

1. いの町の人口の推移

(単位：人)

	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口 (人)	27,068	25,062	22,767	20,621	18,527	16,542	14,619	12,730	10,947
15 歳未満 (人)	3,468	2,766	2,257	1,821	1,463	1,224	1,014	841	687
15 歳～40 歳未満 (人)	6,475	5,646	4,538	3,687	2,956	2,353	1,887	1,544	1,262
40 歳～65 歳未満 (人)	9,781	8,976	7,788	6,832	5,909	5,118	4,447	3,613	2,926
65 歳～75 歳未満 (人)	3,520	3,347	3,848	3,966	3,447	2,969	2,474	2,284	2,114
75 歳以上 (人)	3,824	4,327	4,257	4,315	4,752	4,878	4,797	4,448	3,958
生産年齢人口 (人)	16,256	14,622	12,326	10,519	8,865	7,471	6,334	5,157	4,188
高齢者人口 (人)	7,344	7,674	8,105	8,281	8,199	7,847	7,271	6,732	6,072
生産年齢人口割合 (%)	60.1	58.3	54.1	51.0	47.8	45.2	43.3	40.5	38.3
高齢化率 (%)	27.1	30.6	35.6	40.2	44.3	47.4	49.7	52.9	55.5
高齢化率 (高知県) (%)	25.9	28.5	32.5	35.4	36.8	37.9	38.8	41.2	42.7
高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 2000 年～2015 年まで：総務省「国勢調査」

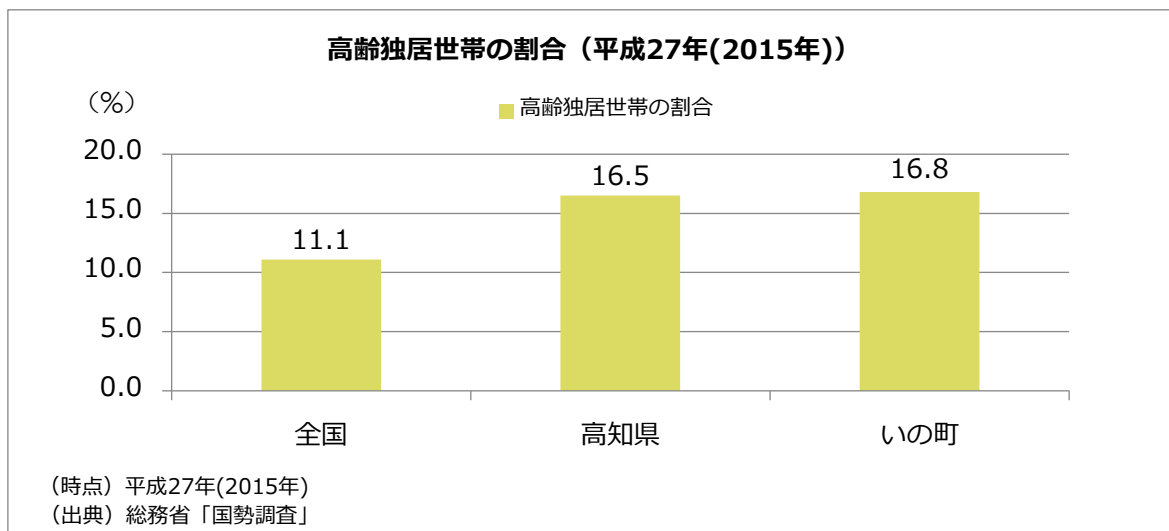
2020 年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口
(平成 30 (2018) 年推計)」

国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の地域別将来推計」によると、いの町の総人口は団塊の世代が後期高齢者の 75 歳以上になる 2025 年 (令和 7 年) には 18,527 人となり、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年 (令和 22 年) には 12,730 人となる見込みです。

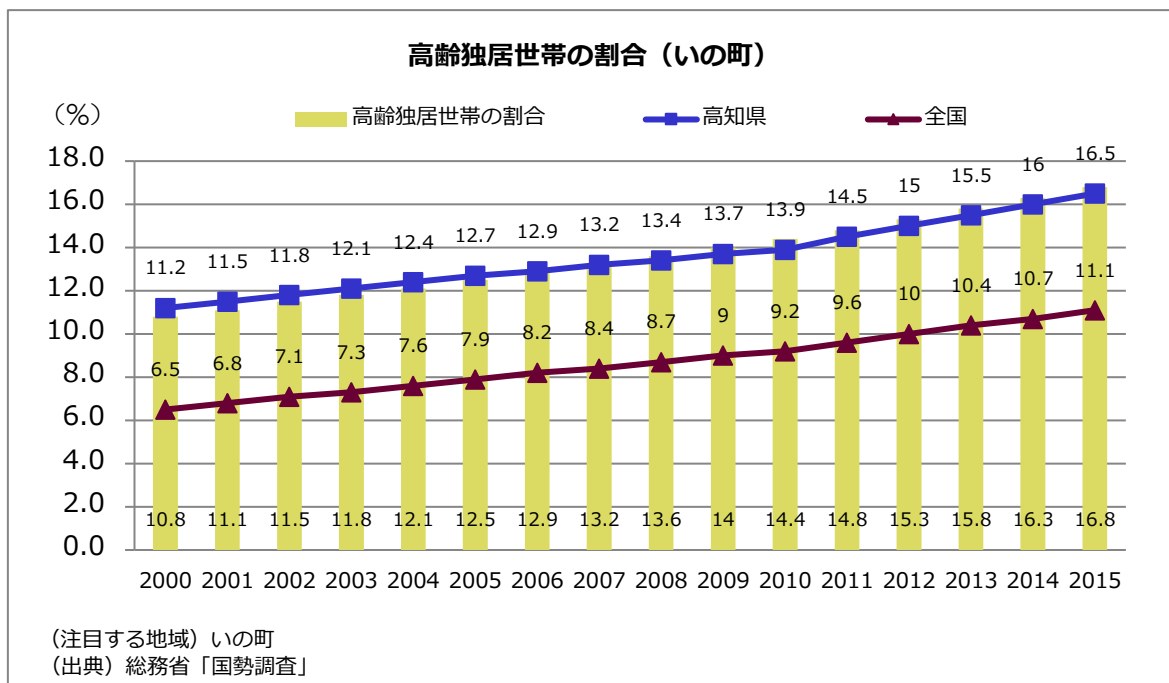
人口が減少する一方、いの町の高齢化率は年々上昇し続け、2045 年 (令和 27 年) には 55.5% と、町民の 1.8 人に 1 人が高齢者という状況になる見込みです。これに伴い、認知症高齢者や、単身世帯の増加等、更なる介護需要の増大が見込まれます。

2. 高齢者世帯の割合と推移

○高齢独居世帯の割合と推移

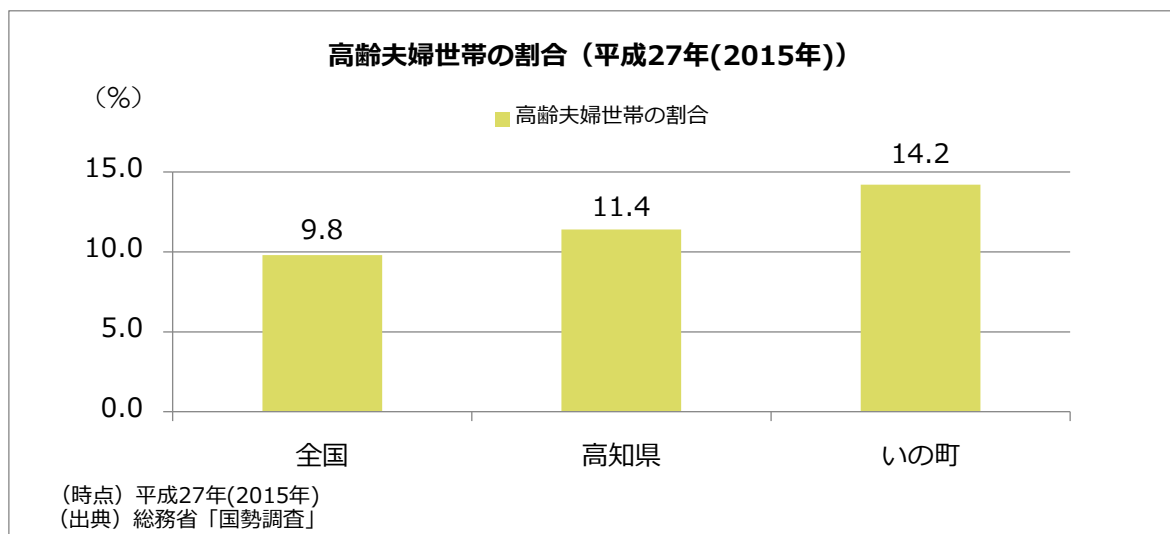


高齢独居世帯の割合は、平成27年（2015年）時点で、いの町が16.8%となっており、高知県平均（16.5%）より若干高くなっています。高知県平均が、全国平均を大幅に上回っていることがわかります。

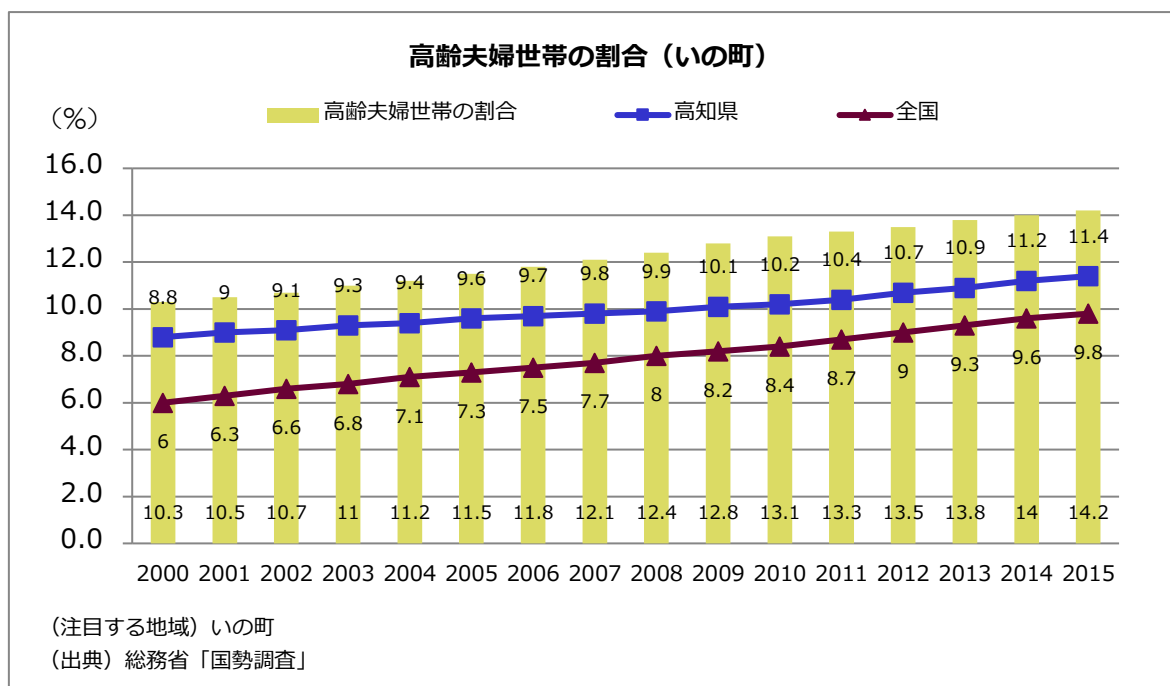


平成12年（2000年）から平成27年（2015年）の高齢独居世帯割合の推移をみると、いの町は6%、全国平均が4.6%、高知県平均が5.3%増加しており、今後も増加が見込まれます。

○高齢夫婦世帯の割合と推移



高齢夫婦世帯の割合は、平成27年（2015年）時点で、いの町が14.2%となっており、全国（9.8%）、高知県平均（11.4%）より高くなっています。



平成12年（2000年）から平成27年（2015年）の高齢夫婦世帯割合の推移をみると、いの町は3.9%、全国平均が3.8%、高知県平均が2.6%増加しており、今後も増加が見込まれます。

3. いの町の要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

○認定者数の推移

(単位:人)

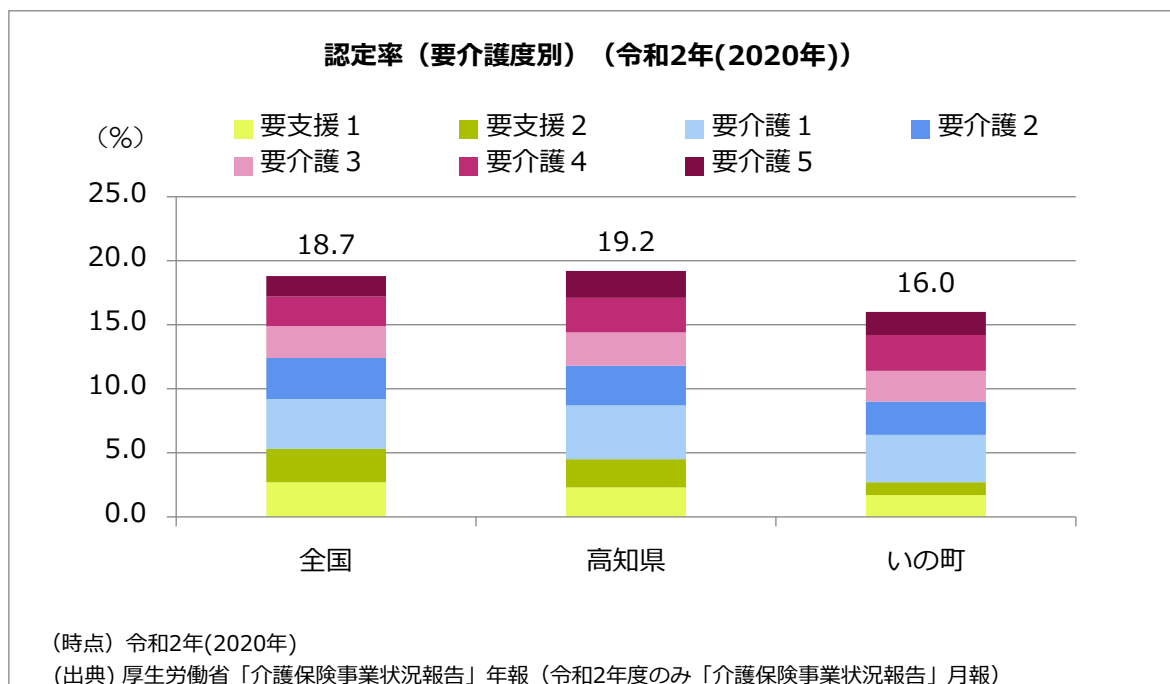
	H28	H29	H30	R元	R2
認定者数	1,457	1,467	1,451	1,394	1,406
要支援 1	110	120	138	133	145
要支援 2	100	114	113	104	86
要介護 1	370	345	322	306	328
要介護 2	236	242	234	243	232
要介護 3	224	225	236	196	207
要介護 4	230	218	240	235	248
要介護 5	187	203	168	177	160

(出典)平成 25 年度から令和元年度:厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、
令和 2 年度:「介護保険事業状況報告(3 月月報)」

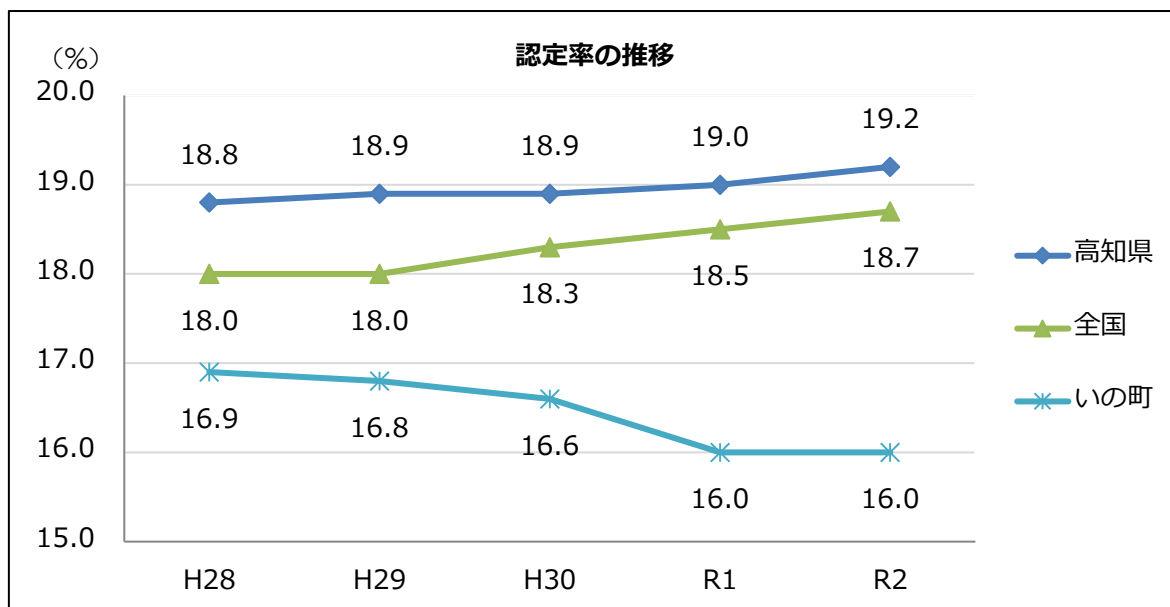
いの町の認定者数は、令和 2 年度時点で 1, 4 0 6 人となっており、内訳は要介護 1 の 3 2 8 人が一番多く、次いで要介護 4 の 2 4 8 人、要介護 2 の 2 3 2 人、要支援（要支援 1, 2 を合わせたもの）の 2 3 1 人、要介護 3 の 2 0 7 人、要介護 5 の 1 6 0 人となっています。

認定者数の推移を見てみると、令和 2 年度に若干増加していますが、平成 2 9 年度の 1, 4 6 7 人をピークに減少傾向にあることがわかります。

○認定率と認定率の推移



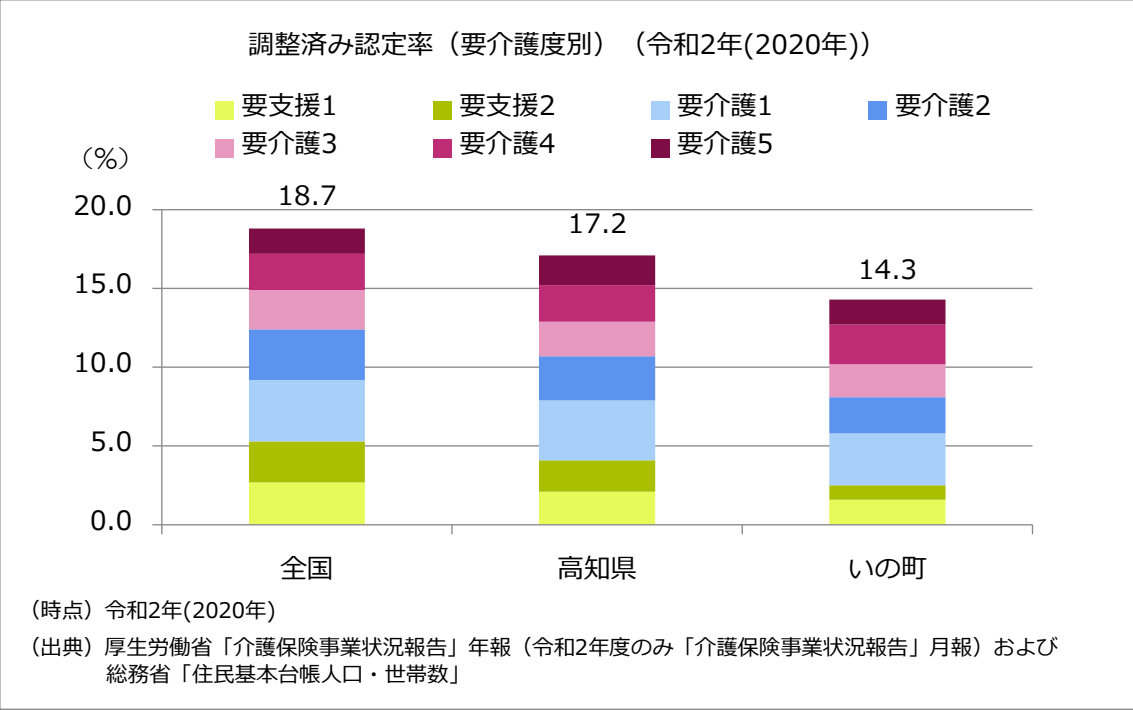
いの町の認定率は、令和2年度で16.0%となり、全国（18.7%）、高知県平均（19.2%）より低い割合となっています。内訳は要介護1の3.7%が一番多く、次いで要介護4の2.8%、要支援（要支援1、2を合わせたもの）の2.7%、要介護2の2.6%、要介護3の2.4%、要介護5の1.8%となっています。



認定率の推移をみると、全国、高知県平均は年々認定率が増加しているのに対し、いの町は平成28年度の16.9%から年々減少し、令和元年度から横ばいとなっています。

○調整済み認定率 令和2年（2020年）

※調整済み認定率…認定率の大小に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性別・年齢構成」を除外した認定率。



年齢構成及び性別の影響を除外した調整済認定率でも、いの町は14.3%となっており、全国（18.7%）、高知県平均（17.2%）より低い認定率となっています。

○新規要介護（支援）認定者の年齢階級別分布

	全国	高知県	いの町
65-69 歳	6.3	5.7	4.5
70-74 歳	12.2	10.8	7.8
75-79 歳	19.5	16.5	14.2
80-84 歳	26.3	22.7	22.9
85-89 歳	23.4	25.7	27.1
90 歳以上	12.4	18.6	23.5

全国、高知県、いの町のいずれも80歳から要介護（支援）認定を受ける方が多くなっていることがわかります。

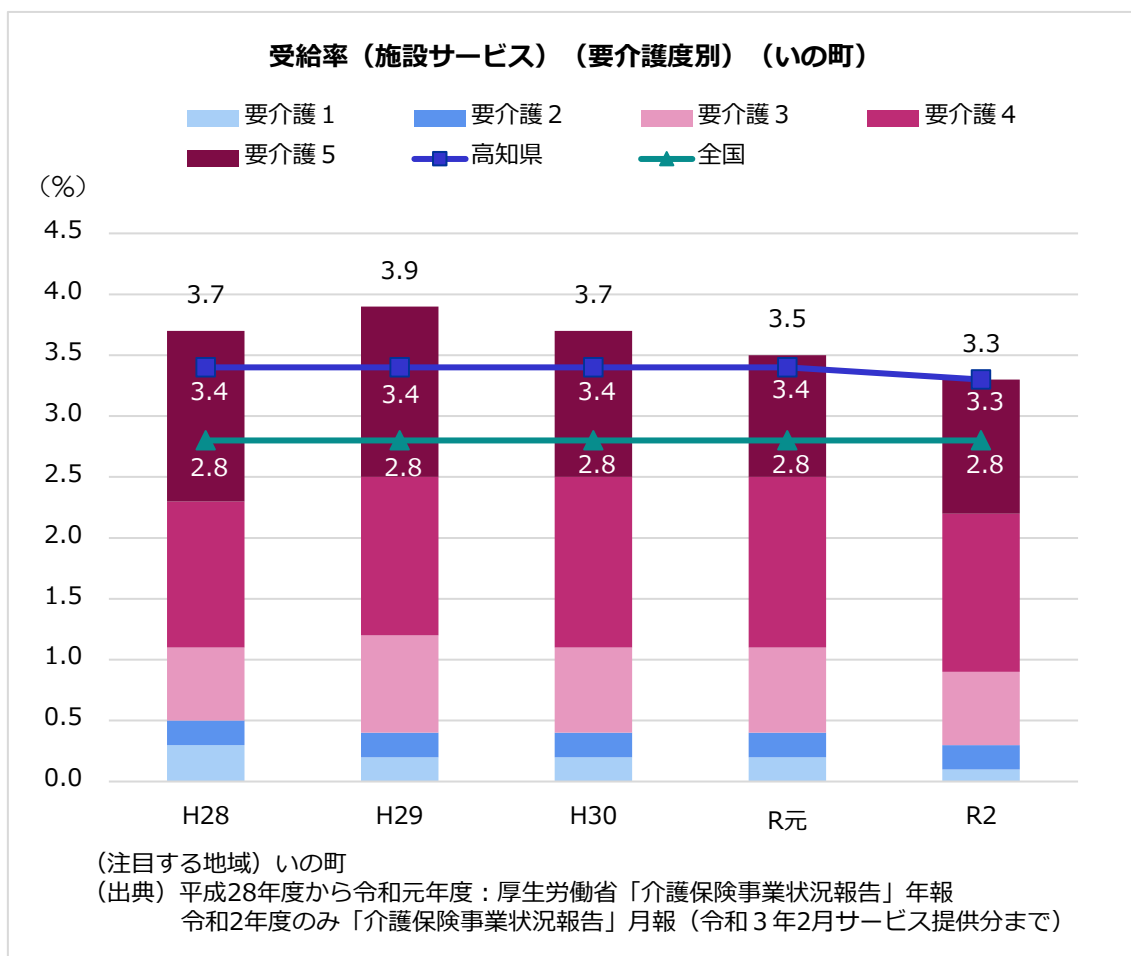
4、介護度別の受給率

※受給率…各サービスの受給者数を第1号被保険者数で除したもの。

<施設サービス受給率>

※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入所者生活介護

○平成28年（2016年）～令和2年（2020年）の推移



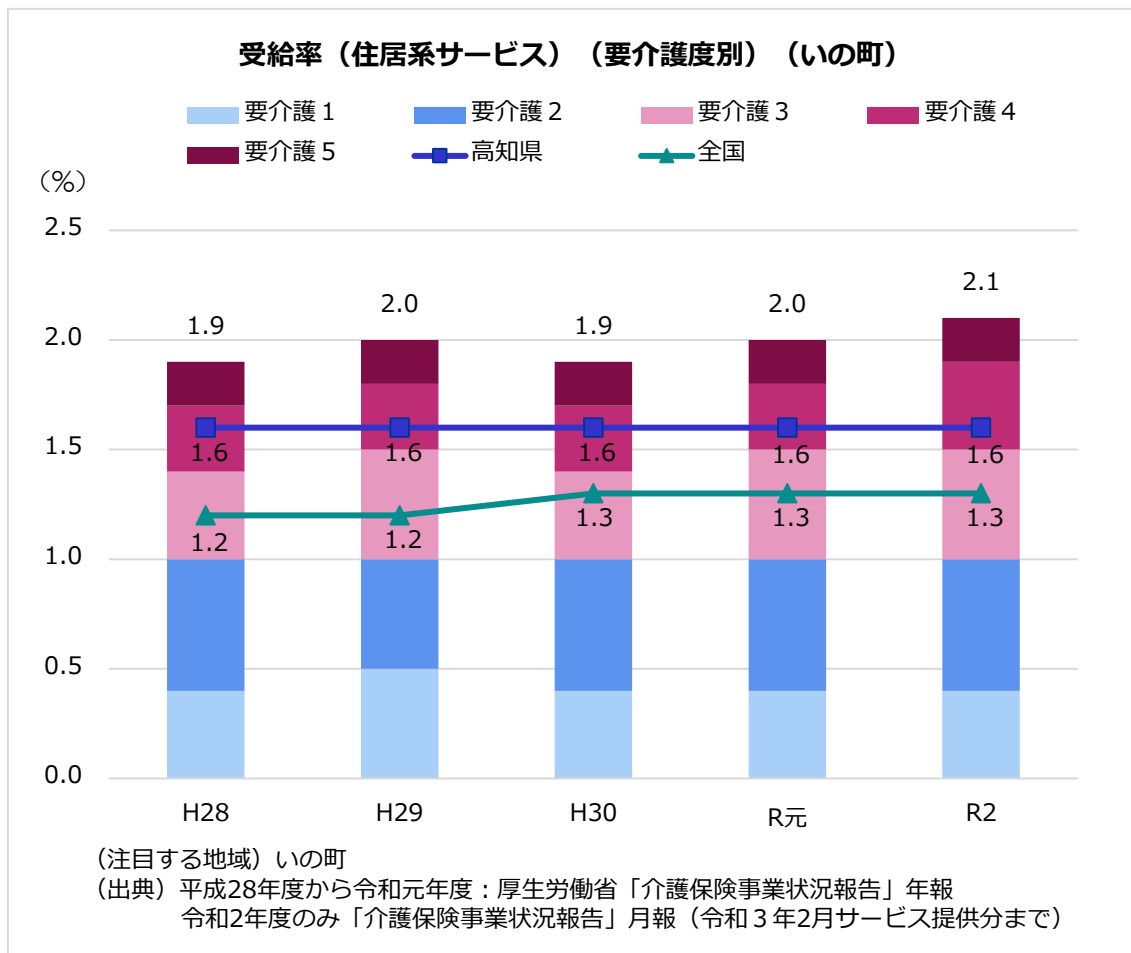
いの町の施設サービス受給率は令和2年度時点で3.3%となっており、全国（2.8%）より高い率となっています。受給率が最も高い要介護度については、要介護4で、1.3%、次に要介護5で1.1%となっています。

施設サービスの受給率の推移をみると、いの町では平成29年度の3.9%から年々減少していることがわかります。全国、高知県平均は平成28年度からほぼ横ばいとなっています。

＜居住系サービス受給率＞

※居住系サービス：特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護

○平成28年（2016年）～令和2年（2020年）の推移



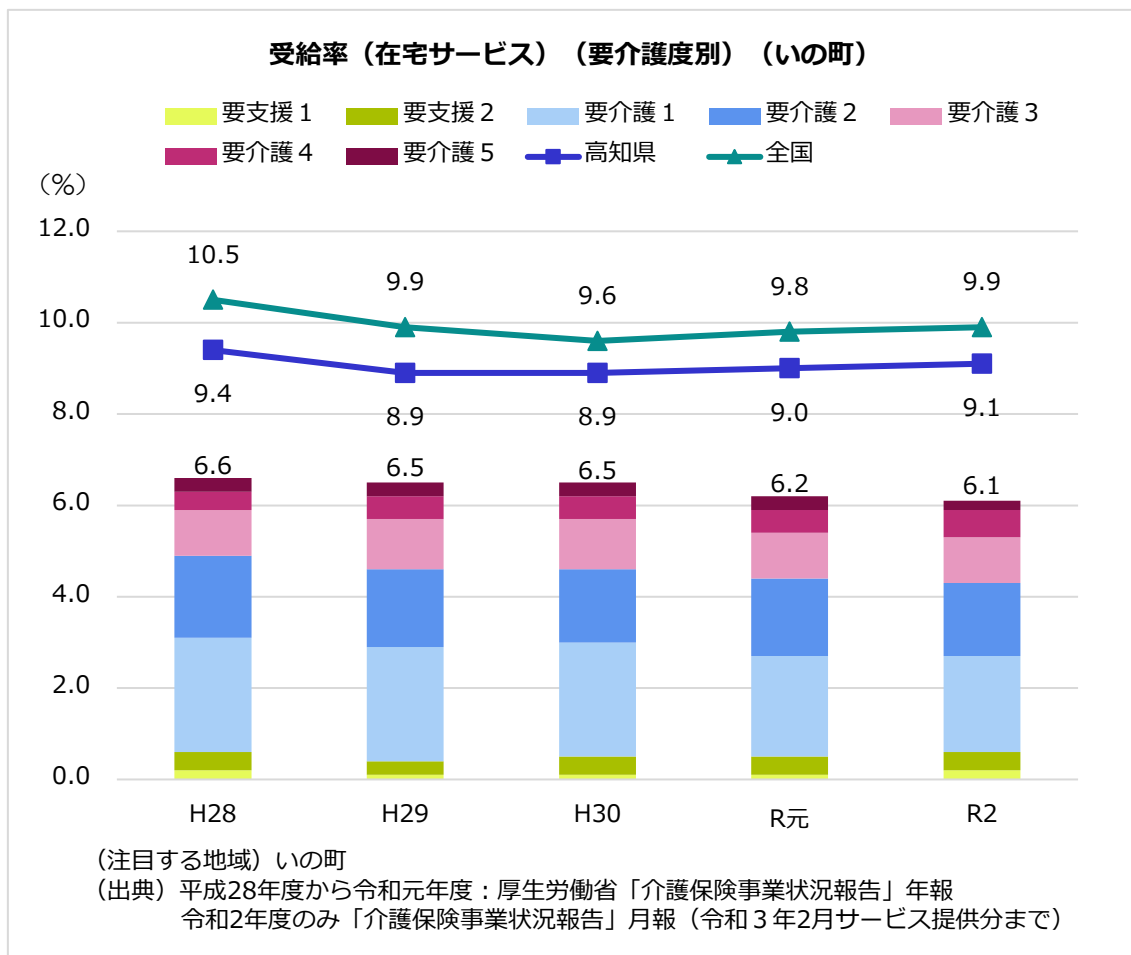
いの町の居住系サービス受給率は令和2年度時点で2.1%となっており、全国（1.3%）、高知県平均（1.6%）より高くなっています。受給率が最も高い介護度については、要介護2で0.6%、次に要介護3で0.5%となっています。

居住系サービスの受給率の推移をみると、いの町では平成30年度の1.9%から年々増加していることがわかります。全国、高知県平均は平成30年度から横ばいとなっています。

<在宅サービス受給率>

※通所介護、訪問介護、ショートステイ等

○平成28年（2016年）～令和2年（2020年）の推移

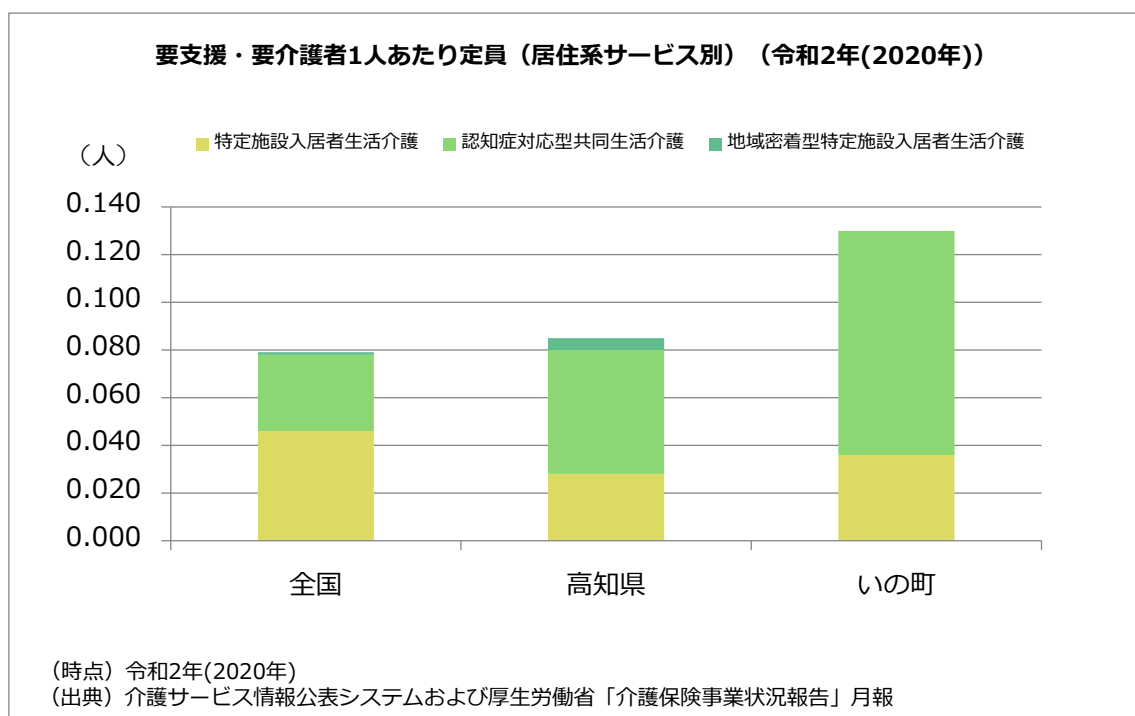
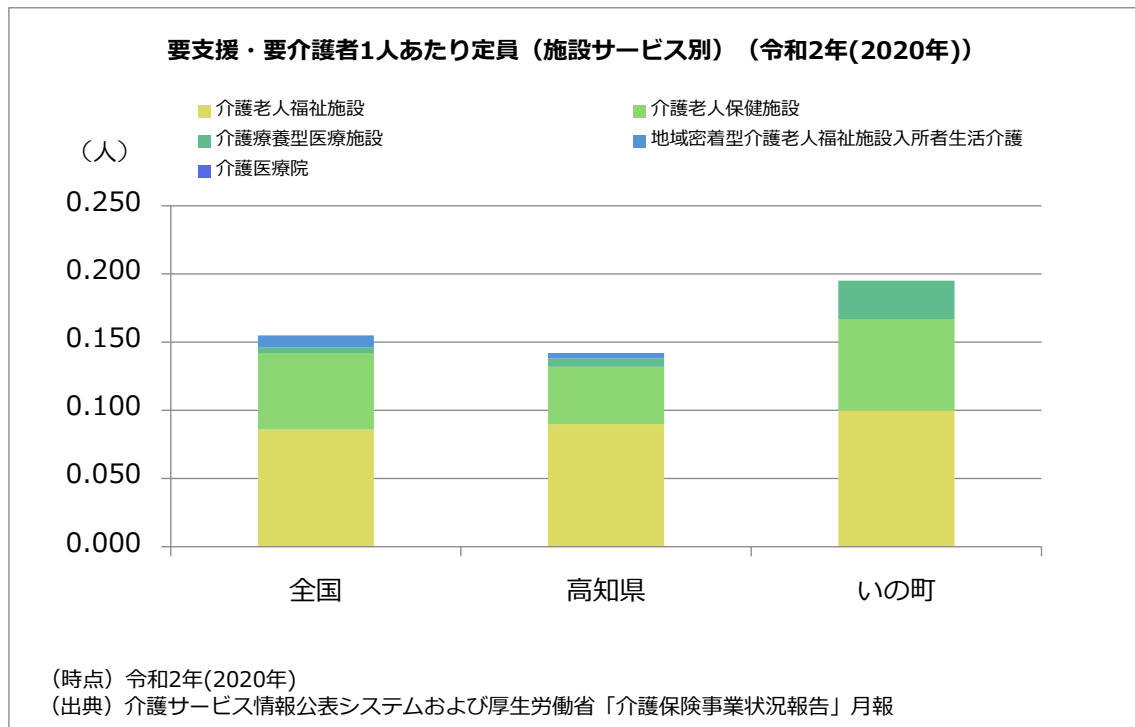


いの町の在宅サービス受給率は6.1%で、全国（9.9%）、高知県平均（9.1%）より低くなっています。受給率が最も高い介護度については、要介護1で、2.1%、次に要介護2で1.6%となっています。

在宅サービスの受給率の推移をみると、いの町では平成28年度の6.6%から若干減少していることがわかります。全国、高知県平均は平成30年度から若干増加しています。

施設及び居住系サービスの受給率が全国、高知県平均と比較して高い理由を分析するため、施設・居住系サービスの要介護（支援）者1人あたりの定員を次のグラフでみていきます。

※要介護（支援）1人あたり定員…施設・居住系サービスの定員を要介護（支援）認定者数で除したもの。

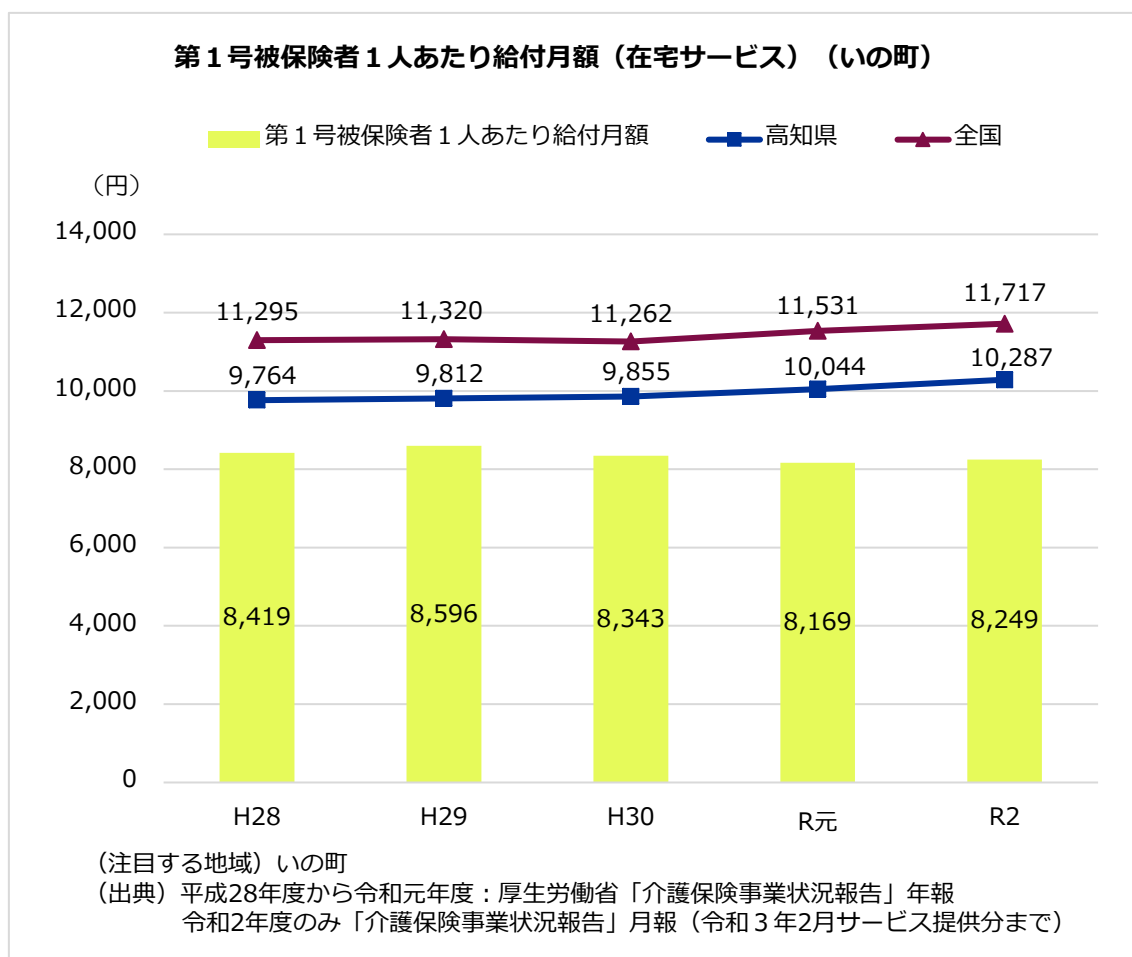


施設・居住系サービスともに要介護（支援）者1人あたり定員は、全国、高知県平均を上回っており、特に認知症対応型共同生活介護の定員は、全国、高知県平均を大きく上回っています。このことから、いの町は施設・居住系サービスの受入体制が整っていることがわかります。

5、第1号被保険者1人あたり給付月額

○第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額

※第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額…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。

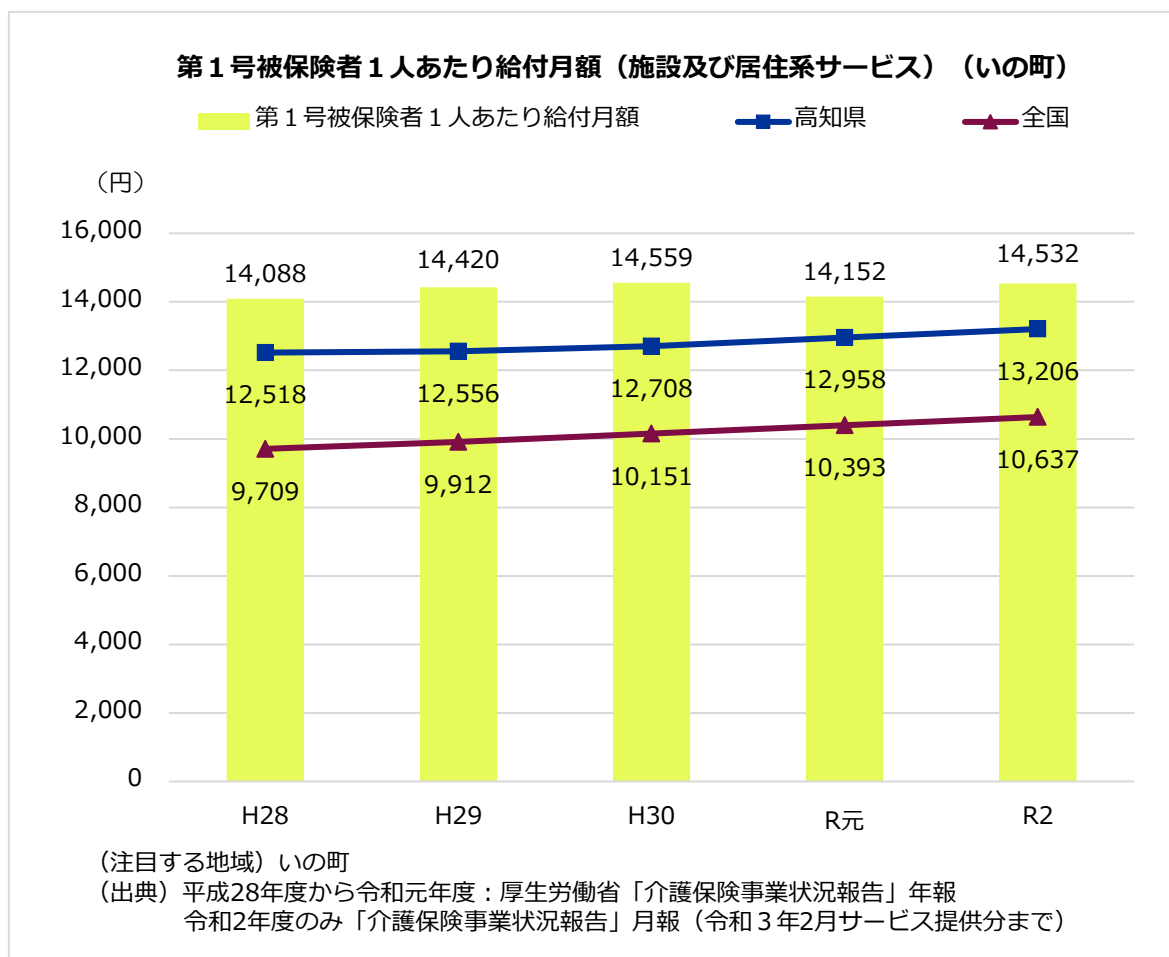


いの町の在宅サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額は令和2年度時点で8,249円となっており、全国（11,717円）、高知県平均（10,287円）より低い金額となっています。

在宅サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額の推移をみると、いの町では平成29年度の8,596円から若干減少し、令和元年度からほぼ横ばいとなっています。全国、高知県平均は緩やかな上昇傾向にあります。

○第1号被保険者1人あたり施設及び居住系サービス給付月額

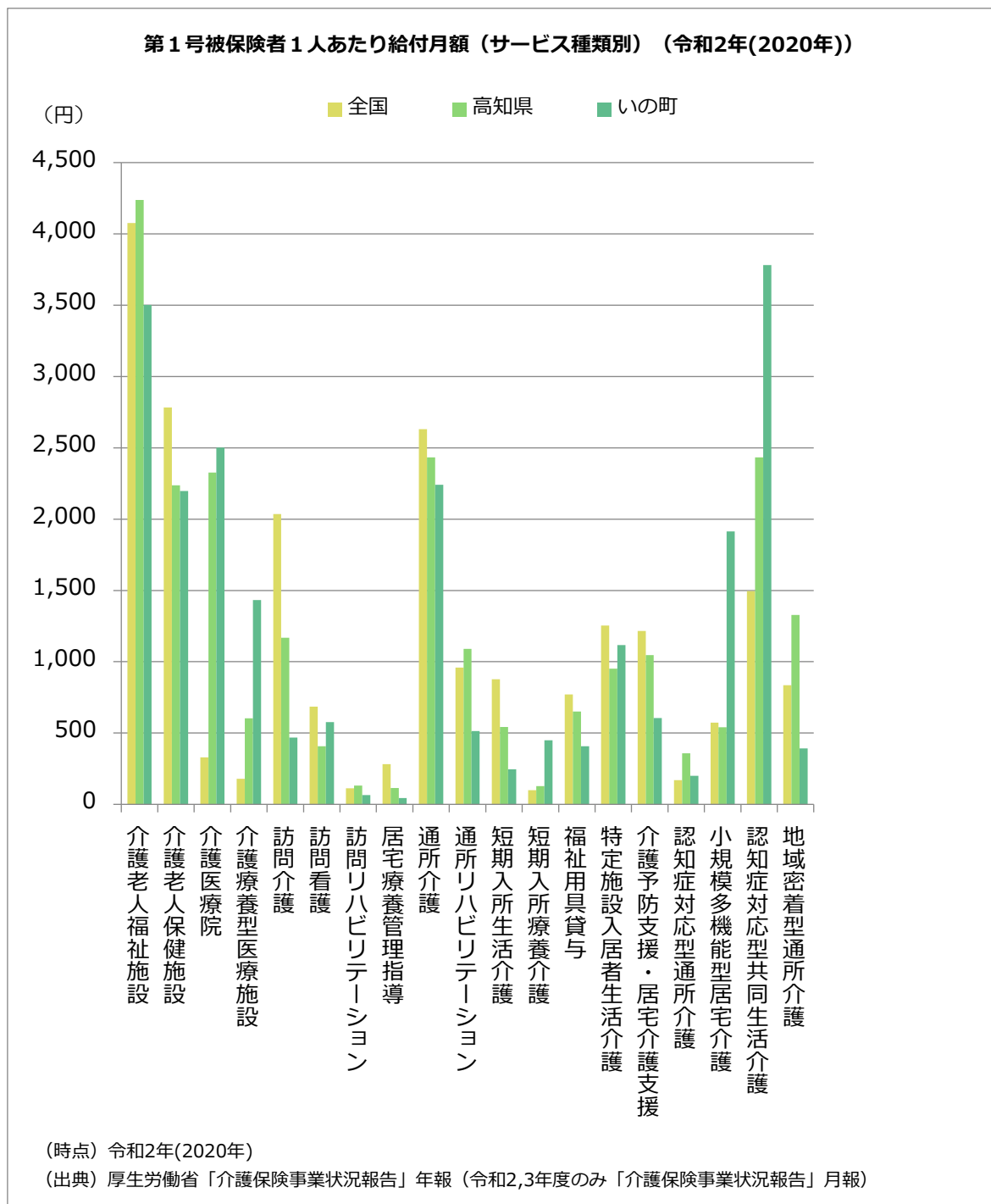
※第1号被保険者1人あたり在宅サービス給付月額…施設及び居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。



いの町の施設及び居住系サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額は令和2年度時点で14,532円となっており、全国（10,637円）、高知県（13,206円）より高い金額となっています。

施設及び居住系サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額の推移をみると、いの町は平成29年度からほぼ横ばいで推移し、全国、高知県平均は緩やかな上昇傾向にあります。

○第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）



第1号被保険者1人あたり給付月額をサービス種類別でみると、いの町で一番高いのは、認知症対応型共同生活介護の3,782円で、全国（1,495円）、高知県平均（2,433円）よりも高くなっています。次いで、介護老人福祉施設の3,502円、介護医療院の2,502円、通所介護の2,240円の順となっています。

6. いの町の特徴と要因及び課題

・いの町は、高齢者独居世帯や高齢夫婦世帯の割合が全国、高知県平均よりも高く、今後ますます増加することが見込まれます。

今後の課題

高齢者の孤立化を防ぐために、体操グループやミニデイサービスなどの通いの場への参加を促し、介護予防に向けての取組が主体的に実施されるような地域社会の構築が必要となります。

・いの町は、高齢化率が全国・高知県平均より高いですが、認定率は全国・高知県平均より低く推移しています。その要因は、町独自の体操教室等の介護予防事業の効果や、自立支援型ケアマネジメント支援のための地域ケア会議等を積極的に実施していること、町民の皆様の健康・介護予防への意識が高いことなどが考えられます。

今後の課題

高齢化率の上昇による介護給付費の増大を防ぐため、町民の皆様に対する介護予防の普及啓発、体操教室等の介護予防活動を引き続き行うことが重要です。

また、体操教室に出向くことができない高齢者に対しても身体機能の低下を防ぐため、自宅で簡単にできるセルフケア体操の普及に取り組むことが重要です。

・施設および居住系サービスの要支援・要介護者1人当たり定員をみると、いの町はともに全国、高知県平均より高くなっています。このように、いの町では施設及び居住系サービスの受入体制が充実しているために、これらの受給率が高くなっていると考えられます。また、高齢者夫婦世帯の割合が全国、高知県平均より高いため、介護負担の関係から施設及び居住系サービスの受給率が高くなっていると考えられます。

いの町で受給率が最も高いのは在宅サービスとなっていますが、全国、高知県平均と比較すると低い率となっています。この要因は、ケアプラン点検等の介護給付適正化事業や、自立支援型ケアマネジメントの推進のため多職種協働による地域ケア会議の積極的な開催等の効果であると考えられます。

今後の課題

要介護1や要支援者に対しての自立支援型ケアマネジメントを行い、要介護（支援）者の重度化を防止することが重要になってきます。引き続きケアプラン点検等を通じてケアマネジメントの適正化に取り組む必要があります。

・第1号被保険者1人当たりの給付月額、いの町は認知症対応型共同生活介護が一番高く、全国、高知県平均より大幅に高くなっています。

小規模多機能型居宅介護の給付月額も全国、高知県平均より高くなっていますが、町内には訪問介護の事業所が少ないため、当該サービスを代替サービスとして利用されている方が多いと考えられます。

在宅サービスのうちでは、通所介護が一番高くなっており、いの町では訪問型より通所型の利用が高い傾向にあることがわかります。

今後の課題

今後増加が見込まれる認知症施策として、認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制を構築することが必要です。また、認知症の人を社会全体で支えるために、町民に認知症に対する理解を深めてもらうことが必要です。

中山間地域では訪問介護等の在宅サービスが少ないため、中山間地域の高齢者に対し介護サービスを提供する介護サービス事業者への補助事業を引き続き行い、中山間地域の高齢者の方が必要な介護サービスが受けられるよう支援していくことが重要です。また、住み慣れた地域でいきいきと生活ができるように基盤整備やあったかふれあいセンター等の介護保険外事業を含めた生活支援体制づくりの強化が必要です。