

## 4 笑顔をつなげる (保健医療福祉分野)

## 4-1 福祉と健康の推進

### ○ 現状と課題

少子高齢・人口減少社会において、人口構造が変化することにより社会の活力維持向上をどのように図るかが社会保障分野においても重要課題となっています。生活の様々な場において、支え合いの基盤が弱まってきており、人と人とのつながりを再構築することで、様々な地域生活課題を抱えながらも住み慣れた地域で自分らしく暮らしていける地域社会を創っていくという地域共生社会の実現に向けた体制整備が課題です。

これらについては、複雑多様な問題へも対応できる総合相談や包括的な支援体制の整備、地域の支え合い活動が活発になるようなボランティアの育成と支援、多様な生活背景を暮らしの中で認め合えるような福祉や人権の意識向上についても取り組みが必要です。また、平成30年度の町民満足度調査では、「自身に関する福祉の情報をよく知らない」という人が約30%いることから、障がいがあってもなくても福祉に関する情報が届くような体制づくり、快適で安全に暮らせるような支援体制が必要です。

令和元年10月1日現在、町の高齢化率は31.2%、要支援・要介護認定率は16.9%となっています。核家族化や高齢化に伴い、高齢者のみ世帯や独居の高齢者世帯は増加し、「8050問題」（80歳代の親と50歳代の子の組み合わせによる生活問題）といった家族内では対応しきれない複雑な問題も増加し、高齢者に関する相談は多様化しています。これに伴い、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）に向けて、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、「医療・介護・予防・住まい・生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムを整備・推進する必要があります。

また、高齢者に対する介護予防事業、国民健康保険及び後期高齢者の保険事業、健康増進事業にかかる効率的、効果的实施（一体化）のために、事業の見直しをする必要があります。

これらを踏まえ、介護予防の推進と、介護サービスの充実を図っていくとともに、町民一人ひとりが介護を自分自身の問題としてとらえ、町と地域住民の協働により地域福祉の推進、福祉をとおした地域づくりを進めること、介護に関わる多職種間の連携が課題です。

芳賀町の健康寿命は県内でも低い状況であり、死因や医療費の多くを占めている生活習慣病の予防は大きな課題の一つです。また、町民の健康に関する知識や意識の向上を図るため、各種の健康づくり事業を実施していますが、参加者は健康意識の高い人が多い状況です。今後は、健康に無関心な人が主体的に行動するための働きかけが必要であり、個人だけでなく地域ぐるみでの健康づくりを推進していく必要があります。

平成30年度の町民満足度調査を見ると、各種検診の内容が住民によく伝わっている反面、心の悩みを相談する窓口の認知度などは低い結果となっています。今後も正しい健康情報がタイムリーに伝わるよう、継続的に情報発信をしていく必要があります。また、地域医療体制の充実については、重要度は高い半面満足度は低く、大きな差がありました。町民が安心して生活でき、適切な医

療を受けられるよう地域医療体制の充実を図っていく必要があります。

## ○ 方針

- ・ 福祉に関する情報を確実に届ける工夫をし、共有を図ります。
- ・ 福祉を通して地域の絆の向上を推進します。
- ・ 誰もが地域で安心して生活できるよう支援します。
- ・ 福祉サービスに関する情報を確実に届ける工夫をし、共有を図ります。
- ・ 福祉サービスに関する相談窓口の周知及び相談体制の充実を図ります。
- ・ 介護保険の適正な運営を図り、介護サービスの質の向上や基盤整備に努めます。
- ・ 高齢者の生きがいづくりと社会参加を支援します。
- ・ 高齢者が、住み慣れた地域でできる限り人生の最終段階まで安心して自分らしく暮らせるよう、地域包括ケアシステムを構築します。
- ・ 健康に関する情報を確実に届ける工夫をし、共有を図ります。
- ・ 地域主体の健康づくり活動を推進します。
- ・ ライフスタイル、年代などに合わせ、効果的で望まれるサービスや支援を充実させます。

## ○ 個別計画

計画名	根拠法令等	計画期間
第2次芳賀町地域福祉計画	社会福祉法第107条	令和2年4月～ 令和6年3月
第5期芳賀町障がい者福祉計画	障害者総合支援法第88条	平成30年4月～ 令和3年3月
芳賀町健康づくり推進計画2期計画	健康増進法	平成30年4月～ 令和9年3月
芳賀町高齢者総合保健福祉計画 (第6期介護保険事業計画)	老人福祉法第20条の8 介護保険法第117条	平成30年4月～ 令和3年3月
いのち支える芳賀町自殺対策計画	自殺対策基本法第13条	平成31年4月～ 令和6年3月

## 4-1-1 地域福祉の充実

---

### ○ 目標

- ・ 地域共生社会の実現

人々の暮らしや社会構造の変化を踏まえ、人々が様々な地域課題を抱えながらも、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民が支えあい、世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの「暮らし」・「生きがい」・「地域」をともに創ります。高齢者や子どもたちにとって地域の居場所は重要です。居場所事業の充実や地域を丸ごと支える地域包括ケアシステムの構築に取り組みます。

- ・ 福祉環境づくりに関する情報の共有

福祉に関する制度の情報発信を分かりやすく工夫するだけでなく、広報はが、町ホームページ及び芳賀チャンネル等、情報発信の媒体についても町民のニーズを図りつつ、効果的な方法により適切な情報を適切な時期に伝えます。

- ・ 相談体制の充実

高齢者、障がい者、児童、生活困窮者、ひきこもりといった制度別ではなく、相談者の困っていることに焦点を当て、ニーズをひきだし、分野別の狭間で困ることがないように総合相談体制の整備を図ります。また、相談支援コーディネーターの配置を検討し、相談者に寄り添ったサービスの提供を目指します。

- ・ ボランティアの育成と支援

地域に根付いたボランティアの育成を推進するため、現在ボランティアや地域活動をしている方々や団体を支援し、お互いに交流できる場を設け、新たな担い手育成を含めたボランティア講座を開催します。

- ・ 福祉教育、人権教育の推進

年齢や性別、人種、障がい、病気、LGBT等様々な立場や状況に関係なく、全ての人の「生活しづらさ」が解消できるよう努めます。学校のみならず、地域においても福祉や人権について考えることができる機会の創出や、権利擁護に関する普及啓発、権利擁護支援が必要な人の早期発見、早期支援に取り組むため、権利擁護センターの設置についても検討します。

## ○ 指標

	基準値	目標値
地域の居場所づくりと見守り体制の整備、ボランティア育成支援などにより、地域での自主的な福祉活動が充実している (NSI値)	55.9 (R元)	60.0 (R5)
福祉に関する情報がよく分かる町民の割合	17.0% (R元)	30.0% (R5)
登録ボランティア人数	500人 (R元)	540人 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 民生委員活動費、社会福祉協議会運営支援費

## 4-1-2 障がい福祉の充実

### ○ 目標

- ・ 障がい者とその家族への情報提供の充実

複雑化する障がい者支援制度について、情報発信をわかりやすく工夫するだけでなく、情報の媒体等についても町民のニーズに合わせて、適切な情報が適切な時期に伝わるようにします。

また、相談窓口が多岐にわたり、町民がどこに相談すべきか迷うことがあるため、高齢者や介護、障がい、生活困窮等、制度や分野に分かれた縦割りの支援ではなく、福祉の総合相談窓口の設置の検討や関係機関と情報を連携し、障がい者が相談しやすい環境を整えます。

- ・ 快適、安全に暮らせるような日常生活の支援

障がい者とその家族が安心して生活できるよう、必要な相談や適切なサービスが選択できるよう支援します。また、いざという時のために障がいがある人もない人もお互いに協力し、安全な生活が送れるよう、地域での居場所や協力体制の構築等、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

- ・ いきいきと楽しく暮らせる就労支援と地域交流の促進

芳賀地区障害児者相談支援センターやチャレンジセンター、ハローワーク等と連携し就労支援を推進します。

また、障がい者の方が交流できる場や、地域活動に参加できるよう支援します。

### ○ 指標

	基準値	目標値
障がいに関する相談窓口があることを知っている町民の割合	13.7% (R元)	24.0% (R5)
障がい者のための福祉サービスが整っている（NSI値）	54.8 (R元)	65.0 (R5)
障害福祉サービス支給決定者数	176人 (H30)	220人 (R5)
地域活動支援センター利用登録者数	6人 (H30)	9人 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 特定疾患助成費、重度心身障害者医療助成費、障害者福祉タクシー費、自立支援医療費、障害者自立支援費、地域生活支援費



### 4-1-3 介護保険制度の適正な運用

#### ○ 目標

- ・ 在宅サービスの充実

町内所在の介護サービス事業所の実地指導を行うことにより、利用者個々に対して適正かつ質の高いサービスが提供されるよう努めます。

- ・ 施設サービスの基盤整備

団塊の世代が75歳を迎える2025年(令和7年)を見据え、必要量を調査精査し、適正な時期に施設の整備が行えるよう検討を進めます。

- ・ 給付適正化事業(※)の推進

要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検のほか、医療保険部門と連携し、医療と介護情報の突合・縦覧点検を実施し、効果額の上昇を目指します。

※ 給付適正化事業：保険者(町)が、介護給付費が適正に支給されているかどうかを点検、確認する事業。

#### ○ 指標

	基準値	目標値
町内介護事業所に対する実地指導件数	2件 (H30)	6件 (R5)
介護(要介護・要支援)認定率(年度末)	17.0% (H30)	17.0% (R5)
介護認定者(要介護・要支援)の施設入所割合(年度末)	22.04% (H30)	25.48% (R5)
給付適正化事業による過誤申立て効果額	46,922円 (H30)	50,000円 (R5)

#### ○ 実施計画事業

- ・ 介護保険特別会計(保険事業費)

#### 4-1-4 高齢者福祉の充実

##### ○ 目標

- ・ 高齢者支援事業の充実

高齢者が安心して元気でいきいきと生活できるよう、独居高齢者の緊急事態に対応するための「緊急通報装置貸与事業」や歩行不安定な高齢者でも安全安心に外出することを支援するための「手押し車購入助成事業」等の施策の充実に努めます。

- ・ 社会活動の支援

高齢者が社会の中で、いつまでも元気に、楽しく明るい笑顔で暮らして行けるよう、シニアクラブや居場所、シルバー大学校（学習）、ねんりんピック（健康運動）等、社会活動できる場の周知、推奨を積極的に行います。また、各シニアクラブへの補助金の交付により活動を支援するとともに、地域を支える高齢者の活躍の場として、シルバー人材センターの活動を支援し、生涯現役に向けた環境づくりを支援します。

##### ○ 指標

	基準値	目標値
高齢者のための福祉サービスが整っている（NSI値）	54.6 (R元)	60.0 (R5)
シニアクラブ会員数	308人 (R元)	358人 (R5)

##### ○ 実施計画事業

- ・ 高齢者日常生活支援費、高齢者の生きがいづくり推進費、シルバー人材センター支援費、養護老人ホーム入所措置費

## 4-1-5 地域包括支援センター機能の強化

---

### ○ 目標

- ・ 介護予防・日常生活総合事業の実施

生きがいサロンや介護予防教室を継続して実施します。介護予防教室については、教室終了後も自主活動として継続できるよう働きかけをするとともに、居場所機能も保有できるよう支援します。

さらに、これらの事業について後期高齢者の医療費抑制、健康づくりの視点からも連動し効率的な運営ができるよう担当部署と協議し実施方法の見直しを図ります。また、新たに地域リハビリテーション事業を取り入れ、認知症予防と介護予防について重点的に取り組みます。

- ・ 地域の居場所づくりと見守り体制の充実及び連携

生活支援協議体活動により地域の課題を検討し、自治会、既存の地域の居場所、生活支援サポーター、みまネット協力事業所等の地域で活動する人たちと連携した活動ができるよう努めます。また、生活支援サポーターの養成を継続し、高齢者の社会参加と生活支援を結びつけた活動ができるよう推進します。

- ・ 総合相談の充実

複合的な課題を抱える高齢者に対応するため、認知症初期集中チーム活動や民間の介護保険事業所等とも連携します。また、役場内関連部署及び社会福祉協議会等の関係機関と連絡会議を開催し、相談連携体制の強化と業務の効率化を図ります。

## ○ 指標

	基準値	目標値
在宅で過ごしている高齢者の割合（65歳以上の高齢者に対する入所者以外の割合）	97.0% (H30)	97.0% (R5)
65歳以上高齢者に対する要支援・要介護認定者の割合	17.0% (H30)	17.0% (R5)
高齢者が通える居場所等の数（生きがいサロン含む地域包括支援センター関係）	24箇所 (R元)	29箇所 (R5)
認知症サポーター数	1,306人 (R元)	1,906人 (R5)
相談等支援件数	3,027件 (H30)	5,180件 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 介護保険特別会計（保険事業費・サービス事業費）

## 4-1-6 健康づくりの推進

---

### ○ 目標

- ・ 正しい情報のタイムリーな発信と必要な人への確実な伝達

町民が自ら健康づくりに取り組むための正しい情報が必要な人に伝わるように、広報や町ホームページ、芳賀チャンネル等で広く情報発信するとともに、個別通知等により対象者に確実に伝達ができるよう工夫します。

- ・ 町民の健康度の向上

運動や食事を中心とした事業の推進や、地域住民主体の健康づくり活動の推進・支援および健康無関心層に対する働きかけ等、健康増進事業を充実させます。また、生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防のための検診や保健指導を充実させます。さらに、心の健康づくりのため、各種相談事業の普及啓発を図るとともに、関係機関と連携を図りながら継続的な支援を行います。

- ・ 地域医療体制の充実

町民が安心して生活できるように、近隣市町と連携し休日夜間診療の充実を図ります。また、芳賀赤十字病院が中核病院として救急医療・急性期医療の機能を充分発揮できるよう支援します。

## ○ 指標

	基準値	目標値
各種検診案内の認知度	65.4% (H26～H30 の平均値)	85.0% (R5)
特定健診受診率	50.6% (H30)	60.0% (R5)
健康づくりモデル地区事業実施自治会数	5 団体 (R 元)	9 団体 (R5)
健康づくりに取り組みやすい環境が整っている (NSI 値)	63.0 (H26～H30 の平均値)	67.0 (R5)
町の医療体制が整っている (NSI 値)	42.4 (H28～H30 の平均値)	46.0 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 休日診療交付費、健康づくり推進費、食生活改善推進員支援費、予防接種費、生活習慣病検診費

## 4-2 子育て支援の充実

### ○ 現状と課題

核家族化の進行や地域のつながりの希薄化等により、子育ての不安や負担感を抱える母親が増加しています。母親の就労状況は、フルタイム、パートタイムでの就労が約6割、就労していない人は約2割となっており、子育て休業を取得している人は1割となっています。平成30年度の町民満足度調査では「子育てしやすい環境が整っている」という人が6割を超えており医療費助成制度等、支援体制が評価されている一方で、「子育てに関する情報の提供や児童虐待の防止等、仕事をしながら子育てしやすい環境が整備されている」という人は5割を下回っています。また、児童・母子等の福祉の充実が重要と感じている人は8割を超えています。

若年妊婦や精神疾患の既往のある方の妊娠・出産・子育て、発達障がい等、課題を抱える母子も増加し、個別支援の強化とともに、子どもが家庭や学校だけでなく、地域にも支えられて健やかに育つような取り組みが必要です。

共働き世帯が増加し、ライフスタイルが多様化する中で、今後、子育てと仕事の両立を実現するため、事業者や町民一人ひとりがその重要性を理解し、柔軟な働き方を選択していけるよう情報提供等に取り組んでいくことや、関係機関が一体となって包括的に体制を構築していく必要があります。

子育て世代への包括的な支援施策の充実と機能強化が課題です。

### ○ 方針

- ・ 母子の健康に関する情報を確実に届ける工夫をし、共有を図ります。
- ・ 安全安心に妊娠・出産・子育てができるよう、効果的で望まれるサービスや支援を充実させます。
- ・ 児童福祉に関する情報を確実に届ける工夫をし、共有を図ります。
- ・ 子育ての困難さを解消できるよう関係機関と連携し支援します。
- ・ 働きながら安心して子育てができる保育サービスや子育て支援を充実させます。

### ○ 個別計画

計画名	根拠法令等	計画期間
第2期子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援法	令和2年4月～ 令和7年3月

## 4-2-1 母子保健の推進

### ○ 目標

- ・ 子どもと母親の健康の確保及び増進

妊娠・出産・子育て各期における母子の健康が確保されるよう、母子保健における健康診査、訪問指導、保健指導等の充実を図ります。特に、近年の核家族化や地域のつながりの希薄化等による母親の子育て不安や負担感の軽減、安全安心な妊娠出産のために、思春期教育や相談体制の充実を図ります。

- ・ 子育て世代包括支援センターの周知と相談機能の充実

妊娠期から子育て期に切れ目のない支援を行うため、「子育て世代包括支援センター」の周知と相談機能充実を図ります。必要なサービスを円滑に提供するため、「子育て世代包括支援センター」がワンストップ相談窓口となり、関係機関との連携を密にとります。また、妊娠期や出産直後の不安な時期を手厚くサポートできるよう相談機能を充実させます。

- ・ 正しい情報のタイムリーな発信と必要な人への確実な伝達

妊娠・出産・子育てに関する情報が氾濫する中、必要なときに必要な情報を入手し、活用できるよう、周知方法や媒体を工夫します。

- ・ 健康づくりの拠点である保健センター整備

保健センターについては、適宜、改修を行い利便性の向上と施設の長寿命化を図ります。建築から30年以上経過した建物であるため、長期的には、町民サービスの向上につながる施設への建て替えも含めて検討を進めます。

### ○ 指標

	基準値	目標値
子育て世代包括支援センターを知っている人の割合	27.0% (R元)	33.0% (R5)
妊娠出産について満足している人の割合	90.1% (H30)	92.0% (R5)
この地域で子育てしていきたいと思う親の割合	81.5% (H30)	83.5% (R5)



## ○ 実施計画事業

- ・ 子どもの予防接種費、子どもの健康づくり支援費、妊娠出産支援費、保健センター管理運営費

## 4-2-2 児童福祉の充実

### ○ 目標

- ・ 児童虐待の防止及び対応

虐待は、する方もされる方も非常に苦しい思いをしている一方で、他人が関わりにくい家族の問題とされることが多く、地域全体で関わる問題として考えられることがありませんでした。子育ては家族だけでなく、地域の関わりも重要です。虐待は、早期発見が大切ですので、地域の問題としても考えられるように啓発し、意識の向上を図ります。

また、繊細な問題でもあるが故に支援者側の一方的な押しつけにならないような工夫が必要です。地域においても適度な見守りができるようこどもの居場所事業と連携します。

発生した事案については、庁舎内の連携だけでなく、警察、児童相談所等とも連携をはかり、迅速に対応します。

- ・ 医療費支援の充実

子ども（出生した日から18歳に達する年の年度末まで）の保護者に対し、子どもが受けた医療費（保険診療分）の自己負担分を助成しています。県内の医療機関を受診した際に窓口での支払いが不要な現物給付を中学校卒業（15歳に達する年の年度末）まで実施しています。町民ニーズを図りながら、支援内容についてよりよい制度になるよう検討を続けます。

- ・ 子どもの居場所の拡充

現在、町内数箇所では子どもの居場所事業を行っていますが、高齢者の居場所等の他の社会資源と連携し、取り組みを拡充します。

### ○ 指標

	基準値	目標値
子育てに負担や不安を感じている人の割合	22.1% (R元)	16.0% (R5)
児童虐待に関する相談窓口があることを知っている町民の割合	17.4% (R元)	28.0% (R5)
要保護児童対策対応ケース数	44件 (R元)	45件 (R5)
子どもの居場所参加者数	424人 (R元)	478人 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 要保護児童対策費、児童委員活動費、児童手当給付費、母子等福祉手当給付費、こども医療助成費、妊産婦医療助成費、ひとり親医療助成費

### 4-2-3 児童保育の充実

#### ○ 目標

- ・ 障がい児保育、病後児保育等の充実

障がいの状況に合わせて個別的な対応に配慮しながら、無理のないよう集団保育を行います。また、子どもの病気が回復期にあり、保護者が就労等により家庭での保育が困難な場合、専用の部屋で安静を確保しながら保育します。

- ・ 教育・保育施設の充実

子育てと仕事の両立を支援するため、認可保育所、認定こども園等と町で連携し、教育・保育施設の充実を図ります。国の基準よりも幼児に目が行き届きやすい保育士数を設置し、質の高い教育・保育を提供します。さらに、待機児童0を維持し、延長保育事業や一時預かり事業を継続して行い、保護者の多様な就労形態に対応します。

- ・ 子育て支援サービスの充実

子育て家庭同士の交流の場の提供を継続して行い、子育てを地域で支えるネットワークづくり等、地域社会が積極的に子育てをサポートする温かい地域づくりを目指すとともに、利用者のニーズをふまえた子育て支援サービスの充実を図ります。

- ・ 学童保育の充実

就労等により、日中保護者が家庭にいない児童が健全でのびのびと過ごせるような充実した学童保育を提供します。国の基準を上回る支援員、補助員を配置し、質の高い保育を提供します。また、祖陽が丘の分譲等により、共働き世帯が増加し保育のニーズが高まっているため、国の補助制度を活用し、芳賀東小の学童クラブを新設することで定員を確保し環境整備を行います。

#### ○ 指標

	基準値	目標値
保育園や学童保育、育児の支援等、子育てしやすい環境が整っている（NSI値）	64.4 (R元)	70.0 (R5)
子育てに負担や不安を感じていない町民の割合	41.3% (R元)	54.0% (R5)
待機児童数	0人 (R元)	0人 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 祖母井保育園管理費、祖母井保育園運営費、子ども・子育て支援事業費、育児支援費、放課後子供健全育成費、幼稚園就園奨励費

## 4-3 国保・年金制度の維持

---

### ○ 現状と課題

芳賀町の国民健康保険においては、被保険者数が減少しているにも関わらず、高齢化や医療技術の高度化等により、医療費は増加傾向にあります。また、国民皆保険制度の最後の砦としての側面もあり、加入者に占める低所得者層の割合は増加傾向にあります。

平成30年度から国保財政運営の責任主体が栃木県に移行しました。町は、国保税率の決定や賦課・徴収、窓口業務や保健事業等を引き続き担うこととなります。保健事業の推進等による医療費削減や、適正な国保税の賦課、収納率の向上に取り組み、県と連携を図りながら、国民健康保険制度の適正な運営に努めていくことが必要です。

また、マイナンバーカードの健康保険証利用については、国の導入スケジュールに合わせてシステム改修等を実施するとともに、制度の周知とマイナンバーカードの取得勧奨に取り組んでいくことが必要です。

後期高齢者医療制度についても高齢化や医療技術の高度化等により、医療費は増加傾向にあります。また、後期高齢者医療広域連合会への納付金も年々増加しています。保健事業や医療費適正化対策による医療費削減や、保険料収納率の向上が必要です。

また、健康保険法等の改正（令和2年4月施行）により、高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に取り組むことになりました。後期高齢者医療広域連合会や介護部門と連携しながら保健事業に取り組んでいくことが必要です。

国民年金制度については、日本年金機構と連携を図りながら、広報や年金相談等を通じて、年金制度の理解促進に努めていくことが必要です。

### ○ 方針

- ・ 医療費の削減、適正化を図り、安定した制度運営を継続します。
- ・ 安定した保険税（保険料）収入を維持します。
- ・ 日本年金機構と連携して年金制度の周知・啓発を行います。

## 4-3-1 国保・年金制度の維持

---

### ○ 目標

- ・ 1人あたりの年間医療費の減少

特定健診の受診率向上やレセプト（※）データ等を活用した保健事業、ジェネリック医薬品の利用促進に取り組み、医療費の削減を図ります。また、レセプトの内容点検等に取り組み、医療費の適正化を図ります。

高齢者の保健事業については、医療レセプトや健診データ、介護レセプト、要介護認定情報等を活用し、後期高齢者医療広域連合会や介護部門と連携しながら、医療・介護の一体的な事業の取り組みを進めます。

- ・ 保険税（保険料）収納率の向上

国民健康保険及び後期高齢者医療制度、保険税（保険料）の重要性について周知し、収納率の向上を図ります。

被保険者証更新時の通知や短期被保険者証の活用により、滞納者と接触する機会の確保を図り、短期被保険者証対象者の減少に努めます。

- ・ マイナンバーカードの健康保険証利用登録の促進

国の導入スケジュールに合わせ、システム改修や資格データの登録等、導入に向けた取り組みを進めます。

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、利用者による事前登録が必要となるため、資格取得届等の来訪時の案内や被保険者証更新等通知時の広報を通じて、利用登録の促進に取り組みます。

- ・ 国民年金制度の周知、啓発

日本年金機構と連携を図りながら、広報や年金相談等を通じて、免除申請や年金制度の周知・広報に努めます。

※ レセプト：患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者（町）に請求する医療報酬の明細書

## ○ 指標

	基準値	目標値
1人あたりの年間医療費（国保）	329,069 円 (H30)	362,000 円 (R5)
1人あたりの年間医療費（後期）	786,858 円 (H30)	884,000 円 (R5)
国民健康保険短期被保険者証対象者世帯	155 世帯 (R 元)	110 世帯 (R5)
後期高齢者医療短期被保険者証対象者	6 人 (R 元)	1 人 (R5)

## ○ 実施計画事業

- ・ 国民健康保険特別会計、後期高齢者医療費、後期高齢者医療特別会計、国民年金費