

(3) 第 6 期介護保険事業計画の実績等に基づく分析・評価について

- | | |
|------------------------|-----|
| ① 高齢者人口と要介護認定者について | P1 |
| ② 介護保険給付について | P8 |
| ③ 介護保険料について | P16 |
| ④ 施策体系における各基本目標の実績について | P19 |

1. 高齢者人口と要介護認定者について

1. 高齢者人口と要介護認定者について

(1) 高齢者人口(各4月1日)

資料:住民基本台帳

(単位:人、%)

	平成25年①	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年②	増減(②-①)
総人口	146,191	144,268	142,114	140,028	138,342	▲ 7,849
65歳以上	44,550	45,212	45,895	46,460	46,933	2,383
高齢化率	30.47%	31.34%	32.29%	33.18%	33.93%	3.46%
65歳-74歳(再掲)	18,565	19,220	19,854	20,200	20,583	2,018
(前期高齢化率)	12.70%	13.32%	13.97%	14.43%	14.88%	2.18%
75歳以上(再掲)	25,985	25,992	26,041	26,260	26,350	365
(後期高齢化率)	17.77%	18.02%	18.32%	18.75%	19.05%	1.28%
(後期高齢者伸び率)	0.30%	0.24%	0.31%	0.43%	0.29%	

※平成24年7月9日 住民基本台帳法の改正により、平成25年度から外国人を含む。

高齢化率 33.93%、後期高齢化率 19.05%、伸び率(対前年度) 0.29%
 平成25年度と平成29年度を比較すると、総人口は減っているが、65歳以上の高齢者は増え、高齢化率も増となっている。

(2) 第1号被保険者(65歳以上)数の推移(各年度3月末)

資料:月報

(単位:人、%)

	65-74歳	75歳以上	外国人 (再掲)	住所地特例 (再掲)	合計	対前年度比
平成24年度末	18,549	26,039	21	102	44,588	1.64%
平成25年度末	19,186	26,057	24	106	45,243	1.47%
平成26年度末	19,810	26,097	21	107	45,907	1.47%
平成27年度末	20,117	26,303	24	115	46,420	1.12%
平成28年度末	20,499	26,395	21	119	46,894	1.02%

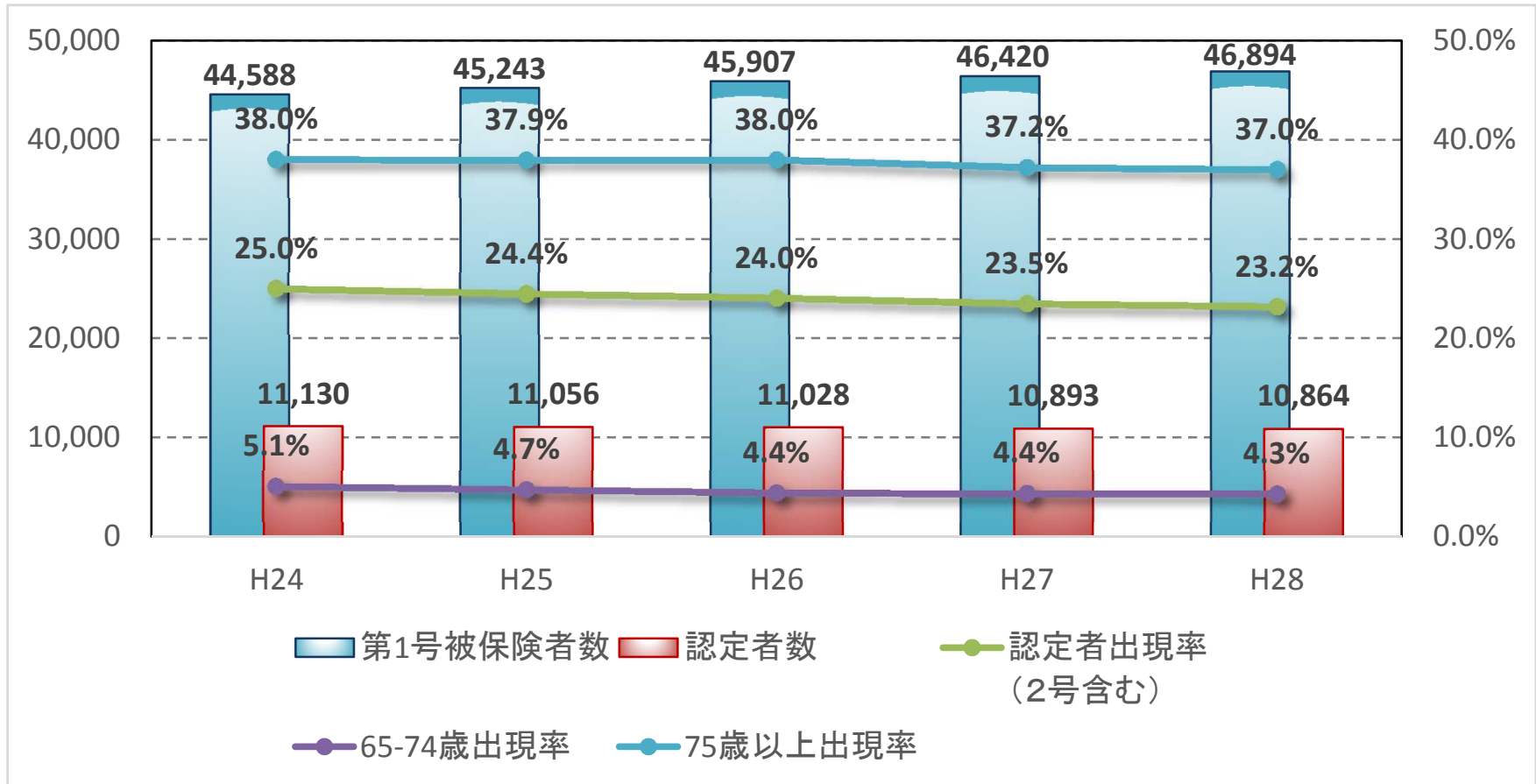
※第1号被保険者(65歳以上)のみ

被保険者の伸び率は1%前半増となっている。
(平成27年度 1.12%、平成28年度 1.02%)

(3) 要介護認定者(2号含む)の推移(各年度3月末)

資料:月報

(単位:人、%)

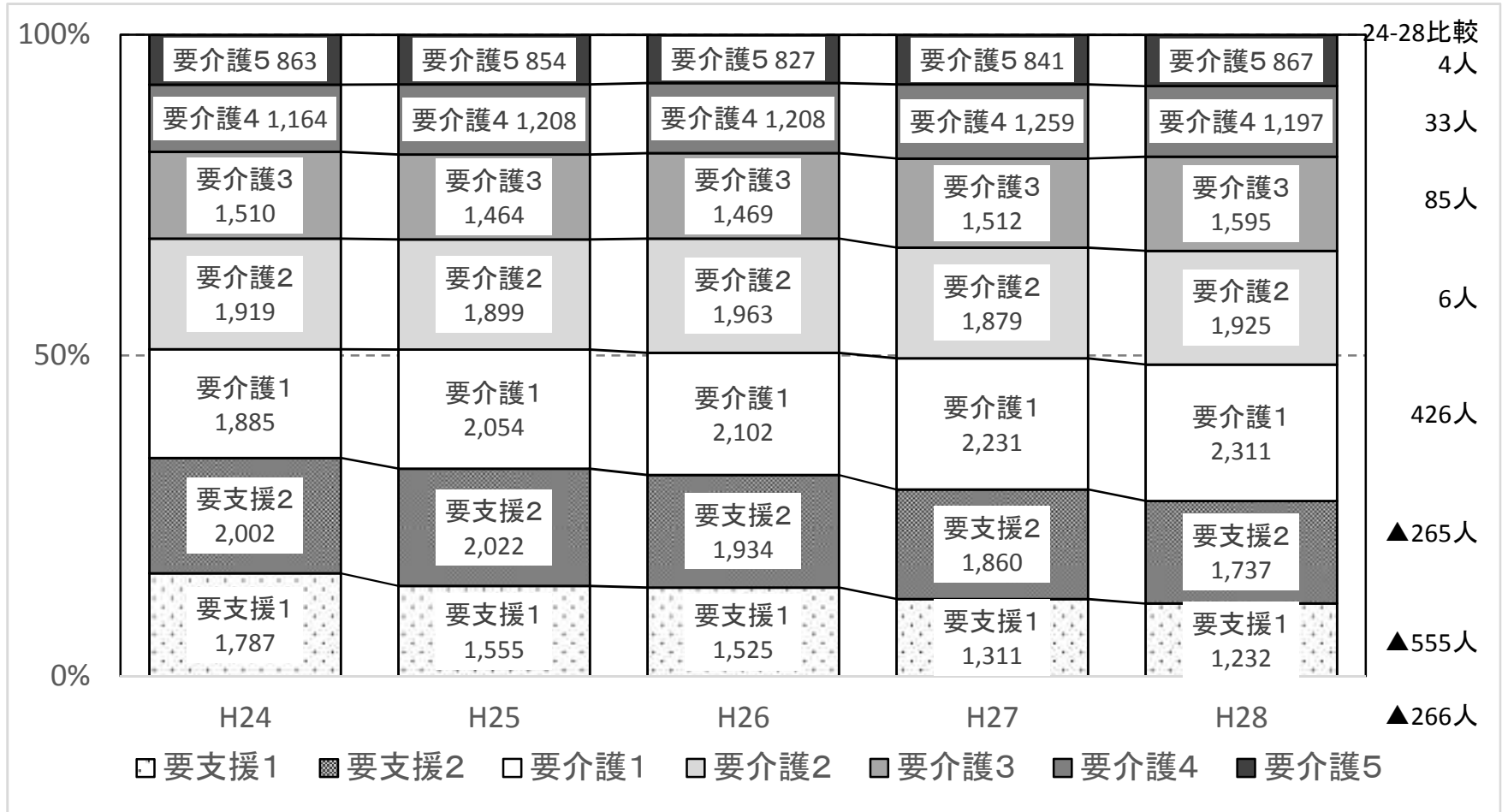


第1号被保険者は増加しているが、平成25年度から開始した給付適正化アクションプランにより要介護認定者は減少している。

(4) 認定者(2号含む)要介護度別認定者数の推移(各年度3月末)

※月報

(単位:人)

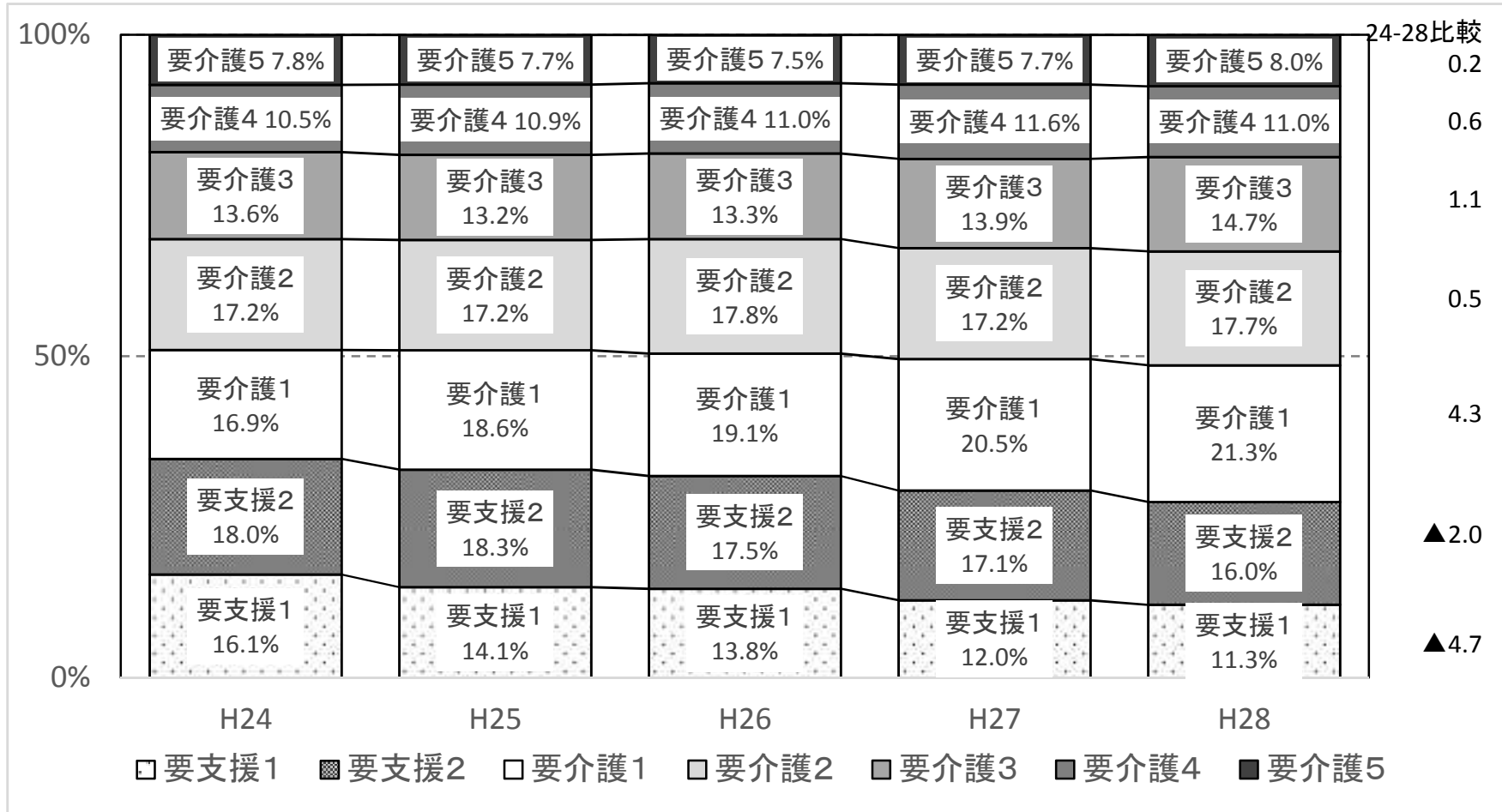


要介護1の伸びが著しい反面、要支援1及び要支援2は減少傾向が続いている。

(5) 認定者(2号含む)要介護度別構成比率の推移(各年度3月末)

※月報

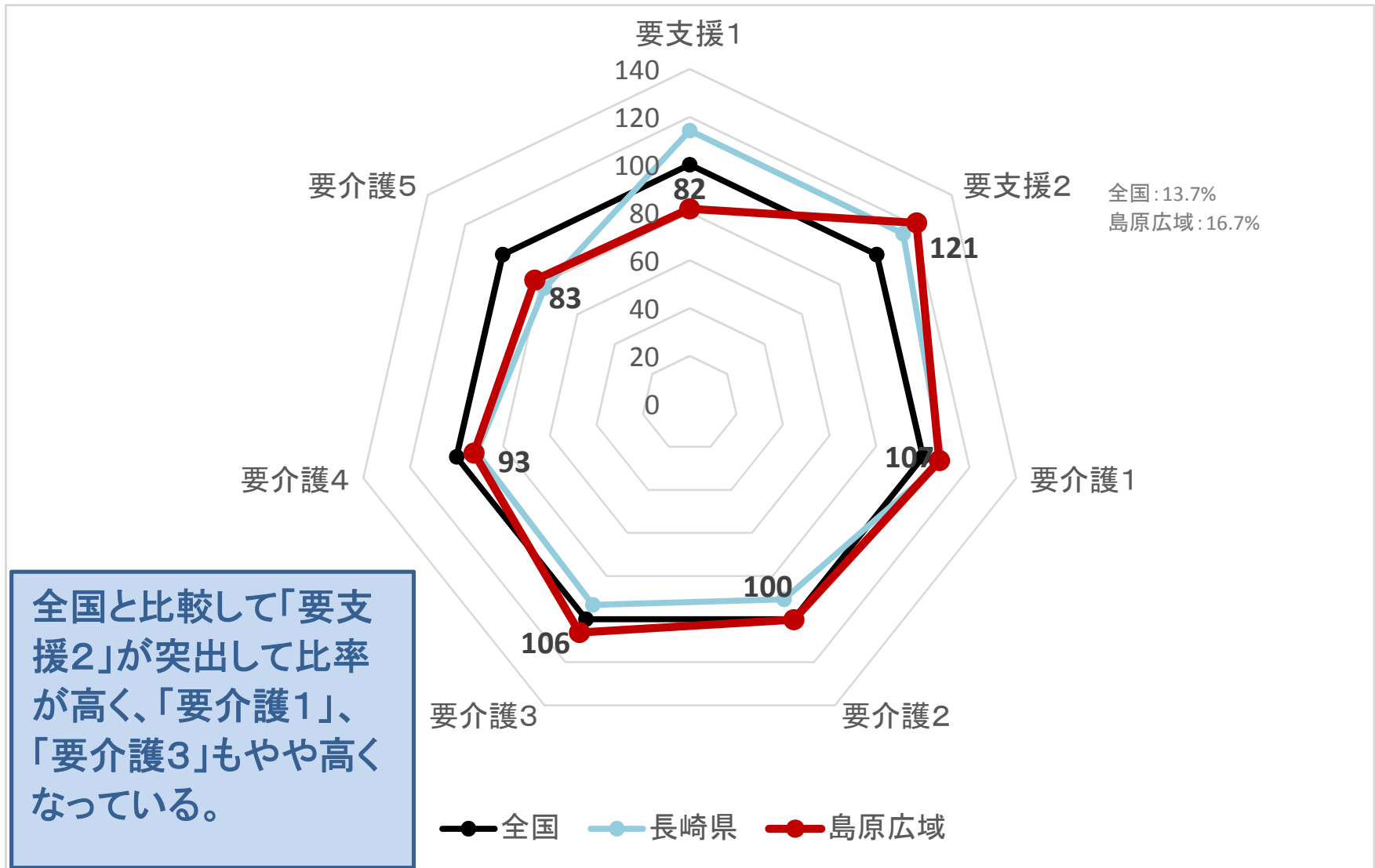
(単位:%)



要介護1及び要介護2の占める割合が高く、要支援1及び要支援2は減少傾向にある。

(6) 認定者要介護度別構成比率の比較(全国・長崎県・本組合)

資料:平成28年9月の月報を基に全国平均の第1号被保険者認定率指数を100として比較



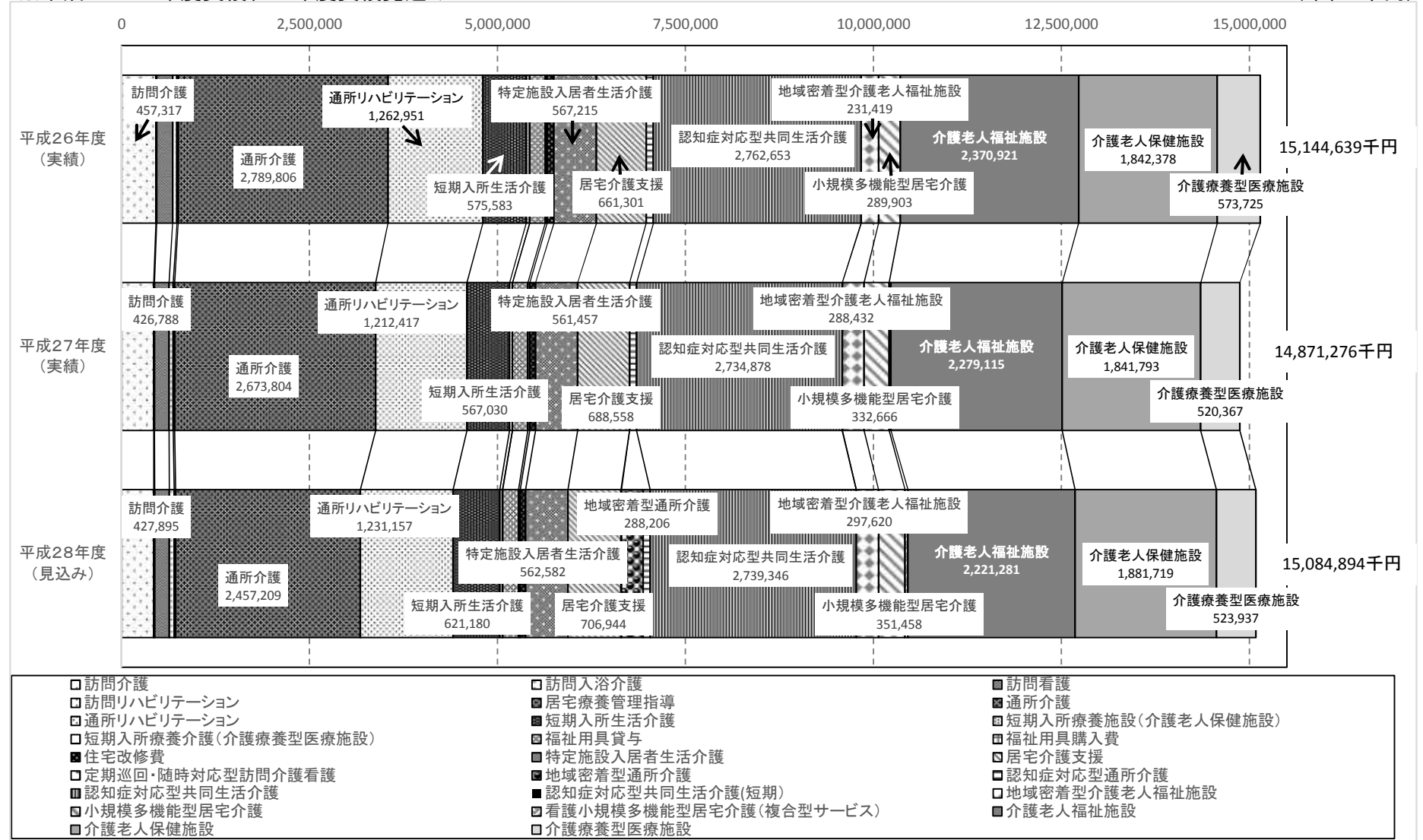
2. 介護保険給付について

2. 介護保険給付について

(1) サービス種類別介護給付費の推移(その1)

※平成26・27年度実績、28年度実績見込み

(単位:千円)

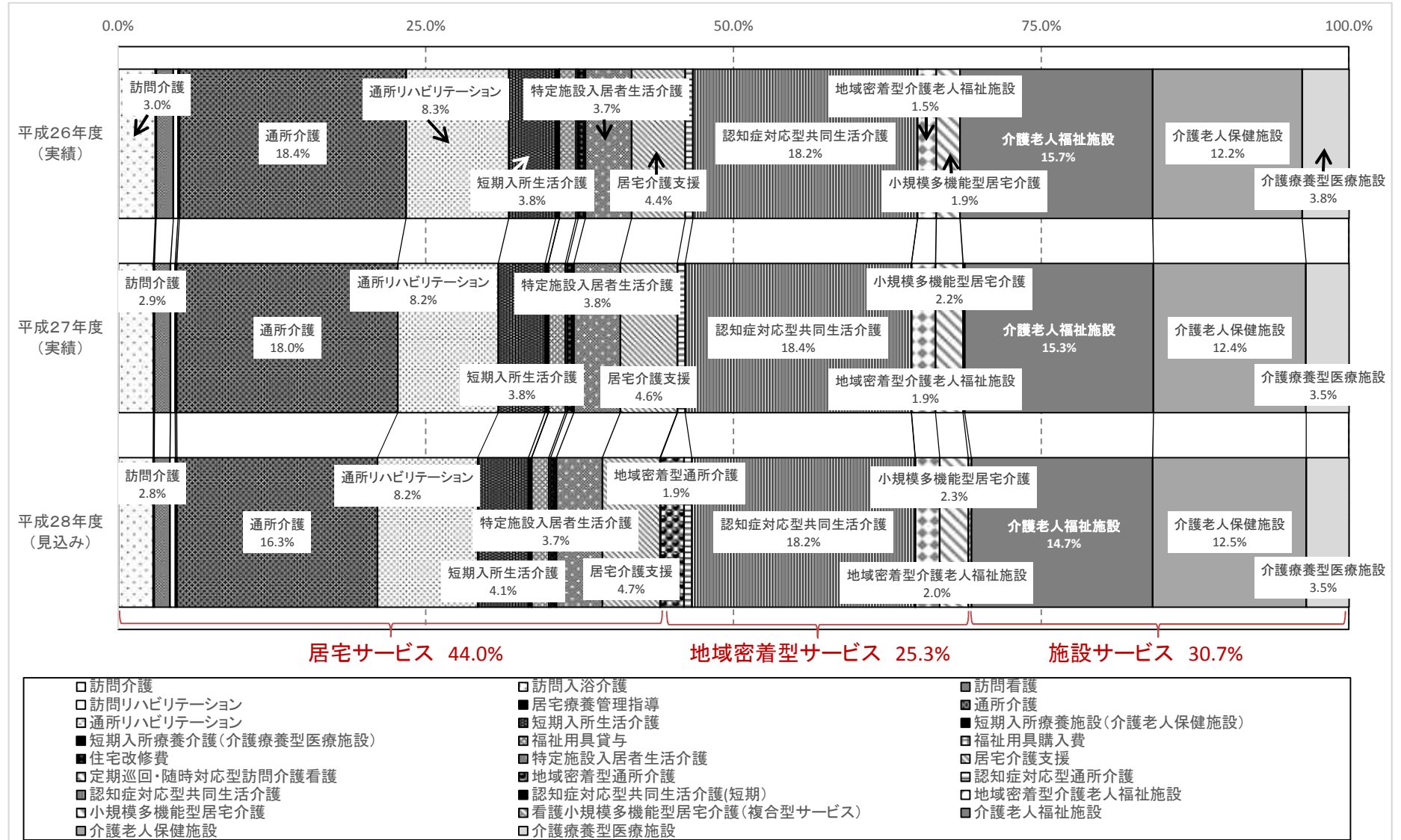


※2億5千万円以上(3年間で一度でも上回ると表示)のサービスのみ金額を表示し、高額介護、高額医療合算、特定入所者介護、審査支払手数料を除く

(2) サービス種類別介護給付費の推移(その2)

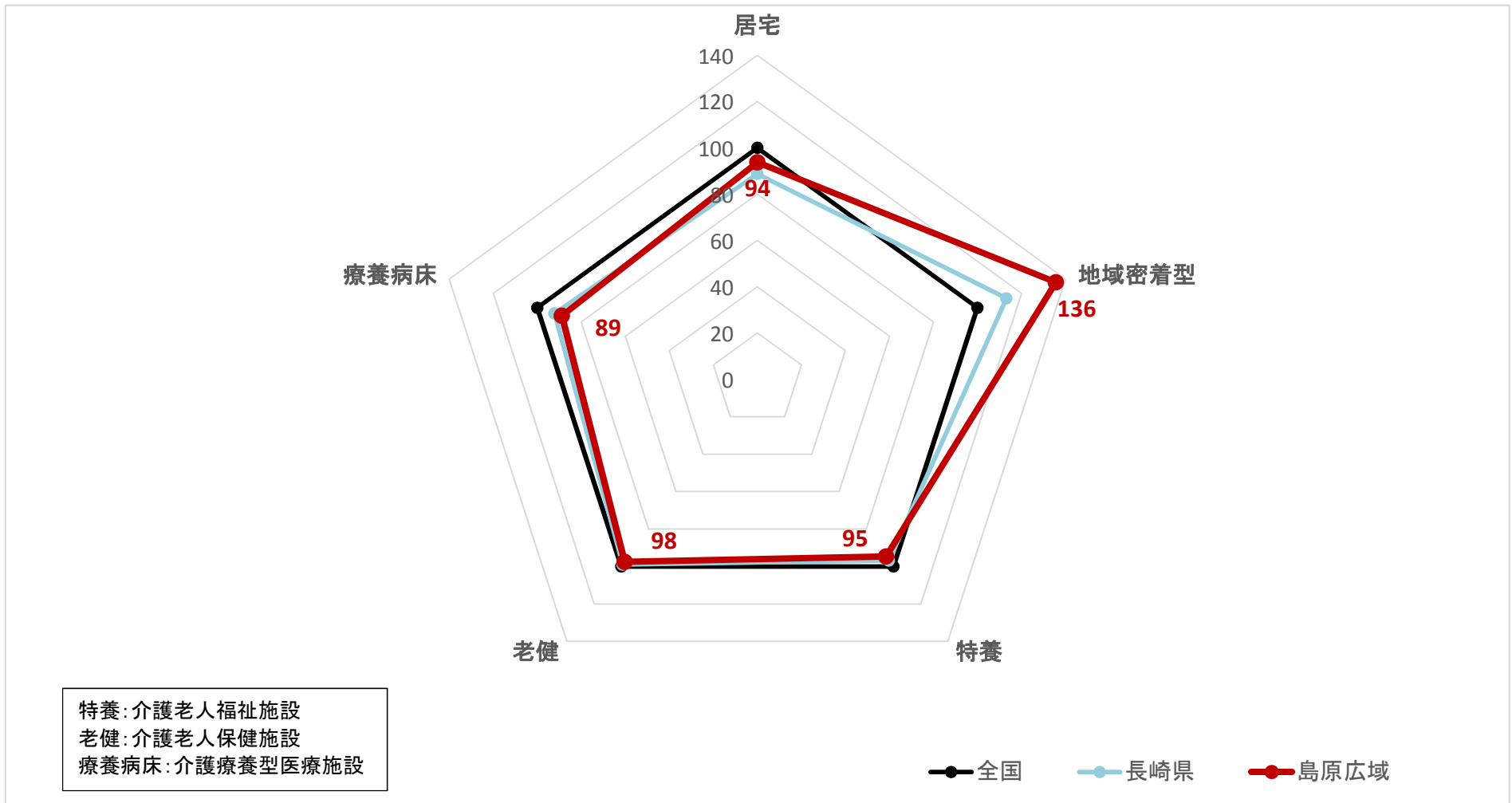
※平成26・27年度実績、28年度実績見込み

(単位: %)



(3) 受給者一人あたりサービス系列別給付月額(指数)の比較

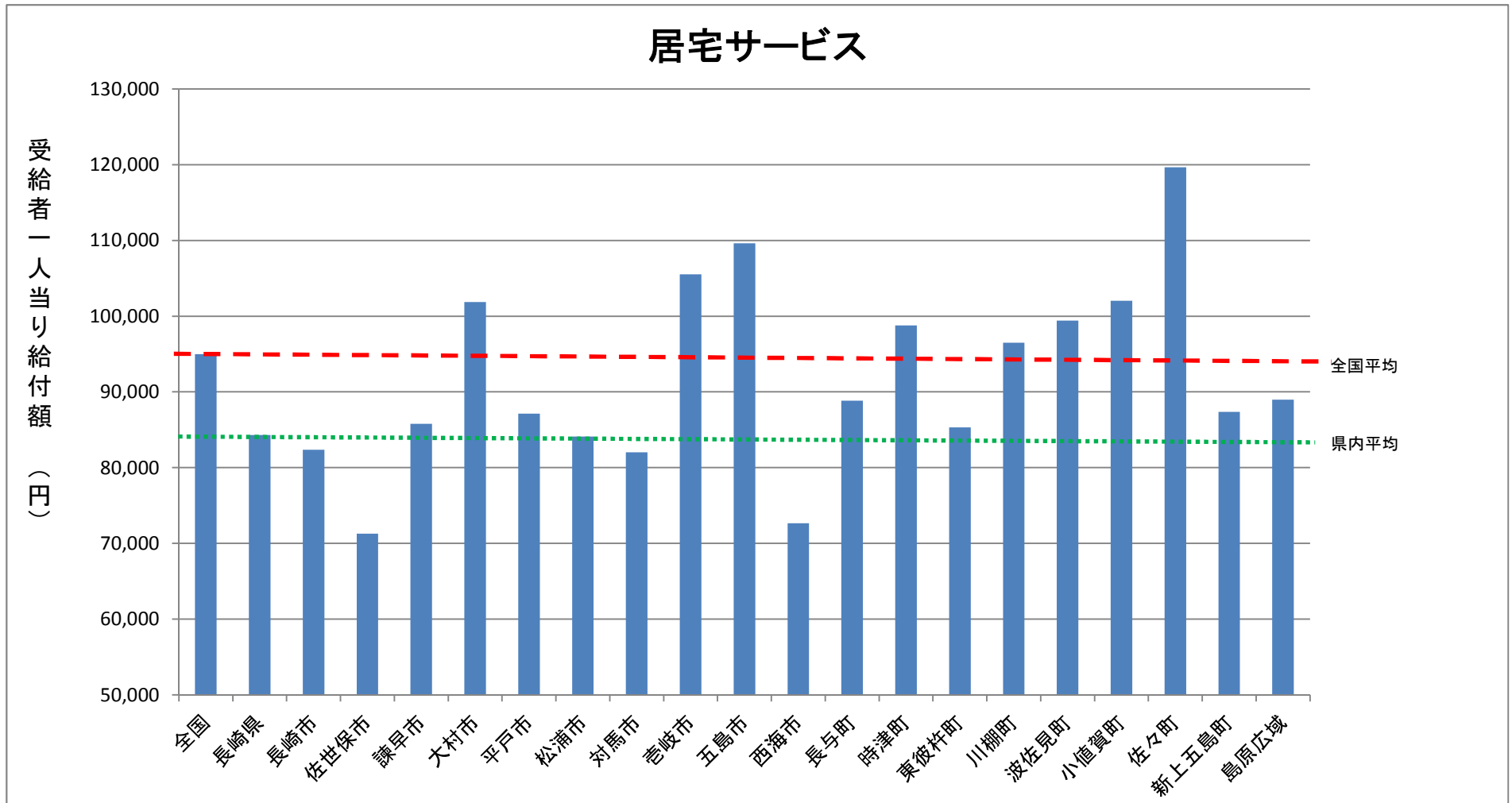
資料:平成28年9月のサービス一人当たり給付指数の全国平均を100として比較



「地域密着型サービス」の比率が全国及び県内平均より高くなっている。

(4) 居宅サービスの受給者一人当たり給付額比較

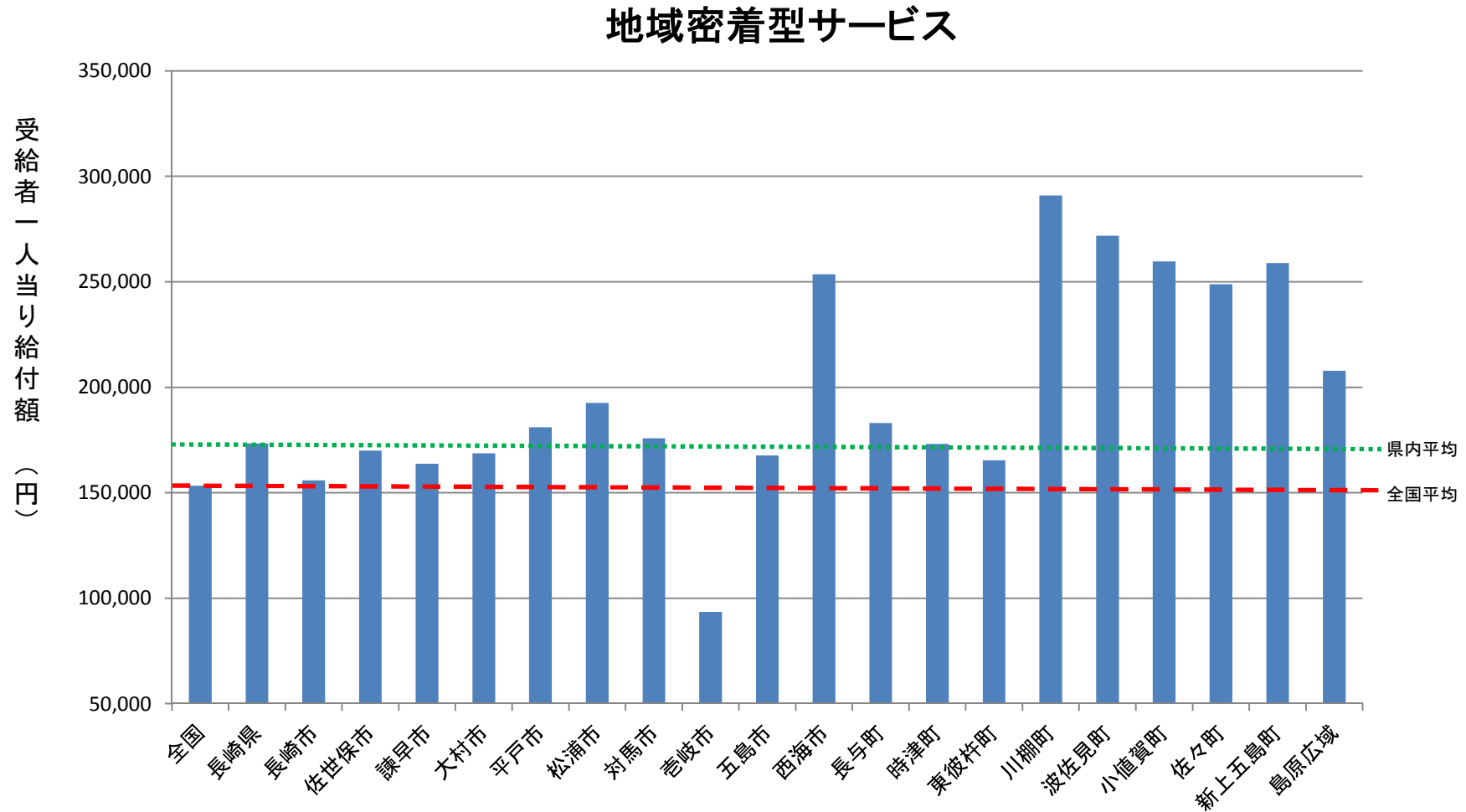
資料：平成28年9月の居宅サービスにおける受給者一人当たり給付月額(保険者比較)



全国平均を下回っているが、県内平均を上回っている。

(5) 地域密着型サービスの受給者一人当たり給付額比較

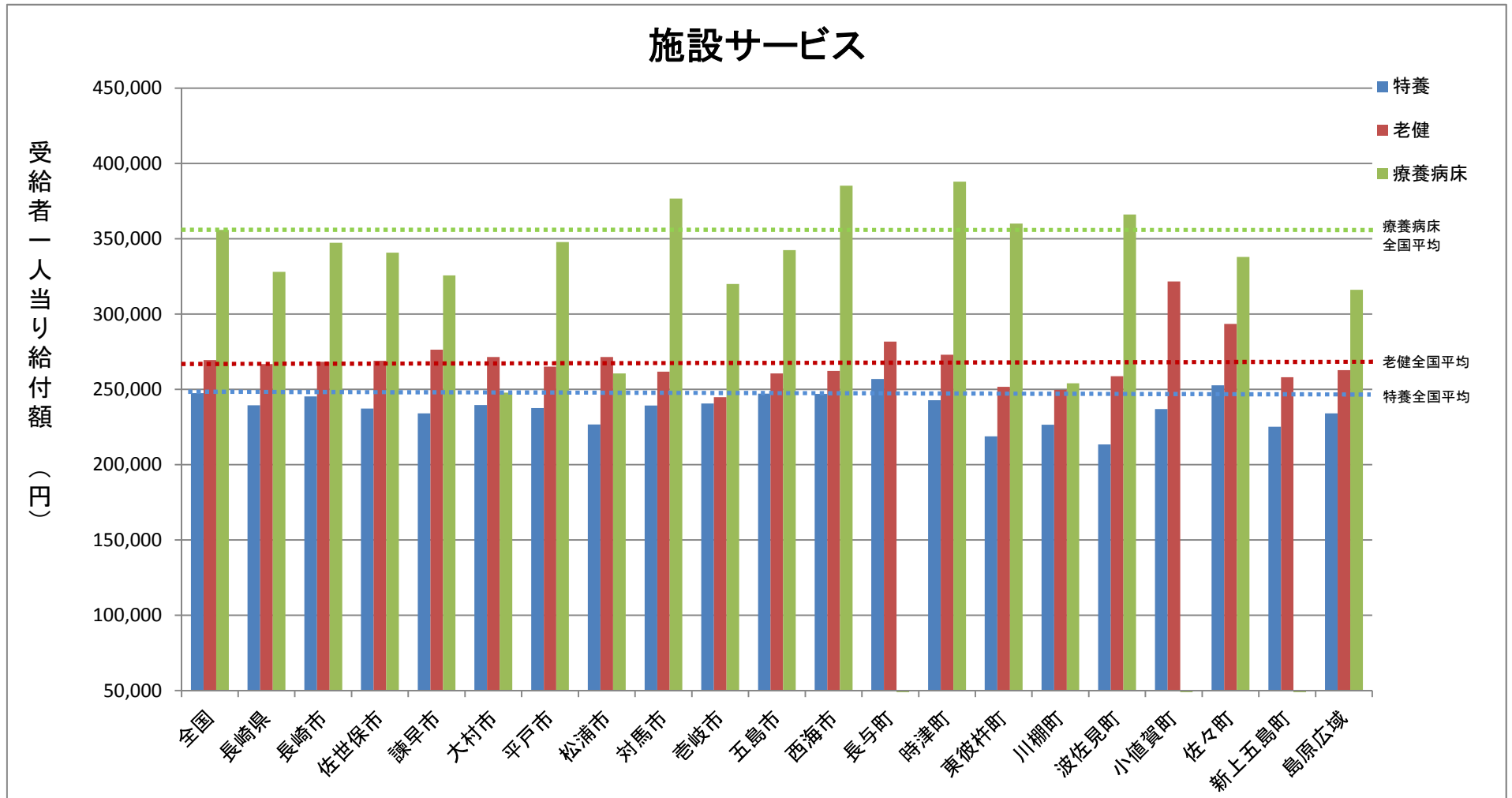
資料：平成28年9月の地域密着型サービスにおける受給者一人当たり給付月額(保険者比較)



全国及び県内平均を上回っている。

(6) 施設サービスの受給者一人当たり給付額比較

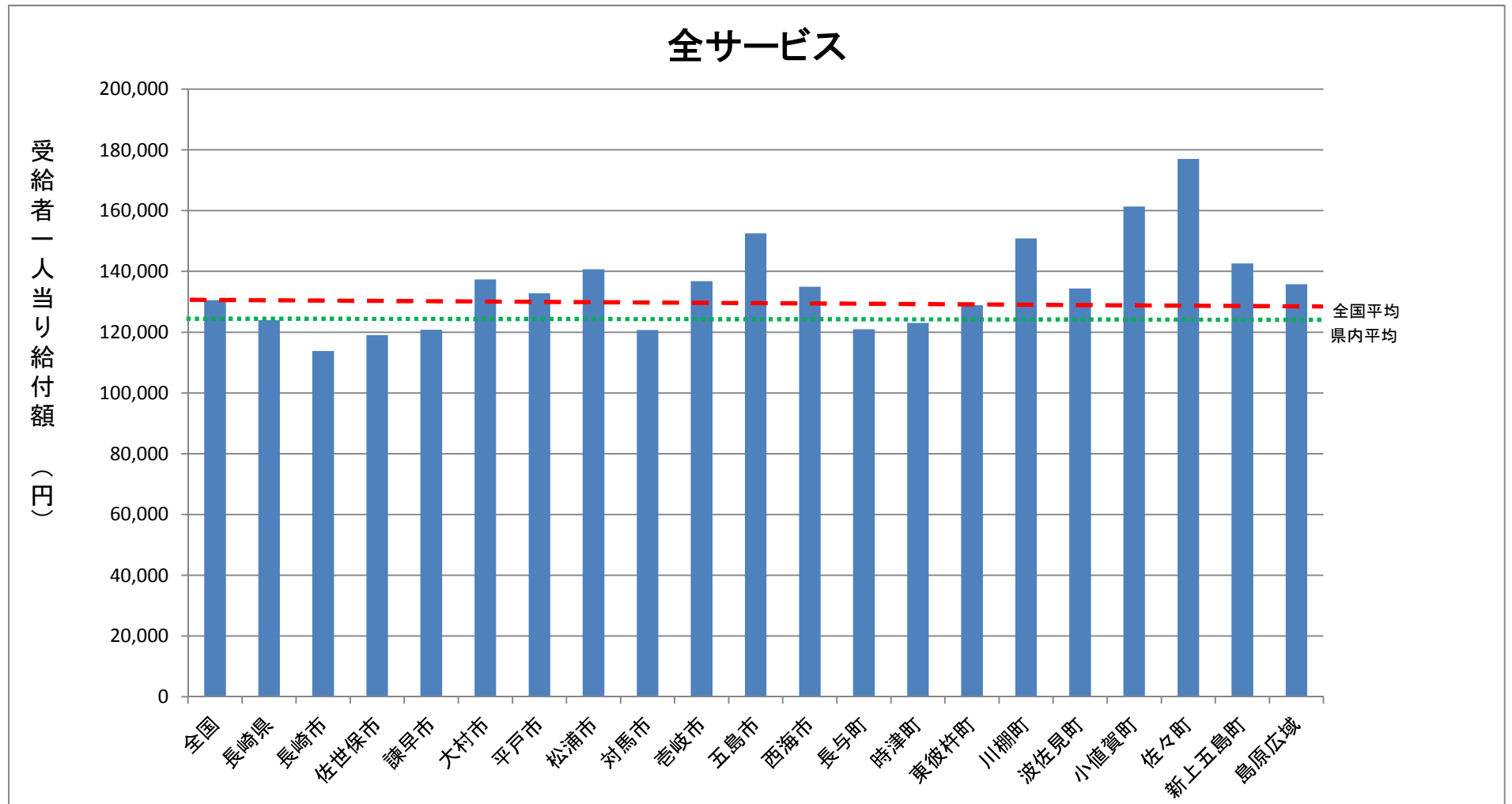
資料：平成28年9月の施設サービスにおける受給者一人当たり給付月額(保険者比較)



3施設とも、全国及び県内平均を下回っている。

(7) 全種類サービスの受給者一人当たり給付額比較

資料：平成28年9月の全種類サービスにおける受給者一人当たり給付月額(保険者比較)



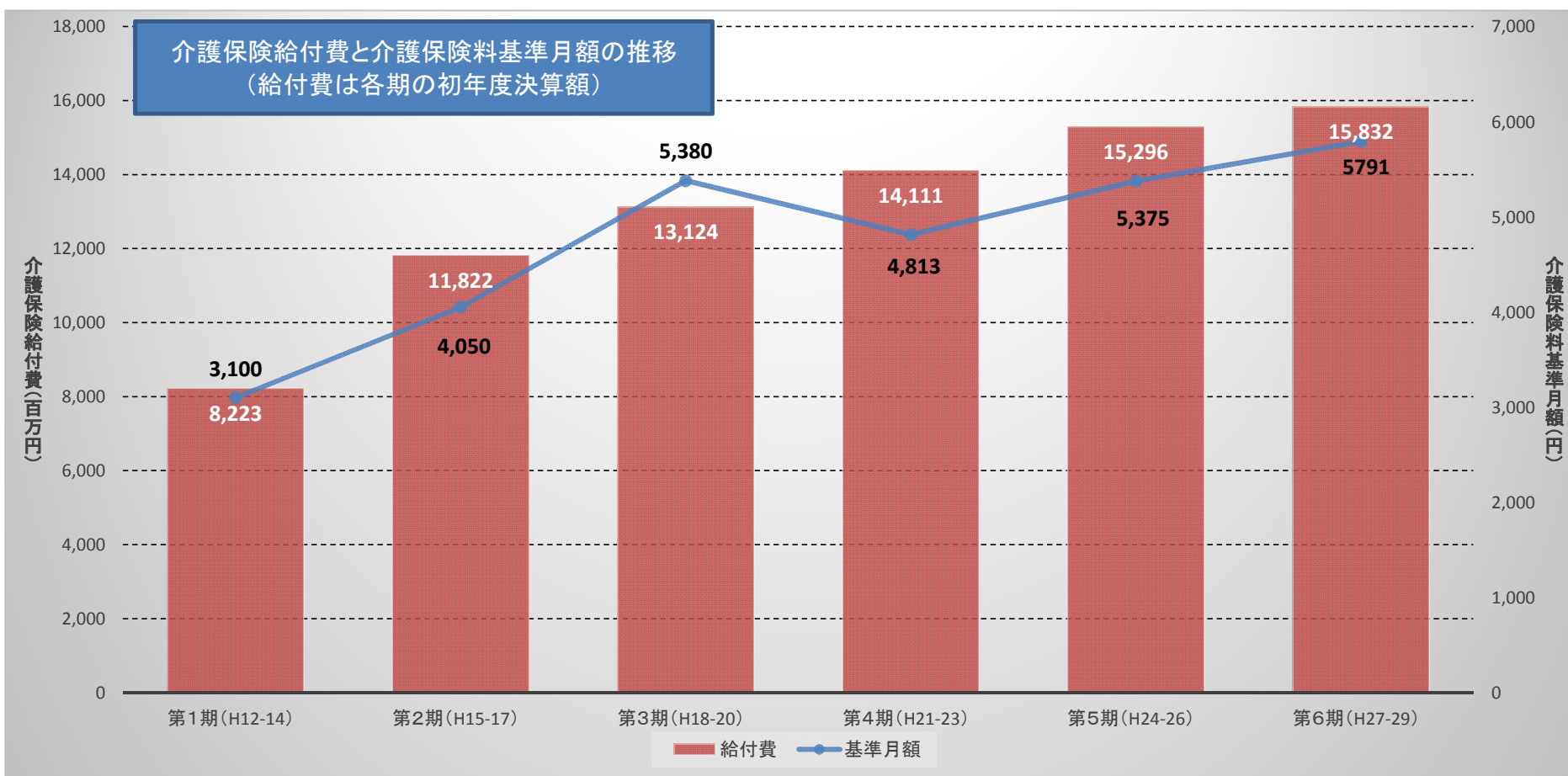
全国及び県内平均を上回っている。

3. 介護保険料について

3. 介護保険料について

(1) 第6期介護保険事業計画での介護保険料基準額は、月額「5,791円」

- 給付費の上昇は、「被保険者数」・「要介護認定者数」の伸び、サービス基盤整備、介護保険制度等の改正など、さまざまな要因があります。
- 介護給付費準備基金の取り崩しにより、65歳以上の方の保険料負担分の上昇を抑えています。



(2) 介護保険料基準月額の推移・比較(全国・長崎県・本組合)

		第1期 (H12-15)	第2期 (H15-17)	第3期 (H18-20)	第4期 (H21-23)	第5期 (H24-26)	第6期 (H27-29)
島原広域	保険料	3,100円	4,050円	5,380円	4,813円	5,375円	5,791円
	増減額 (対前期比)	-	(950円)	(1,330円)	(▲ 567円)	(562円)	(416円)
全国	保険料	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円
	増減額 (対前期比)	-	(382円)	(797円)	(70円)	(812円)	(542円)
長崎県	保険料	3,041円	3,576円	4,765円	4,721円	5,421円	5,770円
	増減額 (対前期比)	-	(535円)	(1,189円)	(▲ 44円)	(700円)	(349円)

《第6期介護保険料》

○全国順位 442位 (1,579保険者)

○長崎県順位 5位 (19保険者)

4. 施策体系における各基本目標の実績について

2 元気でいきいきと活躍するために

(1) 介護予防の取組み推進

高齢者が、個々の心身状態に応じた健康づくり・介護予防ができるよう、現在、第1号被保険者を対象に実施している介護予防に関する事業内容のさらなる充実を図り、介護予防に関する知識の普及・啓発や、住民主体で参加しやすく地域に根ざした身近な場所での介護予防活動を推進していきます。

■一次予防事業の実施見込み

(単位：人)

事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防普及啓発事業	18,000	18,000	18,000
地域介護予防活動支援事業	1,100	1,100	1,100

※すべて延べ参加人数

平成29年度は、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として実施。

【活動実績】

事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防普及啓発事業	24,078	22,308	
	講演会等の開催	0	56
	島原市	0	56
	相談会の開催	2,821	4,798
	島原市	2,206	2,235
	南島原市	615	2,563
	介護予防フォーラム	600	600
	島原市	300	300
	雲仙市	300	300
	介護予防教室(市実施)	8,710	6,360
	島原市	2,215	1,974
	雲仙市	4,504	2,991
	南島原市	1,991	1,395
生きがいづくり教室	11,947	10,494	
島原市	3,155	3,123	
雲仙市	5,253	4,442	
南島原市	3,539	2,929	
地域介護予防活動支援事業	1,476	1,197	
	ボランティア研修	315	0
	島原市	70	0
	雲仙市	98	0
	南島原市	147	0
	ボランティアポイント	50	65
	島原市	17	23
	雲仙市	10	14
	南島原市	23	28
	いきいきしゅうかい	1,111	1,132
南島原市	1,111	1,132	

3 だれもが自分らしく、住み続けられる地域社会づくりのために

(1) 地域包括支援センターの機能強化

①センターの設置・職員配置

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核を担う機関です。高齢者の相談窓口としてだけでなく地域におけるネットワークの拠点として効果的な役割を果たせるようセンター機能の強化を図ります。

本組合においては、地域包括支援センターを構成市に1箇所ずつ設置するとともに、各地域包括支援センターに1箇所ずつのサブセンターを設置しています。

センターの職員は、保健師又は経験のある看護師、社会福祉士及び主任介護支援専門員の専門職を各1人以上確保することとし、基本的に第1号被保険者1,500人に1人を配置することとしています。

本計画期間では、高齢化の進展や新たな業務に対応できるよう次のとおり見直します。

■地域包括支援センターの設置

区分	地域包括支援センター	サブセンター	備考
島原市域（7圏域）	1箇所	1箇所	
雲仙市域（7圏域）	1箇所	1箇所	
南島原市域（8圏域）	1箇所	1箇所	
合計	3箇所	3箇所	

■地域包括支援センターの職員数（専門職）

（単位：人）

区分	現在	平成27年度	平成28年度	第1号被保険者数 （平成26年9月末）
島原市	9	9	10	14,623
雲仙市	9	9	10	13,964
南島原市	10	10	11	16,918

※専門職とは別に事務員を各2名ずつ配置。

指定介護予防支援事業所については従来と変わらないサービスが提供できるような職員体制を維持します。

【職員数（専門職）実績】

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度
島原市	第1号被保険者数	14,569	14,738	15,093
	職員数（専門職）	9	10	10
雲仙市	第1号被保険者数	14,030	14,200	14,429
	職員数（専門職）	9	10	10
南島原市	第1号被保険者数	16,916	17,127	17,354
	職員数（専門職）	10	11	10

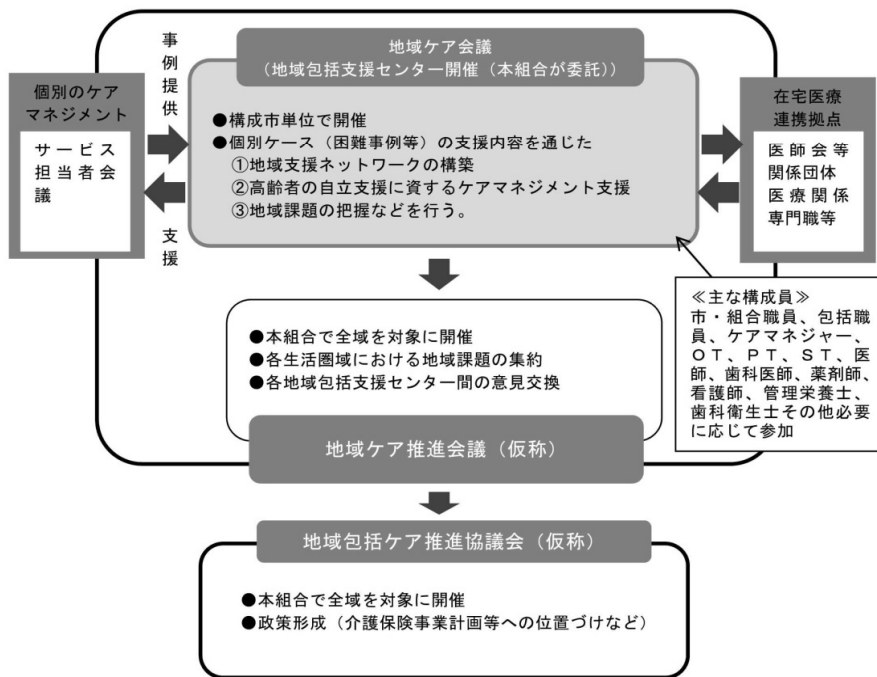
②地域ケア会議の推進

地域ケア会議は、多職種の第三者による専門的視点を交えて、ケアマネジメントの質の向上を図り、また、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより、地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの施策形成につなげる、地域包括ケアシステムの実現に向けたツールです。

個別ケースの支援内容を検討する「地域ケア会議」と島原半島全域での課題を検討する「地域ケア推進会議（仮称）」の重層的な会議組織とすることで発展的な施策展開を図ります。

本計画期間の初年度から段階的に実施し、必要な体制の構築を行い平成29年度までに完全実施します。

【地域ケア会議イメージ図】



【活動実績】

- 地域ケア会議
 - 年4回 広域圏介護保険課主催
 - 年8回 地域包括支援センター主催により実施

○雲仙市の地域ケア会議で提示された問題点について、平成29年3月にしくみを提示し、平成29年6月に各団体等でおこなっている対応等を集約し、意見交換を行った。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

■在宅医療・介護連携推進事業

在宅医療・介護連携を推進するには、医療と介護のサービスが包括的かつ継続的に提供されることが重要であり、そのためには、病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなどの医療・福祉機関や、そこに従事する多職種が連携することが必要です。

そのためには、多職種が連携できるための体制の構築と実施拠点となる「在宅医療・介護連携センター（仮称）」を、平成30年度までに設置します。

事業項目

- (ア) 地域の医療・介護サービス資源の把握
- (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- (ウ) 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- (エ) 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援
- (オ) 在宅医療・介護関係者の研修
- (カ) 24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- (キ) 地域住民への普及啓発
- (ク) 二次医療圏内・関係市町村の連携

【活動実績】

	在宅医療・介護連携センター
島原市	島原市医師会が受託し、平成29年度から設置。
雲仙市	平成30年度設置に向け調整中。
南島原市	平成30年度設置に向け調整中。

(4) 認知症施策の推進

「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現をめざし各種認知症施策を推進します。

「認知症施策関連5か年計画」(平成24年9月厚生労働省公表)に取り組みます。

具体的には「認知症地域支援推進員」を配置し医療と介護の連携強化や地域における支援体制の構築を図ります。「認知症初期集中支援チーム」の配置や「認知症カフェ」の開設等により認知症の人やその家族の支援ができるような体制の構築を検討します。

■認知症総合支援事業等

事 項	本組合での取組
認知症初期集中支援チームの設置 ※認知症の早期から家庭訪問等を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援等を行うチーム	平成30年度からの取組について検討する。
認知症地域支援推進員の設置 ※医療や介護及び地域の支援機関をつなぐコーディネーター	平成27年度より、本組合及び各地域包括支援センターに1名ずつ配置する。
認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービスの流れ)の普及	本計画期間中において普及に努める。 必要に応じ見直しを実施する。
認知症カフェ ※認知症の人や家族、地域の人、専門職等の誰もが集える場	平成27年度にモデル事業として実施する。(3ヶ所) 平成28年度以降の拡大に向けて検討する。
認知症サポーター数(任意事業)	(平成26年12月末現在) → 目標(H29年度末) 島原市 2,456人 → 3,800人 雲仙市 2,208人 → 2,900人 南島原市 3,235人 → 4,000人

【活動実績】

○認知症初期集中支援チームの設置

平成30年4月に島原広域に直営で1カ所チームを作る方向で調整中。

○認知症地域支援推進員の設置 (人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年7月現在
島原市	1	2	3
雲仙市	1	1	1
南島原市	1	1	2
広域圏	1	2	3

○認知症ケアパス

平成28年3月に改訂版を作成し、ホームページにて公開した。

○認知症カフェ (箇所)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
島原市	1	2	2
雲仙市	1	2	2
南島原市	1	1	1

○認知症サポーター数

	平成27年度	平成28年度	平成28年度末累計	平成29年度6月末現在累計
島原市	748	730	4,202	4,487
雲仙市	610	213	3,154	3,316
南島原市	410	499	4,184	4,266

(5) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

①介護予防事業の見通し

■二次予防事業

二次予防事業は、要介護・要支援状態になることを予防するうえで、もっとも重要な施策です。

生活機能の低下した高齢者を早期に把握し、生活機能の維持・向上を目的に、地域包括支援センターでアセスメントを行い、「運動器機能の向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等に効果があると認められる事業を積極的に展開していきます。また、閉じこもりがちな高齢者などを保健師等が訪問し、健康づくり・介護予防や生活習慣病予防などのアドバイスを行います。このほか、二次予防事業が適正に実施されているか、評価を実施していきます。

○二次予防事業の実施見込み

(単位：人)

事業名	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
高齢者人口	45,890	46,238	46,541
通所型介護予防事業 (注1)	900 (2.0%)	950 (2.1%)	1,000 (2.1%)
訪問型介護予防事業 (注2)	30 (0.1%)	30 (0.1%)	30 (0.1%)

※すべて実人数、括弧内は高齢者人口に対する割合

(注1) 平成 29 年度より、通所型介護予防事業は介護予防・日常生活支援総合事業において介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービス（短期集中予防サービス）として実施。

(注2) 平成 29 年度より、訪問型介護予防事業は介護予防・日常生活支援総合事業において介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス（短期集中予防サービス）として実施。

【活動実績】

	平成27年度	平成28年度
高齢者人口(10/1)	46,130	46,687
島原市	14,837	15,022
雲仙市	14,153	14,384
南島原市	17,140	17,281
通所型介護予防事業	809 1.8%	965 2.1%
島原市	302	272
雲仙市	232	326
南島原市	275	367
訪問型介護予防事業	10 0.0217%	10 0.0214%
島原市	6	3
雲仙市	0	0
南島原市	4	7

② 介護予防・日常生活支援総合事業の実施

平成24年度に創設された予防給付と生活支援サービスの総合的な実施が可能となる「介護予防・日常生活支援総合事業」が発展的に見直され、平成29年4月までにすべての市町村で実施されることとされました。

サービスの種類・内容・単価等が全国一律となっている予防給付のうち、訪問介護・通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、多様な主体による柔軟な取組みにより、効率的かつ効果的にサービスが提供できるよう、地域支援事業として実施することとなります。

また、市町村の判断により実情に応じて、要支援者と介護予防・生活支援サービス事業対象者に対して介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供することができ、これまで保険給付外で行われてきた高齢者に対する地域支援事業（介護予防事業や生活支援、権利擁護や社会参加）を市町村が主体となり総合的で多様なサービスとして提供することが可能となります。

しかしながら、本組合の実情に応じた内容の具体的事項や、総合事業における費用額及び利用者の負担額等を総合的に勘案した慎重な判断に加え、一定時間をかけ、既存介護サービス事業者の活用も含め多様な主体による事業の受け皿の基盤整備を行う必要があることから、本計画期間の初年度から2年間を準備期間とし、平成29年4月から開始します。

これにより、既存の介護予防給付のうち、訪問介護・通所介護については平成29年度末をもって地域支援事業へ移行され終了となります。

また、新たに一般介護予防事業として創設された「地域リハビリテーション活動支援事業」（注3）の平成29年度からの導入を検討します。

（注3）地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

○介護予防・日常生活支援総合事業の実施見込み

（単位：人）

事業名	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防・生活支援サービス事業（通所型・訪問型）	—	—	432

※すべて実人数

既存の二次予防事業に相当するサービスを除く。

【事業実績】（平成29年6月末現在）

事業名	島原市	雲仙市	南島原市	計
介護予防・生活支援サービス事業	68	35	38	141
通所C 貯筋教室	63	33	38	134
通所C 筋トレ型	5	0	0	5
訪問C	0	2	0	2
訪問A 10分訪問	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0	0

③ 生活支援サービスの体制整備

「一人暮らし高齢者」や「高齢者のみ世帯」が増加する中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送るためには、地域で支え合う体制づくりが重要となります。介護予防・日常生活支援総合事業の実施により多様な生活支援サービスが利用できるような地域における生活支援サービスを担う多様な関係主体間の連携・協働による取り組みなど、高齢者を支える地域の支え合い体制づくりを推進します。

生活支援サービスの充実、介護予防の推進を図ることにより高齢者が利用可能な多様なサービスが地域で提供できるように、地域協議体の設置や生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置を検討します。介護予防・日常生活支援総合事業の効果的な運用を目指し本計画期間の初年度から2年間で準備期間とし、平成29年度から開始します。

【実績】

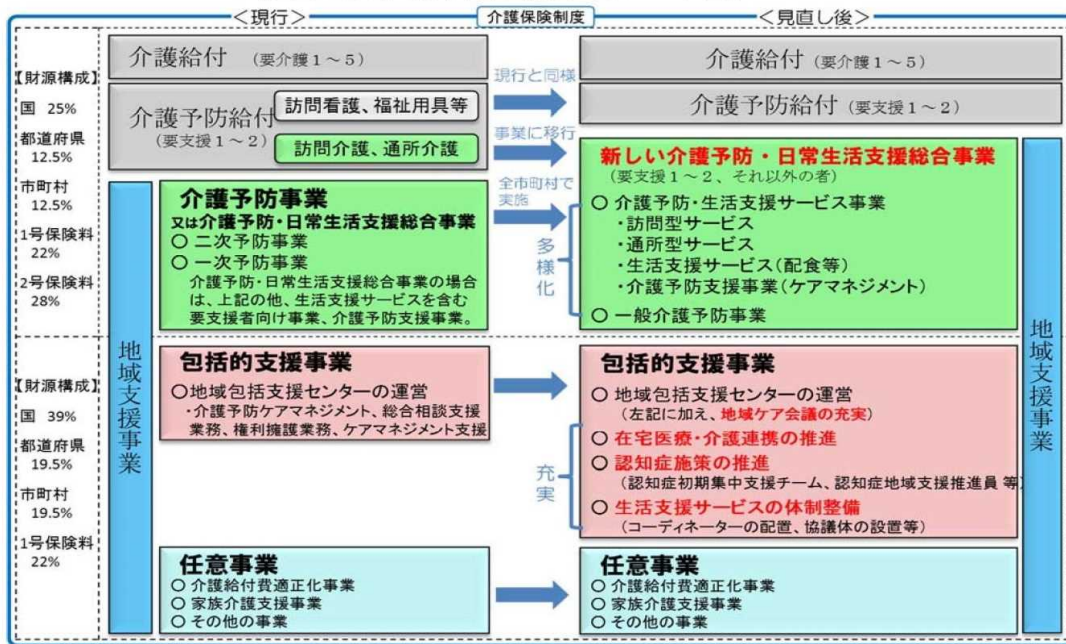
平成29年度から下記の実施主体により実施している。

	実施主体	生活支援コーディネーター (第1層)	協議体 (第1層)
島原市	広域圏介護保険課	1名	平成29年度中に設置
雲仙市	雲仙市社会福祉協議会	1名	平成29年度中に設置
南島原市	南島原市社会福祉協議会	1名	平成29年度中に設置

平成29年7月23日にありえコレジヨホールにて「支え合いのまちづくりフォーラム」を実施した

	参加者数
島原市	68人
雲仙市	41人
南島原市	154人
計	263人

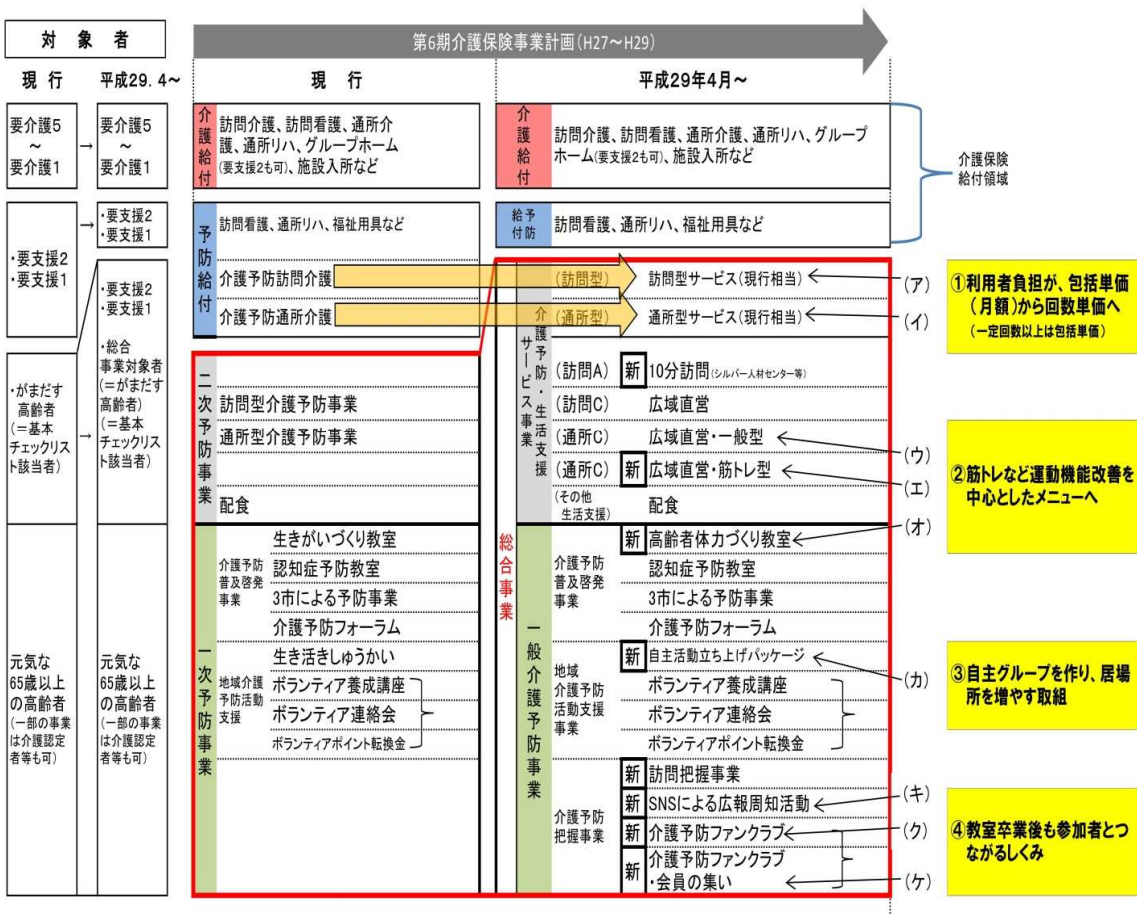
新しい地域支援事業の構成 (イメージ図)



※平成26年7月28日開催の全国介護保険課長会議資料から

【平成29年度イメージ図】

介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ



4 安心できる住まいの確保のために

■ 福祉施策と住宅施策の連携等

高齢者の方々の価値観やライフスタイルが多様化しているなか、できる限り住み慣れた地域で安心して在宅生活を送るための支援・対策が必要です。

このため、構成市と連携して、地域包括ケアシステムで果たす「住まい」についての支援体制を構築していきます。（福祉施策と住宅施策の連携等）

【事業実績】

県が提示した地域包括ケアシステム評価シート（施行版）を平成29年3月に作成し、その改訂版である評価シート（確定版）を平成29年7月に作成、提出した。

それを作成するにあたり、各市の福祉・介護・保健等担当者、広域圏担当者、地域包括支援センターと合同で作業・検討を行った。

5 島原半島地域包括ケアの実現のために

(1) 「地域包括ケア推進協議会（仮称）」の設置

本計画の基本目標を実現するため、具体的な取組みについて詳細を議論するため、地域ケア推進会議（地域包括支援センター運営協議会）に、構成市、県南保健所、各地域包括支援センター等を追加して組織する「地域包括ケア推進協議会（仮称）」を設置する。

- 協議事項
- ① 介護予防・日常生活支援総合事業の実施
 - ② 在宅医療・介護連携の推進
 - ③ 各地域協議体の設置及び生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置
 - ④ 認知症施策の推進：認知症支援推進員の配置及び認知症初期集中支援チームの設置（検討委員会含む）
 - ⑤ 医療ニーズに対応可能な地域密着型サービスの推進
- ※P7の地域包括ケア推進協議会（仮称）と同じもの

(2) 地域ケア会議等との連携



【事業実績】平成29年3月に雲仙市地域ケア会議において提案した。

平成29年3月9日
島原地域広域市町村圏組合介護保険課

地域ケア会議から提案するための順序案

協議事項
協議済のこと

3月 ① 地域ケア会議 「現状の課題」と「ケア会議の考える対応策、担当」を検討する

ケア会議名	ケア会議での検討結果			
	優先順位	現状課題	ケア会議の考える対応策	左の担当
〇〇市				
〇〇市				

② 各担当 担当により検討し、「担当の検討した対応策・時期」を回答する

ケア会議名	ケア会議での検討結果				左の要望を受けた担当の回答	
	優先順位	現状課題	ケア会議の考える対応策	左の担当	担当の検討した対応策・時期	回答者
〇〇市						
〇〇市						

6月 ③ 地域ケア会議 「ケア会議の検討結果」「左の要望を受けた担当の回答」をあわせて検討し、上位会議にあげる事項を優先順位をつけて作成する

ケア会議名	ケア会議での検討結果				左の要望を受けた担当の回答		地域ケア推進会議への提案	
	優先順位	現状課題	ケア会議の考える対応策	左の担当	担当の検討した対応策・時期	回答者	ケア会議の考える対応策	左の担当
〇〇市								
〇〇市								

8月 ④ 地域包括支援センター運営協議会 ③の要望を3市から集約し、提案することを検討する。

ケア会議名	ケア会議での検討結果				左の要望を受けた担当の回答		地域ケア推進会議への提案		地域包括ケア推進協議会への提案	
	優先順位	現状課題	ケア会議の考える対応策	左の担当	担当の検討した対応策・時期	回答者	ケア会議の考える対応策	左の担当	ケア会議の考える対応策	左の担当
島原市										
島原市										
雲仙市										
雲仙市										
南島原市										
南島原市										

9月 ⑤ 事業計画作成委員会等

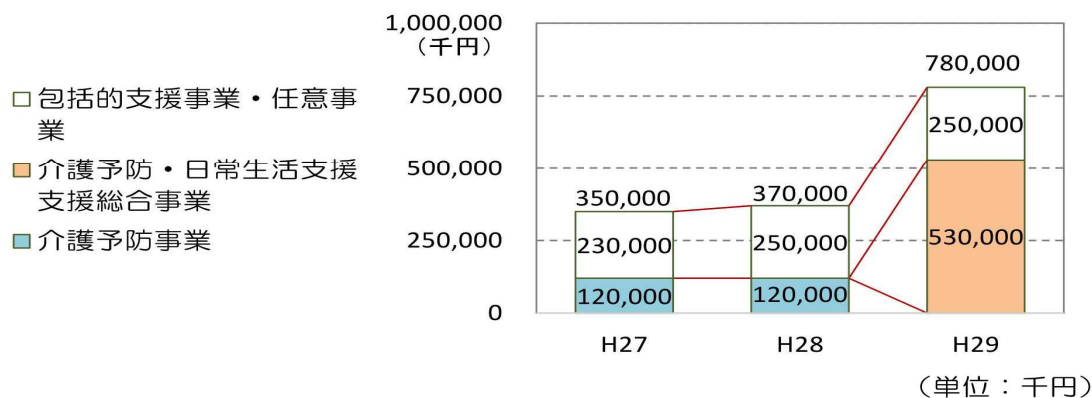
④から挙げられた提案について協議し、内容により次年度予算に反映するための指針とする。

ケア会議名	ケア会議での検討結果				左の要望を受けた担当の回答		地域ケア推進会議への提案		地域包括ケア推進協議会への提案		検討結果、指針 対応策協議結果
	優先順位	現状課題	ケア会議の考える対応策	左の担当	担当の検討した対応策・時期	回答者	ケア会議の考える対応策	左の担当	ケア会議の考える対応策	左の担当	
〇〇市											
△△市											
□□市											

6 地域支援事業費の見込み

平成 27 年度から平成 29 年度までの地域支援事業費を、次のように推計します。
 ※P60 のとおり、介護予防・日常生活支援総合事業が、平成 29 年度から開始される予定

■地域支援事業費の見込額



区分	H27		H28	H29	合計
地域支援事業費	350,000	2.1%	370,000	780,000	1,500,000
介護予防事業	120,000	0.7%	120,000		240,000
介護予防・日常生活支援総合事業				530,000	530,000
包括的支援事業・任意事業	230,000	1.4%	250,000	250,000	730,000

【実績】

区分	H27決算	H28決算見込	H29予算	合計
地域支援事業費	279,584	292,518	751,566	1,323,668
介護予防事業	80,294	83,066		163,360
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防事業から		51,772	524,451
	予防給付から		472,679	
包括的支援事業・任意事業	包括センター+任意事業	199,290	227,115	635,857
	社会保障充実分		34,014	

