

八女市高齢者福祉計画

第 10 期介護保険事業計画

令和 9(2027)年度～令和 11(2029)年度

(骨子案)

令和 8 年9月

目 次

第1部 総論

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	4
4. 計画の策定体制	4
5. 計画の進行管理体制	4

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 位置・地理的特性.....	5
2. 高齢者等の状況	6
3. 介護保険事業の状況	10
4. アンケート調査等からみた現状と課題	17
5. 将来推計.....	36

第3章 高齢者福祉の将来像

1. わが国の高齢者福祉に関する課題	43
2. 本市の高齢者福祉に関する課題	44
3. 計画の基本理念	51
4. 計画の方向性(基本目標)	51
5. 日常生活圏域の設定	53
6. 計画の体系	54

第1部 総論

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国の総人口は、令和8(2026)年3月1日現在、1億2,281万人で、平成20(2008)年をピークに減少し続けています。65歳以上の高齢者人口は3,620万2千人で、前年に比べ1万5千人の増加となり、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は29.5%となっています。

令和5(2023)年4月に国立社会保障・人口問題研究所が公表した推計では、わが国の総人口は長期の減少過程に入っている一方で、65歳以上の高齢者については増加を続け、令和14(2032)年に3,704万人、令和25(2043)年に3,953万人でピークを迎えた後に減少に転じ、令和52(2070)年に3,367万人になると推計されています。

また、高齢者人口がピークを迎える令和25(2043)年を見通すと、85歳以上人口が急増し、要介護高齢者や認知症高齢者が増加する一方、現役世代が急減することが見込まれています。

こうした人口の規模・構造の変化を背景として、介護保険制度を含めた社会保障制度全体の安定的・持続的運営が課題となる中、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けるための「地域包括ケアシステム」については、令和7(2025)年を一つの節目として、その構築に向けた取り組みを進めてきました。今後は、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るとともに、介護需要の増加や介護人材の不足等の課題を踏まえた取り組みを進め、持続可能な介護サービスの提供体制を確保していくことが重要となっています。

本市は、国の方針や第9期計画における取り組みを踏まえ、令和22(2040)年度を見据えた中長期的な視点を持ち、介護保険の安定した運営と地域共生社会の実現の一端を担う地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図ることを目的として、本計画を策定するものです。

【地域包括ケアシステムの概要】



2. 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

本計画は、大きく次の4つの計画を一体のものとして策定しています。

① 高齢者福祉計画

高齢者福祉計画は、高齢者の福祉の増進を図るため、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づき策定する計画であり、介護保険事業計画を包括する上位の計画と位置づけられ、両計画の連携と調和を保つため一体的な計画として策定します。高齢者福祉計画は、介護保険給付対象者のみならず、給付対象外の高齢者福祉サービスを含めた高齢者福祉事業全般にわたる供給体制の確保に関する総合的な計画です。

老人福祉法 第20条の8 第1項	市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。
------------------------	---

② 介護保険事業計画

介護保険事業計画は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を図るため、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する計画です。

介護保険法 第117条 第1項	市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。
-----------------------	--

③ 成年後見制度の利用促進に関する市町村計画

成年後見制度の利用促進に関する市町村計画は、成年後見制度の利用促進に関する法律第14条第1項の規定に基づき策定する計画です。

成年後見制度 利用促進法 第14条第1項	市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見制度等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
----------------------------	--

④ 認知症施策推進計画

認知症施策推進計画は、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条第1項の規定に基づき、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するために策定する計画です。

認知症基本法 第13条 第1項	市町村は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第3項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。
-----------------------	--

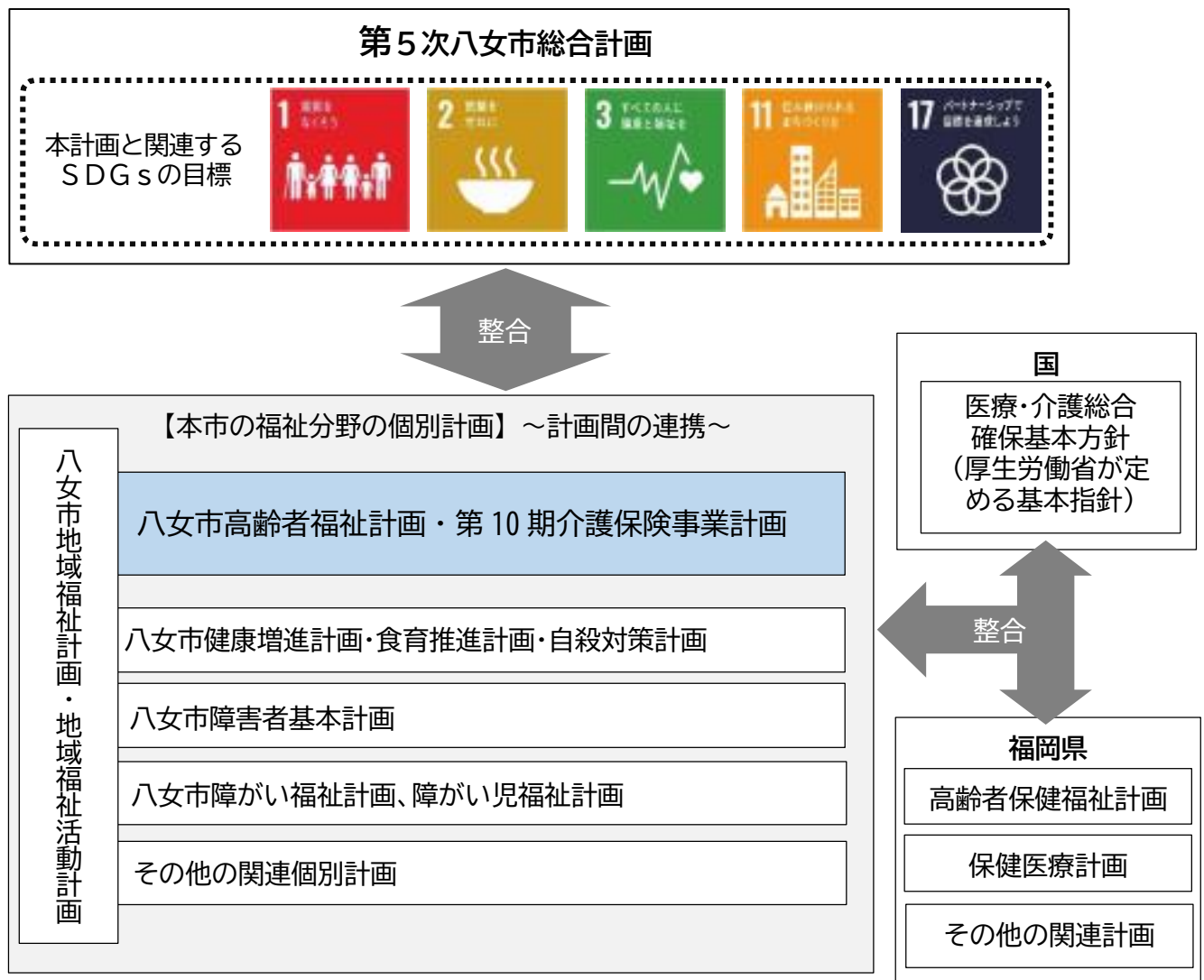
(2) 他の計画との整合調和

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した「第5次八女市総合計画」（基本構想計画期間：令和3（2021）～12（2030）年度）を上位計画とし、福祉分野の各個別計画に共通する理念や取り組み等を定めた「第3次八女市地域福祉計画・地域福祉活動計画」等の本市の関連計画と整合性を図り策定するものです。

なお、「第5次八女市総合計画」では、SDGs（持続可能な開発目標）の推進に向けた施策展開を設定し、本計画と関連する内容では5つの目標を提示しています。本計画においても、SDGsの視点を取り入れた計画の推進を行い、目標の達成に向けて取り組みます。

また、福岡県の「高齢者保健福祉計画」や「保健医療計画」、「地域医療構想」等の関連計画等との整合性にも配慮しています。

【計画の位置づけ】



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 9（2027）年度から令和 11（2029）年度までの 3 年間です。

さらに、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり、現役世代の急減が想定される令和 22（2040）年を見据えた中長期的視点を踏まえ、検討・策定しました。

年 度																	
令和 6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041
第 9 期 (現行計画)																	
			第10期			中長期的視点（令和22(2040)年度を見据えて）											
						第11期											
									第12期								
												第13期					
															第14期		

団塊ジュニア
世代が65歳に

4. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、高齢者福祉に関係する団体の代表者や知識経験者等で構成する「八女市介護保険事業計画等策定委員会」を設置し、計画の検討・確認を行いました。

このほか、高齢者等に対するアンケート調査や計画原案に対するパブリックコメントを行い、計画への市民意見の反映に努めました。

5. 計画の進行管理体制

本計画に基づく施策を総合的・計画的に推進するため、介護保険事業計画等推進委員会や地域包括支援センター運営協議会等において、本計画の実施状況・進捗状況等の管理及び評価を行い、高齢者を取り巻く状況の変化等に対応した、より効果的な事業の実施方法を検討するなど、適切な進行管理を行います。あわせて計画の達成状況等について公表します。

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 位置・地理的特性

本市は、福岡県の南部、福岡市から南へ約 50km に位置し、北は久留米市、広川町、うきは市、西は筑後市、みやま市、南は熊本県、東は大分県に接しています。

本市の面積は 482.44 km²で、県内では北九州市に次ぐ広大な面積を有し、森林が約 65%を占めています。

また、一級河川の矢部川やその支流の星野川など大小の河川が、概ね市域の東から西にかけて流れています。

市内の主要道路としては、国道 3 号が南北、国道 442 号が東西に走っています。九州自動車道が西側を縦断しており、八女インターチェンジを介して市街地に接続しています。

市内の公共交通機関として、民間の路線バスが西鉄バス・堀川バスの 2 社運行しています。また、市が運営する予約型乗合タクシー「ふる里タクシー」が運行しています。

九州自動車道八女 IC には高速バスの停留所があり、高速バスを利用して福岡市や福岡空港をはじめ、熊本県、宮崎県、鹿児島県等、各方面にもアクセスが可能となっています。

■地理的位置



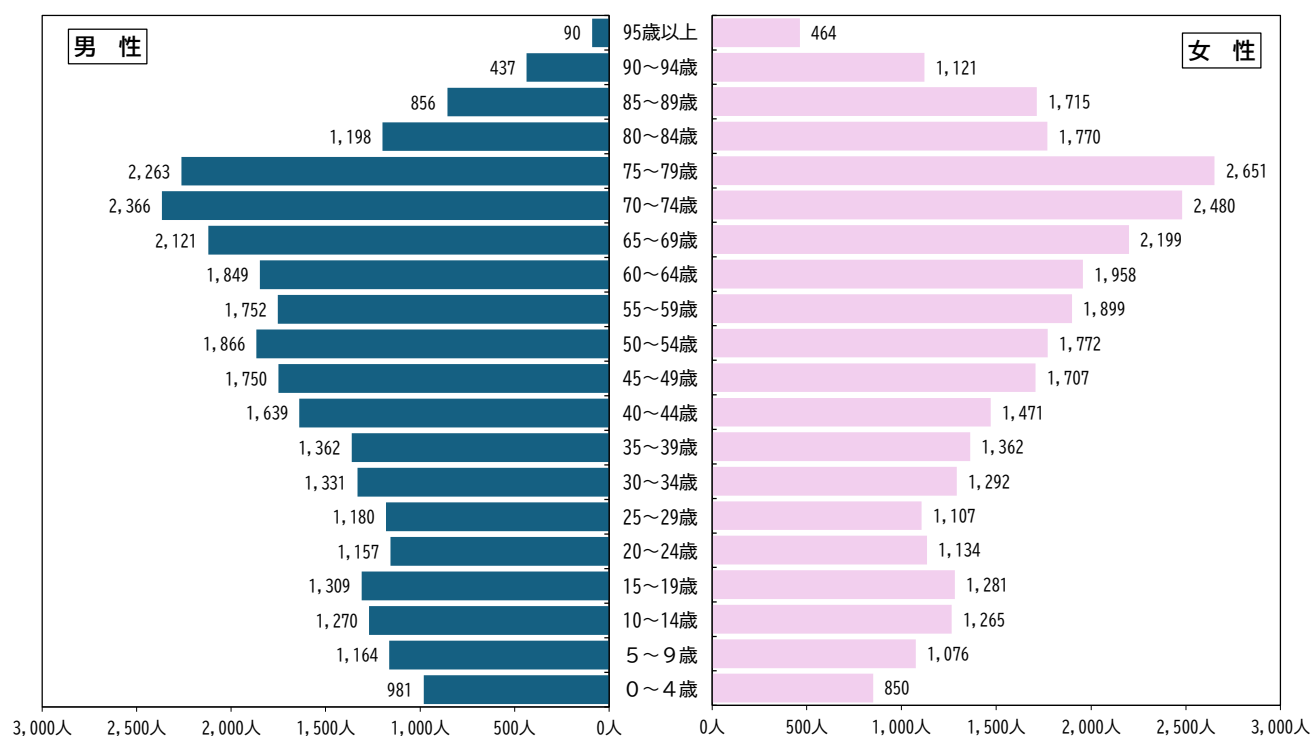
2. 高齢者等の状況

(1) 人口ピラミッド

本市の人口は、令和8（2026）年4月1日現在で男性 27,941 人、女性 30,574 人となっています。

男性では70～74歳、女性では「団塊の世代（第一次ベビーブーム世代）」である75～79歳の人口が顕著に多くなっています。

一方で、年齢が下がるほど人口が少ない傾向にあり、人口ピラミッドは、少子・高齢化が進んだつぼ型となっています。



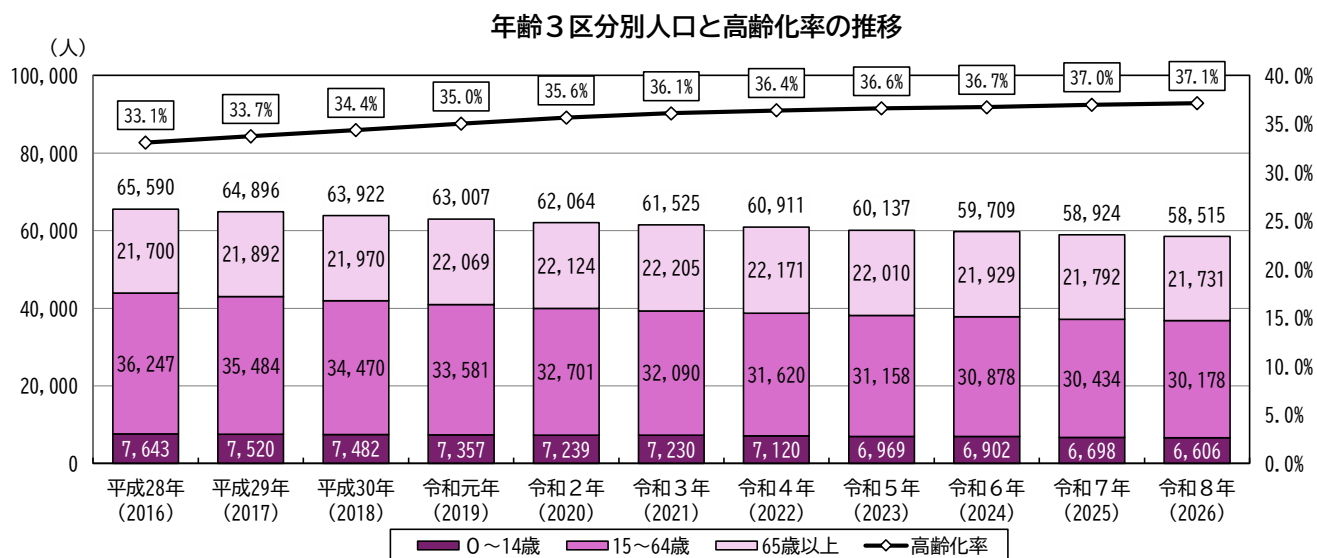
※住民基本台帳（令和8（2026）年4月1日現在）

(2) 人口の動向

① 年齢3区分別人口

本市の総人口は、減少傾向で推移しており、令和8（2026）年4月1日時点の総人口は58,515人、高齢化率は37.1%と、およそ市民の3人に1人が65歳以上の高齢者という状況です。

年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）は、一貫して減少しており、増加傾向であった高齢者人口（65歳以上）も、令和4（2022）年には減少に転じています。



※住民基本台帳（各年10月1日現在、令和8（2026）年度のみ4月1日現在）

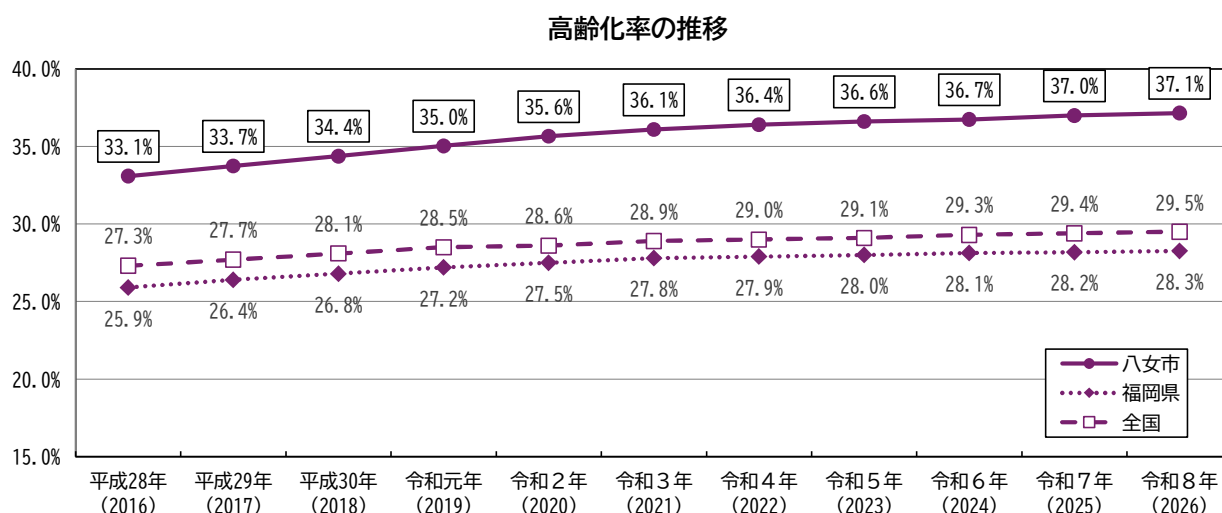
（単位：人）

		平成28年 (2016)	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
人数	総人口	65,590	64,896	63,922	63,007	62,064	61,525	60,911	60,137	59,709	58,924	58,515
	0～14歳	7,643	7,520	7,482	7,357	7,239	7,230	7,120	6,969	6,902	6,698	6,606
	15～64歳	36,247	35,484	34,470	33,581	32,701	32,090	31,620	31,158	30,878	30,434	30,178
	65歳以上	21,700	21,892	21,970	22,069	22,124	22,205	22,171	22,010	21,929	21,792	21,731
構成比	総人口	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	0～14歳	11.7%	11.6%	11.7%	11.7%	11.7%	11.8%	11.7%	11.6%	11.6%	11.4%	11.3%
	15～64歳	55.3%	54.7%	53.9%	53.3%	52.7%	52.2%	51.9%	51.8%	51.7%	51.6%	51.6%
	65歳以上	33.1%	33.7%	34.4%	35.0%	35.6%	36.1%	36.4%	36.6%	36.7%	37.0%	37.1%

※住民基本台帳（各年10月1日現在、令和8（2026）年度のみ4月1日現在）

② 高齢化率

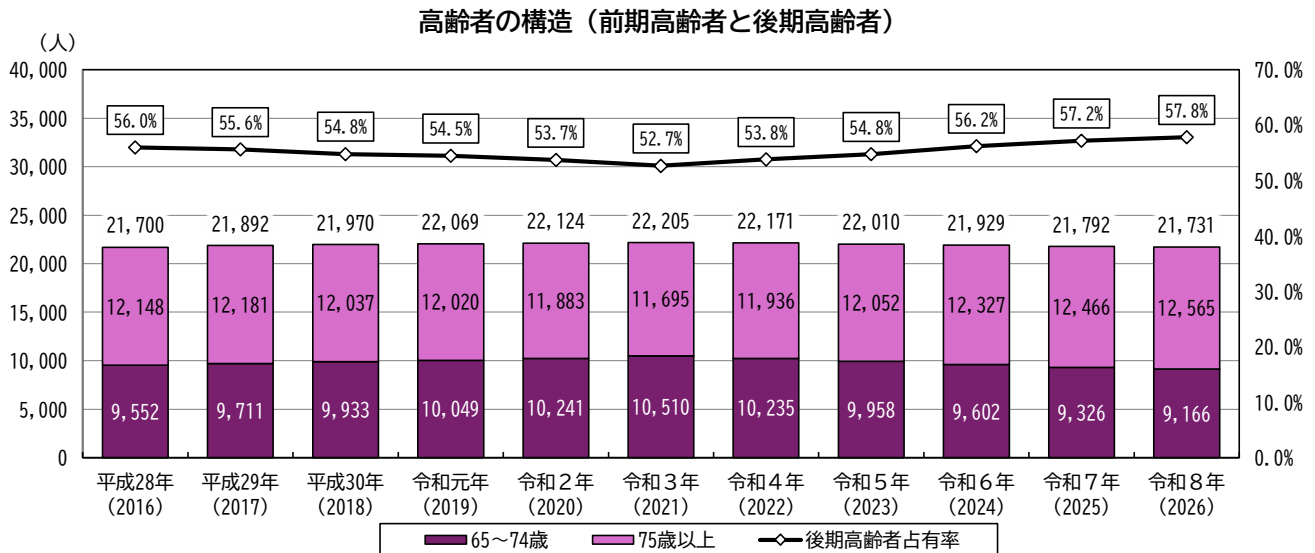
高齢化率については、全国や福岡県と比べ高く、増加傾向で推移しています。



※【八女市】住民基本台帳（10月1日現在、令和8（2026）年度のみ4月1日現在）、【福岡県】福岡県公表データより
【全 国】総務省統計局推計人口（10月1日現在）

③ 高齢者の構造

75歳以上の後期高齢者人口は平成30（2018）年から減少傾向で推移していたものの、令和4（2022）年に増加に転じ、令和8（2026）年には12,565人となっています。65歳から74歳の前期高齢者人口は、令和4（2022）年に減少に転じ、令和8（2026）年には9,166人となり、その結果、高齢者人口に占める後期高齢者占有率は、令和8（2026）年に57.8%へと増加しています。



※住民基本台帳（各年10月1日現在、令和8（2026）年度のみ4月1日現在）

④ 日常生活圏域別の状況

高齢化の状況を地区別にみると、八女地区の高齢化率は30.6%ですが、八女地区以外の5地区では高齢化率が40%以上となっており、地区ごとに高齢化率に差がみられます。特に矢部地区では、高齢化率が56.6%と住民の半分以上が高齢者であり、後期高齢者占有率も69.8%と、本市で最も高齢化が進んでいます。

令和5年と比べると、高齢化率は八女地区を除くすべての地区で増加しています。

		八女地区	上陽地区	黒木地区	立花地区	矢部地区	星野地区	市全体 (合計)
令和8年	総人口 (人)	37,736	2,228	8,392	7,448	784	1,927	58,515
	高齢者人口 (人)	11,557	1,075	4,137	3,549	444	969	21,731
	前期高齢者 (人)	5,051	426	1,685	1,460	134	410	9,166
	後期高齢者 (人)	6,506	649	2,452	2,089	310	559	12,565
	高齢化率 (%)	30.6	48.2	49.3	47.7	56.6	50.3	37.1
	後期高齢者占有率 (%)	56.3	60.4	59.3	58.9	69.8	57.7	57.8
令和5年	総人口 (人)	37,678	2,404	9,016	8,053	898	2,088	60,137
	高齢者人口 (人)	11,511	1,125	4,225	3,648	493	1,008	22,010
	前期高齢者 (人)	5,474	475	1,849	1,587	152	421	9,958
	後期高齢者 (人)	6,037	650	2,376	2,061	341	587	12,052
	高齢化率 (%)	30.6	46.8	46.9	45.3	54.9	48.3	36.6
	後期高齢者占有率 (%)	52.4	57.8	56.2	56.5	69.2	58.2	54.8

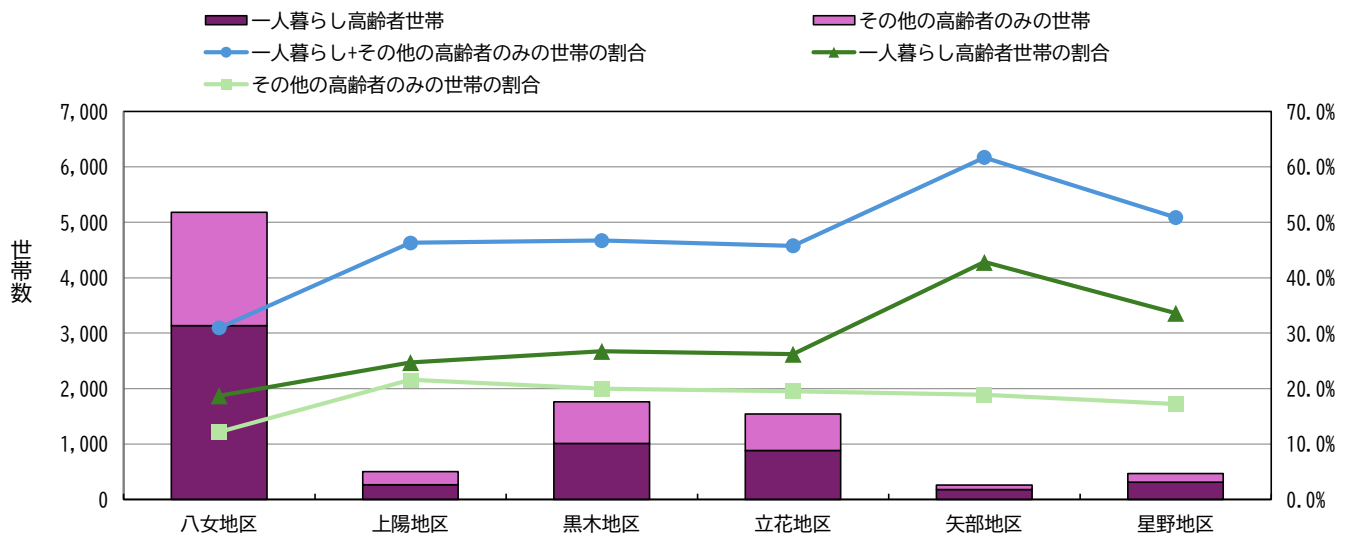
※住民基本台帳（令和8（2026）年4月1日、令和5（2023）年10月1日現在）

(3) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況をみると、本市の「一人暮らし高齢者世帯」と高齢夫婦等の「その他の高齢者のみの世帯」を合計した割合は、八女地区で31.0%ですが、八女地区以外の5地区では45.8%～61.7%となっています。一人暮らし高齢者世帯の割合は、矢部地区で42.8%、星野地区で33.6%と高くなっています。

令和5年と比べると、高齢者のいる世帯の数は八女地区でのみ増加していますが、八女地区では全体の世帯数も増加しているため、その割合は減少しています。「一人暮らし高齢者世帯」と「その他の高齢者のみの世帯」を合計した割合はすべての地区で増加していますが、特に黒木地区と立花地区では3ポイント以上増加しています。

高齢者世帯数の状況（地区別）



		八女地区	上陽地区	黒木地区	立花地区	矢部地区	星野地区	市全体(合計)
令和8年	世帯数	16,727世帯 (100.0%)	1,080世帯 (100.0%)	3,775世帯 (100.0%)	3,375世帯 (100.0%)	418世帯 (100.0%)	922世帯 (100.0%)	26,297世帯 (100.0%)
	一世帯当たり人員	2.26人/世帯 (48.5%)	2.06人/世帯 (68.2%)	2.22人/世帯 (74.6%)	2.21人/世帯 (72.3%)	1.88人/世帯 (78.2%)	2.09人/世帯 (76.1%)	2.23人/世帯 (57.6%)
	高齢者のいる世帯	8,113世帯 (48.5%)	737世帯 (68.2%)	2,815世帯 (74.6%)	2,440世帯 (72.3%)	327世帯 (78.2%)	702世帯 (76.1%)	15,134世帯 (57.6%)
	一人暮らし 高齢者世帯	3,134世帯 (18.7%)	267世帯 (24.7%)	1,009世帯 (26.7%)	885世帯 (26.2%)	179世帯 (42.8%)	310世帯 (33.6%)	5,784世帯 (22.0%)
	その他の高齢者 のみの世帯	2,048世帯 (12.2%)	233世帯 (21.6%)	755世帯 (20.0%)	660世帯 (19.6%)	79世帯 (18.9%)	159世帯 (17.2%)	3,934世帯 (15.0%)
	同居世帯	2,931世帯 (17.5%)	237世帯 (21.9%)	1,051世帯 (27.8%)	895世帯 (26.5%)	69世帯 (16.5%)	233世帯 (25.3%)	5,416世帯 (20.6%)
	（再掲）一人暮らし+ その他の高齢者のみ世帯	5,182世帯 (31.0%)	500世帯 (46.3%)	1,764世帯 (46.7%)	1,545世帯 (45.8%)	258世帯 (61.7%)	469世帯 (50.9%)	9,718世帯 (37.0%)
令和5年	世帯数	15,927世帯 (100.0%)	1,107世帯 (100.0%)	3,827世帯 (100.0%)	3,379世帯 (100.0%)	451世帯 (100.0%)	963世帯 (100.0%)	25,654世帯 (100.0%)
	一世帯当たり人員	2.37人/世帯	2.17人/世帯	2.36人/世帯	2.38人/世帯	1.99人/世帯	2.17人/世帯	2.34人/世帯
	高齢者のいる世帯	8,054世帯 (50.6%)	779世帯 (70.4%)	2,866世帯 (74.9%)	2,484世帯 (73.5%)	356世帯 (78.9%)	743世帯 (77.2%)	15,282世帯 (59.6%)
	一人暮らし 高齢者世帯	2,881世帯 (18.1%)	274世帯 (24.8%)	937世帯 (24.5%)	773世帯 (22.9%)	167世帯 (37.0%)	321世帯 (33.3%)	5,353世帯 (20.9%)
	その他の高齢者 のみの世帯	1,969世帯 (12.4%)	216世帯 (19.5%)	725世帯 (18.9%)	653世帯 (19.3%)	103世帯 (22.8%)	155世帯 (16.1%)	3,821世帯 (14.9%)
	同居世帯	3,204世帯 (20.1%)	289世帯 (26.1%)	1,204世帯 (31.5%)	1,058世帯 (31.3%)	86世帯 (19.1%)	267世帯 (27.7%)	6,108世帯 (23.8%)
	（再掲）一人暮らし+ その他の高齢者のみ世帯	4,850世帯 (30.5%)	490世帯 (44.3%)	1,662世帯 (43.4%)	1,426世帯 (42.2%)	270世帯 (59.9%)	476世帯 (49.4%)	9,174世帯 (35.8%)

※住民基本台帳（令和8(2026)年4月1日、令和5(2023)年10月1日現在）

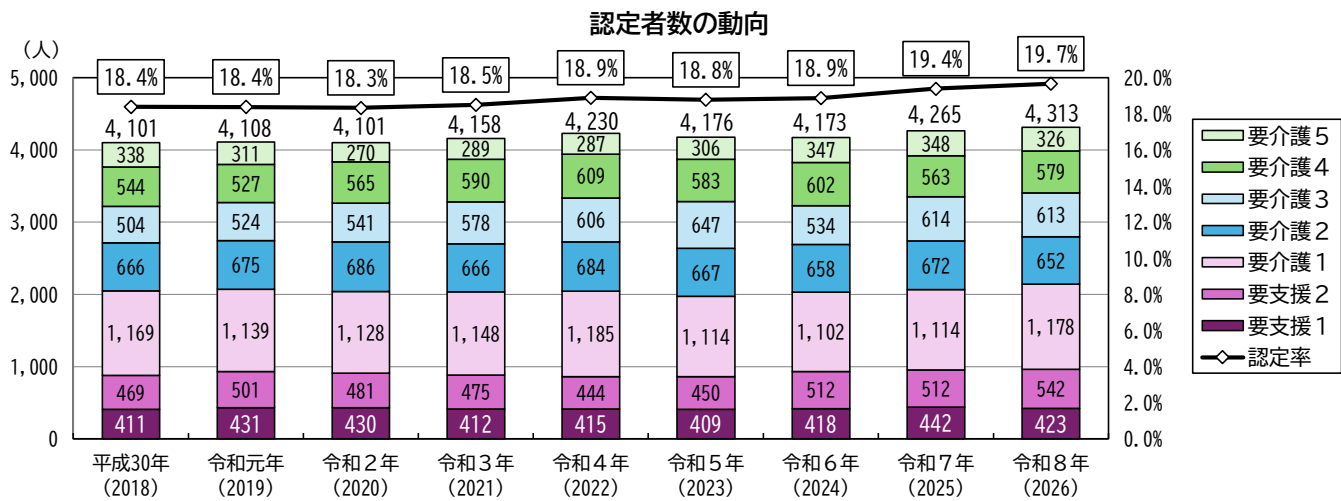
3. 介護保険事業の状況

(1) 要介護（要支援）認定者数の状況

① 要介護（要支援）認定者数の推移

要介護認定者数は、令和 7（2025）年以降は増加傾向で推移しており、令和 8（2026）年 4 月末時点では 4,313 人となっています。

認定率についても同様の傾向で、令和 8（2026）年度 4 月末時点では 19.7% となっていますが、全国・福岡県を下回っています。



※厚生労働省「介護保険事業状況報告」 各年 10 月 1 日現在、令和 8（2026）年度のみ 4 月 1 日現在
認定率には第 2 号被保険者（40～64 歳）を含まない

	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	令和5年 (2023)	令和6年 (2024)	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)
認定者数（人）	4,101	4,108	4,101	4,158	4,230	4,176	4,173	4,265	4,313
要支援 1	411	431	430	412	415	409	418	442	423
要支援 2	469	501	481	475	444	450	512	512	542
要介護 1	1,169	1,139	1,128	1,148	1,185	1,114	1,102	1,114	1,178
要介護 2	666	675	686	666	684	667	658	672	652
要介護 3	504	524	541	578	606	647	534	614	613
要介護 4	544	527	565	590	609	583	602	563	579
要介護 5	338	311	270	289	287	306	347	348	326
（うち第 1 号被保険者）	4,040	4,056	4,056	4,106	4,188	4,133	4,138	4,227	4,275
認定率	18.4%	18.4%	18.3%	18.5%	18.9%	18.8%	18.9%	19.4%	19.7%
認定率（福岡県）	19.3%	19.2%	19.2%	19.2%	19.3%	19.4%	19.7%	20.0%	20.1%
認定率（全国）	18.3%	18.5%	18.6%	18.8%	19.1%	19.3%	19.7%	20.1%	20.2%

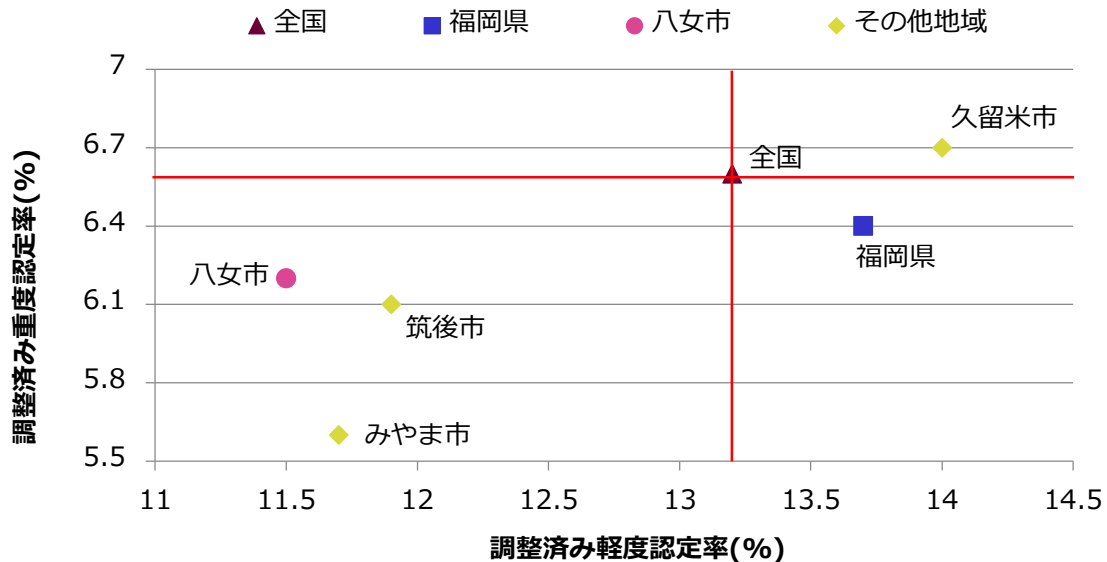
※厚生労働省「介護保険事業状況報告」 各年 10 月 1 日現在、令和 8（2026）年度のみ 4 月 1 日現在
認定率には第 2 号被保険者（40～64 歳）を含まない

② 調整済み認定率の分布

令和6（2024）年の調整済み認定率の分布をみると、全国や福岡県、久留米市に比べ軽度認定率、重度認定率ともに低くなっています。

筑後市とみやま市に比べ、軽度認定率は低いものの、重度認定率はやや高くなっています。

調整済み重度認定率と調整済み軽度認定率の分布（令和6（2024）年）



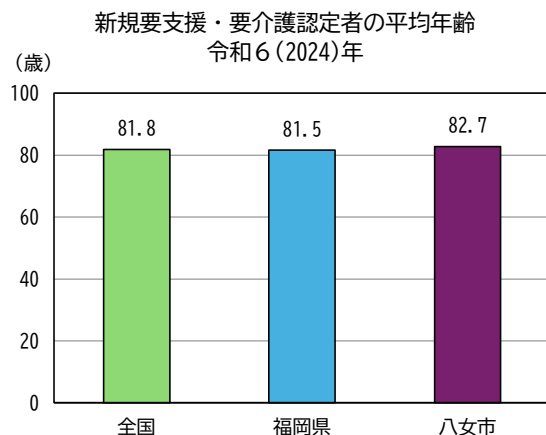
	全国	福岡県	八女市	久留米市	筑後市	みやま市
調整済み重度認定率 (%)	6.6	6.4	6.2	6.7	6.1	5.6
調整済み軽度認定率 (%)	13.2	13.7	11.5	14	11.9	11.7

※令和6（2024）年時点

厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

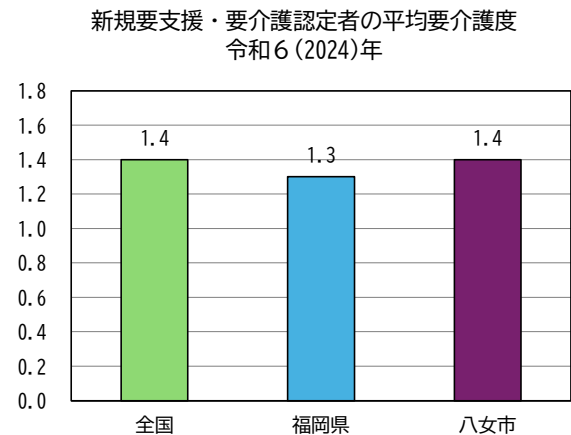
③ 新規認定者の状況

令和6（2024）年度の新規認定者の平均年齢は82.7歳で、全国や福岡県に比べ1歳程度高く、また、平均要介護度は1.4で全国と同程度で福岡県に比べやや高くなっています。



※令和6（2024）年時点

厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム



※令和6（2024）年時点

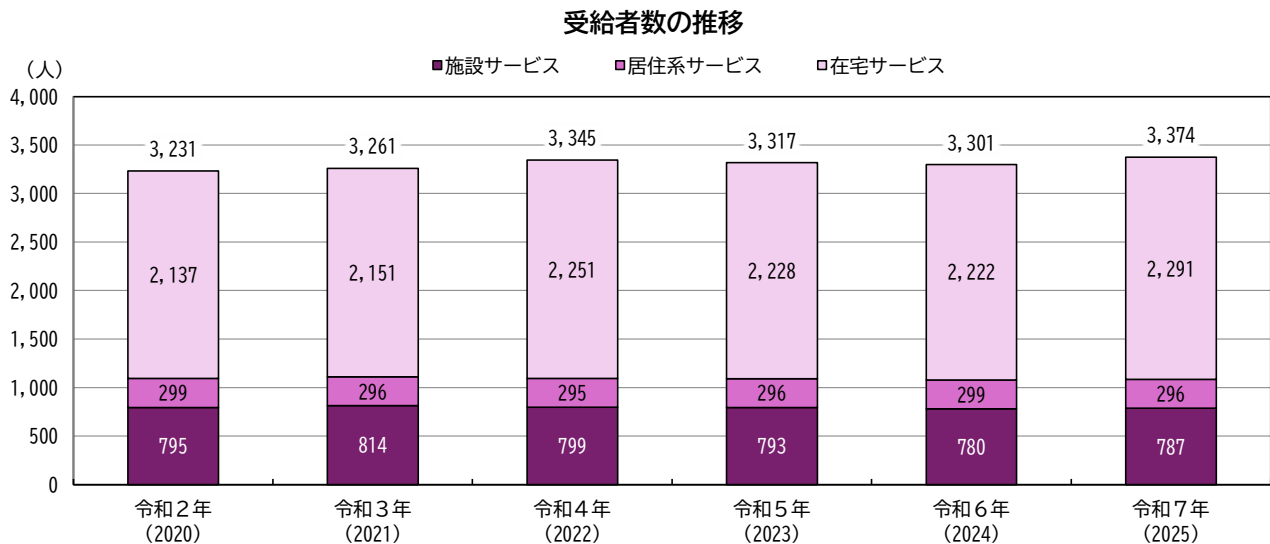
厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム
平均要介護度の算出に当たり、要支援1・2は
0.375として算出

(2) サービスの利用状況

① 受給者数・受給率の推移

受給者数全体は、3,300 人程度で増減を繰り返し、令和 7（2025）年度 10 月 1 日時点で 3,374 人、第 1 号被保険者数 21,682 人に占める受給者の割合は 15.6%となっています。

また、認定者数に占める受給者の割合は、80%程度で横ばいにて推移しています。



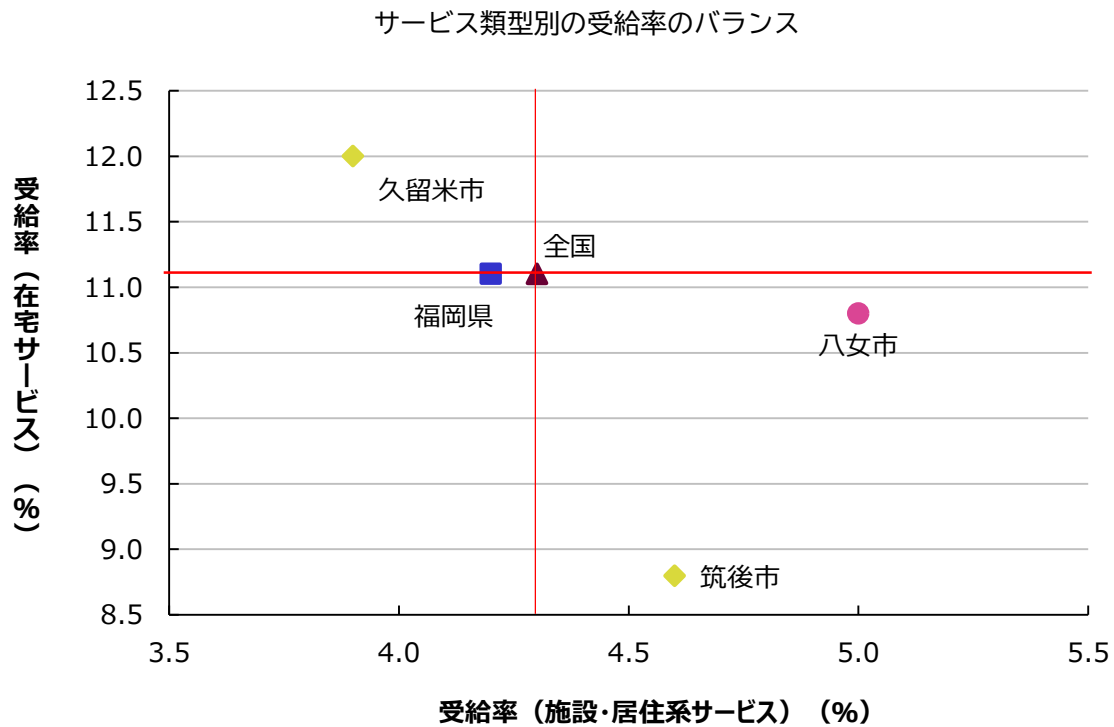
	令和 2 年 (2020)	令和 3 年 (2021)	令和 4 年 (2022)	令和 5 年 (2023)	令和 6 年 (2024)	令和 7 年 (2025)
第 1 号被保険者数 (人)	22,056	22,135	22,094	21,921	21,826	21,682
要支援・要介護認定者数 (人)	4,056	4,106	4,188	4,133	4,138	4,227
受給者数 (人)	3,231	3,261	3,345	3,317	3,301	3,374
施設サービス	795	814	799	793	780	787
居住系サービス	299	296	295	296	299	296
在宅サービス	2,137	2,151	2,251	2,228	2,222	2,291
第 1 号被保険者に占める割合 (%)	14.6	14.7	15.1	15.1	15.1	15.6
施設サービス	3.6	3.7	3.6	3.6	3.6	3.6
居住系サービス	1.4	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4
在宅サービス	9.7	9.7	10.2	10.2	10.2	10.6
認定者数に占める割合 (%)	79.7	79.4	79.9	80.3	79.8	79.8
施設サービス	19.6	19.8	19.1	19.2	18.8	18.6
居住系サービス	7.4	7.2	7.0	7.2	7.2	7.0
在宅サービス	52.7	52.4	53.7	53.9	53.7	54.2

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

第 1 号被保険者数・認定者数は、各年 9 月末時点の数字を引用
受給者数は、各年 9 月時点の数字を引用

② サービス類型別の受給率のバランス

在宅サービスの受給率と施設・居住系サービスの受給率のバランスを比較すると、本市の在宅サービスの受給率は、全国平均とほとんど変わりありませんが、施設・居住系サービスの受給率は、全国平均や福岡県平均と比較しても高くなっています。



※令和6(2024)年時点
厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(3) 計画値に対する実績の検証

第9期計画期間の実績値の対計画比については、第1号被保険者数、要介護認定者数、要介護認定率、第1号被保険者1人あたり給付費は、ほぼ計画値と同程度です。

総給付費についても、概ね計画値と同程度ですが、居住系サービス給付費のみ97.0%とやや低くなっています。

	第8期			第9期					
	累計			令和6年			令和7年		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
第1号被保険者数 (人)	66,009	66,150	100.2%	21,955	21,826	99.4%	21,825	21,682	99.3%
要介護認定者数 (人)	12,277	12,427	101.2%	4,185	4,138	98.9%	4,197	4,227	100.7%
要介護認定率 (%)	18.6	18.8	101.0%	19.1	19.0	99.5%	19.2	19.5	101.4%
総給付費 (円)	20,688,975,000	20,241,778,119	97.8%	7,030,616,000	6,960,714,947	99.0%	7,076,479,000	7,083,795,892	100.1%
施設サービス給付費 (円)	8,194,287,000	7,766,072,052	94.8%	2,650,853,000	2,656,405,979	100.2%	2,667,841,000	2,664,334,617	99.9%
居住系サービス給付費 (円)	2,535,720,000	2,520,503,657	99.4%	874,339,000	875,000,771	100.1%	884,468,000	858,231,929	97.0%
在宅サービス給付費 (円)	9,958,968,000	9,955,202,410	100.0%	3,505,424,000	3,429,308,197	97.8%	3,524,170,000	3,561,229,346	101.1%
第1号被保険者1人あたり給付費 (円)	313,427	305,998	97.6%	320,228	318,918	99.6%	324,237	326,713	100.8%

※【実績値】「第1号被保険者数」、「要介護認定者数」、「要介護認定率」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」9月月報。「総給付費」は厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6（2024）年、7（2025）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

※「第1号被保険者1人あたり給付費」は「総給付費」を「第1号被保険者数」で除して算出

※「第1号被保険者1人あたり給付費の累計」は「総給付費」の3カ年合算分を「第1号被保険者数」の3カ年合算分で除して算出

第9期計画の進捗状況（サービス別利用者数）

		第8期			第9期					
		累計			令和6年			令和7年		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計 (人)	29,412	28,990	98.6%	9,636	9,387	97.4%	9,684	9,418	97.3%
	介護老人福祉施設 (人)	16,632	17,006	102.2%	5,616	5,644	100.5%	5,640	5,607	99.4%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護老人保健施設 (人)	10,836	10,508	97.0%	3,456	3,229	93.4%	3,468	3,278	94.5%
	介護医療院 (人)	1,944	1,476	75.9%	564	551	97.7%	576	569	98.8%
	介護療養型医療施設 (人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
居住系サービス	小計 (人)	11,016	10,672	96.9%	3,588	3,590	100.1%	3,624	3,488	96.2%
	特定施設入居者生活介護 (人)	2,916	2,947	101.1%	1,008	1,035	102.7%	1,020	981	96.2%
	地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	認知症対応型共同生活介護 (人)	8,100	7,725	95.4%	2,580	2,555	99.0%	2,604	2,507	96.3%
在宅サービス	訪問介護 (人)	14,472	16,460	113.7%	5,952	5,692	95.6%	5,964	5,555	93.1%
	訪問入浴介護 (人)	684	1,114	162.9%	432	471	109.0%	420	422	100.5%
	訪問看護 (人)	6,300	7,512	119.2%	3,216	3,230	100.4%	3,276	3,503	106.9%
	訪問リハビリテーション (人)	1,776	1,930	108.7%	708	685	96.8%	708	651	91.9%
	居宅療養管理指導 (人)	12,348	14,699	119.0%	5,484	5,705	104.0%	5,508	5,809	105.5%
	通所介護 (人)	29,772	29,650	99.6%	10,128	9,615	94.9%	10,188	9,885	97.0%
	地域密着型通所介護 (人)	5,256	6,154	117.1%	2,280	2,222	97.5%	2,304	2,263	98.2%
	通所リハビリテーション (人)	21,000	20,007	95.3%	6,912	6,168	89.2%	6,924	6,163	89.0%
	短期入所生活介護 (人)	7,800	7,155	91.7%	2,736	2,767	101.1%	2,748	2,596	94.5%
	短期入所療養介護（老健） (人)	1,368	1,583	115.7%	648	487	75.2%	648	504	77.8%
	短期入所療養介護（病院等） (人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	短期入所療養介護（介護医療院） (人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	福祉用具貸与 (人)	39,804	45,728	114.9%	16,704	15,985	95.7%	16,740	16,893	100.9%
	特定福祉用具販売 (人)	900	770	85.6%	324	345	106.5%	324	364	112.3%
	住宅改修 (人)	684	778	113.7%	324	256	79.0%	324	299	92.3%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	2,544	1,971	77.5%	744	506	68.0%	756	286	37.8%
	夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	—	0	0	—	0	0	—
	認知症対応型通所介護 (人)	684	789	115.4%	288	212	73.6%	288	243	84.4%
	小規模多機能型居宅介護 (人)	7,104	6,227	87.7%	1,944	1,880	96.7%	1,968	2,021	102.7%
	看護小規模多機能型居宅介護 (人)	864	694	80.3%	192	171	89.1%	204	42	20.6%
	介護予防支援・居宅介護支援 (人)	70,452	72,814	103.4%	25,332	24,380	96.2%	25,452	25,483	100.1%

※【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6（2024）年、7（2025）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。」「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」「施設サービスの利用者数については、同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ利用者数を1人と計上するが、小計には1人と計上している。」

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

第9期計画の進捗状況（サービス別給付費）

		第8期			第9期					
		累計			令和6年			令和7年		
		計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス	小計	(円) 8,194,287,000	7,766,072,052	94.8%	2,650,853,000	2,656,405,979	100.2%	2,667,841,000	2,664,334,617	99.9%
	介護老人福祉施設	(円) 4,282,770,000	4,353,262,031	101.6%	1,468,864,000	1,511,169,158	102.9%	1,476,859,000	1,498,297,717	101.5%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(円) 0	0	—	0	0	—	0	0	—
	介護老人保健施設	(円) 3,061,333,000	2,947,630,407	96.3%	1,000,731,000	963,263,138	96.3%	1,005,511,000	983,656,870	97.8%
	介護医療院	(円) 850,184,000	465,179,614	54.7%	181,258,000	181,761,526	100.3%	185,471,000	182,380,030	98.3%
居住系サービス	介護療養型医療施設	(円) 0	0	—	0	0	—	0	0	—
	小計	(円) 2,535,720,000	2,520,503,657	99.4%	874,339,000	875,000,771	100.1%	884,468,000	858,231,929	97.0%
	特定施設入居者生活介護	(円) 552,355,000	566,324,406	102.5%	198,255,000	201,026,265	101.4%	201,280,000	198,254,288	98.5%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	(円) 0	0	—	0	0	—	0	0	—
	認知症対応型共同生活介護	(円) 1,983,365,000	1,954,179,251	98.5%	676,084,000	673,974,506	99.7%	683,188,000	659,977,641	96.6%
在宅サービス	小計	(円) 9,958,968,000	9,955,202,410	100.0%	3,505,424,000	3,429,308,197	97.8%	3,524,170,000	3,561,229,346	101.1%
	訪問介護	(円) 806,331,000	954,589,657	118.4%	341,066,000	344,936,335	101.1%	338,527,000	354,894,508	104.8%
	訪問入浴介護	(円) 48,321,000	86,919,267	179.9%	32,870,000	38,137,535	116.0%	31,985,000	34,776,116	108.7%
	訪問看護	(円) 259,228,000	304,982,546	117.7%	139,301,000	136,680,581	98.1%	141,572,000	150,261,076	106.1%
	訪問リハビリテーション	(円) 70,941,000	71,702,980	101.1%	26,245,000	26,465,680	100.8%	26,279,000	24,967,772	95.0%
	居宅療養管理指導	(円) 141,635,000	172,894,976	122.1%	65,166,000	70,524,329	108.2%	65,362,000	74,471,387	113.9%
	通所介護	(円) 2,541,665,000	2,578,944,901	101.5%	884,932,000	861,124,424	97.3%	889,266,000	929,853,252	104.6%
	地域密着型通所介護	(円) 513,386,000	545,980,488	106.3%	200,383,000	192,365,825	96.0%	202,273,000	199,824,099	98.8%
	通所リハビリテーション	(円) 1,291,365,000	1,246,290,581	96.5%	439,487,000	395,710,545	90.0%	441,531,000	397,630,775	90.1%
	短期入所生活介護	(円) 1,039,278,000	833,607,542	80.2%	282,297,000	328,990,083	116.5%	283,374,000	340,768,258	120.3%
	短期入所療養介護（老健）	(円) 99,834,000	118,538,435	118.7%	46,705,000	35,668,869	76.4%	46,764,000	39,368,872	84.2%
	短期入所療養介護（病院等）	(円) 0	0	—	0	0	—	0	0	—
	短期入所療養介護（介護医療院）	(円) 0	0	—	0	0	—	0	0	—
	福祉用具貸与	(円) 336,150,000	412,499,678	122.7%	156,004,000	153,855,475	98.6%	156,152,000	162,885,063	104.3%
	特定福祉用具販売	(円) 28,101,000	25,256,184	89.9%	11,219,000	11,006,297	98.1%	11,219,000	12,007,596	107.0%
	住宅改修	(円) 59,598,000	69,612,906	116.8%	28,306,000	23,597,116	83.4%	28,306,000	27,501,645	97.2%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(円) 376,043,000	278,791,115	74.1%	105,403,000	81,470,136	77.3%	107,537,000	43,905,687	40.8%
	夜間対応型訪問介護	(円) 0	0	—	0	0	—	0	0	—
	認知症対応型通所介護	(円) 95,631,000	84,501,882	88.4%	32,201,000	24,557,454	76.3%	32,242,000	37,975,268	117.8%
	小規模多機能型居宅介護	(円) 1,260,679,000	1,138,295,672	90.3%	351,861,000	359,601,381	102.2%	355,965,000	393,874,517	110.6%
	看護小規模多機能型居宅介護	(円) 118,973,000	97,604,100	82.0%	28,469,000	26,877,271	94.4%	29,738,000	11,536,335	38.8%
	介護予防支援・居宅介護支援	(円) 871,809,000	934,189,500	107.2%	333,509,000	317,738,861	95.3%	336,078,000	324,727,120	96.6%

※【実績値】厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和6（2024）年、7（2025）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）ただし「第7期の短期入所療養介護（病院等）には短期入所療養介護（介護医療院）が含まれる。」「第7期の短期入所療養介護（介護医療院）は単独の計画値がないため実績値のみ表示している。」「施設サービスの利用者数については、同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ利用者数を1人と計上するが、小計には1人と計上している。」

【計画値】介護保険事業計画にかかる保険者からの報告値

4. アンケート調査等からみた現状と課題

本計画策定に際し、国が推奨する調査項目に準拠し、高齢者及びその家族等を対象とした「高齢者に関するアンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」、「在宅介護実態調査」を実施しました。

その他に、本市独自の調査として、市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの介護支援専門員、市内の介護保険サービス事業者、民生委員に対するアンケート調査を実施しました。また、「八女市認知症施策推進計画」に関するアンケート調査として、認知症当事者や関係者に対する調査も実施しました。

【調査の種類、対象者と配布数】

調査名	対象者	配布数	回収数	回収率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	65歳以上の要介護認定者以外	4,500	3,100	68.9%
②在宅介護実態調査	在宅で生活している要支援・要介護者のうち「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」で認定を受けた人	-	132	100.0%
③介護サービス事業者アンケート調査	本市で介護保険サービス関連事業を行っているサービス事業者	149	106	71.1%
④介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート調査	市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターの介護支援専門員	106	79	74.5%
⑤民生委員アンケート調査	民生委員	186	164	88.2%
⑥「八女市認知症施策推進計画」に関するアンケート調査	(1)認知症当事者 (2)認知症当事者の家族 (3)介護施設、福祉・支援事業所等の関係者	-	(1)29 (2)17 (3)4	100.0%

【調査方法】

①③④⑤は郵送による配布・回収

②⑥は聞き取りによる回収

【調査期間】

① 令和8（2026）年2月12日～2月28日

② 令和8（2026）年2月9日～4月30日

③④令和8（2026）年6月15日～6月30日

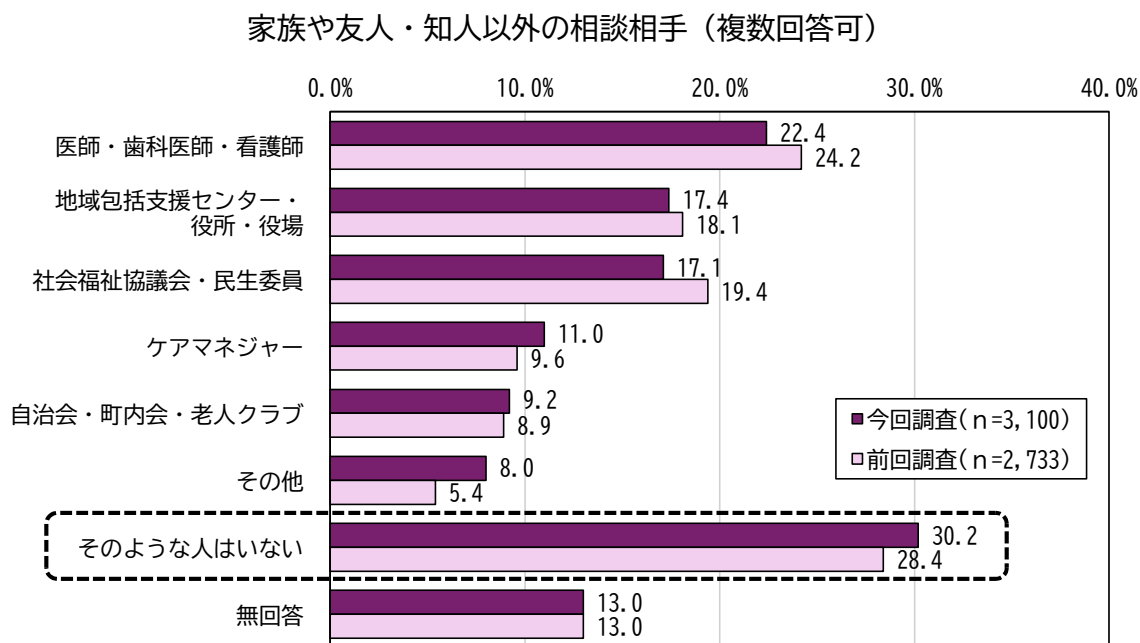
⑤ 令和7（2025）年10月1日～12月8日

⑥ 令和8（2026）年1月12日～4月13日

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

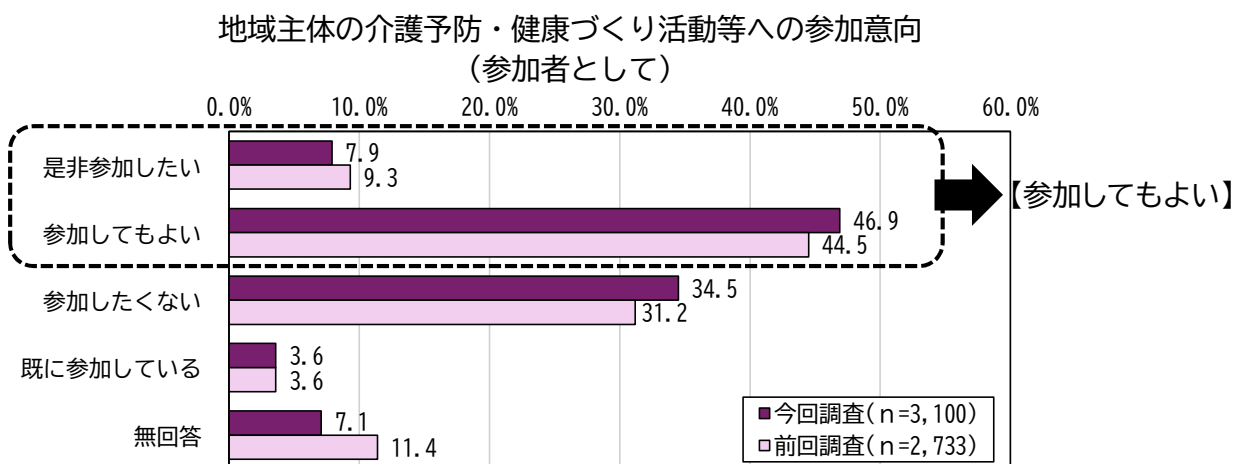
① たすけあいについて

○家族や友人・知人以外の相談相手は、「そのような人はいない」が30.2%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」(22.4%)、「地域包括支援センター・役所・役場」(17.4%)の順となっています。



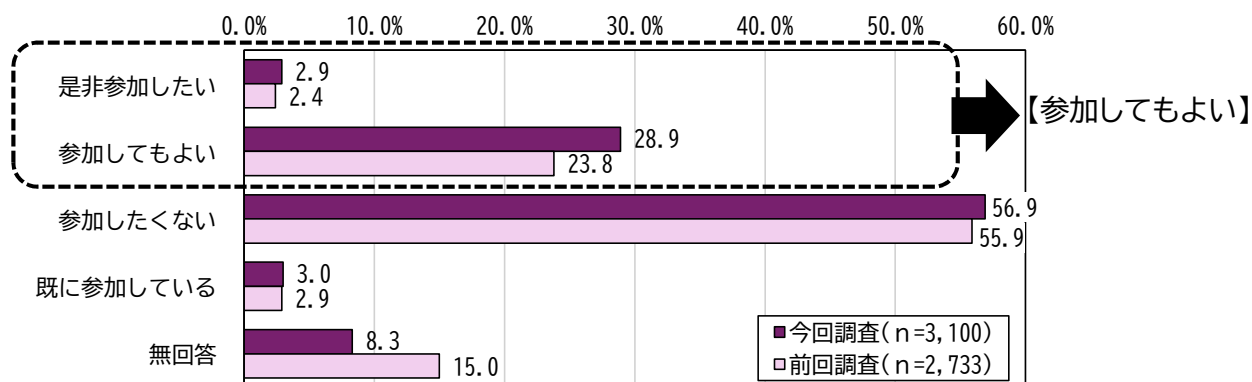
② 地域主体の介護予防・健康づくり活動等への参加意向について

○参加者として参加したいかは、「是非、参加したい」及び「参加してもよい」を合わせた『参加してもよい』が過半数となっています。



○企画・運営として参加したいかは、「参加したくない」が56.9%で最も高くなっており、「是非、参加したい」及び「参加してもよい」を合わせた『参加してもよい』が31.8%となっています。

地域主体の介護予防・健康づくり活動等への参加意向
(企画・運営として)

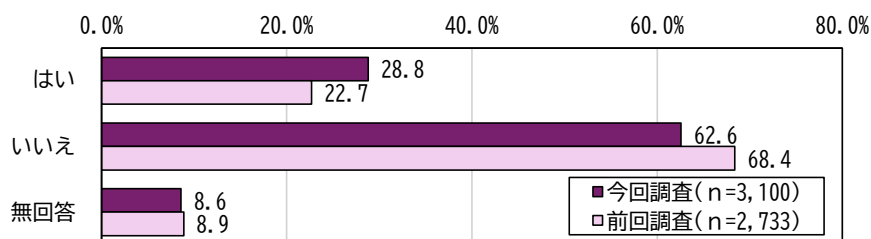


③ 認知症に関する相談窓口の認知度

○認知症に関する相談窓口認知度は、「はい」が28.8%となっています。

○前回調査と比べて、「はい」の割合は6.1ポイント増えています。

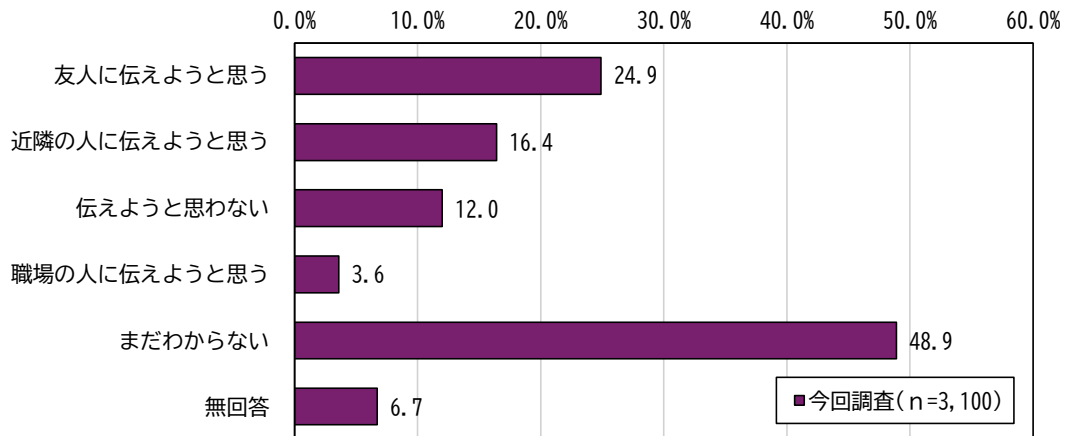
認知症に関する相談窓口の認知度



④ 認知症になったら家族以外の人に伝えるか

○もし認知症になったら家族以外の人に伝えるかについては、「まだわからない」が48.9%と最も高くなっています。

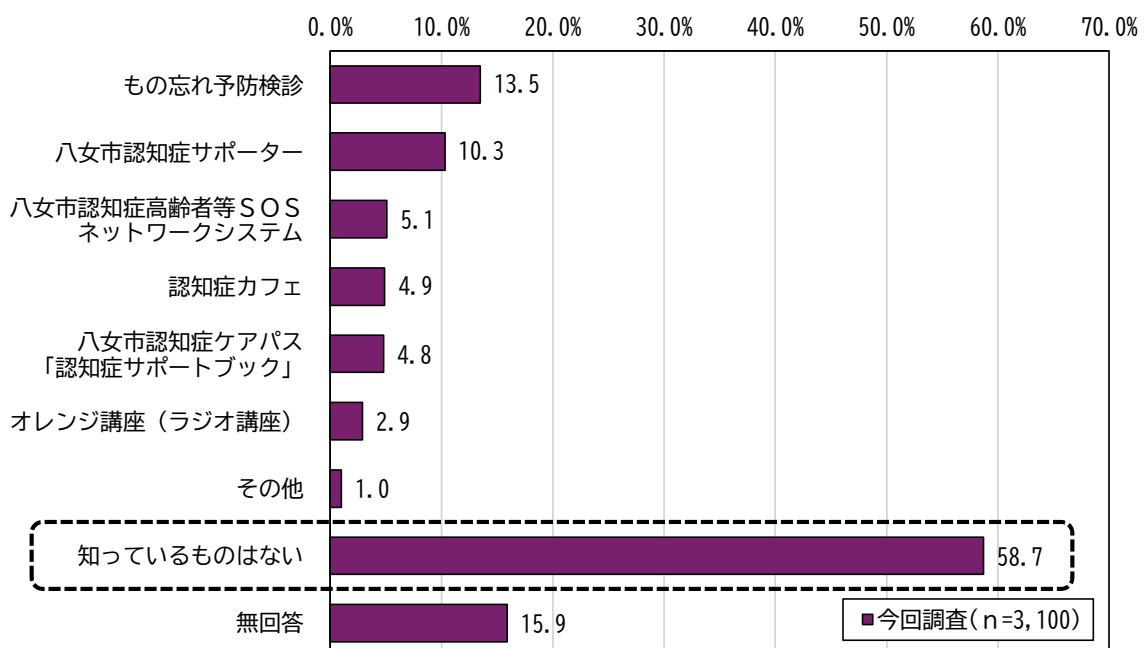
認知症になったら家族以外の人に伝えるか



⑤ 認知症に関する取り組みの認知度

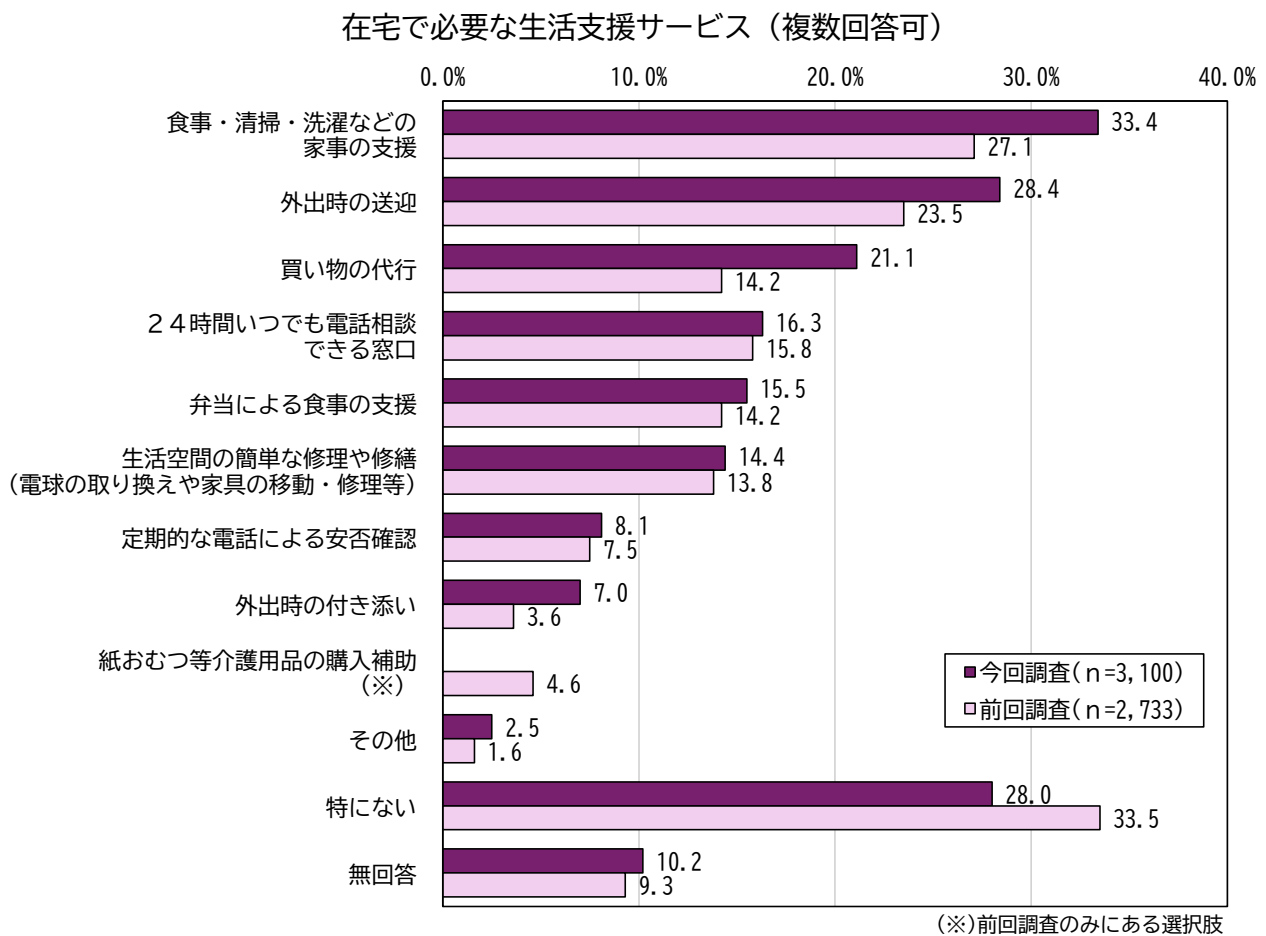
○認知症に関する取り組みの認知度は、「知っているものはない」が58.7%で最も高く、次いで「もの忘れ予防検診」(13.5%)、「八女市認知症サポーター」(10.3%)の順となっています。

認知症に関する取り組みの認知度



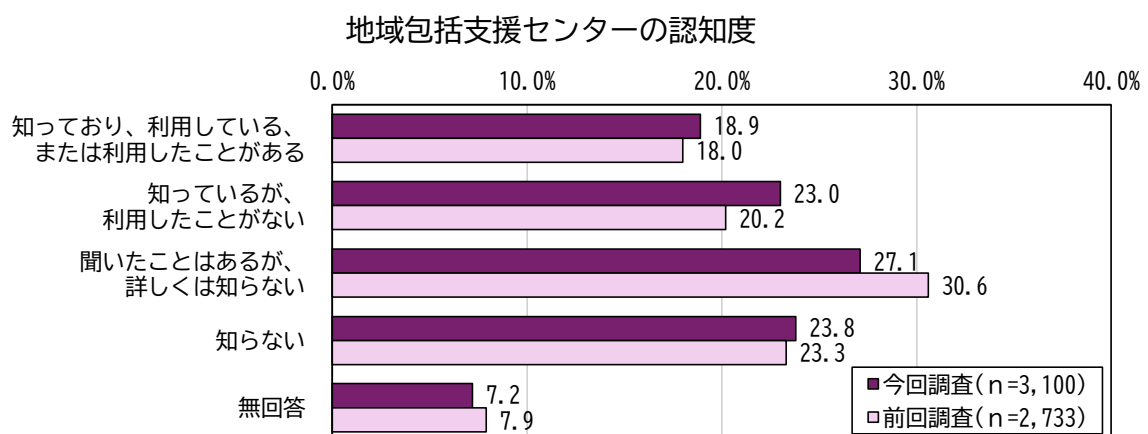
⑥ 在宅で必要な生活支援サービス

○在宅で必要な生活支援サービスは、「食事・清掃・洗濯などの家事の支援」が33.4%で最も高く、次いで「外出時の送迎」が28.4%となっています。



⑦ 地域包括支援センターの認知度

○地域包括支援センターの認知度は、「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」が27.1%で最も高く、次いで「知らない」（23.8%）、「知っているが、利用したことがない」（23.0%）の順となっています。

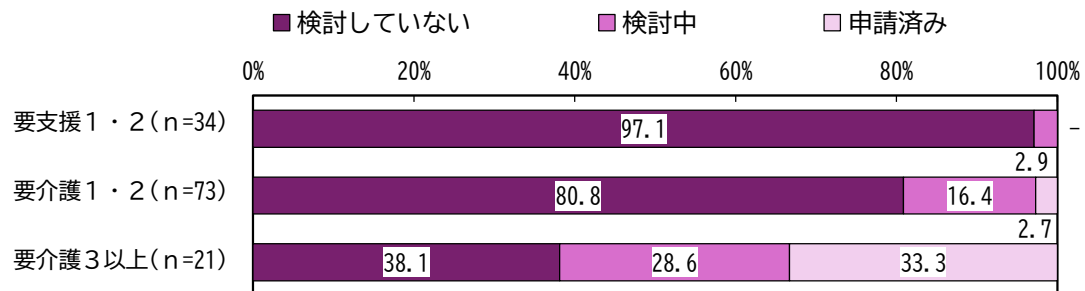


(2) 在宅介護実態調査

① 施設等への入所・入居検討状況

○要介護度別・施設等への入所・入居検討状況は、要支援1・2では「検討していない」が97.1%を占めていますが、要介護3以上の重度者では、「検討中」と「申請済み」の割合が高くなっています。

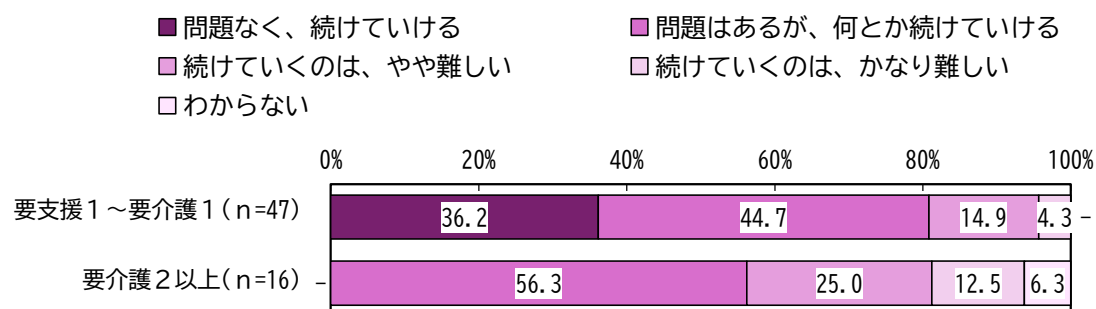
要介護度別・施設等への入所・入居検討状況



② 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

○要介護度別・主な介護者の就労継続の可否に係る意識は、要支援1～要介護1では「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた割合は19.2%となっています。要介護2以上ではその割合は37.5%と高くなり、「問題なく、続けていける」と回答した人はいませんでした。

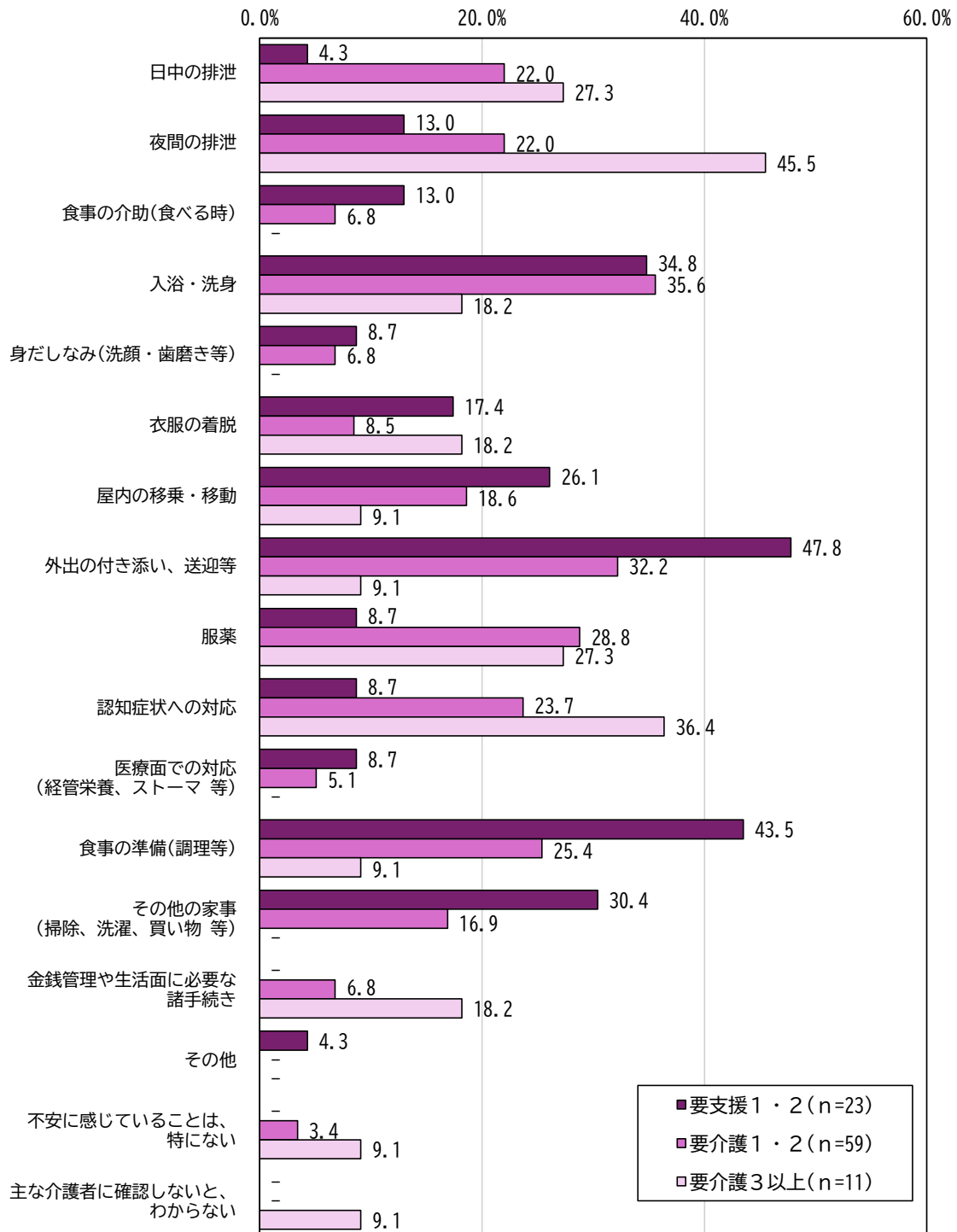
要介護度別・主な介護者の就労継続の可否に係る意識



③ 家族介護者が不安に感じる介護

○在宅で介護を行っている家族介護者が不安に感じる介護は、要介護3以上の重度者では、「夜間の排泄」が45.5%で最も高く、次いで「認知症状への対応」が36.4%となっています。

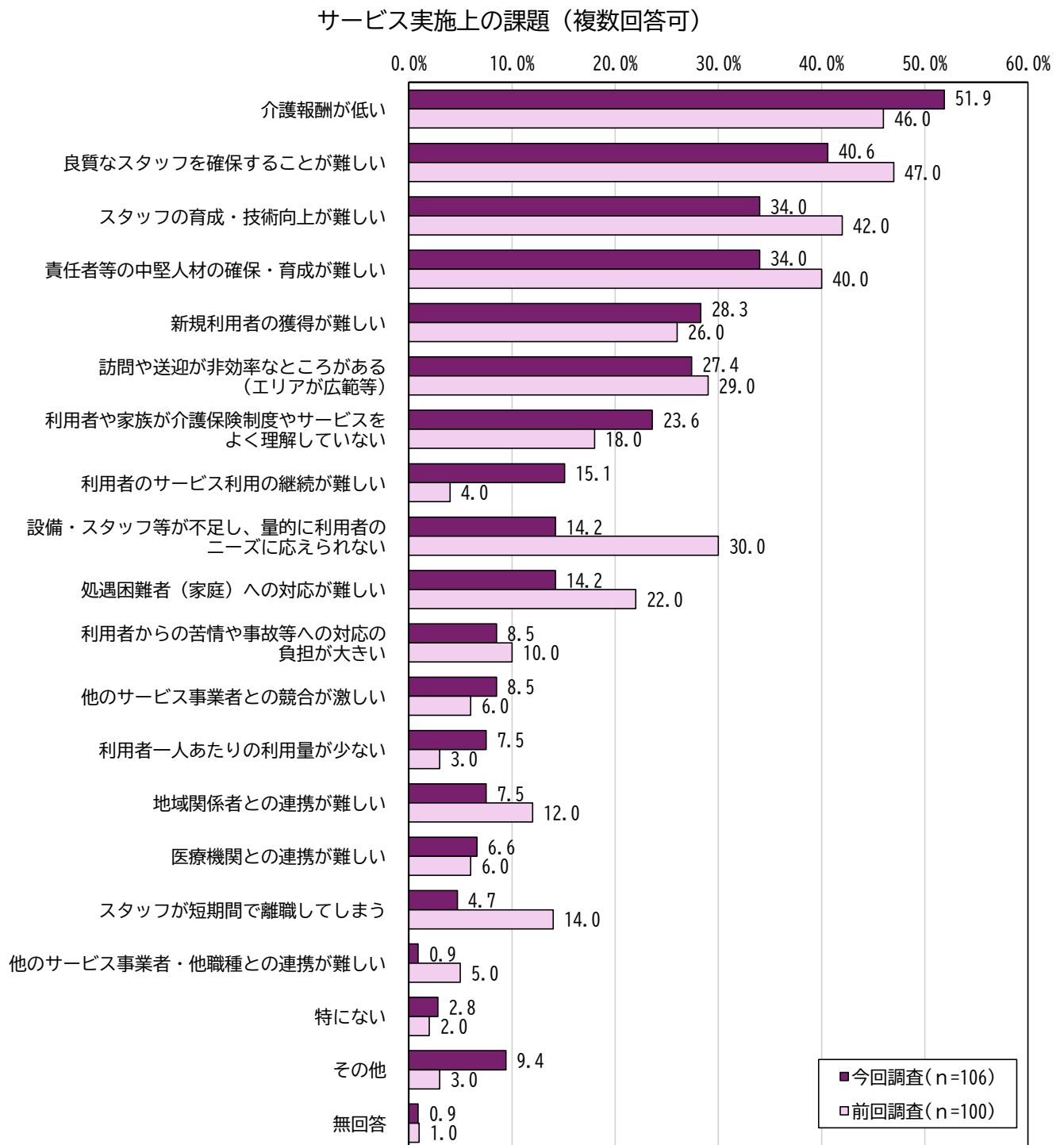
要介護度別・介護者が不安に感じる介護（複数回答可）



(3) 介護サービス事業者アンケート調査

① サービス実施上の課題

- 「介護報酬が低い」が51.9%で最も高く、次いで「良質なスタッフを確保することが難しい」(40.6%)、「スタッフの育成・技術向上が難しい」と「責任者等の中堅人材の確保・育成が難しい」(ともに34.0%)と続きます。これら上位4項目は、前回調査と順位は異なりますが同じ項目となっています。



② 職員の過不足状況

○「かなり不足」と「不足」、「やや不足」を合わせた『不足』は、全体的にみた場合、47.2%で、前回調査の45.0%に比べ2.2ポイント増加しています。

○職種別に『不足』をみると、“介護職員”が53.7%で最も高く、“介護支援専門員”と“その他”以外の職種では、前回調査に比べ『不足』の割合が増加しています。

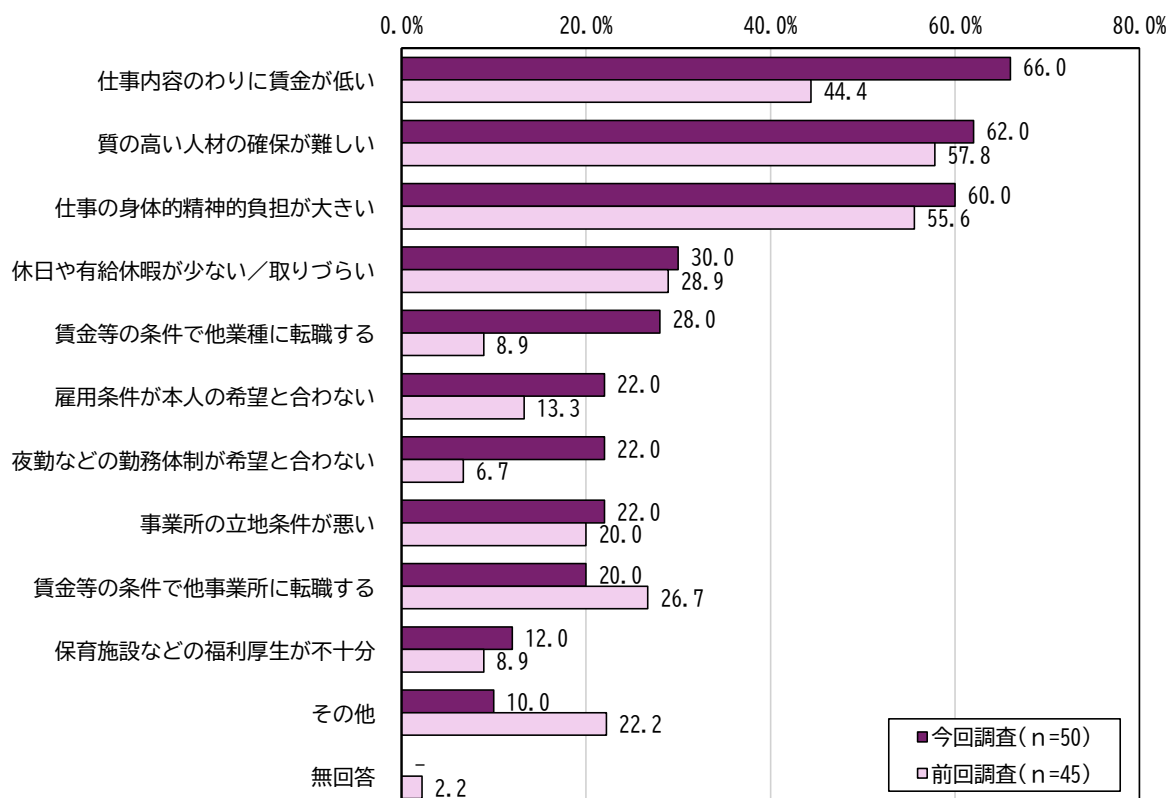
上段：実数、下段：%

	調査数	かなり不足	不足	やや不足	適当	過剰	無回答	『不足』計	『前回調査』計
①訪問介護員	106 100.0	8 7.5	5 4.7	5 4.7	14 13.2	-	74 69.8	18 16.9	10 10.0
②サービス提供責任者	106 100.0	8 7.5	2 1.9	5 4.7	21 19.8	-	70 66.0	15 14.1	6 6.0
③介護職員	106 100.0	10 9.4	26 24.5	21 19.8	20 18.9	-	29 27.4	57 53.7	53 53.0
④看護職員	106 100.0	10 9.4	17 16.0	22 20.8	25 23.6	1 0.9	31 29.2	49 46.2	31 31.0
⑤PT・OT・ST等	106 100.0	8 7.5	9 8.5	10 9.4	21 19.8	-	58 54.7	27 25.4	14 14.0
⑥介護支援専門員	106 100.0	6 5.7	2 1.9	13 12.3	36 34.0	-	49 46.2	21 19.9	23 23.0
⑦相談員	106 100.0	7 6.6	3 2.8	6 5.7	33 31.1	-	57 53.8	16 15.1	14 14.0
⑧その他	106 100.0	2 1.9	1 0.9	3 2.8	16 15.1	-	84 79.2	6 5.6	8 8.0
全体的にみた場合	106 100.0	6 5.7	19 17.9	25 23.6	19 17.9	-	37 34.9	50 47.2	45 45.0

※PT：理学療法士、OT：作業療法士、ST：言語聴覚士

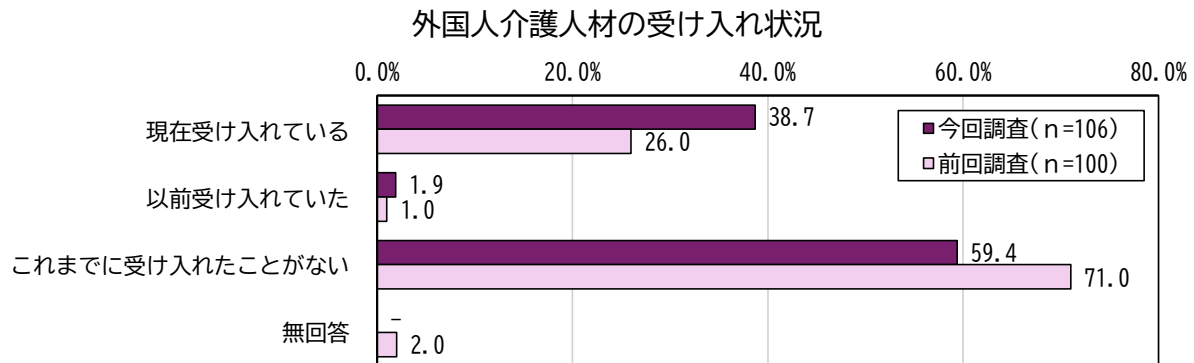
○『不足』と回答した事業者が考える不足理由は、「仕事内容のわりに賃金が低い」が66.0%で最も高く、次いで「質の高い人材の確保が難しい」(62.0%)、「仕事の身体的精神的負担が大きい」(60.0%)と続いています。

職員が不足している理由（複数回答可）

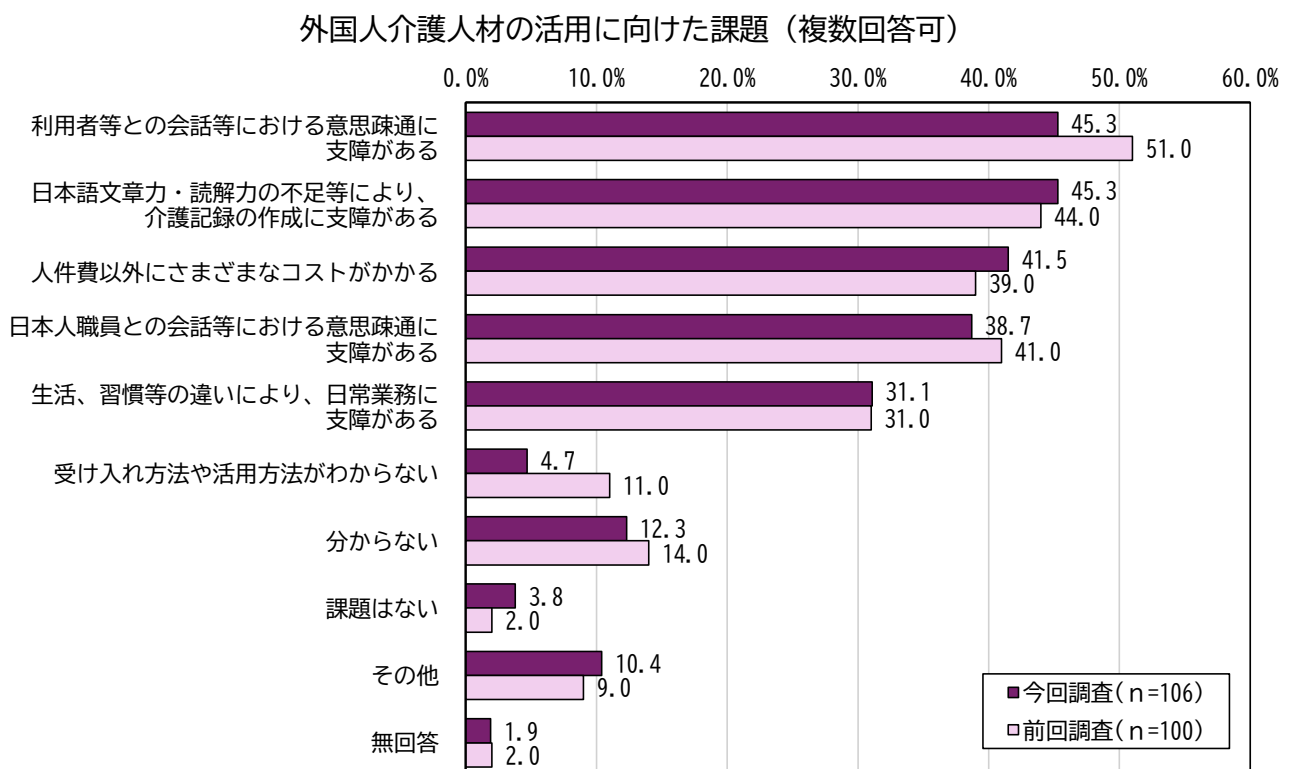


③ 外国人の介護人材の受け入れ状況

○「現在受け入れている」は 38.7%で、前回調査に比べ 12.7 ポイント増加しています。



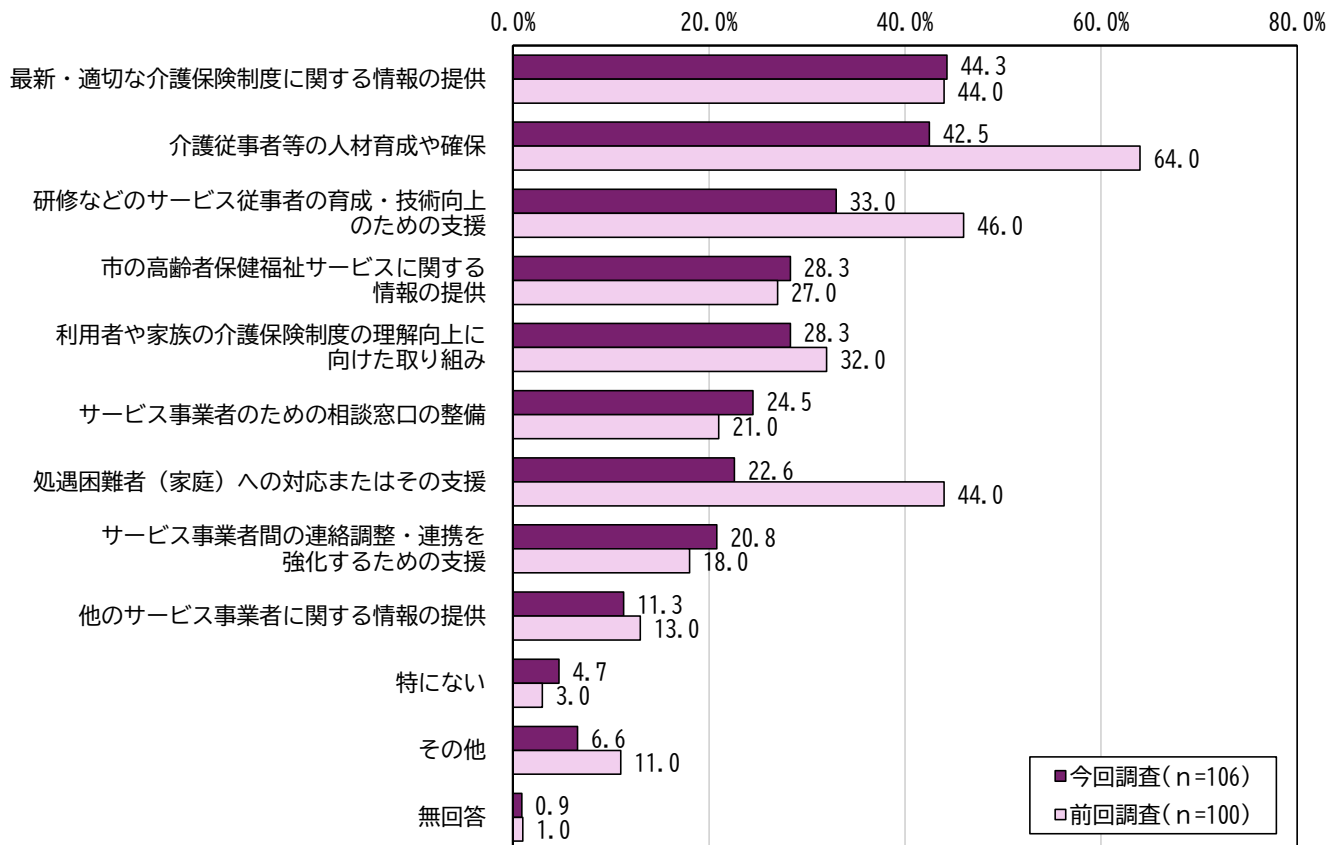
○外国人介護人材の活用に向けた課題は、「利用者との会話等における意思疎通に支障がある」と「日本語文章力・読解力の不足等により、介護記録の作成に支障がある」がともに 45.3%で最も高く、次いで「人件費以外にさまざまなコストがかかる」(41.5%)、「日本人職員との会話等における意思疎通に支障がある」(38.7%)が大差なく続いています。



④ サービスを展開するうえで市に支援・充実してほしいこと

○「最新・適切な介護保険制度に関する情報の提供」が44.3%で最も高く、次いで「介護従事者等の人材育成や確保」(42.5%)、「研修などのサービス従事者の育成・技術向上のための支援」(33.0%)と続きます。また、前回調査に比べて「介護従事者等の人材育成や確保」と「処遇困難者（家庭）への対応またはその支援」の割合は20ポイント以上減少しています。

サービスを展開するうえで市に支援・充実してほしいこと（複数回答可）

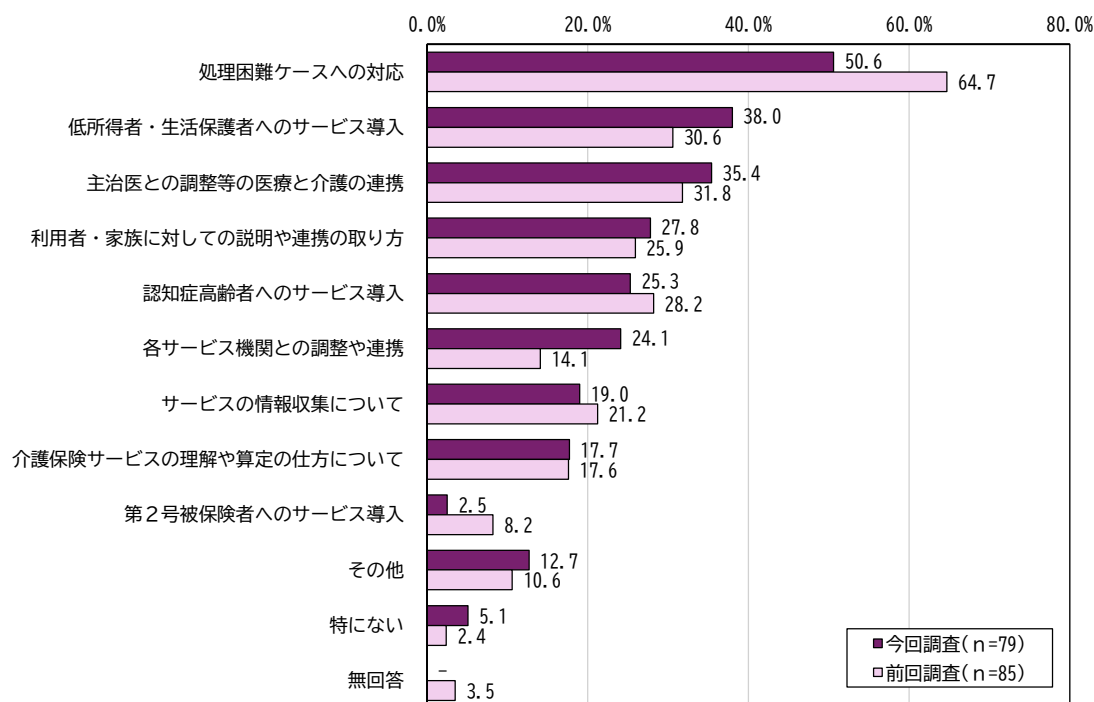


(4) 介護支援専門員（ケアマネジャー）アンケート調査

① 業務を遂行するうえで特に困難と感ずること

○前回調査と同様に「処遇困難ケースへの対応」が最も高く 50.6%となっていますが、前回調査に比べ 14.1 ポイント減少しています。次いで「低所得者・生活保護者へのサービス導入」(38.0%)、「主治医との調整等の医療と介護の連携」(35.4%)と続いています。

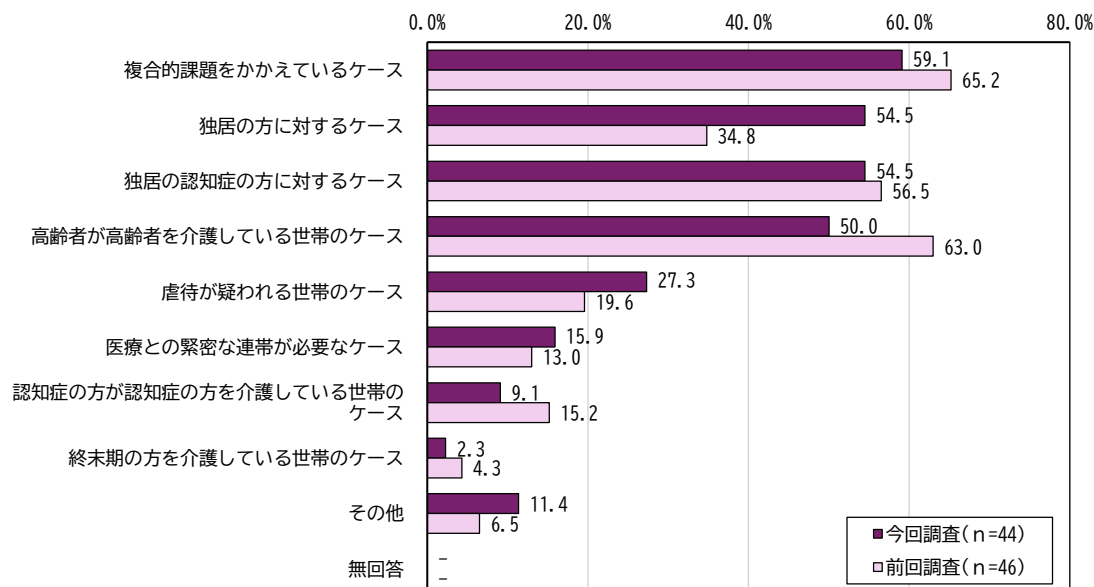
業務を遂行するうえで特に困難と感ずること（複数回答可）



② 処遇困難事例

○増加しているケースは、「複合的課題をかかえているケース」が 59.1%で最も高く、次いで「独居の方に対するケース」と「独居の認知症の方に対するケース」（ともに 54.5%）、「高齢者が高齢者を介護している世帯のケース」（50.0%）と続きます。

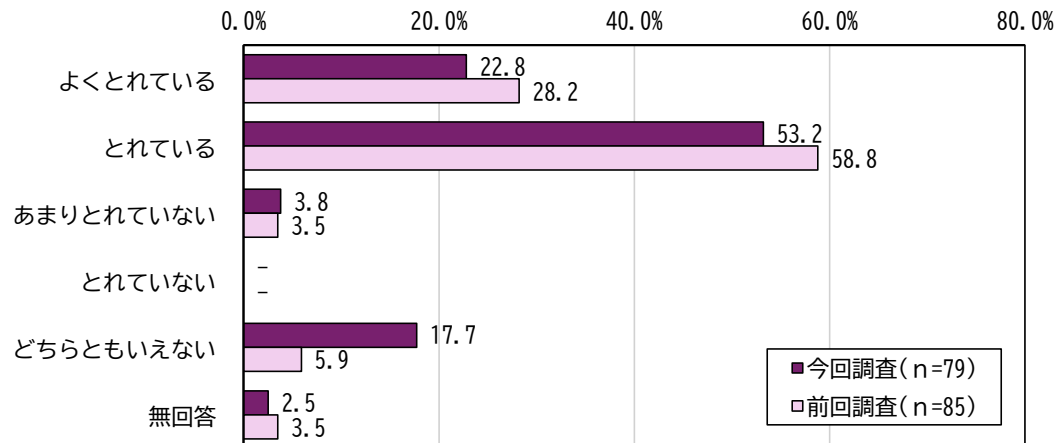
増加している処遇困難事例（複数回答可）



③ 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との連携について

○全体では、「よくとれている」と「とれている」を合わせた『とれている』が76.0%で、前回調査の87.0%に比べ11ポイント減少しています。

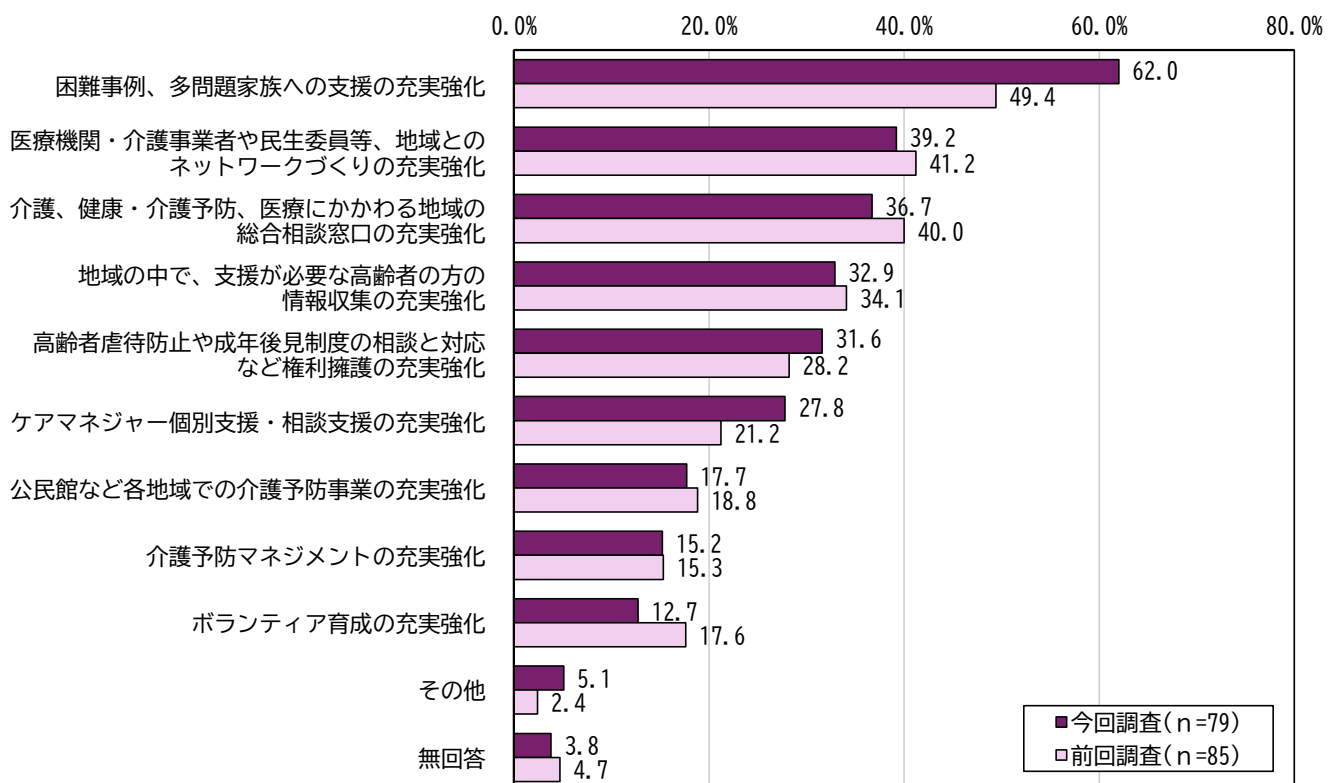
地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との連携



④ 地域包括支援センターについて今後充実させていくべきこと

○前回調査と同様に「困難事例、多問題家庭への支援の充実強化」が最も高く62.0%となっていて、前回調査に比べ12.6ポイント増加しています。次いで、「医療機関・介護事業者や民生委員等、地域とのネットワークづくりの充実強化」(39.2%)、「介護、健康・介護予防、医療にかかわる地域の総合相談窓口の充実強化」(36.7%)と続きます。

地域包括支援センターについて今後充実させていくべきこと（複数回答可）



⑤ 介護サービスのニーズ

○利用者の利用希望が多いサービスについて、予防給付では無回答を除くと 49.4%が回答し、そのうち、「福祉用具の貸与」が 36.7%で最も高く、次いで「住宅改修」(29.1%)、「通所リハビリテーション」(27.8%)と続きます。

○介護給付では無回答を除くと 64.6%が回答し、そのうち、「通所介護」が 53.2%で最も高く、次いで「福祉用具の貸与」(44.3%)、「短期入所生活介護」(40.5%)と続きます。

○供給不足と感じるサービスについて、予防給付では無回答を除くと 27.8%が回答し、そのうち、「通所リハビリテーション」が 11.4%で最も高く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護」「短期入所生活介護」(ともに 6.3%)と続きます。

○介護給付では無回答を除くと 65.8%が回答。そのうち、「訪問介護」が 30.4%で最も高く、次いで「短期入所生活介護」(29.1%)、「短期入所療養介護」(16.5%)と続きます。

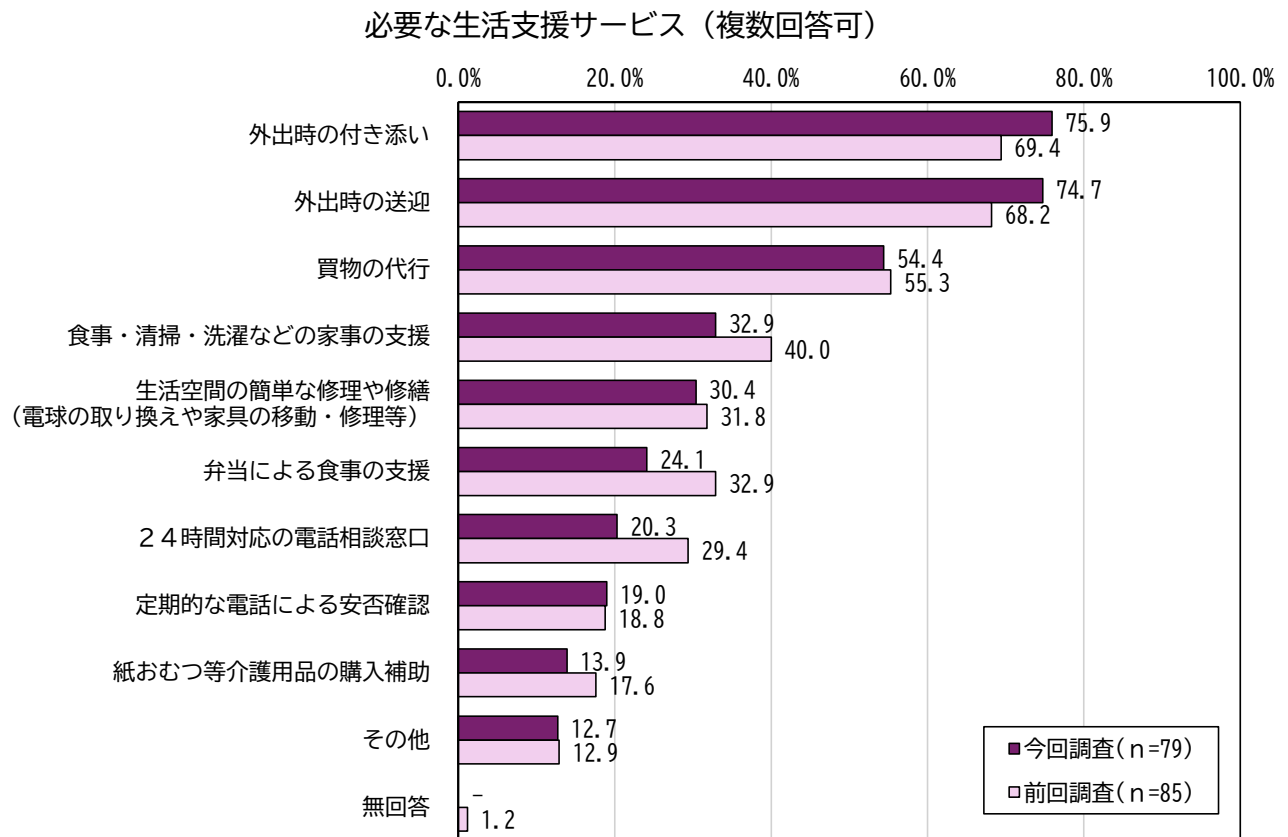
介護サービスのニーズ

単位：％

種類		利用者の利用希望が多いサービス		供給不足と感じるサービス	
		予防給付	介護給付	予防給付	介護給付
		回答 39	回答 51	回答 22	回答 52
居住系	1 訪問介護	-	32.9	-	30.4
	2 訪問入浴介護	-	2.5	-	8.9
	3 訪問看護	5.1	12.7	-	-
	4 訪問リハビリテーション	8.9	11.4	3.8	3.8
	5 居宅療養管理指導	-	3.8	-	2.5
	6 通所介護	-	53.2	-	1.3
	7 通所リハビリテーション	27.8	31.6	11.4	6.3
	8 短期入所生活介護	5.1	40.5	6.3	29.1
	9 短期入所療養介護	2.5	16.5	3.8	16.5
	10 特定施設入居者生活介護	1.3	3.8	1.3	3.8
	11 福祉用具の貸与	36.7	44.3	1.3	-
	12 福祉用具購入	20.3	24.1	-	-
	13 住宅改修	29.1	30.4	-	-
地域密着系	14 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	3.8	-	8.9
	15 夜間対応型訪問介護	-	3.8	-	8.9
	16 地域密着型通所介護	3.8	3.8	2.5	2.5
	17 認知症対応型通所介護	1.3	2.5	5.1	7.6
	18 小規模多機能型居宅介護	-	2.5	5.1	8.9
	19 看護小規模多機能型居宅介護	1.3	-	6.3	6.3
	20 認知症対応型共同生活介護	1.3	3.8	2.5	3.8
	21 地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-
	22 地域密着型介護老人福祉施設	-	-	-	-
	23 複合型サービス	-	1.3	-	1.3
	24 療養通所介護	-	-	-	1.3
施設系	25 介護老人福祉施設	-	20.3	-	13.9
	26 介護老人保健施設	-	17.7	-	8.9
	27 介護医療院	-	2.5	-	6.3
28 特になし		-	-	1.3	-
29 無回答		50.6	35.4	72.2	34.2
全体 (n=79)		100.0	100.0	100.0	100.0

⑥ 必要な生活支援サービス

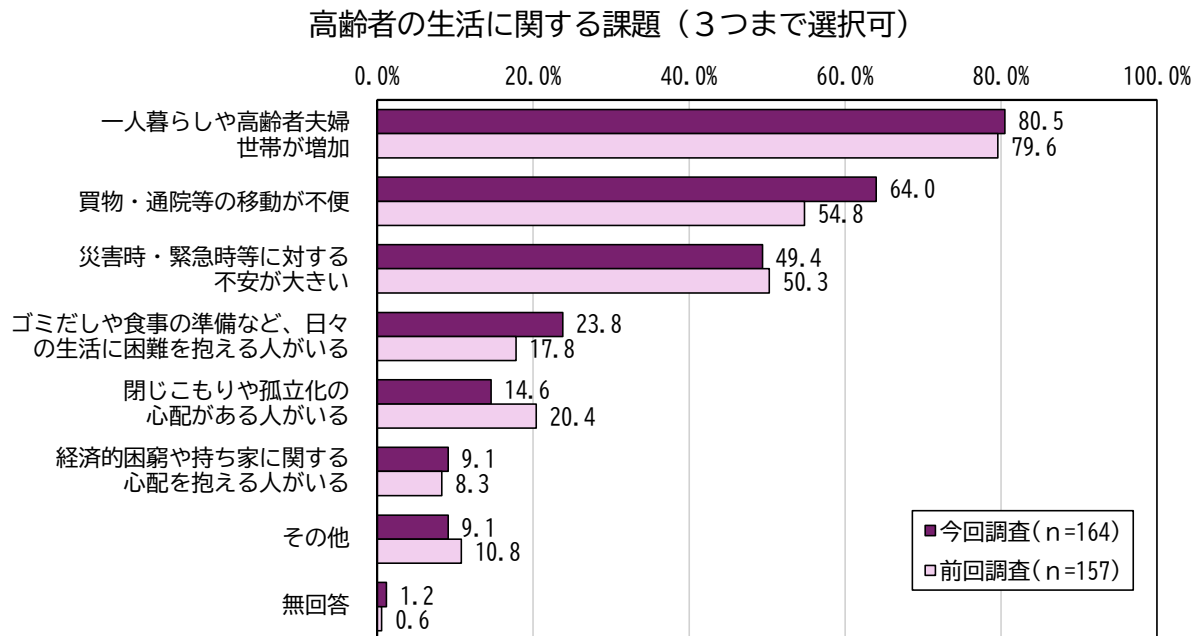
○「外出時の付き添い」が75.9%で最も多く、次いで「外出時の送迎」(74.7%)、「買物の代行」(54.4%)と続いています。これらの上位3項目は、前回調査と同じ結果となっています。



(5) 民生委員アンケート調査

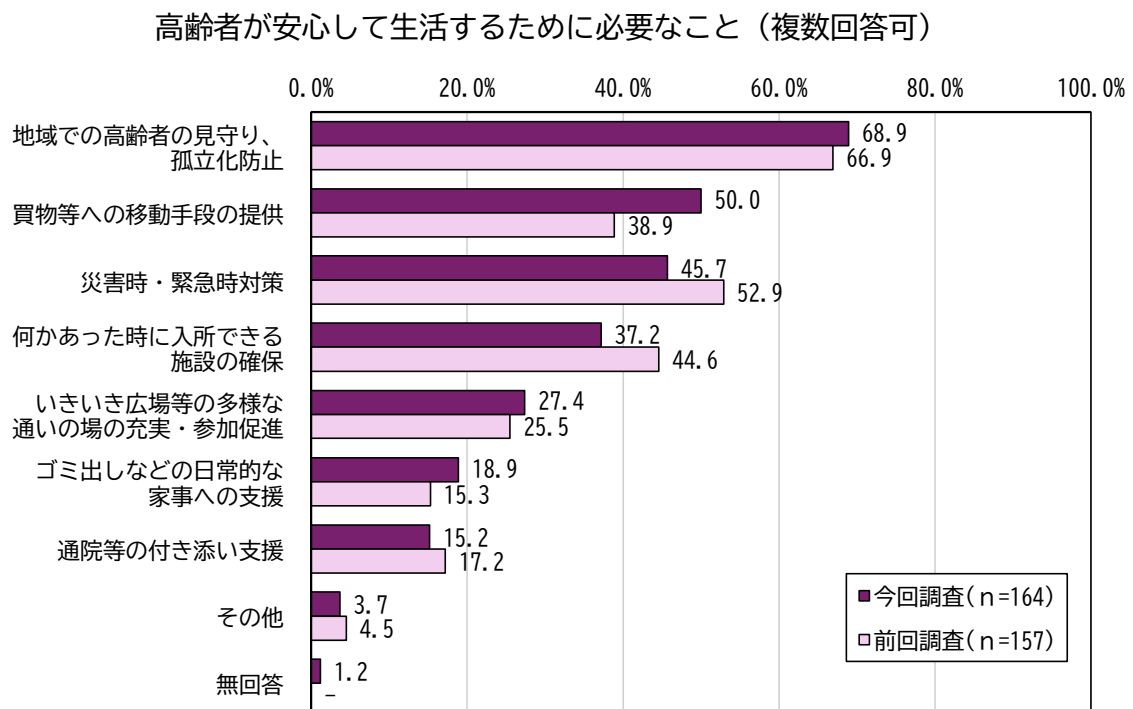
① 高齢者の生活に関する課題

○前回調査と同様に「一人暮らしや高齢者夫婦世帯が増加」が80.5%で最も高く、次いで「買物・通院等の移動が不便」(64.0%)、「災害時・緊急時等に対する不安が大きい」(49.4%)と続きます。



② 高齢者が安心して生活するために必要なこと

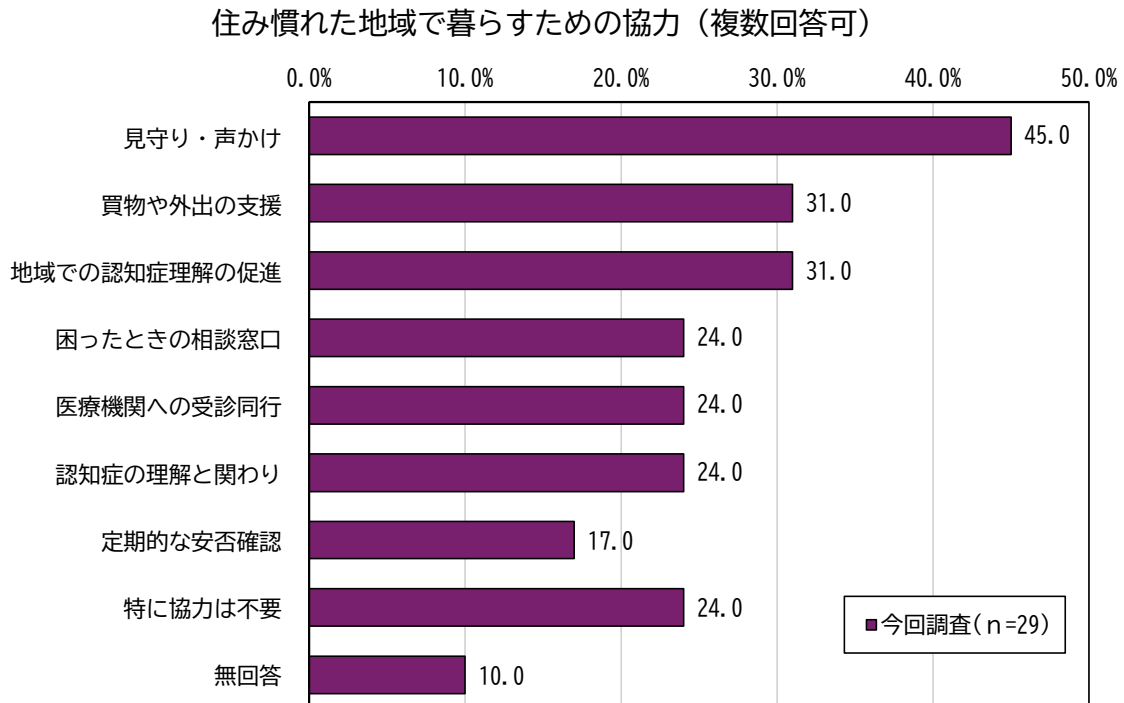
○前回調査と同様に「地域での高齢者の見守り、孤立化防止」が68.9%で最も高く、次いで「買物等への移動手段の提供」(50.0%)、「災害時・緊急時対策」(45.7%)と続きます。



(6) 認知症アンケート調査

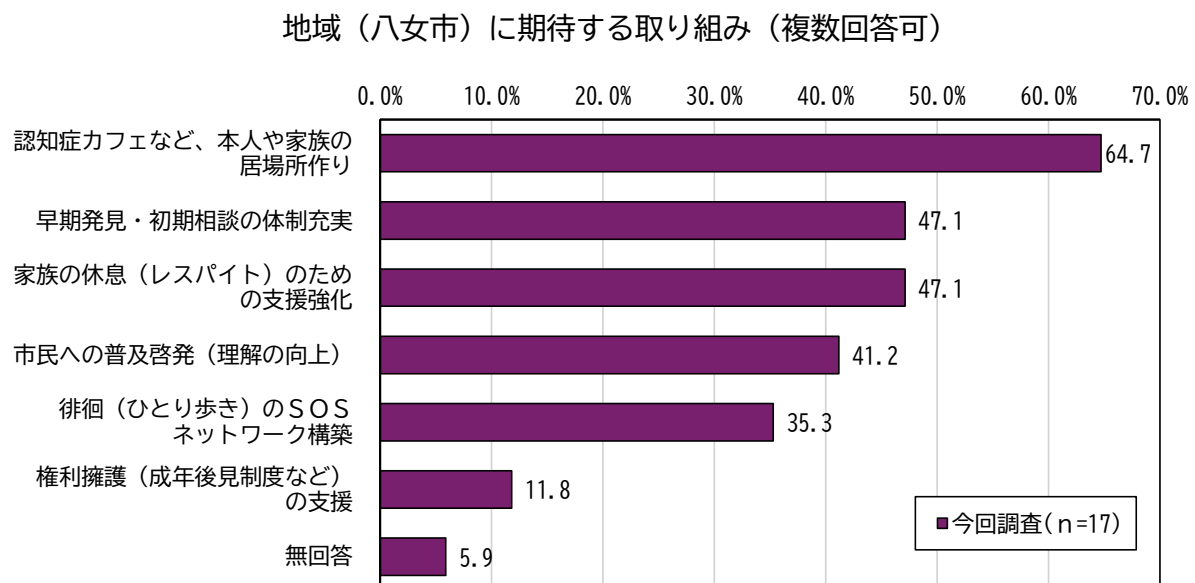
① 住み慣れた地域で暮らすための協力（当事者への質問）

○「見守り・声かけ」が45.0%で最も高く、次いで「買物や外出の支援」と「地域での認知症理解の促進」（ともに31.0%）と続きます。



② 地域（八女市）に期待する取り組み（当事者の家族への質問）

○「認知症カフェなど、本人や家族の居場所作り」が64.7%で最も高く、次いで「早期発見・初期相談の体制充実」と「家族の休息（レスパイト）のための支援強化」（ともに47.1%）と続きます。



(7) アンケート結果の総括

① 地域ぐるみの見守り・支え合い

- 高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯が増加する中、民生委員調査では、高齢者が安心して生活するために必要なこととして、「地域での高齢者の見守り、孤立化防止」の重要性が指摘されており、相談しやすい体制や孤立しないような地域を巻き込んだ見守りが必要だと考えられます。
- ニーズ調査では、地域主体の介護予防・健康づくり活動等に参加者として参加しても良いと考えている方が過半数となっています。また、企画・運営側として参加してもよいと考えている方は3割程度となっており、これらの方々が地域ぐるみの見守り・支え合い活動へ参加できる仕組みづくりが必要です。
- 高齢者支援の窓口となる地域包括支援センターの認知度はやや上昇しましたが、業務や役割などの詳しい内容については知らない方も多く、引き続き市民への周知を図る必要があると考えられます。
- 介護保険サービス以外の生活支援サービスでは、各調査に共通して、「家事の支援」や「外出の支援（外出時の送迎・付き添い等）」が必要との意見が多く挙がっています。
- 民生委員の意見からも、高齢者が安心して生活するために、「買物等への移動手段の提供」が必要であると指摘されており、この割合は前回より11ポイント以上増加しています。

② 在宅介護

- 在宅介護実態調査によると現時点での施設等への入所・入居の検討状況では、要介護3以上で「検討中」もしくは「申請済み」の割合が高くなっています。
- 要介護3以上の方に対して主な介護者が不安に感じる介護としては、「夜間の排泄」「認知症状への対応」が高い割合を占めており、在宅生活の継続に向け、24時間の対応サービスや認知症の予防、認知症施策の推進が重要になっています。
- 多くの介護支援専門員は、「訪問介護」や「短期入所生活介護」の供給が不足していると感じているようです。

③ 認知症施策

- ニーズ調査結果では、認知症に関する相談窓口の認知度は28.8%と低く、認知症になった時に家族以外の人に伝えるかについては「まだわからない」の割合が高くなっています。また、市が実施する認知症対策で知っているものについては「知っているものはない」が6割近くを占めています。今後、“新たな認知症観”のもとで認知症施策を推進していくためには、意識啓発や認知症の当事者や家族の声などを聴く場や機会の創設、情報提供が必要と考えられます。
- 認知症アンケート調査からは、当事者の家族が地域（八女市）に期待する取り組みとして「認知症カフェなど、本人や家族の居場所作り」が最も多く、これに続き「早期発見、初期相談の体制充実」「家族の休息（レスパイト）のための支援強化」「市民への普及啓発（理解の向上）」が挙げられていることから、当事者家族に対する居場所づくり、相談体制の充実にあわせ市民（地域の方々）への啓発が必要です。

④ 介護事業所

- 介護サービス事業者調査では、半数程度の事業所に介護職員の不足がみられます。また、サービス実施上の課題も、「介護報酬が低い」に次いで「良質なスタッフを確保することが難しい」、「スタッフの育成・技術向上が難しい」、「責任者等の中堅人材の確保・育成が難しい」と、上位4つが人材に関わる内容となっています。
- サービス事業所では、外国人の介護人材の受け入れが進んでいる一方で、利用者との意思疎通や介護記録の作成、日本人職員との意思疎通等の場面で支障があるようです。
- サービス事業者が市に支援・充実してほしいこととして、多くのサービス事業者が介護保険制度や人材確保・育成に関することを挙げています。
- 介護支援専門員は、処遇困難事例の対応に困難さを感じています。特に、複合的な課題を抱えている事例や独居の方に対するケースが増加傾向にあり、各種関係機関の連携の重要性が高まっています。
- 地域包括支援センターと居宅介護支援事業所との連携については、7割以上が『とれている』と回答していますが、この割合は前回より11ポイント減少しており、引き続き連携強化が求められます。

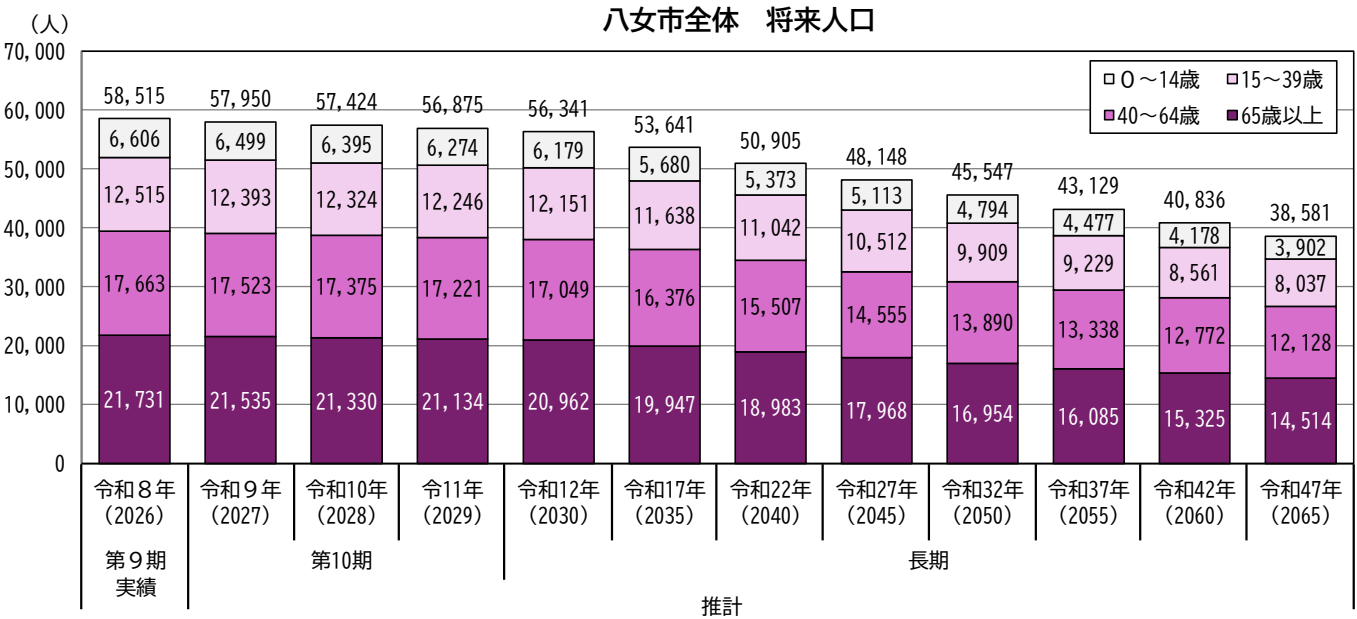
5. 将来推計

(1) 人口推計

① 将来人口

八女市の人口は、今後も減少傾向で推移し、第10期計画の最終年に当たる令和11(2029)年には56,875人、団塊ジュニアが高齢者となる令和22(2040)年には、50,905人となることが見込まれます。

年齢区分別にみても、すべての区分で減少が続く見込みです。高齢化率は横ばいにて推移し、令和11(2029)年で37.2%、団塊ジュニアが高齢者となる令和22(2040)年には、37.3%となることが見込まれます。



(単位: 人)

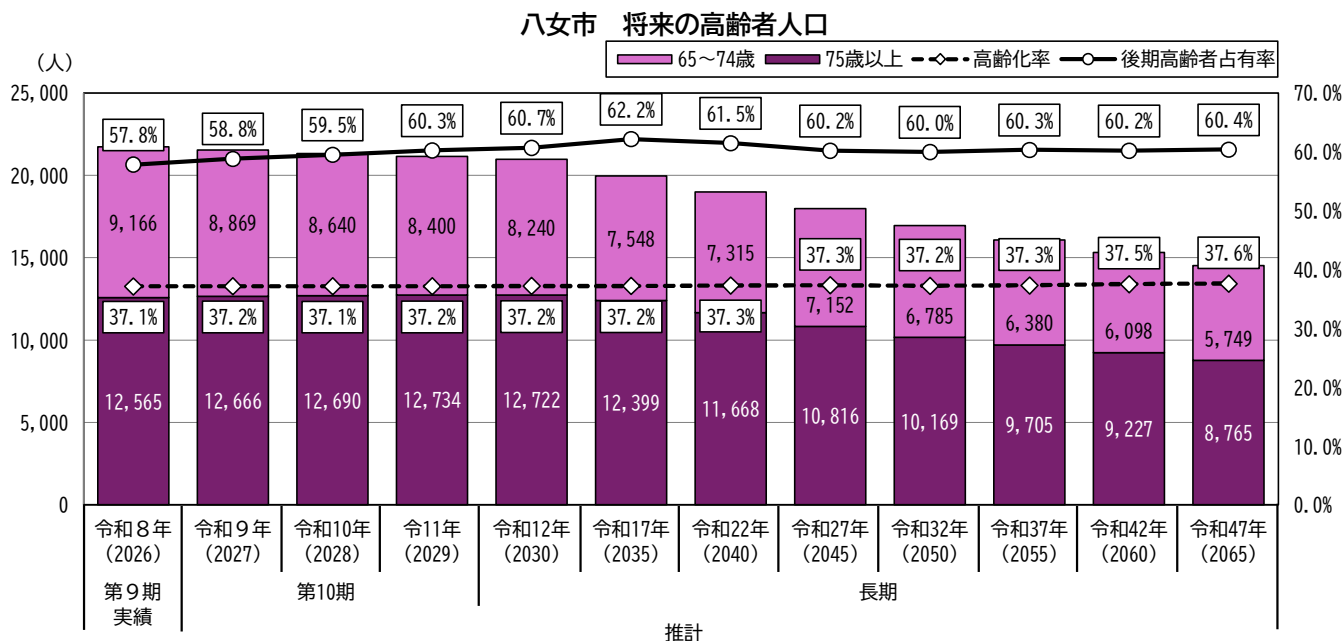
	実績	推 計										
	第9期	第10期				長期						
	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)	令和10年 (2028)	令和11年 (2029)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)	令和37年 (2055)	令和42年 (2060)	令和47年 (2065)
総 数	58,515	57,950	57,424	56,875	56,341	53,641	50,905	48,148	45,547	43,129	40,836	38,581
0～14歳	6,606	6,499	6,395	6,274	6,179	5,680	5,373	5,113	4,794	4,477	4,178	3,902
15～39歳	12,515	12,393	12,324	12,246	12,151	11,638	11,042	10,512	9,909	9,229	8,561	8,037
40～64歳	17,663	17,523	17,375	17,221	17,049	16,376	15,507	14,555	13,890	13,338	12,772	12,128
65歳以上	21,731	21,535	21,330	21,134	20,962	19,947	18,983	17,968	16,954	16,085	15,325	14,514
総 数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
0～14歳	11.3%	11.2%	11.1%	11.0%	11.0%	10.6%	10.6%	10.6%	10.5%	10.4%	10.2%	10.1%
15～39歳	21.4%	21.4%	21.5%	21.5%	21.6%	21.7%	21.7%	21.8%	21.8%	21.4%	21.0%	20.8%
40～64歳	30.2%	30.2%	30.3%	30.3%	30.3%	30.5%	30.5%	30.2%	30.5%	30.9%	31.3%	31.4%
65歳以上	37.1%	37.2%	37.1%	37.2%	37.2%	37.2%	37.3%	37.3%	37.2%	37.3%	37.5%	37.6%

※実績値は住民基本台帳(4月1日現在)、推計値は令和5(2023)～令和8(2026)年住民基本台帳(10月1日現在、令和8(2026)年度のみ4月1日現在)の実績人口に基づくコーホート変化率法による推計値(10月1日現在推計値)、0歳人口は15～49歳女性の人口に応じて算出

② 高齢者の人口

高齢者のうち、前期高齢者数は減少する一方で、介護の必要性の高い後期高齢者数は令和 12（2030）年までは増加傾向で推移する見込みです。高齢者に占める後期高齢者の割合は、令和 8（2026）年の 57.8%から令和 17（2035）年には 62.2%にまで上昇することが見込まれます。

令和 22（2040）年以降は、後期高齢者占有率は微減し、60%程度で推移することが見込まれます。



(単位：人)

	実績	推 計										
	第9期	第10期				長期						
	令和8年(2026)	令和9年(2027)	令和10年(2028)	令和11年(2029)	令和12年(2030)	令和17年(2035)	令和22年(2040)	令和27年(2045)	令和32年(2050)	令和37年(2055)	令和42年(2060)	令和47年(2065)
65歳以上	21,731	21,535	21,330	21,134	20,962	19,947	18,983	17,968	16,954	16,085	15,325	14,514
65～74歳	9,166	8,869	8,640	8,400	8,240	7,548	7,315	7,152	6,785	6,380	6,098	5,749
75歳以上	12,565	12,666	12,690	12,734	12,722	12,399	11,668	10,816	10,169	9,705	9,227	8,765
65歳以上	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
65～74歳	42.2%	41.2%	40.5%	39.7%	39.3%	37.8%	38.5%	39.8%	40.0%	39.7%	39.8%	39.6%
75歳以上	57.8%	58.8%	59.5%	60.3%	60.7%	62.2%	61.5%	60.2%	60.0%	60.3%	60.2%	60.4%

※実績値は住民基本台帳（4月1日現在）、推計値は令和5（2023）～令和8（2026）年住民基本台帳（10月1日現在、令和8（2026）年度のみ4月1日現在）の実績人口に基づくコーホート変化率法による推計値（10月1日現在推計値）

下表の八女市全体以外は令和 5(2023)年確定値、
令和 8(2026)年値確定後に更新

③ 日常生活圏域別の将来人口

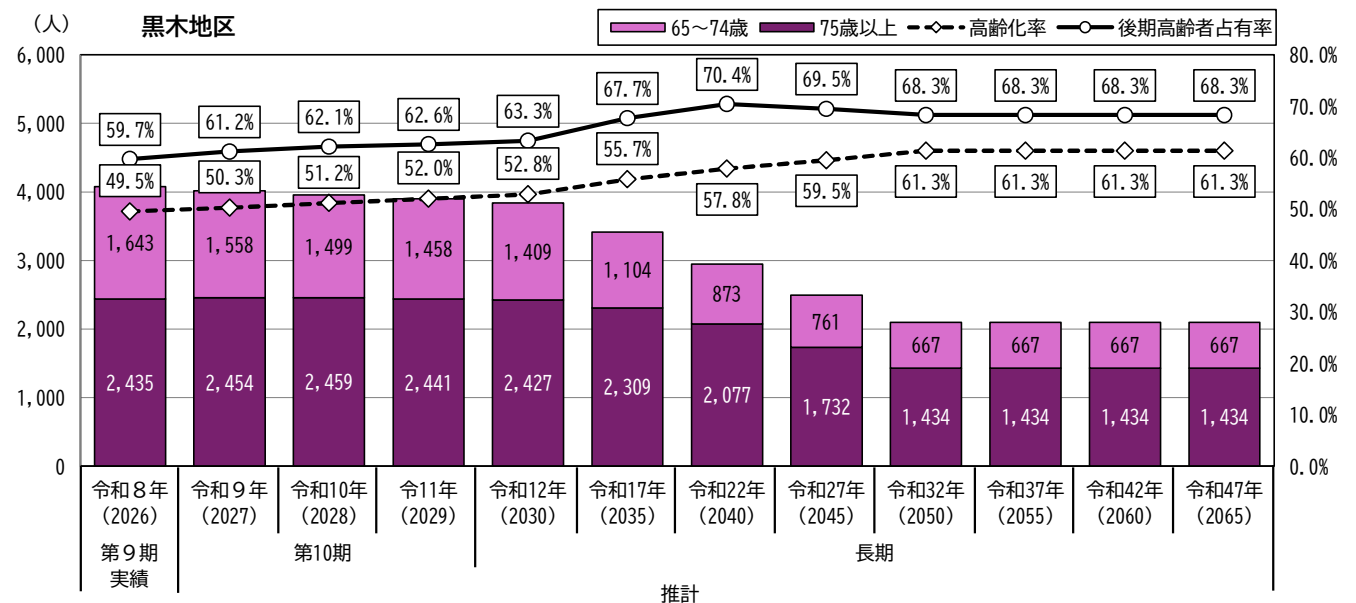
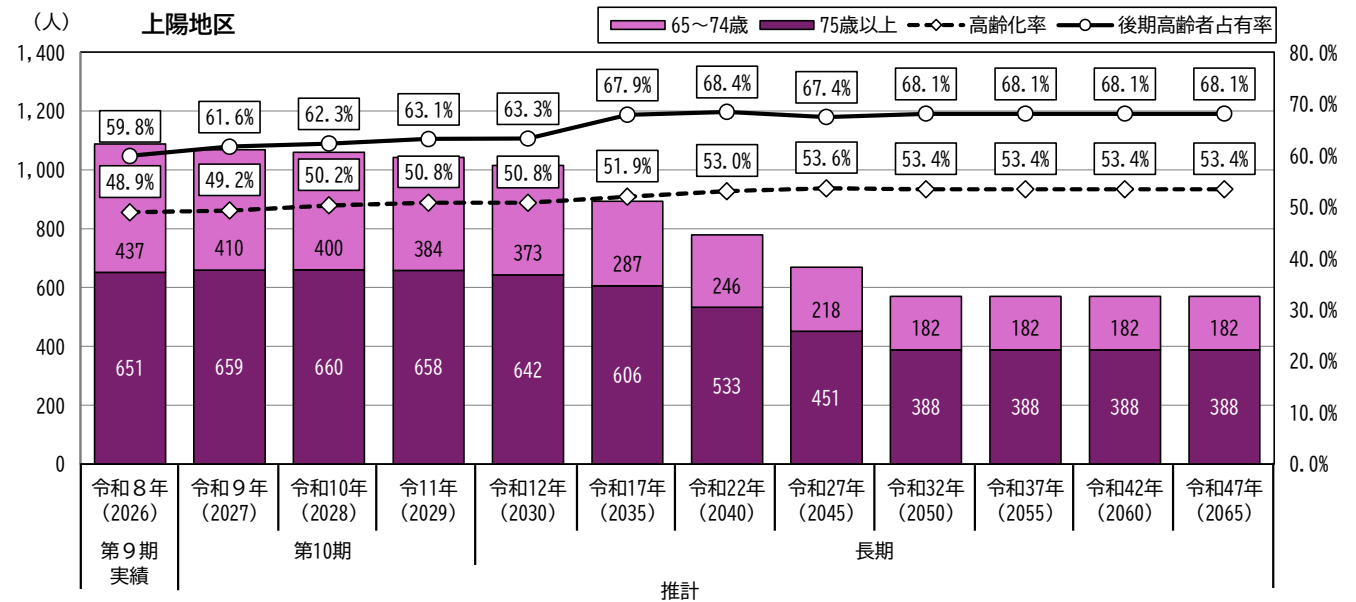
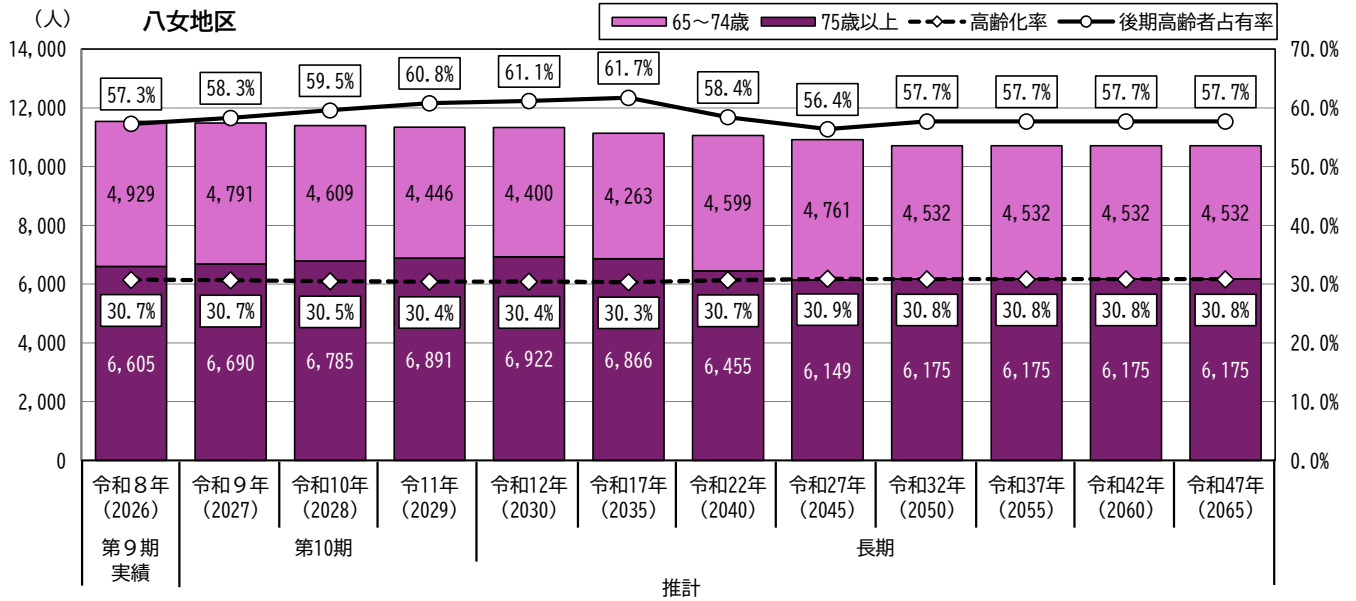
(単位：人)

		実績	推 計										
		第 9 期	第10期				長期						
		令和 8 年 (2026)	令和 9 年 (2027)	令和10年 (2028)	令和11年 (2029)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)	令和37年 (2055)	令和42年 (2060)	令和47年 (2065)
八女市全体	総人口	58,515	57,950	57,424	56,875	56,341	53,641	50,905	48,148	45,547	43,129	40,836	38,581
	高齢者人口（65歳以上）	21,731	21,535	21,330	21,134	20,962	19,947	18,983	17,968	16,954	16,085	15,325	14,514
	後期高齢者（75歳以上）	12,565	12,666	12,690	12,734	12,722	12,399	11,668	10,816	10,169	9,705	9,227	8,765
	高齢化率	37.1%	37.2%	37.1%	37.2%	37.2%	37.2%	37.3%	37.3%	37.2%	37.3%	37.5%	37.6%
	後期高齢者占有率	57.8%	58.8%	59.5%	60.3%	60.7%	62.2%	61.5%	60.2%	60.0%	60.3%	60.2%	60.4%
八女地区	総人口	37,514	37,443	37,363	37,278	37,190	36,683	36,017	35,312	34,717	34,717	34,717	34,717
	高齢者人口（65歳以上）	11,534	11,481	11,394	11,337	11,322	11,129	11,054	10,910	10,707	10,707	10,707	10,707
	後期高齢者（75歳以上）	6,605	6,690	6,785	6,891	6,922	6,866	6,455	6,149	6,175	6,175	6,175	6,175
	高齢化率	30.7%	30.7%	30.5%	30.4%	30.4%	30.3%	30.7%	30.9%	30.8%	30.8%	30.8%	30.8%
	後期高齢者占有率	57.3%	58.3%	59.5%	60.8%	61.1%	61.7%	58.4%	56.4%	57.7%	57.7%	57.7%	57.7%
上陽地区	総人口	2,225	2,171	2,110	2,052	2,000	1,720	1,470	1,249	1,068	1,068	1,068	1,068
	高齢者人口（65歳以上）	1,088	1,069	1,060	1,042	1,015	893	779	669	570	570	570	570
	後期高齢者（75歳以上）	651	659	660	658	642	606	533	451	388	388	388	388
	高齢化率	48.9%	49.2%	50.2%	50.8%	50.8%	51.9%	53.0%	53.6%	53.4%	53.4%	53.4%	53.4%
	後期高齢者占有率	59.8%	61.6%	62.3%	63.1%	63.3%	67.9%	68.4%	67.4%	68.1%	68.1%	68.1%	68.1%
黒木地区	総人口	8,234	7,983	7,737	7,498	7,259	6,122	5,100	4,191	3,426	3,426	3,426	3,426
	高齢者人口（65歳以上）	4,078	4,012	3,958	3,899	3,836	3,413	2,950	2,493	2,101	2,101	2,101	2,101
	後期高齢者（75歳以上）	2,435	2,454	2,459	2,441	2,427	2,309	2,077	1,732	1,434	1,434	1,434	1,434
	高齢化率	49.5%	50.3%	51.2%	52.0%	52.8%	55.7%	57.8%	59.5%	61.3%	61.3%	61.3%	61.3%
	後期高齢者占有率	59.7%	61.2%	62.1%	62.6%	63.3%	67.7%	70.4%	69.5%	68.3%	68.3%	68.3%	68.3%
立花地区	総人口	7,409	7,196	6,988	6,785	6,585	5,601	4,667	3,839	3,158	3,158	3,158	3,158
	高齢者人口（65歳以上）	3,551	3,511	3,465	3,415	3,359	3,054	2,683	2,297	1,986	1,986	1,986	1,986
	後期高齢者（75歳以上）	2,133	2,148	2,151	2,152	2,154	2,027	1,798	1,558	1,343	1,343	1,343	1,343
	高齢化率	47.9%	48.8%	49.6%	50.3%	51.0%	54.5%	57.5%	59.8%	62.9%	62.9%	62.9%	62.9%
	後期高齢者占有率	60.1%	61.2%	62.1%	63.0%	64.1%	66.4%	67.0%	67.8%	67.6%	67.6%	67.6%	67.6%
矢部地区	総人口	807	785	761	738	714	601	511	437	382	382	382	382
	高齢者人口（65歳以上）	441	429	421	417	404	346	295	258	227	227	227	227
	後期高齢者（75歳以上）	319	303	292	281	271	233	213	190	162	162	162	162
	高齢化率	54.6%	54.6%	55.3%	56.5%	56.6%	57.6%	57.7%	59.0%	59.4%	59.4%	59.4%	59.4%
	後期高齢者占有率	72.3%	70.6%	69.4%	67.4%	67.1%	67.3%	72.2%	73.6%	71.4%	71.4%	71.4%	71.4%
星野地区	総人口	1,902	1,857	1,808	1,754	1,712	1,475	1,266	1,070	902	902	902	902
	高齢者人口（65歳以上）	979	972	965	950	939	844	745	617	510	510	510	510
	後期高齢者（75歳以上）	564	561	561	557	563	553	529	456	384	384	384	384
	高齢化率	51.5%	52.3%	53.4%	54.2%	54.8%	57.2%	58.8%	57.7%	56.5%	56.5%	56.5%	56.5%
	後期高齢者占有率	57.6%	57.7%	58.1%	58.6%	60.0%	65.5%	71.0%	73.9%	75.3%	75.3%	75.3%	75.3%

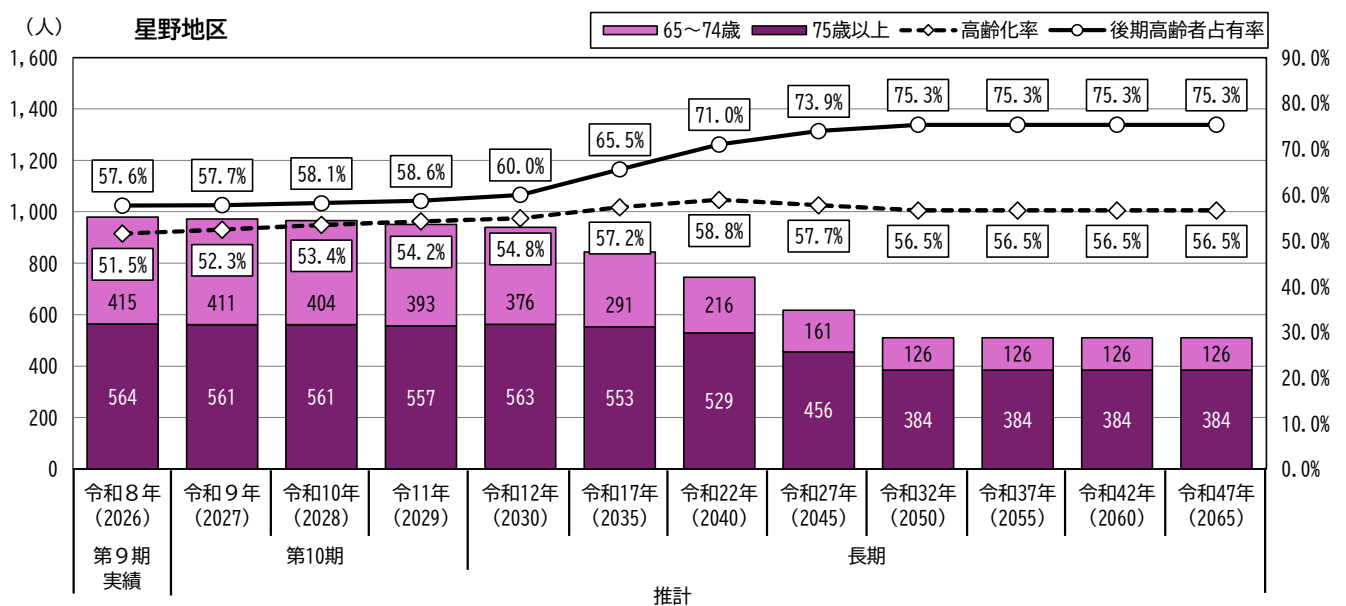
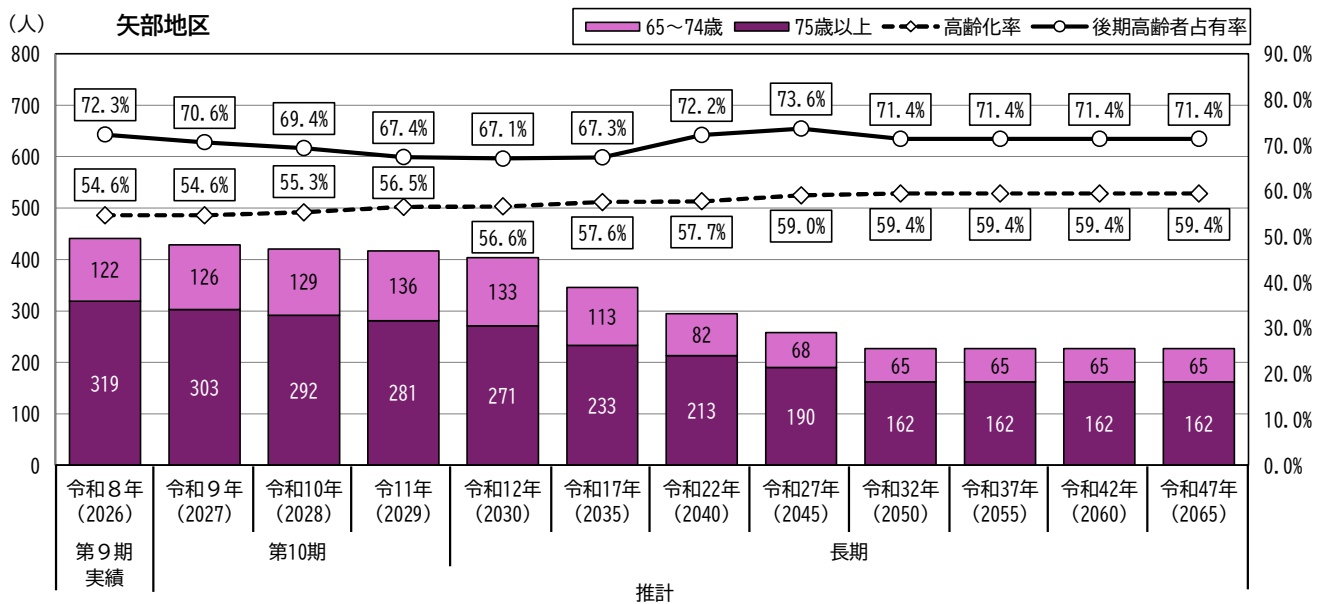
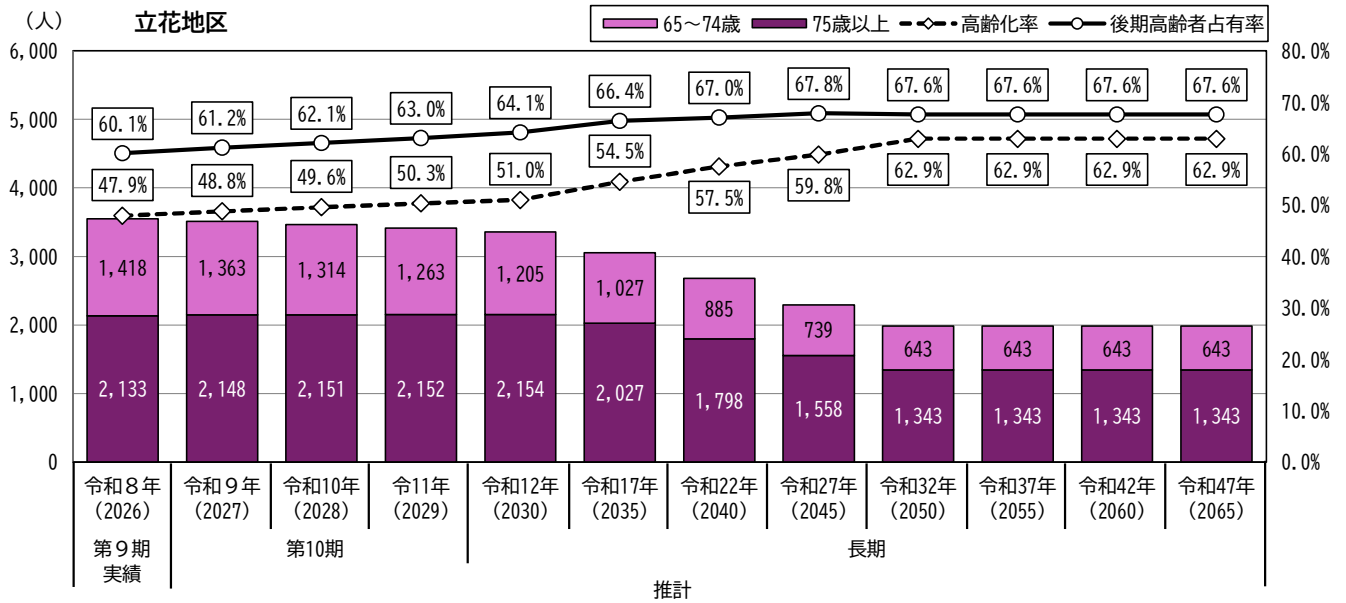
※実績値は住民基本台帳（4月 1 日現在）、推計値は令和 5（2023）～令和 8（2026）年住民基本台帳（10 月 1 日現在、令和 8（2026）年度のみ 4 月 1 日現在）の実績人口に基づくコーホート変化率法による推計値（10 月 1 日現在推計値）、0 歳人口は 15～49 歳女性の人口に応じて算出

下図は令和 5(2023)年確定値、
令和 8(2026)年値確定後に更新

将来の高齢者人口



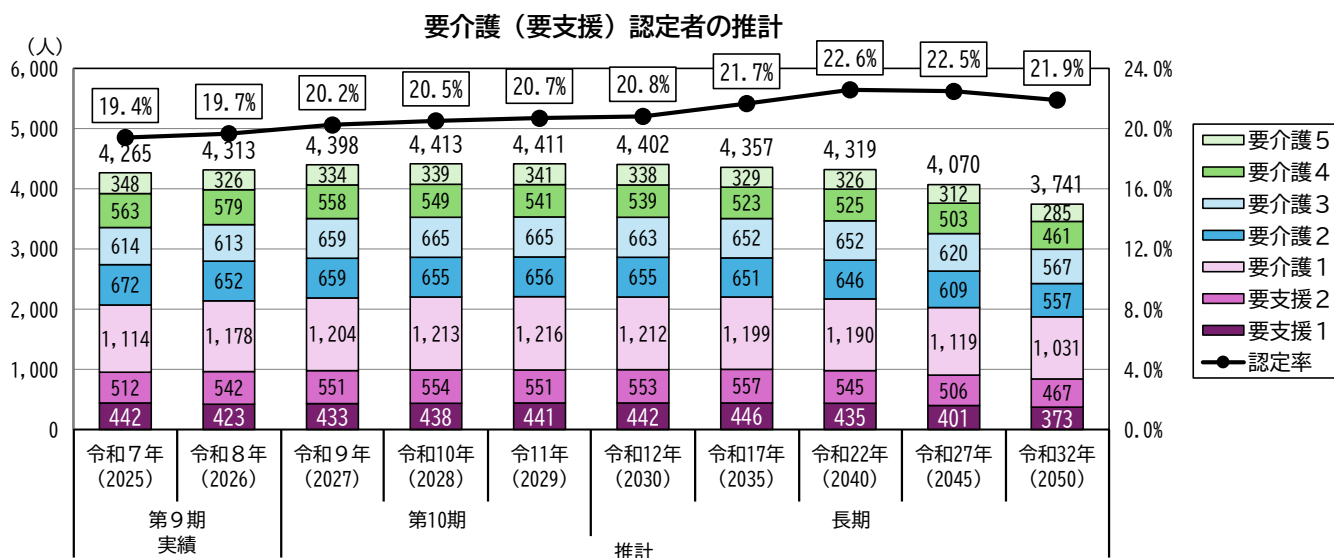
下図は令和 5(2023)年確定値、
令和 8(2026)年値確定後に更新



(2) 要介護（要支援）認定者推計

要介護等認定者数は、令和 8（2026）年度の 4,313 人から微増しますが、第 10 期計画期間中にピークアウトすることが見込まれており、第 10 期計画の最終年に当たる令和 11（2029）年度には 4,411 人、団塊ジュニアが高齢者となる令和 22（2040）年度には、4,319 人となることを見込まれます。

また、認定率（高齢者人口に対する、第 1 号被保険者の認定者の割合）は、増加傾向が続く見込みで、令和 11（2029）年度には 20.9%、さらに令和 22（2040）年度には 22.6% にまで上昇してから、減少に転じる見込みです。



(単位：人)

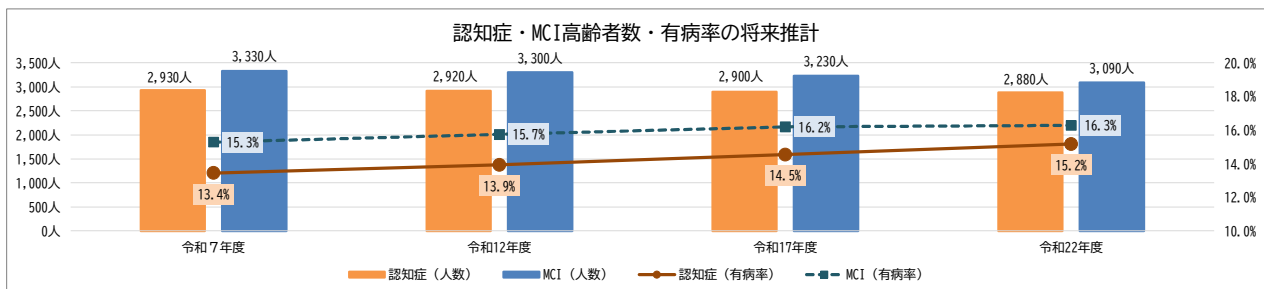
	実績		推 計							
	第9期		第10期			長期				
	令和7年 (2025)	令和8年 (2026)	令和9年 (2027)	令和10年 (2028)	令和11年 (2029)	令和12年 (2030)	令和17年 (2035)	令和22年 (2040)	令和27年 (2045)	令和32年 (2050)
認定者数(人)	4,265	4,313	4,398	4,413	4,411	4,402	4,357	4,319	4,070	3,741
要支援1	442	423	433	438	441	442	446	435	401	373
要支援2	512	542	551	554	551	553	557	545	506	467
要介護1	1,114	1,178	1,204	1,213	1,216	1,212	1,199	1,190	1,119	1,031
要介護2	672	652	659	655	656	655	651	646	609	557
要介護3	614	613	659	665	665	663	652	652	620	567
要介護4	563	579	558	549	541	539	523	525	503	461
要介護5	348	326	334	339	341	338	329	326	312	285
(うち第1号被保険者)	4,227	4,275	4,359	4,374	4,372	4,363	4,322	4,284	4,038	3,710
認定率	19.4%	19.7%	20.2%	20.5%	20.7%	20.8%	21.7%	22.6%	22.5%	21.9%

※実績値は介護保険事業状況報告（各年 10 月 1 日現在）、推計値は令和 6（2024）年度・令和 7（2025）年度の認定率の変化率を基に厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムを用いて算出

(3) 認知症・MC I 高齢者数・有病率の推計

認知症・MC I 高齢者数の推計値はともに減少傾向にあり、認知症の人数は、令和 7（2025）年度の 2,930 人から、団塊ジュニアが高齢者となる令和 22（2040）年度には、2,880 人となることが見込まれます。

一方で、認知症・MC I 有病率はともに増加傾向にあり、認知症の有病率は、令和 7（2025）年度の 13.4%から令和 22（2040）年度には 15.2%にまで上昇するものと見込まれます。



	令和 7 年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)	増加数・率 (令和22-令和7)
高齢者人口	21,792人	20,962人	19,947人	18,983人	-2,809人 (-12.9%)
認知症高齢者数	2,930人	2,920人	2,900人	2,880人	-50人 (-1.7%)
MCI高齢者数	3,330人	3,300人	3,230人	3,090人	-240人 (-7.2%)
認知症・MCI高齢者 計	6,260人	6,220人	6,130人	5,970人	-290人 (-4.6%)
認知症有病率	13.4%	13.9%	14.5%	15.2%	1.73pt
MCI有病率	15.3%	15.7%	16.2%	16.3%	1.00pt
認知症・MCI 有病率	28.7%	29.7%	30.7%	31.4%	2.72pt

※1：高齢者人口は令和 7（2025）年度は 10 月 1 日現在実績、令和 12（2030）年以降は推計値。

※2：認知症・MC I 高齢者数（有病者数）は国の有病率を用いた概算の推計値。

※3：有病率は高齢者人口に占める有病者数（認知症高齢者数・MC I 高齢者数）の割合。

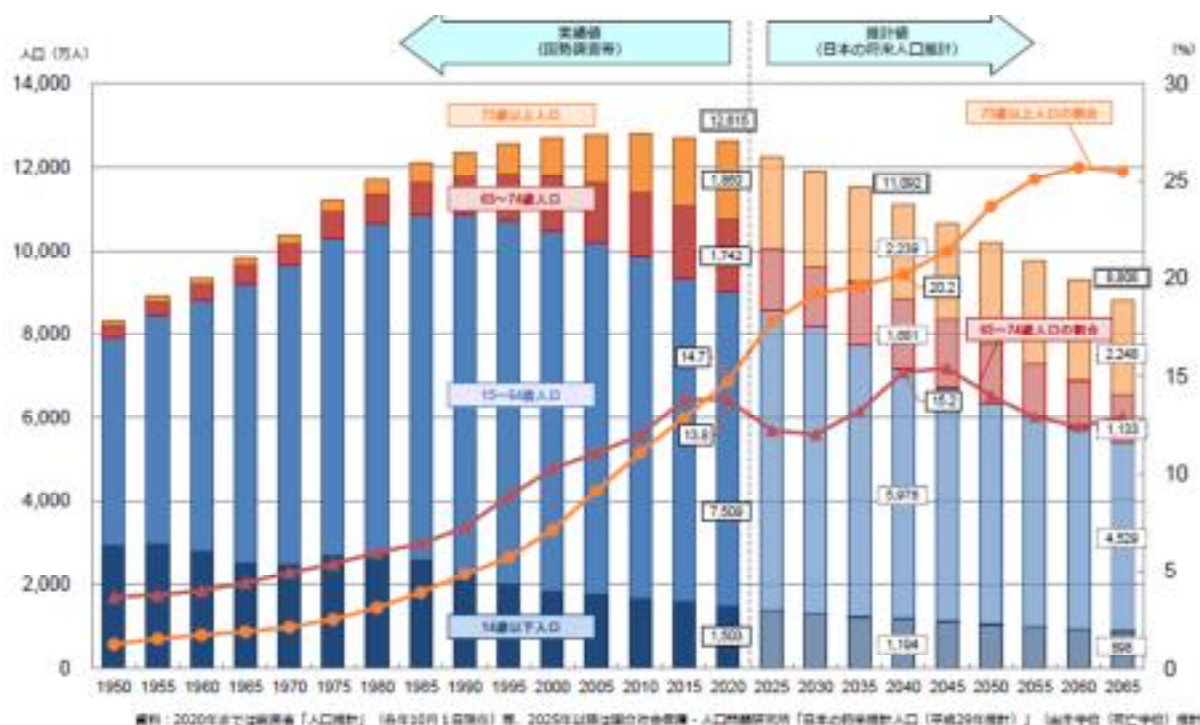
第3章 高齢者福祉の将来像

1. わが国の高齢者福祉に関する課題

(1) 人口減少と高齢化の進行、生産年齢人口の減少

全国で見れば、65 歳以上人口は令和 22 (2040) 年を超えるまで、75 歳以上人口は令和 37 (2055) 年まで増加傾向が続きます。特に要介護認定率や介護給付費が急増する 85 歳以上人口は令和 17 (2035) 年まで 75 歳以上人口全体の伸び率を上回る伸び率で推移し、令和 42 (2060) 年頃まで増加傾向が続き、サービス需要や給付費は増加する一方、生産年齢人口は急減することが見込まれます。

そのため、地域ニーズに対応したサービス等基盤の整備や、人材確保、保険制度の持続可能性の確保に向けた早急な対応が必要となります。



③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



※出典：厚生労働省 介護保険制度の見直しに関する参考資料

(2)「地域共生社会」の実現に向けた制度の整備

人口減少と高齢化の進行により、要介護認定率や介護給付費が増加する一方で、介護サービスの基盤整備や人材確保が困難になることを踏まえ、国では分野を超えた連携による支え合いの仕組みである「地域包括ケアシステム」を深化させ、地域に暮らすすべての人が支え合う「地域共生社会」の実現を目指すこととしています。

令和2(2020)年6月に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、地域住民や関係機関等が分野や世代を超えてつながり、包括的に支援する体制の整備が進められています。令和8(2026)年6月には、地域の実情に応じた包括的な支援体制の強化、人口減少地域における介護サービス提供体制の確保、介護予防と地域の支え合いの推進、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援、成年後見制度等の適切な利用の支援、介護人材の確保等を内容とする「社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立しました。加えて、成年後見制度についても、本人の意思や心身の状況、生活状況等を踏まえ、必要な支援を必要な期間・範囲で利用できるようにする観点から、民法等の改正による制度の見直しが行われています。

また、令和5(2023)年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しており、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することとされています。こうした取り組みを進めるに当たっては、認知症の人を含む高齢者一人ひとりの意思を尊重し、本人が自らの生活や支援について選択・決定できるよう、意思決定支援の考え方に基づいた支援を行うことが重要です。また、判断能力が十分でない場合においても、本人の意思や権利を尊重しながら、必要に応じて成年後見制度等の適切な支援につなげていくことが求められています。

これら法律・制度改正の趣旨に則り、地域による支え合いを推進するとともに、本人の意思や尊厳を尊重した支援を充実させ、地域共生社会の実現を図り、誰もが地域の中で自分らしく安心して暮らし続けることのできる地域づくりを進めていくことが求められています。

【地域共生社会の実現】



2. 本市の高齢者福祉に関する課題

(1) 人口減少・少子高齢化の進行

本市の人口は一貫して減少傾向で推移しており、市民の約3人に1人が65歳以上、約5人に1人が75歳以上という深刻な状況にあります。年少人口および生産年齢人口の減少が続く中、これまで増加傾向にあった高齢者人口は令和4年（2022）年を境に減少していく一方で、75歳以上人口は令和11（2029）年度まで増加することが見込まれており、介護や生活支援を必要とする高齢者への支援は、引き続き重要となります。

また、高齢化の状況を地区別にみると、市中心部である八女地区の高齢化率が30.6%であるのに対し、その他の5地区ではいずれも40%を超えており、著しい地域差が生じています。特に矢部地区においては、高齢化率が56.6%と住民の半数以上が高齢者であるとともに、高齢者に占める後期高齢者の割合も69.8%に達している状況です。

このように、本市では地区ごとに人口構造や世帯状況、地理的条件が大きく異なることから、一律の施策展開では対応が困難であり、それぞれの地域の実情に応じた生活支援や支え合いの仕組みづくりを推進していくことが重要な課題となっています。

(2) 日常生活圏域の状況に応じた支援体制の強化

本市は、県下第2位の広大な面積を有しており、日常生活圏域によって人口規模や高齢化の状況、介護サービス・医療資源等の供給基盤、さらには交通環境をはじめとする生活環境などが大きく異なっています。このため、本市の持つ地理的・社会的特性を踏まえ、それぞれの日常生活圏域の実情に適した支援体制を構築していく必要があります。

近年、単身高齢世帯や高齢者のみ世帯の増加に伴い、介護問題のみならず、認知症、経済的困窮、社会的孤立など、複雑化・複合化した処遇困難事例が増加傾向にあります。こうした多様で重層的な課題に対しては、介護保険による対応だけでは限界があるため、地域包括支援センターを中心に、医療・介護・福祉関係機関、行政、自治会や地域住民などと連携し、包括的かつ機動的に課題解決を図る支援ネットワークの強化が求められます。

さらに、これらの日常生活圏域における支援体制や介護サービス基盤を持続可能なものとするためには、現場を支える介護人材不足の解消が重要な課題となっています。生産年齢人口の減少により、介護人材の確保は極めて厳しい状況にありますが、事業者と行政が連携し、一体となって取り組む必要があります。

(3) 高齢者の生活に係る多様な分野との連携強化

本市のアンケート調査では買物や通院といった移動手段の問題や住まい、災害時の対応など、介護保険の枠組みを超えた課題が挙げられています。これらの生活課題は福祉分野のみで解決することは困難であるため、地域公共交通、中山間地対策、防災、住宅政策などの関係部局をはじめ、民間事業者や地域団体との分野横断的な連携を推進する必要があります。

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護・福祉の視点にとどまらず、地域社会全体で生活基盤を支える体制を構築し、「地域共生社会の実現」に向けた取り組みを進めていくことが重要な課題となっています。

			八女市全体	八女地区	上陽地区
基礎統計	人口 (令和 8(2026) 年〇月〇日 現在)	総人口 (人)	58,515	37,736	2,228
		高齢者人口 (人)	21,731	11,557	1,075
		後期高齢者人口 (75歳以上) (人)	12,565	6,506	649
		高齢化率 (%)	37.1	30.6	48.2
		後期高齢化率 (%)	57.8	56.3	60.4
	世帯 (令和 8(2026) 年〇月〇日 現在)	総世帯数 (世帯)	26,297	16,727	1,080
		一世帯当たり人員 (人/世帯)	2.23	2.26	2.06
		高齢者のいる世帯数 (世帯)	15,134	8,113	737
		一人暮らし高齢者世帯 (世帯)	5,784	3,134	267
		その他の高齢者のみの世帯 (世帯)	3,934	2,048	233
		同居世帯 (世帯)	5,416	2,931	237
		(再掲) 一人暮らし+その他高齢者のみ (世帯)	9,718	5,182	500
		総世帯数に占める「一人暮らし+ その他高齢者のみ」世帯の割合 (%)	37.0	31.0	46.3
地域資源	介護 (令和 8(2026) 年〇月〇日 現在)	要介護(要支援)認定者数 ※市全体は市外居住者を含む (人)	4,313		
		第1号被保険者(65歳以上) (人)	4,275		
		第2号被保険者(40-64歳) (人)	38		
		認定率 (%)	19.6		
	介護保険 サービス事業所 (令和 8(2026) 年〇月現在)	訪問系サービス事業所 (か所)			
		通所系サービス事業所 (か所)			
		短期入所系サービス事業所 (か所)			
		地域密着型サービス事業所 (か所)			
		介護保険施設、特定施設 (か所)			
	その他 (令和 8(2026) 年〇月現在)	民生委員・主任児童委員 (人)			
		ふれあいサロン (か所)			
		シニアクラブ(クラブ数) (か所)			
		シニアクラブ(会員数) (人)			
		シルバー人材センター(会員数) (人)			

			黒木地区	立花地区	矢部地区	星野地区
基礎統計	人口 (令和8(2026) 年〇月〇日 現在)	総人口 (人)	8,392	7,448	784	1,927
		高齢者人口 (人)	4,137	3,549	444	969
		後期高齢者人口 (75歳以上) (人)	2,452	2,089	310	559
		高齢化率 (%)	49.3	47.7	56.6	50.3
		後期高齢化率 (%)	59.3	58.9	69.8	57.7
	世帯 (令和8(2026) 年〇月〇日 現在)	総世帯数 (世帯)	3,775	3,375	418	922
		一世帯当たり人員 (人/世帯)	2.22	2.21	1.88	2.09
		高齢者のいる世帯数 (世帯)	2,815	2,440	327	702
		一人暮らし高齢者世帯 (世帯)	1,009	885	179	310
		その他の高齢者のみの世帯 (世帯)	755	660	79	159
		同居世帯 (世帯)	1,051	895	69	233
		(再掲) 一人暮らし+その他高齢者のみ (世帯)	1,764	1,545	258	469
		総世帯数に占める「一人暮らし+ その他高齢者のみ」世帯の割合 (%)	46.7	45.8	61.7	50.9
地域資源	介護 (令和8(2026) 年〇月〇日 現在)	要介護(要支援)認定者数 ※市全体は市外居住者を含む (人)				
		第1号被保険者(65歳以上) (人)				
		第2号被保険者(40-64歳) (人)				
		認定率 (%)				
	介護保険 サービス事業所 (令和8(2026) 年〇月現在)	訪問系サービス事業所 (か所)				
		通所系サービス事業所 (か所)				
		短期入所系サービス事業所 (か所)				
		地域密着型サービス事業所 (か所)				
		介護保険施設、特定施設 (か所)				
	その他 (令和8(2026) 年〇月現在)	民生委員・主任児童委員 (人)				
		ふれあいサロン (か所)				
		シニアクラブ(クラブ数) (か所)				
		シニアクラブ(会員数) (人)				
		シルバー人材センター(会員数) (人)				

八女市 高齢者福祉・介護保険関連 基礎データ2

			八女市全体	八女地区	上陽地区
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (一般高齢者総合事業対象者)	生活機能等リスク該当者割合	運動器機能低下	23.6%	23.7%	18.6%
		転倒	40.5%	39.5%	40.0%
		閉じこもり	21.9%	18.7%	22.9%
		低栄養	1.4%	1.7%	2.1%
		認知機能低下	41.5%	41.8%	35.0%
		うつ傾向	36.2%	39.2%	30.7%
		手段的自立度低下 (IADL：買物・食事準備等)	23.4%	23.6%	21.4%
	地域の健康づくり活動等への参加意向	参加者として	54.8%	53.4%	56.4%
		お世話役として	31.8%	31.8%	36.5%
	在宅生活継続に必要なと思う生活支援サービス	第1位	家事の支援 33.4%	家事の支援 33.0%	家事の支援 32.1%
		第2位	外出時の送迎 28.4%	外出時の送迎 26.2%	外出時の送迎 27.1%
		第3位	買物の代行 21.1%	買物の代行 21.2%	買物の代行 20.7%
		第4位	24時間電話相談 16.3%	24時間電話相談 15.7%	弁当配食 16.4%
		第5位	弁当配食 15.5%	弁当配食 14.8%	24時間電話相談 12.1%
	主観的幸福感	平均点	7.07	7.00	7.15
民生委員アンケート	高齢者が地域で暮らしていくために、必要だと思う生活支援サービス	第1位	見守り、孤立化防止 68.9%	見守り、孤立化防止 66.2%	移動手段の提供・災害・緊急時対策 66.7%
		第2位	移動手段の提供 50.0%	移動手段の提供 46.5%	見守り、孤立化防止 58.3%
		第3位	災害・緊急時対策 45.7%	災害・緊急時対策 42.3%	通いの場の充実 25.0%

			黒木地区	立花地区	矢部地区	星野地区
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 (一般高齢者総合事業対象者)	生活機能等リスク該当者割合	運動器機能低下	21.8%	27.6%	16.0%	24.0%
		転倒	39.0%	45.0%	46.0%	41.3%
		閉じこもり	23.3%	24.9%	34.0%	38.0%
		低栄養	1.5%	0.6%	2.0%	—
		認知機能低下	39.2%	45.6%	44.0%	40.0%
		うつ傾向	31.7%	35.1%	34.0%	30.0%
		手段の自立度低下 (IADL：買物・食事準備等)	24.2%	23.7%	18.0%	22.0%
	地域の健康づくり活動等への参加意向	参加者として	59.0%	52.1%	64.0%	58.0%
		お世話役として	32.7%	29.5%	42.0%	27.4%
	在宅生活継続に必要なと思う生活支援サービス	第1位	家事の支援 35.2%	家事の支援 34.3%	外出時の送迎 32.0%	家事の支援 32.7%
		第2位	外出時の送迎 30.7%	外出時の送迎 32.4%	家事の支援 24.0%	外出時の送迎 30.7%
		第3位	買物の代行 22.9%	24時間電話相談 19.2%	簡単な修理や修繕 22.0%	買物の代行 23.3%
		第4位	24時間電話相談 16.8%	買物の代行・弁当配食 18.0%	買物の代行 18.0%	弁当配食 17.3%
		第5位	弁当配食 15.1%	簡単な修理や修繕 14.6%	24時間電話相談・外出時の付き添い 16.0%	24時間電話相談 16.0%
	主観的幸福感	平均点	7.28	7.07	7.39	6.95
民生委員アンケート	高齢者が地域で暮らしていくために、必要だと思う生活支援サービス	第1位	見守り、孤立化防止 74.2%	見守り、孤立化防止 76.9%	移動手段の提供 80.0%	見守り、孤立化防止 71.4%
		第2位	移動手段の提供 48.4%	移動手段の提供 50.0%	見守り、孤立化防止 60.0%	災害・緊急時対策 57.1%
		第3位	入所施設の確保 41.9%	災害・緊急時対策 46.2%	災害・緊急時対策・入所施設の確保 50.0%	移動手段の提供 35.7%

八女市介護保険サービス事業所等マップ
を挿入予定

3. 計画の基本理念

本市では、合併後の第4期計画から、計画の基本理念を「いつまでも健康で安心してともに暮らせる環境づくり」とし、地域包括ケアシステムの構築に取り組んできました。

これまでの取り組みを踏まえつつ、今後、後期高齢者や認知症高齢者、ひとり暮らしの高齢者等の増加が見込まれる中では、介護や医療、生活上の支援が必要となった場合でも、誰もが安心して自分らしい暮らしを続けられることが重要です。

そこで、第10期計画では、これまでの基本理念を見直し、「誰もが安心して自分らしく暮らせるまちづくり」を新たな基本理念として掲げます。

基本理念

誰もが安心して自分らしく暮らせるまちづくり

～ともに支え合い みんなでつくろう八女～

4. 計画の方向性(基本目標)

計画の基本理念の実現に向け、計画の基本的な方向性を以下のとおりとし、計画を推進します。

(1) 地域包括ケア体制の充実

地域包括支援センターについて、高齢者が抱える様々な相談に対応できる相談窓口として認知されるよう周知に取り組むとともに、総合相談窓口としての機能をさらに強化し、心理的・経済的困窮や虐待、自己決定能力の低下といった深刻な課題に対処する権利擁護事業についても推進します。特に、複数の課題が絡み合う処遇困難事例に対しては、医療・保健・福祉等の関係機関や地域住民との緊密な多職種連携を主導し、組織の枠組みを超えた包括的なセーフティネットを構築します。

地域ケア会議については、「八女市地域包括ケア推進支援会議等設置要綱」に基づいた3階層の地域ケア会議を引き続き開催し、個別課題の解決や地域課題の把握、資源開発に取り組めます。

(2) 健康づくり・介護予防の推進

高齢化が進行する中で、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、健康づくり・介護予防の取り組みを強化して健康寿命の延伸を図ることが求められています。

介護予防・日常生活支援総合事業については、より効果的な事業として展開するため、新たなサービスの構築を含め、関係機関等と連携した事業の検討を行っていきます。

一般介護予防事業については、身近な場所に多様な住民主体の通いの場を創出し、介護予防や健康づくりに資する運動や様々な活動を支援します。

(3) 高齢者の生活支援、社会参加・生きがいつくりの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、多様化する生活課題に対応できる体制の構築が必要になります。

また、高齢者の社会参加・生きがいつくりの支援として、社会福祉協議会と連携してふれあいサロンの活動支援に取り組むとともに、シニアクラブ等による社会参加や生涯学習・スポーツ活動等により、社会参加の推進を図ります。また、元気な高齢者が様々な場面で活躍することができるよう就労等の支援を行います。

このほか安心して生活できる住まい、移動・交通手段の確保など、生活環境の整備にも取り組みます。

(4) 安心して暮らせる環境づくりの推進

令和5（2023）年6月に、認知症の人が尊厳を守りながら希望を持って暮らせるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進するための国及び地方公共団体の取り組みを定めた「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、これに基づき認知症施策推進基本計画が策定されました。本市では、認知症基本法の趣旨に則り、認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望をもって社会の一員として暮らすことのできる「共生社会」の実現を目指します。

また、認知症などにより判断能力が十分でない方の権利を守るために、必要な人が成年後見制度を利用できるよう権利擁護支援の地域連携ネットワークを強化します。なお、成年後見制度の利用促進にあたっては、令和8年6月に公布された民法等の一部を改正する法律に伴う成年後見制度改正の趣旨を踏まえ、本人の自己決定のさらなる尊重を図ることとし、認知症になっても、自分らしく安心して暮らし続けることができるよう支援を行います。

(5) 介護保険サービスの充実

介護需要のピークを迎える令和22（2040）年に向けて、中長期的な介護需要、サービスの種類ごとの量の見込みを推計した上で、地域医療構想との整合性を考慮しながら、本計画期間内のサービス量を適切に見込みます。

また、将来的なニーズに合わせた介護サービスの提供に関して、介護人材の不足が問題となっています。介護人材の確保は県と市が連携して計画的に進める必要があり、本市ではサービス従事者に対する研修の実施支援や運営指導を通して、介護従事者の資質向上を図っています。介護サービス従事者の発掘・育成やボランティア等の多様な地域人材の確保と資質向上支援に努めるとともに、人的制約がある中で質の高いサービスを提供するために、介護現場革新のための取り組みを検討します。

5. 日常生活圏域の設定

本計画における日常生活圏域は、第9期計画同様、旧市町村単位の6圏域とします（八女地区、上陽地区、黒木地区、立花地区、矢部地区、星野地区）。



日常生活圏域別の概要

圏域名	区域	人口の状況（令和8（2026）年4月1日現在）		
		総人口	高齢者人口	高齢化率
八女地区	旧八女市	37,736人	11,557人	30.6%
上陽地区	旧上陽町	2,228人	1,075人	48.2%
黒木地区	旧黒木町	8,392人	4,137人	49.3%
立花地区	旧立花町	7,448人	3,549人	47.7%
矢部地区	旧矢部村	784人	444人	56.6%
星野地区	旧星野村	1,927人	969人	50.3%

6. 計画の体系

基本理念	計画の方向性	主要施策
誰もが安心して自分らしく暮らせるまちづくり ～ともに支え合い みんなでつくろう八女～	基本目標1 地域包括ケア体制の充実	1 八女市地域包括ケアシステムの深化・推進 2 地域包括支援センターの機能強化 3 地域ケア会議の推進 4 在宅医療・介護連携の推進
	基本目標2 健康づくり・介護予防の推進	1 健康づくり活動の推進 2 介護予防・日常生活支援総合事業の充実 3 地域と連携した介護予防・生活支援の展開 4 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進
	基本目標3 高齢者の生活支援、社会参加・生きがいの推進	1 生活支援サービスの充実 2 生きがいの活動の推進 3 社会参加活動等の推進 4 福祉のまちづくりの推進
	基本目標4 安心して暮らせる環境づくりの推進	1 認知症施策の推進（認知症施策推進計画） 2 高齢者の虐待防止と家族介護者への支援 3 成年後見制度の利用促進（成年後見制度利用促進基本計画） 4 地域での見守り・支え合う体制の充実 5 防犯・防災対策の充実
	基本目標5 介護保険サービスの充実	1 介護人材等の確保・育成及び介護現場の業務効率化 2 介護給付適正化に向けた取り組みの推進（介護給付適正化計画） 3 介護保険の円滑な運営のための方策 4 サービス基盤の整備 5 施設・居住系サービス 6 地域密着型サービス 7 居宅サービス 8 サービス別給付費 9 介護保険の事業費 10 介護保険料の算出