

## 第2章 久喜市の高齢者を取り巻く状況と課題

### 第1節 高齢者の現状

#### 1 人口構成の変化

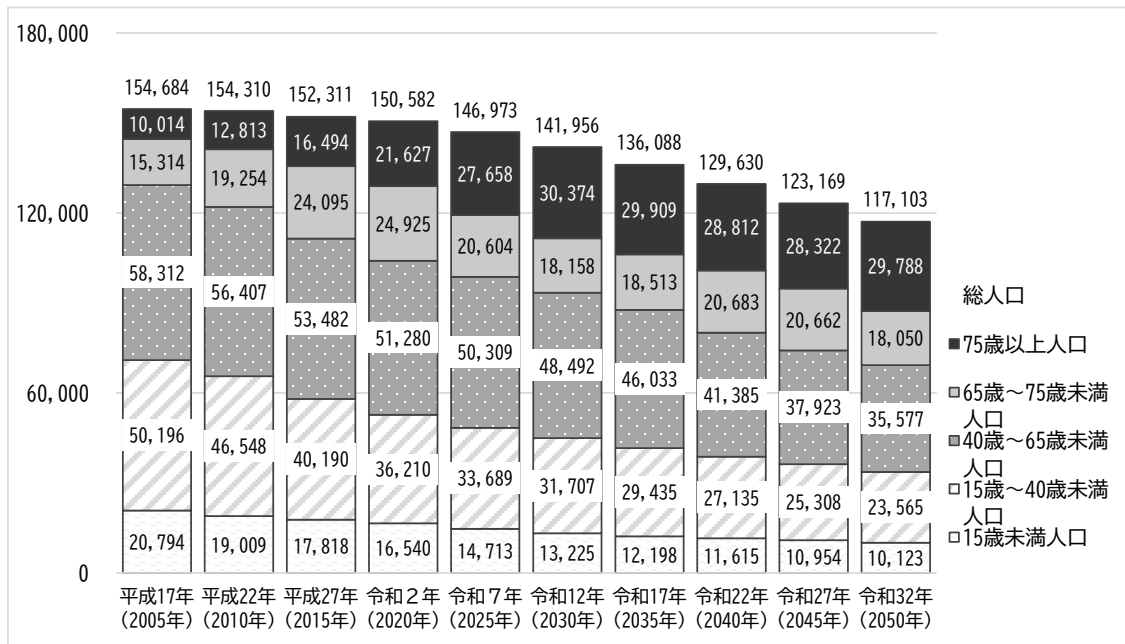
##### (1) 久喜市における高齢者人口の推移と推計

本市においては、これまで15万人を超える人口規模で推移してきましたが、令和7（2025）年以降は人口減少が加速していくことが見込まれています。

年齢5区分別人口の推移と推計では、平成27（2015）年から要介護リスクの高い75歳以上人口の急激な増加が見られ、令和12（2030）年には30,000人を超えると見込まれています。

図表 年齢5区分別人口の推移と推計

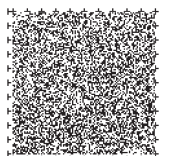
単位：人



資料：総務省「国勢調査」（令和2（2020）年以前）

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（2023）年推計）」  
（令和7（2025）年以降）

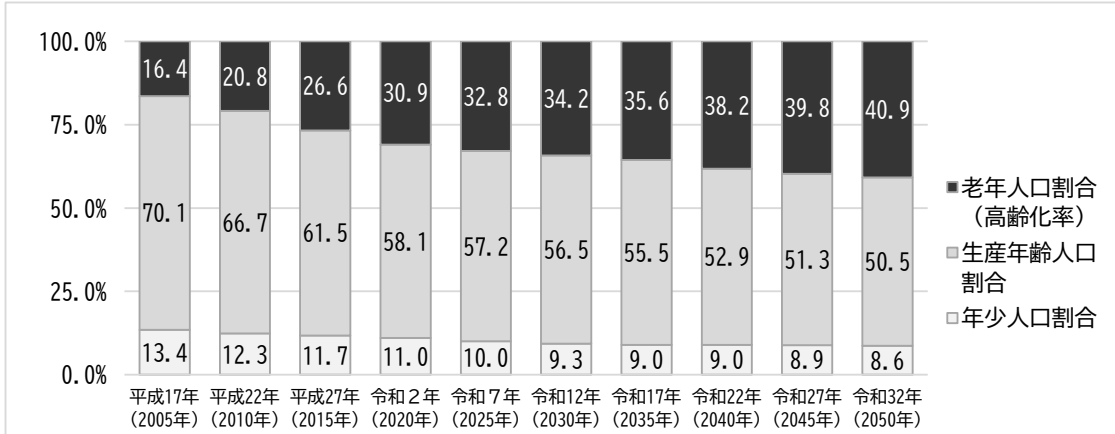
※ 年齢不詳を除外しているため、総人口と年齢区分別人口の和が一致しないことがあります。



本市における人口構成比を年齢3区分で見ると、高齢人口割合（高齢化率）が令和2（2020）年に30%を突破し、今後も長期にわたって上昇を続けていくと見込まれます。令和12（2030）年には34.2%と市民の3人に1人以上が高齢者となるとされています。

図表 年齢3区分別人口構成比の推移と推計

単位：%

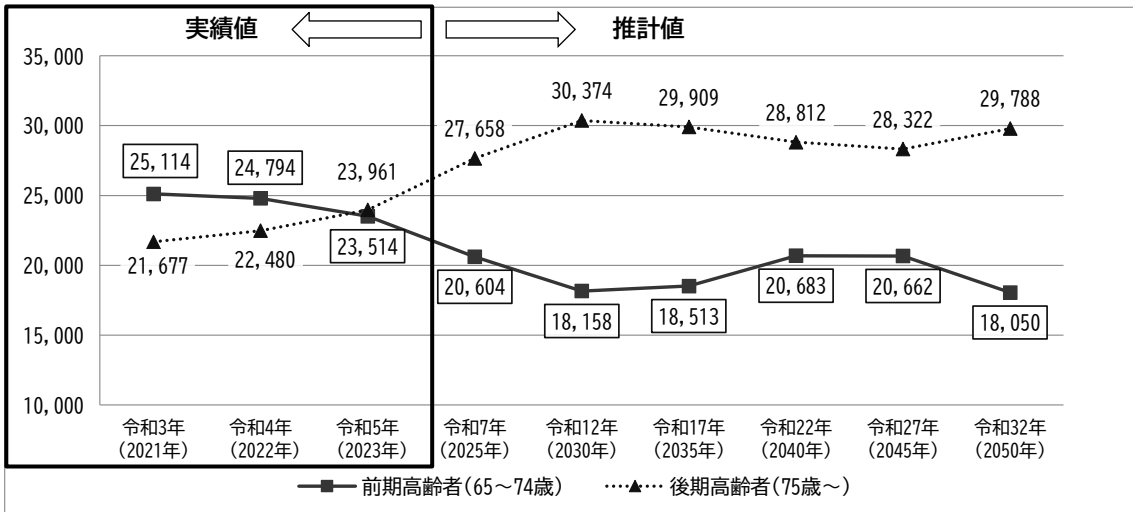


資料：総務省「国勢調査」（令和2（2020）年以前）  
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」  
 （令和7（2025）年以降）

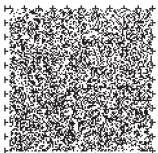
※ 端数処理のため、年齢3区分別人口構成比の和は必ずしも100.0%になりません。

図表 前期高齢者数及び後期高齢者数の推移と推計

単位：人



資料：令和3（2021）年から令和5（2023）年まで：埼玉県「町（丁）字別人口調査」。令和7（2025）年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」



## 2 世帯構成の変化

### (1) 世帯数の推移

国勢調査によると、本市の一般世帯数は増加傾向が続いています。高齢者単身世帯と高齢夫婦世帯は増加傾向にあり、平成 12（2000）年から令和 2（2020）年までの 20 年間で前者は約 4.3 倍、後者は約 3.3 倍となっています。高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の一般世帯数に占める割合も上昇しており、それぞれ令和 2（2020）年には 11.0%、14.8%となっています。

図表 一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

|             | 単位 | 平成 12 年<br>(2000 年) | 平成 17 年<br>(2005 年) | 平成 22 年<br>(2010 年) | 平成 27 年<br>(2015 年) | 令和 2 年<br>(2020 年) |
|-------------|----|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|
| 一般世帯数 (A)   | 世帯 | 50,369              | 53,778              | 57,181              | 59,035              | 62,497             |
| 高齢者単身世帯 (B) | 世帯 | 1,611               | 2,541               | 3,825               | 5,347               | 6,865              |
| 比率 (B/A)    | %  | 3.2                 | 4.7                 | 6.7                 | 9.1                 | 11.0               |
| 高齢夫婦世帯 (C)  | 世帯 | 2,845               | 4,256               | 6,110               | 7,963               | 9,250              |
| 比率 (C/A)    | %  | 5.6                 | 7.9                 | 10.7                | 13.5                | 14.8               |

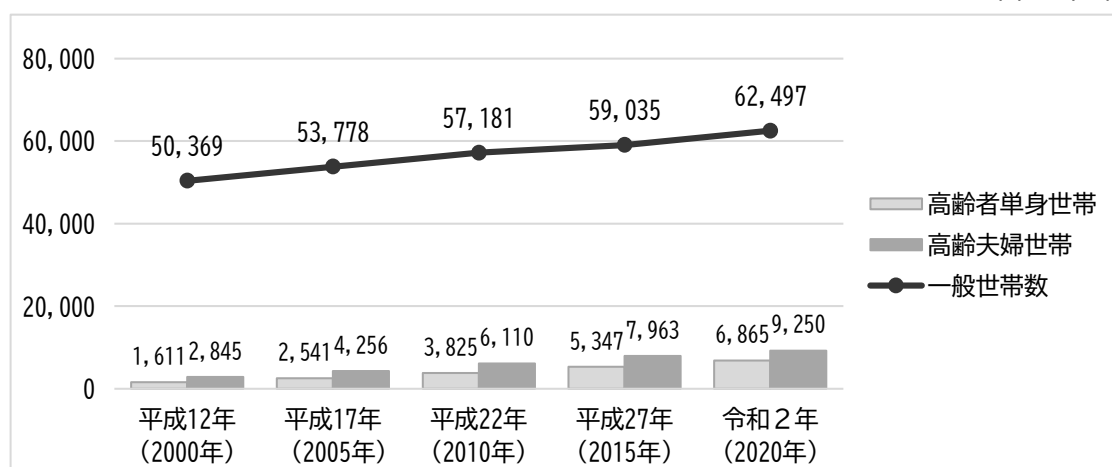
資料：総務省「国勢調査」

※1 「一般世帯 (A)」には施設の入所者や病院等の入院者等は含まれません。

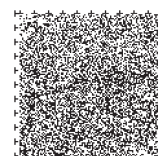
※2 「高齢夫婦世帯」とは、夫 65 歳以上妻 60 歳以上の 1 組の一般世帯をいいます。

図表 一般世帯数と高齢者のいる世帯数の推移

単位：世帯



資料：総務省「国勢調査」



### 3 就労状況の変化

#### (1) 高齢者の就労状況

高齢者の就労状況について見てみると、何らかの仕事をしている人（労働力人口のうち就業者）は増加傾向にあることがうかがえます。令和2（2020）年においては、高齢者人口総数に対し25.1%にあたる11,566人が就業者となっています。

図表 高齢者の就労状況

単位：人

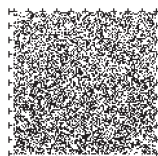
|           | 平成12年<br>(2000年) | 平成17年<br>(2005年) | 平成22年<br>(2010年) | 平成27年<br>(2015年) | 令和2年<br>(2020年) |
|-----------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|
| 総数        | 19,832           | 25,328           | 32,067           | 40,589           | 46,097          |
| 労働力人口     | 4,669            | 5,699            | 6,998            | 9,844            | 11,915          |
| 就業者       | 4,481            | 5,433            | 6,644            | 9,559            | 11,566          |
| 主に仕事      | 3,208            | 3,928            | 4,653            | 6,372            | 7,501           |
| 家事のほか仕事   | 1,125            | 1,324            | 1,624            | 2,641            | 3,339           |
| 通学のかたわら仕事 | 0                | 0                | 6                | 3                | 11              |
| 休業者       | 148              | 181              | 361              | 543              | 715             |
| 完全失業者     | 188              | 266              | 354              | 285              | 349             |
| 非労働力人口    | 14,965           | 19,307           | 23,977           | 29,716           | 29,802          |

資料：総務省「国勢調査」

※1 「休業者」とは、仕事を休んでいた者をいいます。

※2 「完全失業者」とは、仕事を探していた者をいいます。

※3 不詳等は除外されているため労働力人口と非労働力人口の和は総数に一致しません。



## 4 健康寿命と平均寿命の変化

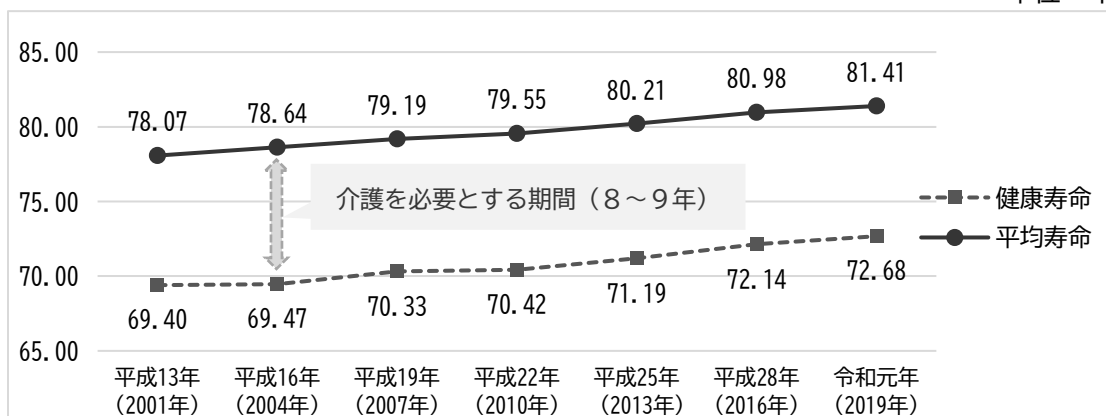
### (1) 健康寿命と平均寿命の推移

医療技術の向上や衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は年々過去最高を更新し、世界的にも長寿国の1つとなっています。

平成13(2001)年から令和元(2019)年の平均寿命は、男性では3.34年、女性では2.52年の上昇が見られます。同期間の健康寿命(日常生活に制限のない期間)の推移を見ると、男性では3.28年、女性では2.73年上昇しています。

図表 健康寿命と平均寿命の推移(男性)

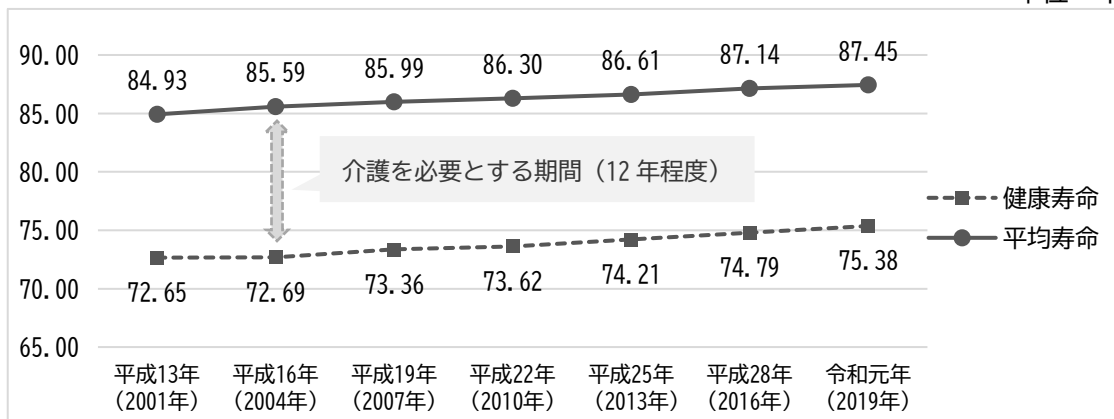
単位：年



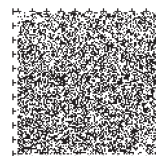
資料：内閣府「令和4年版高齢社会白書」

図表 健康寿命と平均寿命の推移(女性)

単位：年



資料：内閣府「令和4年版高齢社会白書」



## 第2節 アンケート調査からみた久喜市の現状

### 1 調査の概要

#### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、市民を対象とする「高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）」及び「要介護認定者調査（在宅介護実態調査）」、市内介護保険サービス提供事業所を対象とする「介護サービス事業所調査」等を実施しました。この調査は、本市における高齢者福祉及び介護サービスの現状を把握するとともに、第9期計画策定のための基礎資料とすることを目的としたものです。

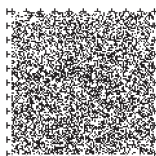
#### (2) 調査の実施概要

調査の実施概要は以下に示すとおりです。

調査の実施概要

| 調査種別                        | 対象者  | 配布数    | 調査方法                    | 調査期間          |
|-----------------------------|--|--------|-------------------------|---------------|
| 1 高齢者実態調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査） | 令和4（2022）年11月1日現在、65歳以上で要介護1～5の認定を受けていない被保険者           | 5,000票 | 郵送による配布／郵送・Webによる回収     | 令和4（2022）年12月 |
| 2 要介護認定者調査（在宅介護実態調査）        | 令和4（2022）年1月から令和4（2022）年10月までに要介護認定の更新申請・区分変更申請をした被保険者 | 1,500票 | 郵送による配布／郵送による回収         | 令和4（2022）年12月 |
| 3 介護保険施設等入所者調査              | 令和4（2022）年11月現在、介護保険施設等に入所している被保険者                     | 1,000票 | 郵送による配布／郵送による回収         | 令和4（2022）年12月 |
| 4 介護サービス事業所調査               | 本市の被保険者が利用している介護サービス事業所                                | 116票   | メールによる配布／Webによる回答       | 令和4（2022）年12月 |
| 5 ケアマネジャー <sup>1</sup> 調査   | 本市の介護保険事業に携わっているケアマネジャー                                | 150票   | メール・郵送による配布／Web・郵送による回収 | 令和4（2022）年12月 |

<sup>1</sup> P.3 参照。



### (3) 配布数及び回収実績

配布数及び回収実績は以下に示すとおりです。

図表 配布数及び回収実績

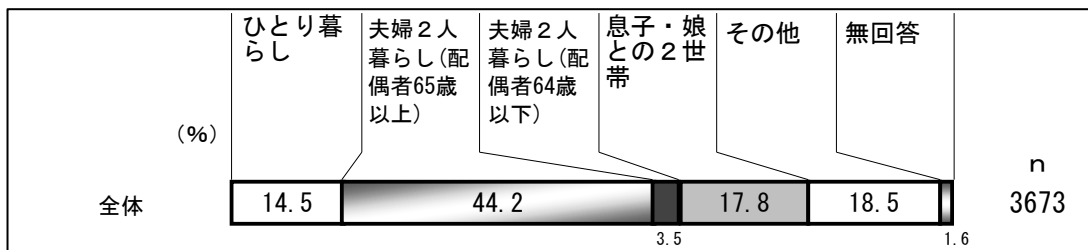
| 調査種別                            | 配布数     | 有効回収数   | 回収率   |
|---------------------------------|---------|---------|-------|
| 1 高齢者実態調査<br>(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査) | 5,000 票 | 3,673 票 | 73.5% |
| 2 要介護認定者調査<br>(在宅介護実態調査)        | 1,500 票 | 950 票   | 63.3% |
| 3 介護保険施設等入所者調査                  | 1,000 票 | 554 票   | 55.4% |
| 4 介護サービス事業所調査                   | 116 票   | 85 票    | 73.3% |
| 5 ケアマネジャー <sup>1</sup> 調査       | 150 票   | 119 票   | 79.3% |

## 2 調査結果の概要（高齢者実態調査（日常生活圏域ニーズ調査））

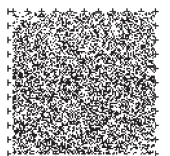
### (1) 家族構成

家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が44.2%、「息子・娘との2世帯」が17.8%、「ひとり暮らし」が14.5%などとなっています。このうち支援ニーズが比較的高い高齢者のみの世帯「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」と高齢者の独居世帯「ひとり暮らし」は、合わせて58.7%となっています。

図表 家族構成



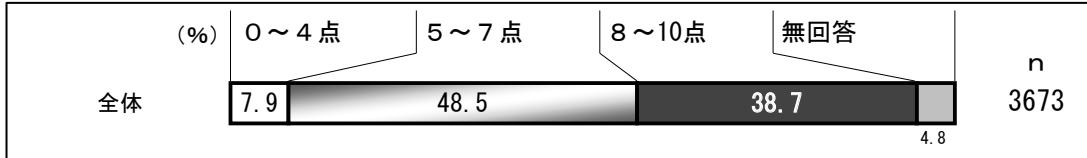
<sup>1</sup> P.3 参照。



## (2) 幸福度と健康

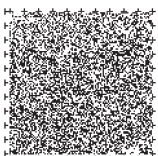
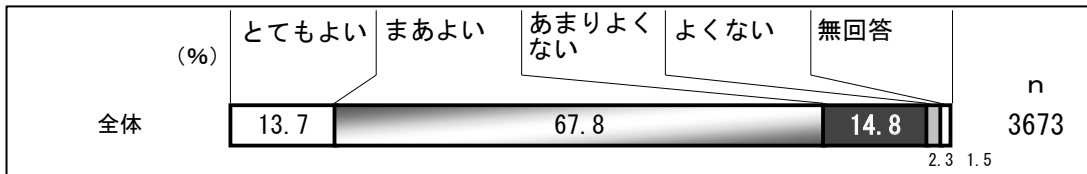
現在の幸せの程度についてたずねたところ、5点以上を回答した人の割合は87.2%となっています。

図表 現在の幸せの程度



現在の健康状態についてたずねたところ、「とてもよい」(13.7%)と「まあよい」(67.8%)を合わせた“よい”が81.5%と、8割以上が自らの健康を実感していることがうかがえます。

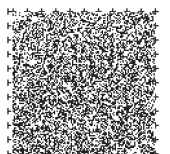
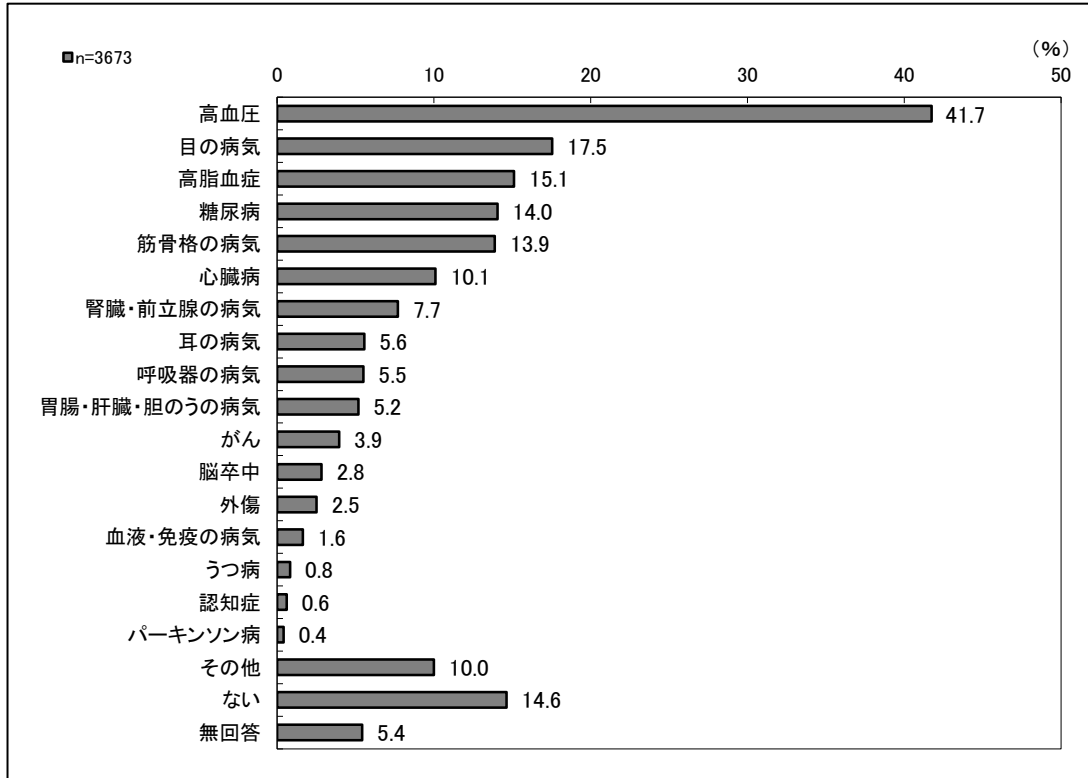
図表 現在の健康状態





現在治療中または後遺症のある病気として「高血圧」(41.7%)が最も多く、「ない」は14.6%にとどまっていることから、要介護認定を受けない人であっても、多くの人が何らかの疾患を抱えた状況であることがうかがえます。

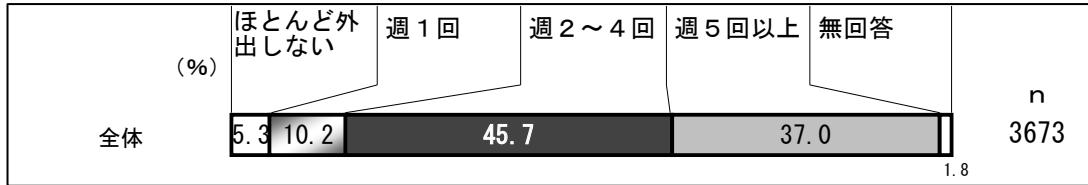
図表 現在治療中または後遺症のある病気



### (3) 外出及び地域活動への参加

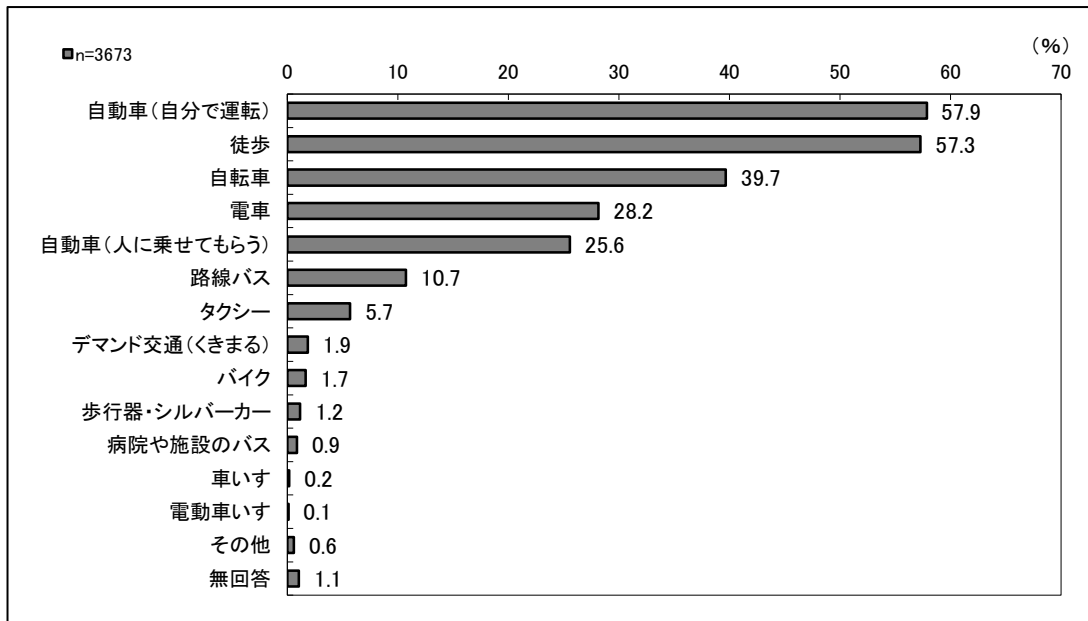
外出の頻度をたずねたところ、週1回以上外出する人は全体の92.9%となっています。一方、「ほとんど外出しない」は5.3%となっています。

図表 外出の頻度

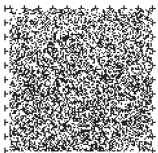


外出する際の移動手段については、「自動車（自分で運転）」(57.9%)と「徒歩」(57.3%)の2項目が他よりも高くなっています。

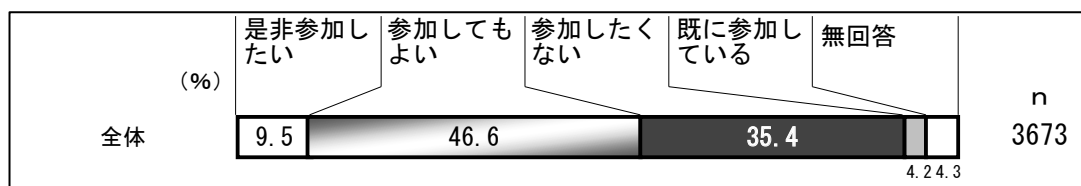
図表 外出する際の移動手段



地域活動に参加者として「是非参加したい」は9.5%、「参加してもよい」が46.6%となっており、現在参加していない人の半数以上が地域活動への参加に対してポジティブな印象を持っています。参加意欲があっても参加していない人が多いとも言えます。



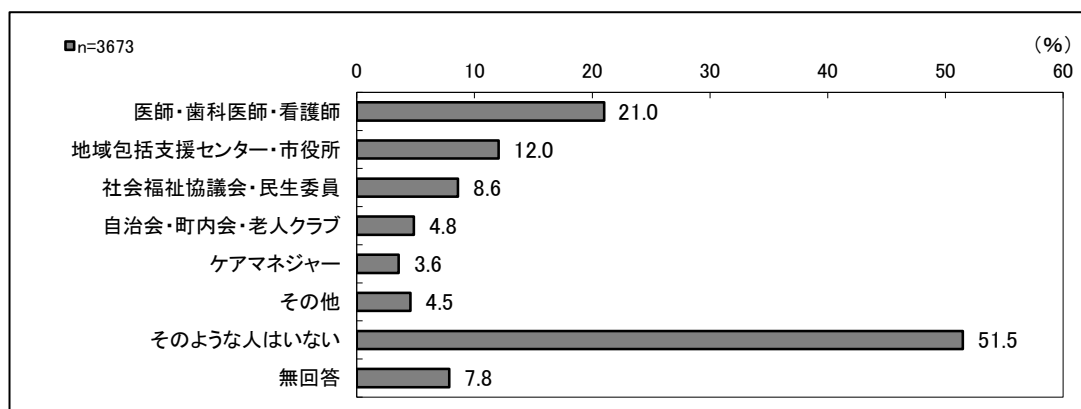
図表 地域活動への参加者としての参加意向



(4) 相談及び情報の入手

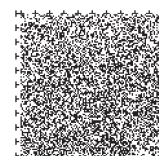
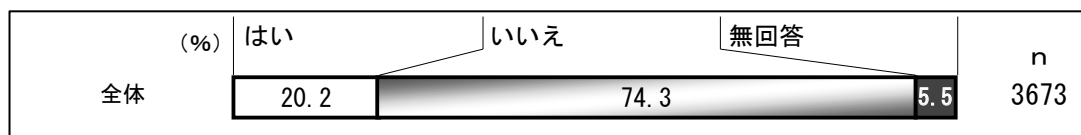
家族や友人、知人以外の相談相手として、「そのような人はいない」が51.5%を占めています。

図表 家族や友人、知人以外の相談相手



また、認知症に関する相談窓口を知っているかをたずねたところ、「はい」は20.2%、「いいえ」が74.3%となっています。

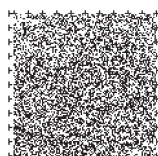
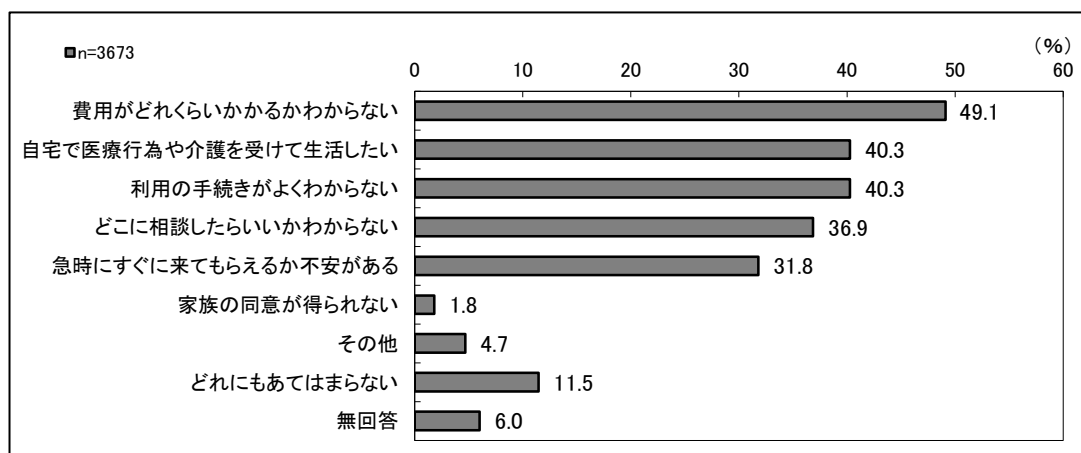
図表 認知症に関する相談窓口を知っているか



在宅における医療や介護について感じることをたずねたところ、「費用がどれくらいかかるかわからない」(49.1%)が最も多く、次いで「自宅で医療行為や介護を受けて生活したい」「利用の手続きがよくわからない」(同率 40.3%)などとなっています。

4割以上の方が自宅での生活を希望する一方で、介護費用や介護を受けるまでの手続きに不安を感じる人が多く、また、家族や友人、知人以外に相談相手がない人も多いことがうかがえます。

図表 在宅における医療や介護について感じること

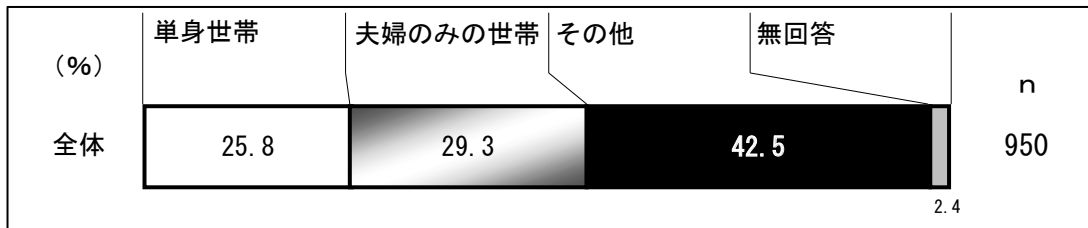


### 3 調査結果の概要（要介護認定者調査（在宅介護実態調査））

#### （1）世帯類型

世帯類型は、「夫婦のみ世帯」が29.3%、「単身世帯」が25.8%などとなっています。

図表 世帯類型

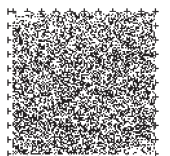


#### （2）主な介護者の状況

主な介護者については、「子」が49.5%、「配偶者」が34.6%などとなっています。

図表 主な介護者

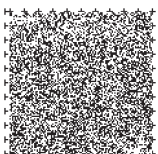
| カテゴリー名 | % (n=677) |
|--------|-----------|
| 配偶者    | 34.6      |
| 子      | 49.5      |
| 子の配偶者  | 8.3       |
| 孫      | 0.4       |
| 兄弟・姉妹  | 1.9       |
| その他    | 3.7       |
| 無回答    | 1.6       |
| 全体     | 100.0     |



主な介護者の年齢については、「60代」が28.5%、「70代」が22.5%、「50代」が22.0%、「80歳以上」が19.2%などとなっています。長寿命化に伴って、老老介護となっているケースも多くなっていることがうかがえます。

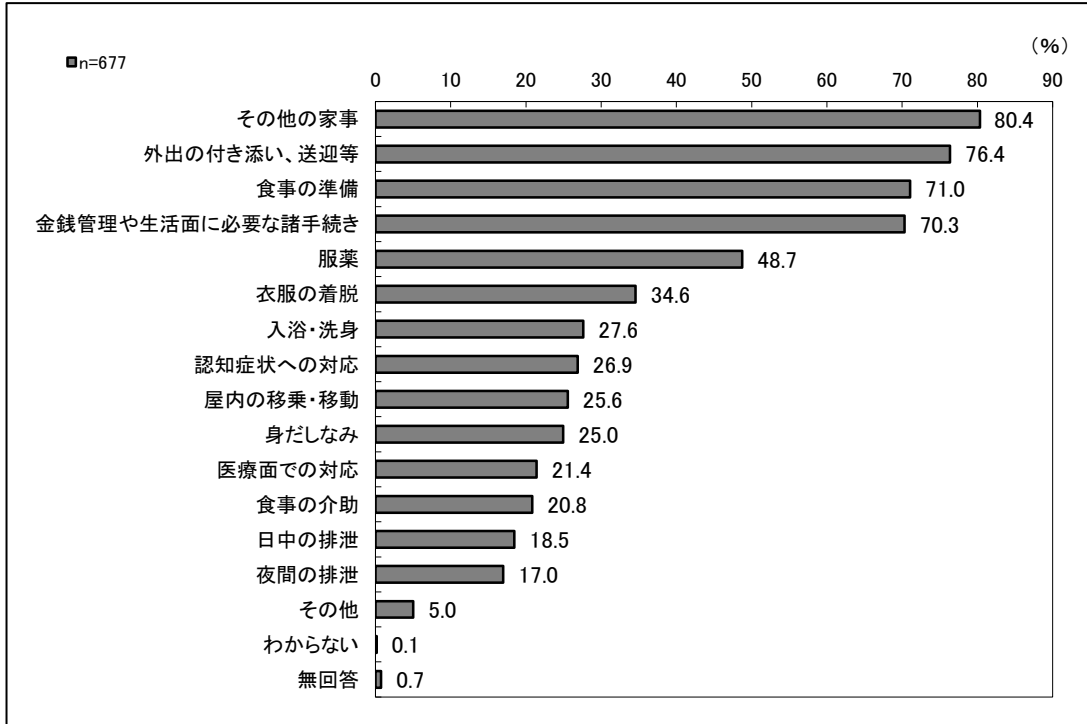
図表 主な介護者の年齢

| カテゴリー名 | % (n=677) |
|--------|-----------|
| 17歳以下  | 0.0       |
| 18～19歳 | 0.0       |
| 20代    | 0.0       |
| 30代    | 1.0       |
| 40代    | 5.6       |
| 50代    | 22.0      |
| 60代    | 28.5      |
| 70代    | 22.5      |
| 80歳以上  | 19.2      |
| わからない  | 0.6       |
| 無回答    | 0.6       |
| 全体     | 100.0     |



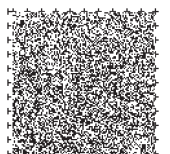
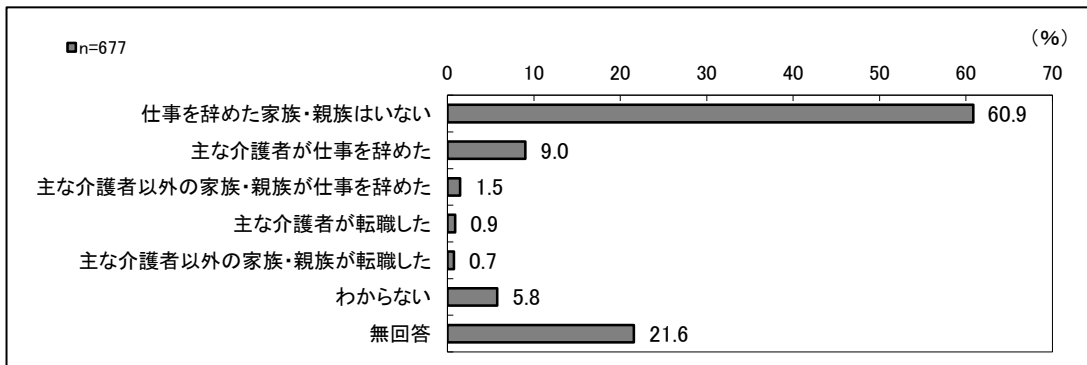
主な介護者が行っている介護については、「その他の家事」(80.4%)、「外出の付き添い、送迎等」(76.4%)、「食事の準備」(71.0%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(70.3%)の4項目が他よりも高くなっています。

図表 主な介護者が行っている介護



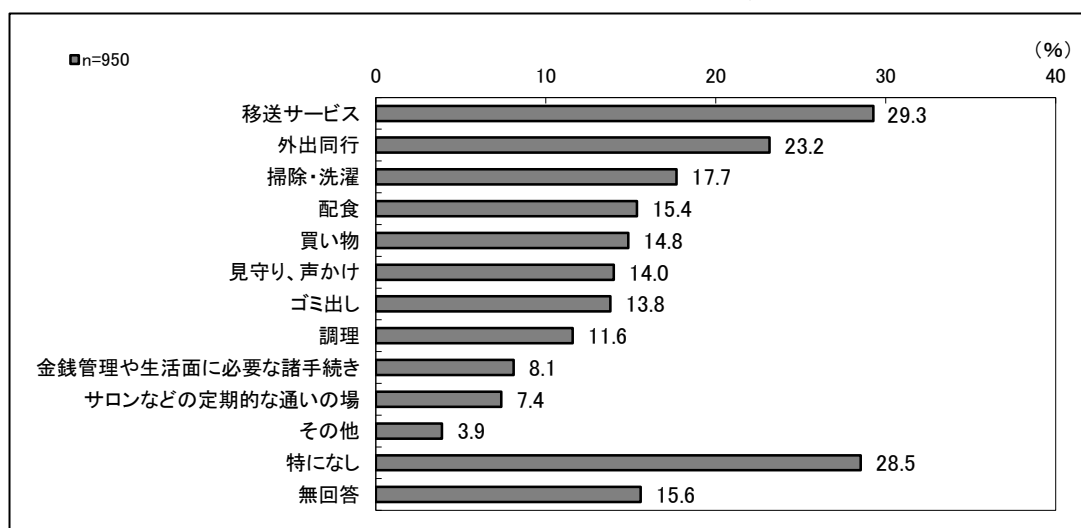
介護のための離職の有無については、「仕事を辞めた家族・親族はいない」が60.9%、「主な介護者が仕事を辞めた」は9.0%となっています。

図表 介護のための離職の有無



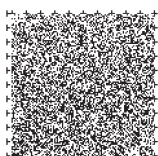
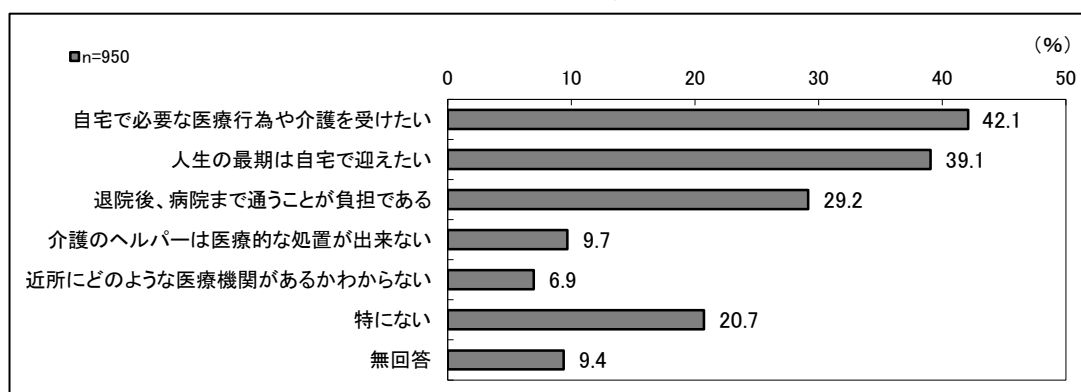
在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス」(29.3%)が最も多く、次いで「外出同行」(23.2%)となっており、日常生活における移動・外出を支援するサービスのニーズが高いことがうかがえます。一方で、「特になし」は28.5%となっています。

図表 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス



在宅における医療や介護について感じることにについては、「自宅で必要な医療行為や介護を受けたい」(42.1%)が最も多く、次いで「人生の最期は自宅で迎えたい」(39.1%)となっており、在宅医療・介護を希望する人が多いこと、また、自宅での最期を希望する人が多いことがうかがえます。

図表 在宅における医療や介護について感じること

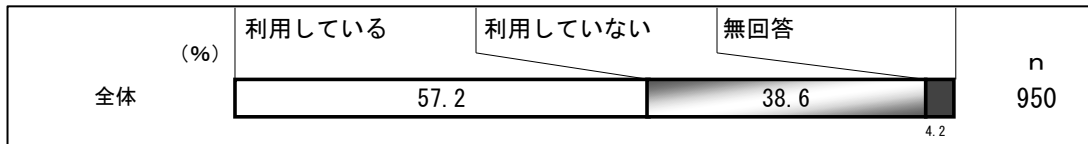




### (3) 介護保険サービスの利用状況

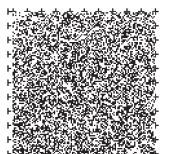
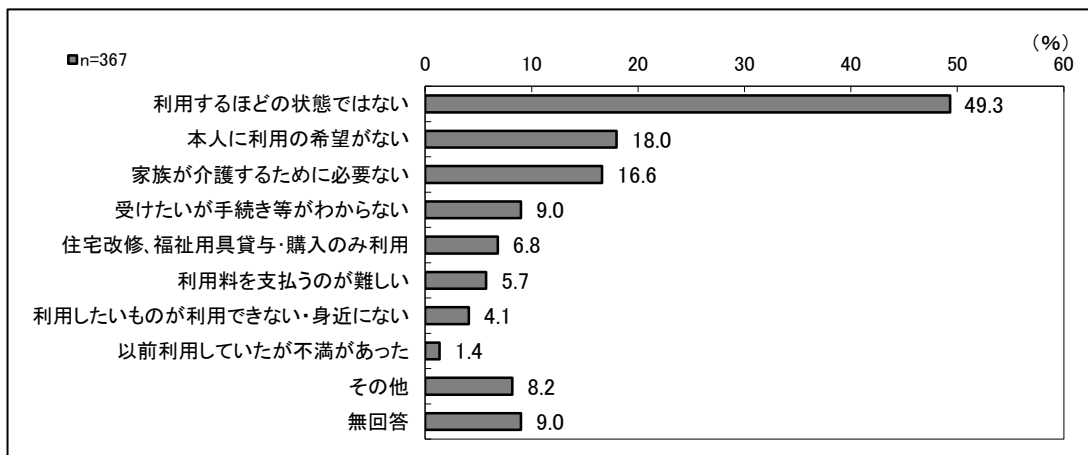
介護保険サービスを「利用している」人は57.2%、「利用していない」人は38.6%となっています。

図表 介護保険サービスの利用状況



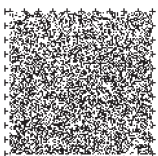
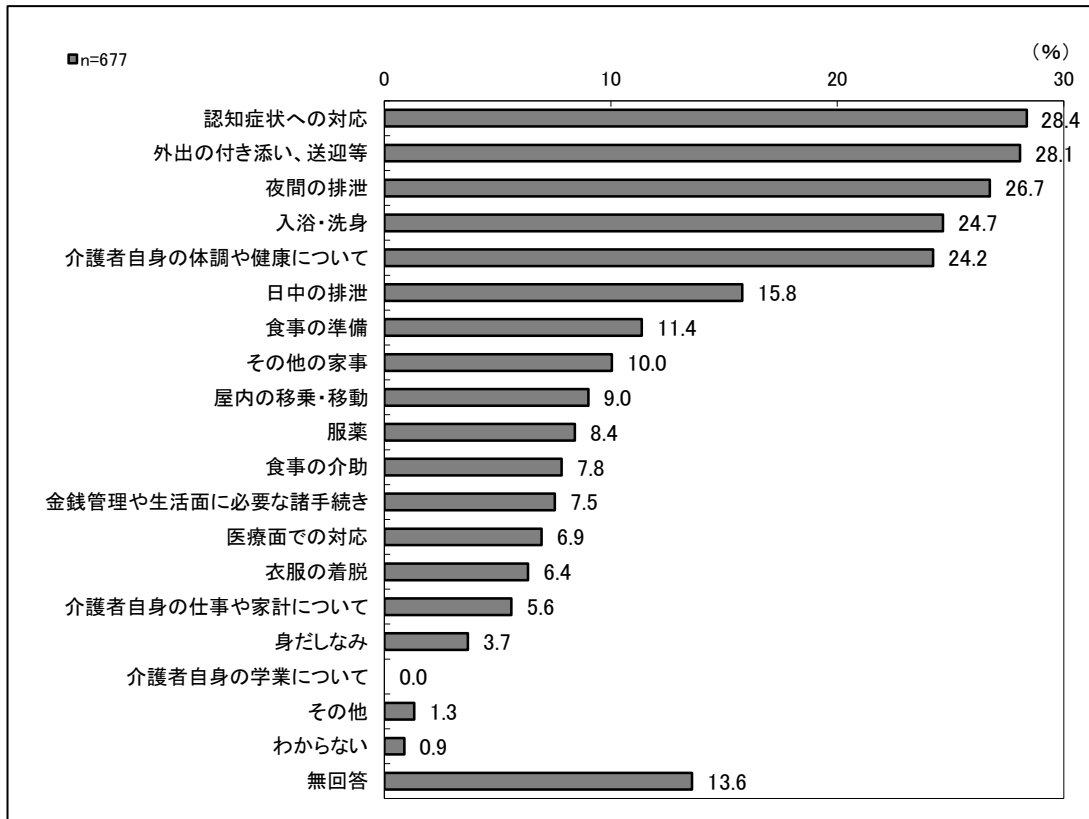
介護保険サービスを利用していない理由については、「利用するほどの状態ではない」(49.3%)が他よりも高くなっています。

図表 介護保険サービスを利用していない理由



主な介護者が不安に感じる介護については、「認知症状への対応」(28.4%)が最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(28.1%)、「夜間の排泄」(26.7%)などとなっています。

図表 主な介護者が不安に感じる介護

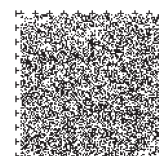
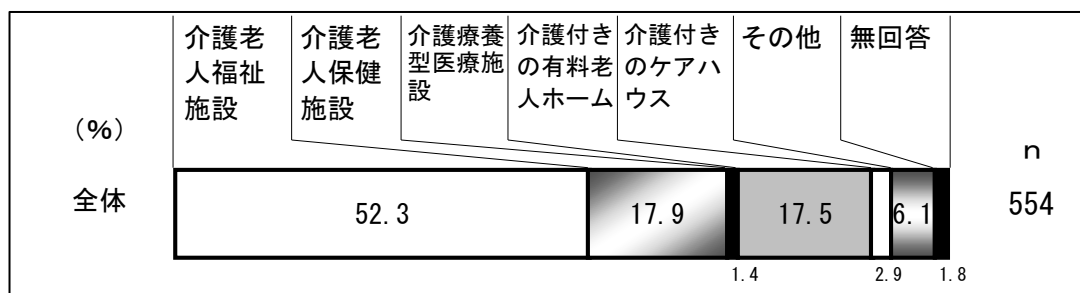


#### 4 調査結果の概要（介護保険施設等入所者調査）

##### (1) 入所施設について

現在の入所施設は、「介護老人福祉施設」が 52.3%、「介護老人保健施設」が 17.9%、「介護付きの有料老人ホーム」が 17.5%などとなっています。

図表 現在の入所施設



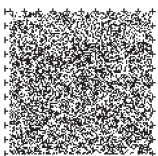
申し込みから入所するまでの待機時間については、「3か月未満」が64.4%、「3か月以上6か月未満」が14.8%、「6か月以上1年未満」が13.2%などとなっています。介護老人福祉施設で待機時間が長い人の割合が多くなっています。

図表 申し込みから入所するまでの待機時間

単位：%

|                       | 全体    | 3<br>か月<br>未満 | 3<br>か月<br>以上<br>6<br>か月<br>未満 | 6<br>か月<br>以上<br>1<br>年<br>未満 | 1<br>年<br>以上<br>2<br>年<br>未満 | 2<br>年<br>以上 | わ<br>か<br>ら<br>な<br>い | 無<br>回<br>答 |
|-----------------------|-------|---------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--------------|-----------------------|-------------|
| 全体<br>(n=554)         | 100.0 | 64.4          | 14.8                           | 13.2                          | 3.8                          | 0.5          | 2.5                   | 0.7         |
| 介護老人福祉施設<br>(n=290)   | 100.0 | 44.8          | 23.4                           | 22.1                          | 7.2                          | 0.7          | 1.7                   | 0.0         |
| 介護老人保健施設<br>(n=99)    | 100.0 | 84.8          | 8.1                            | 4.0                           | 0.0                          | 0.0          | 3.0                   | 0.0         |
| 介護療養型医療施設<br>(n=8)    | 100.0 | 100.0         | 0.0                            | 0.0                           | 0.0                          | 0.0          | 0.0                   | 0.0         |
| 介護付き有料老人ホーム<br>(n=97) | 100.0 | 87.6          | 6.2                            | 3.1                           | 0.0                          | 0.0          | 3.1                   | 0.0         |
| 介護付きケアハウス<br>(n=16)   | 100.0 | 93.8          | 0.0                            | 6.3                           | 0.0                          | 0.0          | 0.0                   | 0.0         |
| その他<br>(n=34)         | 100.0 | 88.2          | 0.0                            | 2.9                           | 0.0                          | 2.9          | 2.9                   | 2.9         |

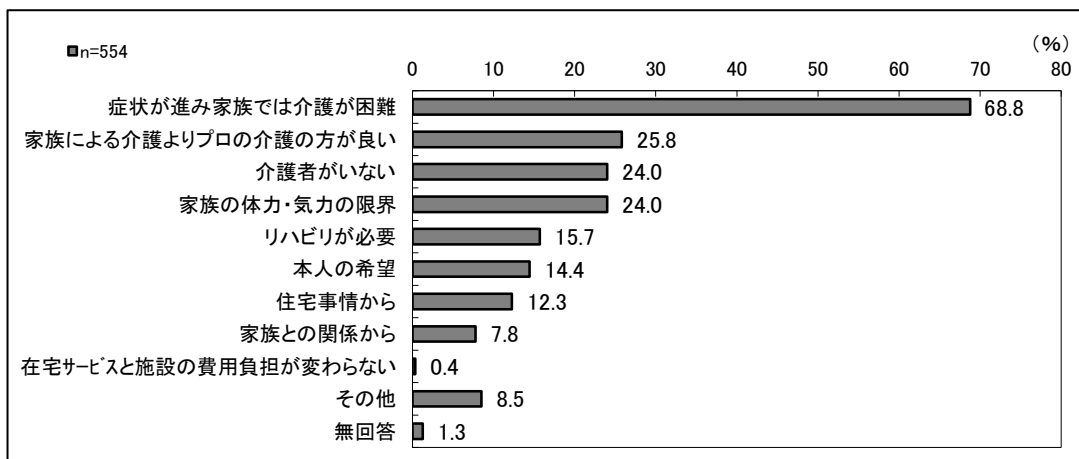
※ 端数処理のため合計が100%にならないことがあります。



## (2) 施設を利用している理由

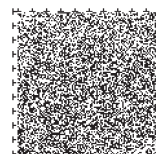
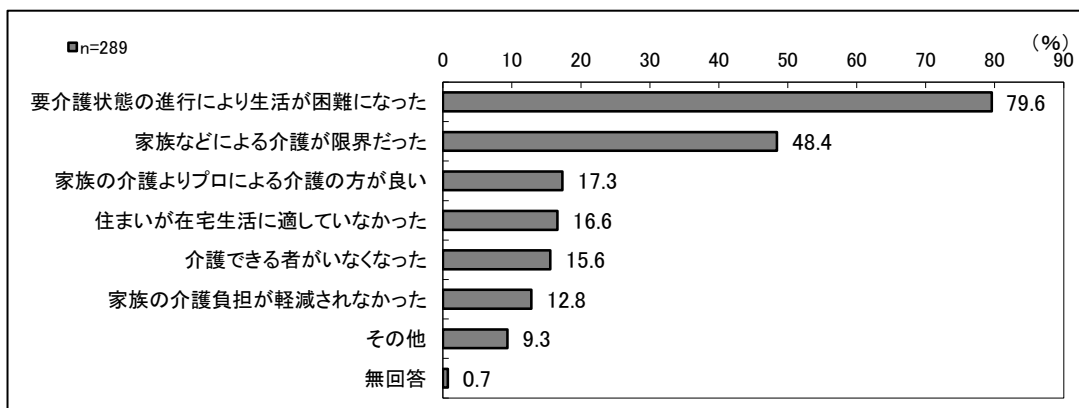
施設に入所した理由については、「症状が進み家族では介護が困難」(68.8%)が最も多く、次いで「家族による介護よりプロの介護の方が良い」(25.8%)などとなっています。

図表 施設に入所した理由



自宅での生活が継続できなかった理由については、「要介護状態の進行により生活が困難になった」(79.6%)が最も多く、次いで「家族などによる介護が限界だった」(48.4%)などとなっています。

図表 自宅での生活が継続できなかった理由

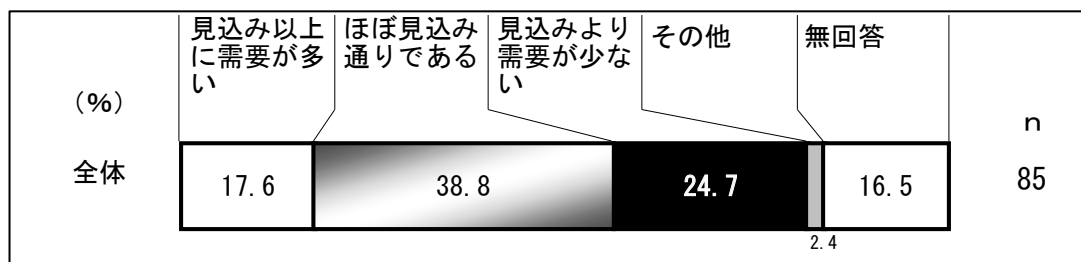


## 5 調査結果の概要（介護保険サービス提供事業所調査）

### （1）サービスに対するニーズ

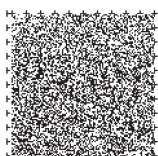
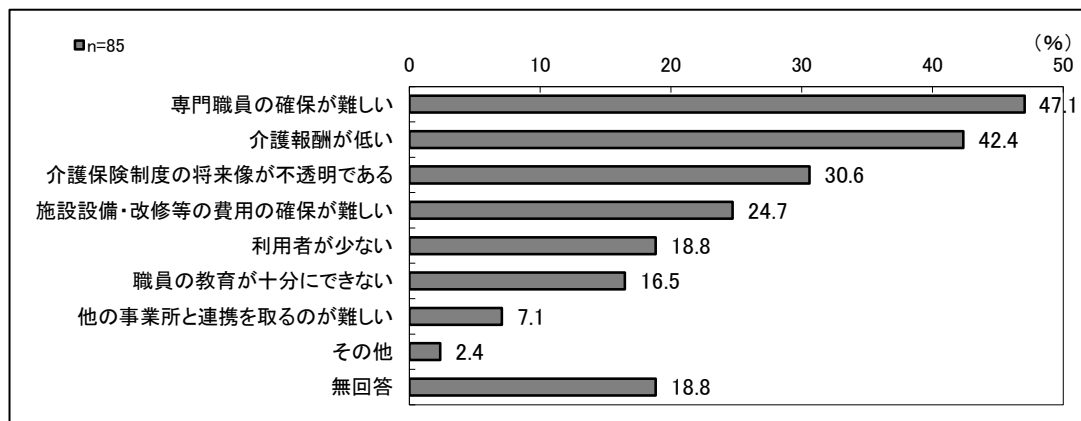
サービス開始当初の見込みと比較した現在の需要についてたずねたところ、「ほぼ見込み通りである」が38.8%、「見込みより需要が少ない」が24.7%、「見込み以上に需要が多い」が17.6%などとなっています。

図表 サービス開始当初の見込みと比較した現在の需要



また、事業展開上の課題として、「専門職員の確保が難しい」(47.1%)が最も多く、次いで「介護報酬が低い」(42.4%)、「介護保険制度の将来像が不透明である」(30.6%)などとなっています。

図表 事業展開上の課題



サービス利用者から不当な要求を受けたことが「ある」と答えた介護保険サービス提供事業所は 24.7%となっています。

図表 サービス利用者から不当な要求を受けたことがあるか

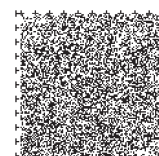
| (%) | ある   | ない   | 無回答  | n  |
|-----|------|------|------|----|
| 全体  | 24.7 | 58.8 | 16.5 | 85 |

## (2) 人材の確保

過去1年間の離職率については、「この1年間に離職者はいない」が 32.9%、「10%未満」が 24.7%、「10%以上 20%未満」が 11.8%などとなっています。

図表 過去1年間の離職率

| (%) | この1年間に離職者はいない | 10%未満 | 10%以上 20%未満 | 20%以上 30%未満 | 30%以上 | わからない | 無回答  | n  |
|-----|---------------|-------|-------------|-------------|-------|-------|------|----|
| 全体  | 32.9          | 24.7  | 11.8        | 7.1         | 1.2   | 1.2   | 21.2 | 85 |



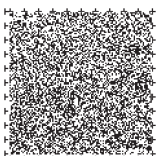
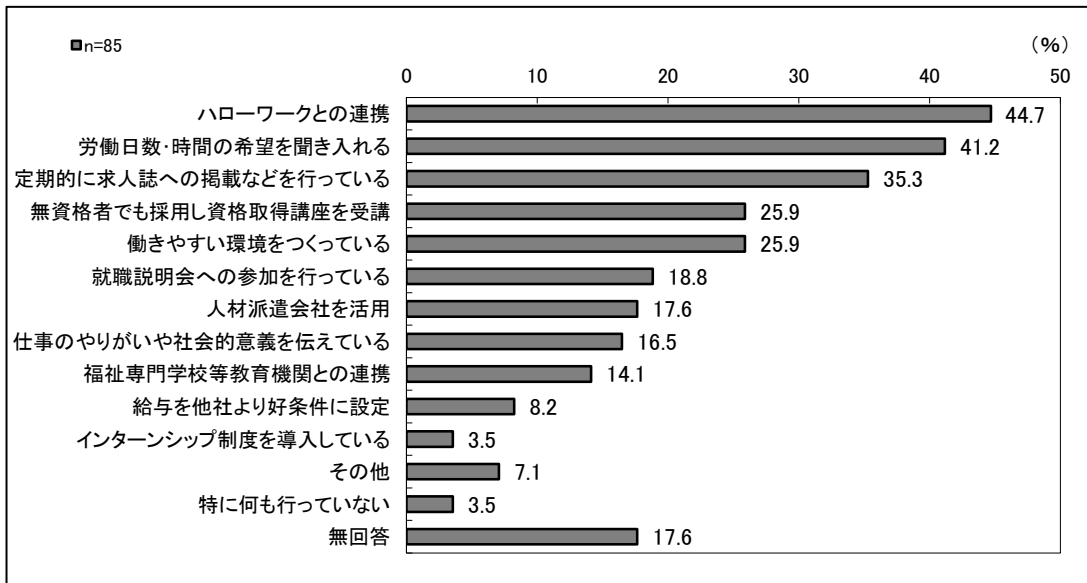
過去1年間の人材確保の状況については、「多少不足している」が28.2%、「不足している」が23.5%となっており、不足を感じている介護保険サービス提供事業所が半数以上を占めています。

図表 過去1年間の人材確保の状況

| (%) | 確保できている | おおむね確保できている | 多少不足している | 不足している | 無回答  | n  |
|-----|---------|-------------|----------|--------|------|----|
| 全体  | 11.8    | 16.5        | 28.2     | 23.5   | 20.0 | 85 |

人材確保のための取り組みとして、「ハローワークとの連携」(44.7%)が最も多く、「労働日数・時間の希望を聞き入れる」(41.2%)、「定期的に求人誌への掲載などを行っている」(35.3%)などとなっています。

図表 人材確保のための取り組み





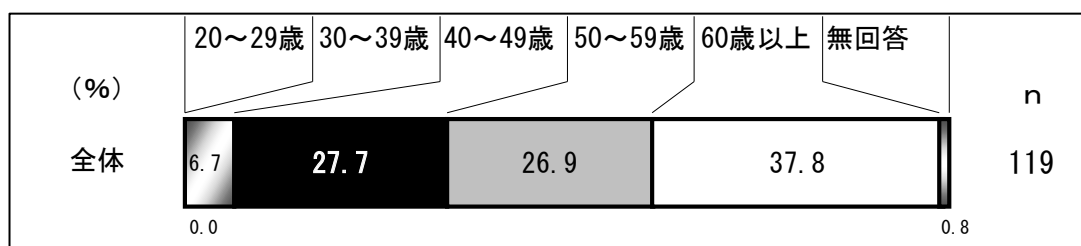
## 6 調査結果の概要（ケアマネジャー調査）

### （1）年齢

年齢については、「60歳以上」が37.8%、「40～49歳」が27.7%、「50～59歳」が26.9%などとなっています。

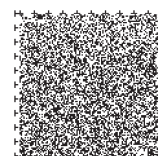
前回調査では「40～49歳」が32.3%、「60歳以上」が31.5%、「50～59歳」が27.7%などとなっており、ケアマネジャー<sup>1</sup>の高齢化が進んでいる可能性がうかがえます。

図表 年齢



現在担当している人数（平均）は、予防支援者数 6.7 人、介護支援者数 24.1 人となっています。

<sup>1</sup> P3. 参照。



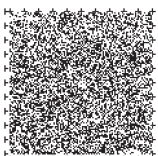
## (2) 介護保険サービスの充足状況

市内の介護保険サービスの充足状況についてたずねたところ、「やや不足している」と「不足している」の割合が比較的高いサービスは②訪問介護（90.8%）、⑤訪問リハビリテーション・⑧通所リハビリテーション（同率72.3%）、⑫夜間対応型訪問介護（72.2%）、⑬定期巡回・随時対応型訪問介護看護（70.6%）となっています。

図表 充足状況

単位：%

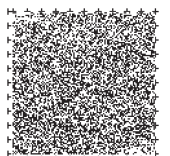
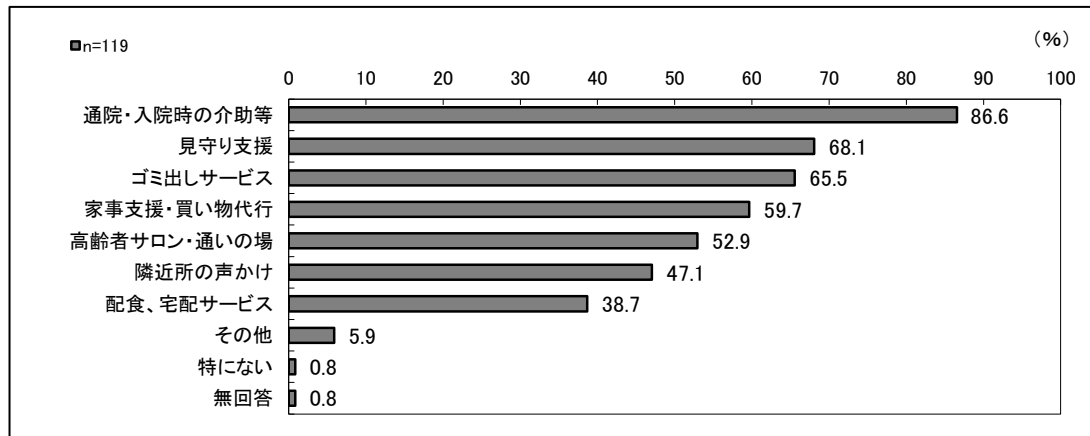
|                            | 全体    | 充足している | やや不足している | 不足している | わからない | 無回答 |
|----------------------------|-------|--------|----------|--------|-------|-----|
| ① 居宅介護支援 (n=119)           | 100.0 | 25.2   | 37.0     | 27.7   | 7.6   | 2.5 |
| ② 訪問介護 (n=119)             | 100.0 | 6.7    | 30.3     | 60.5   | 0.8   | 1.7 |
| ③ 訪問入浴介護 (n=119)           | 100.0 | 36.1   | 31.1     | 14.3   | 15.1  | 3.4 |
| ④ 訪問看護 (n=119)             | 100.0 | 46.2   | 36.1     | 12.6   | 2.5   | 2.5 |
| ⑤ 訪問リハビリテーション (n=119)      | 100.0 | 21.0   | 37.8     | 34.5   | 5.0   | 1.7 |
| ⑥ 居宅療養管理指導 (n=119)         | 100.0 | 50.4   | 19.3     | 6.7    | 20.2  | 3.4 |
| ⑦ 通所介護 (n=119)             | 100.0 | 61.3   | 28.6     | 5.0    | 0.8   | 4.2 |
| ⑧ 通所リハビリテーション (n=119)      | 100.0 | 22.7   | 49.6     | 22.7   | 3.4   | 1.7 |
| ⑨ 短期入所生活介護 (n=119)         | 100.0 | 28.6   | 45.4     | 21.0   | 0.8   | 4.2 |
| ⑩ 短期入所療養介護 (n=119)         | 100.0 | 10.9   | 37.8     | 31.1   | 16.8  | 3.4 |
| ⑪ 住宅改修 (n=119)             | 100.0 | 81.5   | 8.4      | 0.8    | 4.2   | 5.0 |
| ⑫ 福祉用具貸与 (n=119)           | 100.0 | 84.9   | 10.1     | 0.0    | 2.5   | 2.5 |
| ⑬ 福祉用具購入 (n=119)           | 100.0 | 84.0   | 9.2      | 0.8    | 2.5   | 3.4 |
| ⑭ 特定施設入所者生活介護 (n=119)      | 100.0 | 31.9   | 28.6     | 5.9    | 28.6  | 5.0 |
| ⑮ 介護老人福祉施設 (n=119)         | 100.0 | 38.7   | 38.7     | 13.4   | 3.4   | 5.9 |
| ⑯ 介護老人保健施設 (n=119)         | 100.0 | 26.9   | 46.2     | 18.5   | 5.0   | 3.4 |
| ⑰ 介護療養型医療施設 (n=119)        | 100.0 | 5.0    | 23.5     | 36.1   | 31.9  | 3.4 |
| ⑱ 介護医療院 (n=119)            | 100.0 | 5.0    | 16.0     | 38.7   | 36.1  | 4.2 |
| ⑲ 認知症対応型共同生活介護 (n=119)     | 100.0 | 32.8   | 36.1     | 16.0   | 11.8  | 3.4 |
| ⑳ 認知症対応型通所介護 (n=119)       | 100.0 | 16.8   | 36.1     | 31.9   | 10.1  | 5.0 |
| ㉑ 小規模多機能型居宅介護 (n=119)      | 100.0 | 17.6   | 29.4     | 22.7   | 27.7  | 2.5 |
| ㉒ 夜間対応型訪問介護 (n=119)        | 100.0 | 9.2    | 23.5     | 48.7   | 15.1  | 3.4 |
| ㉓ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (n=119) | 100.0 | 7.6    | 27.7     | 42.9   | 17.6  | 4.2 |
| ㉔ 複合型サービス (n=119)          | 100.0 | 13.4   | 20.2     | 30.3   | 32.8  | 3.4 |
| ㉕ 地域密着型通所介護 (n=119)        | 100.0 | 41.2   | 33.6     | 13.4   | 9.2   | 2.5 |



### (3) その他

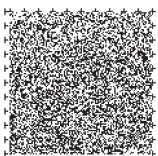
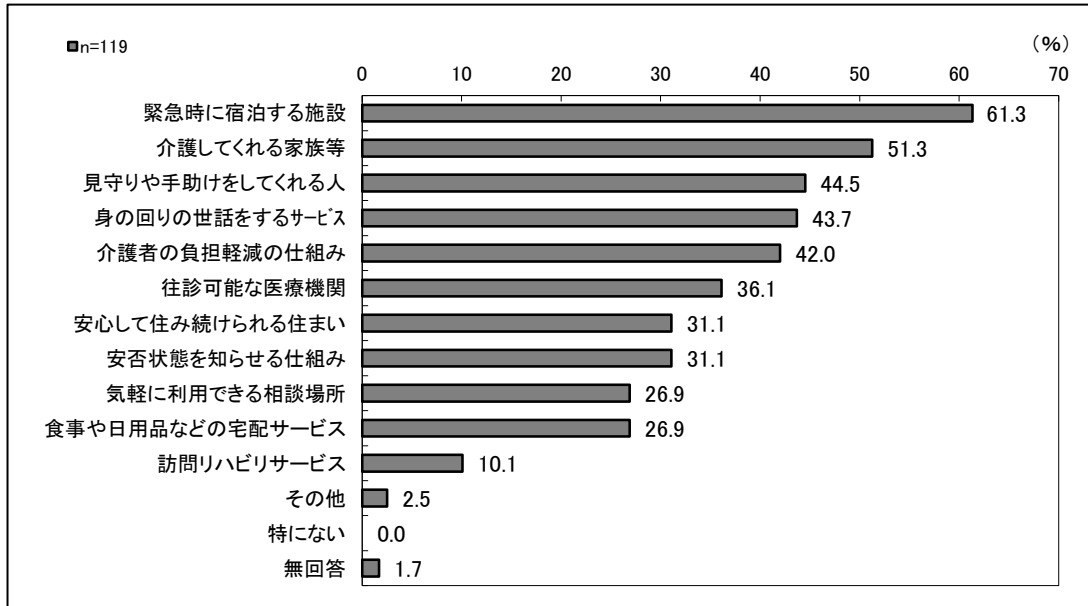
必要な介護保険以外のサービスについては、「通院・入院時の介助等」(86.6%)が最も多く、次いで「見守り支援」(68.1%)、「ゴミ出しサービス」(65.5%)などとなっています。

図表 必要な介護保険以外のサービス



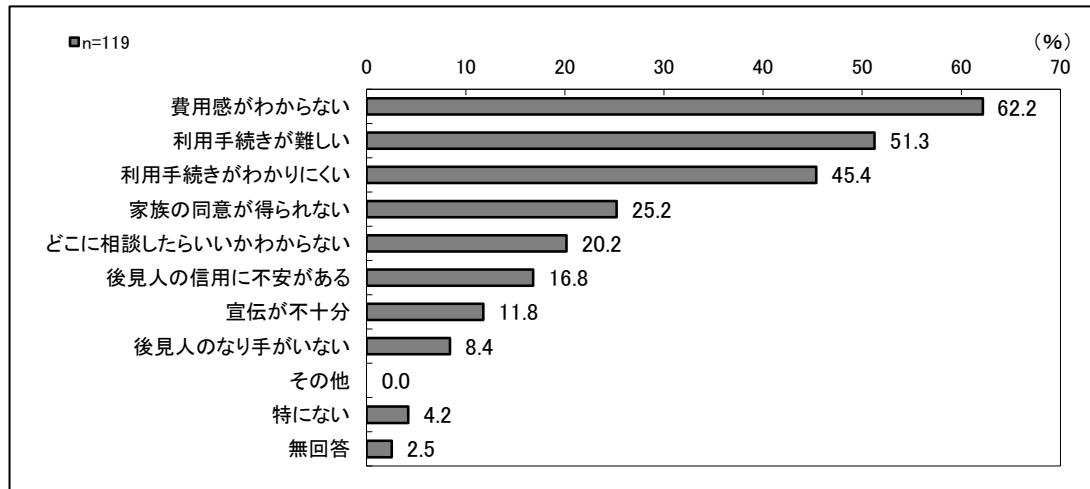
在宅生活を継続する上で重要なことについては、「緊急時に宿泊する施設」(61.3%)が最も多く、次いで「介護してくれる家族等」(51.3%)、「見守りや手助けをしてくれる人」(44.5%)などとなっています。

図表 在宅生活を継続する上で重要なこと

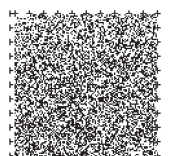


成年後見制度<sup>1</sup>が利用しにくい点については、「費用感がわからない」(62.2%)が最も多く、次いで「利用手続きが難しい」(51.3%)、「利用手続きがわかりにくい」(45.4%)などとなっています。

図表 成年後見制度が利用しにくい点



<sup>1</sup> 認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力の不十分な人々を、財産分与や悪質な契約、商取引等から保護し、支援する制度のこと。



### 第3節 日常生活圏域別の特徴

アンケート結果等から、日常生活圏域ごとの特徴を以下のように整理しています。

#### 1 久喜西地区・久喜東地区

令和5（2023）年4月1日時点で総人口66,623人と最も多い人口を抱える地区となっています。

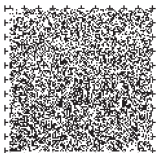
地区のほぼ中央を東北縦貫自動車道（東北道）と首都圏中央連絡自動車道（圏央道）、県道3号線が縦断し、東北道と圏央道が交差する久喜白岡ジャンクション、東北道の久喜インターチェンジを擁する自動車交通の要所となっています。

また、東武伊勢崎線・JR宇都宮線久喜駅の周辺は古くから住宅市街地として整備が進んだ地域です。

アンケート結果を見ると、久喜西地区・久喜東地区ともに主な移動手段として「徒歩」を挙げる人が「自動車（自分で運転）」よりも多くなっています。

久喜西地区では在宅生活の継続に必要なサービスとして「外出同行」を挙げる人が市内で最も多くなっているほか、久喜東地区では介護者が行う介護として「外出の付き添い、送迎等」を挙げる人が市内で最も高い割合を占めています。移動に課題を感じる人が比較的多い地域であることがうかがえます。

久喜東地区では地域活動へ参加者として「参加してもよい」の割合が他の地区よりも高く、49.8%となっています。

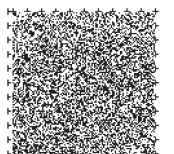


図表 アンケート結果から見た特徴（久喜西地区）

|   |  |
|---|--|
| <p>徒歩で移動する人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者実態調査では外出をする際の移動手段として「徒歩」を挙げる人が多く、59.0%となっている。</li> </ul>                                   | <p>在宅生活の継続に必要なサービスとして外出同行を挙げる人が多い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 要介護認定者調査では、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスとして「外出同行」と回答した人が多く、29.8%となっている。</li> </ul> |
| <p>成年後見制度について「以前から制度の内容を知っている」人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者実態調査では成年後見制度について「以前から制度の内容を知っている」の割合が他の地区よりも高く、32.2%となっている。</li> </ul> | <p>介護保険サービスを利用している人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 要介護認定者調査では介護保険サービスを「利用している」の割合が他の地区よりも高く、62.8%となっている。</li> </ul>                   |

図表 アンケート結果から見た特徴（久喜東地区）

|   |  |
|---|--|
| <p>徒歩で移動する人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者実態調査では外出をする際の移動手段として「徒歩」を挙げる人が最も多く、66.3%となっている。</li> </ul>                 | <p>介護者が行う介護として「外出の付き添い、送迎等」を挙げる人が多い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 要介護認定者調査では介護者が行っている介護として「外出の付き添い、送迎等」が最も多く、75.9%となっている。</li> </ul> |
| <p>訪問診療をしてくれる医師が「いる」人の割合がやや高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者実態調査では訪問診療をしてくれる医師が「いる」の割合が他の地区よりもやや高く、10.9%となっている。</li> </ul> | <p>地域活動への参加者としての参加意向が他の地区よりもやや高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者実態調査では地域活動への参加者として「参加してもよい」の割合が他の地区よりも高く、49.8%となっている。</li> </ul>   |



## 2 菖蒲地区

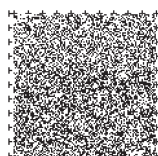
市内では最も人口が少なく、令和5（2023）年4月1日時点で総人口18,472人となっています。

市の西部に位置し、地区南部に圏央道が伸び、圏央道白岡菖蒲インターチェンジ、菖蒲パーキングエリアを擁しています。国道122号バイパスが開通し、久喜菖蒲工業団地などの新たな商業流通拠点の整備が進んだことで、郊外における商業集積が進んでいます。市内で唯一鉄道駅がなく、自動車への依存度が高い地域となっており、アンケート結果でもこの傾向があることがうかがえます。

また、訪問診療の利用意向が高く、施設等への入所・入居を検討する人が多い地域となっています。

図表 アンケート結果から見た特徴

|  |  |
|--|--|
| <p>訪問診療の利用ニーズが高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>要介護認定者調査では、訪問診療を「利用したい」の割合が他の地区よりも高く、44.9%となっている。</li></ul>                  | <p>自動車で移動する人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高齢者実態調査では外出をする際の移動手段として「自動車（自分で運転）」を挙げる人が最も多く、66.4%となっている。</li></ul> |
| <p>施設等への入所・入居を検討している人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>要介護認定者調査では施設等への「入所・入居を検討している」の割合が他の地区よりも高く、24.4%となっている。</li></ul> | <p>趣味が「思いつかない」人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高齢者実態調査では趣味が「思いつかない」の割合が他の地区よりも高く、28.8%となっている。</li></ul>          |





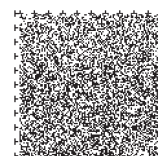
### 3 栗橋地区

令和5（2023）年4月1日時点で総人口27,223人となっています。市の最北部に位置し、地区内には国道4号線、国道125号線、県道3号線、県道12号線等の主要道路が交差しています。旧来から市街地として形成されてきた栗橋駅周辺と、主にベッドタウンとしての役割を担う南栗橋駅周辺とで区分されます。

アンケート結果を見ると、菖蒲地区と同様、訪問診療の利用意向が高い地区となっています。主な交通手段として自動車を挙げる人が多い地区となっています。

図表 アンケート結果から見た特徴

|  |   |
|--|---|
| <p>訪問診療の利用ニーズが高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 高齢者実態調査では訪問診療を「利用したい」の割合が他の地区よりも高く、46.9%となっている。</li></ul>                        | <p>自動車で移動する人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 高齢者実態調査では外出をする際の移動手段として「自動車（自分で運転）」を挙げる人が多く、62.1%となっている。</li></ul>                |
| <p>訪問診療をしてくれる医師がいない人の割合がやや高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 高齢者実態調査では訪問診療をしてくれる医師が「いない」の割合が久喜地区、鷺宮地区よりも高く、55.7%となっている。</li></ul> | <p>成年後見センターを「まったく知らない」人の割合が低い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 高齢者実態調査では成年後見センターについて「まったく知らない」の割合が66.9%と他の地区と比較して最も低くなっている。</li></ul> |



## 4 鷺宮地区

令和5（2023）年4月1日時点で総人口 38,422 人となっています。

関東で最古の歴史を有すると言われる鷺宮神社の鳥居前町として古くから栄え、JR 宇都宮線東鷺宮駅、東武伊勢崎線鷺宮駅を擁し、東鷺宮ニュータウンが開発されるなど、ベッドタウンとしての役割を担う地区です。

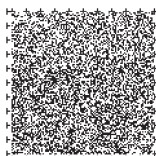
アンケート結果を見ると、「持家（集合住宅）」と回答した人の割合が他の地区よりも高く、20.5%となっています。

また、外出する際の移動手段として「徒歩」を挙げる人が「自動車（自分で運転）」よりも多く、62.0%となっています。

さらに、終活への関心がやや高い地区と見られ、終活を「考えたことがある」が72.7%と市内で最も高い割合を占めています。

図表 アンケート結果から見た特徴

|  |   |
|--|---|
| <p>集合住宅に住む人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高年齢者実態調査では住まいについて「持家（集合住宅）」の割合が他の地区よりも高く、20.5%となっている。</li></ul> | <p>徒歩で移動する人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高年齢者実態調査では外出をする際の移動手段として「徒歩」を挙げる人が最も多く、62.0%となっている。</li></ul>      |
| <p>趣味がある人の割合がやや高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高年齢者実態調査では「趣味あり」の割合が他の地区よりも高く、73.3%となっている。</li></ul>            | <p>終活を考えたことがある人の割合が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>高年齢者実態調査では終活について「考えたことがある」の割合が他の地区よりも高く、72.7%となっている。</li></ul> |



## 第4節 第8期計画期間における取り組み

第8期計画では、81 項目の取り組み・事業を掲げ、高齢者福祉の充実を図ってきました。その達成状況としては、計画の目標を上回ったもの(◎)が12 項目、計画どおりに進んでいるもの(○)が46 項目、計画の目標を下回っているもの(×)が23 項目となっています。

図表 第8期計画の評価

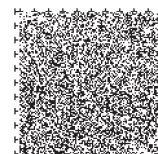
| 調査種別                                | ◎  | ○  | ×  | 合計 |
|-------------------------------------|----|----|----|----|
| 基本目標1<br>地域の包括支援体制を整える（地域共生社会を目指して） | 1  | 3  | 1  | 5  |
| 基本目標2<br>健康でいきいきとした暮らしを支える          | 2  | 12 | 14 | 28 |
| 基本目標3<br>安心・安全のまち                   | 3  | 16 | 0  | 19 |
| 基本目標4<br>介護サービスが充実したまち              | 6  | 15 | 8  | 29 |
| 合計                                  | 12 | 46 | 23 | 81 |

### 基本目標1 地域の包括支援体制を整える（地域共生社会を目指して）

地域ケア会議<sup>1</sup>の定期的な開催を通じ、地域課題の抽出を図っています。

また、在宅医療・介護連携の推進では、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制構築のため、関係者の研修会を開催することで、顔の見える関係づくりを進めたほか、入退院支援ルールを作成しました。今後必要な取り組みとして、入退院支援ルールの周知などがあります。高齢者が住み慣れた地域で最後まで生活することができるよう、取り組みの強化が求められています。

<sup>1</sup> P.3 参照。



## 基本目標2 健康でいきいきとした暮らしを支える

この基本目標には、高齢者の生きがいづくりや生活支援などが含まれており、高齢者大学や高齢者のスポーツ・レクリエーション活動、彩愛クラブ（老人クラブ）などへの支援を通じて高齢者が身近な地域で参加できる活動の充実を図ります。

新型コロナウイルス感染症の拡大によって、多世代交流の機会が減少したり、施設の利用者数が減少したりするなどの状況が見られましたが、令和5（2023）年5月から新型コロナウイルス感染症が感染症法における5類に移行したことにより、今後は、中止が続いていた地域活動・イベントの再開に向けた取り組みが重要となっています。

また、徘徊高齢者・障がい者探索システム事業や徘徊高齢者・障がい者見守りオレンジシール交付事業などは、利用実績が見込みを下回っています。

全国的に認知症高齢者が増加すると見込まれており、こうしたサービスの重要性はますます高まると考えられます。

サービスの周知を図り、サービスを必要とする高齢者の利用につなげていく必要があります。

## 基本目標3 安心・安全のまち

この基本目標には、高齢者の権利擁護<sup>1</sup>や災害対策、バリアフリー<sup>2</sup>のまちづくりなどが含まれており、すべての項目が目標を上回る又は計画どおりに進んでいます。

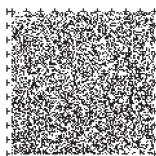
高齢者の増加に合わせて、日常生活に様々な不安を抱える人が多くなると考えられます。

特に、認知症高齢者の増加に伴い、成年後見制度<sup>3</sup>など権利擁護の重要性が高まると見られ、厚生労働省でも尊厳のあるその人らしい生活を継続できる体制の整

<sup>1</sup> 障がいがあるなどにより自分で判断する能力が不十分な人の権利が侵害されないように保護すること。

<sup>2</sup> 高齢者・障がい者等が生活していく上で障壁となるものを除去すること。

<sup>3</sup> P. 35 参照。



備に努めることなどを基本的な考えに据えた、「第二期成年後見制度<sup>1</sup>利用促進基本計画」を令和4(2022)年3月に策定しています。

本市では、令和5(2023)年3月に「久喜市成年後見制度利用促進基本計画」を「久喜市地域福祉計画」と一体的に策定しています。

また、特に自立度が低下しやすい75歳以上の高齢者の増加は今後も続くと思込まれることから、移動手段の確保は今後も大きな課題の一つと言えます。

現在も、市内循環バスやデマンド交通<sup>2</sup>(くきまる)、くきふれあいタクシー(補助タク)<sup>3</sup>を運行するほか、自動車運転免許証の自主返納者に対し、市内公共交通機関の回数券等を交付するなど、様々な移動支援を行っています。

#### 基本目標4 介護サービスが充実したまち

概ね計画どおり、あるいは計画を上回る状況となっています。

地域や民生委員・児童委員をはじめとした各関係機関との連携により、介護予防などの支援が必要な高齢者の把握に努めるとともに、適切な支援やサービスにつなげています。

一方で、住民が主体となった介護予防(はつらつ運動教室の開催やはつらつリーダーの養成など)は計画の目標を下回っています。

また、介護予防ボランティアの受け入れ事業所の確保、認知症サポーター<sup>4</sup>の養成などに課題を残しています。

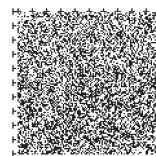
---

<sup>1</sup> P.35 参照。

<sup>2</sup> 利用登録をした人が、電話等の予約により、自宅等から目的地、目的地から自宅等まで、乗り合いにより移動する運行形態の輸送サービスのこと。

<sup>3</sup> 公共交通の補完・充実を図り、75歳以上の高齢者や障がい者等交通弱者の移動手段の確保と日常生活の利便性の向上のため、市がタクシー運賃の一部を助成する制度のこと。

<sup>4</sup> 認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人。



## 第5節 第9期計画における課題

高齢者、要介護者数等の推移動向、今後の施策二一ズ、第8期計画の実施状況、介護保険制度の改正等を踏まえ、第9期計画の課題を次のとおり整理します。

### (1) 認知症の予防と共生のための取り組みの推進

認知症の人は後期高齢者人口の増加に伴って、全国的に増加が続くと見込まれています。令和7（2025）年にすべての団塊の世代<sup>1</sup>が75歳以上となることで、後期高齢者人口及び認知症高齢者の増加が長期的に続く見込まれるため、認知症になっても安心して暮らし続けられる環境づくりが不可欠です。

高齢者実態調査の結果を見ると、認知症に関する相談窓口を知らない人の割合が74.3%となっており、認知症に対する市民の備えは十分とは言えない状況にあると考えられます。一方で、要介護認定者調査でも、介護者が不安に感じる介護として「認知症状への対応」が第1位となっており、認知症への備えを強化することは、在宅での生活を継続するためにも重要な取り組みとなっています。

これまでも、記憶力チェック体験やオレンジカフェ<sup>2</sup>の開催等を通じて認知症の早期発見・早期対応に努めるとともに、認知症サポーター<sup>3</sup>養成講座や認知症高齢者声掛け模擬訓練の実施、徘徊高齢者・障がい者探索システム事業の推進により、認知症の人を地域で見守る体制の構築を図ってきました。

今後も、厚生労働省が掲げる「認知症施策推進大綱」を踏まえつつ、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく必要があります。

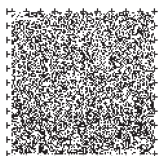
「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の成立（令和5（2023）年6月）を契機に、国全体で認知症施策が推進されていくと見込まれることから、国や県の動向を把握しつつ、必要な施策を展開していくことが重要です。

---

<sup>1</sup> P.1 参照。

<sup>2</sup> 認知症の方やその家族、地域の方や専門家などが自由に参加し、おしゃべりなど交流できる場。

<sup>3</sup> P.43 参照。



## (2) 在宅医療・介護の希望をかなえるサービスの充実

高齢者実態調査、要介護認定者調査のいずれでも、自宅で医療や介護を受けたい人の割合が4割以上を占めています。在宅での生活を希望する人は多く、こうした希望をかなえる地域包括ケアシステム<sup>1</sup>の深化・推進は今後も重要な取り組みの1つと言えます。

また、ケアマネジャー<sup>2</sup>を対象とする調査では、訪問介護や訪問リハビリテーションなどの訪問サービス、夜間対応型訪問介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスに不足を感じる回答者が多く、介護保険サービスの質的・量的確保が求められます。

また、他市町村に所在する地域密着型サービスを利用する際には市町村間の協議・同意のもと、利用可能となることから他市町村や介護保険サービス提供事業所等との連携をさらに深め、市民が住み慣れた地域での暮らしを可能な限り続けられる体制の強化を図っていく必要があります。

本市ではこれまで、高齢者の生活支援のための事業として家族介護用品支給事業や配食サービス事業、訪問理容サービスなど在宅生活を支えるための事業を数多く展開してきたほか、介護保険制度に基づき各福祉サービスの確保を図ってきました。

さらに、地域包括支援センター<sup>3</sup>を中心とする、市民に身近な地域における支援ネットワークを構築するとともに、在宅医療・介護連携推進会議や関係者研修会の開催、ケアパスシートや入退院支援ルールの作成などを行っています。

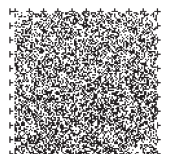
できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、在宅医療・介護連携推進事業を進めていくことが求められます。

---

<sup>1</sup> P.1 参照。

<sup>2</sup> P.3 参照。

<sup>3</sup> 高齢者が住み慣れた地域で、安心してその人らしい生活を継続できるよう、高齢者の様々な相談や権利擁護等を行う機関のこと。本市は、5圏域に設置（P.55 参照）。



### (3) 高齢者による社会参加の機会の確保

核家族化が進行し、多様で便利なサービスが提供される現代においては、地域との結び付きが浅い傾向にあるほか、日常的に家族や地域の人との交流がなくても生活が成り立つようになってきています。退職などを契機として人間関係が希薄化する高齢者は少なくなく、生活課題があっても周囲にサポートを依頼しにくい・依頼されにくい状態となっています。

このような中、高齢者実態調査でも、参加者として地域活動に「是非参加したい」あるいは「参加してもよい」と回答した人はそれぞれ9.5%、46.6%を占めているなど、半数以上の高齢者が地域活動への参加意向があっても参加できていないことがうかがえる結果となっていることから、生活支援体制整備事業<sup>1</sup>等を活用し、市民が身近な地域で参加できる交流活動等をより推進していく必要があります。

本市ではこれまで、高齢者大学の開催や高齢者スポーツ・レクリエーション活動、彩愛クラブ（老人クラブ）等を通じて、高齢者の生きがいづくりや社会参加を支援してきました。

また、県やハローワーク等と連携して、高齢者の就労に関する情報提供等を行うなど、高齢者がその知識や経験を生かしつつ、活躍できる場につなげていくことで、地域全体の活性化に寄与するとともに、高齢者自身にとって健やかな心身をつくることにつながると考えられます。

### (4) 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上

介護サービス事業所調査の結果、過去1年間の人材確保の状況を見ると、「多少不足している」、「不足している」と回答した事業所が合計51.7%と半数を超えています。

今後も高齢者人口の増加とともに、要介護認定者が増加する見込みのため、地域包括ケアシステム<sup>2</sup>を支える介護人材の確保が急務となっています。

介護人材の確保及び介護現場の生産性向上に向けて、国や県の動向を注視しつつ、本市としても、取り組みを進めていく必要があります。

<sup>1</sup> 被保険者の地域における自立した日常生活の支援及び要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止に係る体制の整備その他のこれらを促進する事業。

<sup>2</sup> P.1 参照。

