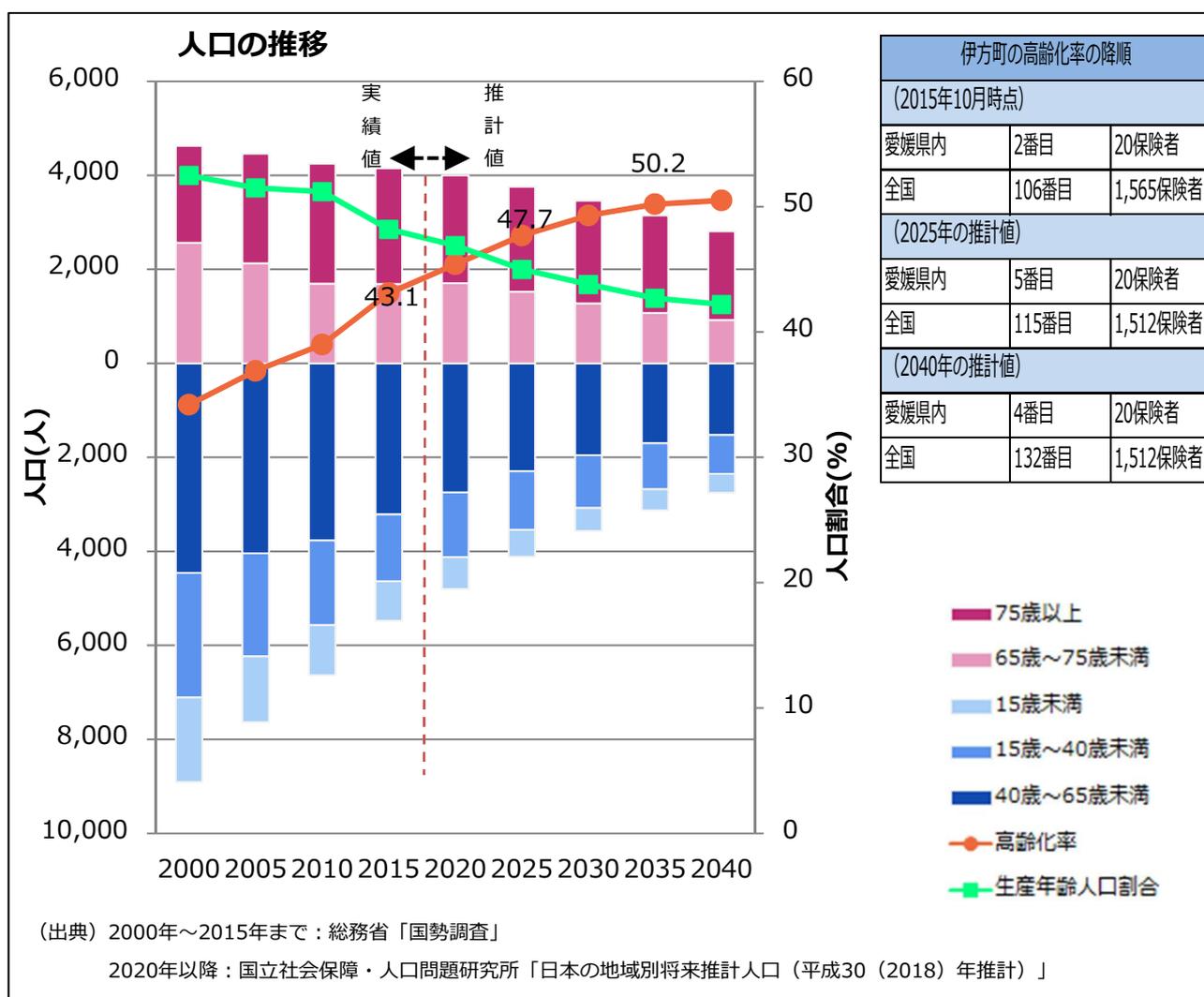


伊方町の介護保険事業の状況

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
- ・2015年以前の値は実績値、2020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）」



①総人口は減少傾向

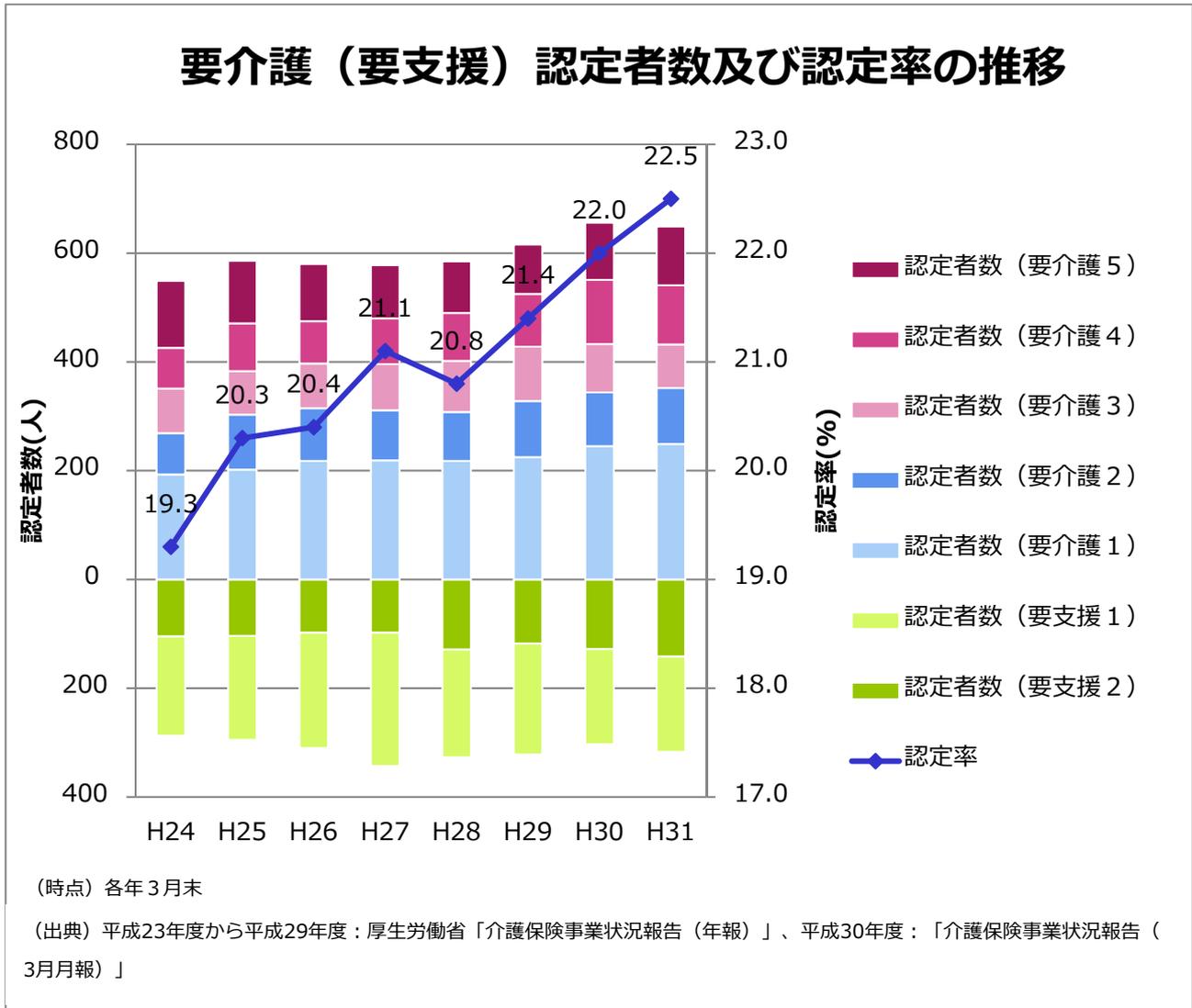
②生産年齢人口は減少、高齢者人口は増加

③高齢化率が2015年は43.1%で県内20保険者中2番目、2025年は47.7%で生産年齢人口(43.8%)と逆転し、2035年には50.2%となりおよそ2人に1人が高齢者となる見込み

2. 要介護（要支援）認定

○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」



①要介護（要支援）認定率は、平成28年20.8%から年々上昇

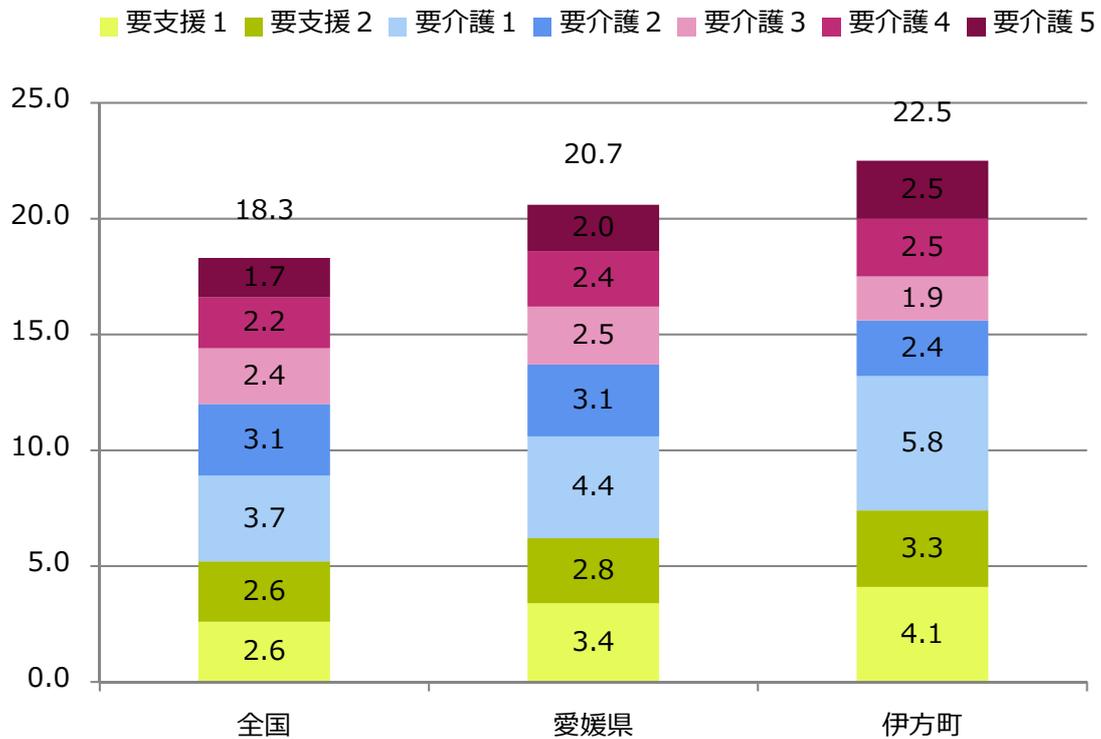
②平成31年3月末時点は認定率22.5%

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

認定率（要介護度別）：2018年



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

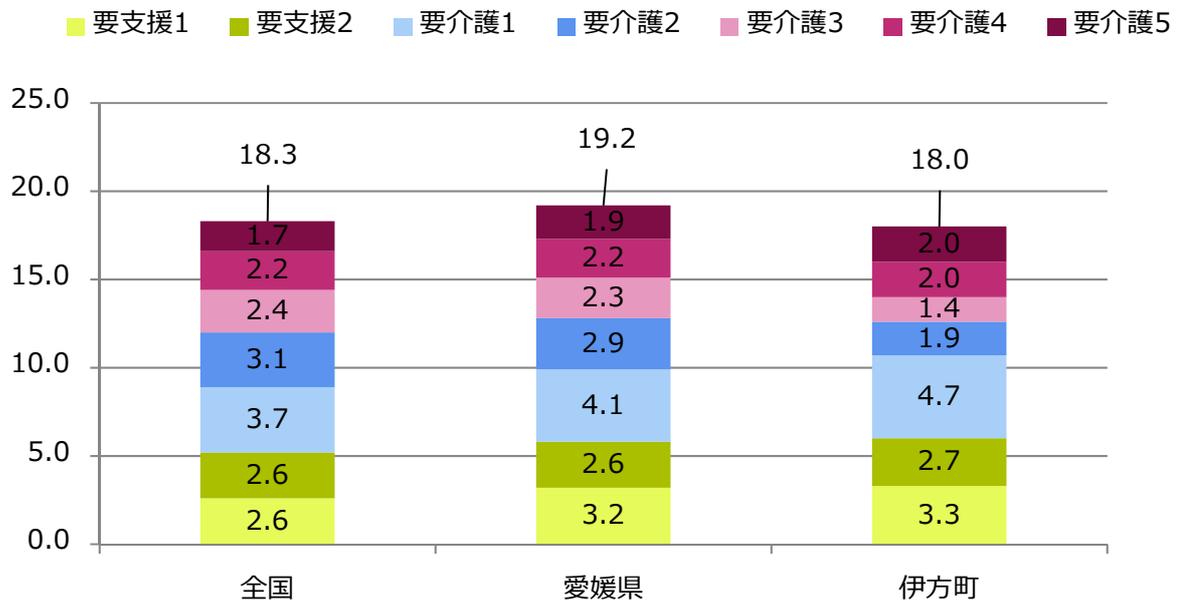
- ①全体では、全国平均及び愛媛県平均より高い
- ②要介護2及び要介護3は全国平均及び愛媛県平均より低い
- ③要支援1、要介護1の割合が高い

3-2. 調整済み認定率

○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）：2018年



(時点) 平成30年(2018年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30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のがわかっており、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

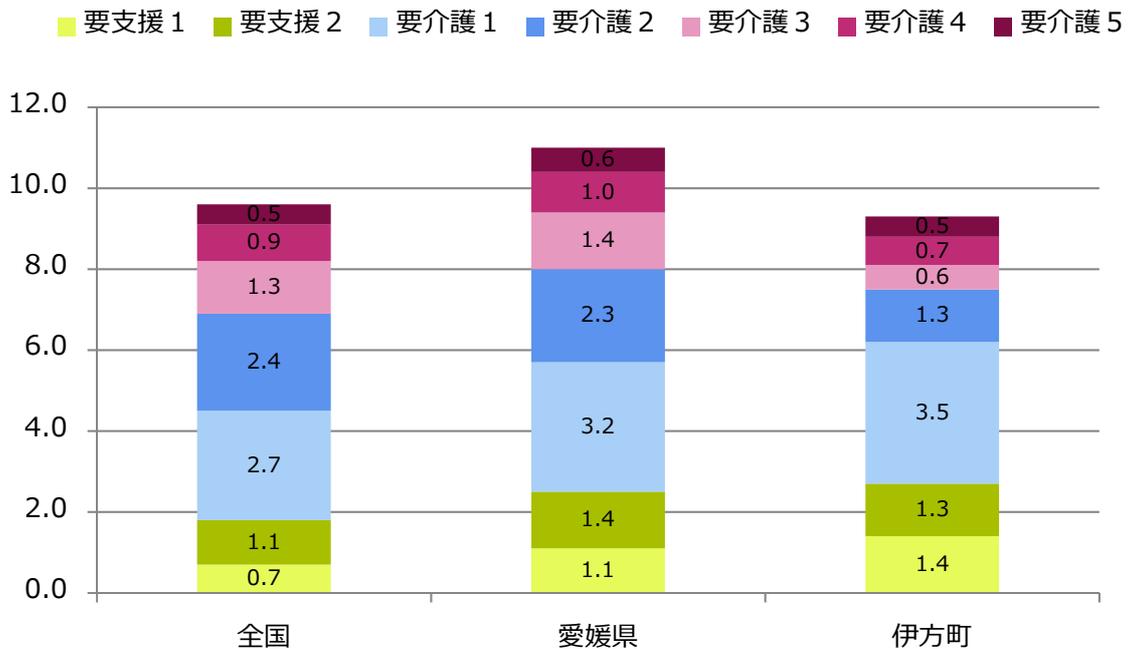
○本指標は要介護度別の「在宅 サービス受給率」を示すものです。

- ・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

在宅サービス受給率（要介護度別）：2018年



(時点) 平成 30 年(2018 年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成 30、令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報） 以下 4-2・4-3 同じ

- 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

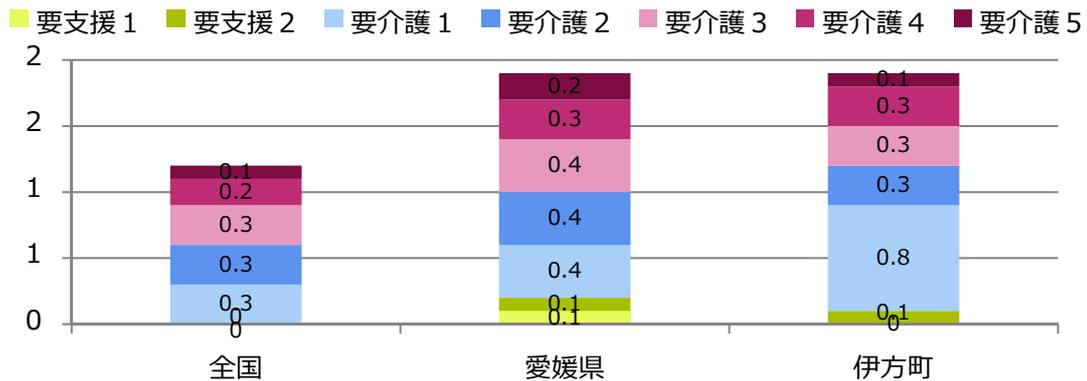
○本指標は要介護度別の「居住系サービス受給率」を示すものです。

- ・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

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

居住系サービス受給率（要介護度別）：2018年



- ①居住系サービス受給率は、全国平均より高く、愛媛県平均と同じ
- ②要介護1の受給率が高い

4-3. 施設サービス受給率

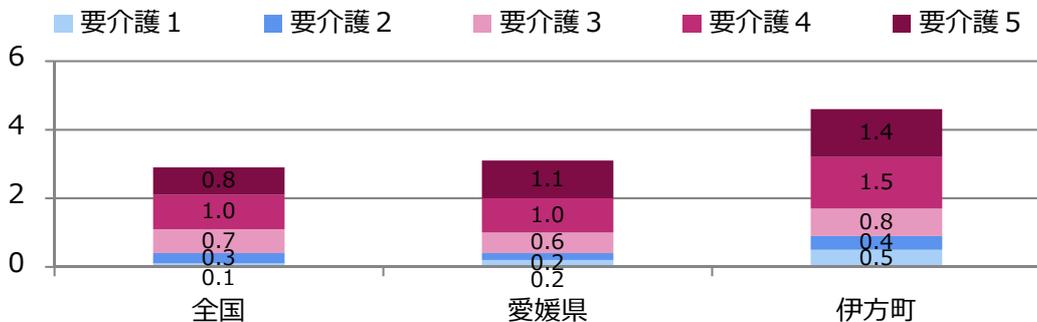
○本指標は要介護度別の「施設サービス受給率」を示すものです。

- ・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

施設サービス受給率（要介護度別）：2018年

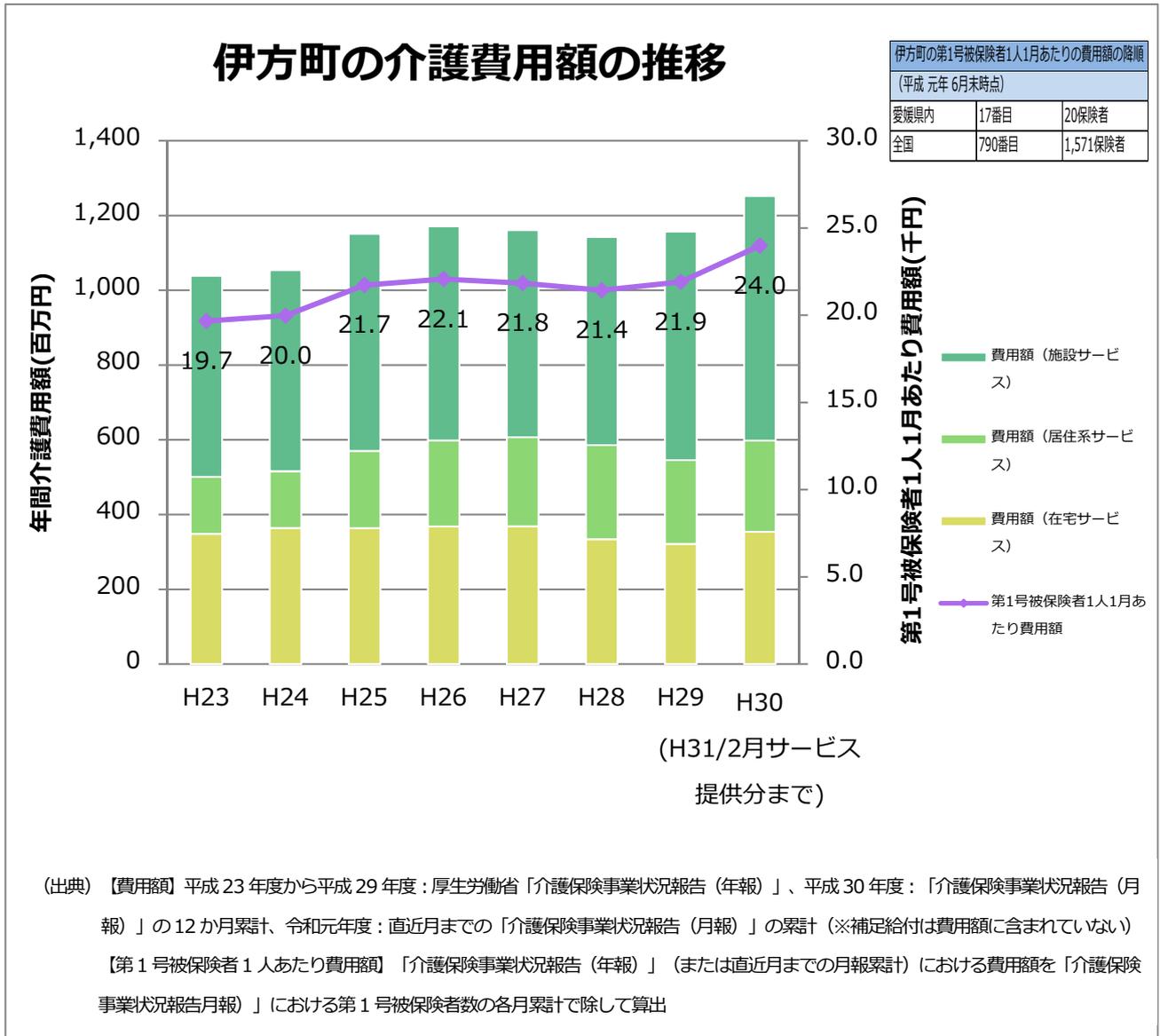


- ①施設サービス受給率は、全国平均、愛媛県平均より高い
- ②要介護4の受給率が高い

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



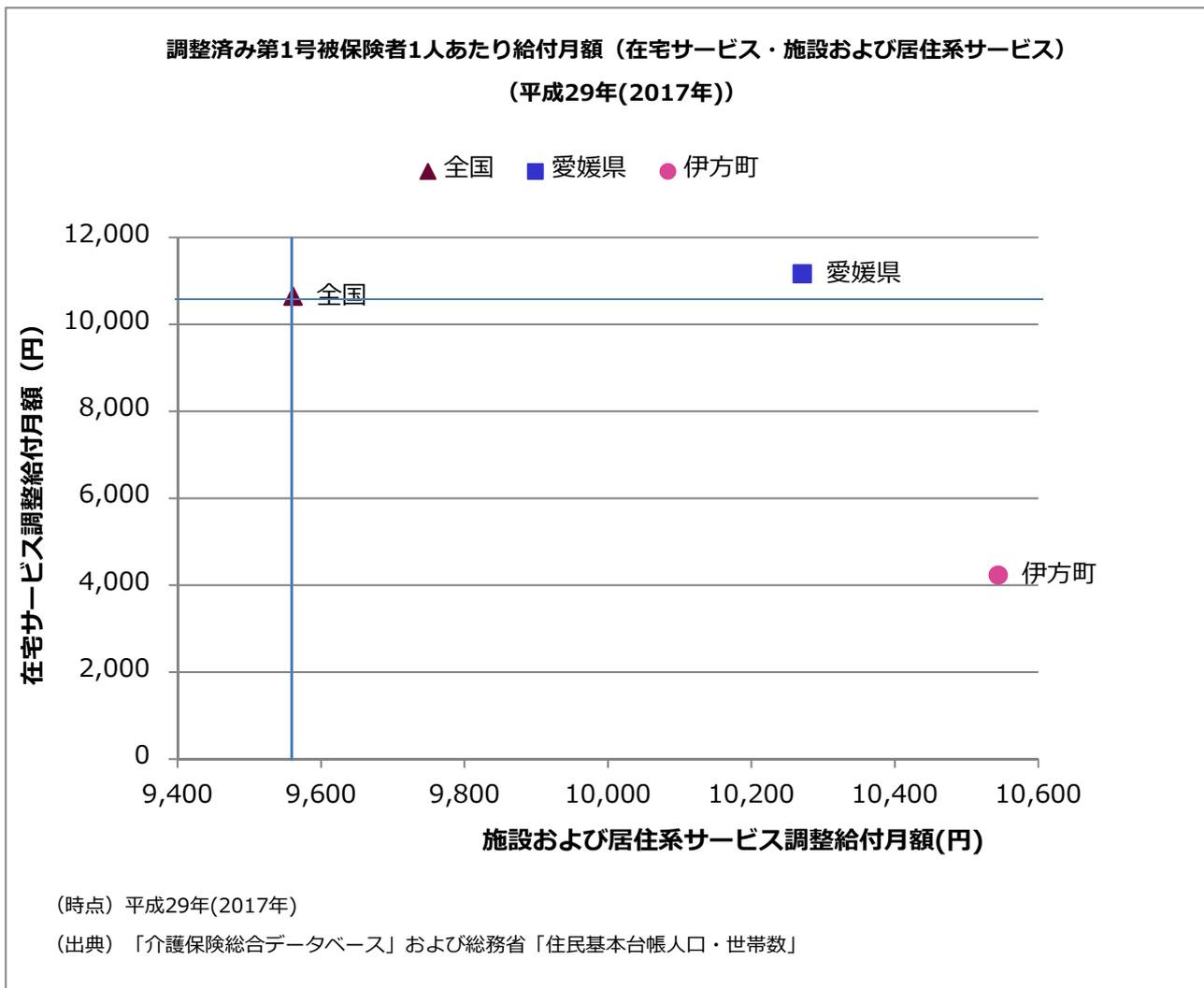
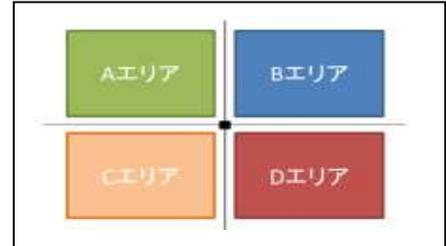
①介護費用額は増加傾向

②平成29年度は約1,158百万円で、第1号被保険者1人1月あたり費用額は約24千円

6. 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額

○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

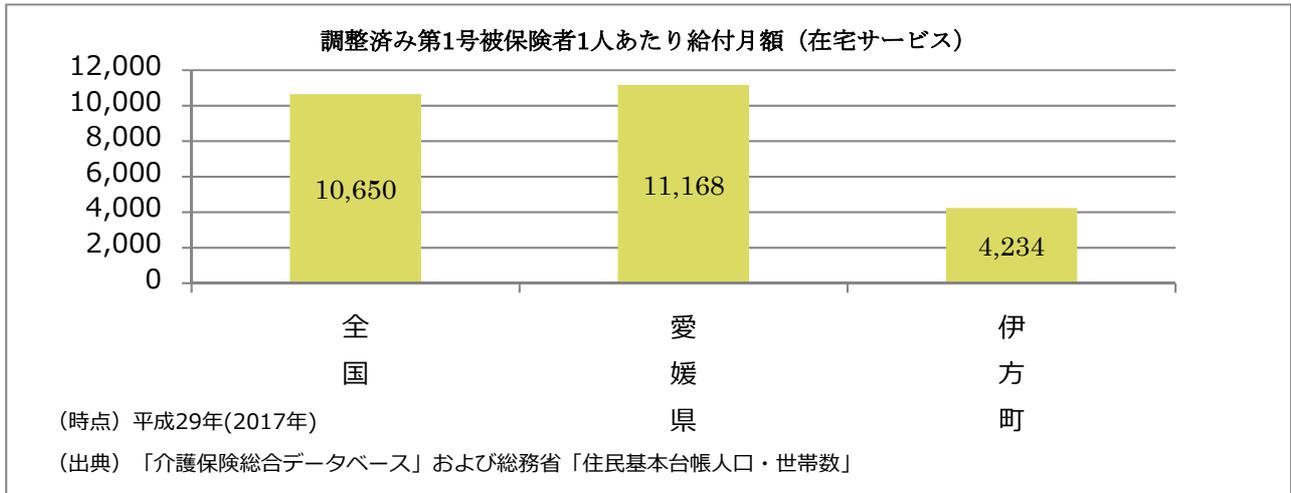


①在宅サービス調整給付月額は、全国平均、愛媛県平均より低い水準

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

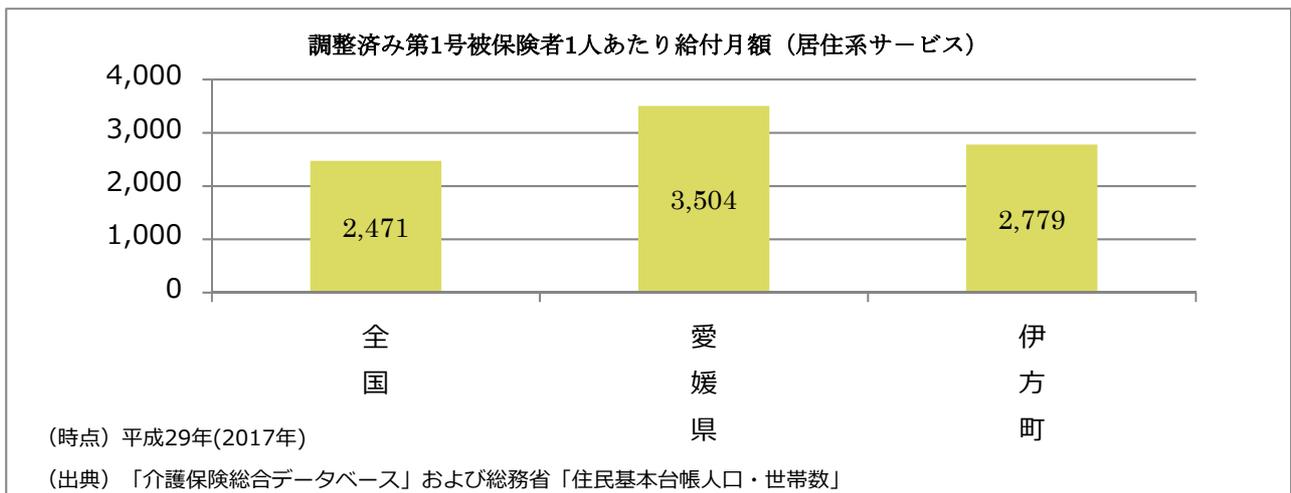
6-1. 調整済み第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額

○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

○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

○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。

