

大綱3 福祉・健康・社会保障の施策

大項目1. 地域福祉の推進

まちの現況

平成12年の社会福祉法の改正や平成15年に地域福祉計画の策定が法制化されたことなどにより、福祉サービスは施設から地域における在宅でのサービスへと転換しました。このため、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した包括的なサービスの提供など、住み慣れた地域を中心とした福祉サービスの構築が求められています。

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学校や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。

今後の課題

地域が一体となった福祉サービスの創造

住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり

基本的な方針

地域の実情に応じた福祉施策を推進するため、地域福祉計画を策定します。

多様なニーズに対応するため、福祉意識の啓発に努めるとともに、社会福祉協議会などと連携し、人材の確保と育成を図ります。

活動目標

地域で安心して暮らせるまちを形成するために。

福祉のふれあいひろば参加者数 300人 5年間 400人

社会福祉協議会ボランティア登録者数 347人 5年間 416人

*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人。

*ノーマライゼーション：障がい者や高齢者などが他の人々とともに地域で普通に生きる社会こそ当然であるという福祉の基本的考え。

施策 目標

町民満足度の向上を図ります。 ～アンケート調査（5段階）～

あらゆる人が住みな
れた地域で安心して
暮らせる環境の整備

—

5年間

3.00pt

基本 計画

（1）地域福祉の推進

①地域福祉計画の策定

社会福祉事業の健全な発展や、地域での福祉サービスの適正な利用、地域福祉活動への町民参加を促進するため、地域福祉計画を策定します。

②社会福祉協議会活動の支援

地域住民が主体となる福祉活動を進めるため、その中核として、社会福祉協議会の活動を支援します。

③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、福祉関係団体やボランティア団体、医療機関、地域、学校などとの連携を図り、相互の情報交換や共同の研修会・イベントの開催などによる、日常的な協力体制の構築をめざします。

（2）福祉意識の啓発と実践

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、高齢者などの社会的弱者も分け隔てなく、すべての町民が地域社会の一員として生活できる社会を実現するため、ノーマライゼーション理念の普及に努めるなど、福祉意識の啓発を一層進めます。

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）人材の確保・育成

①福祉関係団体の育成・支援

地域福祉活動への町民参加を促進するため、町民主体の福祉関係団体を育成し、その活動を支援します。

②ボランティアの育成・支援

幅広いボランティアの育成・支援を図るため、社会福祉協議会などの関係機関と連携し、福祉人材の確保に努めます。

*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。

大綱3 福祉・健康・社会保障の施策

大項目2. 高齢者福祉の充実

まちの現況

平成17年国勢調査によると、本町の65歳以上の高齢者人口は総人口の15.0%（4,631人）となり高齢化が進んでいます。また、高齢者の単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯ともに増加傾向にあります。

本町では、高齢者の生きがいづくり対策として、健康大学を開催し、また高齢者の就業機会の創出として、公共施設の管理運営を*シルバー人材センターに委託しています。

さらに、高齢者の自立支援・生活支援サービスとして、松伏町ふれあいセンター「かがやき」での*デイサービスや*リハビリテーション、*緊急時通報システム端末機設置事業などを進めています。また、介護が必要な状態とならないよう、健康体操教室などを開催し、老人福祉センターにてレクリエーションや趣味活動、憩いの場を提供しています。

今後の課題

生きがいを持ち健康で自立した生活ができる環境づくり

地域社会に貢献できる環境づくり

基本的な方針

高齢者の健康の維持増進に努め、寝たきりにならないよう支援します。

高齢者一人ひとりがいきいきと暮らせるよう、地域活動への参加を促進するとともに、学習機会や就業機会を拡充します。

高齢者一人ひとりが自立した生活を送ることができるよう、関係機関の連携による地域ケア体制を構築し、総合的にサービスを提供します。

活動目標

高齢者が健康で生きがいを持つために。

健康大学の
受講者数

2,249人

5年間

3,500人

*シルバー人材センター：高齢者等の雇用の安定等に関する法律にもとづいた公益法人。定年退職者などの希望に応じ、臨時的、短期的な就業の機会を提供する。

*デイサービス：在宅の高齢者・障がい者に対する生活指導や日常動作訓練、入浴、食事の提供などを行う通所サービス。

*リハビリテーション：re（再び、戻す）とhabilis（適した、ふさわしい）から成り立つ造語。単なる身体的機能回復ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」という多面的な意味がある。

*緊急時通報システム：一人暮らしの高齢者などの居宅に消防署に直接通報できる端末装置を取り付け、急病や火災の際に通報できるシステムのこと。

地域包括支援セ
ンターでのサー
ビス調整件数

1,372 件

5 年間

3,065 件

施策 目標

町民満足度の向上を図ります。 ～アンケート調査（5段階）～

高齢者への支援、
相談体制の充実

2.87pt

5 年間

3.71pt

基本 計画

（1）生きがい対策の充実

①学習機会の拡充

高齢者が健康で生きがいを持って生活できるよう、健康大学の講座を拡充するとともに、老人クラブ活動への参加を促進します。

②地域活動への参加促進

高齢者が地域社会で活躍できるよう、老人クラブ活動を支援するとともに、高齢者の持っている経験や知恵の継承を図ります。

③就業機会の拡充

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充実を図ります。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）生活支援の充実

①在宅サービスの充実

在宅高齢者の*介護予防のため、デイサービスや低栄養改善に向けた事業を推進するとともに、一人暮らしの高齢者の急病などへの対応を充実させます。

また、転倒骨折の防止や運動機能の低下防止の観点から健康体操教室事業を展開し、高齢者の健康づくりや社会参加を促進します。

②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充実を図ります。また、高齢者の実態把握や個別の介護予防プランの作成など、地域包括支援センターの機能の充実に努めます。

*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・医療の向上や虐待防止、介護予防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。

*介護予防：高齢者が要介護状態になったり要介護度が悪化したりすることをできるだけ防ぎ、自立した生活を送ることができるようにする
こと。

●高齢者人口の推移

資料：国勢調査

年度	高齢者人口	高齢化率
昭和55	1, 220	6. 6
昭和60	1, 512	7. 4
平成 2	1, 972	8. 2
平成 7	2, 575	9. 3
平成12	3, 381	11. 7
平成17	4, 631	15. 0

●介護を受けていない高齢者

資料：住民ほけん課

年度	高齢者人口	介護を受けていない高齢者	
		人数	割合
昭和55	3, 312	3, 013	91. 0
昭和60	3, 583	3, 224	90. 0
平成 2	3, 842	3, 410	88. 8
平成 7	4, 058	3, 592	88. 5
平成12	4, 307	3, 803	88. 3
平成17	4, 602	4, 064	88. 3



シルバー人材センターの活動の様子



デイサービス（社会福祉協議会）

大綱3 福祉・健康・社会保障施策

大項目3. 障がい者（児）福祉の充実

まちの 現況

障がいのある人もない人も互いに支え合い、地域でいきいきと明るく豊かに暮らしていける社会を形成するため、障がい者の自立が促進されるよう福祉サービスは転換期を迎えています。これまでの施設によるサービスから住み慣れた地域で生活するための在宅によるサービスが中心となり、自立と社会参加への支援は、より一層の充実が求められています。

本町では、乳幼児の発育発達相談や早期療育・訓練の相談支援、障がい児の保育事業や特別支援学校放課後児童対策事業、在宅サービスによる支援を実施しています。また、*ソーシャルクラブや作品展、障がい者スポーツ教室の開催、相談支援のほか、入所施設や通所施設での訓練、*居宅サービスの利用支援を行っています。

今後の 課題

地域で自立した社会生活ができる環境づくり

基本的な 方針

障がい者（児）の社会参加を促進するため、学習機会や就労機会を拡充します。

地域社会での自立をめざし、国や県の施策をふまえたうえで、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な障がい者（児）福祉施策を推進します。

活動 目標

生きがいを持ち自立した生活を送るために。

障がい者施設
への通所者数 49人 5年間 55人

居宅介護・短期
入所の利用者数 19人 5年間 31人

*居宅サービス：自宅で生活する高齢者や身体障がい者に対して、ホームヘルプや訪問看護、訪問入浴サービスなどを提供する総合的なケアのこと。

*ソーシャルクラブ：在宅の精神障がい者が、グループ活動をとおして、社会生活技能の向上や対人関係能力の改善を図ること。

施策 目標

町民満足度の向上を図ります。 ～アンケート調査（5段階）～

障がい者への支援
相談体制の充実 2. 90pt

5年間

3. 76pt

基本 計画

（1）社会参加の促進

①学習機会の拡充

障がいのある人の個性や能力を伸ばすことができるよう、早期療育・訓練体制の充実に努めます。また、障がいのある人向けの講座やサークル活動などを通じて、学習機会の充実に努めます。

②地域活動への参加促進

障がいのある人もない人も、ともに地域の一員として活躍できるよう地域で開催される活動やイベントへの参加を促進します。また、ボランティアの育成や啓発活動に努めます。

③就労機会の拡充

障がいのある人が経済的に自立できるよう、学校や企業、障害者支援施設などと連携を図りながら、就労機会の拡充に努めます。

（2）生活支援の充実

①在宅サービスの充実

*日常生活用具の給付により生活の便宜を図ります。また、*補装具費の支給や重度心身障がい者の医療費の助成、*在宅手当の支給などにより経済的な支援を図ります。

家庭での介護の負担を軽減するため、ニーズに合ったサービスの充実と普及に努めます。

②生活支援体制の整備

障がいのある人への支援が、入学や卒業、就職などの人生の節目で分断されることのないよう、関係機関と連携し、生涯をとおして一貫した支援体制の整備を図ります。また、家庭での介護が難しくなった人の生活を支援する体制を強化します。

③施設サービスの充実

入所施設や通所施設では、利用者本人の障がいの状況やニーズに応じた訓練や介護が受けられるよう、サービスの充実に努めます。

*日常生活用具：障がい者が日常生活を自立した状態で円滑に過ごすために必要な機器のこと。

*補装具：身体機能の不十分な部分を補い、また、それに見合うものを代用し、長期間にわたって継続して使用されるもの。

*在宅手当：在宅重度心身障害者手当のこと。障がい者（児）の経済的、精神的負担の軽減を図ることを目的として支給される。

大綱3 福祉・健康・社会保障の施策

大項目4. 健康まつぶし21計画の推進

まちの現況

人口の長寿化と急速な高齢化により、*生活習慣病患者の増加や認知症高齢者・寝たきり高齢者の介護は深刻な社会問題となっています。今後ますます進む高齢化を見据え、すべての人が健康で自立した生活を送ることができるよう、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病を予防する一次予防に重点を置いた対策を行う必要があります。

本町では、平成18年度に「健康まつぶし21計画」を策定し、健康づくりや保健、医療分野において計画に沿った施策の展開を図っています。

また、町民の健康意識向上のため、保健センターの事業や健康に関する記事を町広報へ掲載するとともに、健診・がん検診時の健康教育、健診後の健康相談・教室の実施、講演会の開催などを行っています。

さらに、地域医療については、医師会や歯科医師会と緊密な連携を図りながら、保健事業計画の決定や健診・がん検診・*歯周疾患検診などを行っています。また、*初期救急医療体制の充実やかかりつけ医の普及にも努めています。

今後の課題

健康増進に関する総合的な体制の整備

健康に関する意識の向上

基本的な方針

町民一人ひとりが日ごろから健康づくりを進められる環境を整備するため、健康に関する町民意識の啓発を進めるとともに、町民とともに健康づくりを推進する体制の充実を図ります。

町民の疾病の発症予防と早期発見のため、保健体制の推進を図り、疾病予防対策や保健活動の充実に努めます。

町民が求める医療サービスを総合的に提供するため、地域医療体制の整備を図り、救急医療の充実に努めます。

*生活習慣病：従来の成人病の名称が改められたもの。食習慣や運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が発症や進行に関与する疾患の総称。

*認知症：正常であった脳の知的な働きが、後天的にさまざまな病気によって持続的に低下した状態のこと。

*歯周疾患検診：高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、疾患の早期発見、歯の喪失を予防するための歯科検診。

*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体制。市町村区域程度の地域を一次医療圏として、地区医師会が中心となつて行う休日夜間における在宅当番医制などによる住民に身近な救急医療のこと。

活動目標

町民それぞれの健康づくりのために。

特定健康診
査の受診率

—

5年間

65%

各種がん検
診の受診率

9.5%

5年間

12%

施策目標

町民満足度の向上を図ります。 ~アンケート調査（5段階）~

健康づくりの
推進体制

2.95pt

5年間

3.76pt

基本計画

(1) 健康づくりの推進

①意識の啓発

「自分の健康は自分で守るもの」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、さまざまな教室や相談をとおして正しい知識の普及を図ります。また、こころの健康づくりや高齢者の身体機能低下予防を推進します。

②健康づくり推進体制の充実

一人ひとりが主体的に健康を維持増進するため、健康づくりを目的とした既存の組織や地域の特性を活かした組織と連携し、その活動を支援します。

また、町民が取り組みやすい環境の整備を図ります。

(2) 保健対策の推進

①保健・医療・福祉の連携

医療や福祉との連携がとれた保健事業が展開できるよう、保健センターを中心とした情報の共有化や関連機関相互の支援方法を検討するとともに、町民の健康づくりに活用できる仕組みを整備し、保健体制の推進を図ります。

②疾病予防対策の充実

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実施する期間や場所、内容などの充実を図ります。また、健（検）診結果にもとづく相談・指導の充実や*低体重児への支援、予防接種体制の充実を図り、各種保健事業の効果的な展開を図ります。

*低体重児：出生時の体重が2,500g未満の新生児のこと。

③保健活動の充実

身近なところで、継続的かつ適切な保健指導や健康相談が受けられるよう、保健師や栄養士などによる保健活動を推進します。*社会福祉協議会や*民生委員・*児童委員、ボランティア団体、*地域包括支援センターなどさまざまな組織と連携し、個人の健康・身体状況に合った保健指導や介護予防活動を実施します。

(3) 医療体制の充実

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救急医療の充実

適切で迅速な初期救急医療体制の整備を推進するため、救急医療体制の充実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、休日や夜間などにおける救急医療のあり方について、広域的な連携システムの充実に努めます。

●医療施設数

資料：越谷保健所

年度	病院	一般診療所	歯科診療所	助産所	施術所	歯科技工所
平成 14	3	10	8	0	9	9
平成 15	3	10	8	0	9	9
平成 16	3	10	8	0	9	8
平成 17	3	10	9	0	8	8
平成 18	3	10	9	0	13	8
平成 19	3	11	9	0	14	8

●予防接種状況(人)

資料：保健センター

年度	三種混合1期	二種混合2期	ポリオ	日本脳炎	結核		麻しん風しん混合	麻しん	風しん	インフルエンザ
					ツベルクリン反応検査	BCG				
平成 14	1,398	296	479	1,430	1,269	534	-	303	339	1,258
平成 15	1,185	241	538	1,589	277	259	-	269	447	1,412
平成 16	1,108	293	513	2,138	336	305	-	299	275	1,839
平成 17	1,066	286	453	287	-	269	-	323	677	2,079
平成 18	1,043	291	463	2	-	211	553	0	17	2,175
平成 19	940	282	732	7	-	264	543	0	5	2,549

*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人。

*民生委員：民生委員法にもとづき、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や支援を必要としている者への相談や助言、社会福祉事業者などとの連携・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。児童委員を兼務する。

*児童委員：児童福祉法にもとづき、厚生労働大臣が委嘱している民間奉仕者。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。民生委員を兼務する。

*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・医療の向上や虐待防止、介護予防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。

*在宅当番医：初期救急医療体制を確立するため、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制度。

●各種健(検)診の受診者数

資料：保健センター

年度	基本健康診査	結核検診	がん検診					
			胃がん	子宮がん	乳がん	肺がん		大腸がん
						胸部X線	喀たん	
平成 14	1,886	1,496	1,027	717	507	1,264	81	1,271
平成 15	1,752	1,308	906	731	522	1,308	62	1,148
平成 16	1,971	1,398	1,019	773	577	1,398	62	1,356
平成 17	1,876	1,191	903	745	434	1,191	44	1,186
平成 18	1,731	1,128	878	709	464	1,128	55	1,152
平成 19	1,889	1,242	980	549	427	1,242	98	1,314



特定健診の様子

大綱3 福祉・健康・社会保障の施策

大項目5. 社会保障の充実

まちの現況

日本社会の急速な*少子高齢化をふまえ、現役世代の費用負担軽減や*社会保障にかかる費用を削減して持続可能な社会保障制度をめざし、社会保障制度の改革が相次いでいます。

本町でも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。

また、介護保険については、本町の現況を十分に反映させた高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画を策定し、さらに*ケアマネジャーの資質向上のため、研修会の受講を促進するとともに、相互に研さんしあう場として、松伏町介護支援専門員等連絡協議会を設けています。

低所得世帯への支援については、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。

今後の課題

社会保障制度の健全化

健康保険財政の健全化を図るため、保険税の納付意識を啓発するとともに、レセプト点検を強化します。

円滑に介護サービスを供給できるよう、供給体制の整備を進めるとともに、サービスの質の向上に努めます。

基本的な方針

安心して生活ができる社会を保障するために。

活動目標

国民健康保険税の口座振替利用率 **37.9%** **5年間** **40.0%**

*少子高齢化：出生率の低下により子どもの数が少なくなることを指す「少子化」と人口に占める高齢者の割合が高くなることを指す「高齢化」の別々の言葉であったが、日本では同時に起こっているため一つの言葉として定着した。

*社会保障：公的扶助、社会福祉、社会保険、公衆衛生及び医療など国民の生活の安定が損なわれた場合に、国民に健やかで安心できる生活を保障する公的責任の総称。

*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。

*ケアマネジャー：介護支援専門員。要介護者などからの相談に応じて適正なサービスを利用できるよう市町村や居宅サービス事業者、介護保険施設との連絡調整などを行う。介護保険施設はケアマネジャーを配置しなければならないとされ、また、市町村の委託を受けたケアマネジャーは、要介護認定の調査を行う。

施策 目標

町民満足度の向上を図ります。 ～アンケート調査（５段階）～

国民健康保険など
の社会保障の充実

2. 83pt

5年間

3. 70pt

基本 計画

（１）国民健康保険事業・後期高齢者医療の充実

①国民健康保険財政の健全運営

医療費支出の適正化を図るため、重複・頻回受診者に対する訪問指導やレセプト点検を強化します。

また、被保険者の負担の公平と国民健康保険財政の健全化のために、広報活動の充実や収納体制の強化を図り、国民健康保険税の収納率の向上に努めます。

さらに、疾病の重症化の予防などを推進する保健事業と相まって、医療費支出の抑制に努めます。

②後期高齢者医療の充実

健康管理意識を啓発し、各種検診の受診率を向上させることで疾病の早期発見・早期治療や発病予防に努めると同時に、*後期高齢者医療費の支出を抑制します。

また、重複・頻回受診者に対する訪問指導などの保健指導の強化によって医療費支出の適正化を図るとともに、診療内容を分析し、その結果を反映した適切な保健活動を行うことによって、健康の保持・増進に努めます。

（２）国民年金事業の推進

①加入・納付の促進

老後の生活基盤となる*公的年金制度において、国民年金はその土台となるものであり、世代間の相互扶助と自助努力により成立する制度の重要性を周知するとともに、適正な事務の推進を図ります。

今後も、社会保険事務所との連携を強め、加入の促進や、保険料の納付意識の高揚に努めます。また、被保険者や年金受給者に対する相談業務の充実を図ります。

（３）介護保険制度の充実

①介護給付費の適正化の推進

介護給付費や介護保険料の増大を抑制し持続可能な介護保険制度の構築に資するため、また、介護サービスを受けることが必要な高齢者がサービスを適切に利用できるよう、要介護認定や*ケアマネジメント、事業者のサービス提供、利用者のサービス利用など各段階における制度運用の適正化を推進します。

*後期高齢者医療：75歳以上の高齢者を対象とする独立した医療保険制度。公的医療保険の厳しい財政状況が続くことを背景に、これまでの老人保健制度に代わって導入された。

*公的年金制度：日本の公的年金制度には、民間サラリーマンが加入する厚生年金保険、公務員や私立学校教職員などが加入する共済年金、自営業者などが加入する国民年金の3種類がある。

*ケアマネジメント：ケアマネジャーが、要介護者に対し、適切かつ効果的な介護サービスを受けられるようにケアプラン作成などの支援をすること。

②介護予防の推進

高齢者が、これからも元気で介護が必要にならないよう地域支援事業として健康体操やウォーキングなどの普及を図り、介護予防を推進します。

(4) 低所得者の生活の安定確保

①適正な保護や自立の促進

*生活保護費の適正な支給に努めるとともに、生活保護世帯やその他の低所得世帯の自立を支援するため、必要な法外援護に努めます。

②相談・指導体制の充実

低所得世帯のそれぞれの実情を把握し、生活を向上させるため、関係機関と連携し、効果的な相談・指導体制の充実を図ります

●国民健康保険加入状況

資料：住民ほけん課

年度	世帯数	人口	加入世帯数	加入割合	被保険者数	加入割合
平成 14	9,566	30,053	4,531	47.4	10,150	33.8
平成 15	9,905	30,633	4,818	48.6	10,728	35.0
平成 16	10,194	31,080	5,129	50.3	11,284	36.3
平成 17	10,440	31,362	5,234	50.1	11,455	36.5
平成 18	10,194	31,080	5,297	52.0	11,494	37.0
平成 19	10,811	31,481	5,383	49.8	11,351	36.1

●国民健康保険給付状況

資料：住民ほけん課

年度	件数	金額（円）	保険税調定額	
			一世帯当たり	一人当たり
平成 14	118,741	2,587,810,697	188,370	84,704
平成 15	134,656	2,873,541,918	180,869	82,065
平成 16	140,187	2,953,682,514	192,810	88,001
平成 17	147,936	3,083,238,670	190,179	87,433
平成 18	151,162	3,214,089,906	189,574	89,211
平成 19	159,926	3,494,603,089	186,682	89,670

●老人保健の概況

資料：住民ほけん課

年度	受給者数	支払件数	支給額
平成 14	2,255	49,724	1,331,063
平成 15	2,186	50,325	1,317,189
平成 16	2,101	49,263	1,331,936
平成 17	2,041	49,325	1,350,225
平成 18	1,965	47,506	1,381,526
平成 19	1,944	47,884	1,418,747

*生活保護費：国民の生存権を保障するため、生活に困窮する者にその自立を助長する目的で支給する費用のこと。生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の8種類がある。

●国民年金加入状況

資料：住民ほけん課

年度	総数	強制加入者数		任意加入者数
		第1号被保険者	第3号被保険者	
平成14	9,212	6,189	2,969	54
平成15	9,238	6,256	2,928	54
平成16	9,157	6,216	2,886	55
平成17	9,063	6,136	2,871	56
平成18	8,760	5,912	2,800	48
平成19	8,486	5,677	2,756	53

●介護保険の概況

資料：住民ほけん課

年度	認定者数	支払件数	支給額(千円)	65歳以上の人口	認定者の65歳以上人口に占める割合
平成14	432	7,705	569,035	3,842	11.2
平成15	466	9,390	683,363	4,058	11.5
平成16	504	10,257	799,309	4,307	11.7
平成17	538	11,814	833,142	4,602	11.7
平成18	567	14,646	915,724	4,967	11.4
平成19	615	15,338	1,011,989	5,251	11.7

●生活保護状況

資料：福祉健康課

年度	世帯数	人員
平成14	73	136
平成15	92	158
平成16	120	236
平成17	142	273
平成18	149	282
平成19	184	311