

施策評価シート(平成21年度の振り返り、総括)

作成日 平成 22 年 6 月 25 日

施策No.	6	施策名	社会保障制度の充実
主管課名	町民福祉課	主管課長名	関 章二
関係課名	総務課(水上・新治支所) 子育て健康課(健康推進G)		

施策の目的 【対象】	①町民 ②国民健康保険被保険者(年度平均) ③介護保険第1号被保険者	対象指標名	単位	18年度実績	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度見込み	23年度見込み
		①人口(外国人含)	人	24,250	23,809	23,305	22,924		
		②国民健康保険被保険者数	人	11,847	11,640	8,379	8,232		
		③介護保険第1号被保険者数	人	6,890	6,947	6,968	6,942		

施策の目的 【意図】	①安心して社会保障を受けてもらう。 ②社会保障制度の安定した運営を図る。	成果指標名	単位	18年度実績	19年度実績	20年度実績	21年度実績	22年度目標	23年度目標
		①安心して社会保障を受けていると感じる町民の割合	%			10.7	8.1		
		②国民年金制度に不安を感じている町民の割合	%			70.9	67.1		
		③国民健康保険制度に不安を感じている町民の割合	%			42.9	42.8		
		④介護保険制度に不安を感じている町民の割合	%			57.6	53.7		
		⑤後期高齢者医療制度に不安を感じている町民の割合	%			64.9	54.1		
		⑥国民健康保険加入者の療養費総額(一人あたり)	円			254,460	256,917		
		⑦介護保険加入者の給付費総額(一人あたり)	円	213,677	223,178	231,637	243,775		

成果指標の把握方法と算定式等	①町民アンケートで把握→設問は不安感を聞いているが、指標は安心感を集計する。 ②～⑤は、①で不安を感じている人の中で・・・という定義 ⑥⑦は、給付費総額/被保険者数とする。								
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

成果指標設定の考え方	①は制度に対する「安心感」の推移を把握することで、制度の充実度合いを計ることができるため。 ②～⑤は各種制度に対する「不安感」を把握することで、各制度ごとの充実度合いを把握できる。 ⑥と⑦は町に裁量のある2つの制度の「一人あたりの給付費」を計ることで、町が運営する制度の利用状況を把握できる。
------------	--

施策成果向上にむけた住民と行政との役割分担	<p>1)住民の役割 (住民が自助でやるべきこと、地域やコミュニティが共助でやるべきこと、行政と協働でやるべきこと)</p> <p>①国民年金・国民健康保険・介護保険・後期高齢者医療の各制度への理解を深める。 ②口座振替や前納制度を積極的に活用し、保険料を納付する。 ③各種保険制度の予防事業に積極的に参加する。</p> <p>2)行政の役割 (町がやるべきこと、都道府県がやるべきこと、国がやるべきこと)</p> <p><町> ①国民健康保険制度(特別会計を含む)を健全に運営する。 ②介護保険制度(特別会計を含む)を健全に運営する。 ③広域連合との連携により後期高齢者医療制度(特別会計を含む)を運営する。 ④国民年金制度運営を支援する。</p> <p><県> ①国民年金を除く各種制度において、給付費にかかる法定負担分を負担する。 ②介護保険制度でサービスを提供できる事業所の指定・管理監督等を行う。</p> <p><国> ①各種制度において、給付費にかかる法定負担分を負担する。</p>
-----------------------	---

21年度の
評価結果

1. 施策の成果水準とその背景・要因

1) 現状の成果水準と時系列比較 (現状の水準は?以前からみて成果は向上したのか、低下したのか、その要因は?)

- ①制度への「不安感」を聞いているが、回答者は制度に対する「不安感」だけでなく自分の健康状態、保険料の問題等、様々な問題について「不安感」を抱いているという様子が窺える。今後はトータル的な不安感を解消するための制度説明が重要となる。
- ②安心して社会保障制度を受けられていると感じる町民の割合は、H20が10.7%、H21が8.1%と2.6ポイント下がっている。この要因は国保や介護の保険料値上げが影響しているのではないかとと思われる。
- ③各種制度においては、不安を感じている人の割合が全制度とも微減している。ただし、国保についてはほぼ横ばいにちかい状況である。
- ④一人あたりの給付費は、H20とH21を比較すると、国保では2,457円の増加、介護では12,138円増加している。この要因は、医療の高度化、被保険者の高齢化に加え町の特徴として、医療を受けやすい環境にあるから軽度の医療で済んでいる。冬場の介護施設利用の割合が高くなる。などが考えられる。

2) 他団体との比較 (近隣市町、県・国の平均と比べて成果水準は高いのか低いのか、その背景・要因は?)

①群馬県の他34市町村との保険料の比較 ※国保はH20

国保(税) 県平均 99,296円 最高 116,204円(嬭恋村) 最低 59,328円(上野村) みなかみ町82,011円は県下31位

介護(料) 県平均 47,959円 最高 55,500円(桐生市) 最低 32,100円(長野原町) みなかみ町 42,600円は県下27位

②群馬県の他34市町村との一人あたり給付費の比較 ※国保は療養費

国保(H20) 県平均 255,067円 最高 400,258円(神流町) 最低 200,428円(嬭恋村) みなかみ町 254,460円は県下19位

介護(H20) 県平均 224,714円 最高 327,646円(上野村) 最低 148,971円(草津町) みなかみ町 231,637円は県下10位

3) 住民の期待水準との比較 (住民の期待よりも高い水準なのか 同程度なのか、低いのか、その他の特徴は?)

①公費負担を増やせば、安い保険税(料)で医療や介護が受けられるという意識はあるが、保険者の考えだけで対処できるものではない。

②介護保険料においては、公費負担比率(国・県・町で50%を負担)を増やすというような法的論議はされていない。

③年金制度においては、今後、受給年齢に達したときに「本当のもらえるのか、受給開始年齢が上がるのではないか」などの不安視する声があることは承知しているが、町の裁量において、現状ではどうにもならない。

2. 施策の成果実績に対してのこれまでの主な取り組み(事務事業)の総括

1) 出産育児一時金により出産費用を負担軽減した。また、医療窓口での支払を不要とした。(本人の一時的な高額な費用負担が無くなった。)

2) 給付費を抑制する事業(介護予防事業・地域支援事業など)を行うことで、介護とならない被保険者が多くなり、負担軽減につながった。

3. 施策の課題認識と改革改善の方向

1) 今後、各制度ごとの指標とするならば、町民アンケートで更に踏み込んだ制度ごとの設問を検討する必要がある。

2) 社会保障制度の平等性を担保するためにも、保険税(料)の滞納は無くさなければならない。

3) 高齢者福祉サービスの利用基準が要介護認定者であること云々となっていることから、介護保険制度の主治医意見書手数料及び認定調査委託料が高齢者福祉サービスを利用するための判定費として支払われている部分がある。

4) 成果を向上させるためには、被保険者全体で支え合う社会保障制度であるという「基本理念」や「制度の仕組みや利用方法」を理解してもらう必要がある。このため、広報活動の工夫(よりきめ細やかな内容)正確でリアルタイムな情報の提供を充実する必要がある。また、被保険者が受けた医療費・介護給付費の内容(種類や町村独自の特徴・傾向)を把握し、対策を適宜打っていかなければならない。