

大綱2

健康で生きがいをもって暮らせる まちづくり

～健康・福祉・社会保障の施策～

① 健康づくりの推進

② 地域で支える福祉の推進

③ 高齢者福祉の推進

④ 障がい者(児)福祉の推進

⑤ 社会保障制度の適正な運用

1

健康づくりの推進

町の現況と課題

社会環境や食生活の変化などにより、心身の健康を阻害する要因が増えています。死亡原因でも*悪性新生物や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病が約6割を占めています。生活習慣の改善は、栄養や運動、休養などバランスのとれた日常生活を送ることが大切であり、子どもの頃からの食や生活リズムの乱れが将来の生活習慣病につながっていると言われます。

本町では、「*健康まつぶし21計画」を推進し、各種健（検）診のほか母子保健事業、健康増進事業、精神保健事業などを行い、それぞれの年代に応じた健康づくりを推進しています。今後は町民一人ひとりの生活習慣改善に対する意識を高め、定期的に健（検）診を受診する機会を構築するとともに、町民の健康状態の把握に努め、疾病を早期発見することが重要となっています。また、こころの健康づくり対策や、スポーツを楽しみながら健康づくりが行える環境を整備していく必要があります。

地域医療については、町内各診療所と医師会などが連携して地域医療の整備に取り組んでいます。また、*初期救急及び*二次救急については、医師会の協力を得て近隣市との連携により対応しています。

基本方針

町民一人ひとりが自らの健康に関心を持ち、「自分の健康は自分でつくるもの」を基本とし、それぞれの年代に応じた健康づくりや保健サービスを充実します。

施策の成果指標

指標名	現状値(2016年度) 平成28年度	目標値(2023年度末)
*特定健康診査の受診率	31.8%	60.0%
各種がん検診の受診率	22.3%	25.3%

基本計画

(1) 健康づくりを行う環境の醸成

①意識の啓発

「自分の健康は自分でつくるもの」という意識を持ち、生活の質の向上をめざした健康づくりが進められるよう、さまざまな啓発活動や相談事業を実施します。また、こころの健康づくりや高齢者の介護予防に努めます。

②健康的な生活習慣の確立

幼年期からの望ましい食生活習慣の定着を図るため、栄養士などによる食育を推進し、健康的な生活習慣の確立をめざします。

③地域健康づくりの支援

町民が自主的に健康づくりを行えるよう、食生活改善推進員など地域で健康づくりを推進する活動への支援に努め、健康づくりが行える環境の充実に努めます。

(2) スポーツによる健康づくりの推進

①スポーツ活動の促進

町民の年齢や適正に応じたスポーツ活動を充実し、幅広い年齢層が参加できる活動を促進します。

②スポーツ活動への参加機会の充実

日ごろスポーツ活動をしていない人も気軽に参加できるよう、参加機会の拡充に努めます。

(3) 地域保健対策の推進

①各種健（検）診の推進

各種健（検）診の受診機会の拡大を図るため、関係機関と連携しながら受診しやすい環境づくりに努めます。また、健（検）診後の保健指導の充実に努めます。

②保健センター機能の拡充

医療や福祉との連携がとれた保健事業を展開し、また子どもから高齢者までの保健事業を行うことができるよう、保健センター機能の強化を図ります。

③感染症対策の推進

各種予防接種や結核検診の普及を図るとともに、感染症予防知識の啓発活動に努めます。

(4) 地域医療体制の拡充

①地域医療体制の整備

地域における医療体制を整備するため、かかりつけ医を持つことや*在宅当番医情報に関し町民への啓発を行います。

②救急医療体制の推進

適切で迅速な初期救急医療体制の整備を推進するため、救急医療体制の拡充を図るとともに救急医療機関相互の連携を深めます。また、二次救急については近隣市との連携により、休日や夜間の診療体制の確保など、広域的救急医療体制を推進します。

用語解説(50音順)

悪性新生物

悪性腫瘍（しゅよう）のこと。増殖力が強く、周囲の組織を破壊・浸潤して全身に転移し、生体に致命的な害を与える腫瘍。

健康まつぶし21計画

壮年期死亡の減少や健康寿命の延伸などをめざし疾病発症前の対策を重要視した、国の21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」の本町での計画のこと。

在宅当番医

初期救急医療として、各地域の医師会ごとに、医療機関が当番を決めて休日における比較的軽症な救急患者の診療に当たる医師。

初期救急（医療体制）

比較的軽症な救急患者の診療を担当する医療又はその体制。

特定健康診査

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した、生活習慣病予防のための健診をいう。

二次救急

入院や手術を要する症例に対する医療。

死因別死亡数

単位:人

	総数	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	肺炎	その他
2013年 (平成25年)	258	61	32	52	32	81
2014年 (平成26年)	280	68	28	58	31	95
2015年 (平成27年)	269	77	21	62	23	86
2016年 (平成28年)	291	89	29	61	25	87

資料 春日部保健所

医療施設数

単位:か所

	病院	一般診療所	歯科診療所	助産所	施術所	歯科技工所
2013年 (平成25年)	3	12	11	1	16	5
2014年 (平成26年)	3	12	11	1	16	5
2015年 (平成27年)	3	12	11	—	16	5
2016年 (平成28年)	3	11	11	2	16	5

(各年12月31日現在)

施術所…按摩・マッサージ・指圧・はり・きゅう・柔道整復

資料 春日部保健所

各種検診状況

単位・人

	結核検診	がん検診					
		胃がん	子宮がん	乳がん	肺がん	肺がん(喀たん)	大腸がん
2013年度 (平成25年度)	1,593	1,238	1,042	759	1,593	54	1,944
2014年度 (平成26年度)	1,596	1,217	729	670	1,596	53	1,942
2015年度 (平成27年度)	1,765	1,320	981	733	1,765	31	2,682
2016年度 (平成28年度)	1,609	1,166	762	668	1,609	31	2,156
2017年度 (平成29年度)	1,814	1,107	768	653	1,814	27	2,023

資料 保健センター

予防接種状況

単位・人

	三種混合 1期	四種混合 1期	二種混合 2期 (破傷風・ ジフテリア)	不活性 ポリオ	日本 脳炎	BCG	麻しん 風しん 混合	インフル エンザ	ヒブ	小児用 肺炎球菌	子宮 頸がん 予防
2013年度 (平成25年度)	207	569	270	336	1,297	170	433	3,580	857	809	116
2014年度 (平成26年度)	44	747	251	193	1,035	191	420	3,812	759	766	—
2015年度 (平成27年度)	2	680	272	58	895	172	436	3,937	687	690	—
2016年度 (平成28年度)	—	774	215	42	766	184	357	4,140	738	735	—
2017年度 (平成29年度)	—	616	224	5	845	153	388	3,998	620	622	—

資料 保健センター



ノルディックウォーキング

町の現況と課題

核家族化や共働き世帯の増加、扶養意識の変化に伴って家庭や地域で支え合う機能が低下し、福祉ニーズがより高まっています。また、福祉サービスだけでは対応しきれないさまざまな生活課題が増えています。

本町では、地域福祉の担い手として重要な役割を持つ松伏町*社会福祉協議会が行っているボランティア活動の支援など、地域住民が主体となる福祉活動や*ノーマライゼーション理念の普及のための啓発活動について積極的な支援を行い、連携の強化に努めています。

誰もが地域で安心して暮らし続けられるよう社会福祉協議会、*民生委員・児童委員、社会福祉団体やボランティア団体、自治会との連携を深め、地域ぐるみの支援体制を確立していく必要があります。地域における高齢者・障がい者（児）福祉、医療や保健分野、生活関連分野が連携を密にした包括的なサービスの提供が必要となっています。

基本方針

住み慣れた地域において高齢者、障がい者、子どもなどすべての町民が健康でともに支え合いながら生きる地域ぐるみの福祉体制の確立をめざします。

施策の成果指標

指標名	現状値(2016年度 (平成28年度))	目標値(2023年度末)
松伏町障がい者スポーツレクリエーション大会の参加者数 (スタッフ含む)	83人	120人
社会福祉協議会ボランティア登録者数	499人	550人

基本計画

(1) 地域福祉活動の促進

①*地域福祉計画の策定・推進

社会福祉事業の健全な発達や地域での福祉サービスの適切な利用、地域福祉活動への町民参加を促進するため、本町の特色を活かした「地域福祉計画」を策定し、計画を推進します。

②地域福祉ネットワークの確立

ともに支え合う地域社会を実現するため、社会福祉協議会を中心に、民生委員・児童委員、福祉関係団体やボランティア団体、自治会などとの連携を図り、地域の課題解決に向け、日常的な協力体制の構築と活動支援に努めます。

③福祉活動の担い手の育成

関係機関と連携し、各種福祉活動に自主的・主体的に参加する地域での福祉活動の担い手となるボランティアの育成・支援に努めます。

(2) 人にやさしいまちづくりの推進

①ノーマライゼーション理念の普及

子どもや障がいのある人、高齢者など、支援を必要とする人への理解を促すとともに、福祉に関する学習機会などを通じて、ノーマライゼーション理念の普及による福祉意識の向上を一層進めます。

②人にやさしいまちづくり

*ユニバーサルデザインの考え方を取り入れ、すべての人が暮らしやすいまちづくり、ものづくり、環境づくりに取り組みます。

(3) *要配慮者の見守り活動の促進

①要配慮者の見守り支援体制の充実

高齢者、障がい者など、災害時に自力で避難することが困難な要配慮者が、日常から安心して暮らせるよう、地域での見守り体制の確保に努めます。

用語解説(50音順)

社会福祉協議会

地域社会において、福祉関係者や住民が主体となり、地域の実情に応じて住民の福祉を増進することを目的とする社会福祉法上の社会福祉法人。会員制により運営される。

地域福祉計画

高齢者、児童、障がい者などの分野ごとではなく、地域で行政と住民が一体となって支え合う総合的な地域福祉に取り組む計画。

ノーマライゼーション

障がい者や高齢者など、社会的に不利益を負いやしい人々を特別視するのではなく、地域社会のなかで他の人々と同じように生活することができ、ともに生きる社会こそ普通(ノーマル)であり、本来あるべき姿であるという考え方。

民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱している民間奉仕者。住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談・助言・援助、社会福祉事業者又は社会福祉活動者との連携・活動支援、福祉事務所その他関係行政機関への協力などを職務とする。児童福祉法による児童委員を兼務している。児童委員は、児童の生活環境の改善・福祉・保健など、児童福祉に関する援助・指導を行う民間奉仕者。

ユニバーサルデザイン

まちづくりや商品のデザインなどについて、能力あるいは障がいの程度にかかわらず、すべての人々が利用しやすいデザインを最初から取り入れる方法。

要配慮者

高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方。

3

高齢者福祉の推進

町の現況と課題

本町では、少子高齢化が進んでおり、2017年（平成29年）の*高齢化率は26.9%で、町民の4人に1人は高齢者となっている状況です。*年少人口と*生産年齢人口は一貫して減少することが予測されており、それに伴い、高齢化率は増加していくことが見込まれます。また、核家族化などにより、一人暮らし高齢者や高齢者世帯、寝たきり高齢者、認知症高齢者など、支援が必要な高齢者は増えることが見込まれます。

今後は*要介護状態になることを予防し、健康を維持する施策の推進と高齢者自身の健康づくりや生きがいづくりへの取り組みを支援していく必要があります。また、地域住民や関係団体が連携して高齢者を見守り、支える仕組みを地域につくる必要があります。

一方、介護を必要とする人が適切な介護サービスを受けられるよう、高齢者のニーズに応じた介護サービスの充実が必要です。

基本方針

高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、社会参加の機会を充実するとともに、支援を必要とする高齢者の生活を支援します。また、介護サービスを必要とする高齢者に必要なサービスが提供されるよう、適切な介護サービス提供の確保と持続可能な介護保険制度の構築を目指します。

施策の成果指標

指標名	現状値(2016年度 (平成28年度))	目標値(2023年度末)
*健康大学の定員者数	485名	500名
*地域包括支援センター職員1人あたりのサービス調整件数	879件／職員1人	899件以下／職員1人

基本計画

(1) 生きがいづくりの推進

①健康大学及び各種講座の開催

北部サービスセンターや中央公民館などで、健康大学や各種講座を開催し、高齢者が自主的に学習できる機会の提供に努めます。

②*けんこうクラブ活動の支援

けんこうクラブの活動育成を図るための補助を行い、今後も、高齢者が気軽に参加し、魅力あるけんこうクラブ活動が展開できるよう支援します。

③*シルバー人材センターへの支援

高齢者が持つ豊かな経験と能力を活かせるよう、シルバー人材センターとの連携を深め、就業機会の拡充を図ります。また、シルバー人材センターの適正な運営が図られるよう支援します。

(2) 介護予防の推進

①介護予防・生活支援サービス事業の推進

*要支援者等の多様な生活支援ニーズに対して、切れ目のない総合的な支援として、介護予防、生活支援、ケアマネジメントなどのサービスを提供します。

②一般介護予防事業の推進

すべての高齢者を対象に、介護予防に関する普及・啓発や、地域における自主的な介護予防事業の育成・支援を行います。

(3) 生活支援の充実

①地域包括支援センターの充実

介護を必要とする高齢者や、介護を行っている家庭が抱えるさまざまな問題を解決するため、地域包括支援センターの機能及び相談支援の充実を図ります。

②各種介護サービスの推進

要支援・要介護状態になっても住み慣れた家庭や地域で安心して暮らせるよう、利用者の介護ニーズに応じた各種介護サービスの提供や積極的な情報提供に努めます。

③高齢者の権利擁護

高齢者の権利を守るため、*成年後見制度の普及・啓発に努めます。また、高齢者虐待の防止や早期発見に努め、迅速な対応を図ります。

(4) 地域ケア体制の強化

①地域ケア体制の強化

地域包括支援センターや関係機関と連携し、*地域ケア会議の開催や高齢者虐待などの対応に努めます。また、地域住民とともに、地域のなかで見守り、ともに支え合う地域ケアの体制を強化します。

用語解説(50音順)

けんこうクラブ

地域を基盤とする高齢者の自主的な組織。仲間づくりを通じて、生きがいや健康づくり、知識や経験を生かした世代交流、社会奉仕活動などに取り組み、明るい長寿社会の実現と保健福祉の向上を目的としている。

健康大学

高齢者の生活に潤いを持たせ、楽しみながら健康を大切に、生きがいの充実を図ることを目的に、北部サービスセンターで開かれている講座のこと。

高齢化率

総人口に占める65歳以上人口の割合。

シルバー人材センター

厚生労働省令で定める基準に基づき都道府県により指定された公益法人。定年退職者等の希望に応じ、臨時的かつ短期的な就業の機会を確保し、提供する業務を行う。

生産年齢人口

15歳以上65歳未満の人口。

成年後見制度

財産管理や介護・福祉サービスの契約、遺産分割などの法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法などの被害に遭うおそれがある、認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者など判断能力の十分でない人を保護し支援する制度。

地域ケア会議

高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進める手法をいい、地域包括支援センター等が主催し、医療、介護等の多職種が協働して個別課題の解決を図るとともに、共有された地域課題の解決に取り組む。

地域包括支援センター

介護保険法で定められた、地域住民の保健・福祉・医療の向上や福祉の増進、虐待防止、介護予防ケアマネジメントなどを総合的に行う機関で各市区町村に設置されている。

年少人口

15歳未満の人口。

要介護(認定)

介護認定審査会の審査の結果、要介護状態にあると判定されること。

要支援(認定)

介護認定審査会の審査の結果、要介護状態となるおそれがあると判定されること。



けんこうクラブ連合会大運動会



ご近所さん体操

4

障がい者(児)福祉の推進

町の現況と課題

急速な高齢化が進むなか、障がい者数は高齢化の進展とともに精神障がいを筆頭に増加傾向にあり、障がいの重度化や家族形態の変化、高齢の介護者の増加など、障がい者を取り巻く環境が変化してきています。

国においては、障がい者に係る制度改革が進められており、*障害者総合支援法が施行されたことに伴い、障がい者支援全般の一層の充実が求められています。

町内には、身体・知的・精神いずれかの障がいのある町民が平成29年度（2017年度）で約1,300人暮らししており、近年は増加の傾向にあります。本町では平成30年度（2018年度）を始期とする「*松伏町第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画」を策定し、障がい者及び障がい児へのサービス提供を行っています。

障がい者が住み慣れた地域で自立した生活を送るには、一人ひとりのニーズに応じた*地域生活支援の充実を図るとともに、同居する家族の高齢化などにより家庭の介護機能の低下に配慮した介護に携わる家庭への支援が必要となっています。また、障がい者が自立し、地域生活を楽しめるよう、就労の場の確保やスポーツ・文化活動の参加機会の拡大などが必要となっています。

基本方針

障がい者が地域のなかで支えられながら自立して生きることができるよう、社会参加を促進し、福祉サービスを充実させます。

施策の成果指標

指標名	現状値(2016年度 (平成28年度))	目標値(2023年度末)
障がい者施設などへの通所者数	102人	189人
居宅介護及び短期入所の利用者数	45人	89人

基本計画

(1) 社会参加の促進と就労支援の推進

① 社会参加の促進

障がい者がスポーツや文化活動に参加しやすいよう、サークル活動を支援するとともに、サークルや団体との連携を促進します。

②就労支援の充実

障がい者が障がいの程度や能力に応じて就労に結びつくよう、福祉施設やハローワークと連携し、一人ひとりの状況に応じた支援に努めます。

(2) 相談支援の拡充

①相談支援事業の推進

障がい者の福祉に関するさまざまな問題について、相談に応じられるよう相談支援事業の充実を図ります。

②関係機関との連携

関係機関のネットワークを構築することで地域の課題を把握し、調整する機能を拡充します。

③介護者支援の強化

介護者の健康と暮らしを支える仕組みを構築するとともに、介護者同士が交流できる機会を確保します。

(3) 地域生活支援の拡充

①各種福祉サービスの充実

障がい者が住み慣れた地域で暮らせるよう、各種福祉サービスの拡大や環境の整備を図ります。

②権利擁護の推進

障がい者への虐待の防止、虐待発生時の迅速な対応に努めるとともに、判断能力が不十分な人が不利益を被ることのないよう*成年後見制度の利用を支援します。

用語解説 (50音順)

障害者総合支援法

2013年（平成25年）4月1日に施行された障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律。地域社会における共生の実現に向けて障害福祉サービスの充実等、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、障害者自立支援法を改正したもの。

成年後見制度

財産管理や介護・福祉サービスの契約、遺産分割などの法律行為を自分で行うことが困難であったり、悪徳商法などの被害に遭うおそれがある、認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者など判断能力の十分でない人を保護し支援する制度。

地域生活支援

障がい者等が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、住民に最も身近な市町村を中心として実施される事業。

松伏町第5期障がい福祉計画・第1期障がい児福祉計画

障害者総合支援法第88条及び児童福祉法第33条の20に基づき、障害福祉サービス、障害児通所支援、地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する障がい福祉計画・障がい児福祉計画を一体的に策定した計画。期間は、2018年度（平成30年度）から3年間。

5

社会保障制度の適正な運用

町の現況と課題

社会保障制度は、安心のセーフティネットです。国民健康保険、介護保険、後期高齢者医療制度、国民年金の共助の仕組みがあり、経済的な側面から援助を行う制度として生活保護の公的扶助があります。

国民健康保険は、2018年度（平成30年度）から都道府県が財政運営の責任主体となる県域化が始まり、制度の安定的運営を図り、市町村と県が協同し事業を実施しています。また、本町では被保険者数の減少傾向が続く中、一人当たりの医療費支出は伸び続けており、医療費の適正化が課題となっています。国民健康保険財政の健全化をめざし、医療費支出抑制のための保健事業や*レセプト点検の強化、国民健康保険税率の改正、保険税の収納率の向上に努めています。

介護保険は「松伏町介護保険事業計画」に基づき、保険給付の円滑な実施と地域支援事業を推進しています。

国民年金は、老後の生活の支えとして大きな役割を果たしています。制度の適正な運営が行えるよう正しい理解を求めていく必要があります。

また、景気はゆるやかな回復が続いているとされているものの、低所得者や生活困窮者は増加傾向にあることから、生活に関する相談件数とともに自立が困難な世帯が増加しています。生活の安定と自立に向けた問題解決に適切な機関の利用案内を行っています。

基本方針

すべての町民が、健康で文化的な生活が送れるよう、社会保障制度の周知と適正な運用に努めます。

施策の成果指標

指標名	現状値(2016年度 (平成28年度))	目標値(2023年度末)
国民健康保険税の収納率(現年度分)	90.6%	95%
介護保険料の収納率(現年度分)	98.5%	99%
後期高齢者医療保険料の収納率 (現年度分)	99.5%	99.65%

基本計画

(1) 医療保険制度の適正な運営

① 国民健康保険事業の健全化

医療費通知やレセプト点検、保健事業、*ジェネリック医薬品に関する情報提供などにより、医療費の適正化を推進します。また、国民健康保険税の収納率の向上に努めます。

② 後期高齢者医療制度の円滑な運営

埼玉県後期高齢者医療広域連合と連携し、後期高齢者医療制度の円滑な運営を図ります。

③ 医療費の抑制

生活習慣病や疾病の早期発見・早期治療や発病予防のため、*特定健康診査など各種健（検）診の受診率の向上や*特定保健指導や健康相談の参加率の向上を図り、医療費の抑制に努めます。

(2) 介護保険事業の適正化

① 介護保険制度の啓発・周知

介護保険制度に関する啓発や周知を図ります。

② 介護保険事業の充実

介護保険サービスの利用意向や高齢者の実態を踏まえて、介護保険事業計画を見直し、保険給付の円滑な実施と地域支援事業の充実を図ります。

(3) 国民年金制度の周知

① 国民年金制度の周知

国民年金制度を正しく理解してもらうため、制度の啓発や周知を図ります。

(4) 生活自立への支援

① 相談体制の充実

*民生委員・児童委員をはじめ関係機関と連携し、生活に困窮している町民の相談体制の充実に努めます。

② 生活保護の適正化

生活相談、就労支援などを通して生活の安定と自立ができるよう、関係機関と連携し、相談・指導体制の充実を図ります。

用語解説 (50音順)

ジェネリック医薬品

特許期間が満了した先発医薬品について、その特許の内容を利用して製造された、同じ有効成分・効果を持つ医薬品のこと。

特定健康診査

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した、生活習慣病予防のための健診をいう。

特定保健指導

生活習慣病予防健診や特定健康診査の結果から、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスクが高いと判断された40歳以上の方へ、保健師などが生活習慣改善のアドバイス等を行うもの。

民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣が委嘱している民間奉仕者。住民の生活状態の把握、要援助者の自立への相談・助言・援助、社会福祉事業者又は社会福祉活動者との連携・活動支援、福祉事務所その他関係行政機関への協力などを職務とする。児童福祉法による児童委員を兼務している。児童委員は、児童の生活環境の改善・福祉・保健など、児童福祉に関する援助・指導を行う民間奉仕者。

レセプト

Receipt。医療費の請求書。医療機関が、健康保険組合や市町村などの保険者に提出する診療報酬明細書の通称。

国民健康保険加入状況

	世帯数(世帯)	人口(人)	国保加入			
			加入世帯数(世帯)	加入割合(%)	被保険者数(人)	加入割合(%)
2014年 (平成26年)	11,557	30,832	5,143	44.5	9,656	31.3
2015年 (平成27年)	11,609	30,590	5,067	43.6	9,355	30.6
2016年 (平成28年)	11,679	30,321	4,959	42.5	8,953	29.5
2017年 (平成29年)	11,760	30,102	4,763	40.5	8,380	27.8
2018年 (平成30年)	11,859	29,889	4,567	38.5	7,754	25.9

(各年1月1日現在)

資料 住民ほけん課

国民健康保険給付状況

	件数(件)	金額(円)	保険税調定額	
			一世帯当たり(円)	一人当たり(円)
2012年度 (平成24年度)	137,664	2,700,260,010	125,154	66,095
2013年度 (平成25年度)	140,816	2,760,656,629	126,171	66,736
2014年度 (平成26年度)	140,628	2,749,657,928	121,299	65,954
2015年度 (平成27年度)	136,938	2,871,529,866	119,289	65,931
2016年度 (平成28年度)	134,689	2,838,215,799	125,034	70,193

資料 住民ほけん課

介護保険の認定者の状況

	認定者数(人)	認定率(%)
2013年度 (平成25年度)	798	11.3
2014年度 (平成26年度)	830	11.2
2015年度 (平成27年度)	855	11.1
2016年度 (平成28年度)	899	11.3
2017年度 (平成29年度)	974	12.0

(各年度末3月31日現在)

資料 厚生労働省
「介護保険事業状況報告」年報
(いきいき福祉課)

生活保護状況

	世帯数(世帯)	人員(人)
2014年 (平成26年)	259	417
2015年 (平成27年)	254	402
2016年 (平成28年)	261	405
2017年 (平成29年)	282	429
2018年 (平成30年)	278	419

(各年3月1日現在)

資料 いきいき福祉課

