院等介助)の報酬算定構造を参考に作成

(5) 短期入所

短期入所支給者数			最多支 給日数	平均支 給日数	年間180日以上利用可 とする支給者数	
2024年 7月現在	2025年 7月現在	前年同月比 (%)			2024年 7月現在	2025年 7月現在
195	162	83	31	4.7	8	14

(6) 介護保険利用を優先することについて

①要介護認定の申請をせず、障害福祉サービスの更新申請の受理について。

(☒) 受理する () 受理しない () その他

受理しない場合、その理由

() 介護保険の利用申請は必須である。

() 要介護認定の申請をしない理由がない。

②要介護認定の申請をしない場合（介護保険を利用しない）、障害福祉サービスの継続利用について

() 65歳の誕生日前日をもって介護保険に相当する障害福祉サービスは打ち切る

() 65歳の誕生日前日をもって支給決定していた障害福祉サービスはすべて失効する

(☒) 介護保険の利用申請をしないことを理由に障害福祉サービスを打ち切ることはない

その際の支給期間数 () カ月

(7) 障害者・児虐待について

	養護者による障害者・児虐待 (※よりそい支援課)		障害者・児福祉施設従事者等 による障害者虐待	
	2023 年度	2024 年度	2023 年度	2024 年度
市町村等への相談・通報件数	19	23	23	10
市町村等による虐待判断件数	3	22	7	4
被虐待者数	3	22	50	4

(8) やむを得ない事由による身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法の措置

※2024年度措置件数

やむを得ない事由	療養介護等件数 (身障第18条2項 知障16条1項2号)	居宅介護等件数 (身障18条1項 知障15 条の4 児福21条の6)
虐待	0	0
認知症	0	0
その他 ()	0	0

7. 任意予防接種の助成

担当課	感染症予防課	電 話	0565-34-6180	FAX	0565-34-6929
メールアドレス	hokansen@city.toyota.aichi.jp				

(1) 次のワクチンの助成を実施している場合、それぞれの助成内容をご記入ください。

ワクチンの種類	対 象	助成額 (1回)	自己負担 (1回)	助成開始または予定年月
おたふくかぜ	ア及びイに該当する者 ア 1歳～小学校就学前までの者 イ 流行性耳下腺炎の既往歴がない者	2,000 円 (上限 2 回)	各医療機関の 設定金額 から助成額 を差し引いた 金額	平成 27 年 4 月
子どものインフルエンザ	中学 3 年生及び高校 3 年生に相当する者	医療機関に支払った額 (上限 5,000 円)	各医療機関の 設定金額 から助成額 を差し引いた 金額	令和 5 年 10 月
HPV ワクチン (18 歳以下の男性)	小学 6 年～高校 1 年の年齢に相当する男性	16,841 円 (上限 3 回)	各医療機関の 設定金額 から助成額 を差し引いた 金額	令和 7 年 4 月

R S ウイルスワクチン	実施していません	円	円
--------------	----------	---	---

(2) 高齢者用肺炎球菌ワクチン・带状疱疹ワクチン

① 高齢者用肺炎球菌ワクチン・带状疱疹ワクチン助成について、定期・任意それぞれの助成内容をご記入ください。

ワクチンの種類		対 象	助成額 (1回)	自己負担 (1回)	助成開始 または予定 年月
高齢者用 肺炎球菌	(定期)	ア 65 歳の者 イ 60 歳以上 65 歳未満の者で、 心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自 己の身の日常生活活動が極度 に制限される程度の障害を有する 者及びヒト免疫不全ウイルスにより 免疫の機能に日常生活がほとんど 不可能な程度の障害を有する者。 ただし、既に 23 価肺炎球菌ワクチ ンの接種を受けたことがある者は接 種対象外。	委託料単価 から自己負 担額を差し 引いた金額	2,000 円 ただ し、生活保護受 給者（中国在 留邦人支援給 付制度該当者 含む）は無料	
	(任意)	実施していません。	円	円	
带状疱疹 ワクチン	(定期)	ア 年度内に 65、70、75、80、 85、90、95、100 歳を迎える 方。初年度は 100 歳以上の者は 全員対象。 イ 60 歳以上 65 歳未満でヒト免 疫不全ウイルスにより免疫の機能に 日常生活がほとんど不可能な程度 の障がい有する者	委託料単価 から自己負 担額を差し 引いた金額	生ワクチン 3,000 円 不活化ワクチン 6,000 円。ただ し、生活保護受 給者（中国在 留邦人支援給 付制度該当者 含む）は無料。	
	(任意)	50 歳以上の者。ただし定期予防 接種対象者を除く。	生ワクチン 4,000 円 不活化ワク チン 10,000 円	各医療機関の 設定金額から助 成額を差し引い た金額	令和 5 年 4 月

② 高齢者肺炎球菌ワクチンの 2 回目の任意予防接種を実施していますか。

() 実施している → () 1 回目を助成していない人が対象 () 1 回目を助成した人も対象
(○) 実施していない () 検討中

8. 健診事業

担当課	おやこ応援課	電 話	0565-34-6636	FAX	0565-32-2098
メールアドレス	oyakooouen@city.toyota.aichi.jp				

(1) 産婦健診を何回実施していますか。回数と開始年月をご記入ください。

2 回実施 (1 回開始 : 平成 21 年度、2 回目開始 : 令和 3 年度)

(2) 5 歳児健診を実施していますか。

() 実施 (予定) している … 開始 (予定) 年月 (年 月)
(○) 実施していない

9. 地域の保健・医療

担当課	地域包括ケア企画課	電 話	0565-34-6787	FAX	0565-34-6793
メールアドレス	h-iryo@city.toyota.aichi.jp				

- (1) 地域の公立公的病院の病床数の変更予定 () がある (○) ない
※ある場合、具体的にご記入ください。

- (2) 自治体独自の医師、看護師等医療従事者の確保対策や奨学金制度の内容についてご記入ください。

確保対策：豊田市・藤田医科大学連携地域医療学寄附講座により総合診療医の確保を図っています。看護師については、豊田地域看護専門学校における看護師育成のほか、豊田訪問看護師育成センターにおいては、今後ますます拡大が見込まれる在宅療養の需要に対応するため、訪問看護師の確保・育成を行っています。

奨学金制度：現状行っておりません。

- 【3】国または愛知県に対して市町村独自に提出した意見書の項目と提出年月日をご記入ください。

※2024年9月以降の提出分をご記入ください。

担当課	秘 書 課	電 話	0565-34-6601	FAX	0565-33-7155
メールアドレス	hisho@city.toyota.aichi.jp				
担当課	議 事 調 査 課	電 話	0565-34-6665	FAX	0565-34-6566
メールアドレス	gikaigiji@city.toyota.aichi.jp				

	意見書の種類	提出年月日
国	①国民健康保険の国庫負担引き上げ等を求める意見書	令和7年6月4日
	②安心できる年金制度を求める意見書	令和7年6月4日
	③介護保険制度の改善を求める意見書	令和7年6月4日
	④介護従事者の労働環境の改善を求める意見書	令和7年6月4日
	⑤加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る公的支援制度を求める意見書	令和7年6月4日
	⑥子どもの医療費無料制度創設を求める意見書	-
	⑦小中学校の給食費無償化を求める意見書	-
	⑧障害者・児の「暮らしの場」の拡充を求める意見書	令和7年6月4日
	⑨医療・介護・福祉・保育等への支援を求める意見書	令和7年6月4日
県	①国民健康保険への支援を求める意見書	令和7年8月8日
	②加齢性難聴者に対する補聴器購入の補助制度の新設を求める意見書	-
	③子ども医療費助成制度の拡充を求める意見書	-
	④学校給食費無償化のための補助制度の新設を求める意見書	令和6年11月19日
	⑤地域に必要な病床を確保し、感染症病床の増床を求める意見書	-
	⑥医療・介護・福祉等で働く職員の処遇改善、人材確保を求める意見書	令和6年11月19日 令和7年8月8日

※2024年9月以降に【2】に関する国または県に提出した意見書の写しを添付してください。

☆ご協力ありがとうございました。