

チャレンジ！！オープンガバナンス 2024 市民／学生応募用紙

自治体提示の地域課題名(注1)	No.	自治体提示の地域課題名	自治体名
		誰もが安心して暮らせるまちを目指し安定的な介護保険制度の運営	山口県宇部市
チームがつけたアイデア名(公開)(注2)	オープンデータから見つけ出す元気で長生きプロジェクト ～ぶち長生きしてっちゃ～		

(注1)地域課題名は、COG2024 サイトの中に記載してある応募自治体提示の地域課題名を記入してください。

(注2)アイデア名は各チームで独自にアイデアにふさわしい名前を付けてください。これは自治体提示の地域課題名とは別です。

1. 応募者情報 下の欄のうち選択肢項目は右のドロップダウンで選んでください

チーム名(公開)	高専ジャー出動！		
チーム属性(公開)	1. 市民、2. 市民／学生混成、3. 学生 ドロップダウン選択→		2. 学生
チームメンバー数(公開)	5 名		
代表者(公開)	岩崎千菜美		
メンバー(公開)	山時今日花、杉山統、本谷七色、松井環季、中村英人		

【注意書き】※ 必ず応募前にお読みください。

＜応募の際のファイル名と送付先＞

1. 応募の際は、ファイル名を COG2024_応募用紙_具体的チーム名_該当自治体名にして、COG2024 のウェブサイトにある【応募フォーム】からアップロードしてください。

＜応募内容の公開＞

2. アイデア名、チーム名、チーム属性、チームメンバー数、代表者および公開に同意したメンバー氏名([メンバー一覧ページ](#)を参照)、「アイデアの説明」は公開されます。
3. 公開条件について:
「アイデアの説明」でご記入いただく内容は、クリエイティブ・コモンズの CC BY(表示)4.0 国際ライセンスで、公開します。ただし、申請者からの要請がある場合には、CC BY-NC(表示—非営利)4.0 国際ライセンスで公開しますので、申請の際にその旨をお知らせください。いずれの場合もクレジットの付与対象は応募したチームの名称とします。
(具体的なライセンスの条件につきましては、<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.ja> および <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.ja> をご参照ください。また、クリエイティブ・コモンズの解説もあります。<https://creativecommons.jp/licenses/>)
4. 上記の公開は、内容を確認した上で行います。(例えば公序良俗に違反するもの、剽窃があるものなどは公開しません)
5. この応募内容のうち、「自治体との連携」は、非公開です。ただし、内容に優れ今後の参考になりうると判断したものは、公開審査後アドバイスの段階で相談の上公開することがあり得ます。

＜知的所有権等の取扱い＞

6. 「アイデアの説明」中に、応募したチームで作成・撮影したものではない文章、写真、図画等を使用する場合、その知的所有権を侵害していないことを確認してください。具体的には、法令に従った引用をするか、知的所有権者の許諾を取得し、その旨を注として記載してください。「自治体との連携」中も同様をお願いします。
7. 「アイデアの説明」中に、人が写りこんでいる写真を使用している場合、使用している写真に写りこんでいる人の肖像権またはプライバシーを侵害していないことを確認してください。

アイデアの説明が肖像権・著作権等を侵害していないことを確認してください。OKなら右欄の○を選択 → OK

＜チームメンバー名簿:[メンバー一覧ページ](#)＞

チームメンバーに関する情報を該当ページに記載して提出してください。(2. の扱いによる代表者氏名を除き、他のメンバーに関する情報は本人の同意があるものを除き COG 事務局からは非公開です。詳細は最終ページをご覧ください。)

アイデアの説明は(1)アイデアの内容(活動)、(2)アイデアの理由(なぜなら)、(3)実現までの流れ、の三項目あります。それぞれ書いてください。必要に応じて図表を入れていただいて結構です。

(1) アイデアの内容(公開)

2. アイデアの説明（公開）

(1) アイデアの内容（公開）

アイデアは、対象とする課題解決のために、どのような社会的活動（サービス）を行うのかを具体的に示してください。将来実現した場合に、新規性があり、実践したくなり、魅力的でわくわくするようなアイデアを求めます。その結果、課題が解決され、社会に良い変化をもたらすことが期待されます。**2 ページ以内**でご記入ください。

※応募チームとして解決したい課題のポイントを、以下にごく短く書いてください

＜解決したい課題のポイント＞

●何が課題か

- 山口県宇部市の介護保険料基準額は月額 6,200 円と県内で最も高く、市民にとって大きな負担となっている。将来的にさらなる負担増が予測され、市民の健康意識を向上させる仕組みが求められている。

●誰が影響を受けるのか？

- 高齢化が進む中、将来的に、全ての市民が保険料のさらなる高騰の影響を受ける可能性がある。現時点での被保険者である高齢者層だけでなく、将来の被保険者となる現役世代の意識改革が重要。

※以上の課題解決のために『何』をするアイデアか、それを『だれ』が『だれ』に対して『いつ』『どこで』『どのように』行うのか、受益者自身が主体的に関わる視点も視野に入れてわかりやすく書いてください。アイデアが具体的に実行される場面を想定し、説明をお願いします。

（参考）よいアイデアを生むには関連データの分析に加えてデザイン思考によるアイデアを利用する人への共感（使う人の立場になってみる）が大切です。

1. アイデアの概要

●何をするのか？

オープンデータを活用し、市民の健康意識を向上させる「健康福祉ダッシュボード」を構築する。このプラットフォームにより、宇部市の介護保険の現状や将来予測をわかりやすく可視化し、市民が主体的に健康活動や介護予防策に取り組める環境を提供していく。

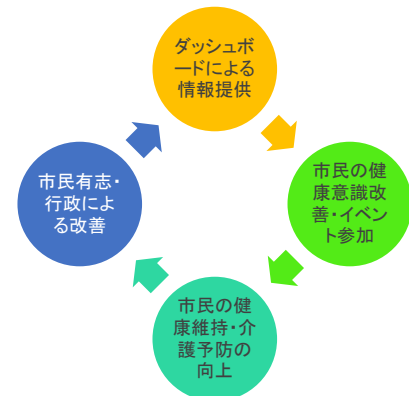
●誰が、誰に対して、どのように行うのか？

- 宇部高専の学生（高専ジャー出動！）が、プラットフォームの中核となる健康福祉ダッシュボードの設計・開発を担当。
- 市民有志と行政職員が協力し、ダッシュボード接続データの更新やイベント企画を通じてダッシュボードを運用・改善。
- 市民全体が、ウェブ上でダッシュボードを閲覧し、自身の健康行動の見直しやイベント参加を行い、健康維持や介護予防につなげる。

●実行の流れ

- いつ：プロジェクト本格開始3ヶ月以内に初期版ダッシュボードを公開。3ヶ月の試験運用・フィードバック期間を経て、本格導入と普及活動を展開する。
- どこで：ウェブ上で市民がアクセス可能なプラットフォームとして運用。地域の公民館やイベントでの活用を想定。
- どのように：市民が簡単にアクセス・利用できるシンプルなインターフェースを提供し、健康イベントや行政施策と連動して情報を発信。市民の健康維持・介護予防の向上を図っていく。

＜アイデアのプラットフォーム＞



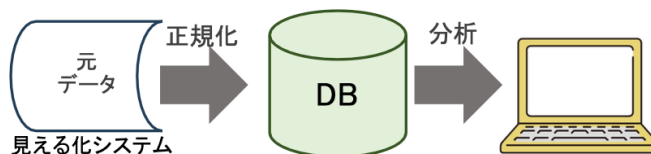
2. 現状

- 何も対策をしなければ、介護保険料負担が、将来もっと大きくなるのでは？との不安（**R40(2058)年度：月額1万円の予測**）。
- 市民が現状を把握し、改善につなげやすい仕組みが不足
- ✓ 国（総務省統計局）などが公開している介護保険関係のオープンデータでは、データが細かすぎて、一般市民にとってわかりにくい。
- ✓ 厚生労働省が公開する「地域包括ケア『見える化』システム」は、対象の自治体の過去との比較や、県平均との比較は容易にできるが、県内周辺の他自治体との比較が難しく、我が街が県内でどのくらいの立ち位置であるかがわかりにくい。

3. 課題解決のためのプラットフォーム構築の流れ

●ステップ1: プラットフォーム用の DB 作成

- 厚生労働省が公開する「地域包括ケア『見える化』システム」で集約されたデータを活用して分析用のデータベースを構築。



- 活用データ: 全国値、県平均値、山口県内の全市町別のデータを収集

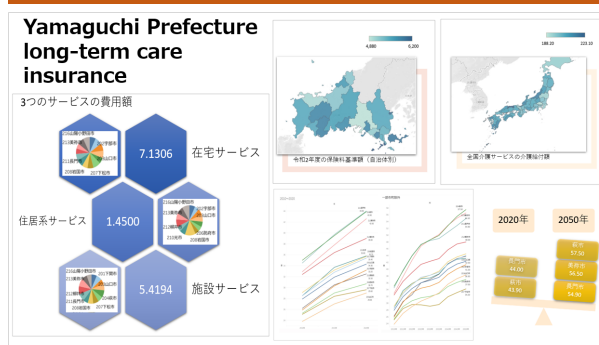
■ 人口、介護費用額・要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率・保険料額の4データを取得

- 分析を行いやすいように、データを正規化して DB を作成。
- 市民有志や行政によってデータメンテナンスを定期的に行う。
- DB データはオープンデータとして公開することで、有志による別視点での分析を誘発

●ステップ2: ダッシュボード構築

- DB に集約した介護保険関係のデータを用いて、自動で表やグラフ化などを行う。
- 市民が県内他自治体との比較を容易行うことができるなど、わが街の現状や将来予測をわかりやすく把握できるようになる（現状周知）。
- 将来予測を示すことでの意識改革も誘発。

<ダッシュボードイメージ図>



●ステップ3: 市民の健康認識改善、予防イベントなど政策立案、およびダッシュボードへの公開

- ダッシュボードでは、介護保険の現状公開だけでなく、福祉広報や健康イベントの告知・手続き案内など予防施策の展開までを一括で担う。
- 政策立案には、介護保険の認定率などデータ指標を根拠にした先進自治体を抽出し、先進事例調査のターゲットを絞り、健康政策の実態を調査し、宇部市での実行可能性などの比較検証を行う。
 - ✓ 例1: 長野県須坂市（要介護認定率 14.5%）→ふれあいサロンやいきいき外出事業の展開
 - ✓ 例2: 沖縄県名護市（要介護認定率 18.4%）→伝統文化を利用した教室の開催 など

●ステップ4: 市民有志・行政による改善

- 運営には、市民有志の参加も広く募ることで、作成したダッシュボードを随時使いやすくわかりやすいものへと改善していく。

4. 期待される効果

①市民の健康意識向上

- ダッシュボードで自身の地域の状況を把握することや、予防イベントなどの情報に接する機会を得ることにより、健康維持の行動に繋げる

②市民参画の促進

- 市民が健康イベントや政策提案に積極的に関与し、地域全体で健康寿命を延ばす取り組みを支援しやすい環境が構築できる。

③持続可能な地域福祉運営

- 行政がデータに基づいて政策を立案することで、保険料の抑制や介護予防の効果を最大化できる。

④他自治体へのモデルケース提供

- 宇部市をモデルに全国展開可能な成功事例を構築し、地域間連携を促進

2. アイデアの説明（公開）

(2) アイデアの理由（公開）

(2) アイデアの理由（公開）

次にアイデアを提案する理由（なぜ）について、それをサポートするデータを根拠として示しつつ2ページ以内で説明してください。ここではアイデアの必要性、効果を確認します。データとは、統計類などの数値データやアンケート・インタビュー・経験の記述、関連の計画、既存の施策などの定性データも広く含みます。データは出所を明らかにしてください。

※このアイデアを提案する理由（なぜ）を書いていきます。

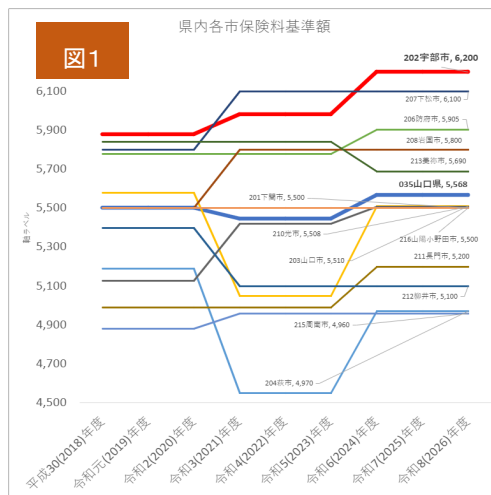
※先に書いた『何を』『だれが』『だれに対して』『いつ』『どこで』『どのように』というアイデアの内容を支えるために、『なぜ』このアイデアが有効で、実現する意味があるのか』を、上記のデータを使ってわかりやすく説明します。

1. アイデアを提案する理由

理由1：宇部市の介護保険料が県内で最も高額

●**現状**：宇部市の介護保険料基準額は月額6,200円であり、山口県内の他市町村と比較して最も高額（厚生労働省「介護保険事業状況報告」による介護保険料基準額：図1参照）

●**市民への影響**：65歳以上の多くは年金生活者であり、限られた生活費を圧迫。特に低所得者層には大きな負担となる。



理由2：保険料が高い原因が不明であり、分析が必要

- **全国的背景**：少子高齢化に伴い、介護保険料が上昇しているのは全県的な傾向だが、宇部市が突出して高い原因は特定されていない。
- **行政の課題**：行政職員には日常の介護保険業務の時間的制約があり、データ分析に割く時間が限られている。
- また、データ分析はデータの選択・正規化・分析など、専門的な知見が要求される。
- さらに、データ分析になじみのない市民の方には原因を分析することは、敷居が高いと考えられる。
- そこで、行政任せでなく、市民が自分事として課題を捉え、官民が協力して介護保険料増加を含む健康福祉分野の課題を誰でも簡単に分析し、解決への提案ができる仕組みづくりが必要だと考えた。

理由3：将来への不安

- 少子高齢化が進めば、さらに不安は広がる。まずは、現時点での課題の原因を明確にした上で、改善方法を検討していくべきだと考えた。

2. データに基づく仮説と検証（ダッシュボード掲載候補）

作成したDBを活用し、宇部市の介護保険料額が突出した原因の分析を行う。

●仮説1：高齢化率が原因

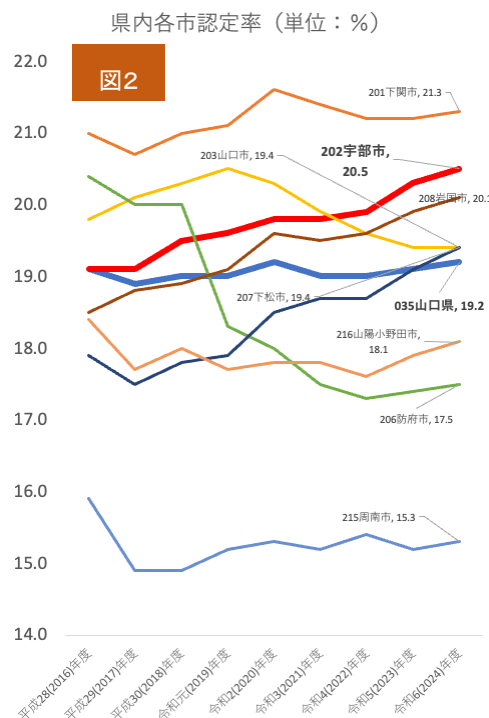
山口県全体の高齢化率が34%に対し、宇部市は33%（総務省「国勢調査」）であり、県内各市と比較して、宇部市高齢化率が目立って高い状況ではなく、宇部市の高齢化率が主因とは考えにくい。

●仮説2：認定率が原因

次に、認定率（要介護者・要支援者への認定）が介護保険料に影響すると仮説を立て、分析を行った（厚生労働省「介護保険事業状況報告」：図2）。

山口県全体が19%に対し、宇部市は20%であり、県平均に比べわずかに高い。

一方、下関市は宇部市より認定率が高い状況ながら、介護保険料額は宇部市より低く、認定率単独では、宇部市の介護保険料の説明はつかない。



●仮説3: 複合的要因による影響

- 介護保険料額がどのように概算できるかを式1のとおりに仮定し、さらに式2の形に因数分解を行った。（計算に用いたデータは、いずれも厚生労働省「介護保険事業状況報告」による）

$$\text{概算基準額(月額:Y)} = \frac{\text{費用額総額(A)}}{\text{1号被保険者数(B)}} \times 0.23 \text{ (1号保険者負担割合)} \div 12 \cdots \text{式1}$$

- 式1を式2のとおりに変形すると、**介護保険料は「認定者一人当たり費用」×「認定率」と考えることができる**（認定者数(X)は約分できるので、式2と式1の計算結果は同じになる）。

$$\text{概算基準額(月額:Y)} = \frac{\text{費用額総額(A)}}{\text{認定者数(X)}} \times \frac{\text{認定者数(X)}}{\text{1号被保険者数(B)}} \times 0.23 \div 12 \cdots \text{式2}$$

●認定者一人当たり費用

●認定率

さらに、式2をグラフ化したものが図3となる。

- 縦軸を「認定率」、横軸を「一人当たり費用」としたとき、データの点と原点を対角の頂点とする長方形の面積が介護保険料額となる。
- 宇部市は認定率、一人当たり費用それぞれが相対的に高いため、結果として保険料が突出して高い（＝面積がおおきい）ことが判明。
- **課題解決には、この「認定率」、「一人当たり費用」の低減化を図る必要がある。**

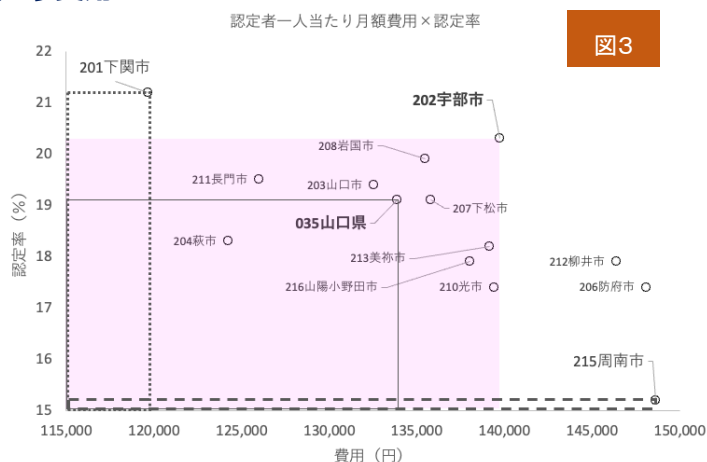


図3

3. 解決策の必要性和さらなる分析

●必要性

- 仮説3の分析結果のように、市民が介護保険料の現状や将来の課題を**直感的に理解できる分析結果**を提示し、市民自らが健康行動を改善する意識を持つことが重要。
- 加えて、行政はこうにデータに基づいて、科学的な政策を立案できるようにすることが求められる

●将来予測

- 仮説3の検討から式2が得られたため、この式を使って将来予測を行う(図4)

- モデル①(青線・楽観的モデル): 費用が例年と同じ増加率
- モデル②(橙線・楽観的モデル): 認定率が例年と同じ増加率
- モデル③(灰線・悲観的モデル): どちらも例年と同じ増加率

- **モデル③の悲観的モデルでは、R40(2058)年度には、宇部市の介護保険料は月額 10,000 円に近い負担が発生と予測。**
- 一方、モデル①、②の楽観モデルでは、片方の増加が止まれば、介護保険料額の増加も抑えることができる
- **認定者一人当たり費用もしくは認定率のどちらかを減らす活動をすれば、介護保険料の増加は抑制できると考えられる。**

4. なぜこのアイデアが有効か

- **市民の健康意識を向上:** ダッシュボードによりデータを可視化し、市民が自ら健康行動を起こす動機を提供。
- **データに基づく政策立案:** 科学的根拠を用いた政策立案が可能になり、効果的な介護予防施策を展開できる。
- **将来の負担軽減:** 認定率や一人当たり費用の改善政策の展開により、将来の保険料増加を抑制。

このように、このアイデアは、現状の課題を効果的に解決し、持続可能な地域福祉運営モデルの実現に寄与できる。

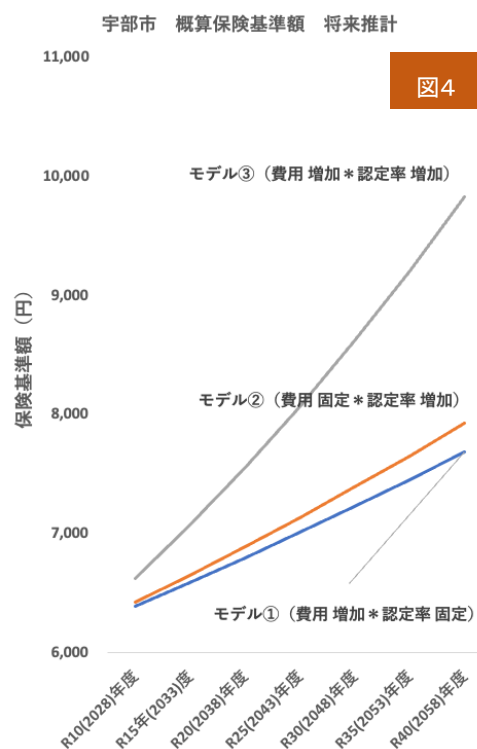


図4

2. アイデアの説明（公開）

(3) アイデア実現までの流れ（公開）

(3) アイデア実現までの流れ（公開）

アイデアを**実現する主体**、アイデアの**実現に必要な資源（ヒト、モノ、カネ）**の大まかな規模とその現実的な調達方法、アイデアの**実現にいたる時間軸を含むプロセス**、実現の制度的制約がある場合にはその解決策を含め、**アイデア実現までの大まかな流れ**について、**2ページ以内**でご記入ください。ここでは**実現可能性を確認**します。

※アイデアに即した実現に向けての具体的な活動を上記のポイントに即して工夫して書いていきます

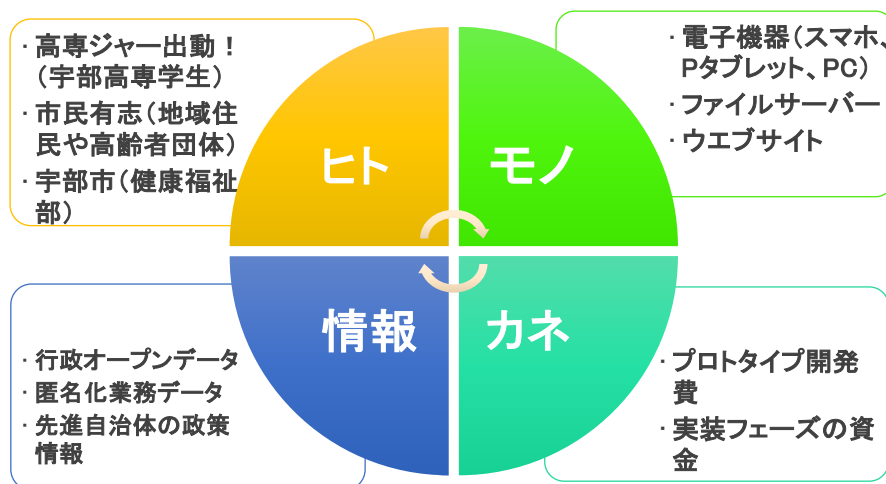
＜以下のように分けて書いていきます＞

1. **実現する主体**
2. **実現に必要な資源（ヒト、モノ、カネ）**の大まかな規模とその現実的な調達方法
3. **実現にいたる時間軸を含むプロセス**

1. 実現する主体

- 高専ジャー出動！（宇部高専の学生チーム）
 - 健康福祉ダッシュボードのプロトタイプ作成および設計・開発を担当。特に、オープンデータの統合や可視化、運用方法の提案を行う。
- 市民有志および高齢者団体
 - ダッシュボードのユーザーとして、改善案の提供や健康イベントへの参加を通じ、主体的にプロジェクトを支える。
- 宇部市（健康福祉部）および行政職員
 - 匿名化業務データの提供や政策の専門的知見を生かし、データ分析や施策立案に協力。

2. 実現に必要な資源と調達方法



【ヒト】

- **高専ジャー出動！（宇部高専学生）**: システム構築と提案を担う学生チームが活動を推進。
- **地域住民・高齢者団体**: 分析結果の活用や、当事者側の視点から予防活動の企画・実施を通じ、学生や自治体職員とは異なる視点を提供。
- **宇部市職員**: 専門知見とデータ提供、政策立案への展開の協力。

【モノ】

- **電子機器**: ダッシュボードは PC やスマホ、タブレットでアクセス可能に設計。
- **サーバー**: データベースやダッシュボードの保管・運用に使用。
- **ウェブサイト**: 健康福祉ダッシュボードを掲載する専用ページを設置。

【カネ】

- **プロトタイプ開発費**: 宇部高専のゼミ活動内で予算を充当。
- **実装フェーズの資金**: 市の補助金や NPO 法人からの資金調達を検討

【情報】

- **オープンデータ**: 国・自治体が公開している統計データを基礎として活用。
- **匿名化業務データ**: 必要に応じ、市が保有するデータを活用し、PDCA サイクルの中で改善に反映。

2. アイデアの説明（公開）

(3) アイデア実現までの流れ（公開）

3. 実現にいたる時間軸とプロセス

①プロトタイプの開発（3ヶ月）

地域包括ケア「見える化」システムからデータを収集・整理し、分析に特化したデータベースを構築。
ダッシュボードを開発し、基礎的な可視化機能を実装。

②試験運用とフィードバック（3ヶ月）

ダッシュボードを市民と行政職員に試用してもらい、意見を収集。必要な機能や改善点を反映させ、完成度を高める。

③本格導入と普及活動（2025.10～）

ダッシュボードをウェブサイト上に公開し、市民が利用可能な状態にする。健康イベントや市民向け講座を通じて、普及活動を実施。

④評価と継続改善（以降毎年）

ダッシュボードの利用状況をモニタリングし、データに基づく施策の成果（認定率・介護保険費用の縮減）を検証。PDCA サイクルを回し、機能改善や新規提案を行う。

プロジェクト	これまで（2024年度）			これから（2025年度）		
	9月	10月	11月	構築フェーズ (4～6月)	試験フェーズ (7～9月)	本格導入と普及活動 (10～26.3月)
介護保険制度の調査						
介護保険関係のデータ調査						
データの正規化						
DBプロトタイプの作成						
宇部市の現状分析						
先進自治体の調査						
宇部市役所との協議						
ダッシュボード・プロトタイプの作成						
試験運用とフィードバック						
本格導入と普及活動						

4. 制度的制約と解決策

● 制約

- ✓ 匿名化業務データの利用には、個人情報保護法や内部規則への準拠が求められる。
- ✓ ダッシュボード開発に必要な予算やリソースの確保が課題となる可能性がある。

● 解決策

- ✓ 法的手続き：個人情報保護に関する規定に基づき、匿名化処理を徹底。利用範囲や目的を明確化し、データ提供に必要な手続きや同意を取得。
- ✓ 資金確保：地域振興や福祉関連の補助金、クラウドファンディングなど多様な資金調達手段を検討。

5. 既にはじまっている取り組み

①DB プロトタイプの作成

地域包括ケア『見える化』システムから全国データ、山口県内全体及び県内19市町の介護保険分析に必要なデータをダウンロードし、分析に特化したDBを構築。

②宇部市の介護保険料についての分析

保険料高騰の要因を仮説とデータに基づき検証中。

③先進自治体の調査

認定率の低い自治体を調査し、健康促進の成功事例を収集。

④市との協議

2024/11/27(水)、宇部高専の研究室にて市職員と意見交換を行い、ダッシュボード開発の方向性を確認済み。

また、これまでの取り組み内容を説明し、コメントをいただいた。

●高専ジャー出動！とは

宇部高専経営情報学科の中村研究室に所属する4年生ゼミ生によるチームである。指導教員である中村先生のもと、オープンデータを活用した地域の課題解決に取り組んでいる。

<データベースの例>

市町村名	項目	単位	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度(9/2月サービス提供分まで)	令和5(2023)年度(9/2月サービス提供分まで)	令和6(2024)年度(7/2月サービス提供分まで)
000全国	費用額	(円)	10,724,706,685,813	11,002,635,156,852	11,135,328,737,855	11,478,999,304,184	1,923,430,389,957
000全国	費用額(在宅サービス)	(円)	5,988,188,119,715	5,801,723,183,262	5,890,085,168,130	6,122,705,045,280	1,026,925,040,251
000全国	費用額(施設系サービス)	(円)	1,257,370,801,640	1,388,228,920,128	1,418,616,998,360	1,487,006,176,406	244,749,268,279
000全国	費用額(施設系サービス)	(円)	3,789,167,784,408	3,812,883,032,462	3,825,424,673,365	3,890,287,508,508	631,756,081,427
000全国	第1号被保険者1人1月あたり費用額	(円)	24,587.00	25,136.80	25,476.80	26,231.50	26,360.10
000全国	第1号被保険者1人1月あたり費用額(山口県)	(円)	24,347.80	24,654.50	24,759.70	25,242.50	25,159.80
000全国	第1号被保険者1人1月あたり費用額(全国)	(円)	24,587.00	25,136.80	25,476.80	26,231.50	26,360.10
035山口県	費用額	(円)	137,806,884,180	139,126,304,728	138,873,339,186	140,526,828,385	23,334,955,981
035山口県	費用額(在宅サービス)	(円)	70,844,424,454	71,589,241,968	71,511,221,821	72,377,907,063	12,210,348,107
035山口県	費用額(施設系サービス)	(円)	14,445,121,096	14,893,823,017	14,934,439,878	14,974,883,860	2,469,845,731
035山口県	費用額(施設系サービス)	(円)	52,717,338,830	52,763,239,723	52,227,177,297	52,573,837,462	8,654,761,853
035山口県	第1号被保険者1人1月あたり費用額	(円)	24,347.80	24,654.50	24,759.70	25,242.50	25,159.80
035山口県	第1号被保険者1人1月あたり費用額(山口県)	(円)	24,347.80	24,654.50	24,759.70	25,242.50	25,159.80
035山口県	第1号被保険者1人1月あたり費用額(全国)	(円)	24,587.00	25,136.80	25,476.80	26,231.50	26,360.10
201下関市	費用額	(円)	27,948,427,127	27,274,422,394	27,080,932,282	27,320,680,796	4,511,583,385
201下関市	費用額(在宅サービス)	(円)	14,860,617,795	14,752,046,578	14,875,162,031	14,843,382,738	2,475,814,312
201下関市	費用額(施設系サービス)	(円)	2,048,594,372	2,095,103,545	2,185,761,826	2,180,100,190	363,821,792
201下関市	費用額(施設系サービス)	(円)	10,540,224,980	10,427,272,241	10,219,978,405	10,197,117,778	1,872,057,279
201下関市	第1号被保険者1人1月あたり費用額	(円)	24,489.40	24,365.60	24,634.20	25,021.90	24,779.80
201下関市	第1号被保険者1人1月あたり費用額(山口県)	(円)	24,347.80	24,654.50	24,759.70	25,242.50	25,159.80
201下関市	第1号被保険者1人1月あたり費用額(全国)	(円)	24,587.00	25,136.80	25,476.80	26,231.50	26,360.10
202宇部市	費用額	(円)	17,708,071,342	17,813,932,894	17,807,404,647	18,124,140,509	2,999,512,688
202宇部市	費用額(在宅サービス)	(円)	10,321,204,407	10,508,590,143	10,512,162,537	10,780,816,804	1,788,713,712
202宇部市	費用額(施設系サービス)	(円)	1,849,393,178	1,835,459,961	1,588,049,842	1,592,969,909	285,969,326
202宇部市	費用額(施設系サービス)	(円)	5,738,273,759	5,689,882,790	5,706,183,188	5,740,323,796	844,839,636
202宇部市	第1号被保険者1人1月あたり費用額	(円)	28,867.50	27,084.00	27,323.30	27,876.50	27,847.20
202宇部市	第1号被保険者1人1月あたり費用額(山口県)	(円)	24,347.80	24,654.50	24,759.70	25,242.50	25,159.80
202宇部市	第1号被保険者1人1月あたり費用額(全国)	(円)	24,587.00	25,136.80	25,476.80	26,231.50	26,360.10
202宇部市	費用額	(円)	16,941,451,150	17,218,457,524	17,088,968,474	17,496,481,395	2,899,262,832

