

第 2 章 高齢者等を取り巻く現状と課題

1 高齢者等の現状

(1) 人口構造

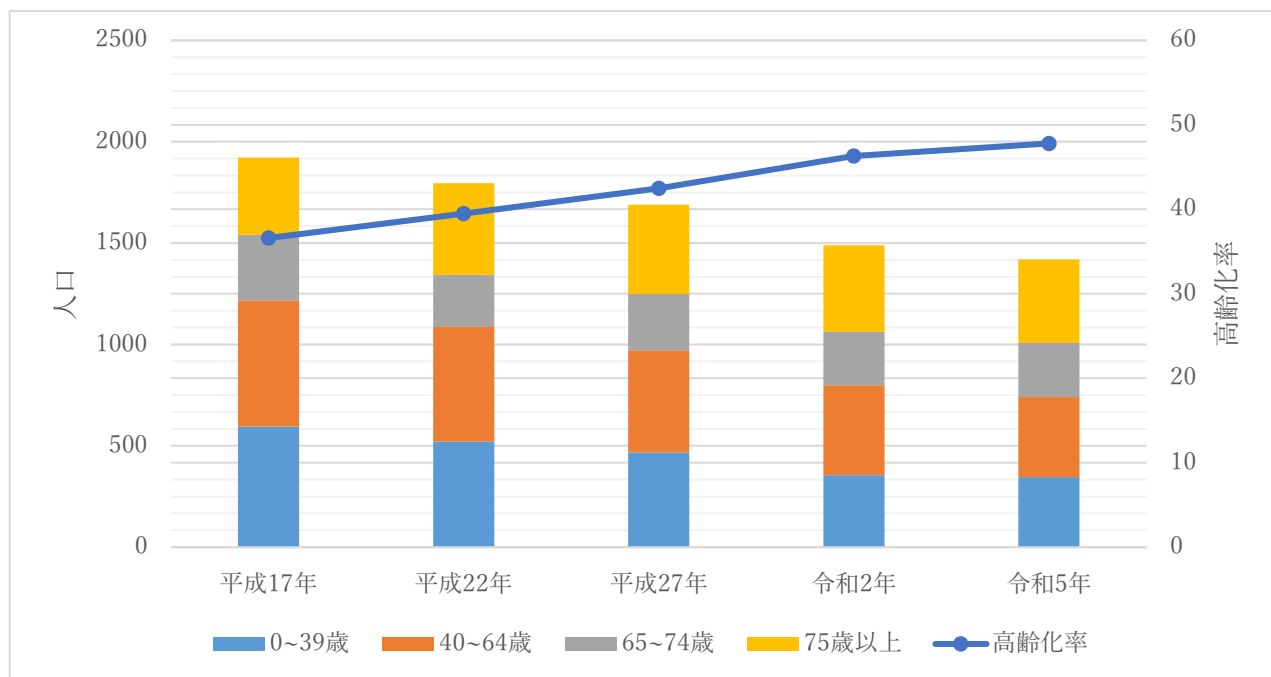
① 人口の推移

単位：人

区 分	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	令和 5 年
総人口	1,922	1,796	1,690	1,489	1,420
0～39 歳	595	521	467	355	346
人口比	31.0%	29.0%	27.6%	23.8%	24.4%
40～64 歳	623	566	504	444	395
人口比	32.4%	31.5%	29.8%	29.8%	27.8%
65～74 歳	323	257	278	263	267
人口比	16.8%	14.3%	16.4%	17.7%	18.8%
75 歳以上	381	452	441	427	412
人口比 (=後期高齢者割合)	19.8%	25.2%	26.1%	28.7%	29%
高齢化率	36.6%	39.5%	42.5%	46.3%	47.8%

(資料：住民基本台帳 各年 4 月 1 日現在)

※四捨五入の関係上、端数が合わない場合があります。



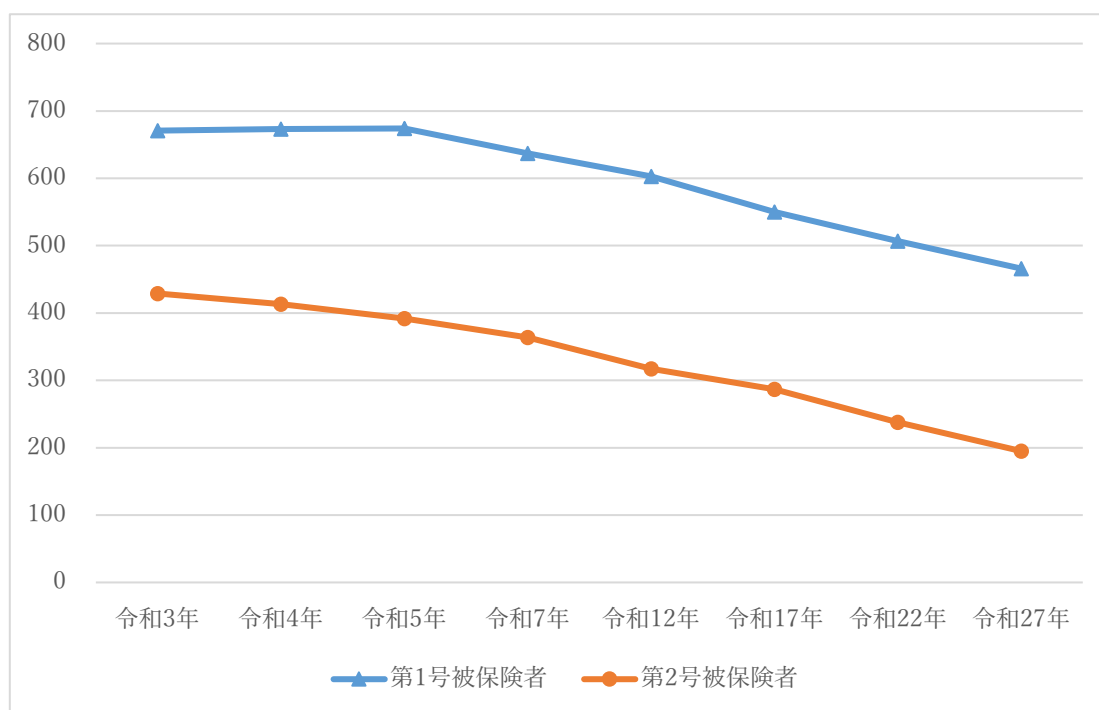
○本村の人口は減少の一途をたどっており、平成 17 年から令和 5 年とで比べると、総人口は 500 人程度少なくなっています。また人口比についても 39 歳以下の人口比率は約 7%減少、高齢化率は約 11%上昇していることなどから、少子高齢化が進んでいるものと思われます。

(2) 被保険者数の推計

(単位：人)

	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
第1号被保険者	690	671	673	674	637	603	550	507	466
65～69歳	115	110	114	122	111	97	73	79	74
70～74歳	145	149	142	131	112	110	97	73	79
75～79歳	123	118	129	138	132	104	101	90	68
80～84歳	102	111	109	107	104	118	93	90	81
85～89歳	106	86	79	76	80	82	94	74	72
90歳以上	99	97	100	100	98	92	92	101	92
第2号被保険者	371	429	413	392	364	317	287	238	195
第1号・2号 被保険者総数	1,061	1,100	1,086	1,066	1,001	920	837	745	661

(資料：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年3月推計）」)

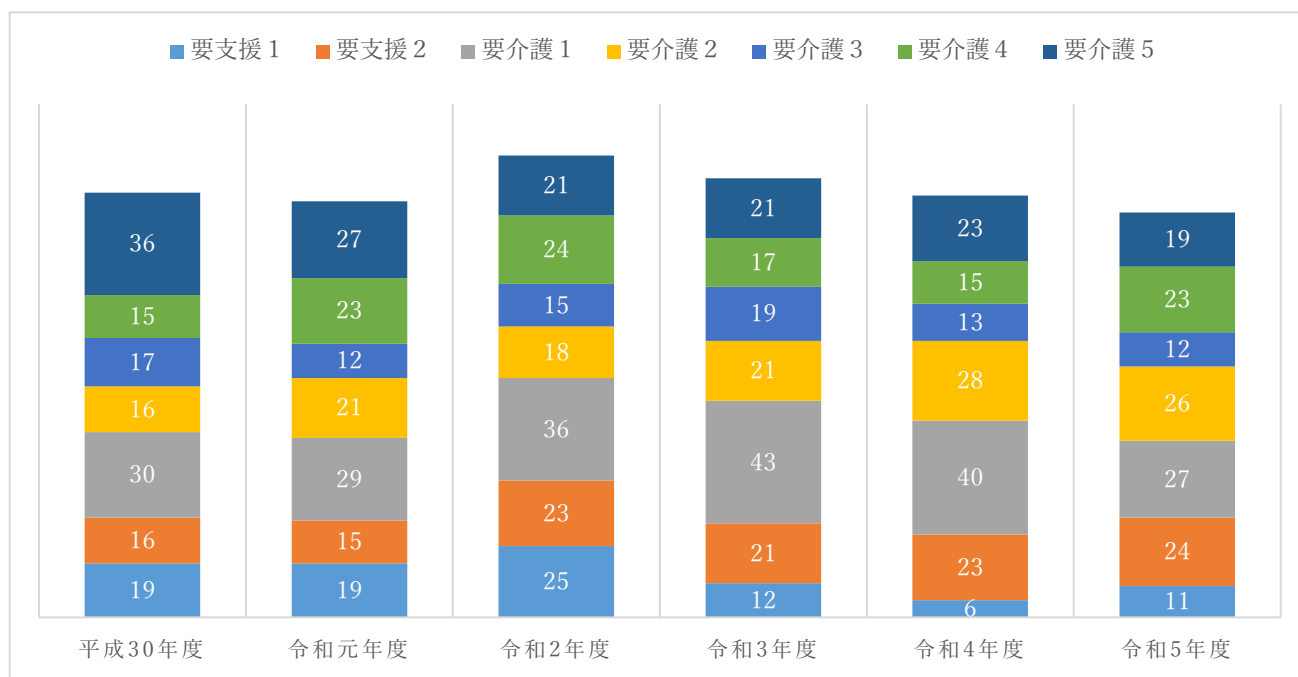


○国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、第1号被保険者の数は令和5年まではほぼ横ばいですが、令和7年度からは大きく減少していくと推計されています。また、第2号被保険者についても大きく減少する見込みです。

(3) 要介護度別認定者数及びサービス利用者数

① 要介護度別認定者数

(単位：人)



(資料：介護保険事業状況報告 平成30年度～令和4年度は年度末現在、令和5年度分は9月末時点)

	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
要支援 1	19	19	13	8	8	11
要支援 2	16	15	22	21	24	21
要介護 1	30	29	40	42	38	26
要介護 2	16	21	21	19	33	26
要介護 3	17	12	14	19	8	12
要介護 4	15	23	21	16	17	23
要介護 5	36	27	21	23	17	19
合計	149	146	152	148	145	138

○要介護（要支援）認定者数は、平成30年度～令和4年度にかけてほぼ横ばいとなっています。第9期計画期間（令和6年度～令和8年度）については現在よりも被保険者数の減少が見込まれるため、認定者数について急増することはないと推測します。

② 認定者に占めるサービス利用状況

	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
認定者数(人)	142	145	159	148	145	138
サービス利用者数(人)	99	96	97	104	98	98
利用割合(%)	69.71	66.20	61.00	70.27	67.59	71.01

(資料：介護保険事業状況報告 平成 30 年度～令和 4 年度は年度末現在、令和 5 年度分は 9 月末時点)

③ 介護度別サービス利用者数

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
認定者数	11	21	26	26	12	23	19	138
居宅サービス	0	12	16	10	4	3	4	49
地域密着型サービス	0	0	5	4	2	3	2	16
施設サービス	0	0	3	5	2	12	11	33

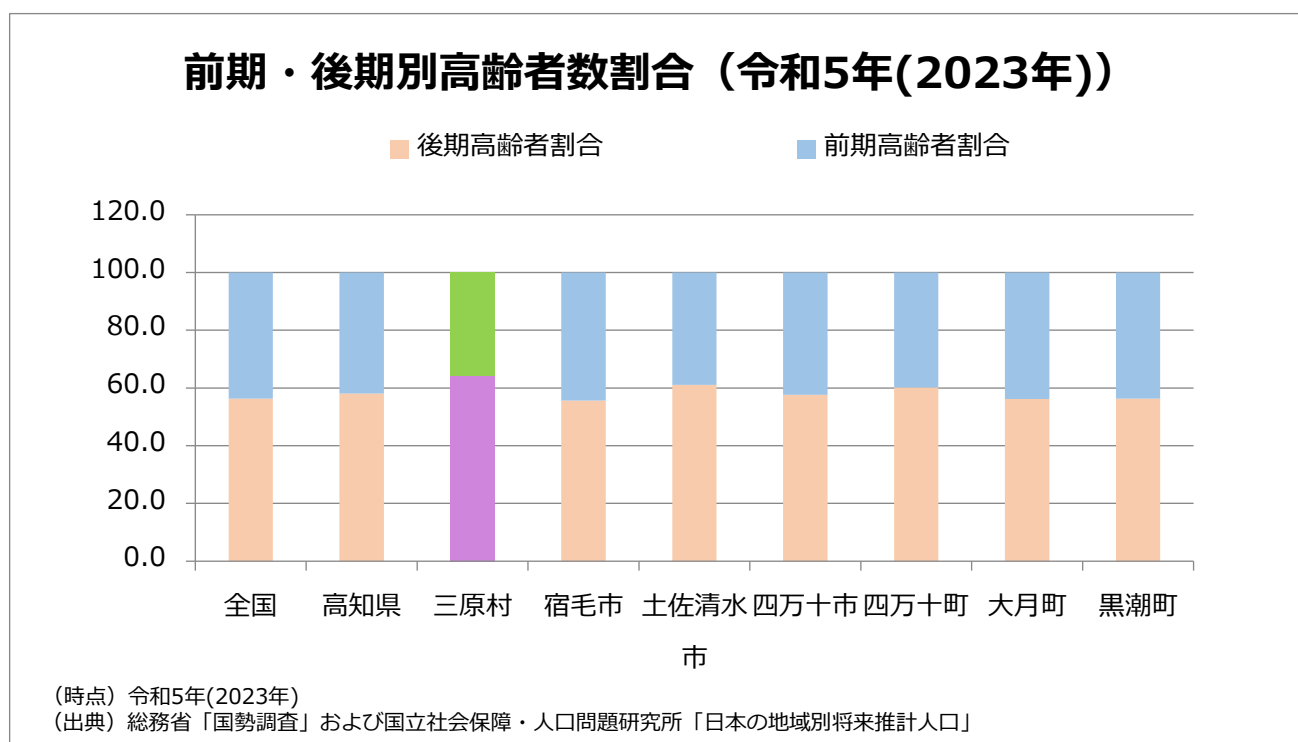
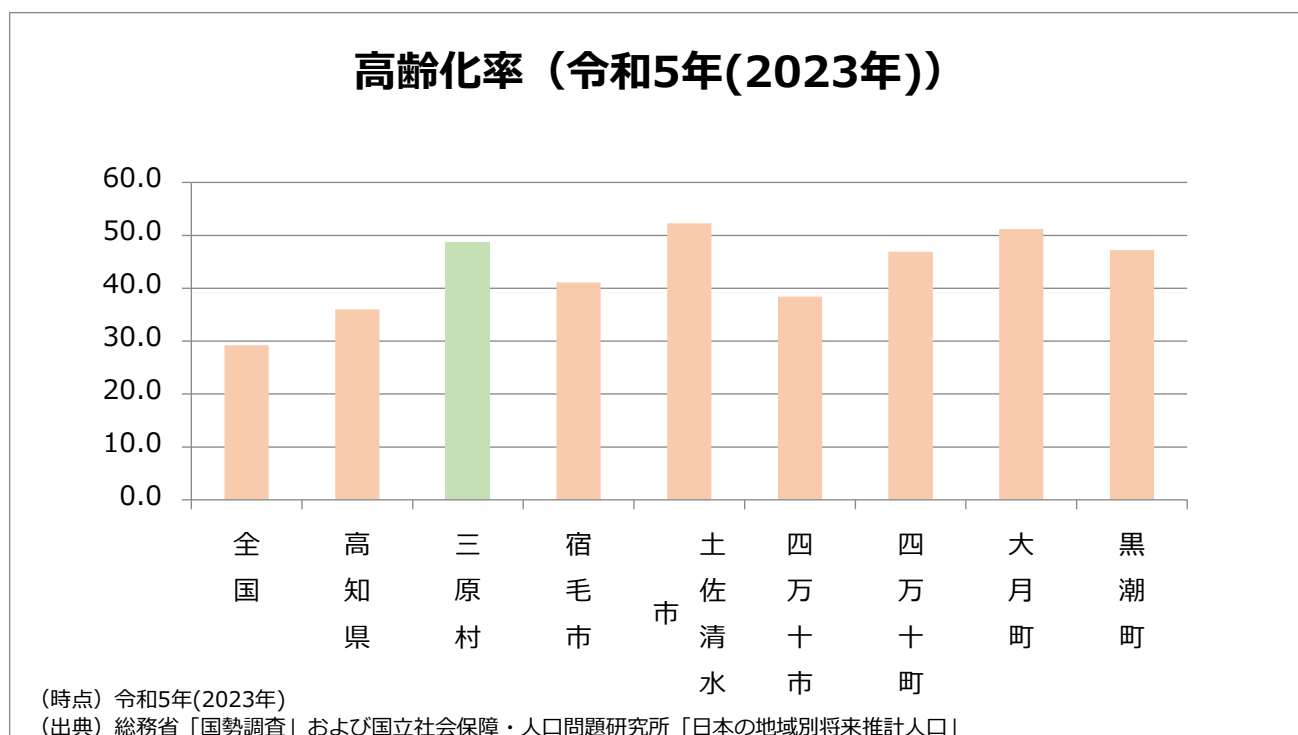
(資料：介護保険事業状況報告 令和 5 年 9 月分)

※施設介護（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）

- 介護度別サービス利用者数を確認すると、各年度において要介護（要支援）認定者全体の約 6～7 割においてサービスが使用されています。
- 残り 3～4 割の介護サービスを利用していない方については、将来に備えて要介護（要支援）認定を受けた方、住宅改修及び福祉用具購入のみで訪問・通所サービス等を受けていない方、入院中で介護サービスを使用していない方など様々な理由が考えられます。
- また、介護を必要としているものの経済的要因や介護サービスの利用方法がわからない方、介護サービスの供給不足により希望する介護サービスを利用できない方も理由として考えられます。

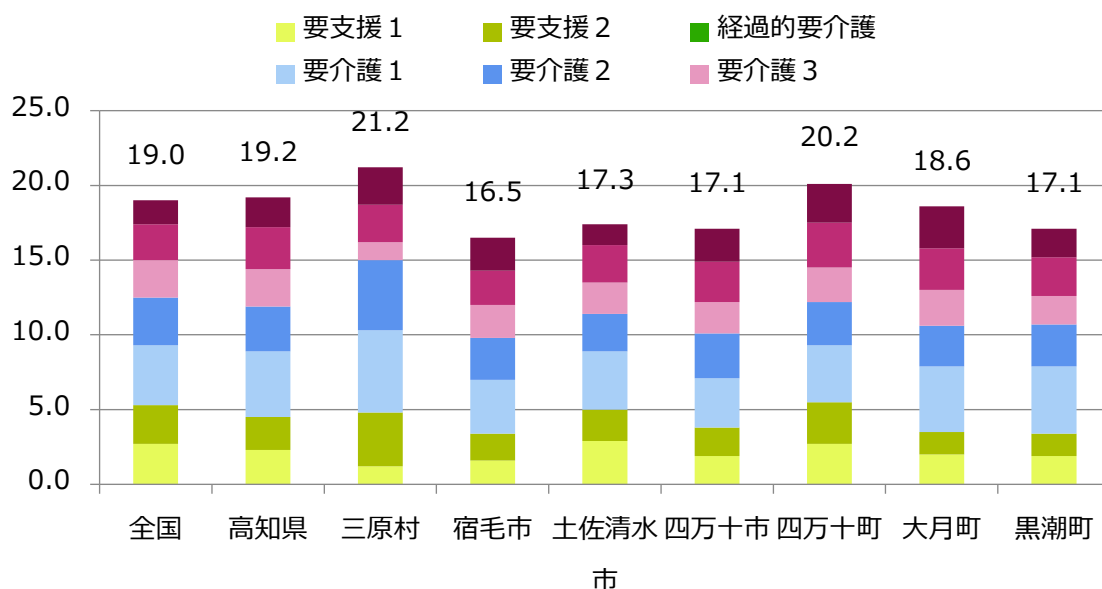
(4) 保険者比較

①高齡化・要介護認定



○高齡化率についてみると本村は高齡化率が著しく高いことが分かります。半面、前期・後期別高齡者の割合に関しては、全国・県と比較しても大差ないことが伺えます。

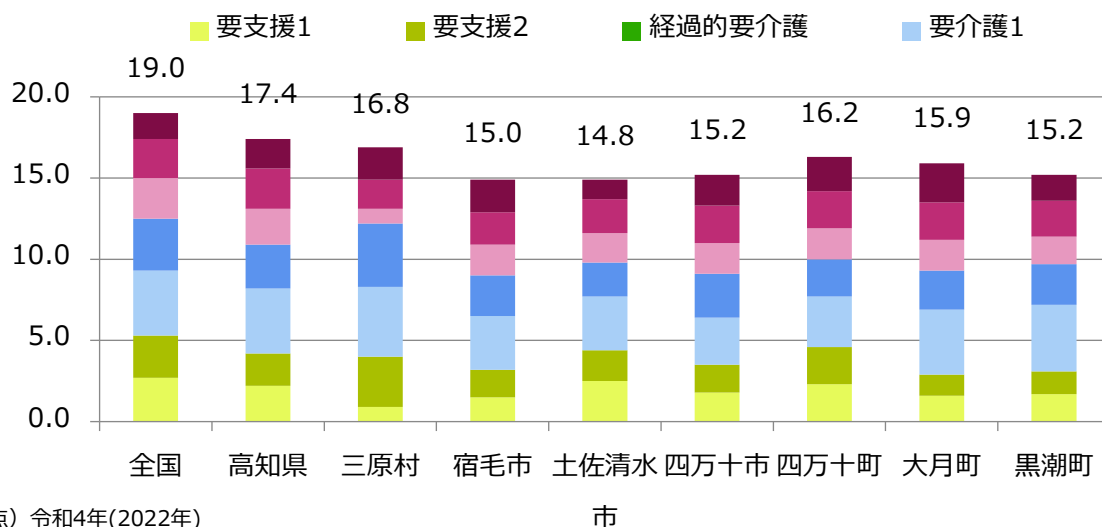
認定率（要介護度別）（令和4年(2022年)）



（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4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

調整済み認定率（要介護度別）（令和4年(2022年)）



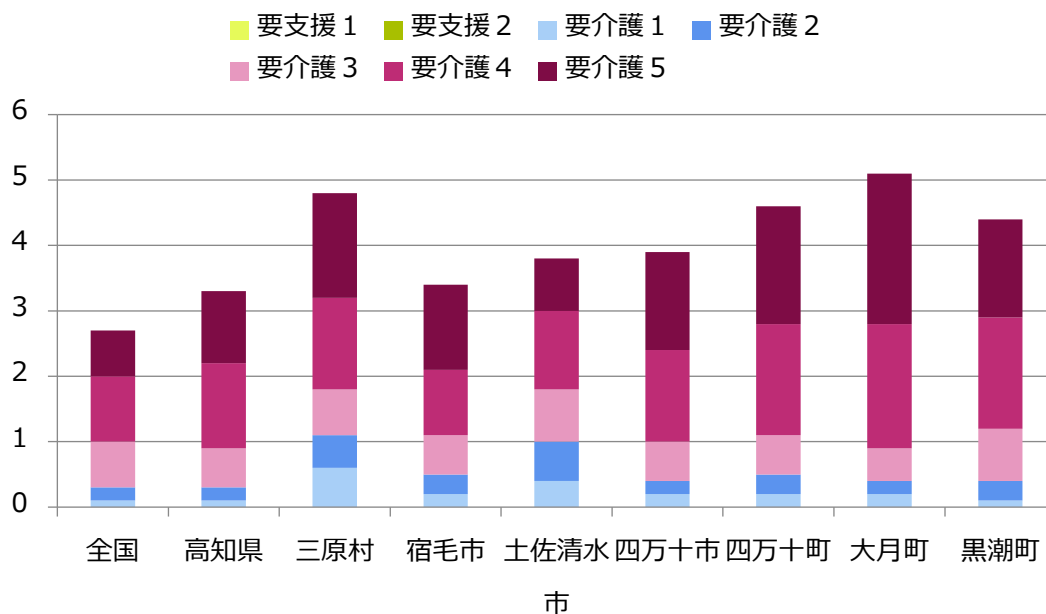
（時点）令和4年(2022年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4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」

- 本村の要介護認定率は全国及び高知県平均と比べて高値であることが分かります。
- しかし調整済み認定率（認定率において大きな影響を及ぼす第一号被保険者の性と年齢構成を除外して出した認定率）については、全国及び高知県平均と比べると低値となっています。
- これは全国及び高知県平均と比べた結果、高齢者世帯や独居、後期高齢者の割合が他市町村と比べて大きく高いことが要因の一つと考察されます。

②サービス種別

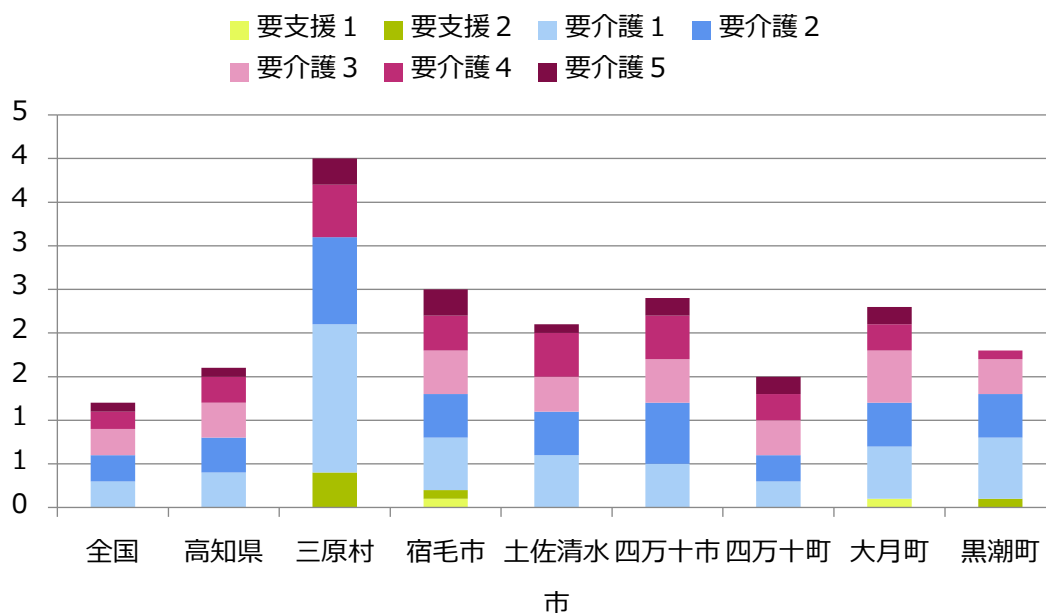
受給率（施設サービス）（要介護度別）（令和5年(2023年)）



（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4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

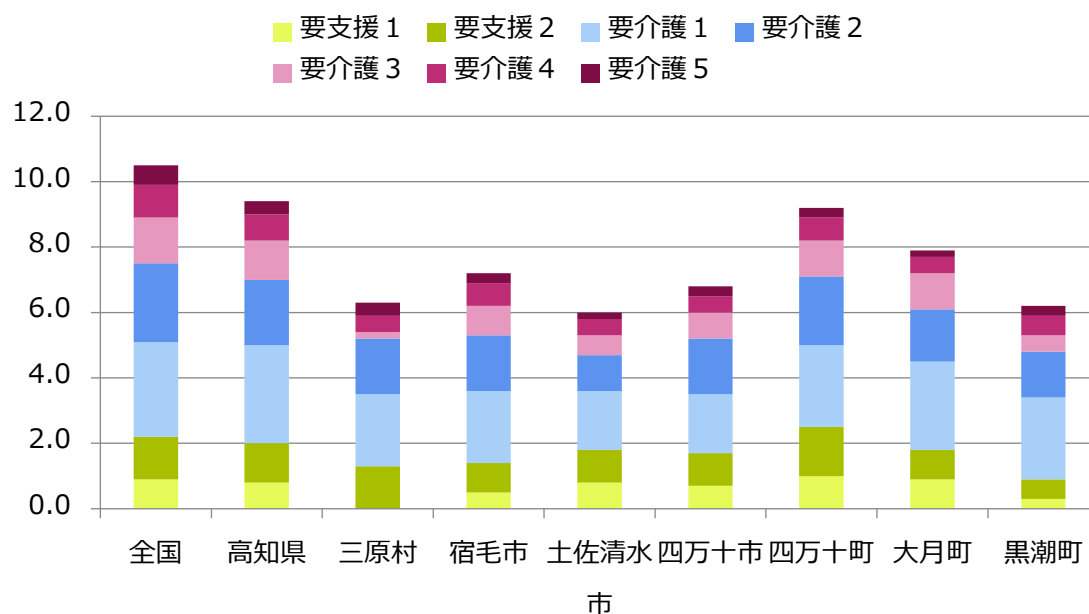
受給率（居住系サービス）（要介護度別）（令和5年(2023年)）



（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4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

受給率（在宅サービス）（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4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

- サービス種別毎の受給率を確認すると、全国的にみて高知県及び三原村は施設サービス及び居住系サービスの利用率が高い値であることが分かります。施設サービス、居住系サービスの利用率が高いことから、高知県及び三原村は高齢者の在宅での生活は難しい傾向にあることが伺えます。
- 在宅系サービス受給率について、本村は高知県内で見ても低い水準となっています。このような結果となった背景には、他保険者と比べて居宅サービスを提供できる量が限られているため、施設サービスや居住系サービスの利用比率が大きくなっているものと思われます。

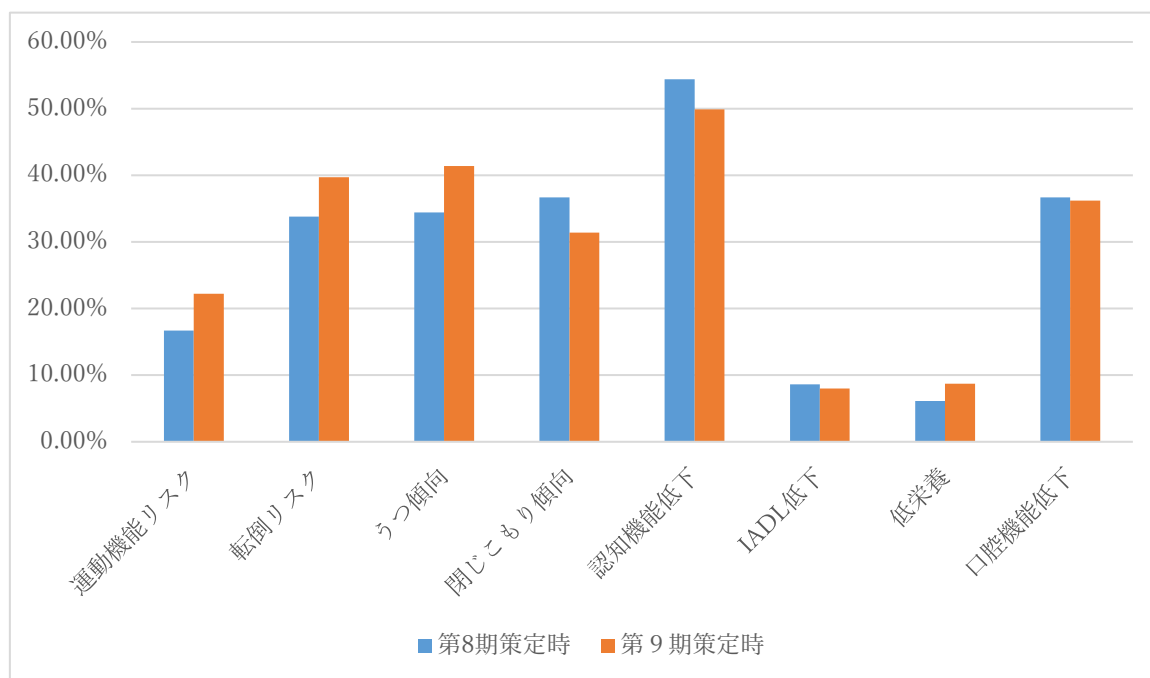
(5) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

令和 5 年度に地域課題の特定のため、村内在住の 65 歳以上の高齢者（介護認定要介護 1～5 を除く）に、国が示した調査票に基づいてアンケート調査を実施しました。調査結果の概要は以下の通りです。

調査対象者数	回収数
569 人	401 件

	運動機能 リスク	転倒リスク	うつ傾向	閉じこも り傾向	認知機能 低下	IADL 低下	低栄養	口腔機能 低下
第 8 期策定時	16.7%	33.8%	34.4%	36.7%	54.4%	8.6%	6.1%	36.7%
第 9 期策定時	22.2%	39.7%	41.4%	31.4%	49.9%	8.0%	8.7%	36.2%
増減	5.5%	5.9%	7.0%	-5.3%	-4.5%	-0.6%	2.6%	-0.5%

①介護リスクに係る指標

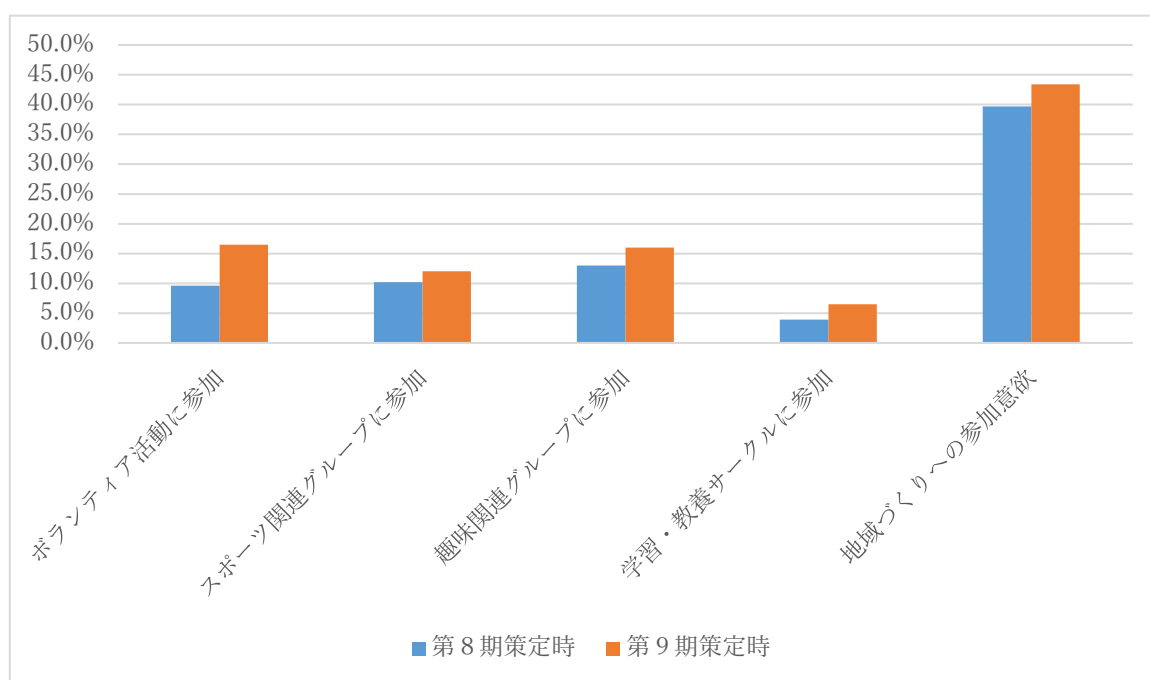


○第 8 期計画策定時に比べ、認知機能低下や閉じこもりのリスクが減少している反面、転倒やうつのリスクがある方が増加していることが伺えます。

○このようなアンケート集計結果となった背景として、アンケート集計をした R5 はコロナ

禍と比べて外出の機会は増えたが、コロナ禍中の閉じこもりにより身体を動かす機会が減っていたため運動機能が低下した方が多いのではないかと推測します。

② 社会参加に係る指標



○社会参加に係る指標では、ボランティア活動に参加している方及び地域づくりへの参加意向のある方はこの3年間で増加しています。

○このような機運が高まっていることは地域包括ケアシステム構築や地域づくりを進めていくうえでプラスに働く要因となると考えます。



2 高齢者保健福祉施策事業の現状

(1) 健康づくりと保健事業

① 特定健康診査

(資料：特定健康診査等法定報告)

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者数 (40～74 歳)	332 人	321 人	292 人
受診者数	145 人	167 人	144 人
受診率	43.7%	52.0%	49.3%

○40 歳から 74 歳の国民健康保険に加入している者を対象に行っている健診です。メタボリックシンドロームを含む生活習慣病を早期発見・生活改善をすることで発症や重症化を防ぎ、医療費削減や介護認定者率の軽減にもつながります。受診率は上昇傾向です。

② 特定保健指導

(資料：特定健康診査等法定報告)

	令和 2 年度		令和 3 年度		令和 4 年度	
	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数
積極的支援	10 人	5 人	13 人	2 人	8 人	0 人
動機付け支援	16 人	6 人	18 人	10 人	17 人	10 人

○特定保健指導は、特定健康診査の結果、生活習慣病のリスクが高い対象者に対して、保健師・管理栄養士などの専門家が保健指導を行い、生活改善をめざすものであるため、対象者全員が実施できることが目標となっています。動機付けについては上昇傾向ですが、積極的支援（特に生活改善）の指導が少数しかできていないことが課題です。

③ 後期高齢者医療歯科健診

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
対象者数	27 人	37 人	34 人
受診者数	5 人	6 人	6 人
受診率	18.52%	16.22%	17.65%

○後期高齢者のうち、口腔機能低下（オーラルフレイル）のおそれがあるものに対して歯科健診を提供することにより、予防や治療等に繋げ、誤嚥性肺炎等の予防や身体機能低下の予防を目指します。受診率が低いいため今後は受診率の向上が課題です。

④ 各種がん検診

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
胃 が ん	対象者数 (40 歳以上)	1,096 人	989 人	1,075 人
	受診者数	97 人	96 人	118 人
	受診率	8.85%	9.71%	10.98%
大 腸 が ん	対象者数 (40 歳以上)	1,094 人	989 人	1,075 人
	受診者数	221 人	215 人	235 人
	受診率	20.20%	21.74%	21.86%
肺 が ん	対象者数 (40 歳以上)	1,094 人	989 人	1075 人
	受診者数	355 人	330 人	340 人
	受診率	32.45%	33.37%	31.63%
子 宮 が ん ※	対象者数 (女性 20 歳以上)	687 人	609 人	662 人
	受診者数	9 人	92 人	3 人
	受診率	1.31%	15.11%	0.45%
乳 が ん ※	対象者数 (女性 40 歳以上)	604 人	532 人	574 人
	受診者数	120 人	1 人	130 人
	受診率	19.87%	0.19%	22.65%
前 立 腺 が ん	対象者数 (男性 50 歳以上)	440 人	433 人	434 人
	受診者数	36 人	68 人	76 人
	受診率	8.18%	15.70%	17.51%

(※子宮がん検診・乳がん検診の集団健診は隔年検診)

資料：地域保健・健康増進事業報告より

○各種がん検診は全体的に見ると横ばいから上昇傾向となっています。今後も受診勧奨を実施し、受診率の維持向上に務めます。

(2) 地域支援事業

地域支援事業は、高齢者が要介護(要支援)状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、各区市町村が実施する事業です。

① 介護予防・日常生活支援総合事業

平成 28 年 3 月の総合事業への移行により、訪問型サービスと通所型サービスともに、現行相当サービスによる事業を開始しました。今後は地域ケア会議や生活支援体制整備事業における協議体での協議内容を踏まえ、村内独自サービスの作成も視野に入れ取り組んでいきます。

② 一般介護予防事業

ア. 介護予防普及啓発事業

介護予防に関する基本的な知識の普及を目的としたパンフレットの作成や講座の開催を通じ、住民一人一人の主体的な介護予防活動を支援していく事業です。本村では平成 27 年度から低栄養や口腔機能及び認知症に関わる講師を招き、講座を実施しています。また、村内保健師による健康相談及び転倒予防体操の普及啓発を集会所等で、1 ヶ月～3 ヶ月に一回の頻度で実施しています。

今後は地区ごとのニーズや年齢層を踏まえ、啓発活動が効果的に行われるよう活動します。

・ 口腔機能改善に関わる講座

	R3	R4	R5 (見込み)
開催数 (回)	3	3	3
参加延べ人数 (人)	23	25	28

・ 低栄養予防に関わる講座 ※口腔機能改善に関わる講座と同時開催

	R3	R4	R5 (見込み)
開催数 (回)	3	3	3
参加延べ人数 (人)	23	25	28

・ 認知症に関わる講座

	R3	R4	R5 (見込み)
開催数 (回)	0	0	1
参加人数 (人)	0	0	10

・健康相談及び転倒予防体操の普及啓発活動

	R3	R4	R5（見込み）
開催数（回）	161	146	140
参加延べ人数（人）	996	860	800

イ．地域リハビリテーション活動支援事業

地域で実施されている健康体操などの介護予防事業の活性化やリハビリに関しての意欲向上を目的に、リハビリテーション専門職が地域に関与する事業です。主に健康体操の指導や介護予防に係る講義を一体的に実施しています。

	R3	R4	R5（見込み）
開催数（回）	8	12	12
開催箇所	上下長谷 亀ノ川	成山 来栖野	皆尾 広野

（３）包括的支援事業

地域に暮らす高齢者の介護予防や日々の暮らしをさまざまな側面からサポートし、可能な限り地域において自立した日常生活を営めるよう支援することを目的に、主に下記ア～クの事業を実施しています。

本村においては、包括的支援事業を行う包括支援センターを役場庁舎内に設置し、包括支援センターが以下の事業を実施しています。

①．介護予防ケアマネジメント業務及び第一号介護予防支援

要支援１・２と認定された人や、支援や介護が必要となるおそれがある方が自立して生活できるよう、介護保険や介護予防事業などで支援をします。

	R3	R4	R5（見込み）
介護予防ケアマネジメント業務及び第一号介護予防支援者数総数（延人）	679	430	400

②．総合相談支援

関係機関のネットワークを活かしながら、総合相談・支援を通じて、制度の垣根を越えた横断的・多面的な援助を行うとされる事業です。電話や窓口による相談よりも、主に自宅訪問時に相談を受ける件数が多い傾向にあります。

	R3	R4	R5（見込み）
相談実件数（件）	778	407	300

③. 権利擁護事業

成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止等の相談業務をし、高齢者の権利擁護に努めています。

	R3	R4	R5（見込み）
成年後見制度の利用（件）	0	0	0
老人福祉施設への措置（件）	0	0	0
虐待相談（件、疑い含む）	1	1	0
消費者被害相談（件） ※包括支援センター対応分のみ	0	0	0

④. 包括的・継続的マネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等、多職種相互の共同等により連携することが重要であるため、懸念事例などに対して包括支援センターが関係機関と積極的に連携・情報共有を行います。

また地域で活動する介護支援専門員との連携を図ることを目的に、介護支援専門員との情報連携や困難事例に対しての助言なども実施しています。

※包括的ケアマネジメント…医療・介護・福祉・その他社会資源などのサービスを総合的に選択・利用できるよう、ケアマネジメントすること。

※継続的ケアマネジメント…入院や施設入所、退院などにより、情報連携やサービス提供が滞らないよう、ケアマネジメントすること。

⑤. 在宅医療介護連携推進

医療に関する専門的知識を有する者が、介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者の連携が円滑に行われるよう取り組みました。

幡多福祉保健所主導の下、宿毛市・大月町と共同で『地域包括ケアシステム推進協議体』が立ち上がっています。

⑥. 生活支援体制整備

被保険者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に係る体制の整備を促進する事業です。平成29年度より三原村社会福祉協議会に事業委託し、住民主体の協議体『なごみのわ』を立ち上げ、月に1回協議を行っています。

⑦. 認知症総合支援

保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による認知症の早期における症状の悪化の防止のための支援又はその疑いのある被保険者に対する総合的な支援を行う事業です。

現在、保健師及び認知症に関する専門知識を有する者と訪問を行っています。

	R3	R4	R5（見込み）
対応実件数（件）	6	2	3
対応延件数（件）	11	2	5

⑧. 地域ケア会議推進事業

包括的・継続的ケアマネジメント業務の効果的实施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者等により構成される会議を設置し、個別ケースの検討や個別ケースの中で出てきた地域課題について検討を行う場を開いています。

	R3	R4	R5（見込み）
開催回数（回）	1	0	1
ケース数（件）	1	0	1

(4) 任意事業

ア. 認知症家族交流会

認知症の方及び認知症の家族を持つ方が集い、介護に係る日頃の悩みごとの相談や共有を行っています。相談員として医療機関の方を招いており勉強会も並行して実施しています。新型コロナウイルス感染症により R3 年以降未実施となっております。

	R3	R4	R5（見込み）
開催回数（回）	0	0	0
参加者（人）	0	0	0

イ. 成年後見制度利用支援事業

親族等がなく、判断能力が十分でない高齢者の福祉の充実を図るため、成年後見制度利用に係る村長申立ての手続きについて経済的支援を行う事業です。

成年後見制度に係る相談が無いため、R3～R5 にかけて利用がありません。

	R3	R4	R5（見込み）
村長申し立て数（人）	0	0	0