

第 2 章 高齢者を取り巻く現状と 見込み

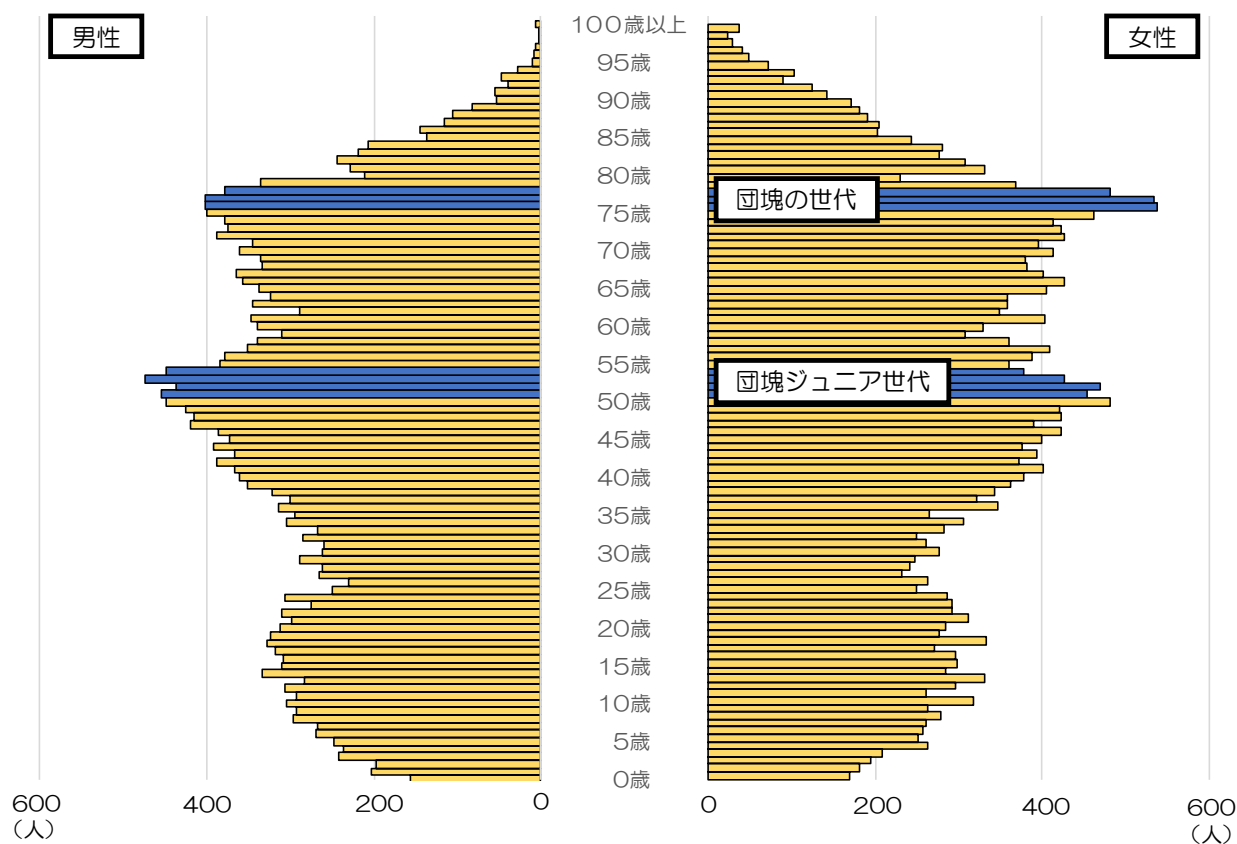
1. 人口構成の状況と見込み
2. 要介護（支援）認定者及び事業対象者の状況と見込み
3. 介護サービスの状況と見込み
4. 高齢者実態調査の実施結果
5. 小学校区別の分析
6. 古賀市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画
（2024～2026 年度）の評価
7. 地域ケア会議等から見えた地域課題

1. 人口構成の状況と見込み

(1) 人口構成の状況

令和 8(2026)年 3 月末現在で古賀市の人口は 58,904 人となりました。年齢構成別にみると、「団塊の世代」と呼ばれる 76 歳～78 歳（昭和 22（1947）年～昭和 24（1949）年生まれの第一次ベビーブーム世代）とその子どもにあたる 51 歳～54 歳（昭和 46（1971）年～昭和 49（1974）年に出生した世代）の「団塊ジュニア世代」に 2 つのピークがあります。

（図表 1-1）古賀市の人口ピラミッド（令和 8（2026）年 3 月末現在）

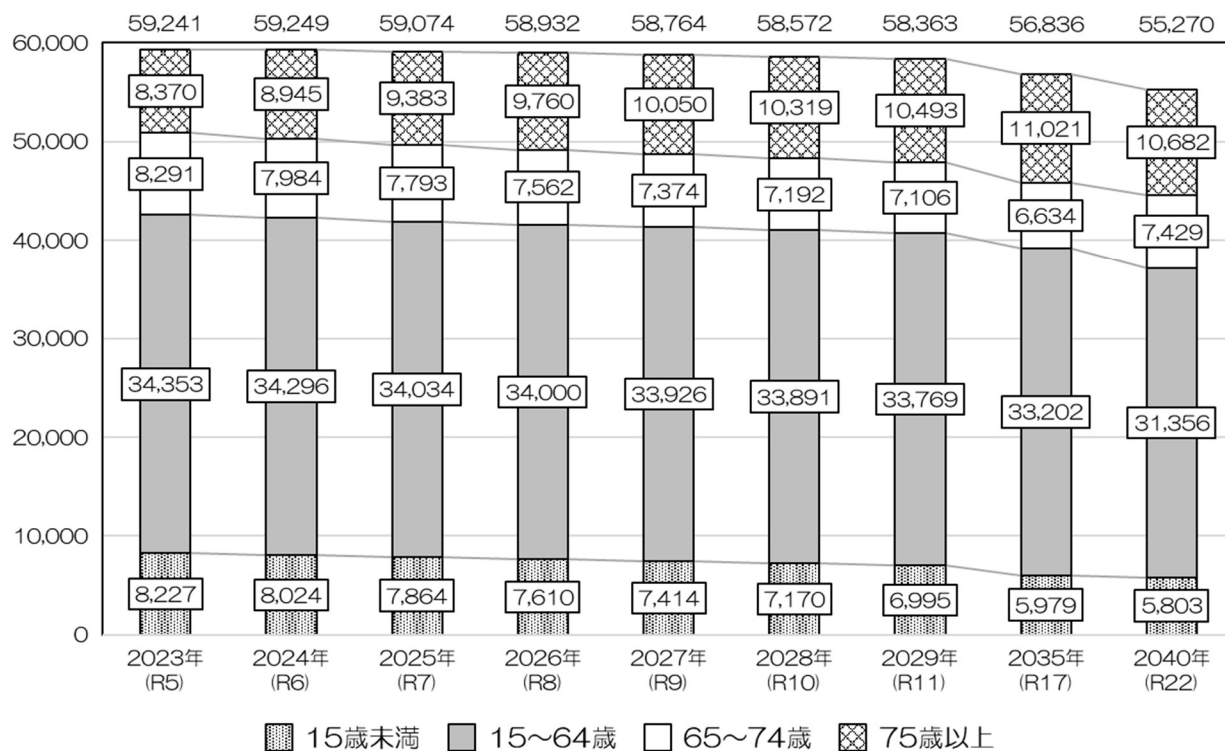


（出典）住民基本台帳

(2) 人口構成の推移

古賀市の人口は、今後も減少し続け、令和 22（2040）年には 55,270 人になると見込んでいます。65 歳以上 74 歳以下の前期高齢者数は、令和 4（2022）年から減少し始めており、令和 17（2035）年まで続くことになります。その一方で、75 歳以上の後期高齢者数は、令和 17（2035）年まで増加し、11,021 人となります。また、65 歳以上の高齢者全体の人口は増加し続け、令和 22（2040）年には 18,111 人（高齢化率 32.8%）となります。

（図表 1-2）古賀市の年齢区分別将来推計人口



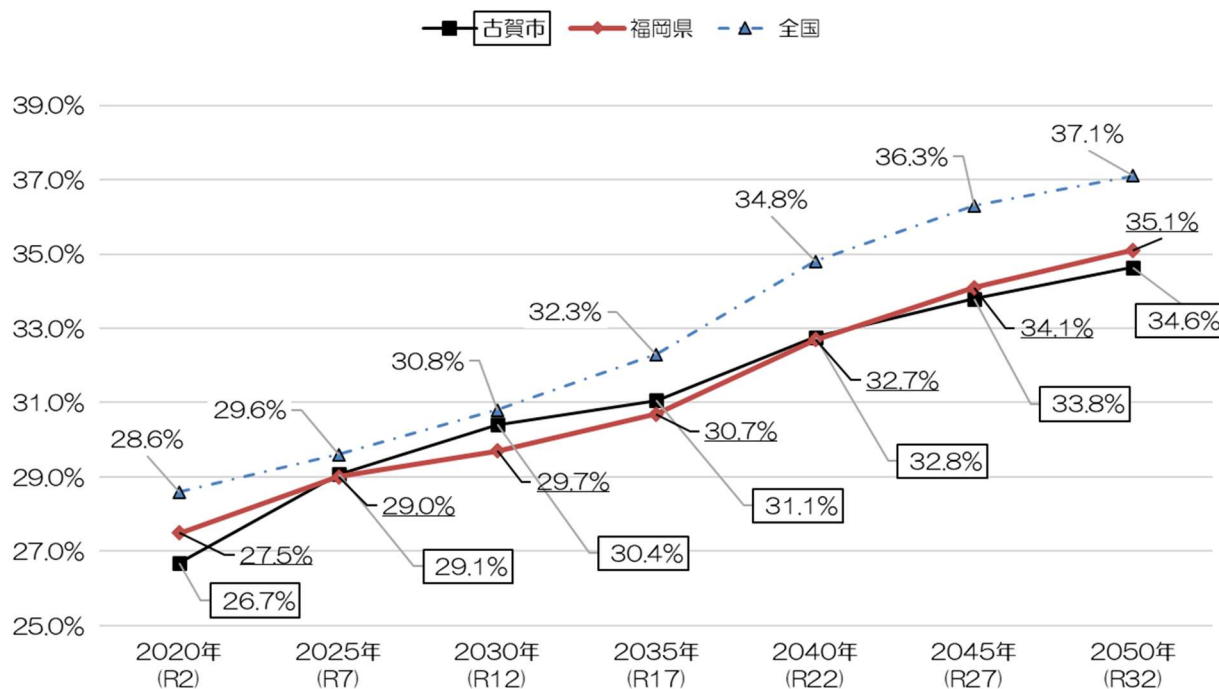
※ 人口実績値は住民基本台帳（各年 9 月末現在）より引用しています。

※ 人口推計値はコーホート要因法により推計をしています。

(3) 高齢化率の推移

古賀市の高齢化率（総人口に占める 65 歳以上人口の割合）は令和 12（2030）年には 30.4% となり、全国平均より 0.4%低いものの、福岡県平均を 0.7%上回ります。その後は、全国平均よりは低く、福岡県平均との差は 0.5%前後の範囲で年々増加しています。

（図表 1-3）高齢化率の推移



※ 「古賀市」の推計値は、（図表 1-2）を基に算出しています。

※ 「全国」の推計値は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和 5 年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果です。

※ 「福岡県」の推計値は、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 年推計）」による推計結果です。

(4) 高齢者のいる世帯の推移

65 歳以上の高齢者のいる世帯は令和 8（2026）年 3 月末現在で、11,938 世帯となっており、高齢者人口の増加に伴って増加しています。また、65 歳以上の高齢者のいる世帯の中でも「一人暮らし高齢者世帯」の割合は年々高くなっており、「高齢者夫婦世帯」と合わせた高齢者のみの世帯数は増加しています。

（図表 1-4）高齢者のいる世帯数の推移（各年度 3 月末）

		2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)	2025年 (R7)
世帯数 (世帯)	全世帯数	26,410	26,585	27,075	27,440	27,648
	高齢者のいる世帯（合計）	11,323	11,426	11,632	11,818	11,938
	高齢者のみの世帯	8,092	8,280	8,496	8,747	8,941
	一人暮らし高齢者世帯	4,047	4,169	4,340	4,534	4,673
	高齢者夫婦世帯	3,874	3,954	3,991	4,040	4,102
	その他高齢者同居世帯	171	157	165	173	166
	高齢者のいる一般世帯	3,231	3,146	3,136	3,071	2,997
全世帯に占める割合	高齢者のいる世帯（合計）	42.9%	43.0%	43.0%	43.1%	43.2%
	高齢者のみの世帯	30.6%	31.1%	31.4%	31.9%	32.3%
	一人暮らし高齢者世帯	15.3%	15.7%	16.0%	16.5%	16.9%
	高齢者夫婦世帯	14.7%	14.9%	14.7%	14.7%	14.8%
	その他高齢者同居世帯	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%
	高齢者のいる一般世帯	12.2%	11.8%	11.6%	11.2%	10.8%

（出典）住民基本台帳

※ 「高齢者夫婦世帯」とは、夫 65 歳以上、妻 60 歳以上の夫婦一組の世帯（他の世帯員がいない者）のことです。

※ 「その他高齢者同居世帯」は、親子や兄弟・姉妹等の世帯のことです。

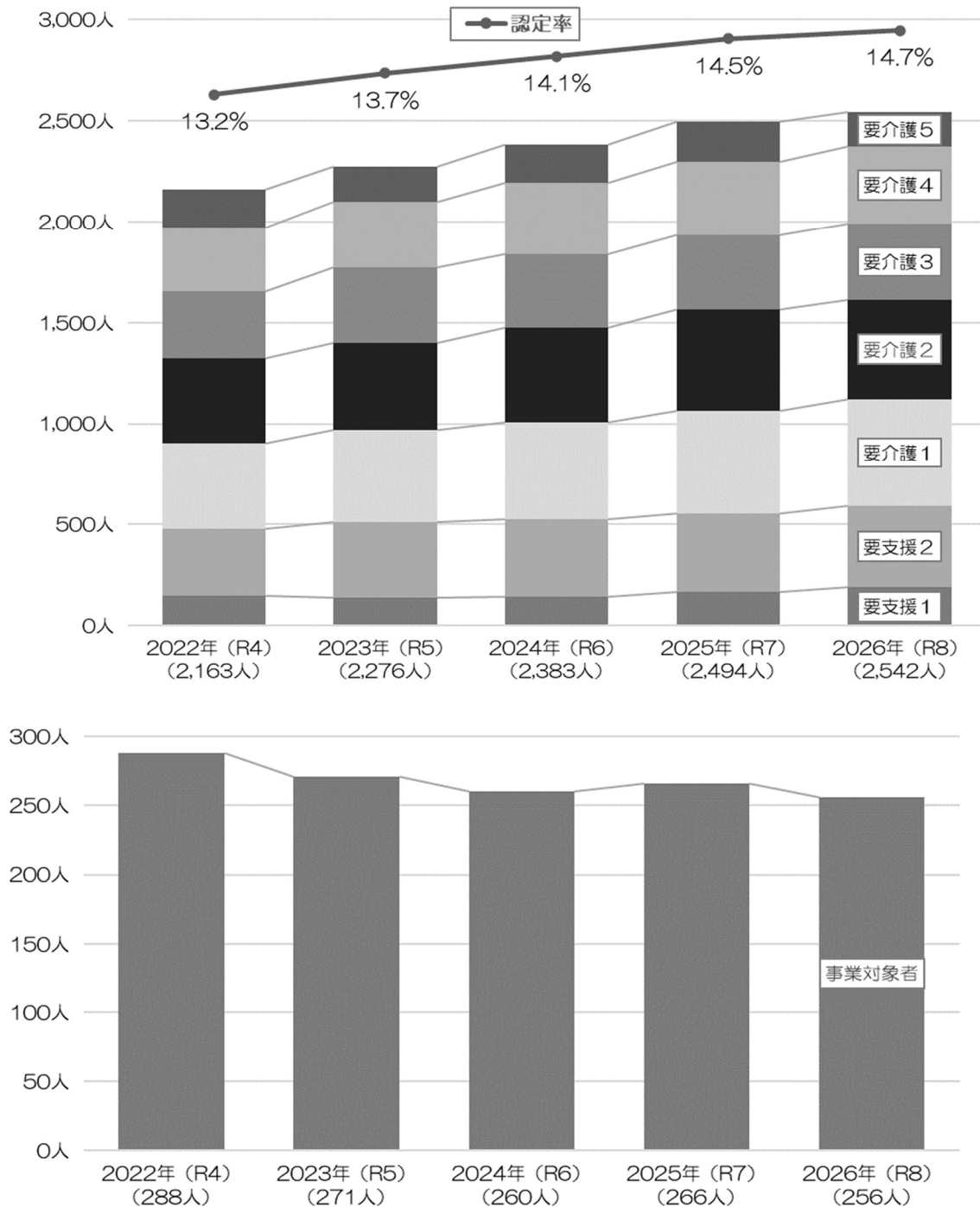
2. 要介護（支援）認定者及び事業対象者の状況と見込み

（1）要介護（支援）認定者数・認定率及び事業対象者数の状況と見込み

第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の要介護（支援）認定者は、要介護5以外のすべての段階で増加しており、全体としても年々増加しています。特に要支援1の増加割合が高くなっています。

要介護（支援）認定率は、一般的に年齢が上がるとともに高くなる傾向にあるとされています。古賀市では75歳以上の後期高齢者人口が増加することもあり、それに伴って後期高齢者の認定者数が増加し、要介護（支援）認定率も令和22（2040）年まで増加しています。

（図表 2-1）第1号被保険者の要介護（支援）認定者数・認定率及び事業対象者数の推移



※ 古賀市における各年9月末の認定状況を基に、独自で数値を算出しています。

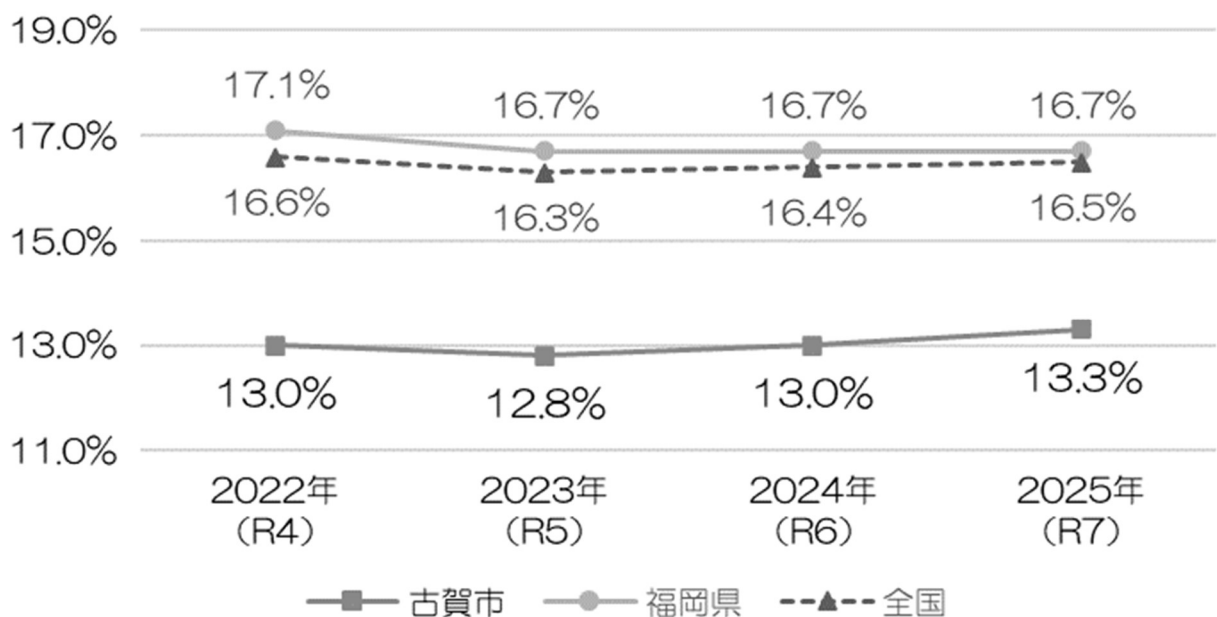
(図表 2-2) 要介護（支援）認定者数・認定率及び事業対象者数の見込み

作成中…推計部分

(2) 調整済み認定率の推移

調整済み認定率（要介護（支援）認定率に大きな影響を及ぼす、「第 1 号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した要介護（支援）認定率）で福岡県や全国の平均と比較したところ、福岡県や全国の平均と比べて低い値で推移しています。

(図表 2-3) 調整済み認定率の推移（各年度 3 月末現在）



(出典) 地域包括ケア「見える化」システム（令和 8（2026）年 6 月取得）

(3) 要介護（支援）新規認定に至った原因疾病の状況

要介護（支援）新規認定に至った原因疾病をみると、前期計画と同様に認知症が最も多く、全体の22.4%を占めています。次いで、筋骨格系疾患（12.8%）、新生物（がん等）（12.6%）、脳血管疾患（11.7%）となっています。また、前期計画と比較すると、新生物（がん等）の割合が高くなっています。

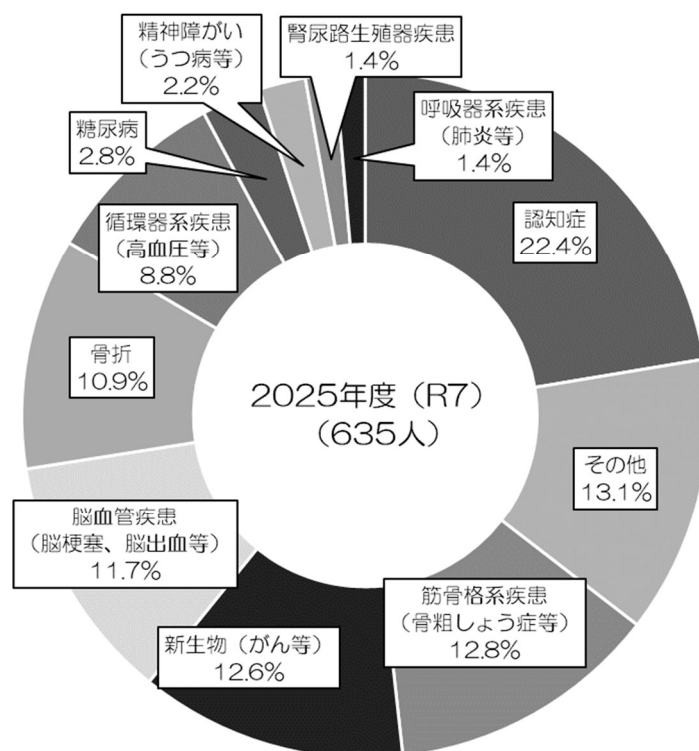
要介護（支援）区別に要介護（支援）新規認定に至った原因疾病をみると、要支援認定者では、筋骨格系疾患や骨折が多く、要介護認定者では認知症、新生物（がん等）や脳血管疾患が多くなる傾向にあります。特に、介護度の低い要介護1・2の認定者においては、認知症の割合が高く、介護度の高い要介護4・5の認定者においては、新生物（がん）の割合が高くなっています。

また、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」から古賀市の医療や介護の状況を見ると、後期高齢者のうち約8割は高血圧や糖尿病等の生活習慣病での受診となっています。また、生活習慣病で受診している人の約7割は、75～79歳で脳血管疾患や心不全などを発症しており、後期高齢者における要介護状態リスクは非常に高くなっています。

一方、後期高齢者健康診査の令和7（2025）年度の受診率は、15.4%と福岡県の平均より低い値となっています。

一人ひとりが常に自身の健康状態を把握し、健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、できるだけ早期の段階で適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することで、心身機能の維持向上に努めることが必要です。

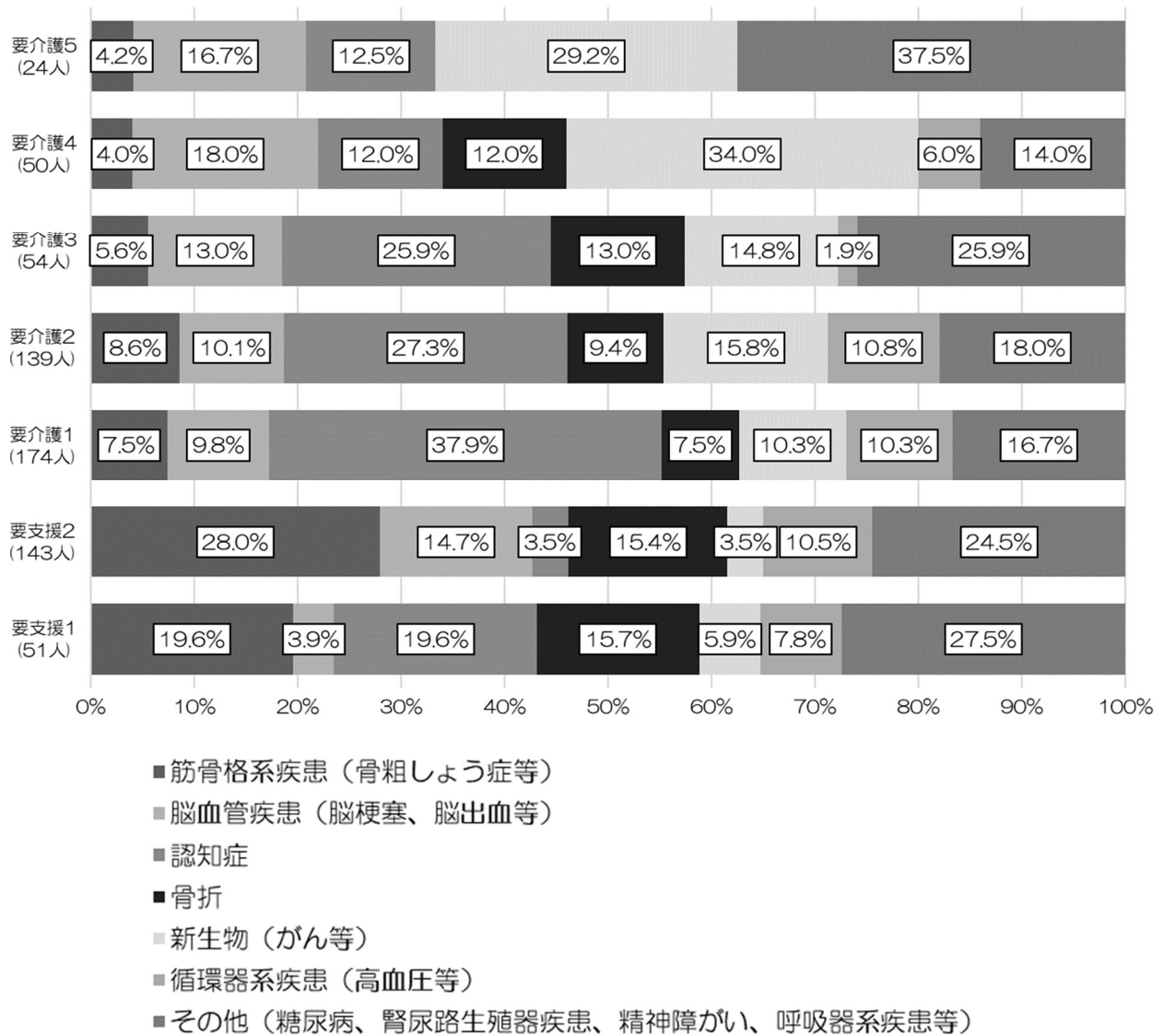
（図表 2-4）要介護（支援）新規認定者の原因疾病



※ 令和7（2025）年度に認定を行った要介護（支援）新規認定者の主治医意見書に記載されている「生活機能低下の直接の原因となっている傷病」の第1位に記載されている傷病名を基に、分類しています。

※ 第1位に複数の傷病名が記載されている場合、全ての傷病を算定に使用しています。

(図表 2-5) 要介護（支援）新規認定者区分別の原因疾病



※ 令和 7（2025）年度に認定を行った要介護（支援）新規認定者の主治医意見書に記載されている「生活機能低下の直接の原因となっている傷病」の第 1 位に記載されている傷病名を基に、分類しています。

※ 第 1 位に複数の傷病名が記載されている場合、全ての傷病を算定に使用しています。

※ （ ）内は分母を示しています。

(4) 認知症高齢者の日常生活自立度の状況

認知症高齢者の日常生活自立度とは、高齢者の認知症の程度とそれによる日常生活の自立度を客観的に把握するための指標です。状態によって 8 段階に分類され、Ⅱa 以上に分類されると日常生活に支障を来すような症状等があるとされています。

訪問調査の結果による認知症高齢者の日常生活自立度を経年で比較したところ、要介護（支援）認定者のうち認知症高齢者の日常生活自立度がⅡa 以上の人の数は増加していますが、割合はほぼ横ばいで推移しています。また、要介護（支援）区分別で認知症高齢者の日常生活自立度の割合を見た場合、要介護度が高くなるほど、認知症高齢者の日常生活自立度がⅡa 以上の人の割合は高くなっています。

(参考) 認知症高齢者の日常生活自立度の指標

自立：まったく認知症を有しない。

Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

Ⅱa：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが、家庭外で多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。

Ⅱb：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが、家庭内でも多少見られるが、誰かが注意していれば自立できる。

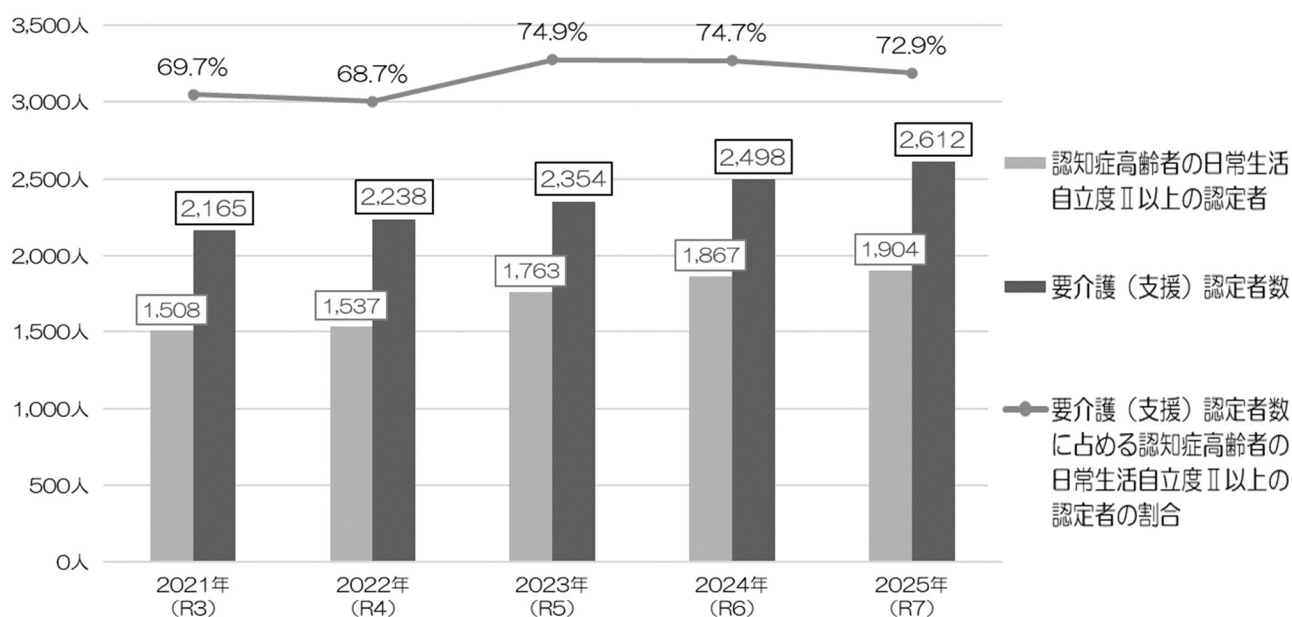
Ⅲa：日中を中心に、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。

Ⅲb：夜間を中心に、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。

Ⅳ：日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。

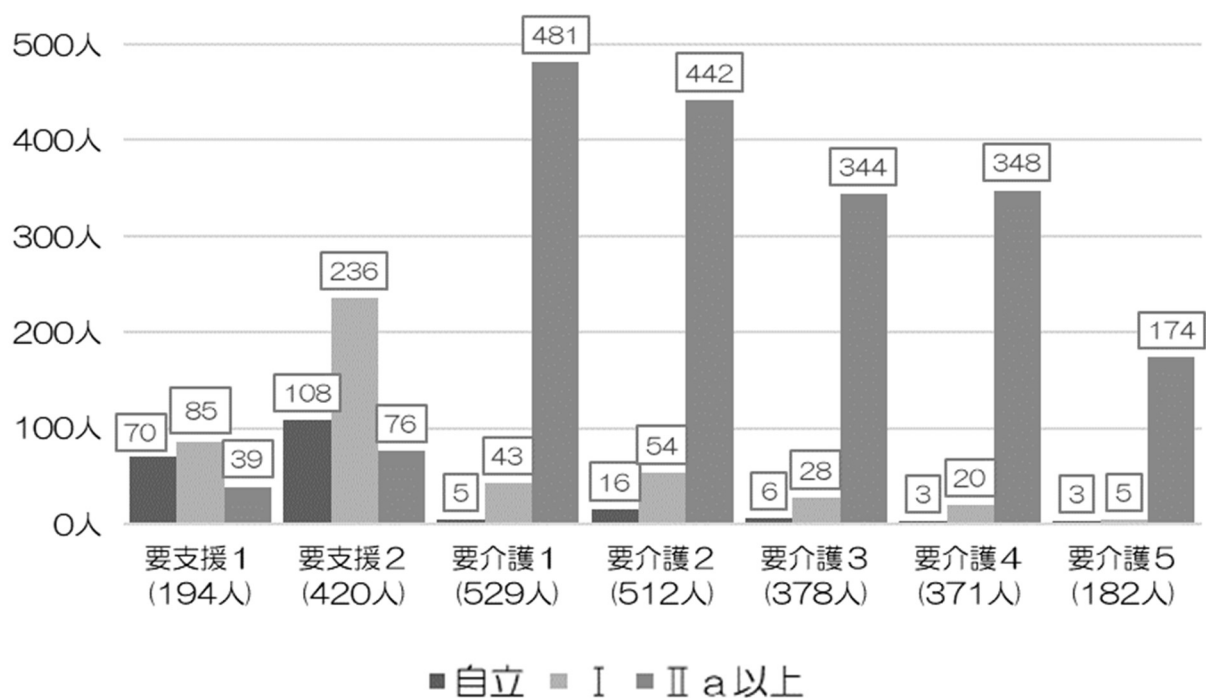
M：著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

(図表 2-6) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa 以上の要介護（支援）認定者の推移

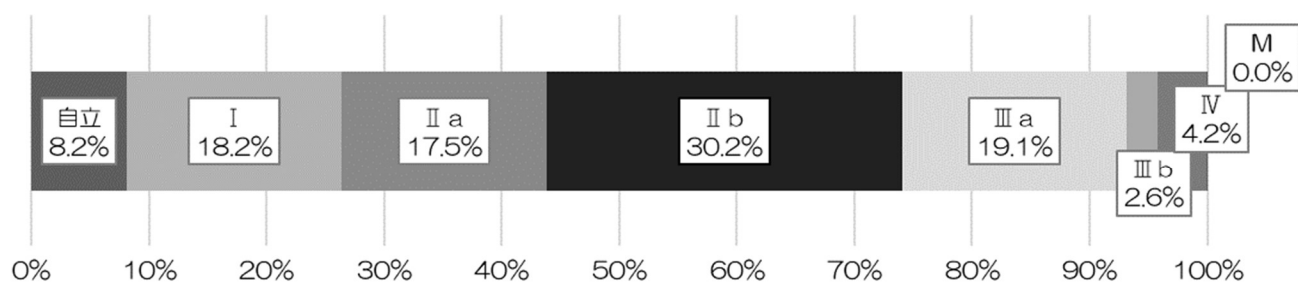


※ 古賀市における各年度 3 月末の認定状況から算出しています。なお、要介護（支援）認定者数には第 2 号被保険者を含みます。

(図表 2-7) 要介護度別の認知症高齢者の日常生活自立度



(図表 2-8) 要介護（支援）認定者全体の認知症高齢者の日常生活自立度の割合



※ 古賀市における令和 8（2026）年 3 月末現在の認定状況から算出しています。

※ （ ）内は分母を示しています。

(参考) 認知症及び軽度認知障がい(MCI)の高齢者数の将来推計

急速な高齢化の進展に伴い、認知症の高齢者も増加することが見込まれます。

厚生労働省「認知症及び軽度認知障害(MCI)の高齢者数と有病率の将来推計」による推計値を基に、古賀市の認知症高齢者の将来推計を算出しました。本推計では、認知症高齢者に加え、軽度認知障がい(MCI)高齢者数の推計も示されており、早期発見・早期対応の重要性が改めて示されました。

※ 軽度認知障がい(MCI)とは、本人や家族に認知機能低下の自覚があるものの、日常生活は問題なく送ることができる状態のことです。健常な状態と認知症の中間の状態であり、認知症だけでなく、健常な状態にも移行しうる状態と言えます。

(図表 2-9) 古賀市の認知症及び軽度認知障がい(MCI)の高齢者数の将来推計

		2030 年 (令和 12)	2040 年 (令和 22)
65 歳以上の人口		17,683 人	18,111 人
	認知症高齢者数	2,511 人 (14.2%)	2,699 人 (14.9%)
	軽度認知障がい (MCI) 高齢者数	2,829 人 (16.0%)	2,825 人 (15.6%)
	計	5,340 人	5,524 人

※ 65 歳以上の人口は、P■の図表 1-2 で示した 65 歳以上の人口を採用しています。

(5) 障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の状況

障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）とは、高齢者の障がいの程度とそれによる日常生活の自立度を客観的に把握するための指標です。障がいの程度は「J」から「A」「B」「C」の順で重くなります。

訪問調査の結果による障がい高齢者の日常生活自立度を調査したところ、要支援 1・2、要介護 1 では「J」「A」が 97%以上を占めていますが、要介護度が高くなるとともに「B」「C」の割合が高くなっています。

（参考）障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）の指標

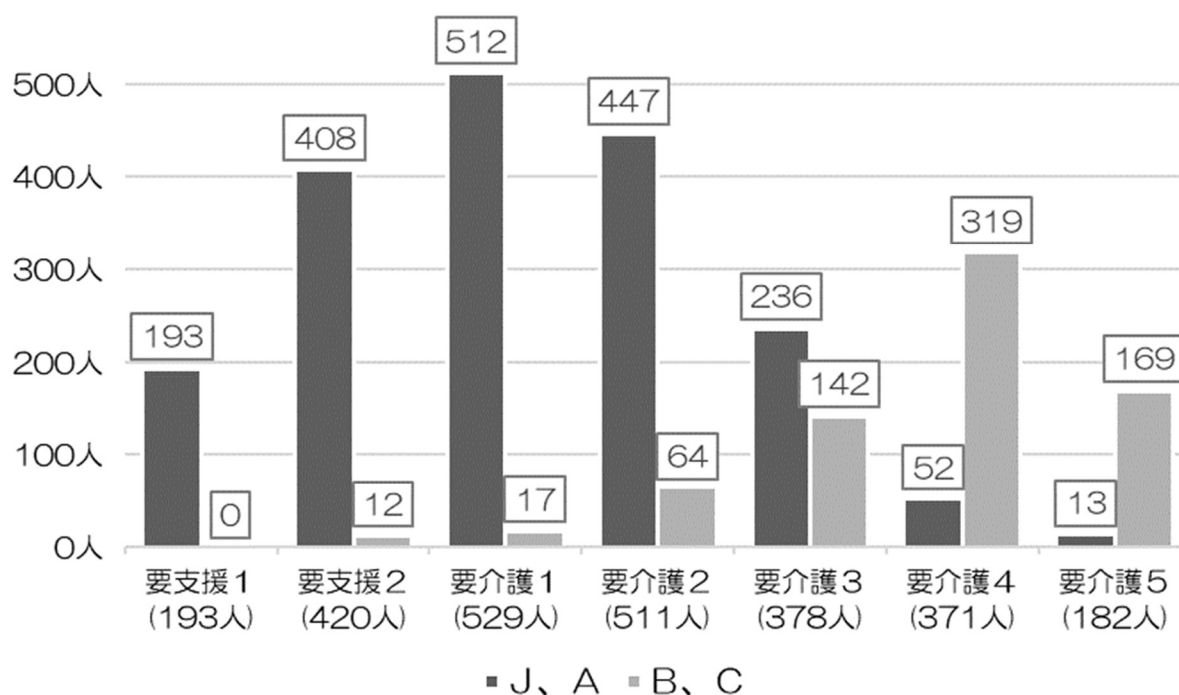
J：何らかの障がい等を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で外出する。

A：屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。

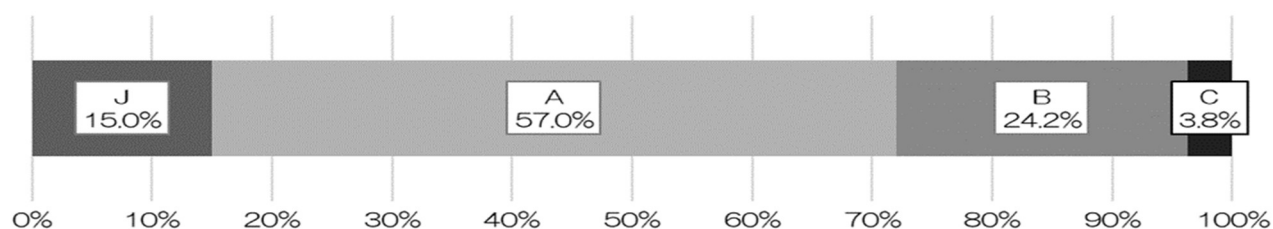
B：屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。

C：1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。

（図表 2-10）要介護（支援）区分別障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）割合



（図表 2-11）要介護（支援）認定者全体の日常生活自立度（寝たきり度）の割合



※ 古賀市における令和 8（2026）年 3 月末現在の認定状況から算出しています。

※ （ ）内は分母を示しています。

3. 介護サービスの状況と見込み

(1) 介護サービスの利用状況

① 介護サービスの利用状況（総計）

認定者数の増加に伴い、介護サービス利用者数及び給付費は全体的に増加しています。特に居宅（介護予防）サービスの介護給付及び施設サービスにおいて、令和 7（2025）年度の給付費が大きく増加しています。

（図表 3-1）介護サービスの利用状況

サービス区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
居宅（介護予防）サービス				
介護				
1月あたり給付費（円）①	142,524,344	147,178,663	148,437,153	169,984,987
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	3,658	3,767	3,853	4,423
計画値（参考）	3,898	4,112	3,963	4,104
1人あたり給付費（円）①／②	38,959	39,071	38,529	38,434
予防				
1月あたり給付費（円）①	9,090,529	9,231,489	9,574,826	10,222,191
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	730	752	749	809
計画値（参考）	844	890	782	810
1人あたり給付費（円）①／②	12,460	12,276	12,792	12,636
小計				
1月あたり給付費（円）①	151,614,873	156,410,152	158,011,979	180,207,178
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	4,388	4,519	4,601	5,232
計画値（参考）	4,742	5,002	4,745	4,914
1人あたり給付費（円）①／②	34,553	34,612	34,342	34,444
地域密着型（介護予防）サービス				
介護				
1月あたり給付費（円）①	67,794,172	70,222,808	66,563,350	65,543,160
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	292	303	286	286
計画値（参考）	320	324	332	341
1人あたり給付費（円）①／②	232,570	231,758	232,943	229,573
予防				
1月あたり給付費（円）①	663,188	472,194	653,213	419,206
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	5	4	5	3
計画値（参考）	1	1	4	4
1人あたり給付費（円）①／②	142,112	118,049	139,974	128,986
小計				
1月あたり給付費（円）①	68,457,360	70,695,002	67,216,563	65,962,366
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	296	307	290	289
計画値（参考）	321	325	336	345
1人あたり給付費（円）①／②	231,145	230,277	231,449	228,441
施設サービス				
1月あたり給付費（円）①	72,708,640	80,860,158	75,879,982	87,589,176
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	234	259	242	277
計画値（参考）	265	275	265	269
1人あたり給付費（円）①／②	310,721	312,201	313,662	315,921
総計				
1月あたり給付費（円）①	292,780,873	307,965,312	301,108,524	333,758,720
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	4,918	5,085	5,133	5,798
計画値（参考）	5,328	5,602	5,346	5,528
1人あたり給付費（円）①／②	59,531	60,563	58,657	57,566

※ 地域包括ケア「見える化」システム（令和 8（2026）年 6 月取得）及び介護保険事業状況報告（年報）から算出しています。

② 居宅サービスの利用状況（介護給付）

居宅サービスの介護給付はいずれも増加傾向にあります。特に訪問介護及び通所介護の給付費は令和 6（2024）年度から令和 7（2025）年度に大きく増加しています。

（図表 3-2）居宅サービスのうち訪問サービス及び通所サービスの利用状況（介護給付）

サービス区分		2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
訪問介護					
1月あたり給付費（円）①		13,387,173	13,434,120	14,405,472	18,691,784
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	256	254	272	313
	計画値（参考）	289	302	266	275
1人あたり給付費（円）①／②		52,243	52,890	52,961	59,718
訪問入浴介護1人あたり給付費（円）①／②					
1月あたり給付費（円）①		839,349	916,257	974,949	1,285,307
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	15	14	17	20
	計画値（参考）	13	13	14	14
1人あたり給付費（円）①／②		56,905	65,447	57,632	64,265
訪問看護					
1月あたり給付費（円）①		7,004,171	8,131,501	7,143,475	9,046,797
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	172	182	167	202
	計画値（参考）	159	166	190	198
1人あたり給付費（円）①／②		40,742	44,679	42,669	44,879
訪問リハビリテーション					
1月あたり給付費（円）①		881,669	773,375	971,040	1,474,562
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	21	17	23	34
	計画値（参考）	30	31	17	18
1人あたり給付費（円）①／②		42,834	45,493	43,157	42,948
居宅療養管理指導					
1月あたり給付費（円）①		5,262,160	5,750,163	5,584,034	6,725,314
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	762	809	845	970
	計画値（参考）	738	827	870	906
1人あたり給付費（円）①／②		6,906	7,108	6,608	6,933
通所介護					
1月あたり給付費（円）①		60,237,956	59,452,514	63,034,542	69,764,780
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	556	567	588	649
	計画値（参考）	640	664	593	612
1人あたり給付費（円）①／②		108,325	104,855	107,247	107,454
通所リハビリテーション					
1月あたり給付費（円）①		7,744,822	7,724,678	7,608,572	10,322,640
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	119	127	116	156
	計画値（参考）	137	142	133	136
1人あたり給付費（円）①／②		65,128	60,824	65,356	65,995

※ 地域包括ケア「見える化」システム（令和 8（2026）年 6 月取得）及び介護保険事業状況報告（年報）から算出しています。

(図表 3-3) その他の居宅サービスの利用状況(介護給付)

サービス区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
短期入所生活介護				
1月あたり給付費(円)①	11,042,568	13,297,987	12,190,684	10,831,951
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	91	136	104	81
計画値(参考)	108	112	142	148
1人あたり給付費(円)①/②	121,905	97,779	116,844	133,590
短期入所療養介護				
1月あたり給付費(円)①	298,113	55,222	260,463	575,365
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	4	1	3	9
計画値(参考)	5	5	1	1
1人あたり給付費(円)①/②	71,547	55,222	86,821	67,690
福祉用具貸与				
1月あたり給付費(円)①	7,606,945	7,487,749	7,841,877	9,551,390
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	633	624	649	777
計画値(参考)	674	702	653	677
1人あたり給付費(円)①/②	12,027	12,000	12,086	12,289
特定福祉用具購入費				
1月あたり給付費(円)①	250,964	259,351	293,088	517,684
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	8	5	8	14
計画値(参考)	10	11	5	5
1人あたり給付費(円)①/②	29,818	51,870	34,822	36,329
住宅改修費				
1月あたり給付費(円)①	844,801	776,996	859,628	1,058,788
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	10	7	11	12
計画値(参考)	11	11	7	7
1人あたり給付費(円)①/②	82,420	110,999	80,590	85,848
特定施設入居者生活介護				
1月あたり給付費(円)①	12,765,491	14,716,106	12,341,572	12,904,038
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	66	71	62	64
計画値(参考)	76	79	74	76
1人あたり給付費(円)①/②	194,398	207,269	198,524	200,581
居宅介護支援				
1月あたり給付費(円)①	14,358,162	14,402,644	14,927,757	17,234,587
1月あたり利用者数(人)				
実績値 ②	946	953	987	1,121
計画値(参考)	1,008	1,047	998	1,031
1人あたり給付費(円)①/②	15,174	15,113	15,122	15,381

※ 地域包括ケア「見える化」システム(令和8(2026)年6月取得)及び介護保険事業状況報告(年報)から算出しています。

③ 地域密着型サービスの利用状況（介護給付）

地域密着型サービスの介護給付のうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの在宅系サービスは給付費が減少傾向にあります。施設系サービスの給付費は大きな変動はありません。

（図表 3-4）地域密着型サービスの利用状況（介護給付）

サービス区分		2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
1月あたり給付費（円）①		5,188,067	6,565,931	5,122,115	5,179,397
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	32	43	34	36
	計画値（参考）	26	26	45	47
1人あたり給付費（円）①／②		164,266	152,696	152,520	143,209
夜間対応型訪問介護					
1月あたり給付費（円）①		0	0	0	0
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	0	0	0	0
	計画値（参考）	0	0	0	0
1人あたり給付費（円）①／②		0	0	0	0
地域密着型通所介護					
1月あたり給付費（円）①		11,157,608	11,697,960	10,346,856	9,717,665
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	67	69	62	60
	計画値（参考）	97	101	73	76
1人あたり給付費（円）①／②		167,574	169,536	168,014	161,066
認知症対応型通所介護					
1月あたり給付費（円）①		36,246	0	0	0
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	1	0	0	0
	計画値（参考）	1	1	0	0
1人あたり給付費（円）①／②		62,136	0	0	0
小規模多機能型居宅介護					
1月あたり給付費（円）①		9,755,549	10,165,092	8,913,296	8,979,440
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	41	44	40	43
	計画値（参考）	39	39	59	62
1人あたり給付費（円）①／②		238,425	231,025	222,369	211,281
認知症対応型共同生活介護					
1月あたり給付費（円）①		24,681,281	25,232,478	24,895,986	24,477,131
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	94	92	93	92
	計画値（参考）	99	99	97	98
1人あたり給付費（円）①／②		261,408	274,266	266,743	267,266
地域密着型特定施設入居者生活介護					
1月あたり給付費（円）①		0	0	0	0
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	0	0	0	0
	計画値（参考）	0	0	0	0
1人あたり給付費（円）①／②		0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
1月あたり給付費（円）①		16,975,421	16,561,347	17,285,097	17,189,527
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	57	55	57	55
	計画値（参考）	58	58	58	58
1人あたり給付費（円）①／②		295,653	301,115	302,363	313,011
看護小規模多機能型居宅介護					
1月あたり給付費（円）①		0	0	0	0
1月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	0	0	0	0
	計画値（参考）	0	0	0	0
1人あたり給付費（円）①／②		0	0	0	0

※ 地域包括ケア「見える化」システム（令和 8（2026）年 6 月取得）及び介護保険事業状況報告（年報）から算出しています。

④ 施設サービスの利用状況

施設サービスの介護給付はいずれも増加傾向にあります。特に介護老人福祉施設の給付費は令和 7（2025）年度に大きく増加しています。

（図表 3-5）施設サービスの利用状況

サービス区分		2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
介護老人福祉施設					
1 月あたり給付費（円）①		32,792,712	36,266,078	33,435,265	39,246,599
1 月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	120	129	120	142
	計画値（参考）	143	147	132	135
1 人あたり給付費（円）①／②		274,225	281,132	278,241	277,198
介護老人保健施設					
1 月あたり給付費（円）①		14,859,565	19,241,770	16,183,717	19,669,531
1 月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	52	67	57	65
	計画値（参考）	52	56	69	69
1 人あたり給付費（円）①／②		286,680	287,191	283,925	302,221
介護療養型医療施設					
1 月あたり給付費（円）①		0	0	0	0
1 月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	0	0	0	0
	計画値（参考）	0	0	0	0
1 人あたり給付費（円）①／②		0	0	0	0
介護医療院					
1 月あたり給付費（円）①		25,056,363	25,352,310	26,261,000	28,673,046
1 月あたり利用者数（人）					
	実績値 ②	63	63	65	71
	計画値（参考）	70	72	64	65
1 人あたり給付費（円）①／②		400,368	402,418	405,575	406,230

※ 地域包括ケア「見える化」システム（令和 8（2026）年 6 月取得）及び介護保険事業状況報告（年報）から算出しています。

⑤ 居宅サービスの利用状況（予防給付）

居宅サービスの予防給付は、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防居宅療養管理指導の利用者数及び給付費が減少している一方、介護予防通所リハビリテーションの利用者数及び給付費が大きく増加しています。

（図表 3-6）居宅サービスのうち訪問サービス、通所サービス及び短期入所サービスの利用状況（予防給付）

サービス区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
介護予防訪問入浴介護				
1月あたり給付費（円）①	0	0	0	0
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	0	0	0	0
計画値（参考）	0	0	0	0
1人あたり給付費（円）①／②	0	0	0	0
介護予防訪問看護あたり給付費（円）①／②				
1月あたり給付費（円）①	1,238,376	1,509,924	1,266,341	1,020,999
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	43	47	42	37
計画値（参考）	55	57	49	50
1人あたり給付費（円）①／②	28,799	32,126	29,973	27,471
介護予防訪問リハビリテーション				
1月あたり給付費（円）①	223,076	228,716	348,268	193,311
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	8	6	10	4
計画値（参考）	12	12	6	6
1人あたり給付費（円）①／②	29,743	38,119	36,341	49,356
介護予防居宅療養管理指導				
1月あたり給付費（円）①	422,284	443,342	424,440	364,750
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	61	62	59	51
計画値（参考）	47	64	66	68
1人あたり給付費（円）①／②	6,923	7,151	7,194	7,152
介護予防通所リハビリテーション				
1月あたり給付費（円）①	2,165,062	2,570,239	2,508,084	3,222,098
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	60	67	65	89
計画値（参考）	85	88	69	72
1人あたり給付費（円）①／②	36,286	38,362	38,487	36,339
介護予防短期入所生活介護				
1月あたり給付費（円）①	79,557	12,485	37,823	60,377
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	2	1	1	2
計画値（参考）	5	5	1	1
1人あたり給付費（円）①／②	32,920	12,485	30,258	28,981
介護予防短期入所療養介護				
1月あたり給付費（円）①	0	0	0	0
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	0	0	0	0
計画値（参考）	0	0	0	0
1人あたり給付費（円）①／②	0	0	0	0

※ 地域包括ケア「見える化」システム（令和8（2026）年6月取得）及び介護保険事業状況報告（年報）から算出しています。

(図表 3-7) その他の居宅サービスの利用状況(予防給付)

サービス区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
介護予防福祉用具貸与				
1月あたり給付費(円)①	1,564,518	1,596,926	1,745,406	1,990,950
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	243	251	252	279
計画値(参考)	275	285	261	270
1人あたり給付費(円)①/②	6,432	6,362	6,935	7,142
特定介護予防福祉用具購入費				
1月あたり給付費(円)①	97,030	99,000	116,689	126,814
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	4	5	4	4
計画値(参考)	6	6	5	5
1人あたり給付費(円)①/②	24,258	19,800	28,577	33,082
介護予防住宅改修費				
1月あたり給付費(円)①	468,610	492,904	464,264	345,589
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	6	9	6	4
計画値(参考)	9	9	9	10
1人あたり給付費(円)①/②	82,696	54,767	72,353	79,751
介護予防特定施設入居者生活介護				
1月あたり給付費(円)①	1,524,480	946,301	1,311,683	1,388,327
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	18	13	16	16
計画値(参考)	15	17	13	14
1人あたり給付費(円)①/②	83,153	72,792	81,135	85,876
介護予防支援				
1月あたり給付費(円)①	1,307,536	1,331,652	1,351,828	1,508,976
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	285	291	293	323
計画値(参考)	335	347	303	314
1人あたり給付費(円)①/②	4,592	4,576	4,615	4,671
介護予防認知症対応型通所介護				
1月あたり給付費(円)①	0	0	0	0
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	0	0	0	0
計画値(参考)	0	0	0	0
1人あたり給付費(円)①/②	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護				
1月あたり給付費(円)①	190,739	232,227	224,764	175,365
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	3	3	3	2
計画値(参考)	1	1	3	3
1人あたり給付費(円)①/②	71,527	77,409	77,062	77,940
介護予防認知症対応型共同生活介護				
1月あたり給付費(円)①	472,449	239,967	428,449	243,841
1月あたり利用者数(人)				
実績値②	2	1	2	1
計画値(参考)	0	0	1	1
1人あたり給付費(円)①/②	236,225	239,967	244,828	243,841

※ 地域包括ケア「見える化」システム(令和8(2026)年6月取得)及び介護保険事業状況報告(年報)から算出しています。

⑥ 地域密着型サービスの利用状況（予防給付）

地域密着型サービスの予防給付は、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の1月あたり給付費の増減はありますが、1人あたり給付費については大きな変動はありません。

（図表 3-8）地域密着型サービスの利用状況（予防給付）

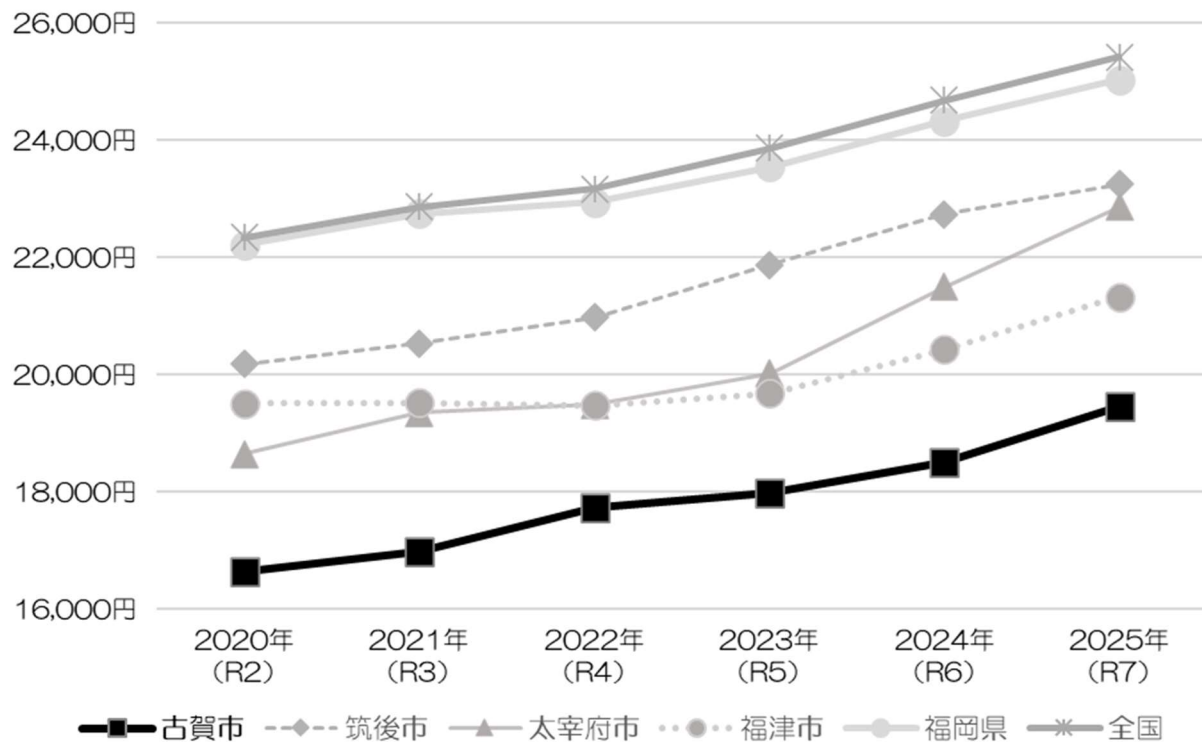
サービス区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
介護予防認知症対応型通所介護				
1月あたり給付費（円）①	0	0	0	0
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	0	0	0	0
計画値（参考）	0	0	0	0
1人あたり給付費（円）①／②	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護				
1月あたり給付費（円）①	190,739	232,227	224,764	175,365
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	3	3	3	2
計画値（参考）	1	1	3	3
1人あたり給付費（円）①／②	71,527	77,409	77,062	77,940
介護予防認知症対応型共同生活介護				
1月あたり給付費（円）①	472,449	239,967	428,449	243,841
1月あたり利用者数（人）				
実績値 ②	2	1	2	1
計画値（参考）	0	0	1	1
1人あたり給付費（円）①／②	236,225	239,967	244,828	243,841

※ 地域包括ケア「見える化」システム（令和8（2026）年6月取得）及び介護保険事業状況報告（年報）から算出しています。

⑦ 第1号被保険者1人あたり給付月額の他市比較

第1号被保険者1人あたり給付月額を高齢化率が同程度の福岡県内の他市と比較したところ、古賀市は他市より低い額で推移しています。古賀市の75歳以上の高齢者人口の割合が他市より低く、要介護（支援）認定率が低いことが要因のひとつであると考えられます。

（図表3-9）第1号被保険者1人あたり給付月額



（出典）地域包括ケア「見える化」システム（令和8（2026）年6月取得）

※ 令和6（2024）年度は令和7（2025）年2月サービス提供分まで、令和7（2025）年度は令和7（2025）年12月サービス提供分までの数値により算出しています。

(2) 介護サービスの利用見込み

① 介護サービスの利用見込み（総計）

介護サービスは、認定者数の増加が見込まれるため、利用者数及び給付費は増加傾向にあります。

（図表 3-10）介護サービスの利用見込み

作成中…推計部分

② 居宅サービスの利用見込み（介護給付）

（図表 3-11）居宅サービスのうち訪問サービス及び通所サービスの利用見込み（介護給付）

作成中…推計部分

作成中…推計部分

③ 地域密着型サービスの利用見込み（介護給付）

（図表 3-13）地域密着型サービスの利用見込み（介護給付）

作成中…推計部分

④ 施設サービスの利用見込み

(図表 3-14) 施設サービスの利用見込み

作成中…推計部分

⑤ 居宅サービスの利用見込み（予防給付）

（図表 3-15）居宅サービスのうち訪問サービス、通所サービス及び短期入所サービスの利用見込み（予防給付）

作成中…推計部分

作成中…推計部分

(3) 地域支援事業の状況

① 地域支援事業の状況

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業です。地域支援事業は「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」「包括的支援事業（社会保障充実分）」の4事業で構成されています。

（図表 3-18）地域支援事業（事業費）の状況

（単位：円）				
事業区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
地域支援事業	283,393,122	279,616,384	273,568,506	283,398,431
介護予防・日常生活支援総合事業	135,422,189	134,071,058	131,856,447	147,197,561
介護予防・生活支援サービス事業	100,780,140	103,588,450	106,029,286	119,578,824
一般介護予防事業	34,243,415	30,043,582	25,478,802	27,203,781
その他	398,634	439,026	348,359	414,956
包括的支援事業	129,422,475	127,036,214	123,667,873	90,317,806
任意事業	8,769,797	8,850,162	8,312,686	8,081,494
包括的支援事業（社会保障充実分）	9,778,661	9,658,950	9,731,500	37,801,570

（出典）地域支援事業交付金実績報告書

② 介護予防・日常生活支援総合事業の状況

介護予防・日常生活支援総合事業とは、全ての高齢者の自立支援に関する取組を推進するための事業です。

従来の介護予防相当のサービスを実施する介護予防・生活支援サービス事業は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和4（2022）年度までは事業費が減少していましたが、その後は増加傾向にあります。

介護予防普及啓発事業の事業費が令和7（2025）年度に大きく増加しているのは、重層的支援体制整備事業の実施に伴い、令和6（2024）年度まで地域介護予防活動支援事業で計上していた人件費を介護予防普及啓発事業で計上することとなったためです。

(図表 3-19) 介護予防・生活支援サービス事業等（事業費・延べ件数）の状況

事業区分		2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
介護 予 防 ・ 生 活 支 援 サ ー ビ ス 事 業	訪問型サービス				
	事業費（円）	20,206,128	19,016,684	20,743,599	23,011,653
	延べ利用件数（件）	1,901	1,750	1,570	1,661
	通所型サービス				
	事業費（円）	67,054,122	70,737,638	72,024,025	81,852,634
	延べ利用件数（件）	3,841	3,636	3,659	3,927
	介護予防ケアマネジメント				
	事業費（円）	13,519,890	13,834,128	13,261,662	14,714,537
	延べケアマネジメント数（件）	2,925	2,999	2,860	3,166
	事業費 小計（円）	100,780,140	103,588,450	106,029,286	119,578,824
そ の 他	審査支払手数料				
	事業費（円）	315,966	325,935	301,621	355,854
	延べ件数（件）	7,955	8,206	7,965	8,703
	高額介護予防サービス相当費				
	事業費（円）	82,668	113,091	46,738	59,102
	延べ受給件数（件）	60	53	27	46
	事業費 小計（円）	398,634	439,026	348,359	414,956

(出典) 地域支援事業交付金実績報告書

(図表 3-20) 一般介護予防事業（事業費）の状況

(単位：円)

事業区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
一般介護予防事業	34,243,415	30,043,582	25,478,802	27,203,781
介護予防把握事業	77,402	43,367	44,440	24,598
介護予防普及啓発事業	831,863	877,409	958,605	15,818,451
地域介護予防活動支援事業	33,290,150	29,048,771	24,404,147	11,301,495
地域リハビリテーション活動支援事業	44,000	74,035	71,610	59,237

(出典) 地域支援事業交付金実績報告書

③ 包括的支援事業の状況

包括的支援事業は、地域のマネジメントを総合的に行う地域包括支援センターを運営するための事業です。

令和 7（2025）年度から地域包括支援センターの運営に係る費用の一部については、重層的支援体制整備事業において負担することとなったため、地域支援事業における負担分が減少しています。

(図表 3-21) 包括的支援事業（事業費）の状況

(単位：円)

事業区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
地域包括支援センターの運営	129,422,475	127,036,214	123,667,873	90,317,806

(出典) 地域支援事業交付金実績報告書

④ 任意事業の状況

任意事業は、地域の実情に応じて、独自に実施する事業です。主な事業は、介護用品（紙おむつ）給付事業など、在宅介護を行う家族を支援する事業や介護給付費の適正化事業などです。国の方針による対象範囲の縮小や令和 6（2024）年度末で配食サービス事業を終了したことにより事業費が減少しています。

（図表 3-22）任意事業（事業費）の状況

（単位：円）				
事業区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
介護給付費適正化事業	2,570,815	3,009,034	2,404,817	2,653,660
家族介護支援事業	4,075,600	3,625,984	4,121,766	3,739,931
その他の事業	2,123,382	2,215,144	1,786,103	1,687,903

（出典）地域支援事業交付金実績報告書

⑤ 包括的支援事業（社会保障充実分）の状況

包括的支援事業（社会保障充実分）は、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するものです。特に地域等が行う介護予防・生活支援を推進する生活支援体制整備事業は、体制の強化を図っていることから事業費が増加しています。

認知症地域支援・ケア向上事業の事業費が令和 7（2025）年度に大きく増加しているのは、重層的支援体制整備事業の実施に伴い、令和 6（2024）年度まで包括的支援事業で計上していた人件費を包括的支援事業（社会保障充実分）で計上することとなったためです。

（図表 3-23）包括的支援事業（社会保障充実分）（事業費）の状況

（単位：円）				
事業区分	2022年度 (R4)	2023年度 (R5)	2024年度 (R6)	2025年度 (R7)
在宅介護・医療連携推進事業	413,862	419,068	497,467	409,892
生活支援体制整備事業	7,541,896	7,521,733	7,531,873	7,317,120
認知症総合支援事業	1,502,782	1,272,213	1,359,070	29,880,546
認知症初期集中支援推進事業	109,926	1,254,213	1,341,570	119,540
認知症地域支援・ケア向上事業	1,392,856	18,000	17,500	29,761,006
地域ケア会議推進事業	320,121	445,936	343,090	194,012

（出典）地域支援事業交付金実績報告書

作成中…推計部分

作成中…推計部分

作成中…推計部分

4. 高齢者実態調査の実施結果

(1) 調査概要

計画策定の基礎資料とするため、下記 2 種類のアンケート調査を実施しました。

(図表 4-1) 高齢者実態調査の概要

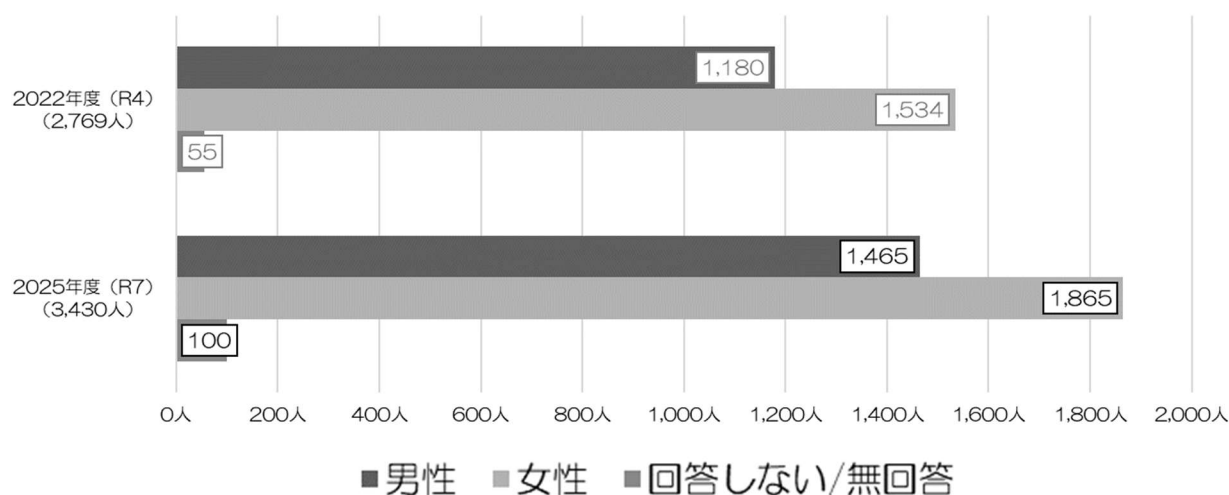
	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査
目的	高齢者の心身の状態や生活の状況、今後の生活に関するニーズを把握し、高齢者を取り巻く環境やその他の事情等を調査・分析する。	「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する。
調査対象者	令和 7（2025）年 9 月末時点における 65 歳以上で、以下に該当する人 ・ 古賀市に居住している人 ・ 要介護認定（要介護 1～要介護 5）を受けていない人	令和 7（2025）年 9 月末時点における要介護認定者（要支援認定者、事業対象者は含まない）で、介護保険施設や認知症対応型共同生活介護など施設系サービスを利用していない人
調査方法	郵送による配布・回収	郵送による配布・回収
標本数	4,800 件	1,100 件
有効回答数 （回答率）	3,430 件 （71.5%）	625 件 （56.8%）
調査期間	令和 7（2025）年 12 月 8 日～令和 8（2026）年 1 月 9 日	

(2) アンケート回答者の属性

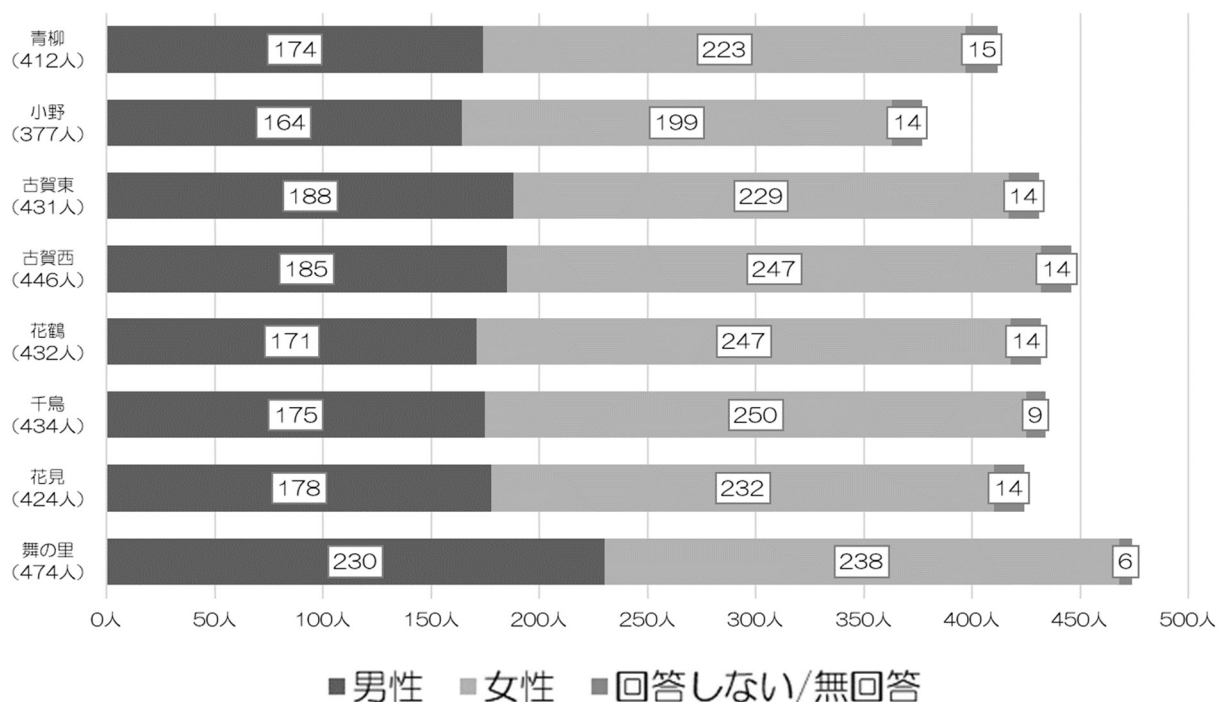
※ 回答率は百分比の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

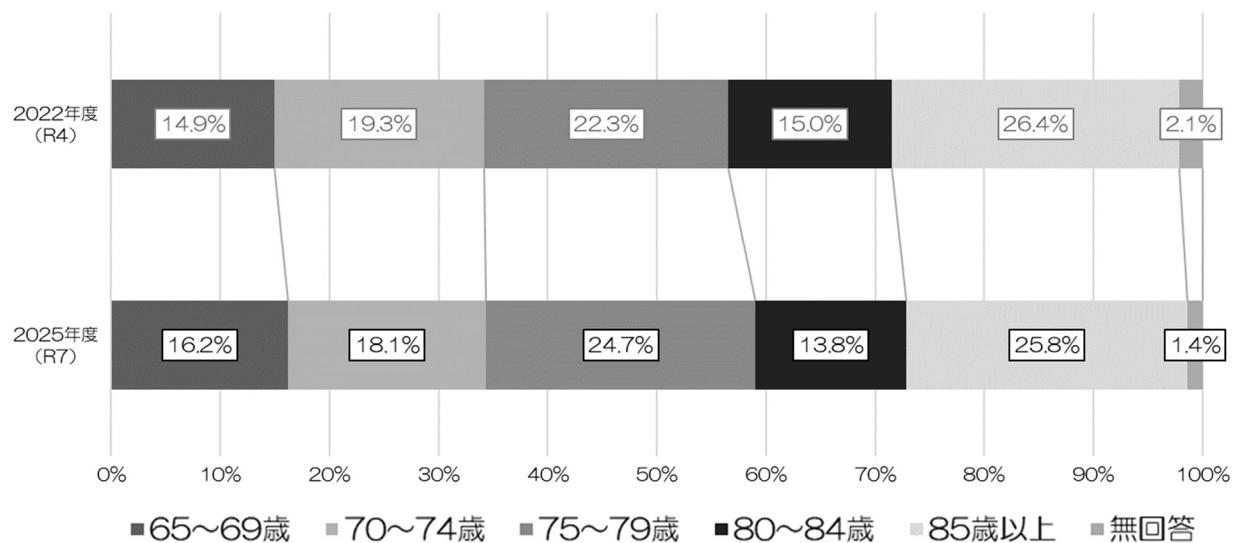
(図表 4-2) 古賀市全体の性別



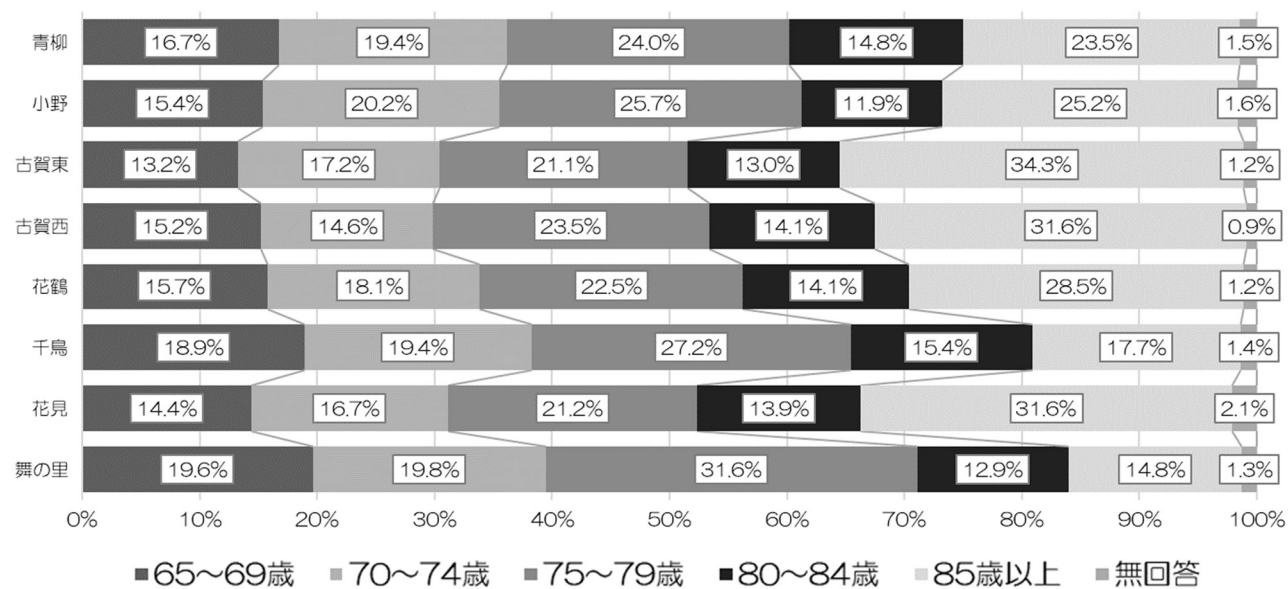
(図表 4-3) 小学校区別の性別



(図表 4-4) 古賀市全体の年齢別

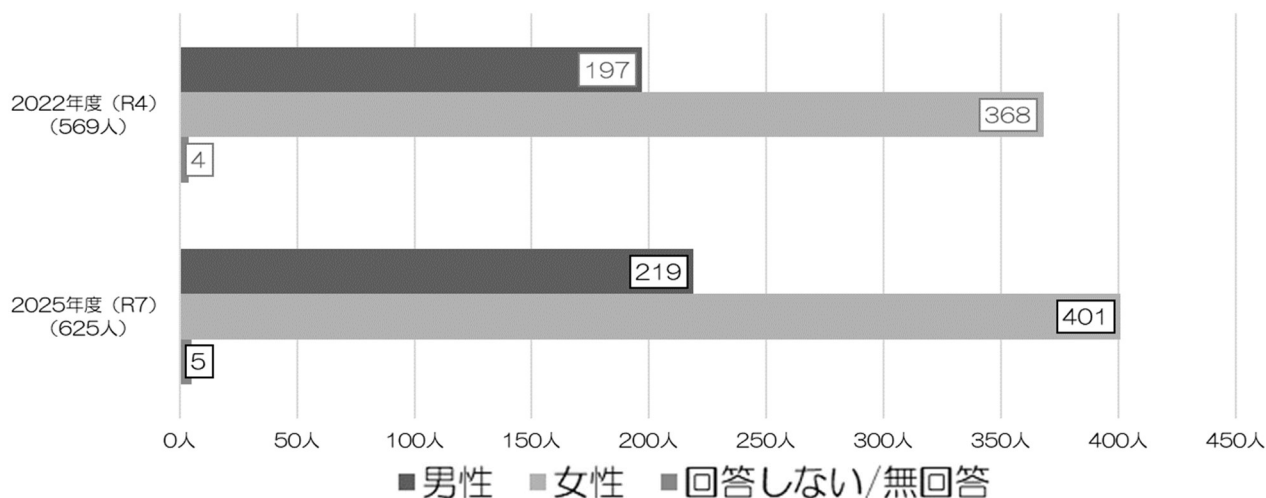


(図表 4-5) 小学校区別の年齢別

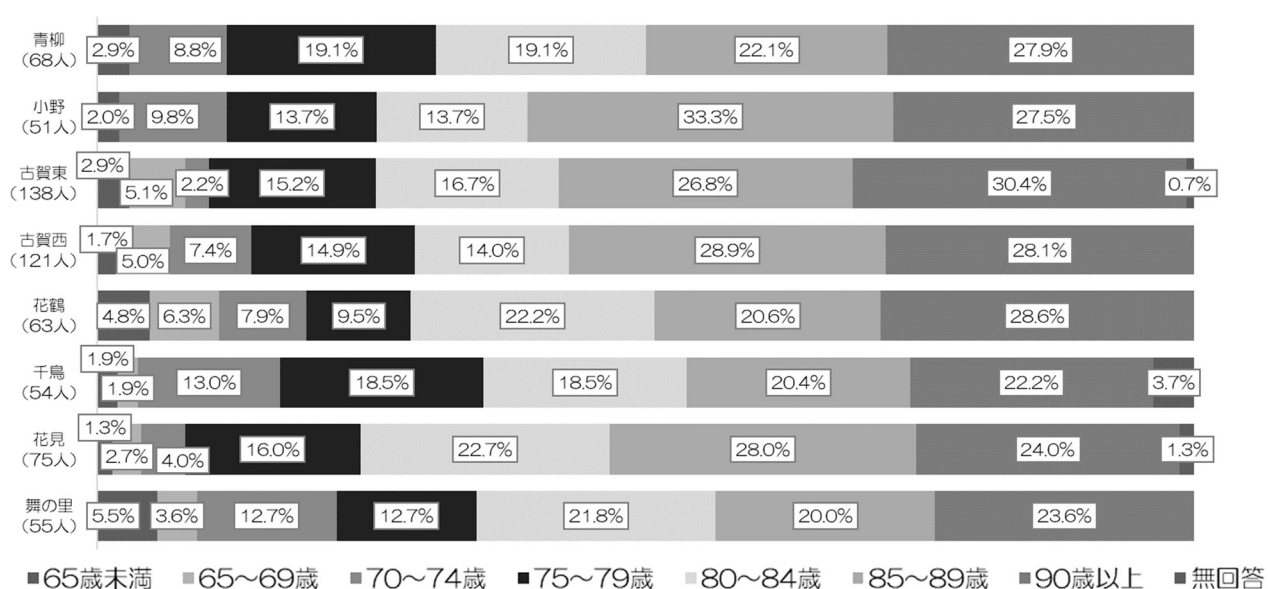


② 在宅介護実態調査

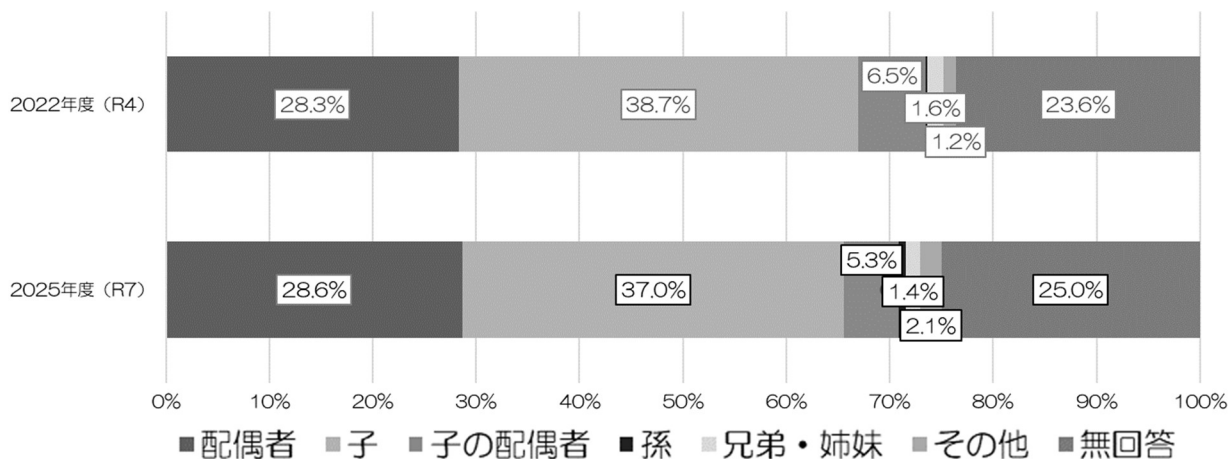
(図表 4-6) 要介護認定者の性別



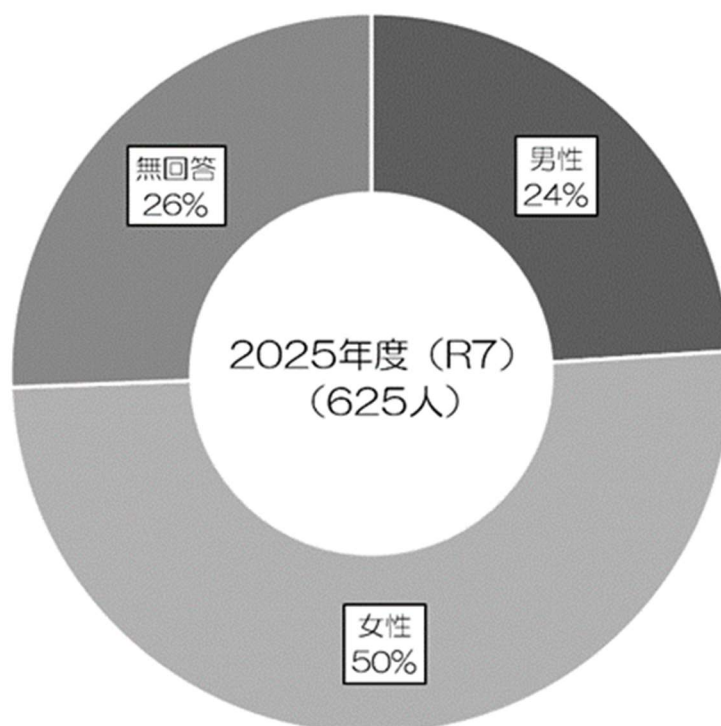
(図表 4-7) 要介護認定者の年齢



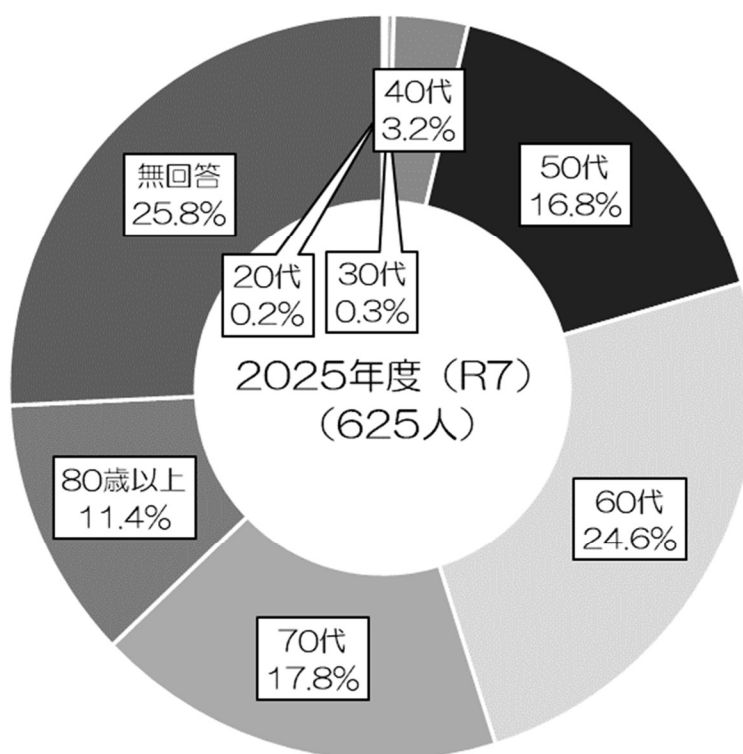
(図表 4-8) 要介護認定者の主な介護者の続柄



(図表 4-9) 要介護認定者の主な介護者の性別



(図表 4-10) 要介護認定者の主な介護者の年齢



(3) 高齢者実態調査の結果分析について

- ※ 回答率は百分比の小数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合があります。
- ※ 複数回答が可能な質問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答率の合計が100%を超えます。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ア 地域の支え合い

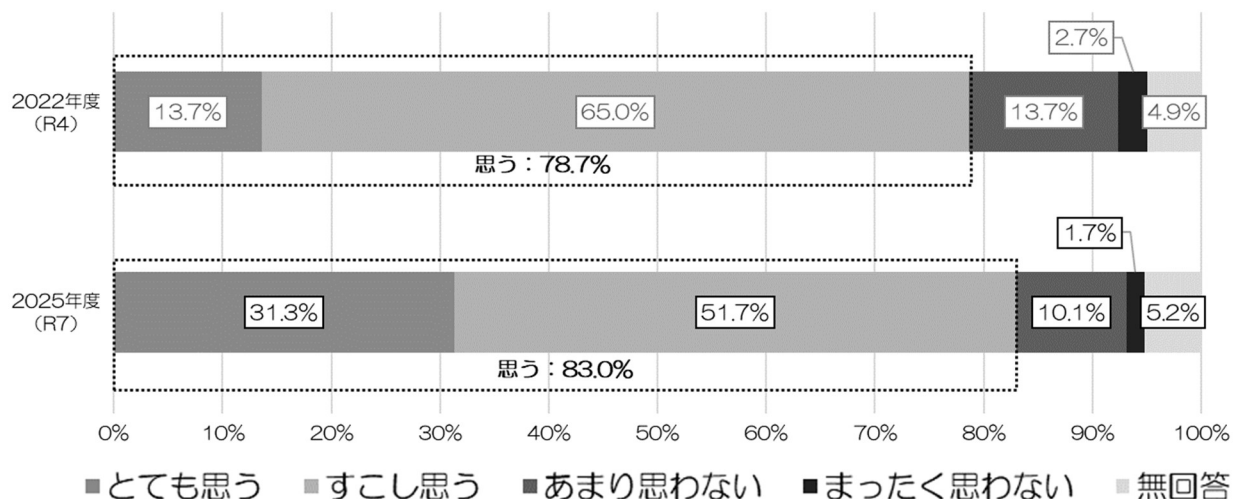
「高齢者福祉の推進に住民同士の支え合い、たすけあいが必要だと思いますか」という質問に対して、必要だと思う人の割合は前回調査より高くなっており、83.0%の人が必要だと回答しています。一方で、「あなたは、お住まいの地域に支え合い、たすけあいがあると感じますか」という質問に対して、前回調査より低くなったものの44.0%と半数近くの人々が支え合いを感じないと回答しています。

また、地域での活動についての参加頻度についての質問に対して、町内会・自治会へ参加していないと回答した人の割合は46.7%と前回調査より高くなっており、地域のつながりや支え合いを維持するとともに、多様な主体による環境づくりを推進する必要があります。

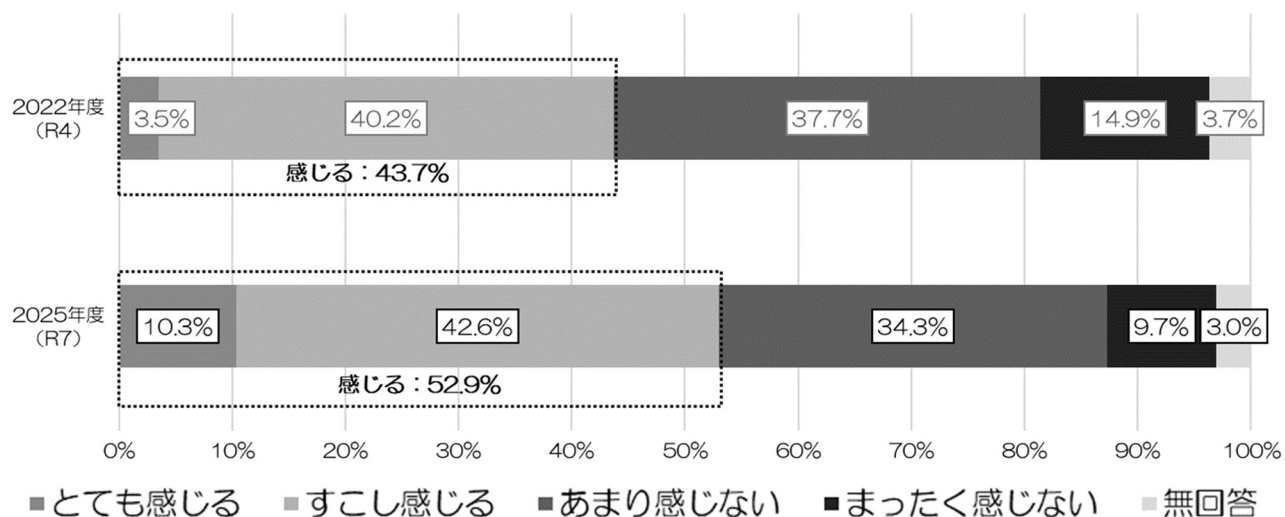
(課題)

- 地域のつながりや支え合いの仕組みづくりの推進

(図表 4-11) 『高齢者福祉の推進に住民同士の支え合い、たすけあいが必要だと思いますか』



(図表 4-12) 『あなたは、お住まいの地域に支え合い、たすけあいを感じますか』



イ 地域の身近なつどいの場と社会参加

地域住民の有志によって行う健康づくり活動や趣味等のグループ活動について、参加者として「参加したくない」と回答した人の割合と、企画・運営（お世話役）として「参加したくない」と回答した人の割合は、いずれも前回調査と比較して高くなっています。

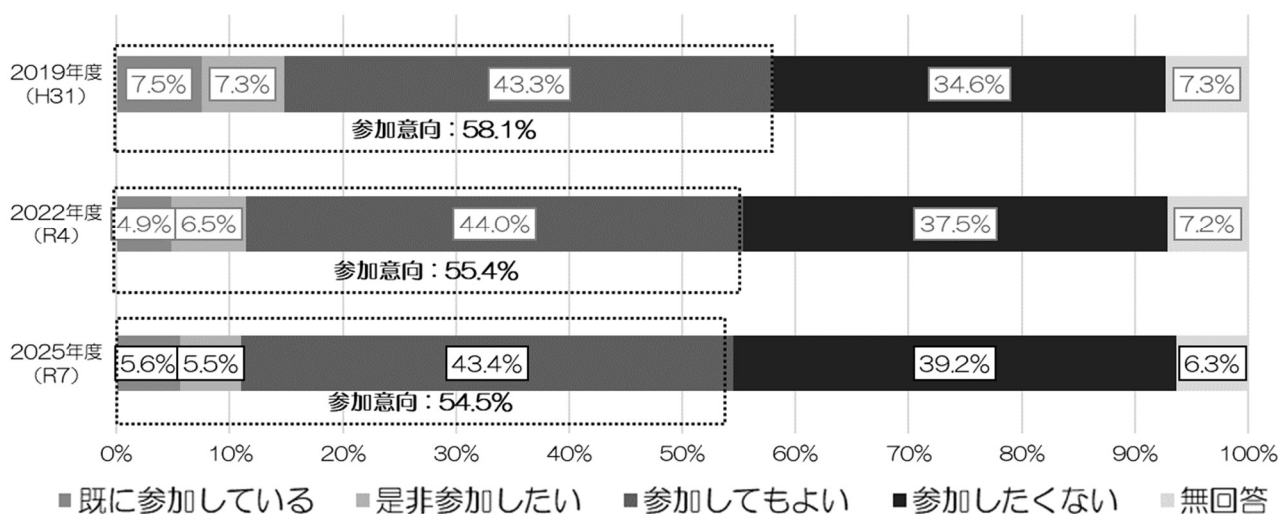
特に、企画・運営（お世話役）として「是非参加したい」「参加してもよい」と回答した人を合わせた割合は26.9%と前回調査より低くなっています。

しかしながら、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として「既に参加している」「ぜひ参加したい」「参加してもよい」と回答した参加意向がある人の割合は、前回調査よりわずかに低くなっているものの54.5%となっています。

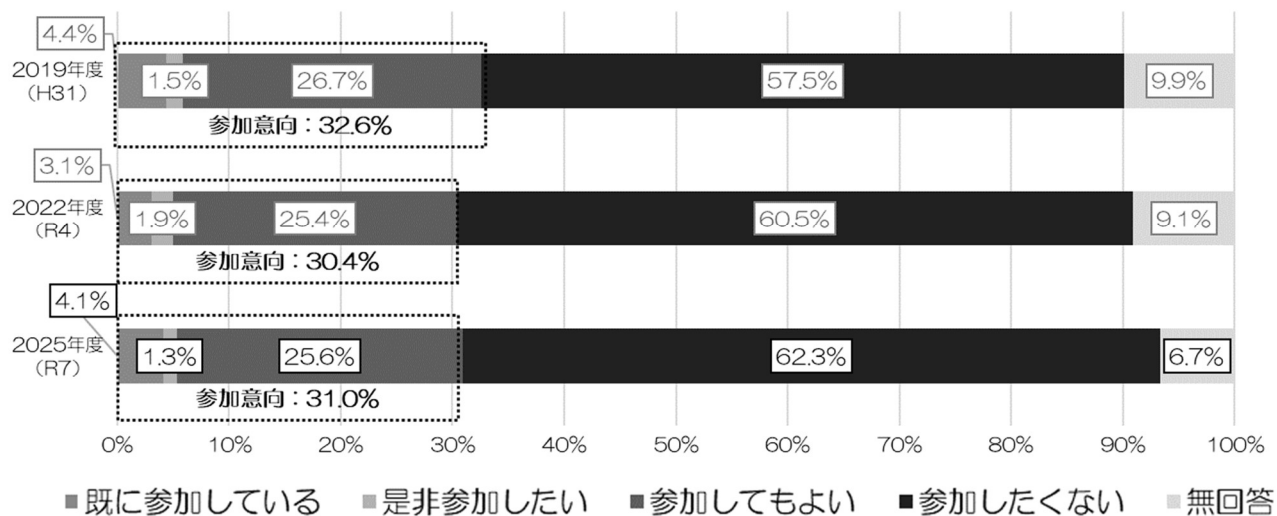
（課題）

- 地域活動に対する理解の促進と意識の醸成
- 地域の身近なつどいの場や地域活動等への社会参加の促進

（図表 4-13）『地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか』



（図表 4-14）『地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか』



ウ 高齢者の外出

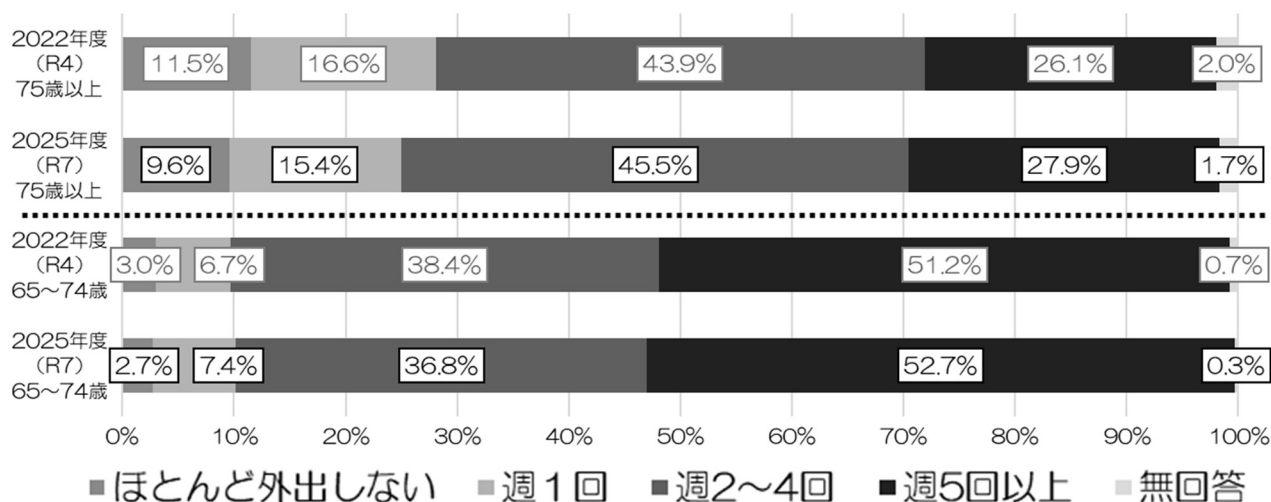
「週に1回以上外出していますか」という質問に対して、「ほとんど外出しない」と回答した人の割合は年齢が上がるにつれて高くなっており、全体としては前回調査よりわずかに低くなっています。前回調査では、新型コロナウイルス感染症の影響により外出を控えている人の割合が高くなりましたが、今回の調査結果では21.8%と、コロナ禍以前の平成31年度調査の割合23.7%より低くなっており、外出の頻度が従来どおりの状況に戻っています。

外出を控えている理由として「足腰などの痛み」が最も多いことから、加齢に伴う心身機能の低下が外出を控える要因となっていることがうかがえます。また、外出機会の減少は身体活動や社会参加の機会の減少につながり、更なる心身機能の低下を招くおそれがあることから、介護予防の観点からも、身近な地域でのつどいの場等の充実を推進し、外出を促進することが重要です。

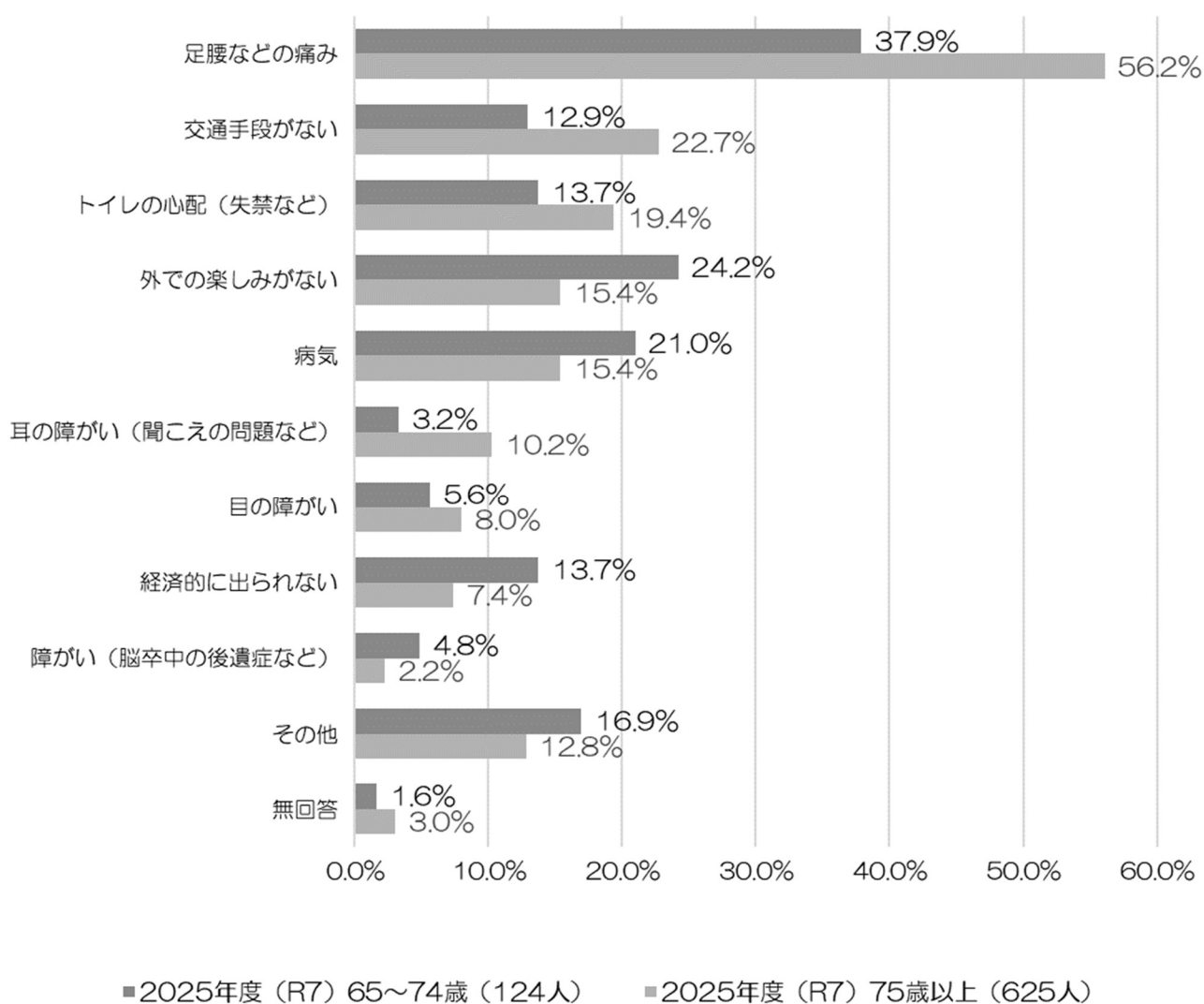
(課題)

- つどいの場等におけるフレイル予防の推進
- 高齢者の外出機会の創出

(図表 4-15) 『週に1回以上は外出していますか』(65歳～74歳・75歳以上)



(図表 4-16) 外出を控えている理由 (65 歳～74 歳・75 歳以上)



エ 高齢者のリスク

高齢者の運動器機能、閉じこもり、口腔機能、認知機能、うつ の 5 項目において前回調査と比較すると、どの年齢層においても各リスク項目で若干ではあるものの改善傾向が見られます。しかしながら、85 歳以上を除いた各年齢層では 5 項目のリスクのうち、うつ傾向、認知機能の低下及び口腔機能の低下の割合が前回調査に引き続き高い状況です。

認知症は、加齢によるものではなく誰にでも起こりうる「脳の病気」であることを理解し、日常生活の維持・改善を図る必要があります。

また、噛む力や舌の動きの悪化など口腔機能の低下は、食生活への支障や社会参加の減少を招き、全身的なフレイルにつながることから、定期的な口腔ケアとともに、口腔機能の維持・改善が必要となります。

（参考）各種リスクの判定に関する設問

○ 運動器機能の低下がみられる高齢者とは、以下の設問で 5 問中 3 問以上該当した高齢者です。

- ・ 「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか」→「できない」
- ・ 「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」→「できない」
- ・ 「15 分位続けて歩いていますか」→「できない」
- ・ 「過去一年間に転んだ経験がありますか」→「何度もある」「一度ある」
- ・ 「転倒に対する不安は大きいですか」→「とても不安である」「やや不安である」

○ 閉じこもり傾向がみられる高齢者とは、以下の設問で該当した高齢者です。

- ・ 「週に 1 回以上は外出していますか」→「ほとんど外出しない」「週 1 回」

○ 口腔機能の低下がみられる高齢者とは、以下の設問で 3 問中 2 問以上該当した高齢者です。

- ・ 「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」→「はい」
- ・ 「お茶や汁物等でむせることがありますか」→「はい」
- ・ 「口の渇きが気になりますか」→「はい」

○ 認知機能の低下がみられる高齢者とは、以下の設問で該当した高齢者です。

- ・ 「物忘れが多いと感じますか」→「はい」

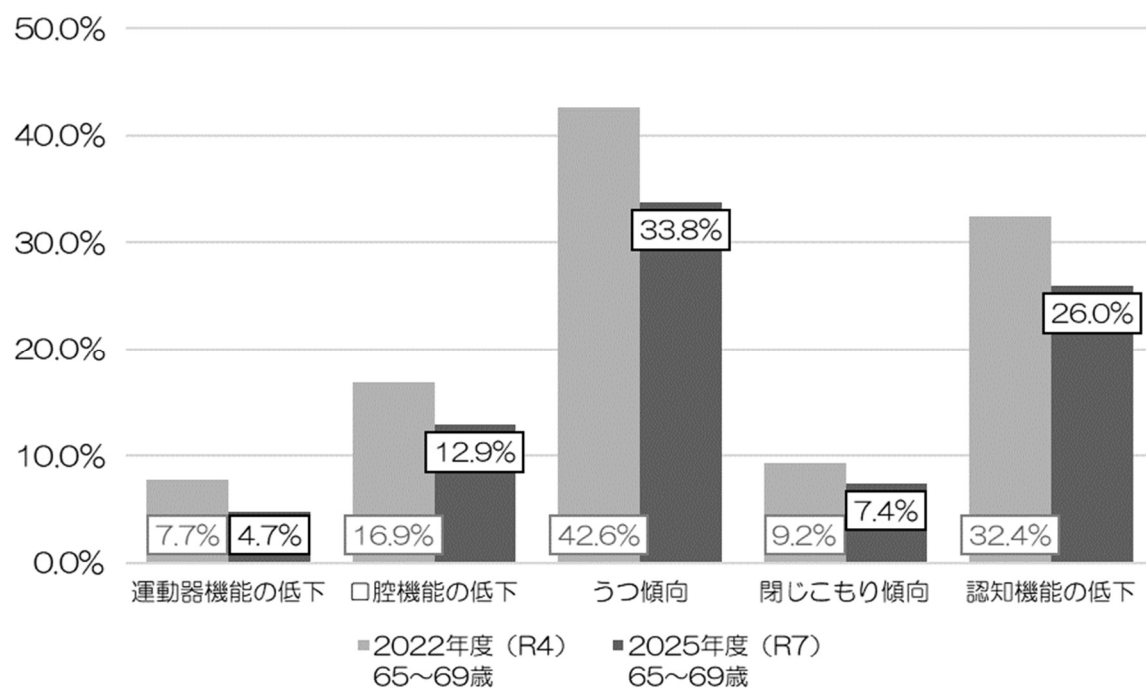
○ うつ傾向がみられる高齢者とは、以下の設問のいずれかに該当した高齢者です。

- ・ 「この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか」→「はい」
- ・ 「この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」→「はい」

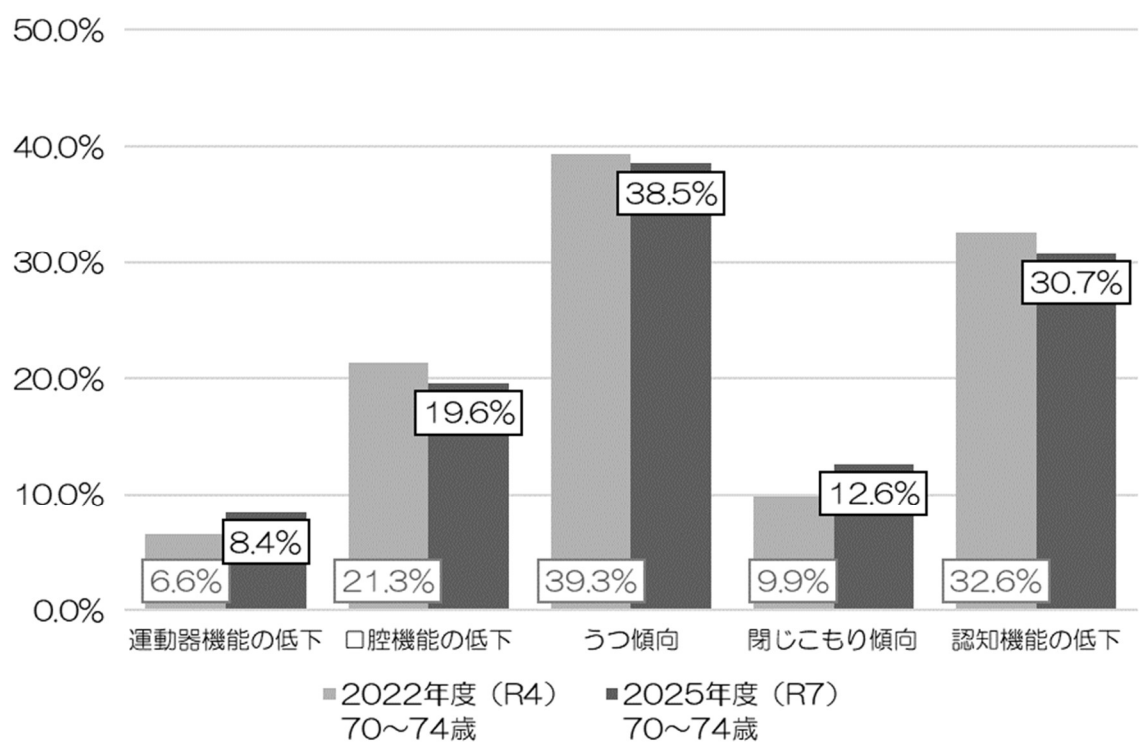
（課題）

- 認知機能の低下を予防するための取組
- 口腔ケア・口腔機能向上の推進

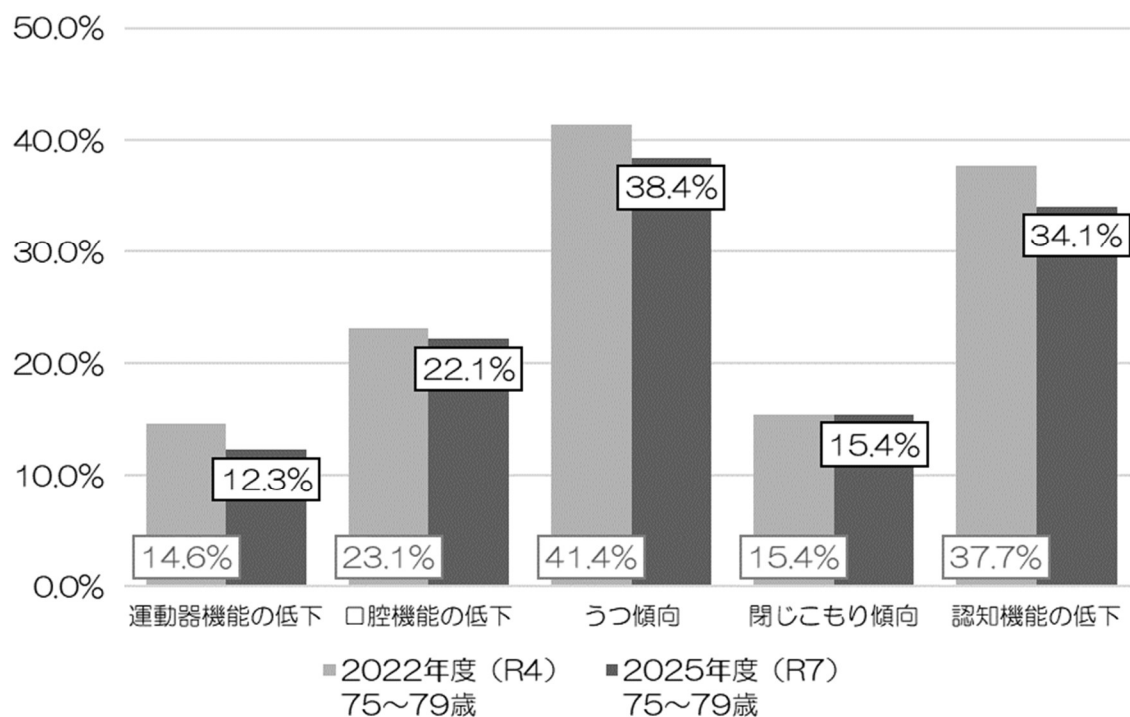
(図表 4-17) 『各リスク該当者の割合(65 歳～69 歳)』



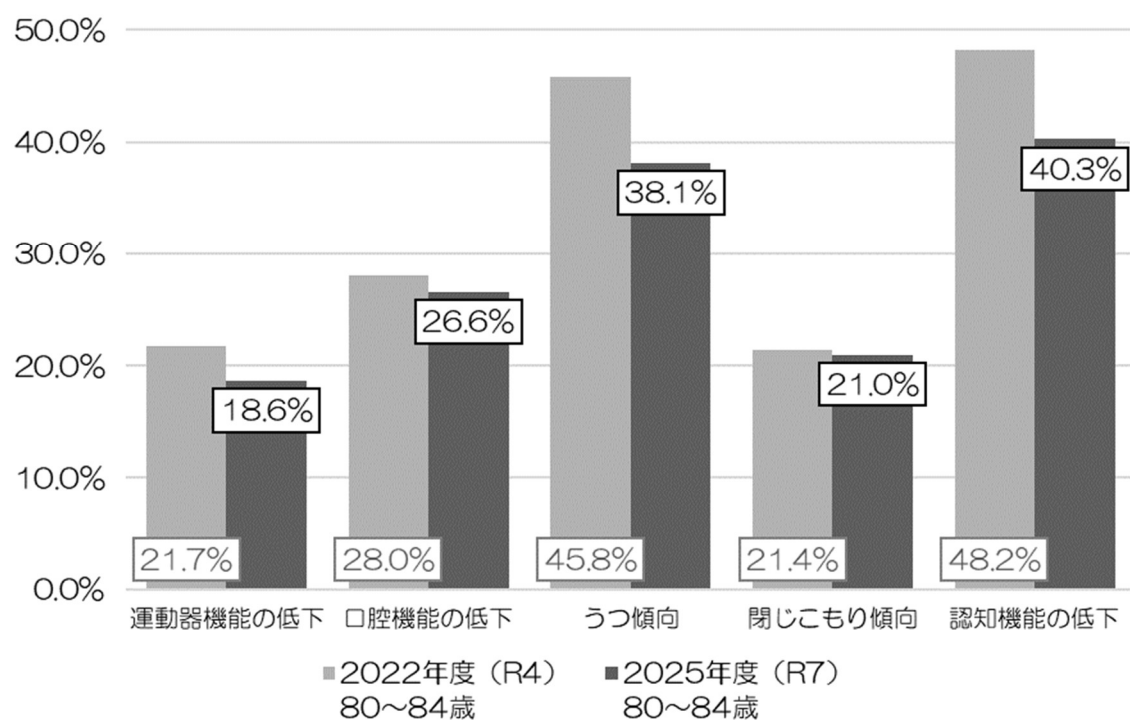
(図表 4-18) 『各リスク該当者の割合(70 歳～74 歳)』



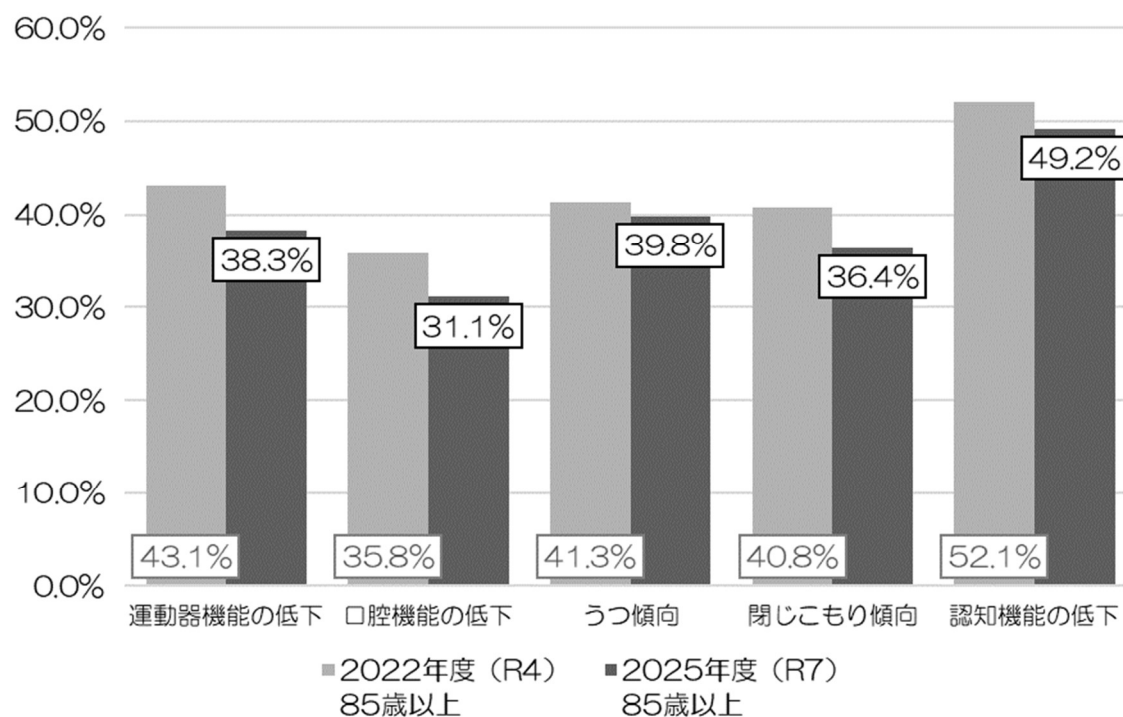
(図表 4-19) 『各リスク該当者の割合(75 歳～79 歳)』



(図表 4-20) 『各リスク該当者の割合(80 歳～84 歳)』



(図表 4-21) 『各リスク該当者の割合(85 歳以上)』



オ 高齢者の相談窓口

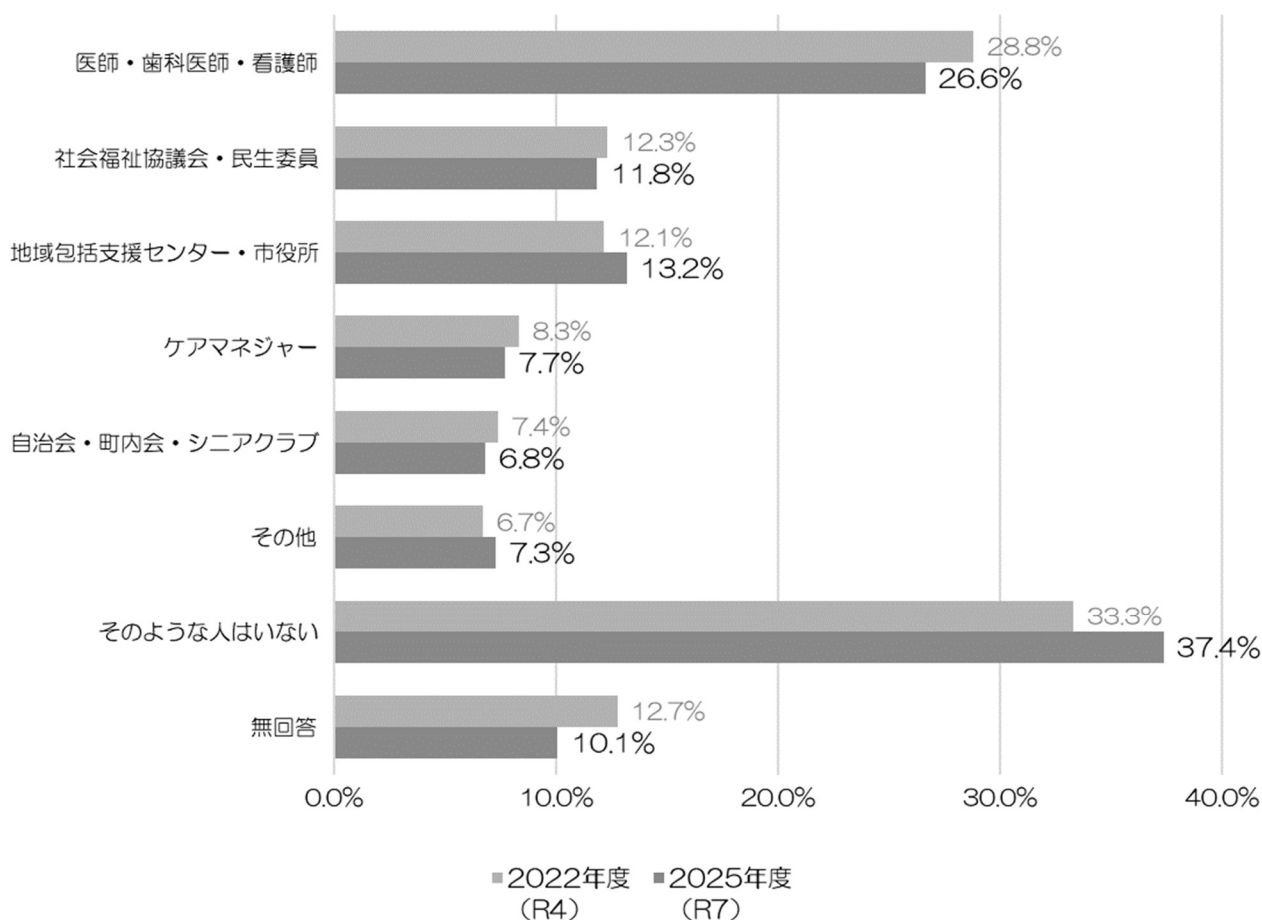
「家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください」という質問に対して、「そのような人はいない」と回答した人の割合が37.4%と最も高く、前回調査時より割合が高くなっています。一方で、相談相手としては「医師・歯科医師・看護師」と答えた人の割合が最も高く26.6%となっており、「地域包括支援センター・市役所」と回答した人はそれぞれ13.2%となっています。

今後、75歳以上の高齢者が増加していく中で、医療や介護に限らず、さまざまな問題を抱えて困っている高齢者やその家族が相談できる場所として、高齢者により身近な相談窓口としての地域包括支援センターの役割について更なる周知に努める必要があります。

(課題)

- 身近で相談しやすい相談窓口の体制づくり
- 地域包括支援センターの更なる周知
- 地域包括支援センターへのつながりの強化

(図表 4-22) 『家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）』



カ 高齢者の認知症予防と支援

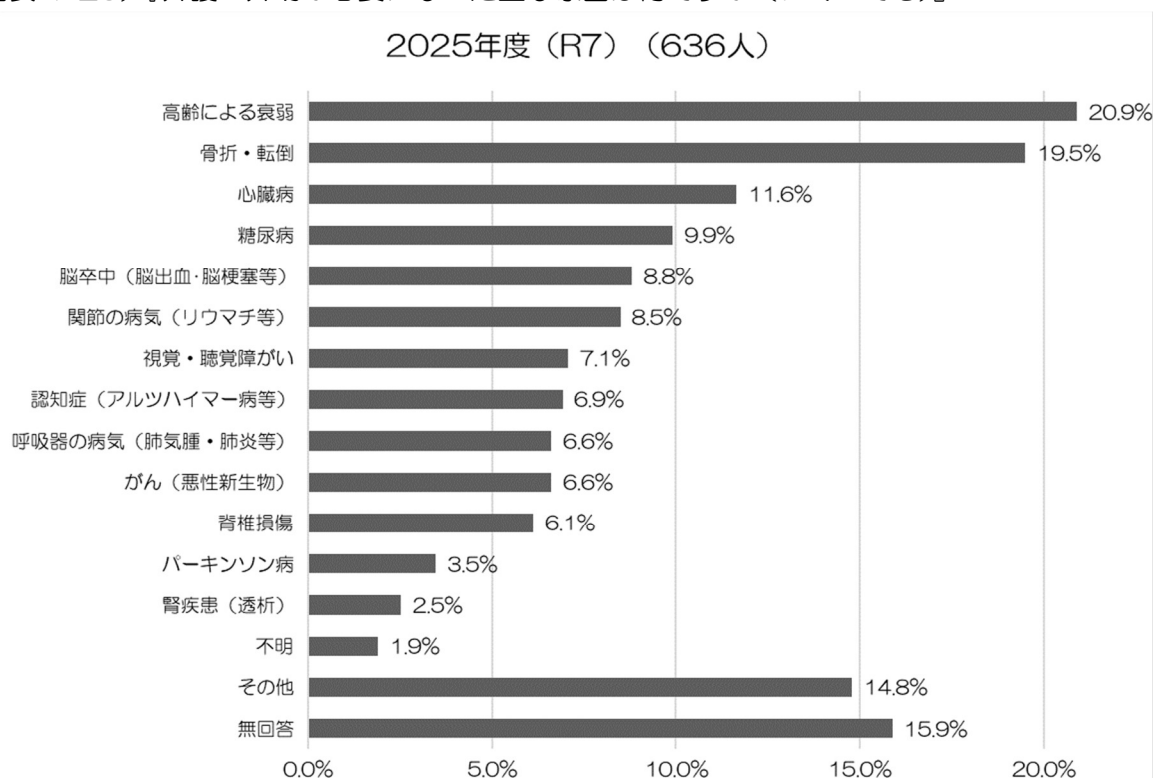
「認知症の相談窓口を知っていますか」という質問に対して、「知らない」と回答した人の割合は前回調査より低くなっているものの、69.5%の人がどこに相談したらよいか分からない状況です。また、「介護・介助が必要になった主な原因」を「認知症」と回答した人が6.9%となっています。

認知症を早期に発見し、適切な対応につなげることで、認知症の進行を緩やかにすることが期待されます。そのため、認知症を正しく理解し、認知症の人が自分でできることや希望を大切にしながら、家族や地域が支え合うことが大切です。また、専門の医療機関や相談窓口の周知啓発や認知症の人が尊厳を持って自分らしく暮らし続けることができるよう支援する体制づくりが必要です。

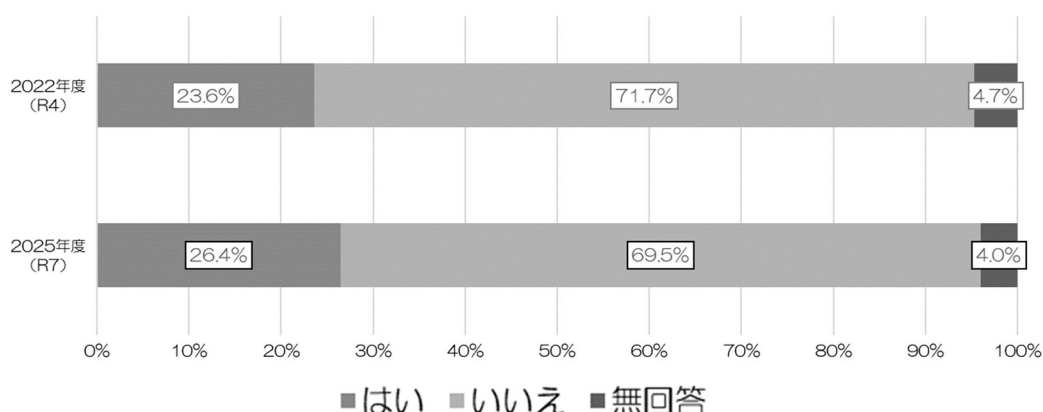
(課題)

- 認知症に対する理解促進
- 認知症の早期発見と相談窓口へのつなぎ
- 認知症の人やその家族を取り巻く支援体制の構築

(図表 4-23) 『介護・介助が必要になった主な原因は何ですか (いくつでも)』



(図表 4-24) 『認知症に関する相談窓口を知っていますか』



キ 高齢者の望む支援

「将来、仮に介護が必要になったときに、どのように暮らしたいと思いますか」という質問に対して、前回調査の72.4%から70.4%とその割合は低くなっていますが、約7割の人が「介護が必要となっても自宅で暮らしたい」と回答しています。

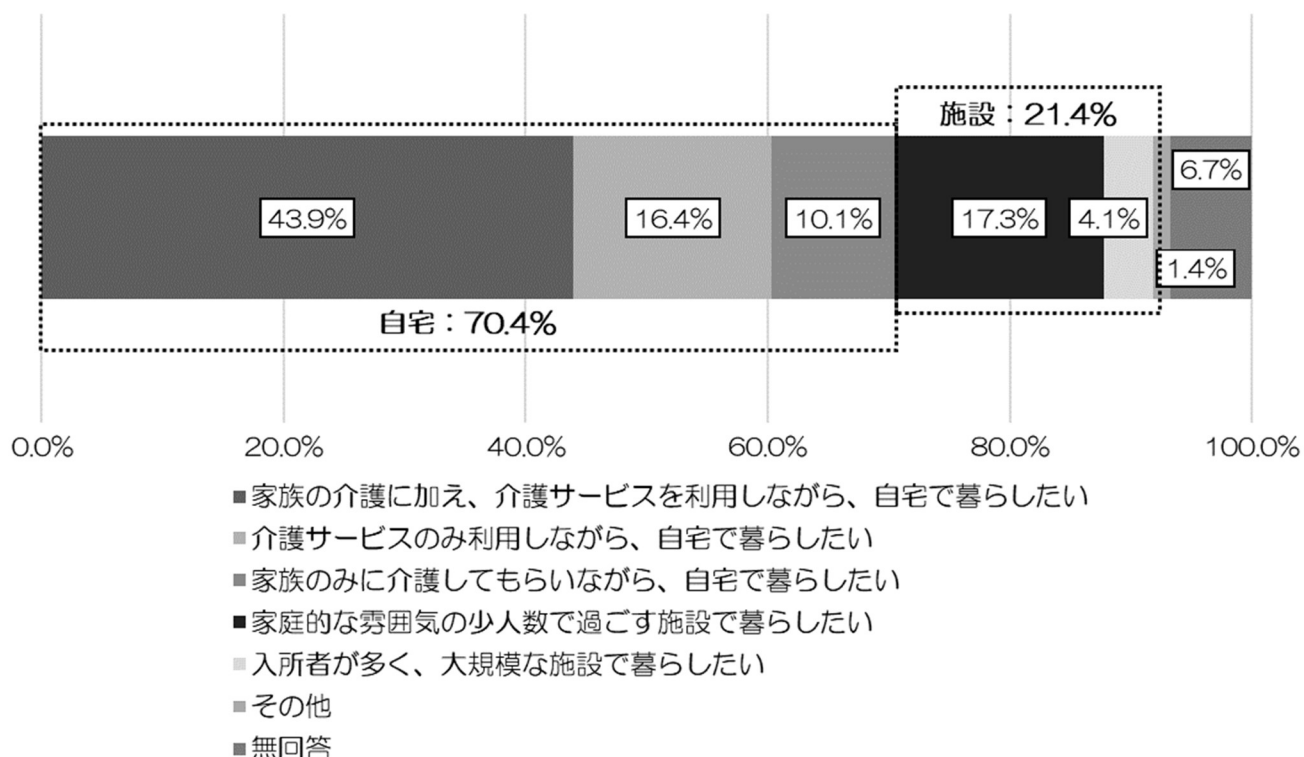
また、「高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて、特にどのようなことに力を入れていくべきだと思いますか」という質問に対して、「在宅での生活を続けられるような多様な福祉サービスや介護サービスの整備」を望む人の割合が49.4%と最も高く、その他の項目は前回調査と比較しても大きな変化はありませんが、「高齢者に対する犯罪（窃盗、詐欺等）や交通事故防止の対策」を望む人の割合が若干高くなっています。

住み慣れた地域で最期まで安心して暮らすことができるサービスの確保や支援体制が必要です。

（課題）

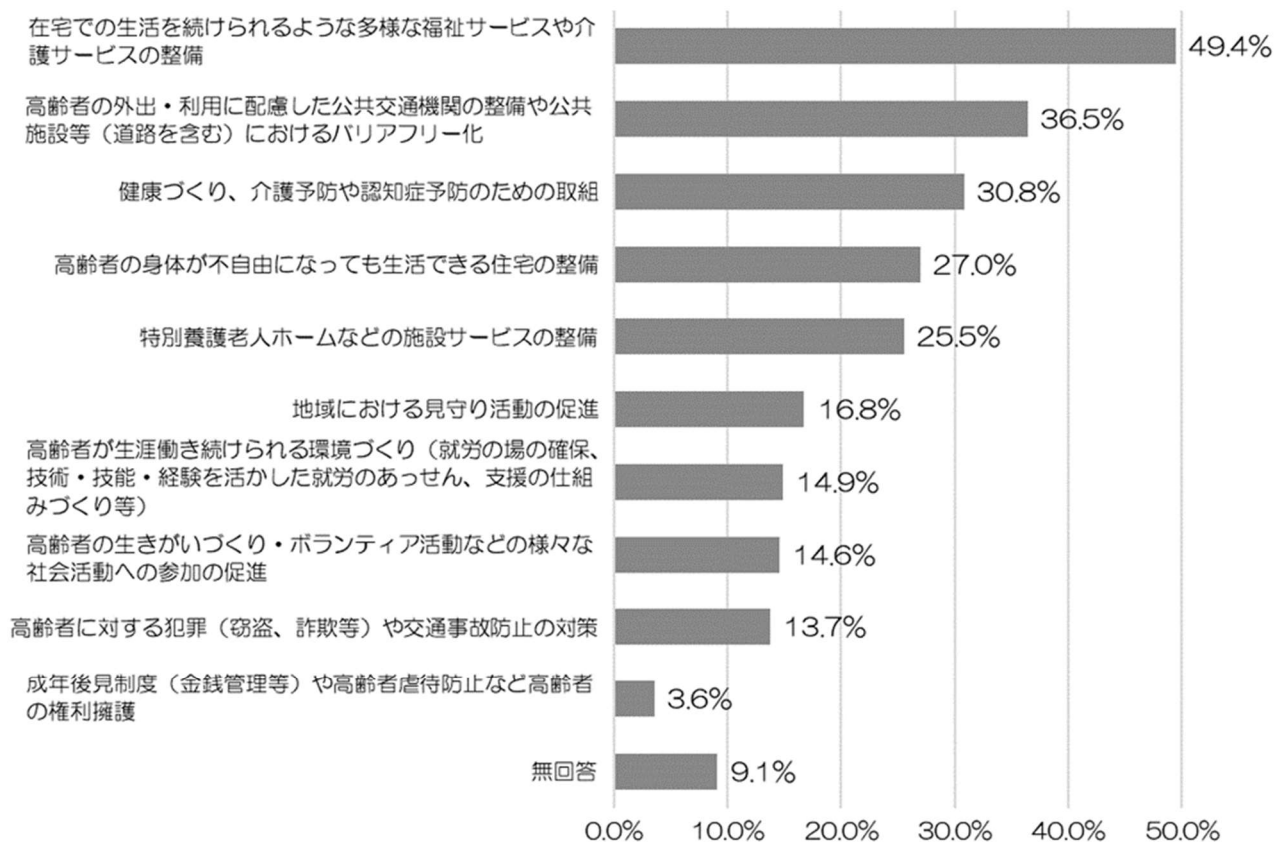
- 住み慣れた地域で最期を迎えることができるサービスの確保
- 高齢者が安心して暮らすことができる支援体制

（図表 4-25）『将来、仮に介護が必要になったときに、どのように暮らしたいと思いますか』



（図表 4-26）『高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らしていける地域づくりに向けて、特にどのようなことに力を入れていくべきだと思いますか（3 つまで選択可）』

2025年度（R7）（3,430人）



ク 高齢者の望む終末期

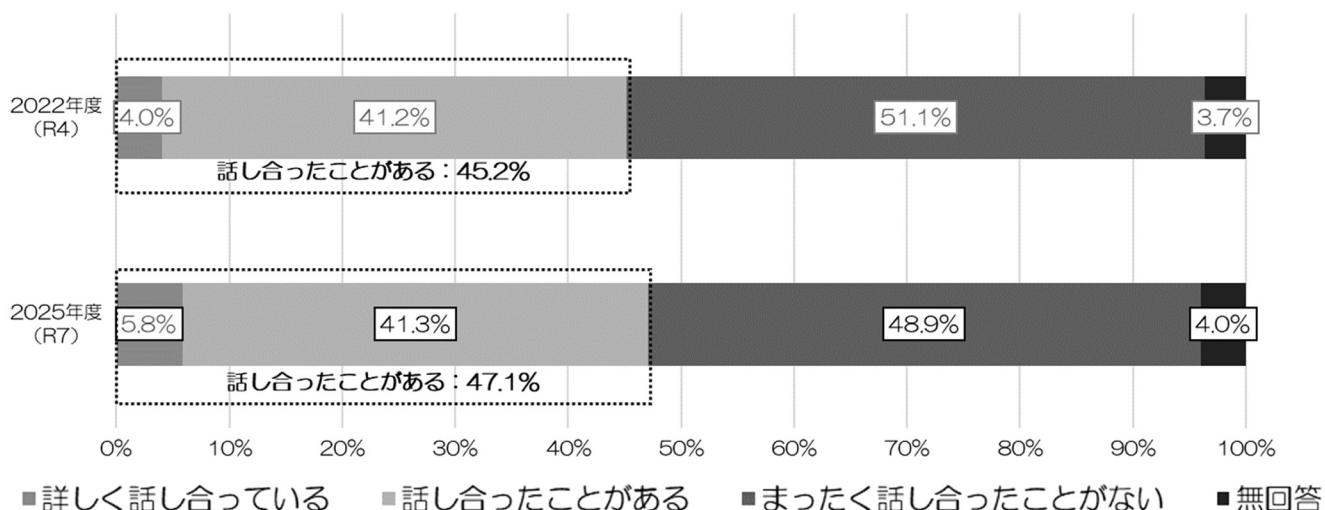
「終末期に受たい医療や受たくない医療について、家族と話し合ったことがありますか」という質問に対して、「話し合ったことがある」と回答した人の割合は47.1%と、前回調査よりわずかに増加しています。将来も自分らしく生きるために、望む治療や人生の最期をどのように迎えたかについて考え、家族や周りの人と共有することが大切です。今後も人生会議（ACP）に関する周知方法を工夫しながら、在宅医療・介護関係者や地域包括支援センターと連携して、普及啓発を行う必要があります。

※ 人生会議（ACP：アドバンスケアプランニング）とは、自分自身の終末期の希望について、望む医療やケアについて周りの人と話し合うことです。

（課題）

- 高齢者とその家族に対する人生会議（ACP）への理解促進と普及啓発

（図表 4-27）『あなたは、ご自身が終末期に受たい医療や受たくない医療について、家族と話し合ったことがありますか』



② 在宅介護実態調査

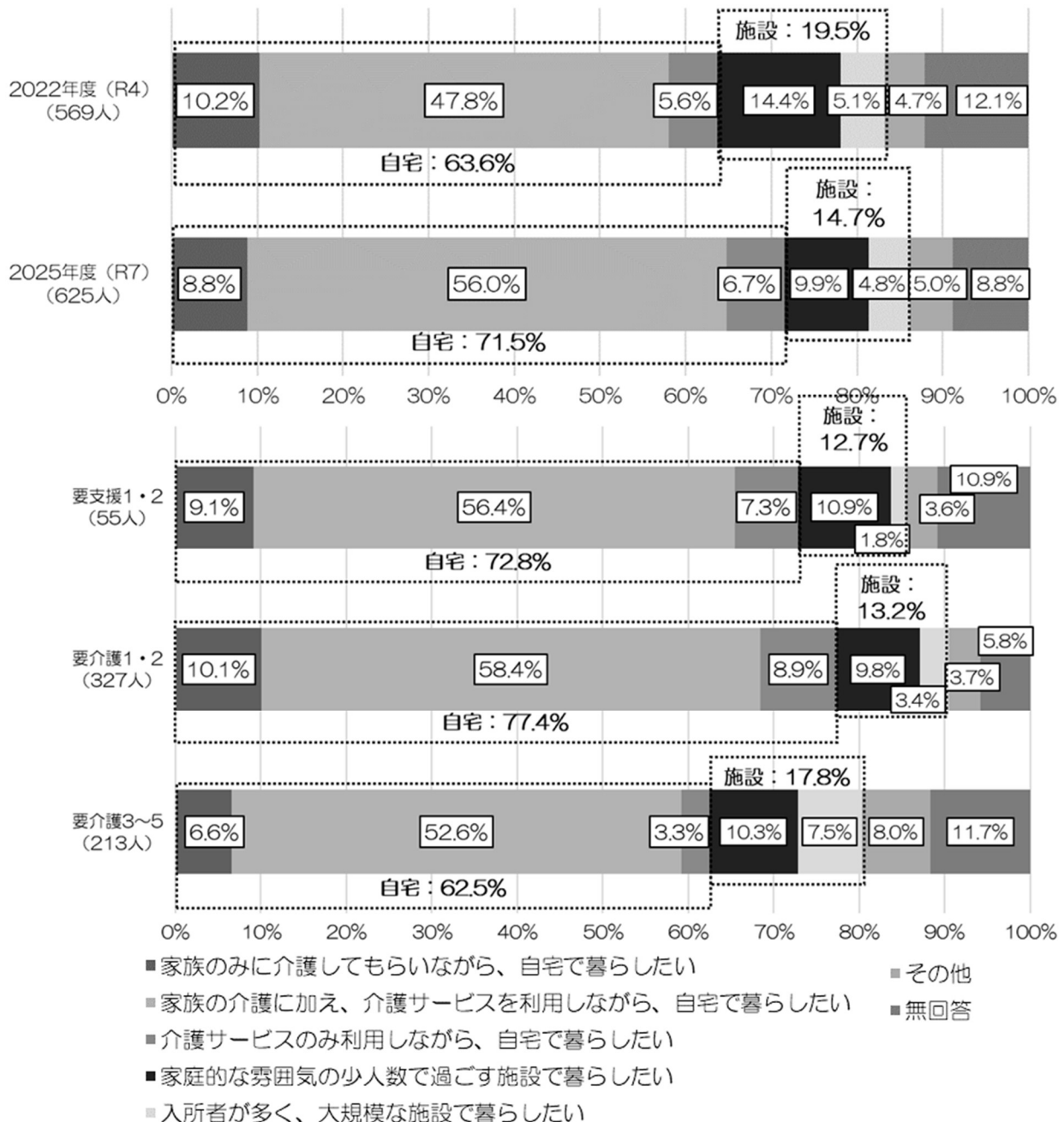
ア 介護が必要な高齢者の望む暮らし方

「将来、どのように暮らしたいと思いますか」という質問に対して、「自宅で暮らしたい」と回答した人の割合は71.5%と前回調査より8.2%高くなっており、特に、「家族の介護に加え、介護サービスを利用しながら、自宅で暮らしたい」と回答した人の割合が56.0%と前回調査より高くなっています。また、「自宅で暮らしたい」と回答した人の割合は、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」における同様の設問においても同程度であり、誰もが住み慣れた地域で最期を迎えることができる福祉サービスや介護サービスの確保が必要です。

(課題)

- 住み慣れた地域で最期を迎えることができるサービスの確保

(図表 4-28) 『ご本人の要介護度について、ご回答ください』 × 『将来、どのように暮らしたいと思いますか』



イ 介護者を支える仕組みづくり

「要介護認定を受けている人が現在抱えている傷病」では、「認知症」と回答した人の割合が38.9%と最も高く、「主な介護者が、現在の生活を継続していくにあたって不安を感じる介護等」においても、「認知症状への対応」と回答している割合が37.8%と最も高くなっています。

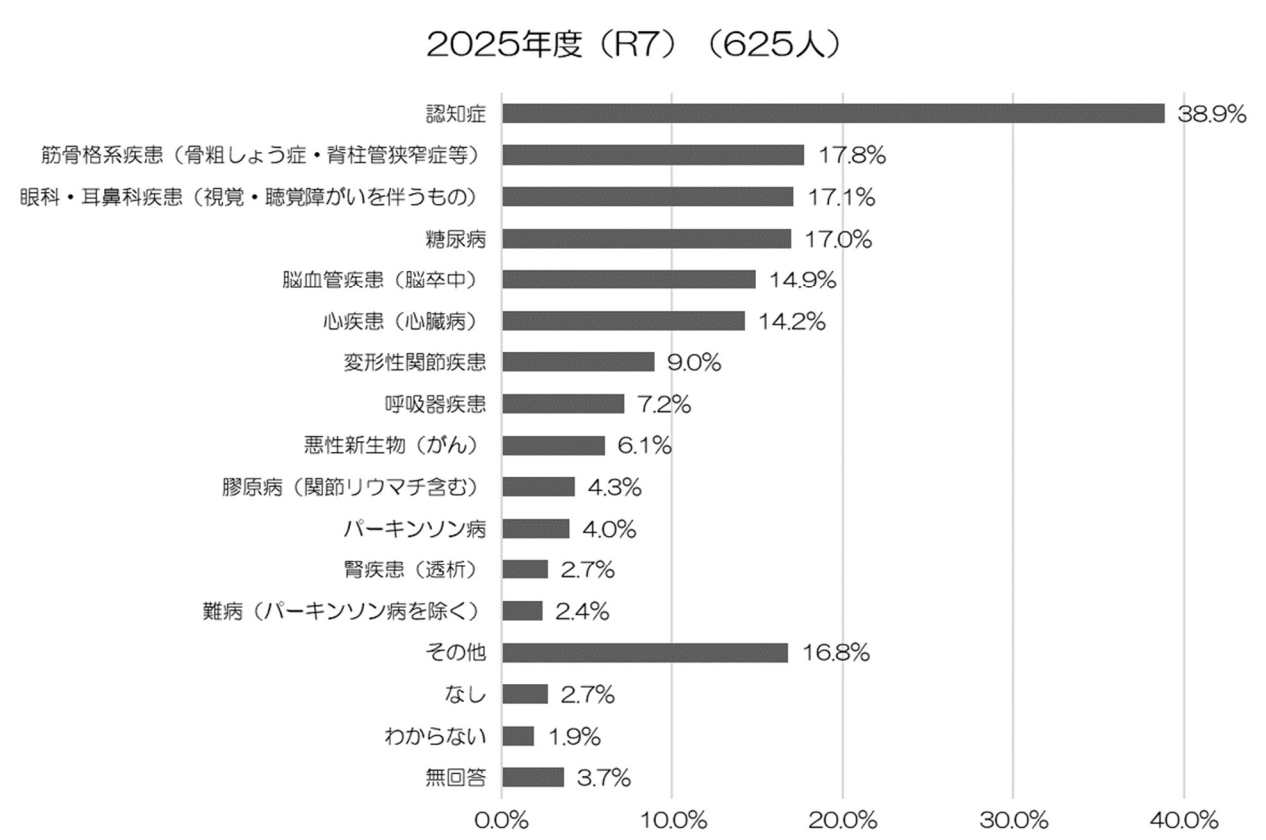
いずれも前回調査よりその割合は低くなっているものの、最も高い割合を占めるものとなっています。次いで、「排泄」「入浴・洗身」「外出の付き添い・送迎等」に不安を感じている人の割合が高くなっています。

「家族の介護に加え、介護サービスを利用しながら、自宅でくらしたい」と回答した人の割合が高かったことから、家族による介護も望まれています。家族介護者が不安に感じている認知症に関する身近な相談窓口の拡充や身体介護等に関する情報提供など社会全体で介護者を支える仕組みが必要です。

（課題）

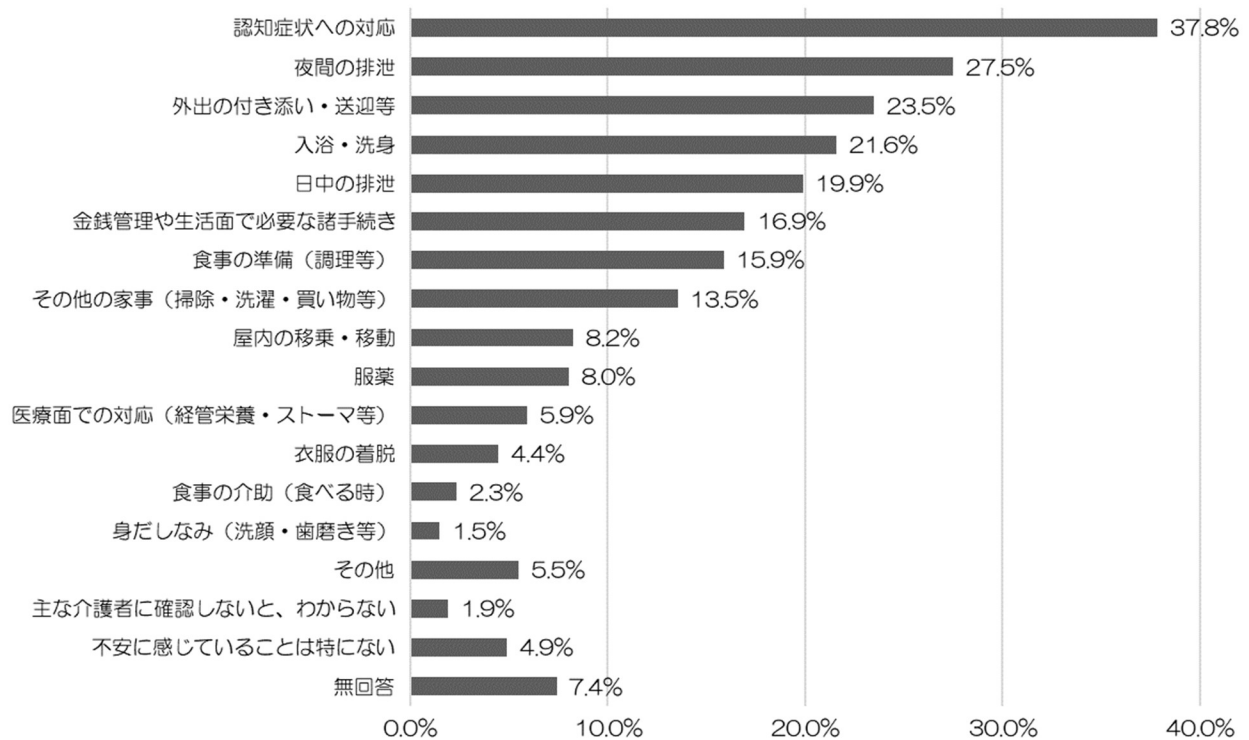
- 各種制度やサービスを必要とする人への必要な情報の提供
- 家族介護者に対する認知症に関する身近な相談窓口の拡充
- 在宅生活を支えるさまざまなサービスの確保

（図表 4-29）『ご本人（調査対象者）が、現在抱えている傷病について、ご回答ください（複数選択可）』



（図表 4-30）『現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安を感じる介護等について、ご回答ください（現状で行っているか否かは問いません）（3 つまで選択可）』

2025年度（R7）（473人）



(図表 4-31)『ご家族やご親族の中で、ご本人（調査対象者）の介護を主な理由として、過去 1 年の間に仕事を辞めた方はいますか（現在働いているかどうかや、現在の勤務形態は問いません）（複数選択可）』

主な介護者	主な介護者が仕事を辞めた（転職を除く）	主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職を除く）	主な介護者が転職した	主な介護者以外の家族・親族が転職した	介護のために仕事を辞めた親族はいない	わからない	無回答
配偶者	4.4%	1.1%	0.6%	0.6%	61.1%	5.0%	27.2%
子	13.4%	0.9%	4.3%	0.4%	66.4%	3.0%	11.6%
子の配偶者	6.1%	0.0%	0.0%	0.0%	81.8%	0.0%	12.1%
孫	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%
兄弟・姉妹	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	55.6%	0.0%	33.3%
その他	15.4%	0.0%	0.0%	0.0%	69.2%	7.7%	7.7%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	50.0%

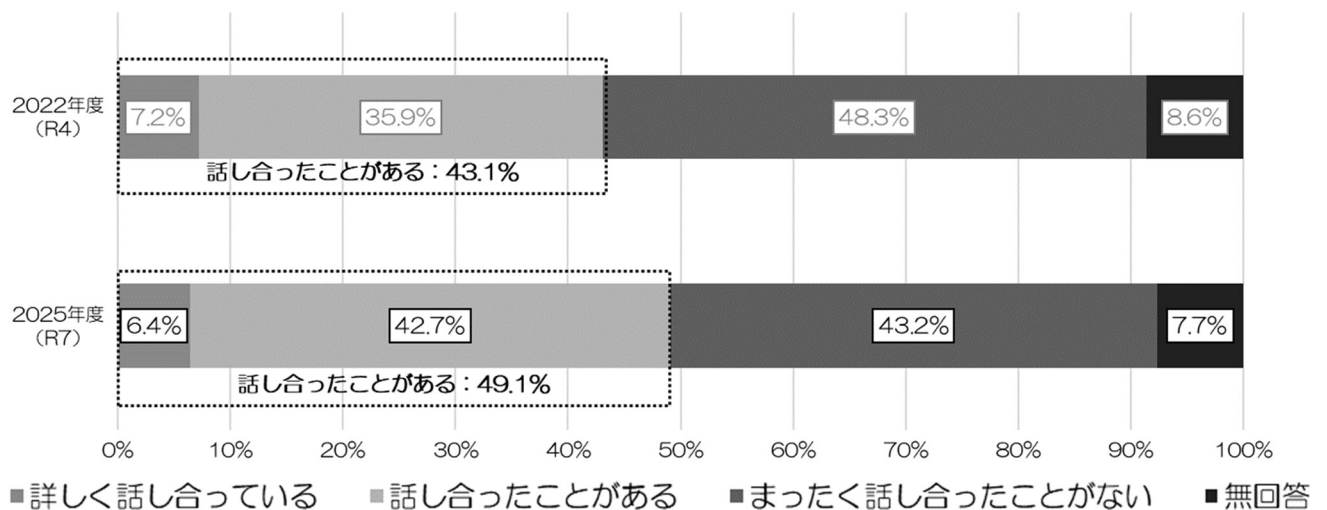
ウ 介護が必要な高齢者の望む終末期

「終末期に受けてたい医療や受けたくない医療について、家族と話し合ったことがありますか」という質問に対して、「話し合ったことがある」と回答した人の割合は 49.1%と、前回調査より増加しています。将来も自分らしく生きるために、望む治療や人生の最期をどのように迎えたいかについて考え、家族や周りの人と共有することが大切です。今後も人生会議（ACP）に関する周知方法を工夫しながら、在宅医療・介護関係者や地域包括支援センターと連携して、普及啓発を行う必要があります。

（課題）

- 高齢者とその家族に対する人生会議（ACP）への理解促進と普及啓発

（図表 4-32）『あなたは、ご自身が終末期に受けてたい医療や受けたくない医療について、家族と話し合ったことがありますか』



5. 小学校区別の分析

※ 行政区長制度の区域を基に校区分けをしています。

(1) 古賀中学校区

① 古賀東小学校区

ア 小学校区構成行政区

筵内区、久保区、久保西区、中央区、古賀団地区、庄北区、庄南区

イ 基本情報（各年 3 月末）

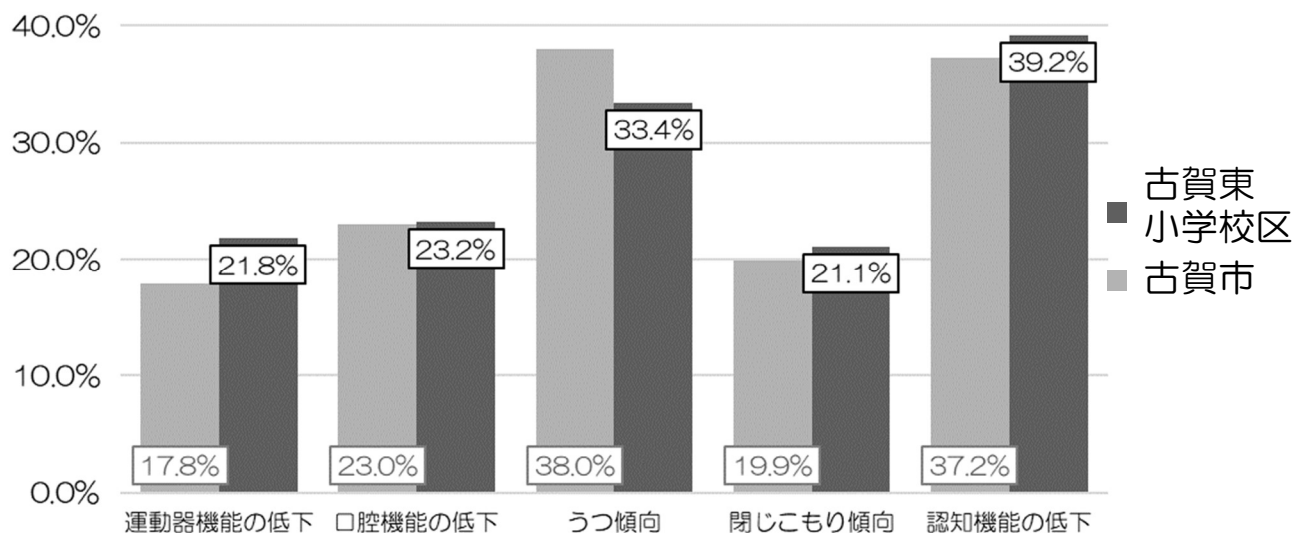
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	9,237人	9,224人
65歳以上の高齢者人口（B）	2,675人	2,663人
75歳以上の後期高齢者人口	1,567人	1,660人
高齢化率（B/A）	29.0%	28.9%
要介護（支援）認定率	15.9%	17.5%
国民健康保険特定健康診査受診率	30.8%	35.8%
後期高齢者健康診査受診率	9.7%	13.4%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 8小学校区の中で要介護（支援）認定率が最も高く、後期高齢者健康診査受診率が最も低くなっています。
- 運動機能や認知機能の低下がみられる人の割合が前回調査より低くなっているものの、他の小学校区と比較して高くなっています。（図表 5-2、5-5）
- うつ傾向がみられる人の割合が、8小学校区の中で最も低くなっています。（図表 5-6）
- 自分で食品や日用品の買い物をしている人の割合が、8小学校区の中で最も低くなっています。（図表 5-18）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



② 古賀西小学校区

ア 小学校区構成行政区

古賀南区、古賀北区、中川区、日吉台区、鹿部区

イ 基本情報（各年３月末）

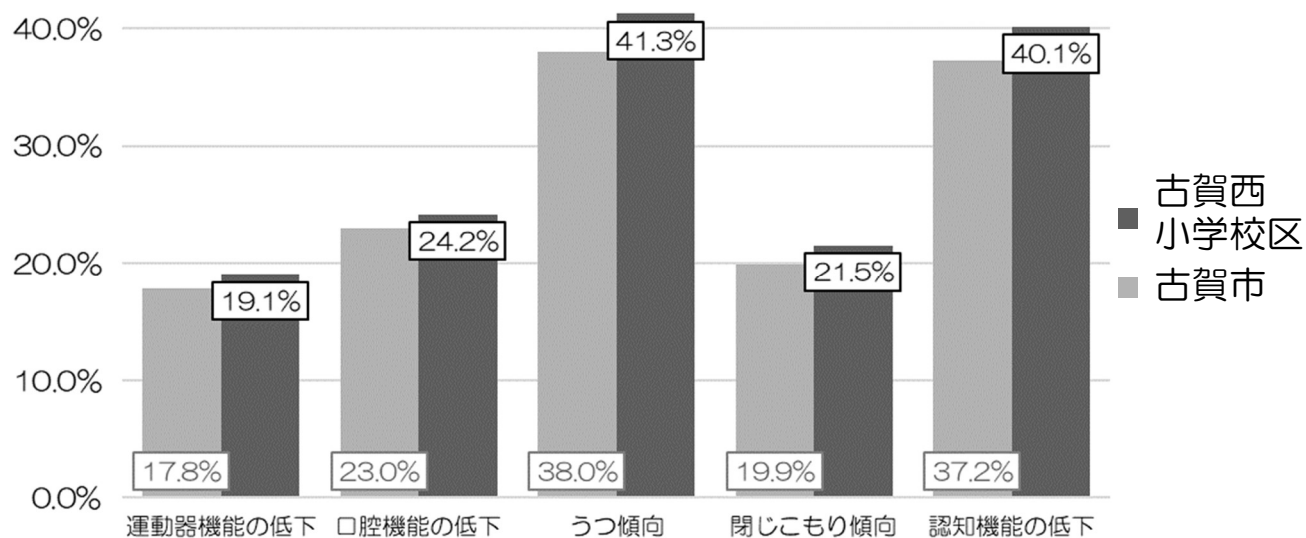
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	12,420人	12,498人
65歳以上の高齢者人口（B）	2,941人	3,036人
75歳以上の後期高齢者人口	1,555人	1,785人
高齢化率（B/A）	23.7%	24.3%
要介護（支援）認定率	12.8%	15.5%
国民健康保険特定健康診査受診率	32.7%	38.9%
後期高齢者健康診査受診率	10.7%	15.0%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 8小学校区の中で高齢者人口が最も多く、要介護（支援）認定率は市の平均より高くなっています。
- 認知機能の低下がみられる人の割合が、8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-5）
- 地域づくり活動に「参加者」として参加意向がある人は、市の平均より低く、また「お世話役」として参加意向がある人は、8 小学校区の中で最も低くなっています。（図表 5-14、5-15）
- 今の地域に暮らし続けたい人の割合が、他の小学校区と比較して高くなっています。（図表 5-20）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



③ 花鶴小学校区

ア 小学校区構成行政区

古賀東区、花鶴丘 1 丁目区、花鶴丘 2 丁目 1 区、花鶴丘 2 丁目 2 区、
花鶴丘 2 丁目 3 区、花鶴丘 3 丁目区

イ 基本情報（各年 3 月末）

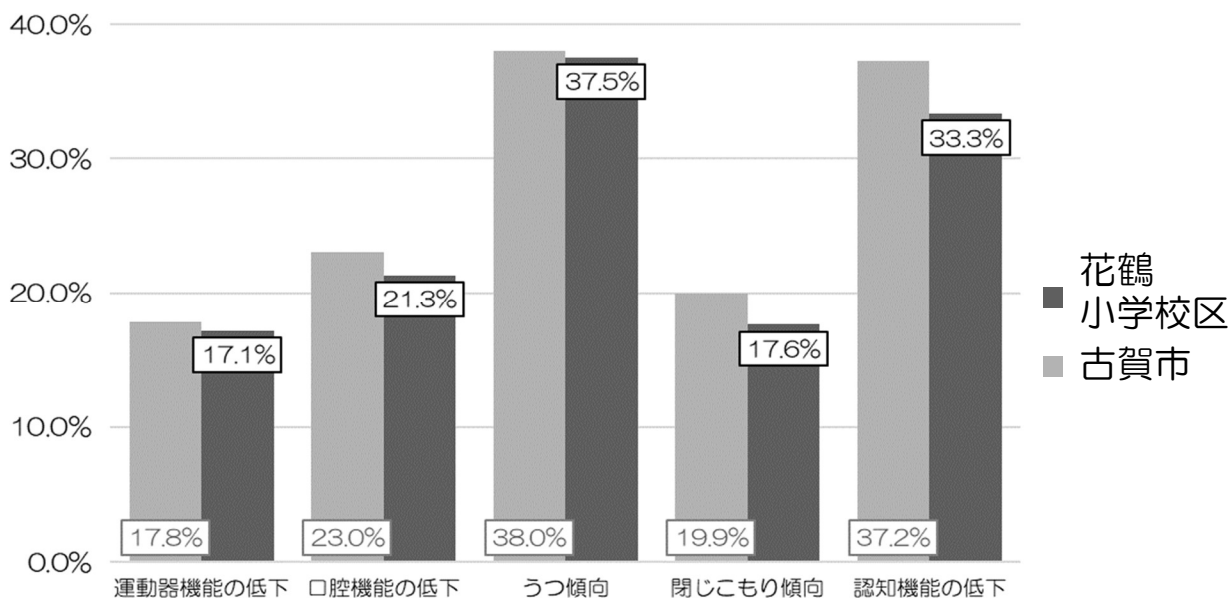
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	4,979人	4,929人
65歳以上の高齢者人口（B）	1,779人	1,744人
75歳以上の後期高齢者人口	936人	1,093人
高齢化率（B/A）	35.7%	35.4%
要介護（支援）認定率	11.6%	14.1%
国民健康保険特定健康診査受診率	31.5%	36.8%
後期高齢者健康診査受診率	13.4%	16.7%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 8小学校区の中で人口が最も少なく、高齢化率は市の平均より高くなっています。
- 住んでいる地域の支え合い、助け合いがあると感じている人の割合が、8小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-13）
- 地域づくり活動に「参加者」として参加意向がある人は、他の小学校区と比較して高く、また「お世話役」として参加意向がある人は、市の平均より高くなっています。（図表 5-14、5-15）
- 現在の健康状態が「とてもよい」又は「まあよい」と回答した人の割合が、8小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-16）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



(2) 古賀北中学校区

① 千鳥小学校区

ア 小学校区構成行政区

高田区、さや団地区、千鳥タウンコート区、病院区、千鳥北区、千鳥南区、千鳥東区
東浜山団地区

イ 基本情報（各年 3 月末）

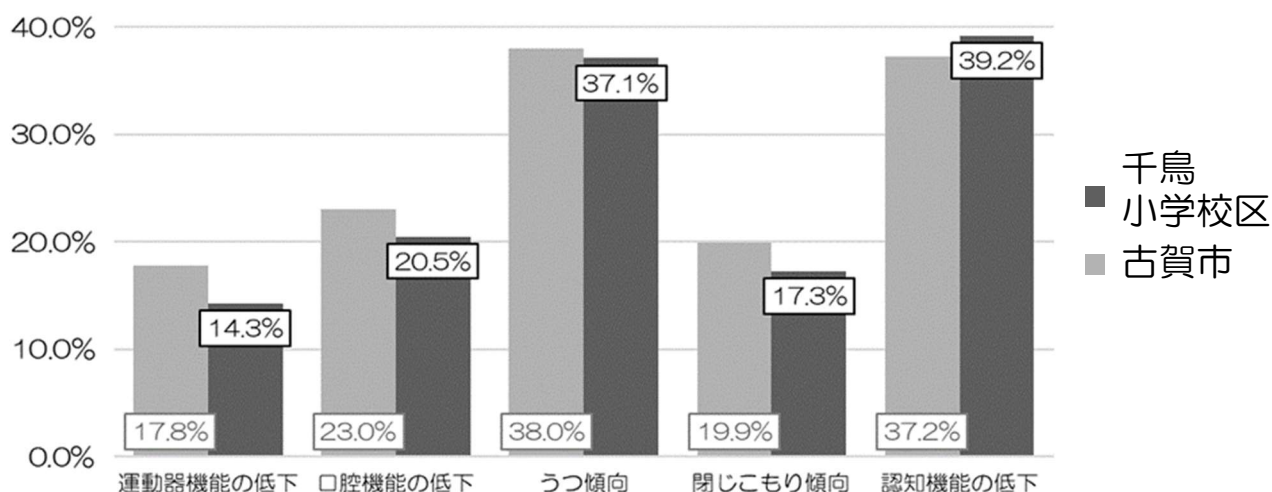
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	5,618人	5,561人
65歳以上の高齢者人口（B）	1,445人	1,575人
75歳以上の後期高齢者人口	655人	801人
高齢化率（B/A）	25.7%	28.3%
要介護（支援）認定率	11.6%	13.5%
国民健康保険特定健康診査受診率	33.3%	39.7%
後期高齢者健康診査受診率	9.5%	16.3%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 8小学校区の中で最も高齢者数が少なく、国民健康保険特定健康診査受診率及び後期高齢者健康診査受診率がともに市の平均より高くなっています。
- 運動機能や口腔機能の低下、閉じこもり傾向がみられる人の割合が他の小学校区と比較して低くなっています。（図表 5-2、5-3、5-4）
- 自分で食品や日用品の買い物をしている人の割合が、前回調査と同様に 8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-18）
- 住んでいる地域の支え合い、助け合いがあると感じている人の割合、地域づくり活動に「お世話役」として参加してもよいと回答した人の割合が、他の小学校区より高くなっています。（図表 5-13、5-15）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



② 花見小学校区

ア 小学校区構成行政区

花見南区、花見東 1 区、花見東 2 区、北花見区

イ 基本情報（各年 3 月末）

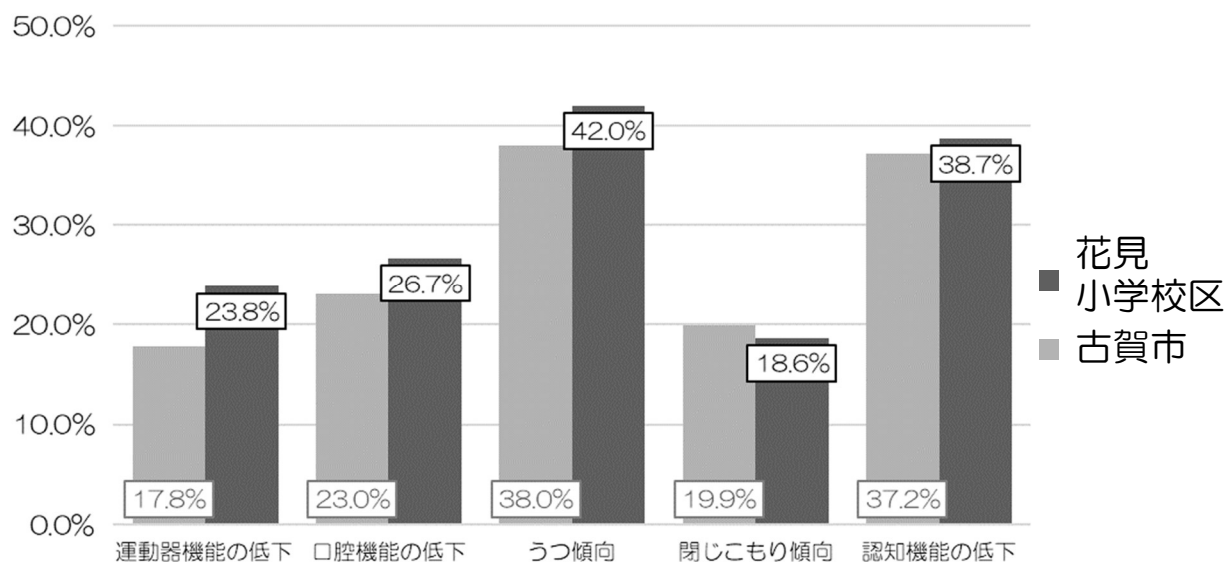
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	8,629人	8,704人
65歳以上の高齢者人口（B）	2,126人	2,256人
75歳以上の後期高齢者人口	1,061人	1,286人
高齢化率（B/A）	24.6%	25.9%
要介護（支援）認定率	13.7%	15.0%
国民健康保険特定健康診査受診率	29.3%	33.2%
後期高齢者健康診査受診率	9.6%	14.6%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 高齢化率は市の平均より低くなっていますが、要介護（支援）認定率は市の平均より高くなっています。
- 運動機能や口腔機能の低下、うつ傾向がみられる人の割合が 8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-2、5-4、5-6）
- 身長・体重から算出した BMI で「低体重（やせ）」となっている人の割合が、8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-7）
- 住んでいる地域の支え合い、助け合いがあると感じる人の割合が、市の平均を上回り、前回調査より増加しています。（図表 5-13）
- 今の地域に暮らし続けたい人の割合が、8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-20）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



③ 舞の里小学校区

ア 小学校区構成行政区

舞の里 1 区、舞の里 2 区、舞の里 3 区、舞の里 4 区、舞の里 5 区

イ 基本情報（各年 3 月末）

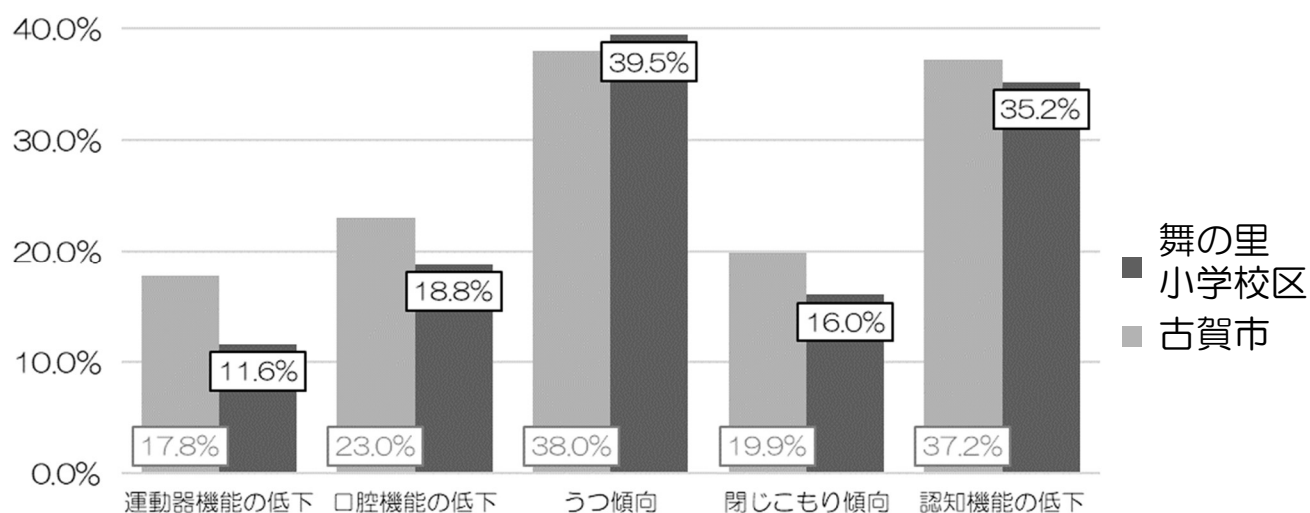
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	5,737人	5,611人
65歳以上の高齢者人口（B）	1,776人	2,061人
75歳以上の後期高齢者人口	597人	821人
高齢化率（B/A）	31.0%	36.7%
要介護（支援）認定率	9.2%	9.9%
国民健康保険特定健康診査受診率	43.7%	47.5%
後期高齢者健康診査受診率	16.1%	22.0%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 8小学校区の中で国民健康保険特定健康診査受診率及び後期高齢者健康診査受診率がともに最も高く、要介護（支援）認定率が最も低くなっています。
- 運動器機能や口腔機能の低下、閉じこもり傾向がみられる人の割合が、8 小学校区の中で最も低くなっています。（図表 5-2、5-3、5-4）
- うつ傾向がみられる人の割合が、市の平均より高くなっています。（図表 5-6）
- 地域づくり活動に「参加者」として参加意向がある人、また「お世話役」として参加意向がある人のどちらの割合も、8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-14、5-15）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



(3) 古賀東中学校区

① 青柳小学校区

ア 小学校区構成行政区

新原区、今在家区、町川原 1 区、町川原 2 区、青柳区、小竹区

イ 基本情報（各年 3 月末）

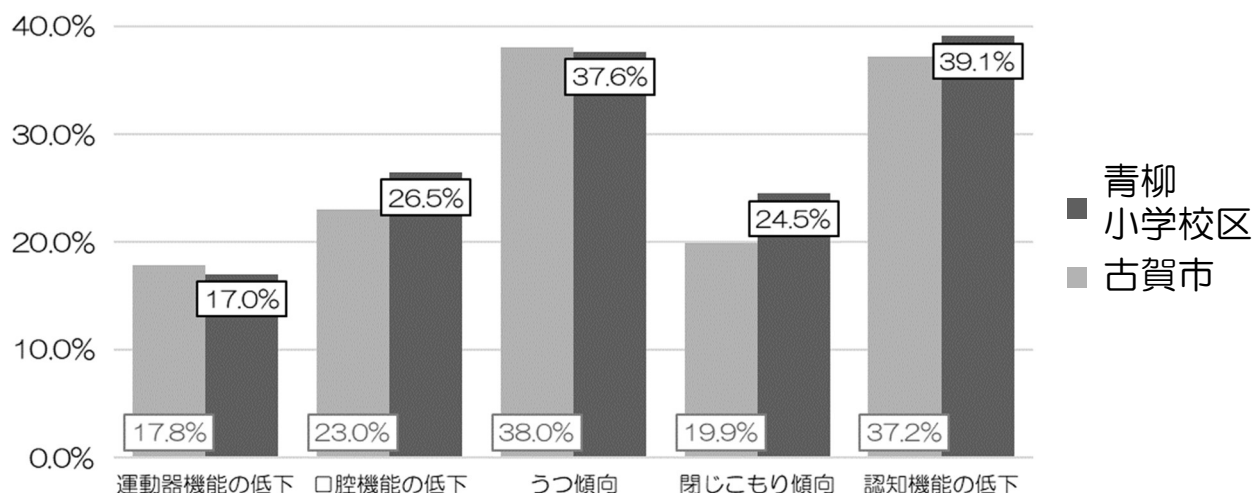
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	5,784人	5,745人
65歳以上の高齢者人口（B）	1,943人	1,963人
75歳以上の後期高齢者人口	940人	1,118人
高齢化率（B/A）	33.6%	34.2%
要介護（支援）認定率	13.3%	14.2%
国民健康保険特定健康診査受診率	29.4%	34.9%
後期高齢者健康診査受診率	7.4%	14.6%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 高齢化率は市の平均より高くなっていますが、要介護（支援）認定率は市の平均と同程度となっています。
- 閉じこもり傾向がみられる人の割合が、8 小学校区の中で最も高くなっています。（図表 5-3）
- どなたかと食事をともにする機会がほとんどないと回答した人の割合が、市の平均よりも低くなっています。（図表 5-9）
- 高齢者福祉の推進に住民同士の支え合い、助け合いが必要だと思う人の割合が、他の小学校区と比較して低く、地域づくり活動に「参加者」として参加してもよいと回答した人の割合が、8 小学校区で最も低くなっています。（図表 5-12、5-14）
- 今の地域に暮らし続けたい人の割合が、8 小学校区の中で最も低くなっています。（図表 5-20）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



② 小野小学校区

ア 小学校区構成行政区

薦野区、米多比区、薬王寺区、小山田区、谷山区

イ 基本情報（各年３月末）

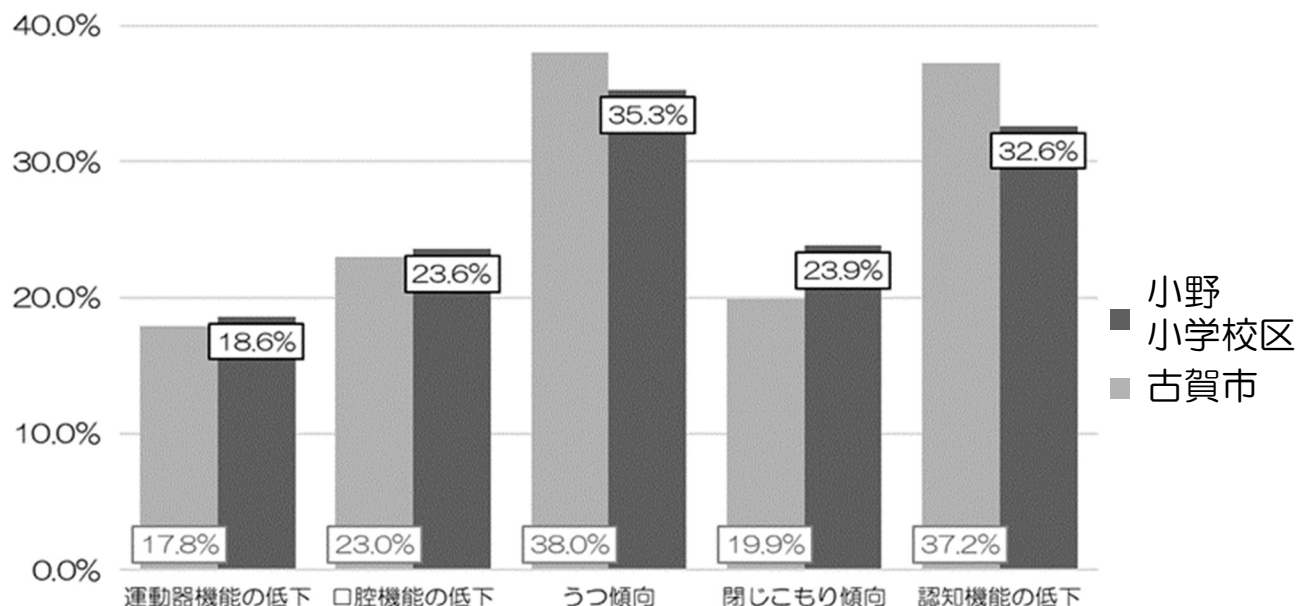
	2023（令和5）年	2026（令和8）年
小学校区内人口（A）	6,733人	6,632人
65歳以上の高齢者人口（B）	1,825人	1,930人
75歳以上の後期高齢者人口	825人	1,022人
高齢化率（B/A）	27.1%	29.1%
要介護（支援）認定率	10.4%	13.4%
国民健康保険特定健康診査受診率	32.8%	36.6%
後期高齢者健康診査受診率	7.6%	13.8%

（出典）住民基本台帳

ウ 基本情報及び小学校区別高齢者実態調査結果に基づく特徴

- 後期高齢者健康診査受診率及び要介護（支援）認定率がともに他の小学校区と比較して低くなっています。
- 閉じこもり傾向がみられる人の割合が、他の小学校区と比較して低くなっています。（図表 5-3）
- 認知機能の低下がみられる人の割合が、8小学校区の中で最も低くなっています。（図表 5-5）
- うつ傾向がみられる人の割合が、他の小学校区と比較して低くなっています。（図表 5-6）
- 高齢者福祉の推進に住民同士の支え合い、助け合いが必要だと思う人の割合が、8小学校区の中で最も低く、地域づくり活動に「参加者」として参加してもよいと回答した人の割合が、他の小学校区と比較して低くなっています。（図表 5-12、5-14）

（図表 5-1）小学校区ごとの各リスク該当者の割合



① 行政区別の基本情報（令和 8（2026）年 3 月 31 日現在）

中学校区	小学校区	行政区	人口(A)				高齢化率 (B/A) (%)	世帯数	高齢者のみの世帯				高齢者のみの 世帯率 (%)	認定者数		認定率 (C/B) (%)
			うち65歳 以上(B)	65-74歳	75歳以上	一人暮らし 高齢者			高齢者夫婦	その他 高齢者同居	うち65歳 以上(C)					
古賀東	青柳	新原区	302	162	46	116	53.6	171	105	77	26	2	61.4	42	41	25.3
		今在家区	565	111	39	72	19.6	275	60	34	24	2	21.8	21	20	18.0
		町川原1区	762	265	87	178	34.8	350	139	87	47	5	39.7	58	58	21.9
		町川原2区	955	329	168	161	34.5	475	170	84	83	3	35.8	31	30	9.1
		青柳区	754	319	118	201	42.3	368	148	86	59	3	40.2	50	49	15.4
		小竹区	2,407	777	387	390	32.3	1,132	381	193	185	3	33.7	77	77	9.9
	小野	薦野区	1,931	618	270	348	32.0	871	312	183	124	5	35.8	84	82	13.3
		米多比区	2,167	556	288	268	25.7	835	257	124	129	4	30.8	65	63	11.3
		薬王寺区	714	225	105	120	31.5	297	105	47	50	8	35.4	36	36	16.0
		小山田区	341	137	56	81	40.2	167	70	40	26	4	41.9	17	14	10.2
		谷山区	1,479	394	189	205	26.6	769	195	108	83	4	25.4	56	54	13.7
古賀	古賀東	筵内区	1,274	457	178	279	35.9	575	223	115	101	7	38.8	78	76	16.6
		久保区	1,986	438	182	256	22.1	894	219	122	91	6	24.5	61	59	13.5
		久保西区	1,071	340	105	235	31.7	462	187	99	82	6	40.5	64	64	18.8
		中央区	832	262	85	177	31.5	364	135	70	63	2	37.1	59	59	22.5
		古賀団地区	526	201	64	137	38.2	244	96	49	45	2	39.3	43	43	21.4
		庄北区	1,495	393	153	240	26.3	724	199	117	78	4	27.5	74	72	18.3
		庄南区	2,040	572	236	336	28.0	961	303	182	116	5	31.5	88	85	14.9
	古賀西	古賀南区	1,801	463	202	261	25.7	953	265	154	106	5	27.8	71	70	15.1
		古賀北区	3,048	826	384	442	27.1	1,626	487	291	187	9	30.0	131	131	15.9
		中川区	2,075	590	224	366	28.4	955	317	179	132	6	33.2	97	97	16.4
		日吉台区	954	492	159	333	51.6	481	259	119	138	2	53.8	71	69	14.0
		鹿部区	4,620	665	282	383	14.4	1,938	361	223	130	8	18.6	102	100	15.0
	花鶴	古賀東区	1,371	337	130	207	24.6	696	198	143	52	3	28.4	70	68	20.2
		花鶴丘1丁目区	353	80	27	53	22.7	181	41	22	19	0	22.7	7	7	8.8
		花鶴丘2丁目1区	211	81	32	49	38.4	127	50	27	22	1	39.4	9	9	11.1
		花鶴丘2丁目2区	1,348	505	223	282	37.5	925	326	215	104	7	35.2	61	59	11.7
		花鶴丘2丁目3区	372	149	33	116	40.1	167	74	30	43	1	44.3	27	27	18.1
		花鶴丘3丁目区	1,274	592	206	386	46.5	586	281	98	176	7	48.0	72	70	11.8
古賀北	千鳥	高田区	962	184	79	105	19.1	386	98	59	37	2	25.4	25	24	13.0
		さや団地区	311	92	50	42	29.6	161	54	32	20	2	33.5	17	16	17.4
		千鳥タウンコート区	241	65	42	23	27.0	108	35	20	15	0	32.4	6	6	9.2
		病院区	56	5	2	3	8.9	50	5	5	0	0	10.0	3	3	60.0
		千鳥北区	1,487	403	169	234	27.1	687	200	88	108	4	29.1	46	45	11.2
		千鳥南区	1,471	446	202	244	30.3	752	241	141	95	5	32.0	66	62	13.9
		千鳥東区	669	253	169	84	37.8	302	117	34	80	3	38.7	34	32	12.6
		東浜山団地区	364	127	61	66	34.9	198	81	55	24	2	40.9	16	16	12.6
	花見	花見南区	2,251	641	257	384	28.5	1,065	351	186	157	8	33.0	103	100	15.6
		花見東1区	3,066	740	359	381	24.1	1,360	382	176	202	4	28.1	106	103	13.9
		花見東2区	3,117	818	327	491	26.2	1,388	429	233	189	7	30.9	121	117	14.3
		北花見区	270	57	27	30	21.1	168	37	28	8	1	22.0	8	8	14.0
	舞の里	舞の里1区	953	379	243	136	39.8	428	162	47	114	1	37.9	36	35	9.2
		舞の里2区	877	376	192	184	42.9	402	180	76	102	2	44.8	41	41	10.9
		舞の里3区	755	303	162	141	40.1	328	150	44	105	1	45.7	33	32	10.6
		舞の里4区	1,201	357	241	116	29.7	513	177	54	123	0	34.5	34	33	9.2
		舞の里5区	1,825	646	402	244	35.4	783	279	77	202	0	35.6	60	57	8.8
市外													0	0		
合計			58,904	17,228	7,642	9,586	29.2	27,648	8,941	4,673	4,102	166	32.3	2,477	2,419	14.0

② 地域のつどいの場の活動状況（令和7（2025）年度）

中学 校区	小学 校区	行政区	ヘルス・ ステーション	つどいの場								つどいの場で行う活動					
				行政区 サロン	福祉会			シニアクラブ		認知症 カフェ	ご近所 カフェ	介護予 防運動	介護予 防音楽	地域リ ハビリ テー ション	体力 測定	外出促 進事業	
					定期	不定期	休止	定期	不定期								
古賀東	青柳	新原				●				●							
		今在家				●											
		青柳	●			●					●	●				●	
		小竹				●											
		町川原1	●		●								●		●		
	町川原2	●		●			●				●	●		●	●		
	小野	谷山			●							●	●		●		
		小山田			●							●	●		●		
		薬王寺				●		●					●		●		
		米多比			●								●	●	●		
		薦野				●		●							●		
古賀	古賀東	筵内				●		●			●	●	●		●		
		久保			●			●			●	●		●	●		
		久保西				●		●						●	●		
		庄北	●		●			●			●		●	●	●		
		庄南	●		●			●						●	●		
		古賀団地			●			●									
		中央	●			●		●			●	●	●		●		
	古賀西	古賀北			●			●					●	●	●	●	
		古賀南			●			●								●	
		中川	●	●	●			●				●				●	
		鹿部			●			●							●	●	
		日吉台	●		●			●				●	●		●	●	
	花鶴	古賀東				●		●			●					●	
		花鶴丘1丁目	●			●					●		●		●	●	
		花鶴丘2丁目1						●								●	
		花鶴丘2丁目2			●												
		花鶴丘2丁目3			●											●	
		花鶴丘3丁目	●	●	●			●			●		●		●	●	
古賀北	千鳥	病院															
		千鳥北			●			●			●	●	●		●		
		千鳥南			●			●				●			●	●	
		千鳥東	●		●							●	●		●	●	
		さや団地			●												
		高田			●			●							●	●	
		千鳥タウンコート			●											●	
		東浜山団地					●									●	
	舞の里	舞の里1			●							●	●		●		
		舞の里2	●		●										●	●	
		舞の里3			●			●				●	●	●	●	●	
		舞の里4			●											●	
		舞の里5			●												
	花見	花見南	●		●				●				●				●
		花見東1	●		●			●				●			●	●	
		花見東2	●		●			●			●	●	●	●	●		
		北花見						●									

③ 高齢者実態調査のうち介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

【各リスクについて】※ 〔 〕内は分母を示しています。

(図表 5-2) 運動器機能の低下がみられる高齢者の割合

舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	青柳 〔412人〕	花鶴 〔432人〕	古賀市 〔3,430人〕	小野 〔377人〕	古賀西 〔446人〕	古賀東 〔431人〕	花見 〔424人〕
11.6%	14.3%	17.0%	17.1%	17.8%	18.6%	19.1%	21.8%	23.8%

※ 運動器機能の低下がみられる高齢者とは、P■の「(参考) 各種リスクの判定に関する設問」で該当した高齢者です。

(図表 5-3) 閉じこもり傾向がみられる高齢者の割合

舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	花鶴 〔432人〕	花見 〔424人〕	古賀市 〔3,430人〕	古賀東 〔431人〕	古賀西 〔446人〕	小野 〔377人〕	青柳 〔412人〕
16.0%	17.3%	17.6%	18.6%	19.9%	21.1%	21.5%	23.9%	24.5%

※ 閉じこもり傾向がみられる高齢者とは、P■の「(参考) 各種リスクの判定に関する設問」で該当した高齢者です。

(図表 5-4) 口腔機能の低下がみられる高齢者の割合

舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	花鶴 〔432人〕	古賀市 〔3,430人〕	古賀東 〔431人〕	小野 〔377人〕	古賀西 〔446人〕	青柳 〔412人〕	花見 〔424人〕
18.8%	20.5%	21.3%	23.0%	23.2%	23.6%	24.2%	26.5%	26.7%

※ 口腔機能の低下がみられる高齢者とは、P■の「(参考) 各種リスクの判定に関する設問」で該当した高齢者です。

(図表 5-5) 認知機能の低下がみられる高齢者の割合

小野 〔377人〕	花鶴 〔432人〕	舞の里 〔474人〕	古賀市 〔3,430人〕	花見 〔424人〕	青柳 〔412人〕	千鳥 〔434人〕	古賀東 〔431人〕	古賀西 〔446人〕
32.6%	33.3%	35.2%	37.2%	38.7%	39.1%	39.2%	39.2%	40.1%

※ 認知機能の低下がみられる高齢者とは、P■の「(参考) 各種リスクの判定に関する設問」で該当した高齢者です。

(図表 5-6) うつ傾向がみられる高齢者の割合

古賀東 〔431人〕	小野 〔377人〕	千鳥 〔434人〕	花鶴 〔432人〕	青柳 〔412人〕	古賀市 〔3,430人〕	舞の里 〔474人〕	古賀西 〔446人〕	花見 〔424人〕
33.4%	35.3%	37.1%	37.5%	37.6%	38.0%	39.5%	41.3%	42.0%

※ うつ傾向がみられる高齢者とは、P■の「(参考) 各種リスクの判定に関する設問」で該当した高齢者です。

【食べることについて】

(図表 5-7) 『身長・体重』から算出したBMIのうち18.5未満(やせ)となっている人の割合

古賀西 〔446人〕	千鳥 〔434人〕	舞の里 〔474人〕	青柳 〔412人〕	古賀市 〔3,430人〕	小野 〔377人〕	古賀東 〔431人〕	花見 〔424人〕	花鶴 〔432人〕
6.1%	8.5%	8.6%	8.7%	9.0%	9.5%	9.7%	9.9%	11.1%

※ BMIとは、肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、[体重(kg)]÷[身長(m)の2乗]で求められます。日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重(やせ)」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」となります。

(図表 5-8)『歯磨き(人にやってもらう場合も含む)を毎日していますか』で『はい』と回答した人の割合

小野 〔377人〕	青柳 〔412人〕	古賀東 〔431人〕	花鶴 〔432人〕	古賀市 〔3,430人〕	千鳥 〔434人〕	花見 〔424人〕	古賀西 〔446人〕	舞の里 〔474人〕
84.9%	89.8%	91.0%	91.0%	91.0%	91.7%	92.0%	92.8%	93.9%

(図表 5-9)『どなたかと食事をとにする機会がありますか』で『ほとんどない』と回答した人の割合

舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	小野 〔377人〕	青柳 〔412人〕	古賀市 〔3,430人〕	花見 〔424人〕	古賀東 〔431人〕	花鶴 〔432人〕	古賀西 〔446人〕
3.6%	5.8%	6.1%	6.8%	7.7%	9.0%	9.5%	10.2%	11.0%

【地域での活動について】

(図表 5-10) 介護予防のための通いの場に『週 1 回以上』と回答した人の割合

舞の里 〔474人〕	小野 〔377人〕	青柳 〔412人〕	古賀東 〔431人〕	古賀市 〔3,430人〕	千鳥 〔434人〕	花見 〔424人〕	花鶴 〔432人〕	古賀西 〔446人〕
5.1%	6.1%	6.3%	6.5%	7.1%	7.1%	7.8%	9.0%	9.2%

(図表 5-11)『友人・知人と会う頻度はどれくらいですか』のうち『毎日ある』又は『週に何度かある』と回答した人の割合

花見 〔424人〕	舞の里 〔474人〕	青柳 〔412人〕	古賀東 〔431人〕	古賀市 〔3,430人〕	花鶴 〔432人〕	古賀西 〔446人〕	小野 〔377人〕	千鳥 〔434人〕
30.4%	31.2%	31.3%	33.2%	33.3%	33.3%	34.1%	35.8%	37.6%

(図表 5-12)『高齢者福祉の推進に住民同士の支え合い、助け合いが必要だと思いますか』で『とても思う』又は『思う』と回答した人の割合

小野 〔377人〕	青柳 〔412人〕	古賀東 〔431人〕	千鳥 〔434人〕	古賀西 〔446人〕	花鶴 〔432人〕	古賀市 〔3,430人〕	花見 〔424人〕	舞の里 〔474人〕
80.4%	80.8%	82.1%	82.7%	82.7%	82.9%	83.0%	85.1%	86.3%

(図表 5-13)『あなたは、お住まいの地域の支え合い、助け合いがありますと感じますか』で『とても感じる』又は『感じる』と回答した人の割合

小野 〔377人〕	舞の里 〔474人〕	青柳 〔412人〕	古賀東 〔431人〕	古賀西 〔446人〕	古賀市 〔3,430人〕	花見 〔424人〕	千鳥 〔434人〕	花鶴 〔432人〕
48.5%	52.1%	52.2%	52.4%	52.7%	53.0%	53.1%	54.1%	58.1%

(図表 5-14)『地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたいと思いますか』で『すでに参加している』『ぜひ参加したい』『参加してもよい』と回答した人の割合

青柳 〔412人〕	小野 〔377人〕	古賀東 〔431人〕	古賀西 〔446人〕	花見 〔424人〕	千鳥 〔434人〕	古賀市 〔3,430人〕	花鶴 〔432人〕	舞の里 〔474人〕
49.0%	50.7%	51.3%	52.7%	53.5%	53.7%	54.5%	56.9%	66.2%

(図表 5-15)『地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか』で『すでに参加している』『ぜひ参加したい』『参加してもよい』と回答した人の割合

古賀西 〔446人〕	花見 〔424人〕	古賀東 〔431人〕	青柳 〔412人〕	古賀市 〔3,430人〕	小野 〔377人〕	花鶴 〔432人〕	千鳥 〔434人〕	舞の里 〔474人〕
27.1%	27.8%	28.3%	30.6%	31.0%	31.6%	31.9%	32.7%	37.1%

【健康について】

(図表 5-16)『現在のあなたの健康状態はいかがですか』のうち『とてもよい』又は『まあよい』と回答した人の割合

青柳 〔412人〕	花見 〔424人〕	古賀西 〔446人〕	小野 〔377人〕	古賀市 〔3,430人〕	古賀東 〔431人〕	千鳥 〔434人〕	舞の里 〔474人〕	花鶴 〔432人〕
72.1%	72.2%	72.4%	74.3%	75.5%	76.6%	77.0%	78.7%	80.6%

【日々の暮らしについて】

(図表 5-17)『バスや電車を使って1人で外出していますか』で『できない』と回答した人の割合

舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	花鶴 〔432人〕	古賀市 〔3,430人〕	古賀西 〔446人〕	小野 〔377人〕	古賀東 〔431人〕	花見 〔424人〕	青柳 〔412人〕
5.1%	9.2%	10.2%	10.3%	11.0%	11.1%	11.4%	11.6%	13.6%

(図表 5-18)『自分で食品・日用品の買物をしていますか』で『できるし、している』と回答した人の割合

古賀東 〔431人〕	小野 〔377人〕	青柳 〔412人〕	古賀市 〔3,430人〕	花見 〔424人〕	古賀西 〔446人〕	花鶴 〔432人〕	舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕
76.1%	76.1%	76.5%	80.1%	80.4%	81.4%	81.5%	83.1%	84.3%

(図表 5-19)『あなたは、現在どの程度幸せですか(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)』の平均値

青柳 〔412人〕	古賀西 〔446人〕	花見 〔424人〕	古賀東 〔431人〕	古賀市 〔3,430人〕	千鳥 〔434人〕	小野 〔377人〕	花鶴 〔432人〕	舞の里 〔474人〕
6.75	6.78	6.83	6.90	6.95	6.97	6.98	7.01	7.37

※ 無回答だった人を分母から除いて、平均値を算出しています。

(図表 5-20)『あなたは、将来もいまの地域(古賀市)に暮らし続けたいと思いますか』で『とても暮らし続けたい』又は『暮らし続けたい』と回答した人の割合

青柳 〔412人〕	小野 〔377人〕	古賀市 〔3,430人〕	花鶴 〔432人〕	古賀東 〔431人〕	舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	古賀西 〔446人〕	花見 〔424人〕
81.6%	85.9%	88.1%	88.4%	88.6%	88.8%	89.4%	89.5%	92.0%

【認知症にかかる相談窓口の把握について】

(図表 5-21)『認知症に関する相談窓口を知っていますか』で『はい』と回答した人の割合

青柳 〔412人〕	古賀東 〔431人〕	小野 〔377人〕	花見 〔424人〕	古賀市 〔3,430人〕	古賀西 〔446人〕	舞の里 〔474人〕	千鳥 〔434人〕	花鶴 〔432人〕
24.3%	24.8%	25.2%	25.7%	26.4%	26.5%	26.6%	28.3%	29.9%

【生活支援について】

(図表 5-22)『あなたが困った時に助けてほしいと思うことは何ですか(いくつでも)』の回答のうち、『病院や買い物時の送迎・付き添い』『草むしり・花木の水やり』『家具や電化製品等の簡単な移動・修繕』『掃除・洗濯・ふとん干し』『料理の補助』『ごみ出し』と回答した人の割合

小学校区	病院や買い物時の送迎・付き添い	草むしり、花木の水やり	家具・電化製品等の簡単な移動・修繕	掃除・洗濯・ふとん干し	料理の補助	ごみ出し
古賀市	19.3%	14.2%	12.3%	10.0%	6.8%	7.2%
青柳	20.9%	14.4%	9.5%	10.8%	5.6%	6.8%
小野	21.2%	14.0%	10.6%	9.9%	6.9%	6.1%
古賀東	19.5%	16.1%	11.5%	9.2%	6.7%	6.4%
古賀西	17.9%	12.8%	12.6%	11.1%	7.1%	9.6%
花鶴	19.9%	12.3%	12.9%	9.9%	7.1%	7.6%
千鳥	18.9%	13.0%	13.4%	10.1%	7.1%	7.8%
花見	20.0%	12.5%	13.4%	9.6%	6.4%	6.8%
舞の里	16.9%	18.3%	13.9%	9.4%	7.3%	6.7%

6. 古賀市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画（2024～2026 年度）の評価

古賀市版地域包括ケアシステムの構築の更なる推進を図るため、第 9 期計画においては、基本理念の実現に向けて 2 つの基本目標、4 つの基本施策を設定しました。3 年間の計画期間の評価として、基本目標の達成度がわかるよう設定した目標値及び基本施策ごとの取組に対する計画値がどの程度達成されているかを評価し、今後の課題を抽出しました。

（1）基本目標 1 みんなで支え合う地域づくりをしよう

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、地域の支え合いがあると感じる又はとても感じると回答した人の割合は、目標値を達成しました。また、つどいの場等の地域介護予防活動の参加者数は、令和 7（2025）年度時点における目標値 16,000 人に対し、実績値 16,315 人となっています。

引き続き、住民同士の支え合いに対する意識を向上するとともに、今後も増加する高齢者が健康づくり活動や介護予防活動に参加することを推進する必要があります。

【第 9 期計画での目標値に対する達成状況】

○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

地域の支え合いがあると感じる又はとても感じると回答した人の割合

目標値	実績値
51.6%以上	53.0%

○ つどいの場等の地域介護予防活動の参加者数

目標値			実績値	
2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)
15,000 人	16,000 人	17,000 人	16,685 人	16,315 人

（2）基本目標 2 住み慣れた地域で最期まで暮らしたい

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査において、家族や友人・知人以外に相談場所がない人の割合は、目標値を達成することができませんでした。新型コロナウイルス感染症の影響も収まり、ほとんど外出していない人の割合は、前期高齢者及び後期高齢者ともに目標値を達成することができました。

介護実態調査において、介護を主な理由として過去 1 年間の間に仕事を辞めた主な介護者の割合は、減少したものの目標を達成することはできませんでした。

今後、公的機関に限らず民間の機関も含め相談場所の周知・啓発と併せて、認知症施策を更に推進する必要があります。

【第9期計画での目標値に対する達成状況】

○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

家族や友人・知人以外に相談場所がない人の割合

目標値	実績値
29.5%以下	37.4%

※ 回答者実数を母数として算出した数値

○ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

ほとんど外出していない人の割合

	目標値	実績値
前期高齢者	2.4%以下	2.7%
後期高齢者	9.8%以下	9.6%

○ 在宅介護実態調査

介護を主な理由にして過去1年の間に仕事を辞めた主な介護者の割合

目標値	実績値
7.3%以下	9.1%

(3) 基本施策 1 地域支え合い体制の構築

地域活動の担い手となる介護予防サポーターについては、サポーター養成講座や活動の周知啓発を行うとともに、サポーター活動の支援・充実に努めたことから、登録者数は計画値を上回っています。

また、地域介護予防活動参加者数は出前講座、ボールンピック大会や音楽交流会などを通し、各地域での活動の場が年々拡大したため、計画値を概ね上回っています。

後期高齢者健康診査受診率は、つどいの場や庁内関係機関と連携した受診勧奨を行うことで年々増し計画値を上回っています。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、専門職による健康診査等の結果に応じた個別保健指導やつどいの場等を活用した健康教育等により、疾病の重症化予防やフレイル予防に取り組みました。

地域リハビリテーション活動支援事業は、多くの高齢者が利用できるよう内容を見直し、令和 6（2024）年度には計画値を上回ったものの令和 7（2025）年度は計画値を下回っています。引き続き、手続きの簡素化や地域への周知啓発を強化する必要があります。

今後も、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体のつどいの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者やつどいの場が継続的に拡大していくような仕組みづくりの推進が必要です。あわせて、高齢者を地域全体で支えるため、住民主体の活動を専門職が多角的に支援する体制の強化についても推進する必要があります。

（課題）

- 地域のつどいの場の活動内容の充実、地域間格差の減少
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進
- 地域貢献や支え合い意識の醸成、地域活動の担い手の確保

（図表 6-1）基本施策 1 の実施状況

	計画値			実績値	
	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)
介護予防サポーター登録者数（人）	210	210	210	247	252
地域介護予防活動参加者数（人）	15,000	16,000	17,000	16,685	16,315
後期高齢者健康診査受診率（％）	13.3	14.6	16.1	16.8	17.6
地域リハビリテーション活動支援事業実施箇所数（箇所）	4	5	6	6	4

(4) 基本施策 2 相談支援の推進

地域の身近な相談窓口として、令和 3（2021）年度から中学校区を単位とした圏域地域包括支援センターを 3 か所設置しています。地域包括支援センターへの相談件数は計画値を下回っていますが、各地域での活動や民生委員・児童委員協議会定例会への参加及び各圏域に配置しているコミュニティソーシャルワーカー（CSW）との連携を通じて、顔の見える関係づくりを行うことで、相談件数は増加傾向です。

また、地域ケア会議での事例検討数は計画値を下回っていますが、個別ケースを通じて地域に共通した課題を抽出し、課題解決に向けた協議を行うことができました。

今後、後期高齢者が増加することが予想され、認知症や権利擁護等の相談件数の増加が見込まれることから、基幹型及び 3 か所の圏域地域包括支援センターを中心とした各種相談体制の更なる充実・強化が必要です。

(課題)

- 相談機関の拡充による相談体制の更なる充実・強化
- 地域ケア会議における日常生活圏域ごとの課題の抽出

(図表 6-2) 基本施策 2 の実施状況

(単位：件)

		計画値			実績値	
		2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)
各圏域包括 への延べ相 談件数	第 1 包 括	14,300	15,800	17,300	9,175	11,234
	第 2 包 括	10,600	11,600	12,700	7,702	7,233
	第 3 包 括	7,000	7,700	8,400	4,936	4,403
地域ケア個別会議で の 事例検討数		72	72	72	48	40

(5) 基本施策 3 認知症施策の推進

古賀市キャラバン・メイト「橙」による講座をはじめ、小中学生や新たに高校を対象とした認知症サポーター養成講座、認知症の人の視点を体感する VR 体験講座等を実施してきたことにより、計画値を上回りました。講座内容については、「新しい認知症観」を取り入れ、クイズやグループワークを通じて受講者が主体的に学び、考える内容へと見直しました。また、認知症希望大使を招いた講演会や SNS を活用した情報発信など、市民への普及啓発にも積極的に取り組みました。

一方で、認知症カフェについては、第 3 地域包括支援センターで開設があったものの計画値には達していません。

今後は、認知症地域支援推進員、認知症初期集支援チーム及びチームオレンジの活動を強化するとともに、日常生活圏域における認知症カフェの開催など、認知症当事者の視点を取り入れた取組を進める必要があります。

(課題)

- 認知症の人を地域で支えるサポーターの養成及び活躍できる仕組みづくり
- 認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム及びチームオレンジによる活動の強化
- 「新しい認知症観」の普及啓発
- 認知症当事者の視点を取り入れた取組の推進

(図表 6-3) 基本施策 3 の実施状況

	計画値			実績値	
	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)
認知症サポーター 養成講座等受講者数 (人)	1,250	1,280	1,300	1,550	1,497
認知症カフェ開設箇所 数(箇所)	8	10	12	1	1

(6) 基本施策 4 地域での生活を支える医療・介護・福祉サービスの整備

医療・介護の連携では、粕屋医師会と連携した情報提供や住民講座を通じた人生会議（ACP）の普及啓発を行いました。更なる推進が必要です。

介護予防分野では、地域包括支援センターによる個別の状況に応じた支援や要支援者認定者を地域活動へつなぐことができましたが、訪問型・通所型サービスC（短期集中予防サービス）の利用がなく、ニーズの把握や掘り起こし、当該サービスの提供体制の整備が必要です。

人材確保においては、合同就職面談会の開催や職場環境改善の研修実施など一定の成果が見られます。全体として仕組みの構築や実施には至っているものの、実効性や利用実績の向上に向けた具体的なアプローチが必要となります。

(課題)

- 在宅医療・介護連携についての市民への意識醸成と効果的な情報提供
- 支援が必要な対象者の把握と適切な介護予防サービスの提供
- 介護事業所における雇用の促進と職場定着に向けた体制整備の支援

(図表 6-4) 基本施策 4 の実施状況

	計画値			実績値	
	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)	2026 年度 (R8)	2024 年度 (R6)	2025 年度 (R7)
終末期に関する住民講座 の参加者数（人）	60	65	70	1,259	479
訪問型・通所型サービスC 実利用者数（人）	15	18	21	3	0
介護予防サポーター派遣 箇所数（箇所）	6	7	8	6	5

※ 終末期に関する住民講座はオンラインによる動画配信であり、実績値は視聴者数

7. 地域ケア会議等から見た地域課題

(1) 地域ケア会議から見た課題

古賀市では、圏域地域包括支援センターを主体として、「地域ケア個別会議」を開催し、個別ケースの課題解決や自立支援に向けた支援方策について協議しました。また、個別会議で把握した地域課題を集約し、専門職から地域資源等に関する助言や意見交換を行うため、「助言者連携会議」を年 1 回開催し、専門職の視点から地域課題の整理を行いました。

さらに、「地域ケア推進会議」を第 1 層地域支え合いネットワーク全体会議と合同で年 1 回開催し、医療、介護、福祉関係機関の専門職や庁内関係課職員とともに、個別会議等で把握した地域課題を地域づくりや市の施策へ反映するための検討を行いました。

今後も、抽出された地域課題の解決に向け、関係機関と連携しながら取組を進めていく必要があります。

(課題) ※地域ケア個別会議から見た重点課題

- 認知症に関する知識の普及と認知症の人への理解促進及び支援体制の強化
- 家族介護者の負担軽減に向けた支援の推進
- 孤立やひきこもりを防ぐための地域とのつながりの強化
- 高齢者を支える多職種間の連携強化
- 高齢者本人の意思を尊重した生活の質の維持・向上

(2) 生活支援体制整備事業から見た課題

生活支援体制整備事業では、第 2 層生活支援コーディネーターの配置や地域支え合いネットワーク会議の開催を通じて、つどいの場の創出や見守り、生活支援の充実に取り組んできました。一方で、地域における人間関係の希薄化や担い手の高齢化などにより、地域活動の維持が課題となっています。今後は、高齢者一人ひとりの尊厳を尊重しながら、地域のつながりを強化し、見守りや生活支援体制の更なる充実を図る必要があります。

(課題)

- 支え合いに係る人材発掘、育成の推進
- 地域力の向上をめざした人材の育成及び地域別ネットワークの推進
- 最期まで在宅生活が維持できるような生活支援や環境づくりの推進
- 支援が必要な高齢者の早期発見と、専門職につなぐネットワークの構築