

1. いの町の人口の推移

	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
人口 (人)	27,068	25,062	22,767	21,374	18,527	16,542	14,619	12,730	10,947
15歳未満 (人)	3,468	2,766	2,257	2,042	1,463	1,224	1,014	841	687
15歳～40歳未満 (人)	6,475	5,646	4,538	3,793	2,956	2,353	1,887	1,544	1,262
40歳～65歳未満 (人)	9,781	8,976	7,788	6,932	5,909	5,118	4,447	3,613	2,926
65歳～75歳未満 (人)	3,520	3,347	3,848	4,020	3,447	2,969	2,474	2,284	2,114
75歳以上 (人)	3,824	4,327	4,257	4,384	4,752	4,878	4,797	4,448	3,958
生産年齢人口 (人)	16,256	14,622	12,326	10,725	8,865	7,471	6,334	5,157	4,188
高齢者人口 (人)	7,344	7,674	8,105	8,404	8,199	7,847	7,271	6,732	6,072
生産年齢人口割合 (%)	60.1	58.3	54.1	50.2	47.8	45.2	43.3	40.5	38.3
高齢化率 (%)	27.1	30.6	35.6	39.3	44.3	47.4	49.7	52.9	55.5
高齢化率 (高知県) (%)	25.9	28.5	32.5	35.0	36.8	37.9	38.8	41.2	42.7
高齢化率 (全国) (%)	20.1	22.8	26.3	28.0	30.0	31.2	32.8	35.3	36.8

(出典) 2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

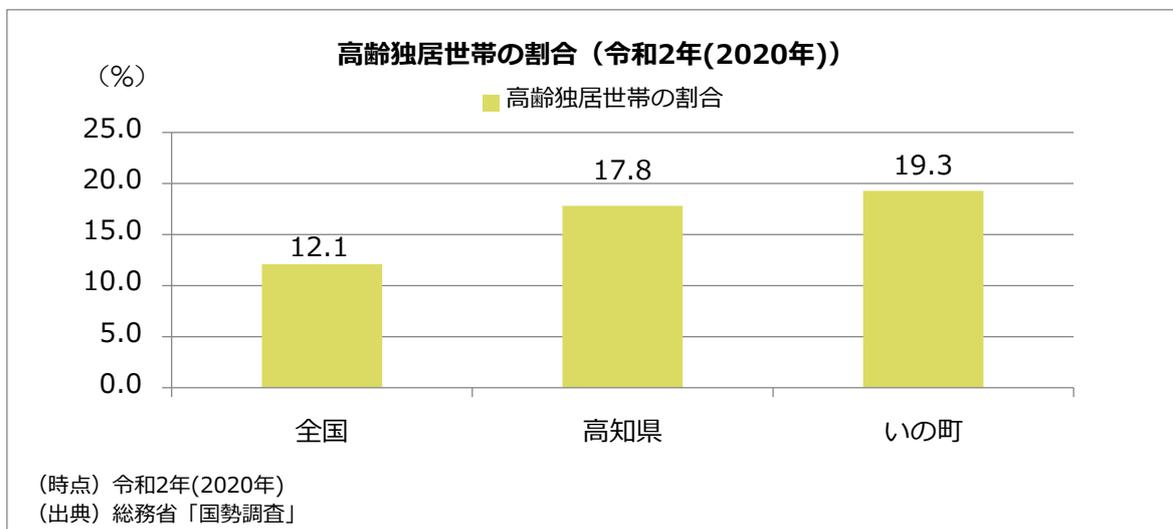
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

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。

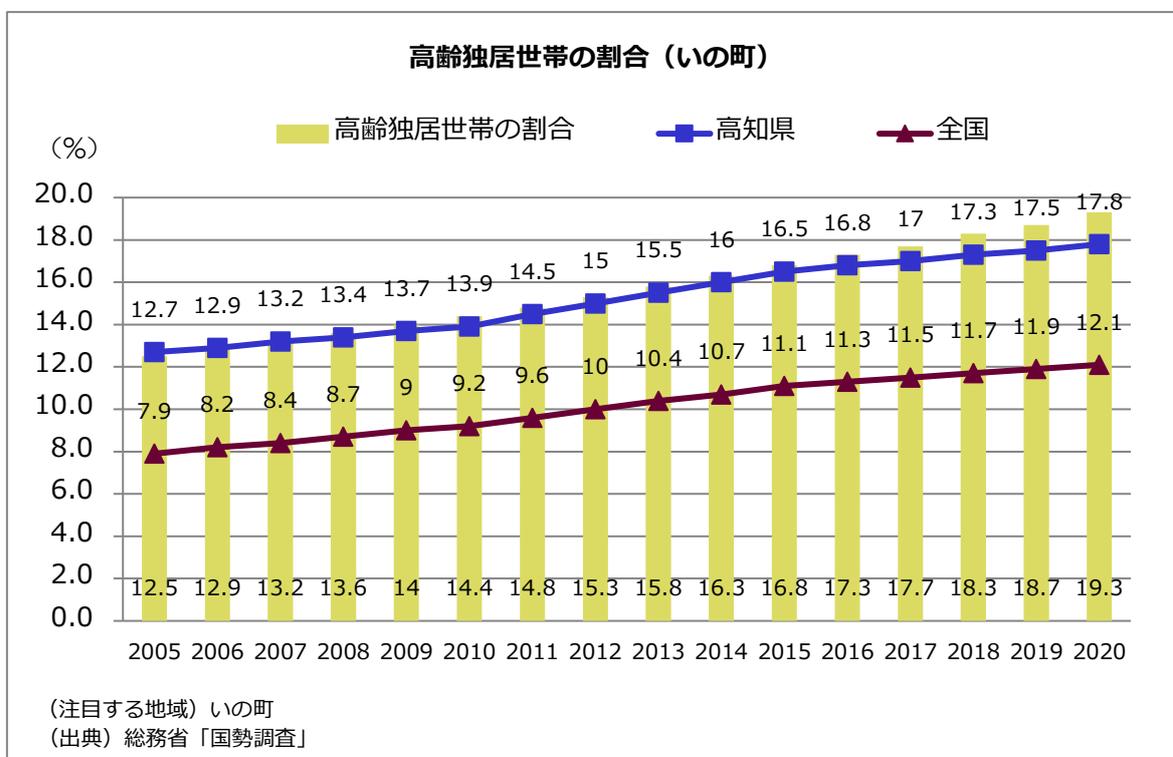
人口が減少する一方、いの町の高齢化率は年々上昇し続け、2045年（令和27年）には55.5%と、町民の1.8人に1人が高齢者という状況になる見込みです。これに伴い、認知症高齢者や単身世帯の増加等、更なる介護需要の増大が見込まれます。

2. 高齢者世帯の割合と推移

○高齢独居世帯の割合と推移

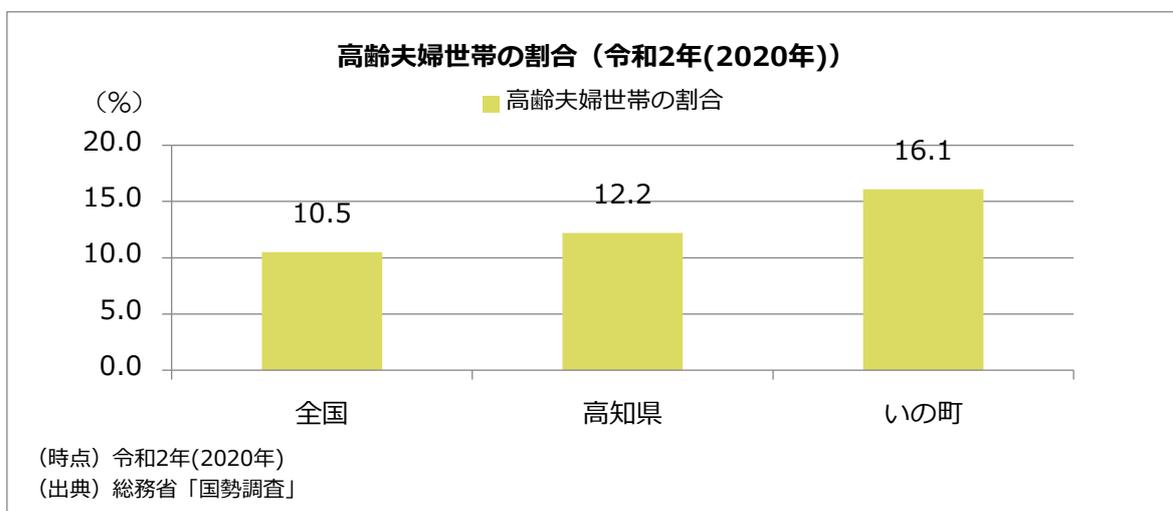


高齢独居世帯の割合は、令和2年（2020）時点で、いの町が19.3%となっており、高知県平均（17.8%）より若干高くなっています。高知県平均が、全国平均を大幅に上回っていることがわかります。

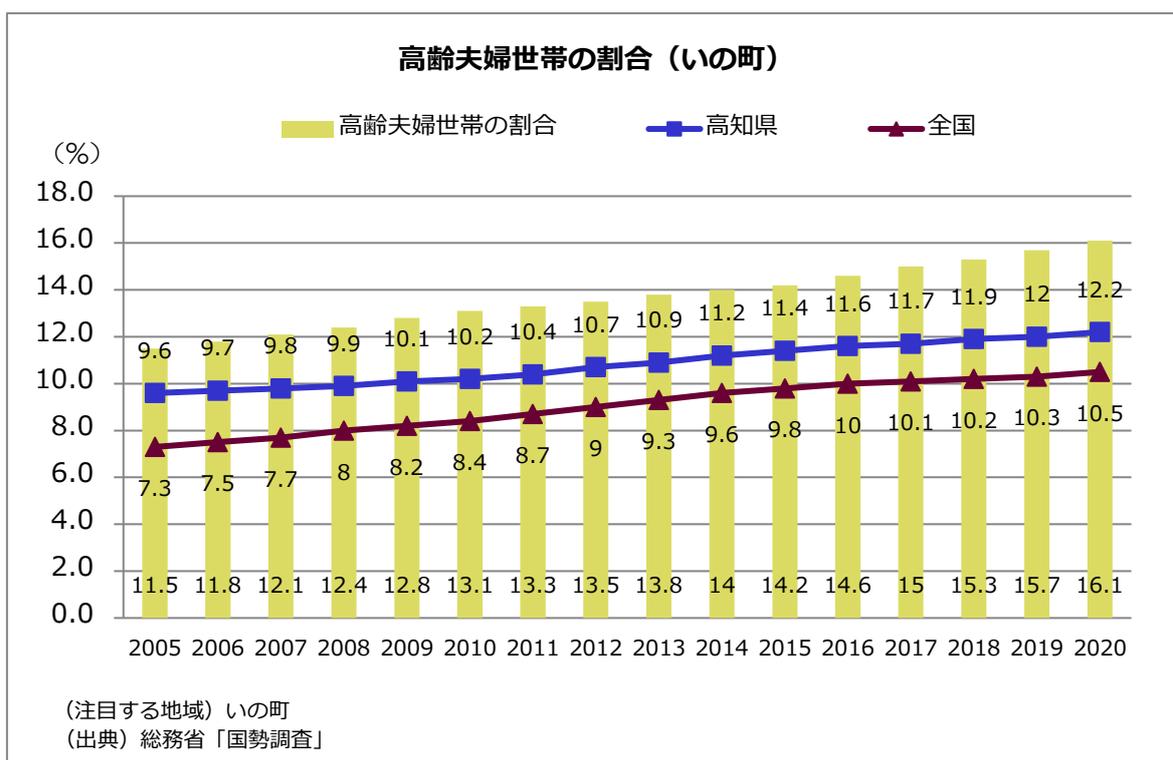


平成17年（2005年）から令和2年（2020年）の高齢独居世帯割合の推移をみると、いの町が6.8%、全国平均が4.2%、高知県平均が5.1%増加しており、今後も増加が見込まれます。

○高齢夫婦世帯の割合と推移



高齢夫婦世帯の割合は、令和2年（2020年）時点で、いの町が16.1%となっており、全国平均（10.5%）、高知県平均（12.2%）より高くなっています。



平成17年（2005年）から令和2年（2020年）の高齢夫婦世帯割合の推移をみると、いの町が4.6%、全国平均が3.2%、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)

	H29	H30	R元	R2	R3	R4
認定者数	1,467	1,451	1,394	1,406	1,408	1,373
要支援1	120	138	133	145	170	159
要支援2	114	113	104	86	114	115
要介護1	345	322	306	328	298	302
要介護2	242	234	243	232	232	213
要介護3	225	236	196	207	216	229
要介護4	218	240	235	248	214	217
要介護5	203	168	177	160	164	138

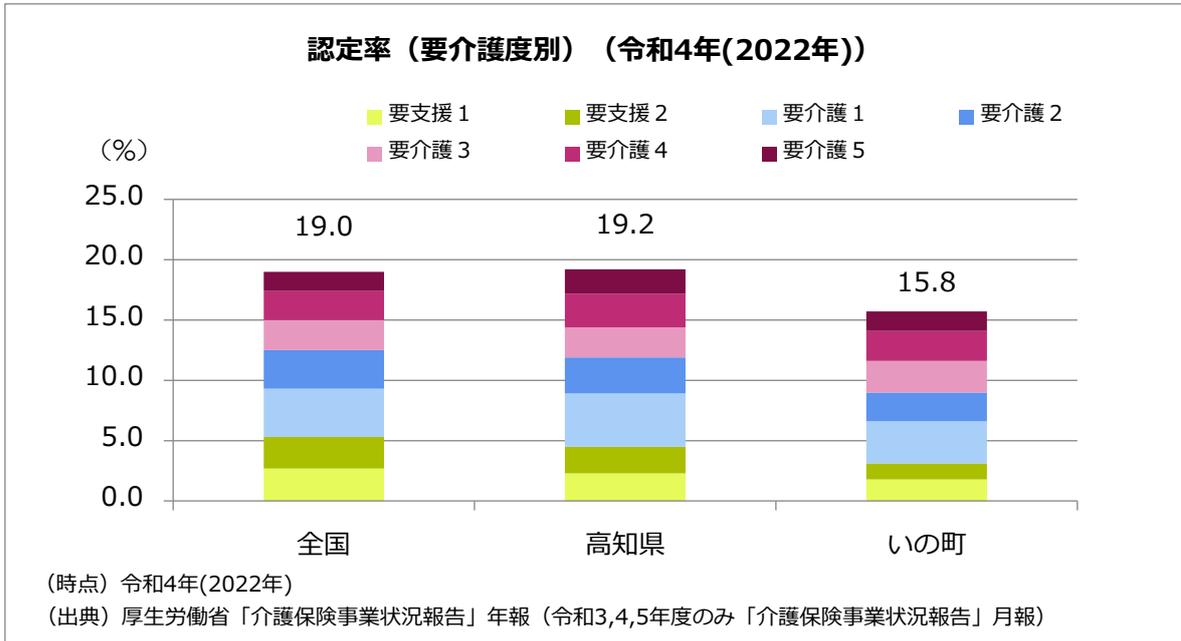
(出典) 平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、
令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

いの町の認定者数は、令和4年度で1,373人となっており、内訳は要介護1の302人が一番多く、次いで要支援（要支援1・2を合わせたもの）の274人、要介護3の229人、要介護4の217人、要介護2の213人、要介護5の138人となっています。

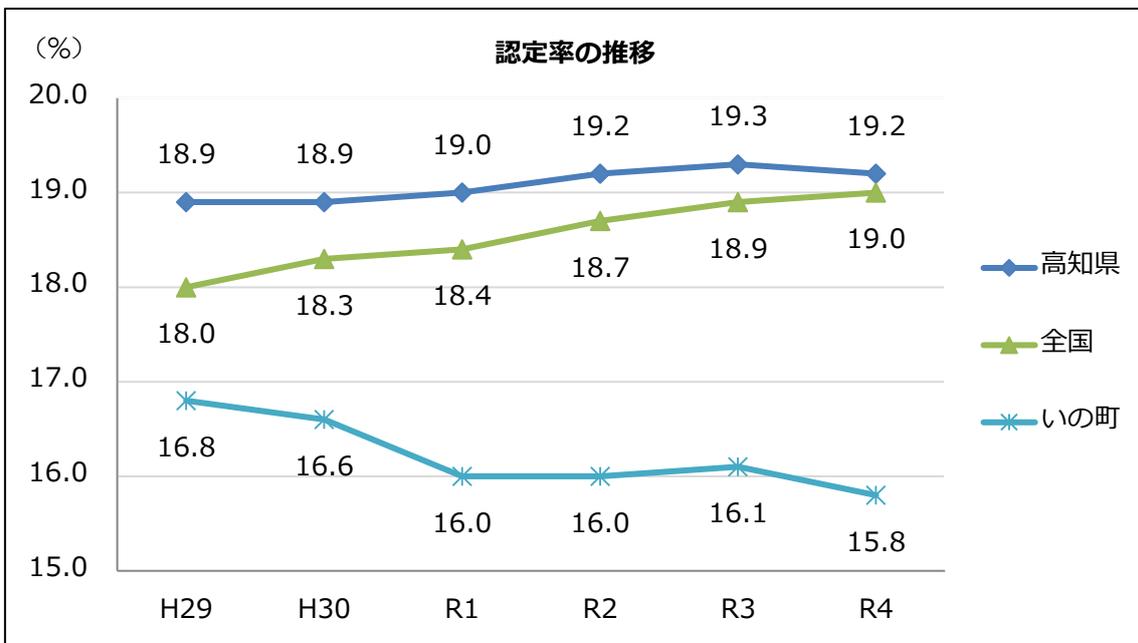
認定者のうち、要支援認定者については上昇傾向にあり、認定者のうち要支援者の占める割合は平成29年度では約16.0%でしたが、令和4年度では約20.0%となっています。これに対し、要介護者の占める割合は、平成29年度では約84.0%でしたが、令和4年度では約80.0%となっており、要介護認定者については減少傾向にあります。

認定者数の推移を見てみると、令和4年度では、令和3年度の1,408人より35人減少しています（2.5%の減）。平成29年度の1,467人からは94人減少しており（6.4%の減）、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



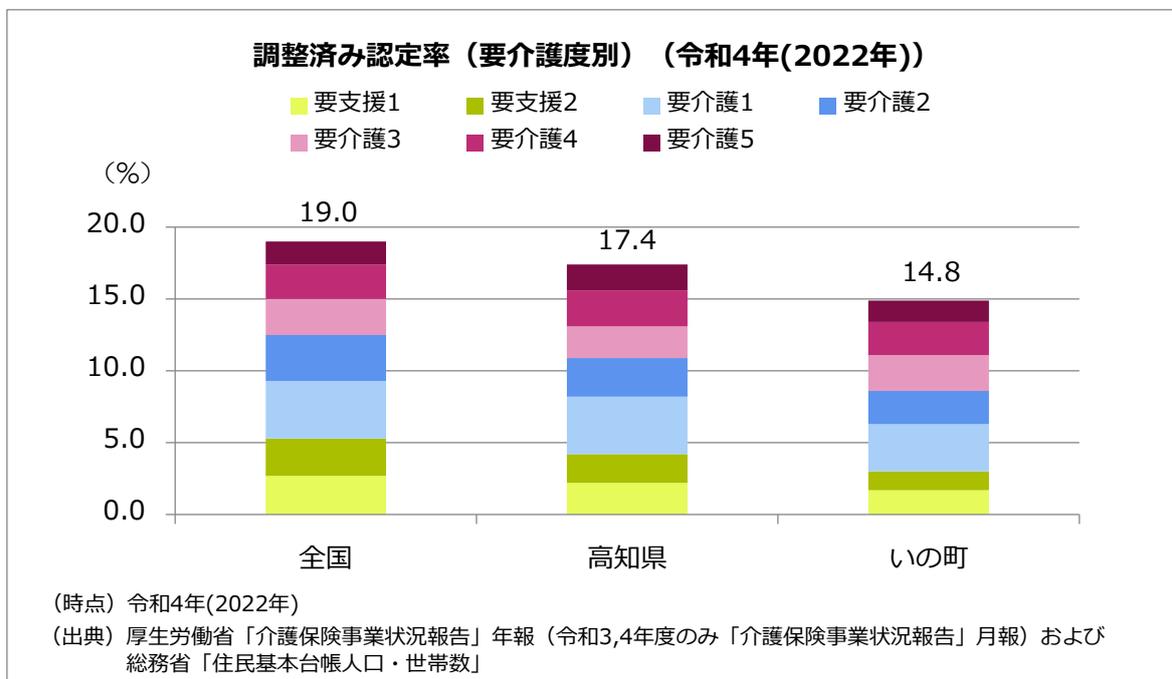
いの町の認定率は、令和4年度で15.8%となり、全国平均（19.0%）、高知県平均（19.2%）より低い割合となっています。内訳は要介護1の3.5%が一番多く、次いで要支援（要支援1、2を合わせたもの）の3.1%、要介護3の2.6%、要介護4の2.5%、要介護2の2.4%、要介護5の1.6%となっています。



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29年度の16.8%から年々減少し、令和4年度は15.8%と、前年度より0.3%減少しています。

○調整済み認定率 令和4年（2022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14.8%となっており、全国平均（19.0%）、高知県平均（17.4%）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	5.9	5.2	4.3
70-74歳	12.9	11.3	10.6
75-79歳	18.4	16.1	14.6
80-84歳	26.4	23.0	21.9
85-89歳	23.8	25.8	28.9
90歳以上	12.7	18.7	19.8

全国、高知県、いの町のいずれも80歳代から要介護（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。

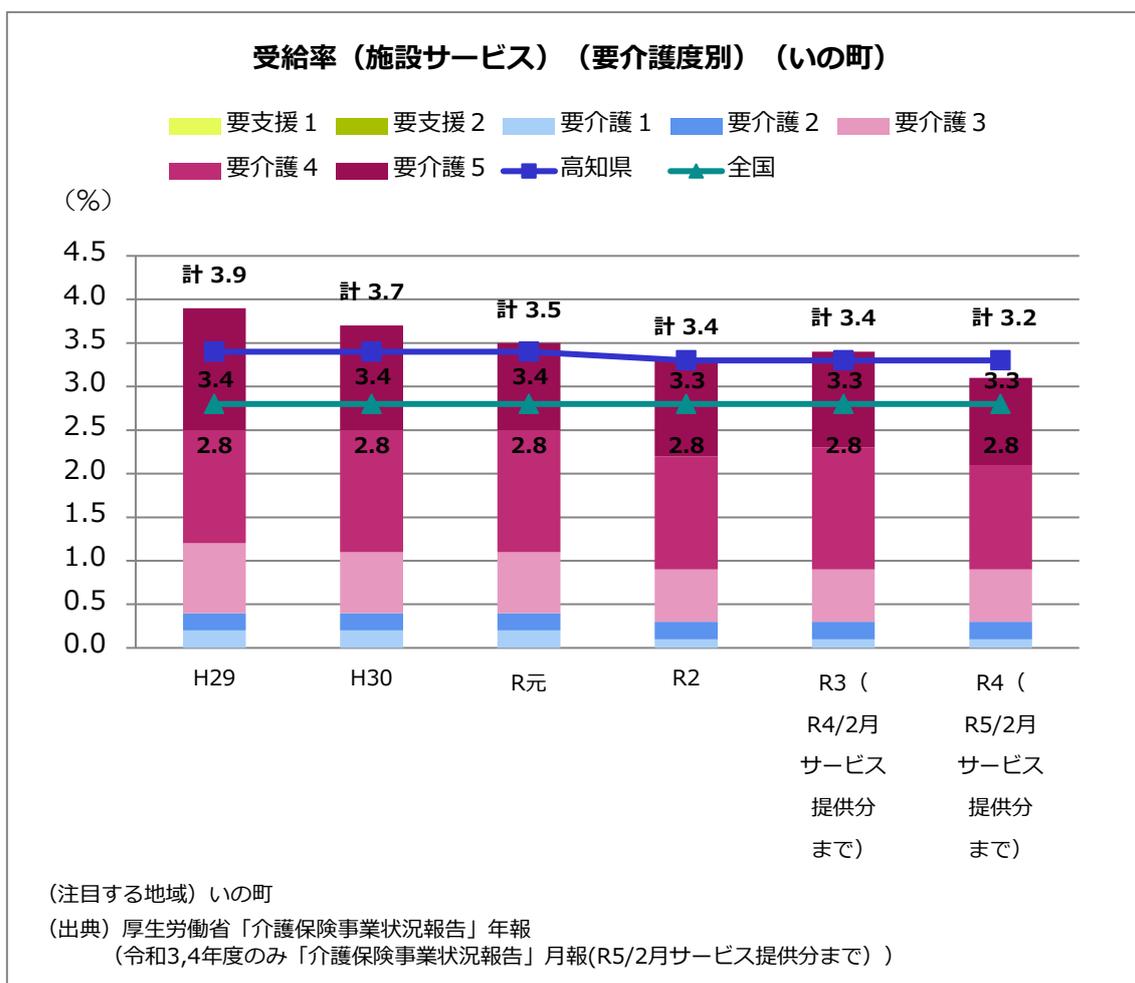
4、介護度別の受給率

※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29年（2017年）～令和4年（2022年）の推移



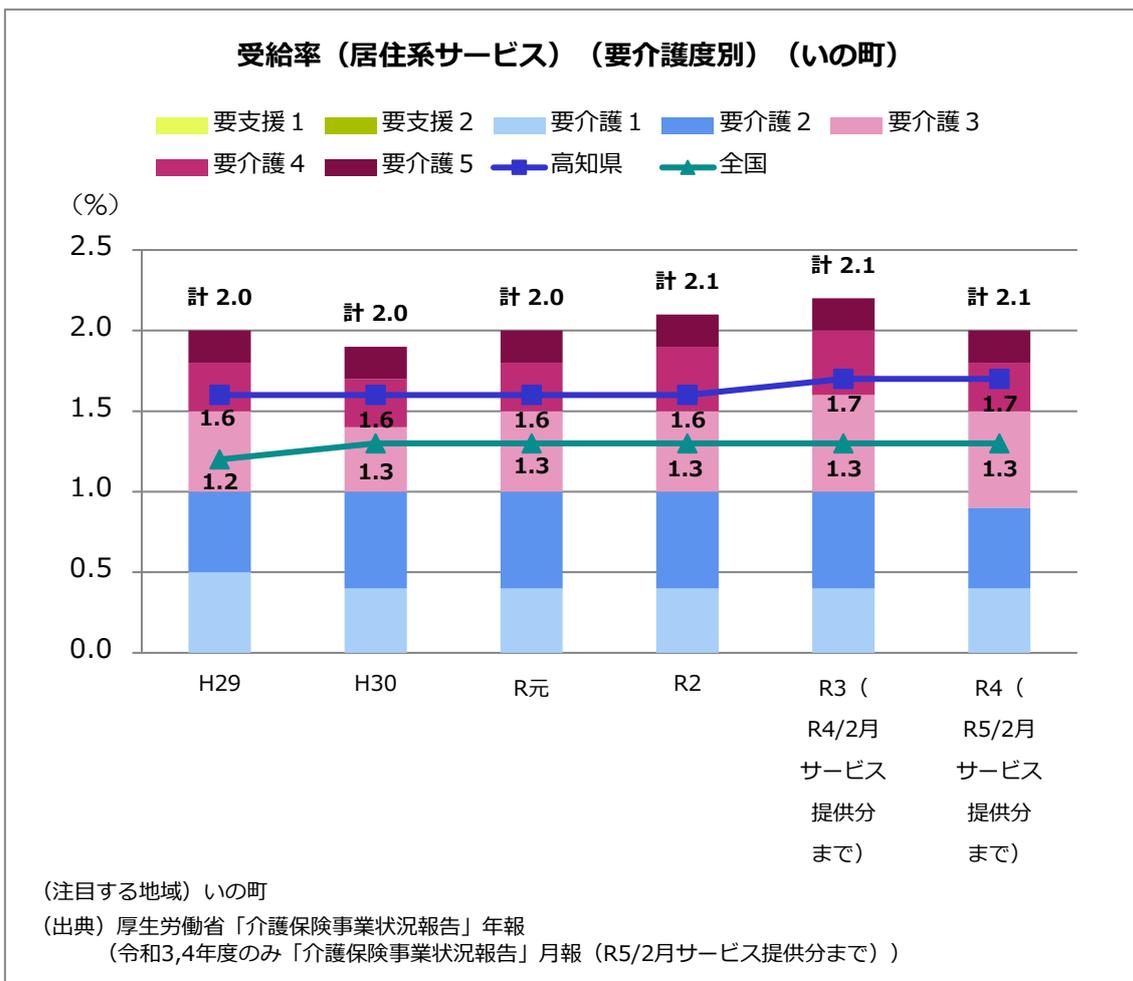
いの町の施設サービス受給率は令和4年度で3.2%となっており、全国平均（2.8%）より高く、高知県平均（3.3%）より低くなっています。受給率が最も高い要介護度については、**要介護4**で1.2%、次に要介護5で1.0%となっています。

施設サービスの受給率の推移をみると、いの町は**減少傾向にある**ことがわかります。全国、高知県平均は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29年（2017年）～令和4年（2022年）の推移



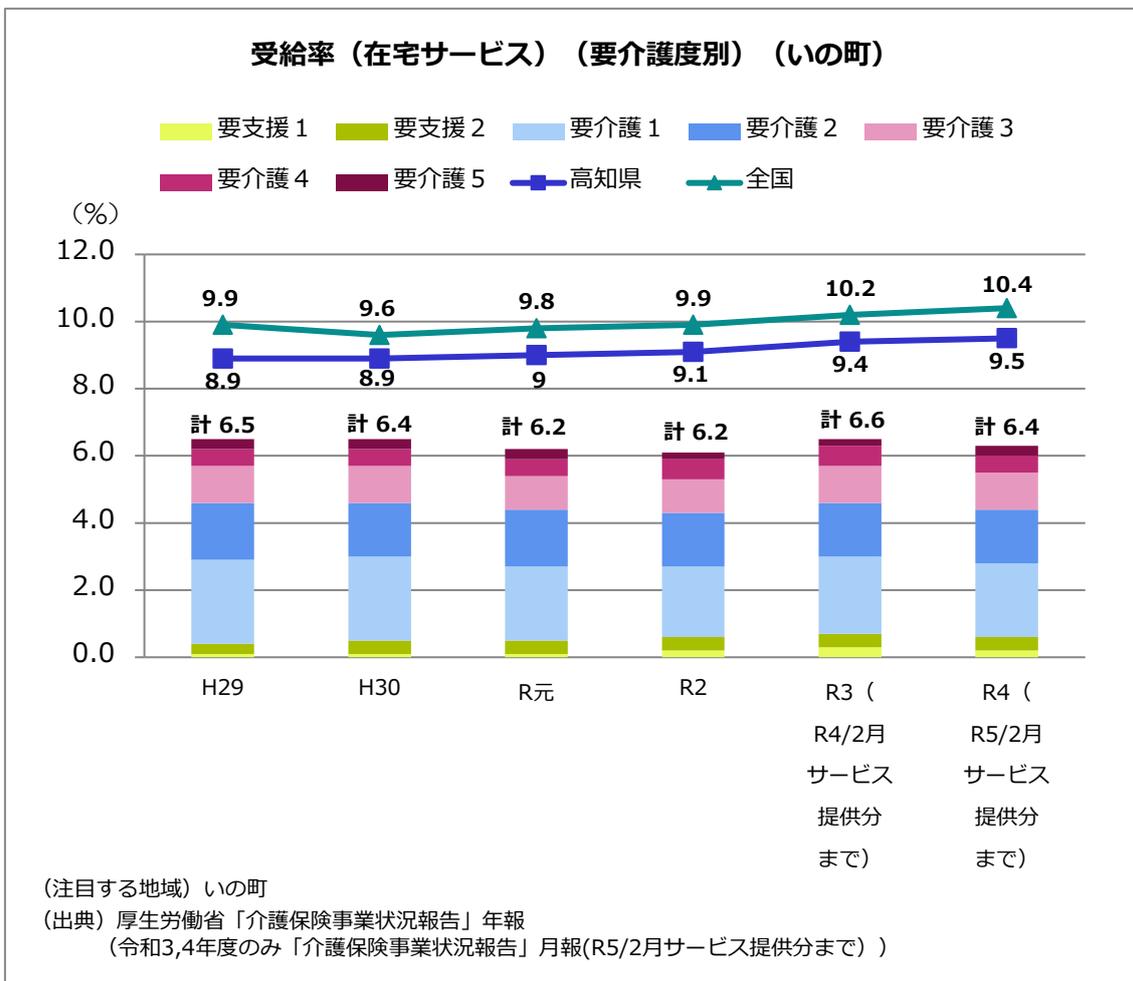
いの町の居住系サービス受給率は令和4年度で2.1%となっており、全国(1.3%)、高知県平均(1.7%)より高くなっています。受給率が最も高い介護度については、**要介護3**で0.6%、次に要介護2で0.5%となっています。

居住系サービスの受給率の推移をみると、いの町、全国平均、高知県平均ともほぼ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、小規模多機能型居宅介護 等

○平成29年（2017年）～令和4年（2022年）の推移



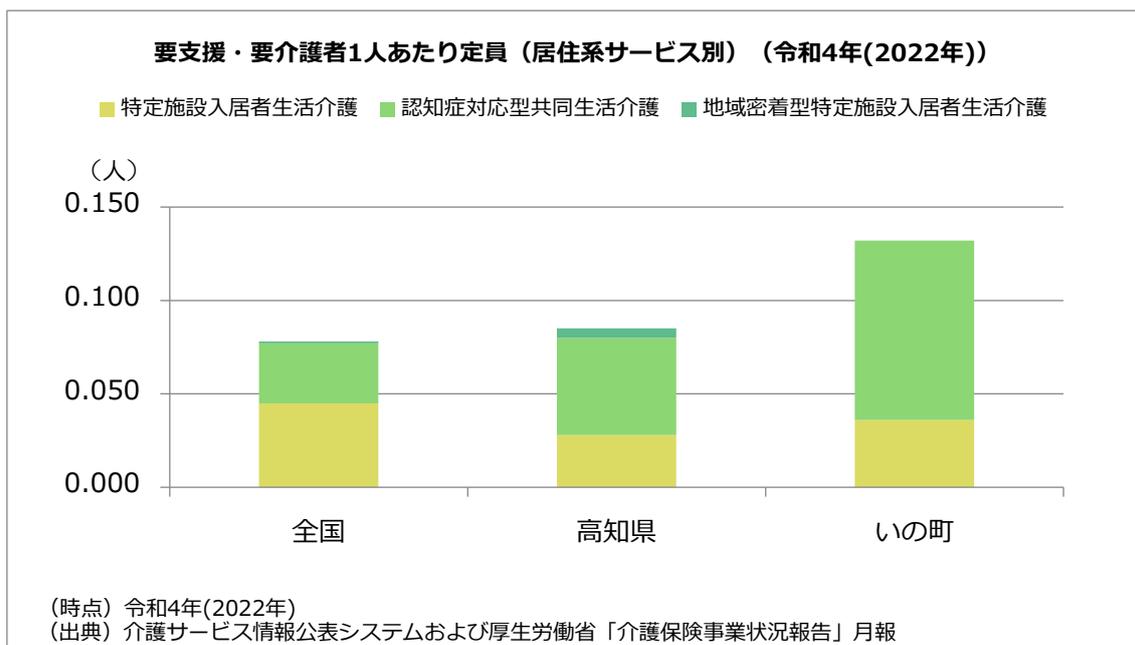
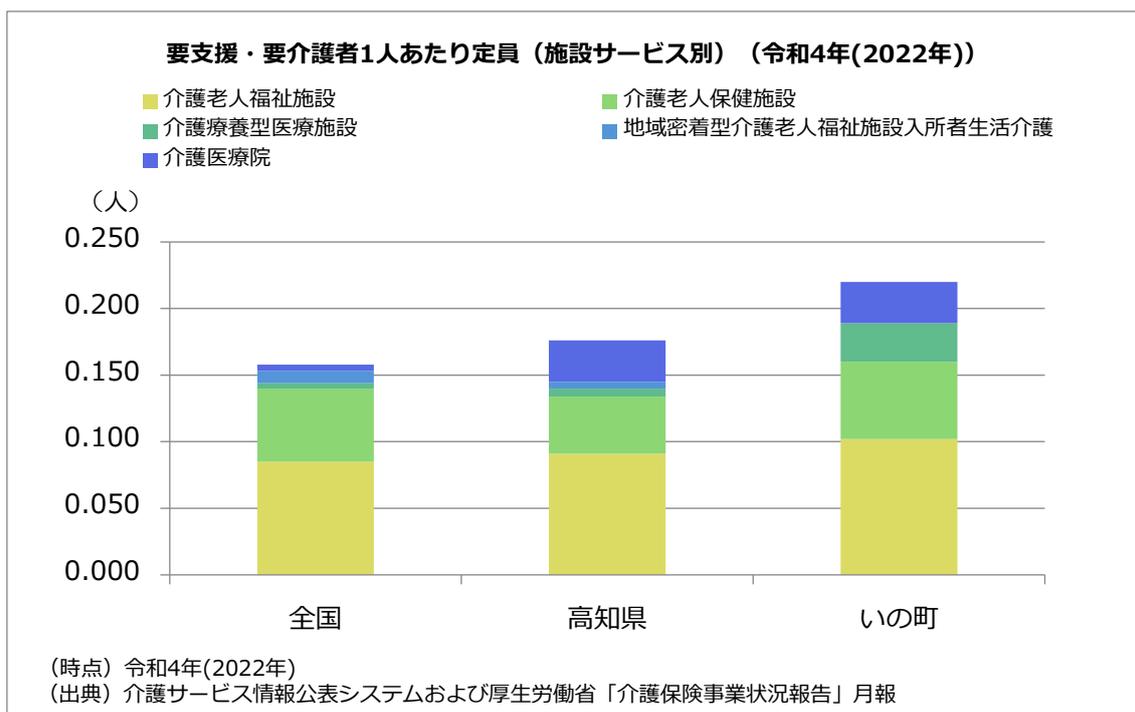
いの町の在宅サービス受給率は6.4%で、全国平均(10.4%)、高知県平均(9.5%)より低くなっています。受給率が最も高い介護度については、要介護1で、2.2%、次に要介護2で1.6%となっています。

在宅サービスの受給率の推移をみると、いの町はほぼ横ばいで推移しています。全国、高知県平均は増加傾向となっています。

在宅サービスの受給率が全国、高知県平均と比較して低い理由は、認定率が低いためであると考えられます。全国、高知県平均と比較すると低いですが、いの町の中では、在宅サービスの受給率が一番高く(6.4%)、次いで施設サービス(3.2%)、居住系サービス(2.1%)の順となっています。

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）一人あたり定員…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です。



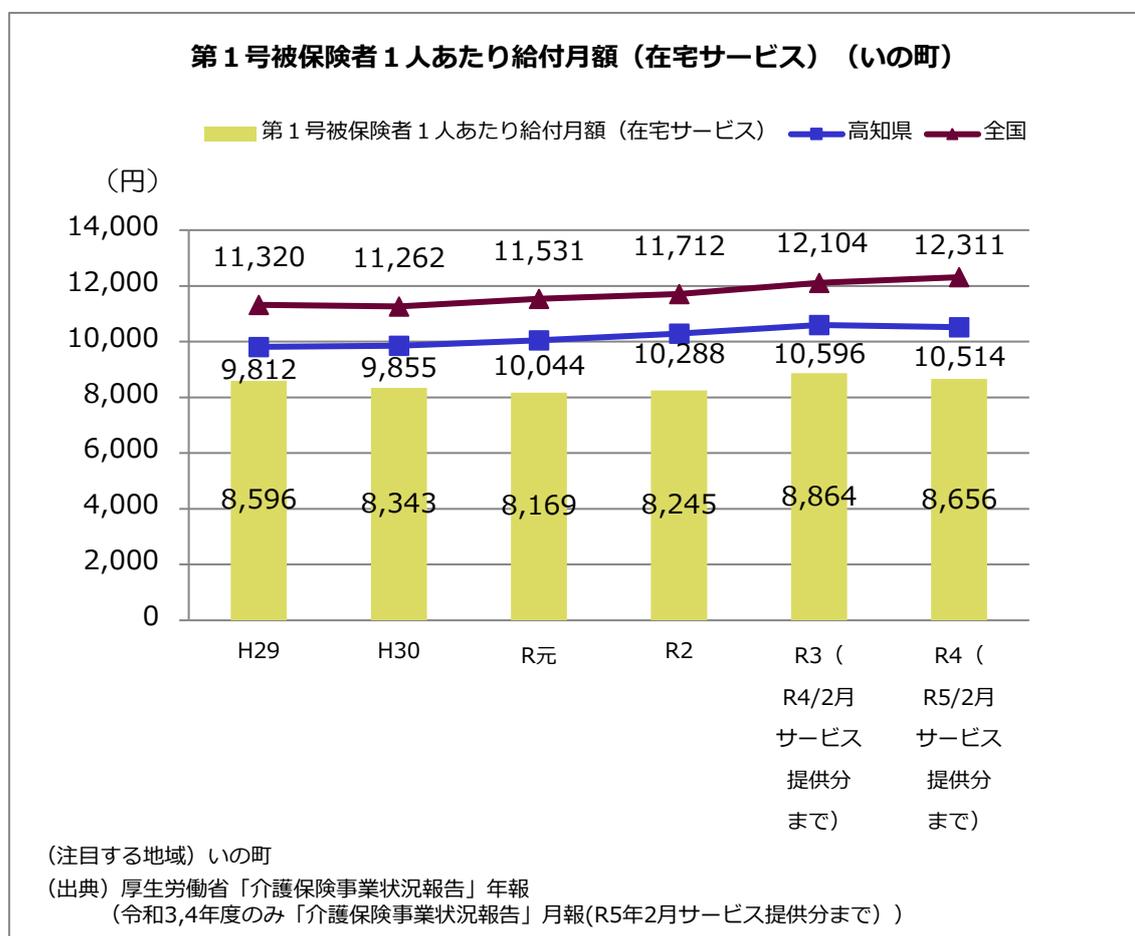
施設・居住系サービスともに要介護（支援）者1人あたり定員は、全国、高知県平均

を上回っており、特に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の定員は、全国、高知県平均を大きく上回っています。いの町には、グループホームが9事業所（定員132人）と近隣市町村より比較的多く事業所があるため、利用者が多いと考えられます。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ため、受給率が高いことがわかります。

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。

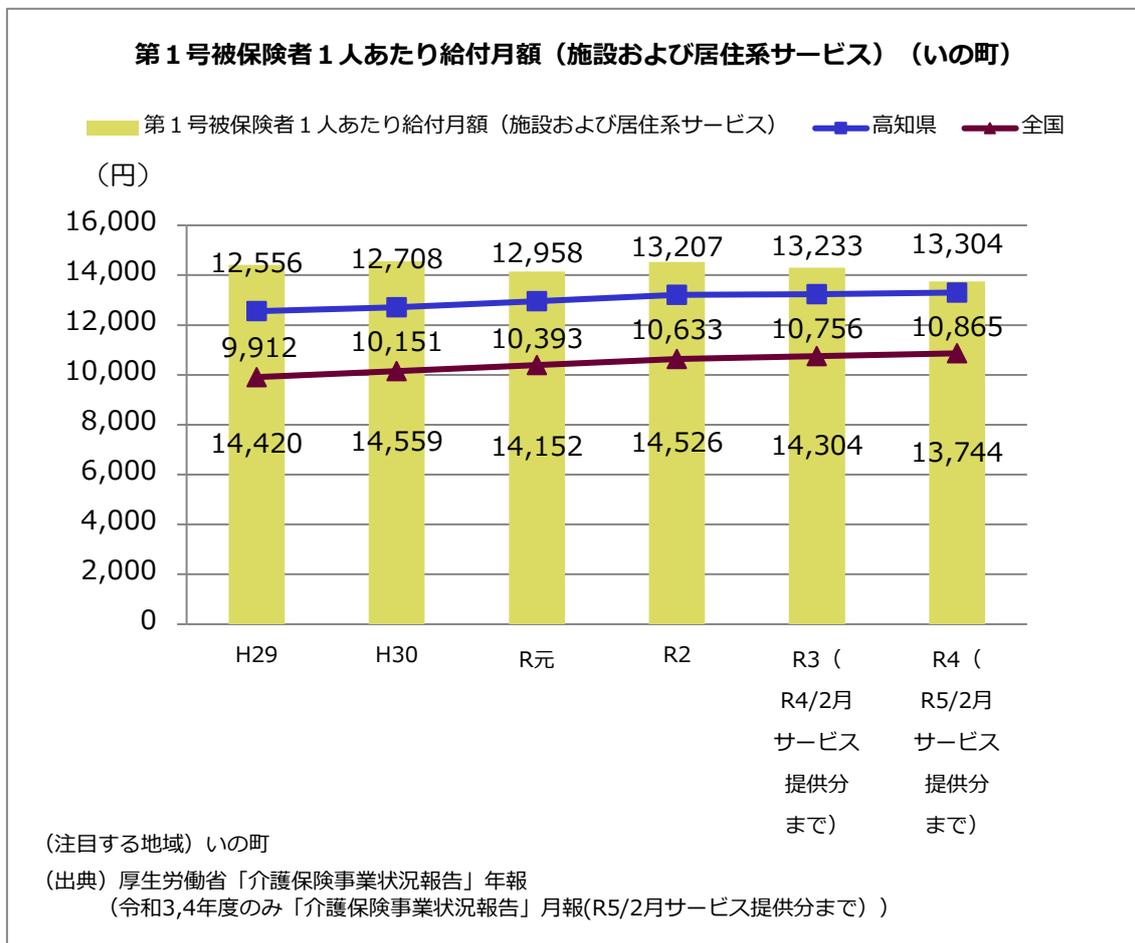


いの町の在宅サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額は令和4年度で8,656円となっており、全国(12,311円)、高知県平均(10,514円)より低い金額となっています。

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、高知県平均は前年度からは若干減少しています。全国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。



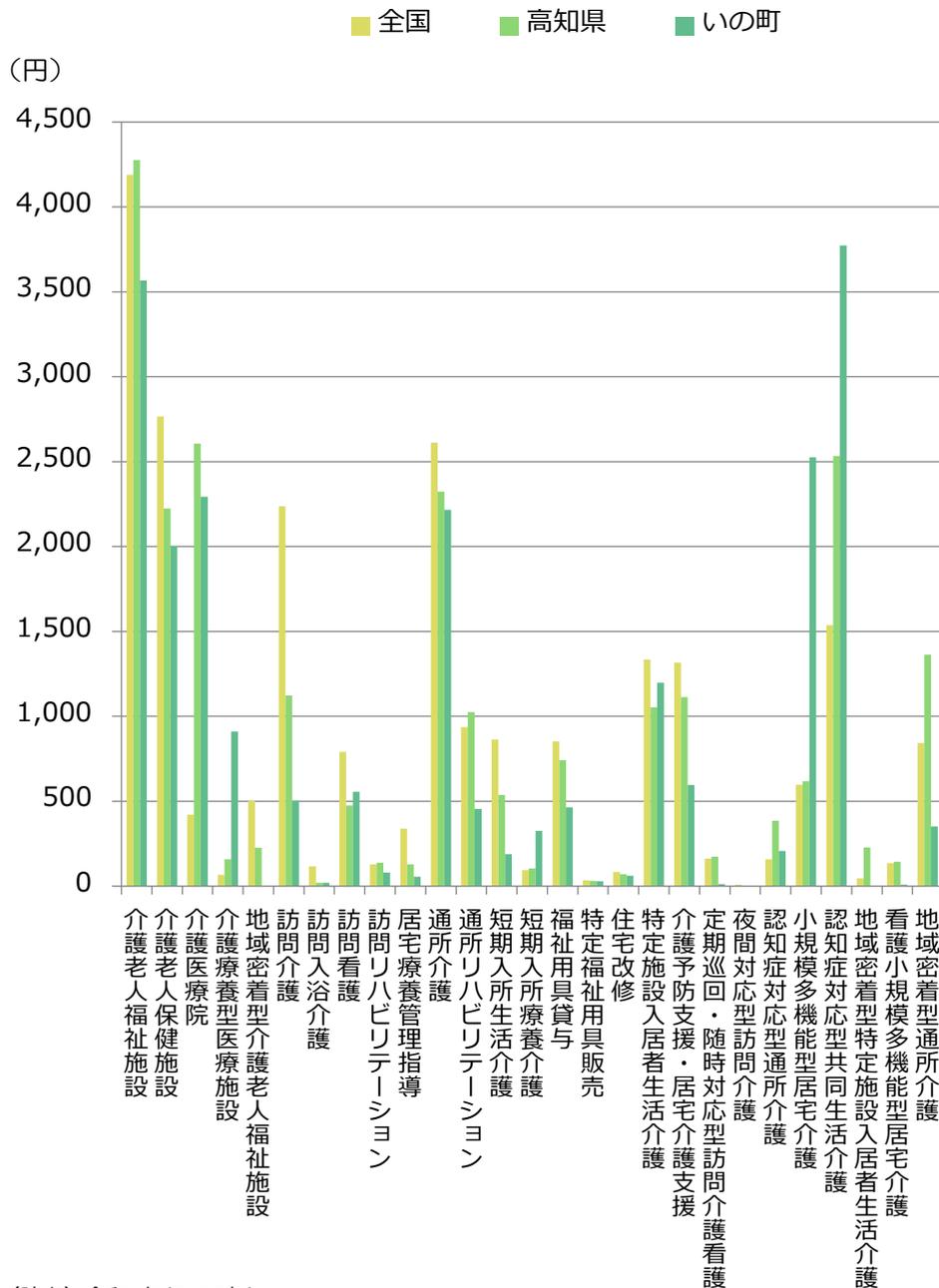
いの町の施設及び居住系サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額は令和4年度で13,744円となっており、全国（10,865円）、高知県（13,304円）より高い金額となっています。施設・居住系サービスの受入体制が整っており、利用者が多いため給付月額も高くなっています。

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、全国、高知県平均は緩やかな上昇傾向にあるのに対し、いの町は減少傾向にあります。施設サービスの受給率が減少傾向にあるためと考えられます。

○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（サービス種類別）…各サービスの給付費総額を第1号被保険者数で除した数。

第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）（令和4年(2022年)）



(時点) 令和4年(2022年)

(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

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見ると、いの町で一番高いのは、認知症対応型共同生活介護の3,774円で、全国平均（1,538円）、高知県平均（2,534円）よりも高くなっています。次に、介護老人福祉施設の3,566円、小規模多機能型居宅介護の2,526円、介護医療院の2,293円、通所介護の2,217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

町の人口が減少する一方、高齢化率は2025年度には町全体で40%を超えてくることが予想されます。高齢化率は今後も上昇し、医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれます。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等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。また、あったかふれあいセンターや、民生委員等による見守り活動に加え、近隣住民による日ごろからの見守りや支え合いの関係づくりといった生活支援体制づくりの強化が必要です。

・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等が考えられます。認定者数は、令和3年度から若干減少しており、その要因は、介護度を要支援、介護1・2の軽度認定者、介護3・4・5重度認定者の3つに分けて分析すると、どの介護度においても認定者数は減少していましたが、要支援の減少率が他の介護度よりも高いため、自立支援型ケアマネジメントにより介護保険を卒業された方がいたことが考えられます。

今後の課題

自立支援、介護予防・重度化防止の推進のために、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、自立支援型ケアマネジメント支援を引き続き行うことが重要です。

また、コロナが長期化した影響で、フレイル状態の高齢者が増加していることも考えられますので、フレイルが進行し、要支援・要介護状態となることを防ぐために、フレイル予防のための普及啓発に積極的に取り組むことが重要です。

・受給率の推移は、施設サービスが減少傾向にあり、居住系サービス・在宅サービスがほぼ横ばいで推移しています。コロナ禍で各施設においてクラスターが発生したことにより、新規入所を停止していた期間があったことから、施設サービスの利用者数が減少したことが要因と考えられます。

今後の課題

コロナ禍の影響で、在宅サービスを利用しながら、住み慣れた家で生活を続けている方が増加していると考えられます。引き続き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。また、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（グループホーム）が一番高く、全国、高知県平均を上回っています。

在宅サービスのうちでは、小規模多機能型居宅介護の給付月額が一番高く、全国、高知県平均を上回っています。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。

今後の課題

介護サービス基盤整備については、地域の人口動態や、介護ニーズの見込等の状況把握に努め、地域の実情に応じた整備を行っていきます。

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、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。