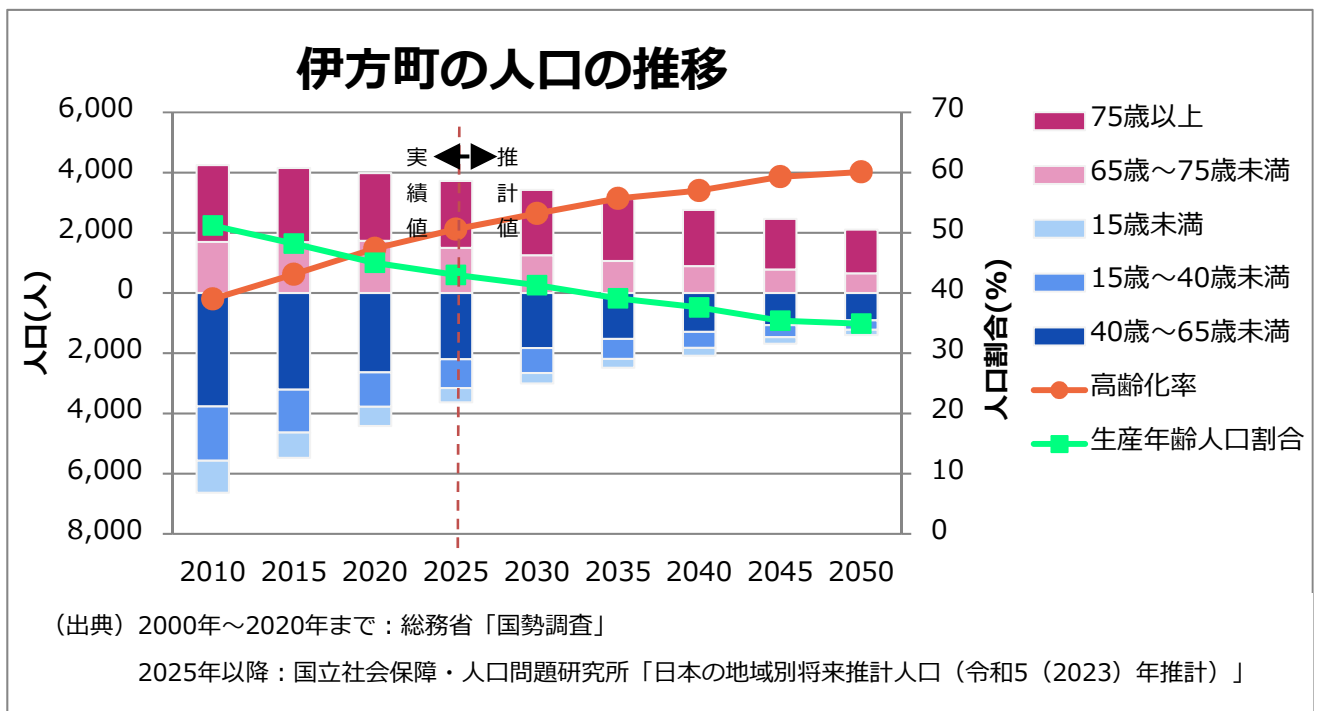


伊方町の介護保険事業の状況

1. 人口

○本指標 は「人口の推移」を示すものです。

- ・積上棒グラフは、年代別人口
- ・2020 年以前の値は実績値、2025 年以降の値は推計値
- ・緑色の折れ線グラフは「生産年齢人口割合（総人口に占める 15 歳以上 65 歳未満の人口の割合）」
- ・赤色の折れ線グラフは「高齢化率（総人口に占める 65 歳以上の人口の割合）」



	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
人口									
15歳未満 (人)	1,066	839	636	472	348	293	259	219	176
15歳～40歳未満 (人)	1,801	1,424	1,141	957	830	661	534	398	311
40歳～65歳未満 (人)	3,768	3,213	2,639	2,201	1,826	1,528	1,289	1,069	910
65歳～75歳未満 (人)	1,695	1,691	1,734	1,501	1,254	1,065	894	782	655
75歳以上 (人)	2,552	2,459	2,245	2,218	2,167	2,053	1,867	1,678	1,450
生産年齢人口 (人)	5,569	4,637	3,780	3,158	2,656	2,189	1,823	1,467	1,221
高齢者人口 (人)	4,247	4,150	3,979	3,719	3,421	3,118	2,761	2,460	2,105
生産年齢人口割合 (%)	51.2	48.2	45.0	43.0	41.3	39.1	37.6	35.4	34.9
高齢化率 (%)	39.0	43.1	47.4	50.6	53.2	55.7	57.0	59.3	60.1
高齢化率（愛媛県） (%)	26.4	30.1	32.5	35.0	36.3	37.5	40.2	41.9	43.0
高齢化率（全国） (%)	22.8	26.3	28.0	29.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」

①総人口は減少傾向

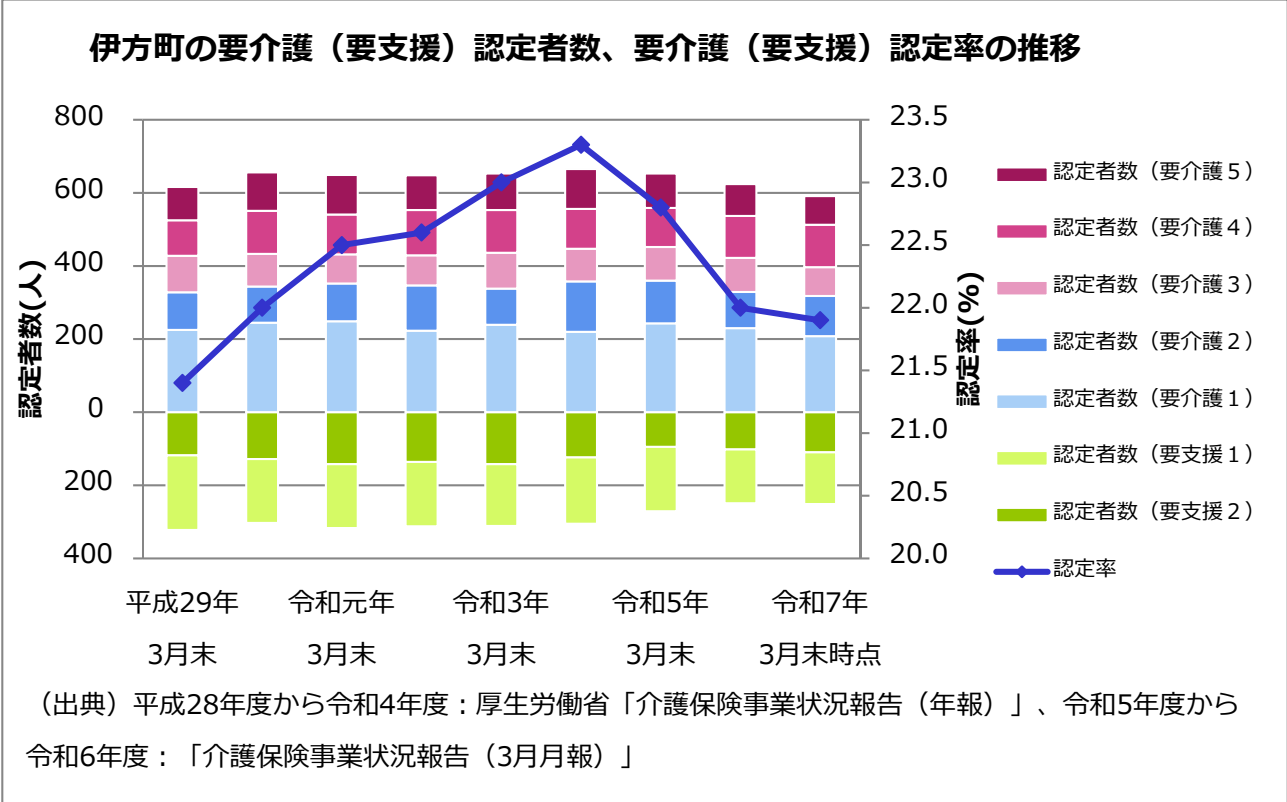
②生産年齢人口、高齢者人口ともに減少

③高齢化率が2020年は47.4%で県内20保険者中2番目であったが、2025年では50%を超え、以降上昇が続く見込み

2. 要介護（要支援）認定（令和7年3月末時点）

○本指標は「要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定者の推移」を示すものです。

- ・ 積上棒グラフは要介護別の「認定者数」
- ・ 折れ線グラフは「認定率」



	平成29年 3月末	平成30年 3月末	令和元年 3月末	令和2年 3月末	令和3年 3月末	令和4年 3月末	令和5年 3月末	令和6年 3月末時点	令和7年 3月末時点
認定者数 (人)	938	959	966	960	964	970	924	873	842
認定者数 (要支援1) (人)	204	175	175	176	169	181	176	147	141
認定者数 (要支援2) (人)	118	128	142	136	142	124	95	102	110
認定者数 (要介護1) (人)	225	245	249	223	239	220	243	230	208
認定者数 (要介護2) (人)	103	99	103	124	99	138	117	99	110
認定者数 (要介護3) (人)	100	89	80	82	98	89	92	93	79
認定者数 (要介護4) (人)	97	118	109	124	117	109	107	115	116
認定者数 (要介護5) (人)	91	105	108	95	100	109	94	87	78
認定率 (%)	21.4	22.0	22.5	22.6	23.0	23.3	22.8	22.0	21.9
認定率 (愛媛県) (%)	20.7	20.5	20.7	20.9	20.9	20.9	20.9	21.0	21.2
認定率 (全国) (%)	18.0	18.0	18.3	18.4	18.7	18.9	19.0	19.4	19.7

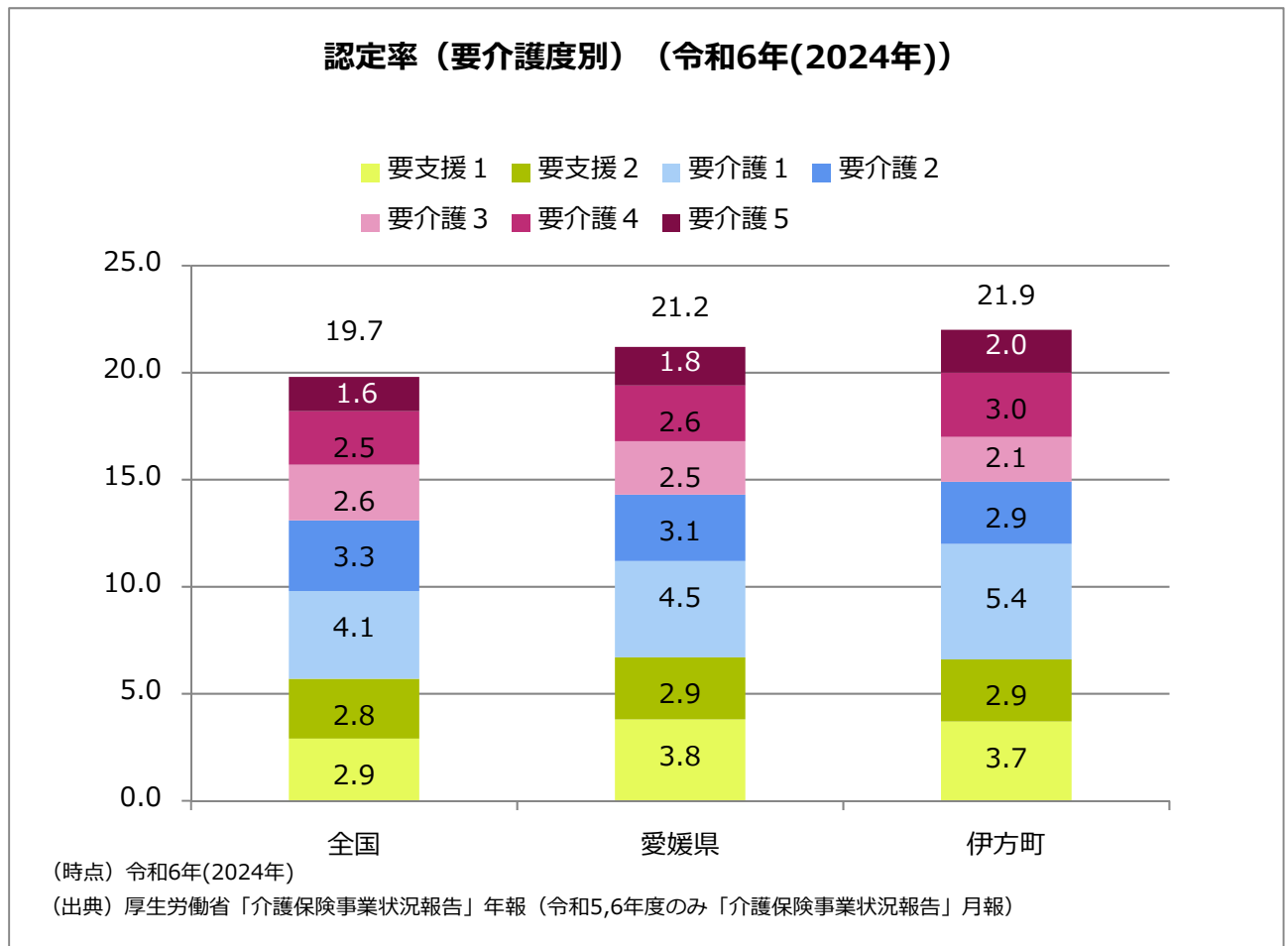
(出典) 平成28年度から令和4年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年度から令和6年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

- ①要介護（要支援）認定率は、22%から 23%と大きな変化はみられていない
- ②令和7年3月末時点の認定率は21.9%

3. 認定率

○本指標は要介護度別の「認定率」を示すものです。

・「認定率」は、要支援・要介護認定者の人数を第1号被保険者で除した値を意味する



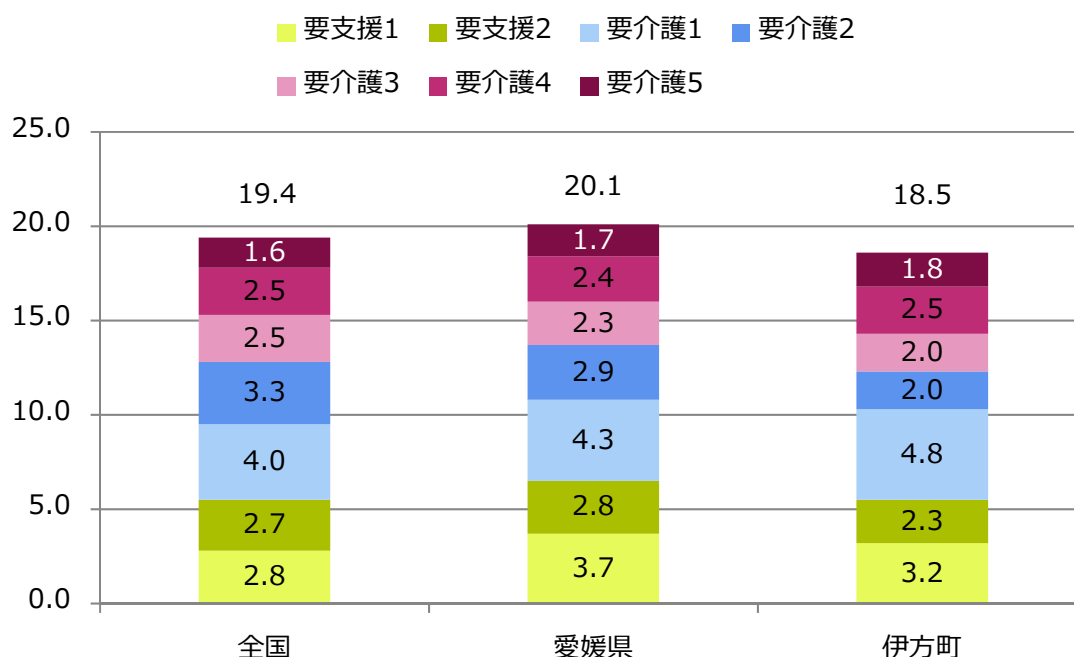
- ①全体では、全国平均及び愛媛県平均より高い
- ②要介護2、3は全国平均及び愛媛県平均より低い
- ③要介護1の割合が高い

3-2. 調整済み認定率（令和5年（2023年）分）

○本指標は要介護度別の「調整済み認定率」を示すものです。

- ・調整済み認定率とは、認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率を意味する
- ・地域間・時系列で比較をしやすいするため、第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均やある地域の1時点と同様になるよう調整したもの
＝「全国平均と全く同じ第1号被保険者の性・年齢構成だった」として計算

調整済み認定率（要介護度別）（令和5年(2023年)）



（時点）令和5年(2023年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者の認定率よりも高くなることがわかっており、また、認定率はそれ以外にも様々な要因によって変動するが、その増加に対する施策を検討するうえで、自治体がコントロールできない「第1号被保険者の性・年齢構成」は、分析時に除外すべき1つの要素と言えるため、調整済みの認定率で確認する必要がある。

この際、第1号被保険者に占める後期高齢者の割合が全国平均よりも高い地域は、調整を行っていない認定率より調整済み認定率が低くなる傾向であり、これにあてはまっている。

4-1. 在宅サービス受給率

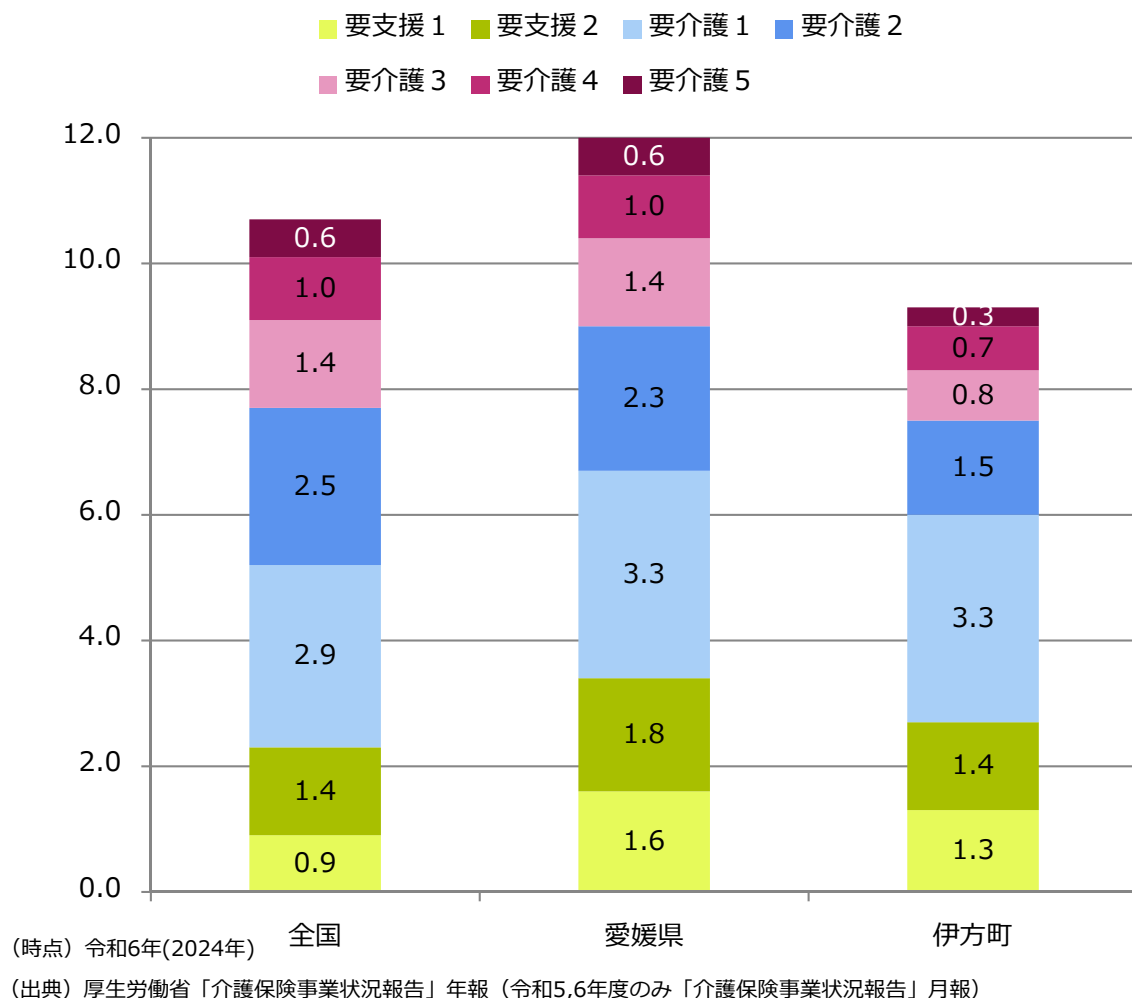
○本指標は要介護度別の「在宅 サービス受給率」を示すものです。

- ・在宅サービスの受給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味する

在宅サービス・・・

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

受給率（在宅サービス）（要介護度別）（令和6年(2024年)）



- ①在宅サービス受給率は、全国平均、愛媛県平均より低い
- ②要介護1の受給率が高い

4-2. 居住系サービス受給率

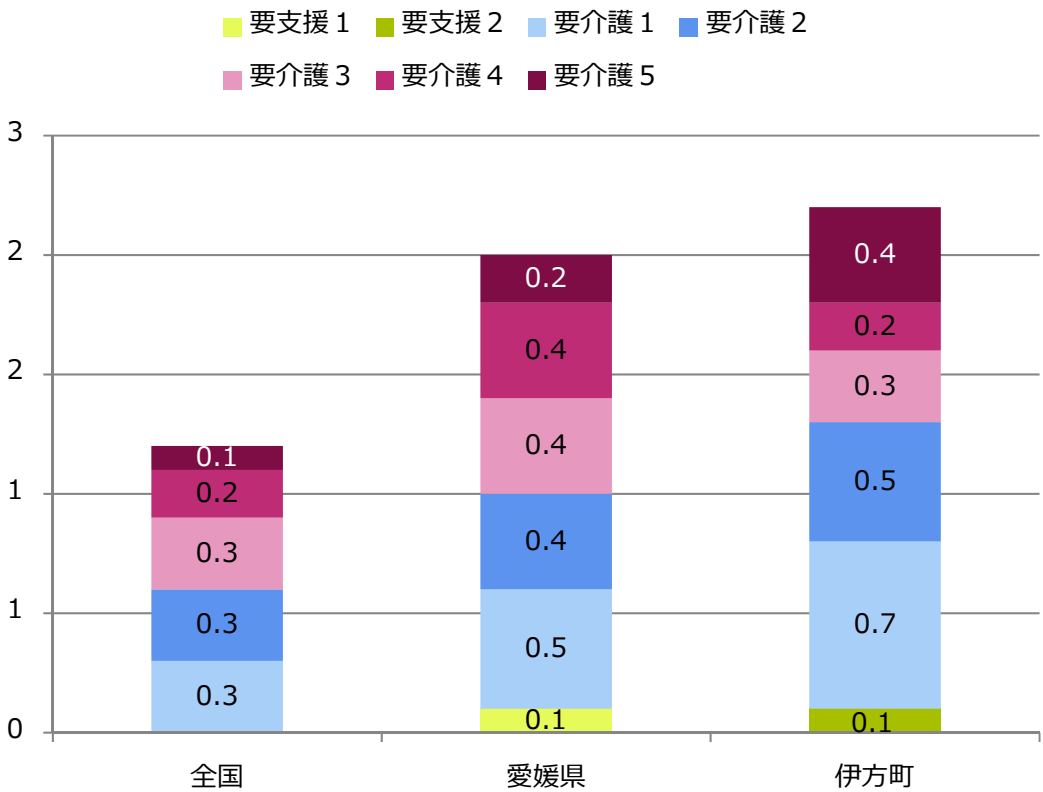
○本指標は要介護度別の「居住系サービス受給率」を示すものです。

- ・居住系サービスの給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味する

居住系サービス・・・

特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

受給率（居住系サービス）（要介護度別）（令和6年(2024年)）



（時点）令和6年(2024年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

- ①居住系サービス受給率は、全国平均、愛媛県平均より高い
- ②要支援なし、要介護1、要介護5の受給率が高い

4－3．施設サービス受給率

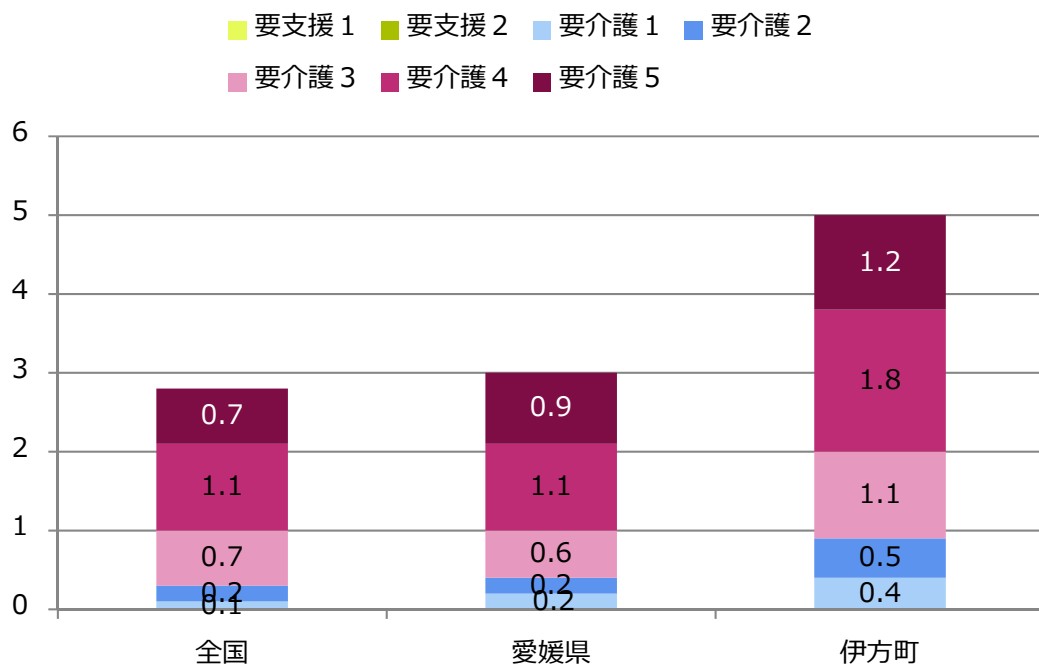
○本指標は要介護度別の「施設サービス受給率」を示すものです。

- ・施設サービスの受給者数の最新月までの総和を、第1号被保険者数で除した後、当該年度の月数で除した数を意味する

施設サービス・・・

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、地域密着型介護老人福祉施設

受給率（施設サービス）（要介護度別）（令和6年(2024年)）



（時点）令和6年(2024年)

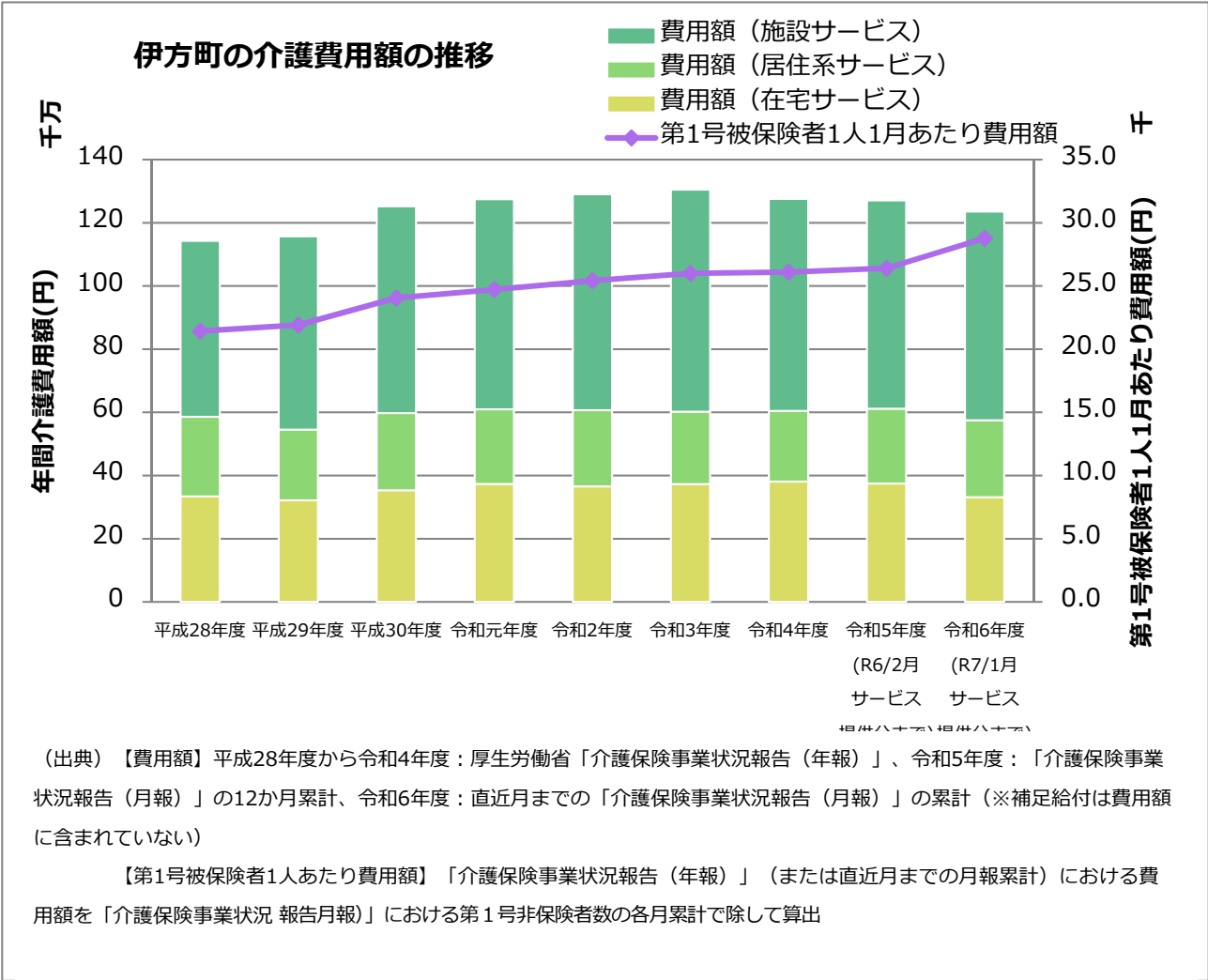
（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和5,6年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

- ①施設サービス受給率は、全国平均、愛媛県平均より高い
- ②要介護4～5の受給率が高い

5. 介護費用額

○本指標は「介護費用額の推移」を示すものです。

- ・棒グラフは、施設サービス・居住系サービス・在宅サービス別の介護費用額
- ・折れ線グラフは、第1号被保険者1人1月あたり介護費用額
- ・第1号被保険者1人1月あたり介護費用額は、介護費用総額を第1号被保険者数で除した金額を意味する



	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (R6/2月サービス 提供分まで)	令和6年度 (R7/1月サービス 提供分まで)
費用額 (円)	1,142,657,689	1,157,199,888	1,252,196,027	1,274,309,683	1,290,449,732	1,304,986,646	1,275,429,921	1,270,542,338	1,235,599,579
費用額（在宅サービス） (円)	334,143,039	321,379,802	353,654,062	373,621,363	365,880,509	373,022,799	381,128,947	374,938,395	331,472,245
費用額（居住系サービス） (円)	251,736,366	224,319,581	244,296,899	236,067,742	240,871,121	229,336,591	223,405,015	236,672,369	243,637,467
費用額（施設サービス） (円)	556,778,284	611,500,505	654,245,066	664,620,578	683,698,102	702,627,256	670,895,959	658,931,574	660,489,867
第1号被保険者1人1月あたり費用額 (円)	21,430.9	21,910.9	24,049.9	24,723.0	25,421.8	25,997.9	26,099.1	26,405.8	28,773.3
第1号被保険者1人1月あたり費用額（愛媛県） (円)	26,420.5	26,357.0	26,623.5	27,132.1	27,573.8	27,869.3	27,958.2	28,407.2	29,425.0
第1号被保険者1人1月あたり費用額（全国） (円)	22,966.8	23,238.3	23,498.7	24,105.9	24,567.0	25,136.9	25,471.0	26,231.5	27,293.2

(出典) 【費用額】平成28年度から令和4年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和6年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第1号被保険者1人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

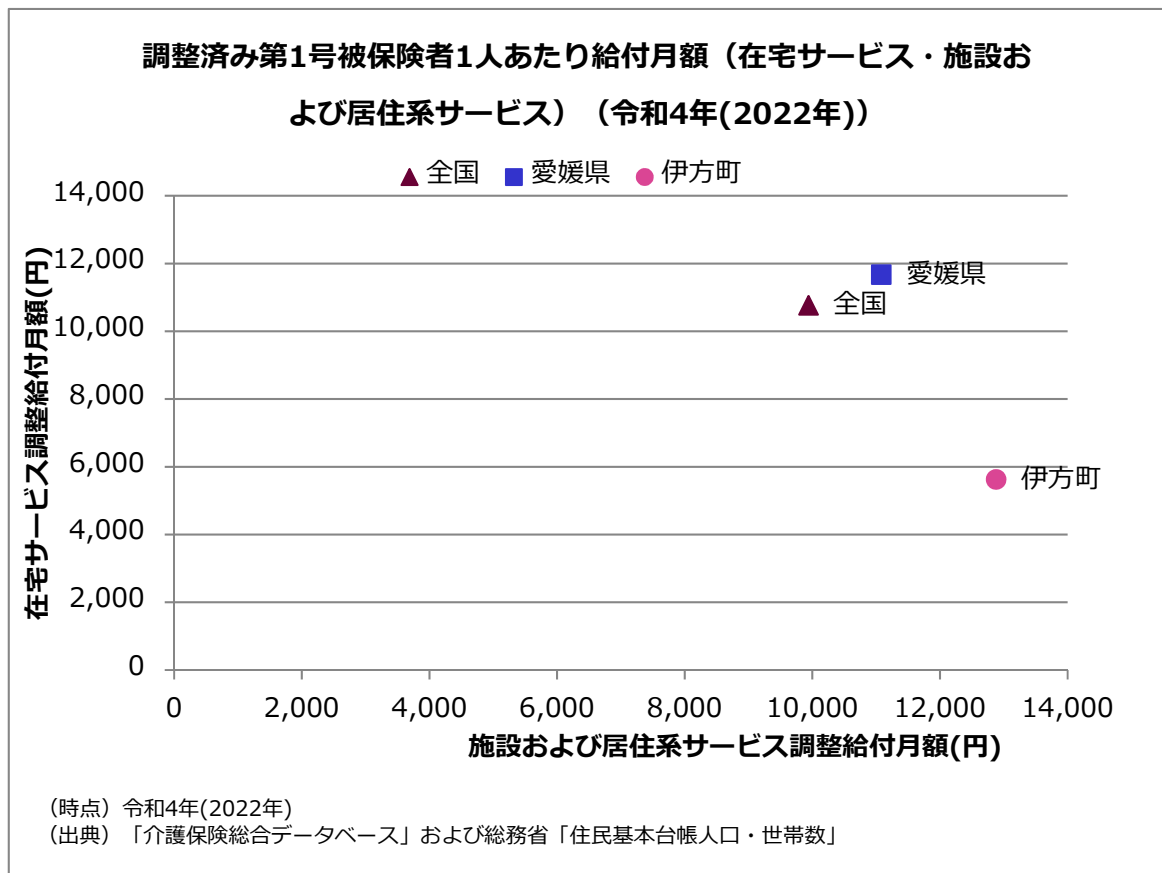
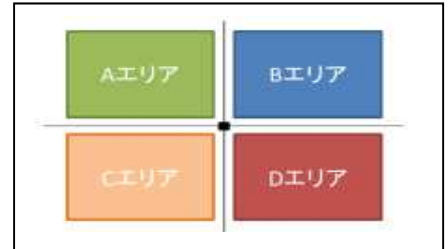
①介護費用額は増加傾向

②令和6年度は約1,236百万円で、第1号被保険者1人1月あたり費用額は約28,800円

6. 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（令和4年（2022年）分） データ未更新

○本指標は「第1号被保険者1人あたり給付月額」を、在宅サービスと施設および居住系サービスという軸で分け、散布図で示すものです。

- ・本指標縦軸の「在宅サービス給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を意味する
- ・本指標横軸の「施設および居住系サービス給付月額」は、第1号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数を意味する
- ・全国平均を中心に4象限に区分すると、Aエリアは在宅サービス利用が活発な地域、Bエリアは在宅、施設および居住系サービスともに潤沢に使用、Cエリアは在宅、施設および居住系サービスともに利用が低調、Dエリアは在宅サービスの利用が低調で施設および居住系サービスに集中している地域といえる

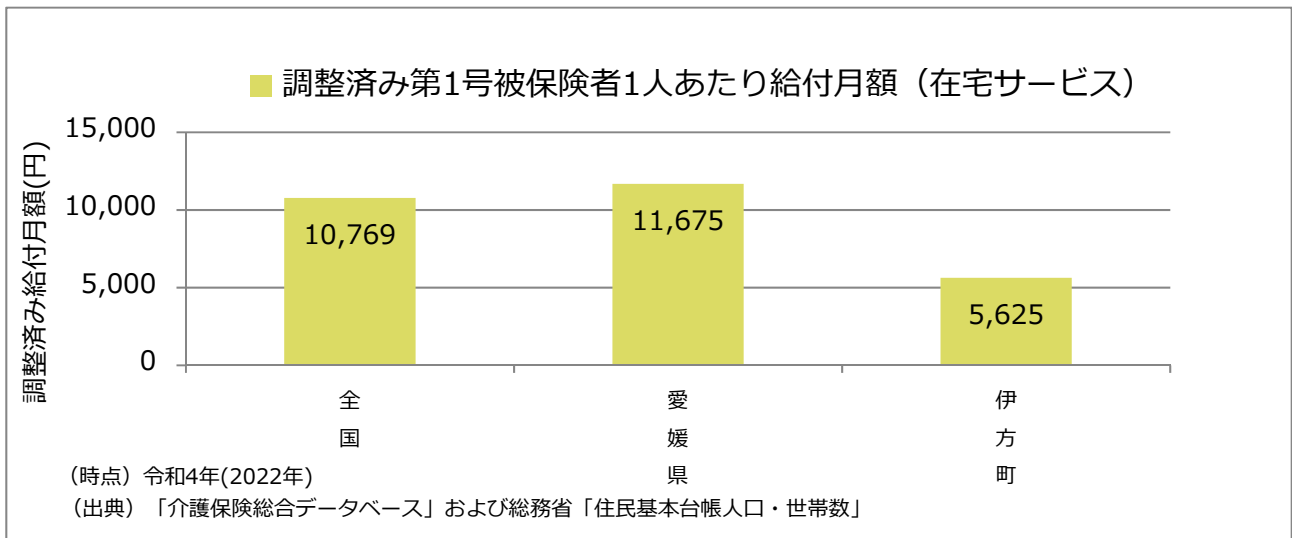


①在宅サービス調整給付月額は、全国平均、愛媛県平均より低い水準

②施設および居住系サービス調整給付月額は、全国平均、愛媛県平均より高い水準

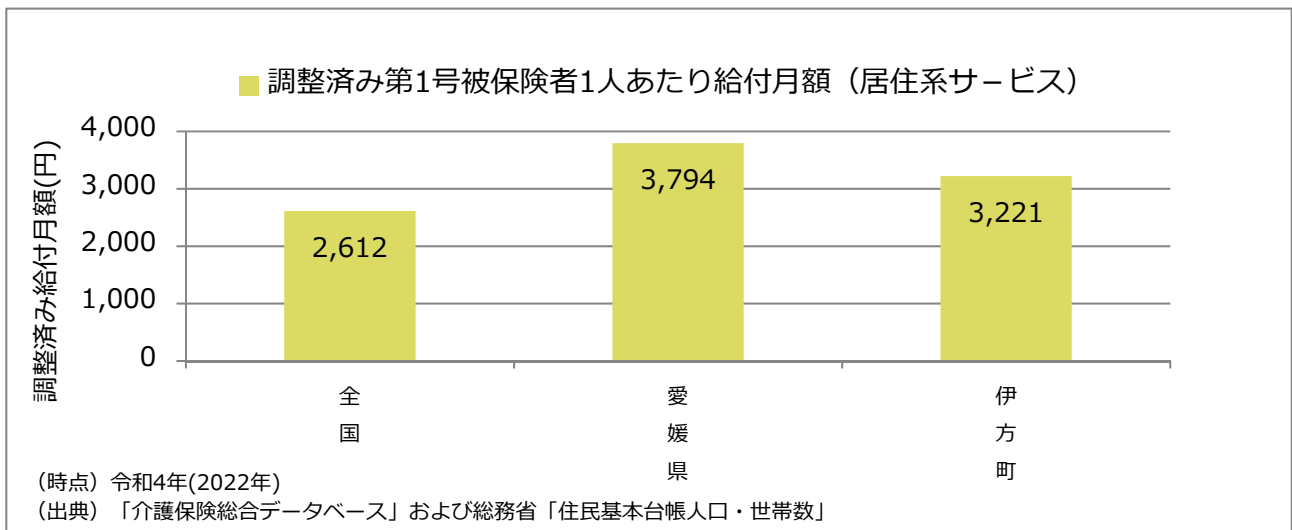
6-1. 調整済み第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額：令和4年（2022年）

○本指標は在宅サービスの「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額」を示すものです。



6-2. 調整済み第1号被保険者1人あたり居住系サービス給付月額：令和4年（2022年）

○本指標は居住系サービスの「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額」を示すものです。



6-3 調整済み第1号被保険者1人あたり施設サービス給付月額：令和4年（2022年）

○本指標は施設サービスの「調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額」を示すものです。

