



第10次鈴鹿市高齢者福祉計画

(2024～2026年度)

地域の中で高齢者が自分らしく
生きるまち「すずか」をめざして



令和6年4月
鈴 鹿 市

はじめに



近年、高齢者の健康状態が向上し、地域活動への参画意識も高まるなか、65歳を過ぎても元気で生きがいを持って過ごす機会が増え、高齢になられても地域社会との関わりを積極的に持たれる方が増加しています。

一方で、核家族化や未婚化などにより、高齢者のみの世帯や単身世帯が増え、地域社会における人間関係の希薄化も相まって、孤立する高齢者も増加しています。

このような社会情勢の中、高齢者を取り巻く生活課題は以前にも増して複雑化・複合化しており、従来の仕組みだけでは十分な支援につながらないケースが生じています。

また高齢者が、医療、介護、認知症といった課題に直面した時、その対策や対応について空白期間を作らないよう、早期発見・早期支援が可能な環境の整備が必要となっています。

国の推計によると、令和7年には65歳以上の5人に1人が認知症になると予測されており、令和6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されております。

本市では、法律の制定に先立ち、令和4年12月に「認知症フレンドリーシティ鈴鹿」を宣言し、認知症に関する正しい知識の普及啓発とともに、企業、ボランティア、当事者団体、関係機関の皆様と協働で認知症施策を積極的に推進してまいりました。

そのような中、これまで築いてきた地域包括ケアシステムの取組を更に深化させるため「第10次高齢者福祉計画」を策定し、令和6年4月からは包括的な支援体制の構築を目指し、関係機関と連携を図りながら、重層的支援体制整備事業を本格的に推進し、高齢者を取り巻く複雑な生活課題などにも対応できるよう取り組んでまいります。

今後も、高齢者福祉の施策を計画的に推進し、誰にもやさしい地域社会を築き、自分らしく出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域共生社会の実現を目指してまいります。

結びに、計画策定にあたり、多くの御意見を賜りました市民の皆様をはじめ、医療・福祉専門職の皆様や、関係機関・団体の皆様、並びに鈴鹿市高齢者福祉計画策定委員会委員の皆様にご心より感謝とお礼を申し上げます。

令和6年4月

鈴鹿市長 末松 則子

目 次

第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	3
4 日常生活圏域について	4
第2章 鈴鹿市における高齢者を取り巻く状況	5
1 人口、高齢者人口の推移及び推計	5
2 要介護認定者数の推移及び推計	9
3 認知症高齢者数の推移及び推計	13
4 第9次計画の取組からみた課題	14
第3章 計画の基本的な考え方	17
1 基本理念及び基本目標	17
2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた考え方	21
3 施策の体系	26
第4章 施策の展開	27
1 地域包括ケア体制の充実	27
2 医療・介護連携の推進	30
3 介護予防・生活支援の推進	34
4 認知症施策の推進	39
5 在宅生活の支援	42
6 権利擁護の推進	44
7 住まいを中心とした環境整備	47
第5章 計画の推進に当たって	51
1 計画の推進体制	51
2 計画の進行管理	51
参考資料	52
1 計画の策定経過	52
2 計画の策定体制	53
3 高齢者介護に関するアンケート調査の結果	54
4 第9次計画（2021～2023年度）の取組状況	86
5 用語解説	112
6 地域ケア会議の流れとその他の会議及び取組に関する相互作用のイメージ図	121

※本文中に「＊」マークのある語句は巻末に用語解説があります。

計画策定に当たって

1 計画策定の背景と目的

わが国では、少子高齢化・人口減少が本格化しており、いわゆる団塊の世代*（約800万人）が75歳以上となる2025（令和7）年以降に、75歳以上の人口が急激に増加し、国民の医療や介護の需要が増加することが見込まれることから、2025（令和7）年を目途として、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的の下で、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制である地域包括ケアシステム*の構築を推進してきました。

今後、さらに少子高齢化が加速すると予測されており、いわゆる団塊ジュニア世代*が65歳を迎える2040（令和22）年頃には、働く世代の人口が減少し、支える側と支えられる側のバランスが崩れ、人材不足により思うように介護が受けられなくなることが懸念されています。

また、人と人との関係の希薄化や、単身世帯の増加により、地域の中で孤立する人の存在など、高齢者の問題だけでは解決できない多様化、複雑化した課題が増えています。2020（令和2）年から流行した新型コロナウイルス感染症*の拡大は、人と人との交流機会を奪い、こうした問題に拍車をかけたとも言えます。こうした状況に対応するため、「地域包括ケアシステム*の強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により2018（平成30）年に施行された「改正社会福祉法」にもとづき、「地域共生社会*」の実現に向けた地域づくりの強化及び包括的な支援体制の整備が進んでいます。

一方、認知症高齢者の問題では、65歳以上の方の4人に一人が認知症またはその予備軍との予測に対し、認知症対策のための国家戦略としてオレンジプラン、新オレンジプランについて、2019（令和元）年6月には認知症施策推進大綱*が、さらに2023（令和5）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」（以下「認知症基本法」という。）が制定されました。この法律では認知症の人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らせるよう、国民の理解の増進をはじめとする基本的施策を定めています。

こうした背景の中、鈴鹿市（以下「本市」という。）でも高齢者が可能な限り地域で暮らせるよう、在宅医療・介護連携や介護予防・生活支援サービス*の充実などを進め、地域包括ケアシステム*の深化・推進に向けて取り組んできました。今後も、高齢者を含むあらゆる地域住民などが参画して支え合う「地域共生社会*」の実現に向けて、より一層、地域包括ケアシステム*を深化・推進していかなければなりません。

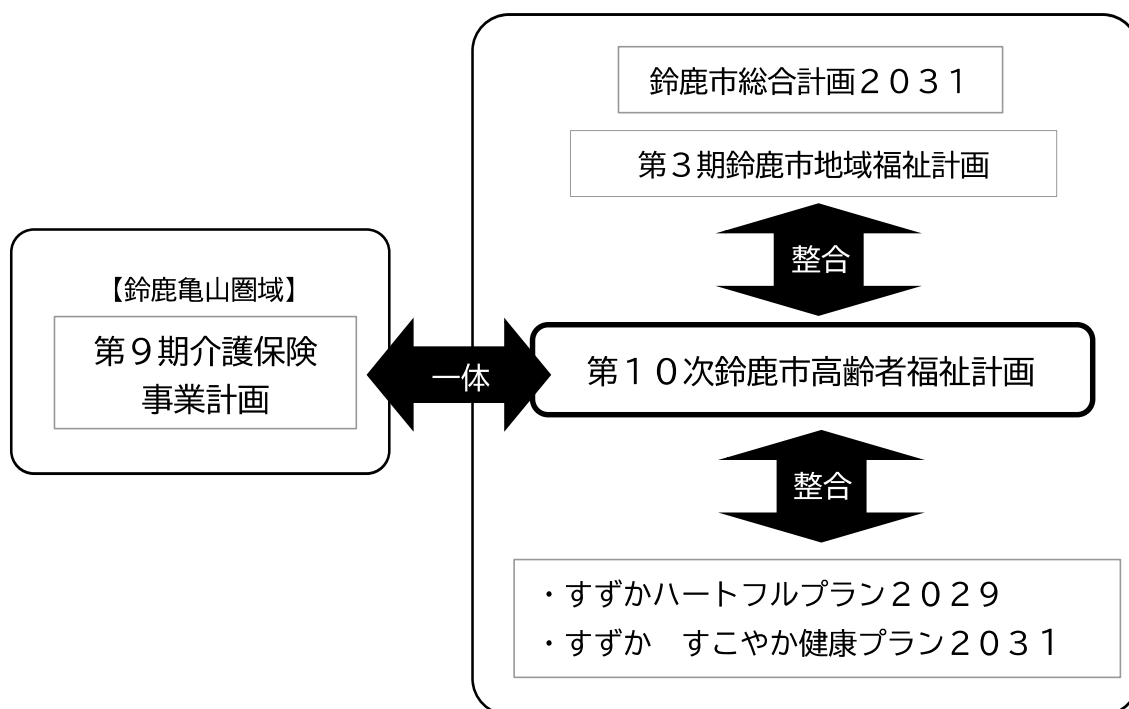
以上のことから、第10次鈴鹿市高齢者福祉計画（以下「本計画」という。）は、高齢者が尊厳を持ち、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、一人ひとりに寄り添いながら、住まい、医療、介護、予防、生活支援などが、切れ目なく一体的に提供されることをめざして高齢者施策を推進できるよう策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく「老人福祉計画」であり、鈴鹿亀山地区広域連合*（以下「広域連合*」という。）が策定する「鈴鹿亀山地区広域連合第9期介護保険事業計画」（以下「第9期介護保険事業計画」という。）との一体性を保ちます。

また、本計画は、2024（令和6）年度からの8年間を計画期間（前期4年、後期4年）とする「鈴鹿市総合計画2031」の推進プランであり、福祉分野の上位計画として位置付けられる「第3期鈴鹿市地域福祉計画」との整合性を図りながら、他の福祉分野の計画と関連する事項についても整合性を図ります。

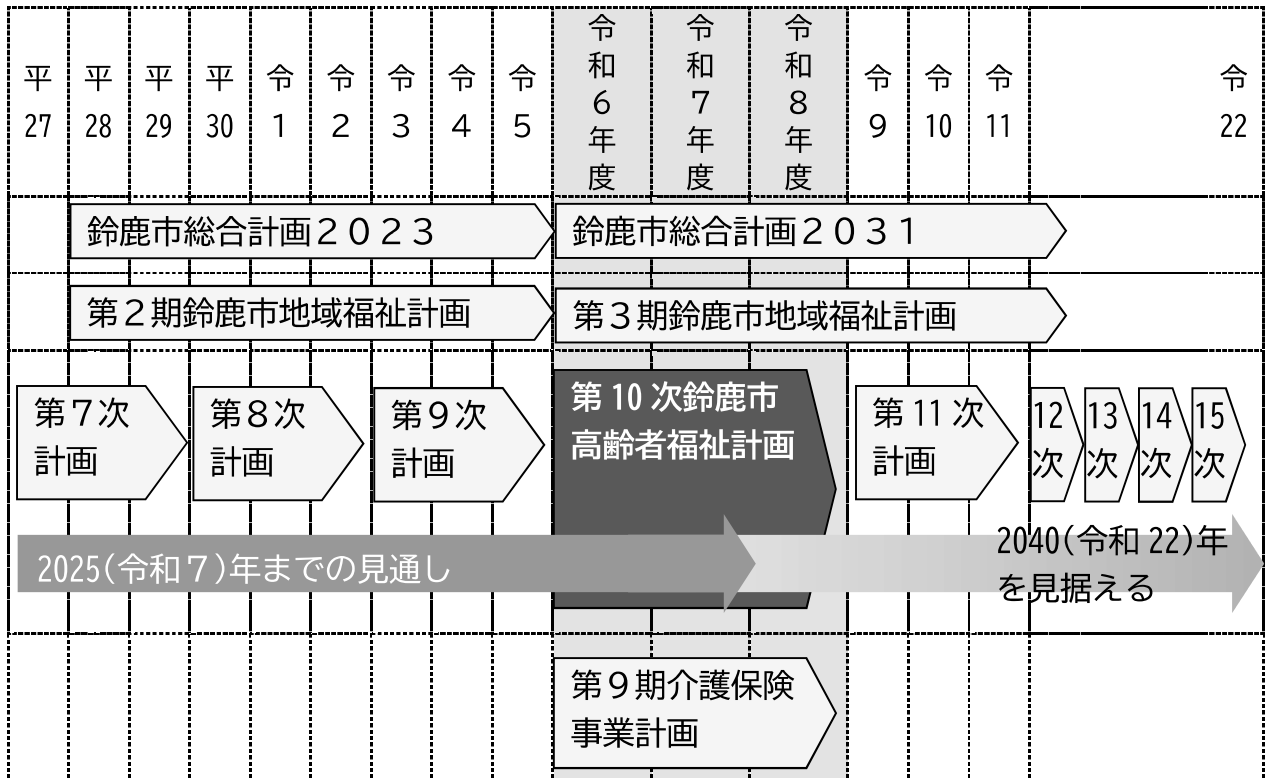
なお、本計画の第4章施策の展開 4 認知症施策の推進を認知症基本法*第13条に基づく市町村認知症施策推進計画と位置付けます。



3 計画の期間

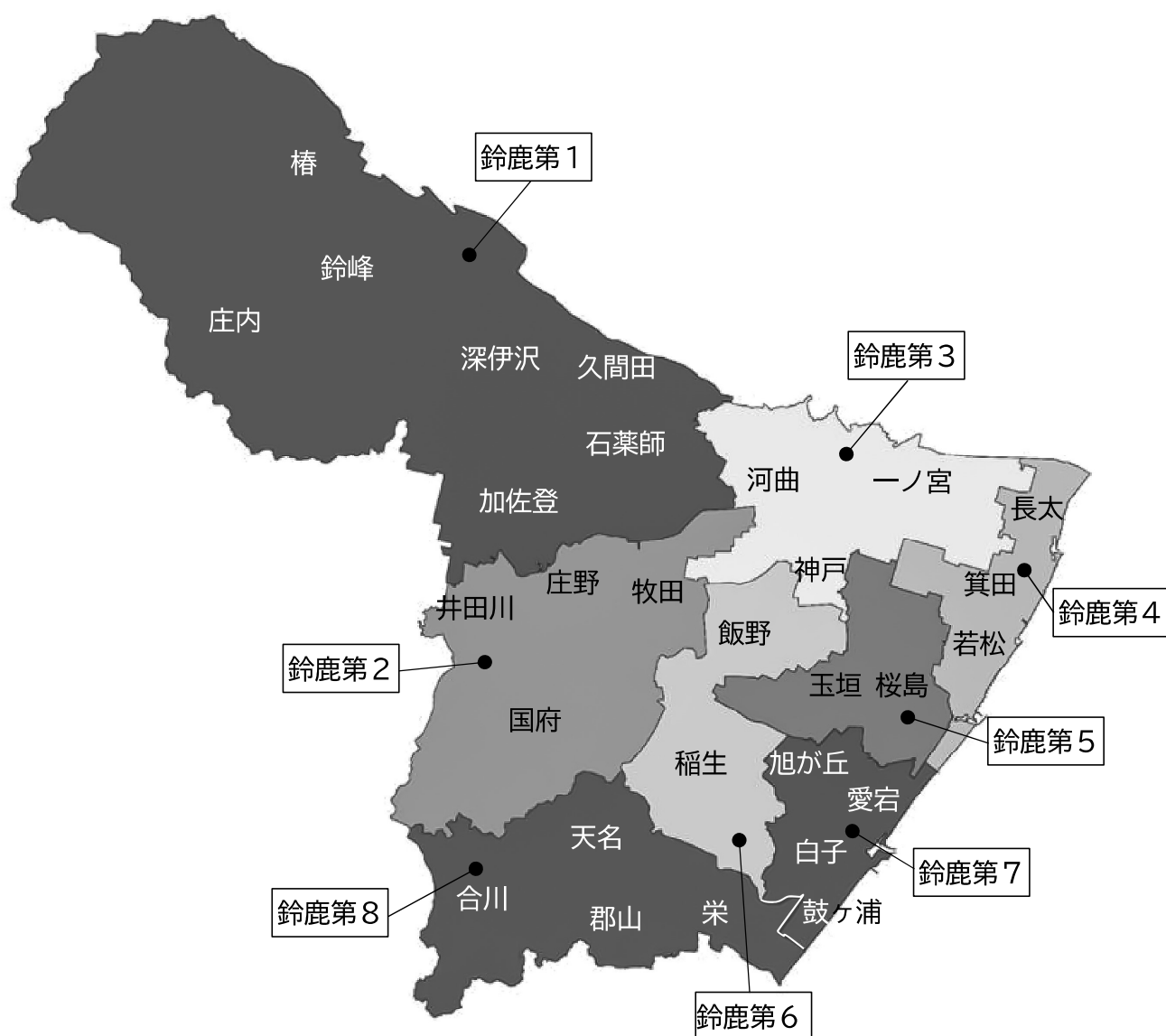
本計画は、第9期介護保険事業計画との一体性を保つため、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までの3年間を計画期間とします。

また、本計画期間の中でこれまでの計画で目標としてきた2025（令和7）年を迎えることから、2040（令和22）年を見据えた中・長期的な見通しの中で、必要な方策を検討します。



4 日常生活圏域について

高齢者が、できるだけ身近な地域で介護・支援・相談などのサービスを受けることができるよう総合相談や地域密着型サービス*などの提供を進めていくため、広域連合*が本市の地域づくり協議会*の活動地域を考慮して8つの日常生活圏域*を設定しています。地域包括ケアシステム*の深化・推進を図る上でも、この8つの日常生活圏域*を基盤として取組を推進します。



※日常生活圏域*内の地名は地域づくり協議会*の活動地域を表しています。

日常生活圏域*の位置

第2章

鈴鹿市における高齢者を取り巻く状況

1 人口、高齢者人口の推移及び推計

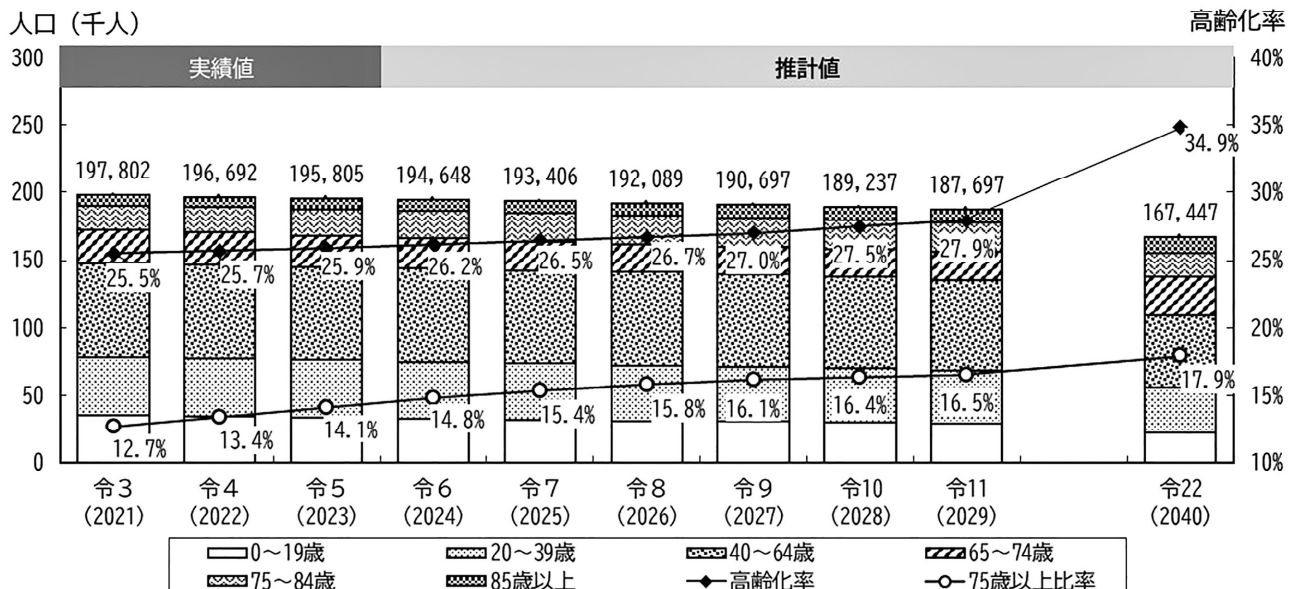
本市における、計画期間（令和6～令和8年度）及び2029（令和11）年度までと、2040（令和22）年度の人口を次のように見込みます。

65歳以上の高齢者人口は、2023（令和5）年度で50,688人であったものが、2026（令和8）年度には51,264人とゆるやかに伸び続け、2040（令和22）年度には58,366人に上るものと考えられます。一方、75歳以上の人口は2023（令和5）年度の27,583人から、2026（令和8）年度には30,383人と大幅に増加することが見込まれ、ゆるやかに増加した後、やや減少し、2040（令和22）年度には30,030人と見込まれます。（表・図2-1-1 参照）

表・図2-1-1 年齢別人口の推移及び推計（各年度9月末時点）

項 目	実 績			推 計（計画期間）			推 計			推 計
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2040年度
総人口	197,802	196,692	195,805	194,648	193,406	192,089	190,697	189,237	187,697	167,447
40～64歳人口	69,095	69,234	69,217	69,132	68,942	68,775	68,275	67,545	66,695	52,933
65歳以上人口	50,506	50,516	50,688	50,953	51,168	51,264	51,516	51,979	52,385	58,366
65～74歳	25,465	24,221	23,105	22,108	21,426	20,881	20,753	21,023	21,365	28,336
75歳以上	25,041	26,295	27,583	28,845	29,742	30,383	30,763	30,956	31,020	30,030
高齢化率	25.5%	25.7%	25.9%	26.2%	26.5%	26.7%	27.0%	27.5%	27.9%	34.9%
75歳以上比率	12.7%	13.4%	14.1%	14.8%	15.4%	15.8%	16.1%	16.4%	16.5%	17.9%

※2024年度以降は、2018年度～2023年度の各年度9月末日時点の住民基本台帳人口の推移をもとに、コホート変化率法*を用いて推計しています。



高齢者人口の推移・推計を日常生活圏域*別にみると、高齢化率は、圏域による差が大きい上、ほとんどの圏域で緩やかに上昇する中で、大規模な住宅団地を抱える「鈴鹿第8」では高齢化が急速に進み、2026（令和8）年には市内8圏域の中で最も高くなるものと見込まれます。（図2-1-2、表2-1-4参照）

また、75歳以上人口比率についても圏域による差は大きいですが、いずれの圏域でも2025（令和7）年に向けて比率が高まり、その後は横ばいや緩やかな上昇となるものと見込まれます。「鈴鹿第1」では2025（令和7）年以降も上昇し、20%を超えることが見込まれます。（図2-1-3、表2-1-4参照）

図2-1-2 日常生活圏域*別の高齢化率の推移及び推計（各年度9月末時点）

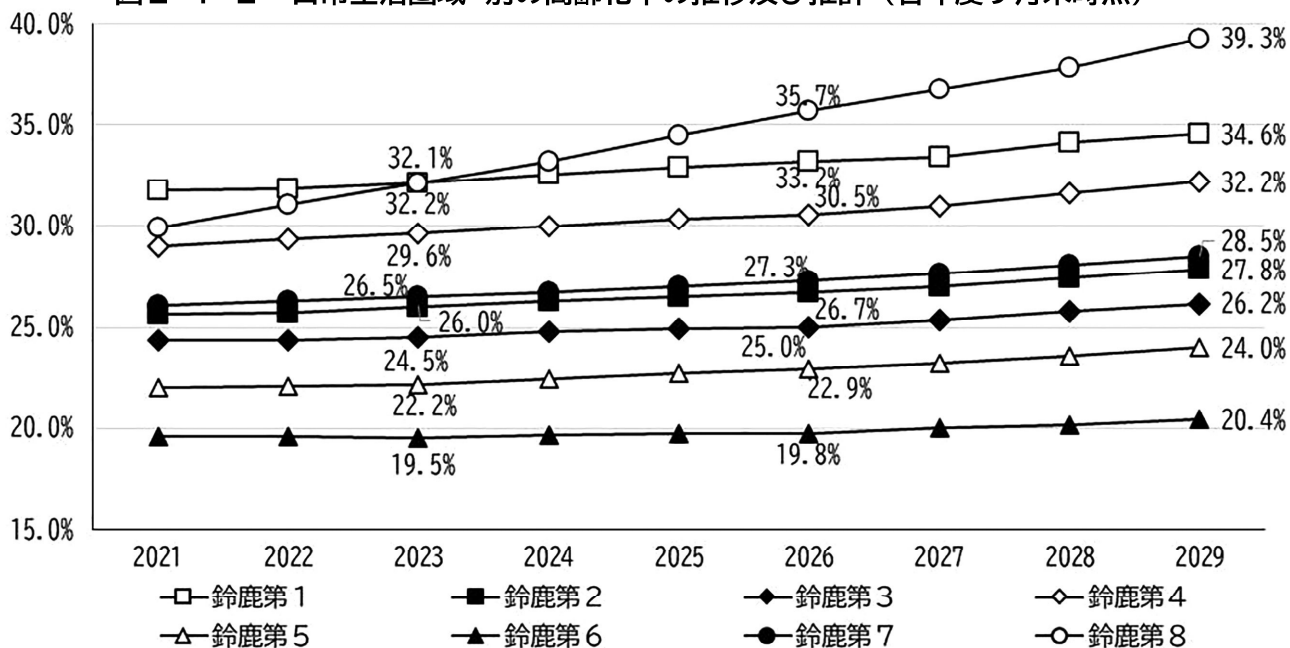


図2-1-3 日常生活圏域*別の75歳以上人口比率の推移及び推計（各年度9月末時点）

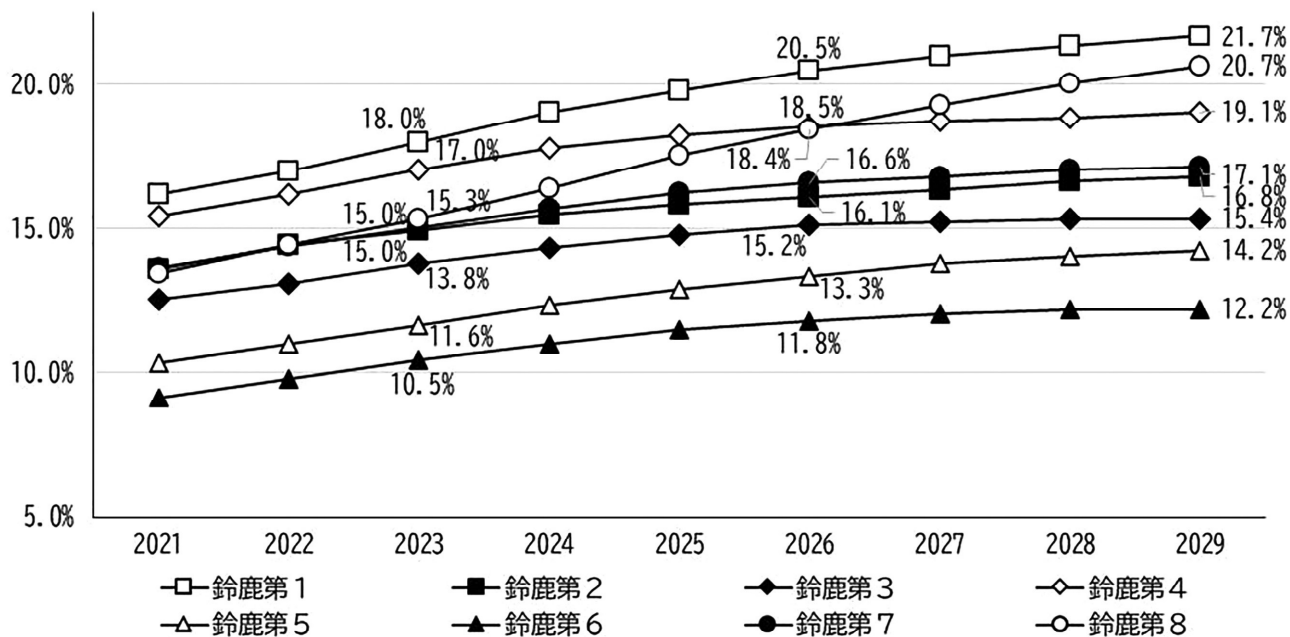


表2-1-4 日常生活圏域*別人口の推移及び推計（各年度9月末時点）

項 目	実 績			推 計（計画期間）			推 計			推 計
	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	2040 年度
鈴鹿第1〔加佐登、石薬師、久間田、椿、深伊沢、鈴峰、庄内〕										
総人口	22,349	21,972	21,696	21,367	21,035	20,703	20,370	20,035	19,686	15,690
40～64歳人口	7,594	7,566	7,470	7,401	7,335	7,284	7,222	7,085	6,972	4,809
65歳以上人口	7,105	6,996	6,978	6,958	6,924	6,877	6,810	6,833	6,802	6,925
65～74歳	3,485	3,264	3,080	2,889	2,761	2,633	2,532	2,557	2,532	3,265
75歳以上	3,620	3,732	3,898	4,068	4,164	4,243	4,278	4,276	4,269	3,660
高齢化率	31.8%	31.8%	32.2%	32.6%	32.9%	33.2%	33.4%	34.1%	34.6%	44.1%
75歳以上比率	16.2%	17.0%	18.0%	19.0%	19.8%	20.5%	21.0%	21.3%	21.7%	23.3%
鈴鹿第2〔国府、庄野、牧田、井田川〕										
総人口	32,316	32,311	32,155	32,043	31,917	31,771	31,615	31,443	31,261	28,464
40～64歳人口	11,446	11,498	11,518	11,527	11,492	11,423	11,333	11,168	11,048	8,962
65歳以上人口	8,298	8,320	8,361	8,419	8,450	8,484	8,534	8,631	8,698	9,497
65～74歳	4,385	4,170	3,992	3,787	3,676	3,566	3,533	3,573	3,593	4,550
75歳以上	3,913	4,150	4,369	4,632	4,775	4,919	5,000	5,058	5,105	4,948
高齢化率	25.7%	25.7%	26.0%	26.3%	26.5%	26.7%	27.0%	27.4%	27.8%	33.4%
75歳以上比率	12.1%	12.8%	13.6%	14.5%	15.0%	15.5%	15.8%	16.1%	16.3%	17.4%
鈴鹿第3〔河曲、一ノ宮、神戸〕										
総人口	24,088	24,045	23,853	23,711	23,555	23,392	23,220	23,041	22,851	20,503
40～64歳人口	8,315	8,379	8,404	8,423	8,433	8,478	8,432	8,377	8,295	6,625
65歳以上人口	5,875	5,861	5,847	5,871	5,871	5,856	5,882	5,943	5,980	6,980
65～74歳	2,850	2,710	2,563	2,475	2,389	2,311	2,342	2,411	2,471	3,617
75歳以上	3,025	3,151	3,284	3,396	3,482	3,545	3,541	3,532	3,509	3,363
高齢化率	24.4%	24.4%	24.5%	24.8%	24.9%	25.0%	25.3%	25.8%	26.2%	34.0%
75歳以上比率	12.6%	13.1%	13.8%	14.3%	14.8%	15.2%	15.2%	15.3%	15.4%	16.4%
鈴鹿第4〔長太、箕田、若松〕										
総人口	18,063	17,848	17,720	17,547	17,362	17,169	16,969	16,766	16,551	14,138
40～64歳人口	6,430	6,379	6,343	6,296	6,227	6,173	6,096	5,984	5,880	4,498
65歳以上人口	5,240	5,239	5,253	5,260	5,265	5,243	5,259	5,303	5,328	5,859
65～74歳	2,451	2,350	2,233	2,138	2,101	2,058	2,084	2,143	2,174	2,842
75歳以上	2,789	2,889	3,020	3,122	3,163	3,185	3,175	3,160	3,154	3,017
高齢化率	29.0%	29.4%	29.6%	30.0%	30.3%	30.5%	31.0%	31.6%	32.2%	41.4%
75歳以上比率	15.4%	16.2%	17.0%	17.8%	18.2%	18.5%	18.7%	18.8%	19.1%	21.3%

項 目	実 績			推 計（計画期間）			推 計			推 計
	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	
鈴鹿第5〔玉垣、桜島〕										
総人口	24,431	24,428	24,456	24,453	24,429	24,402	24,367	24,312	24,259	23,019
40～64 歳人口	8,342	8,448	8,526	8,554	8,574	8,625	8,606	8,583	8,504	6,898
65 歳以上人口	5,376	5,389	5,421	5,493	5,547	5,591	5,656	5,724	5,820	6,943
65～74 歳	2,847	2,698	2,576	2,472	2,393	2,335	2,298	2,307	2,363	3,436
75 歳以上	2,529	2,691	2,845	3,021	3,154	3,255	3,358	3,417	3,457	3,507
高齢化率	22.0%	22.1%	22.2%	22.5%	22.7%	22.9%	23.2%	23.5%	24.0%	30.2%
75 歳以上比率	10.4%	11.0%	11.6%	12.4%	12.9%	13.3%	13.8%	14.1%	14.2%	15.2%
鈴鹿第6〔稻生、飯野〕										
総人口	27,919	27,851	28,034	28,054	28,056	28,053	28,036	28,008	27,964	26,807
40～64 歳人口	9,654	9,810	9,936	10,015	10,124	10,208	10,227	10,279	10,252	9,048
65 歳以上人口	5,477	5,460	5,479	5,510	5,536	5,542	5,606	5,641	5,709	7,025
65～74 歳	2,917	2,725	2,544	2,432	2,317	2,239	2,223	2,232	2,293	3,819
75 歳以上	2,560	2,735	2,935	3,078	3,219	3,303	3,383	3,409	3,416	3,206
高齢化率	19.6%	19.6%	19.5%	19.6%	19.7%	19.8%	20.0%	20.1%	20.4%	26.2%
75 歳以上比率	9.2%	9.8%	10.5%	11.0%	11.5%	11.8%	12.1%	12.2%	12.2%	12.0%
鈴鹿第7〔白子、鼓ヶ浦、愛宕、旭が丘〕										
総人口	36,463	36,236	36,015	35,755	35,483	35,186	34,873	34,554	34,216	29,944
40～64 歳人口	12,820	12,768	12,727	12,692	12,644	12,574	12,452	12,261	12,088	9,568
65 歳以上人口	9,496	9,519	9,535	9,552	9,584	9,595	9,632	9,708	9,761	10,710
65～74 歳	4,527	4,304	4,123	3,942	3,824	3,762	3,773	3,822	3,904	5,129
75 歳以上	4,969	5,215	5,412	5,610	5,759	5,832	5,860	5,886	5,857	5,580
高齢化率	26.0%	26.3%	26.5%	26.7%	27.0%	27.3%	27.6%	28.1%	28.5%	35.8%
75 歳以上比率	13.6%	14.4%	15.0%	15.7%	16.2%	16.6%	16.8%	17.0%	17.1%	18.6%
鈴鹿第8〔栄、郡山、天名、合川〕										
総人口	12,173	12,001	11,876	11,718	11,568	11,413	11,248	11,078	10,909	8,882
40～64 歳人口	4,494	4,386	4,293	4,223	4,113	4,010	3,907	3,807	3,656	2,525
65 歳以上人口	3,639	3,732	3,814	3,891	3,992	4,078	4,136	4,196	4,286	4,428
65～74 歳	2,003	2,000	1,994	1,973	1,965	1,977	1,968	1,978	2,033	1,678
75 歳以上	1,636	1,732	1,820	1,918	2,026	2,101	2,168	2,218	2,253	2,750
高齢化率	29.9%	31.1%	32.1%	33.2%	34.5%	35.7%	36.8%	37.9%	39.3%	49.9%
75 歳以上比率	13.4%	14.4%	15.3%	16.4%	17.5%	18.4%	19.3%	20.0%	20.7%	31.0%

※2024 年度以降の人口は、鈴鹿市全体と同様の推計方法により圏域別に推計したのち、鈴鹿市全体の推計値と圏域別の推計値の合計とが合うよう調整したものです。小数点以下の端数があるため、合計が合わない場合があります。

※圏域名の後ろの〔 〕内は地域づくり協議会*の活動地域を表しています。

2 要介護認定者数の推移及び推計

本市における、計画期間（令和6～令和8年度）及び2029（令和11）年度までと、2040（令和22）年度の認定者数を次のように見込みます。

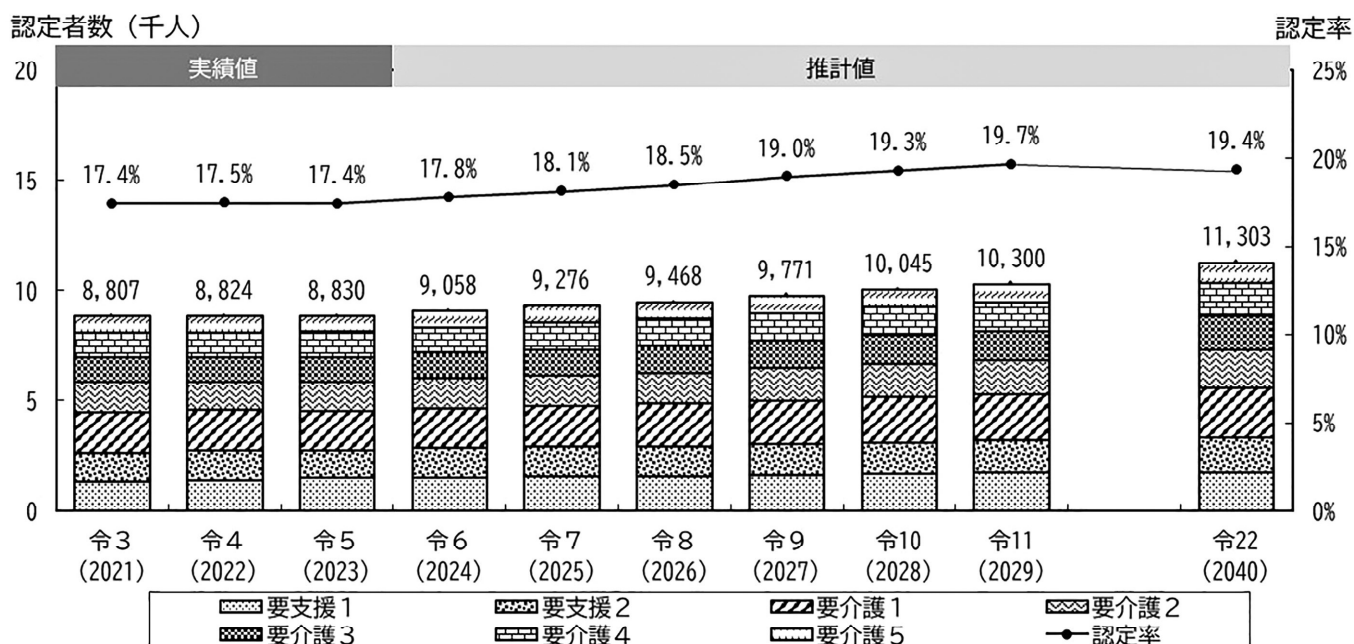
要支援・要介護認定者数は、2026（令和8）年度には9,468人、認定率は18.5%になるものと見込みます。その後も、認定率の高い75歳以上の高齢者が増加することに伴い認定者数も増加し、2029（令和11）年度には10,300人、認定率は19.7%に、2040（令和22）年度には11,303人、認定率は19.4%になるものと見込みます。（表・図2-2-1 参照）

表・図2-2-1 要介護度別認定者数及び認定率の推移と推計（各年度9月末時点）

項目	実績			推計（計画期間）			推計			推計
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2040年度
認定者数	8,807	8,824	8,830	9,058	9,276	9,468	9,771	10,045	10,300	11,303
要支援1	1,324	1,413	1,476	1,519	1,549	1,566	1,620	1,666	1,712	1,738
要支援2	1,301	1,305	1,271	1,302	1,329	1,355	1,394	1,432	1,470	1,557
要介護1	1,818	1,842	1,789	1,841	1,887	1,930	1,997	2,058	2,116	2,295
要介護2	1,396	1,332	1,342	1,375	1,410	1,442	1,487	1,529	1,565	1,755
要介護3	1,149	1,092	1,112	1,139	1,170	1,195	1,232	1,266	1,298	1,471
要介護4	1,082	1,110	1,120	1,146	1,176	1,207	1,246	1,279	1,309	1,526
要介護5	737	730	720	736	755	773	795	815	830	961
認定率	17.4%	17.5%	17.4%	17.8%	18.1%	18.5%	19.0%	19.3%	19.7%	19.4%

※2024年度以降は、2023年度年度の男女別・年齢別認定率が一定であると仮定して、人口推計値に掛け合わせて推計しています。

※認定者数は第1号被保険者*分（65歳以上）及び第2号被保険者*分（40～64歳）の合計値ですが、認定率は第2号被保険者*を含む要支援・要介護認定者数を第1号被保険者*数（65歳以上人口）で割ったものです。



認定者数の推移・推計を日常生活圏域*別にみると、認定率は、ほとんどの圏域が75歳以上の増加に比例して上昇を続け、特に、「鈴鹿第4」については既に19.4%と他圏域よりも高く、75歳以上人口比率も高いことから、今後も非常に高い比率で推移するものと見込まれます。一方、高齢者数が急速に増加する「鈴鹿第8」では、認定者数は増加するものの、認定率は横ばいで推移していくことが見込まれます。(図2-2-2、表2-2-3参照)

図2-2-2 日常生活圏域*別の認定率の推移及び推計（各年度9月末時点）

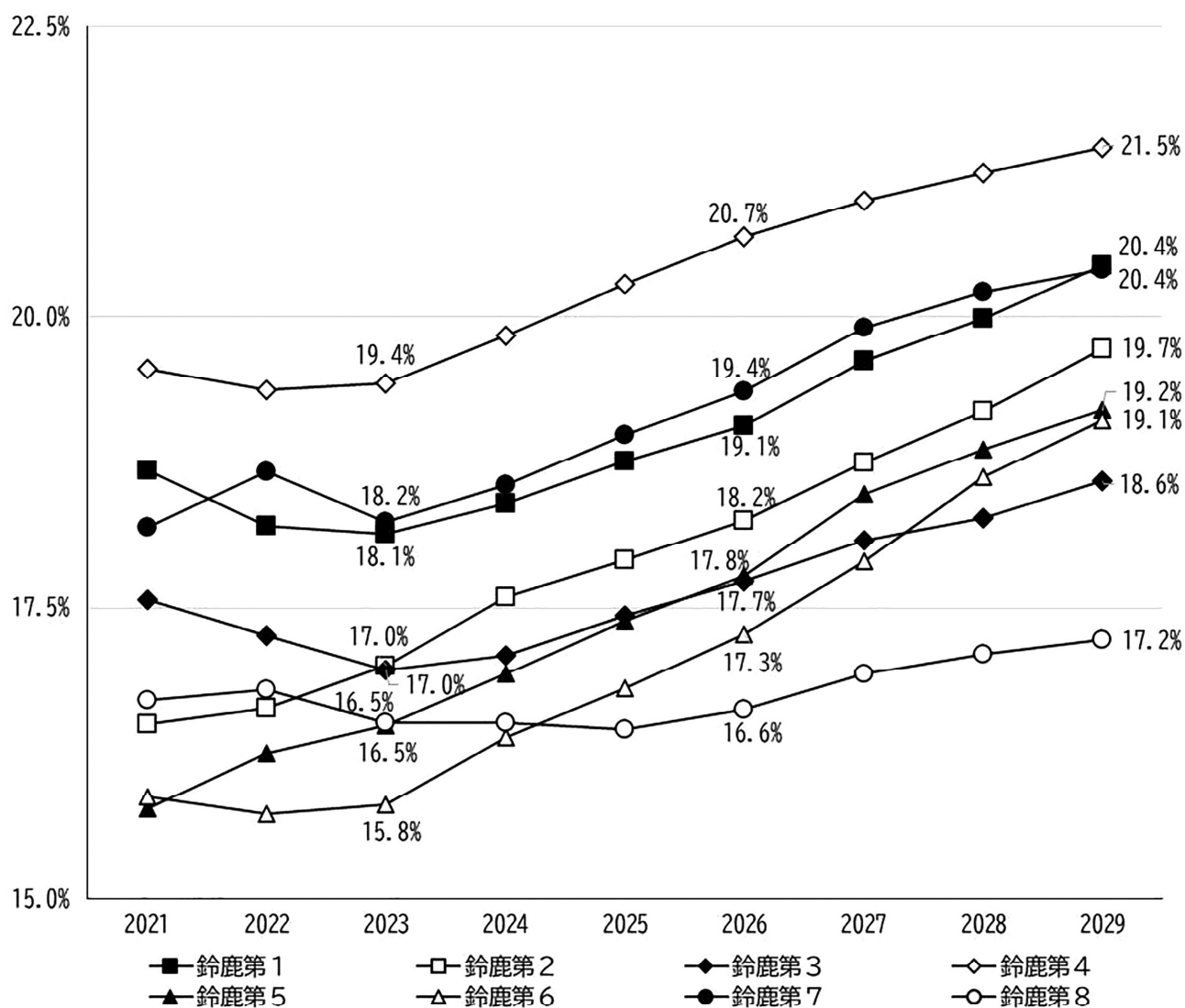


表2-2-3 日常生活圏域*別認定者数の推移と推計（各年度9月末時点）

項目	実 績			推 計（計画期間）			推 計			推 計
	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	2040 年度
鈴鹿第1〔加佐登、石薬師、久間田、椿、深伊沢、鈴峰、庄内〕										
認定者数	1,327	1,274	1,266	1,280	1,299	1,311	1,336	1,366	1,390	1,414
要支援1	187	186	190	192	195	195	199	204	211	194
要支援2	188	193	172	174	176	178	182	186	191	186
要介護1	273	248	265	269	274	272	281	289	295	295
要介護2	221	209	201	203	205	210	212	215	219	223
要介護3	183	164	173	175	178	181	184	187	189	198
要介護4	165	174	166	168	169	171	173	179	178	201
要介護5	110	100	99	100	103	103	105	106	105	116
認定率	18.7%	18.2%	18.1%	18.4%	18.8%	19.1%	19.6%	20.0%	20.4%	20.4%
鈴鹿第2〔国府、庄野、牧田、井田川〕										
認定者数	1,369	1,384	1,422	1,481	1,514	1,548	1,600	1,656	1,716	1,940
要支援1	195	194	232	243	248	251	262	272	281	285
要支援2	223	218	208	216	220	224	228	235	243	270
要介護1	283	306	294	309	319	324	337	350	363	403
要介護2	237	231	226	234	239	246	255	263	273	320
要介護3	180	171	173	181	182	187	196	201	211	255
要介護4	155	159	181	186	190	197	201	209	217	255
要介護5	96	105	108	112	116	118	121	126	129	153
認定率	16.5%	16.6%	17.0%	17.6%	17.9%	18.2%	18.8%	19.2%	19.7%	20.4%
鈴鹿第3〔河曲、一ノ宮、神戸〕										
認定者数	1,032	1,012	992	1,004	1,024	1,038	1,064	1,086	1,112	1,176
要支援1	168	178	180	183	186	187	192	195	200	194
要支援2	130	123	134	137	138	141	143	146	148	151
要介護1	204	203	188	191	193	199	204	208	215	222
要介護2	163	149	162	162	167	170	174	177	182	192
要介護3	143	130	114	116	119	118	123	124	127	141
要介護4	131	127	118	118	120	121	126	128	131	151
要介護5	93	102	96	97	101	102	103	107	108	125
認定率	17.6%	17.3%	17.0%	17.1%	17.4%	17.7%	18.1%	18.3%	18.6%	16.8%
鈴鹿第4〔長太、箕田、若松〕										
認定者数	1,025	1,015	1,021	1,044	1,068	1,084	1,104	1,126	1,143	1,152
要支援1	156	171	191	195	197	199	201	205	209	208
要支援2	148	146	130	132	136	137	140	142	142	146
要介護1	227	219	208	213	217	223	225	228	233	222
要介護2	152	135	122	126	129	130	133	136	139	141
要介護3	126	126	144	147	152	153	157	161	163	164
要介護4	131	128	132	135	138	141	145	148	149	160
要介護5	85	90	94	96	99	101	103	105	107	111
認定率	19.6%	19.4%	19.4%	19.8%	20.3%	20.7%	21.0%	21.2%	21.5%	19.7%

項目	実 績			推 計（計画期間）			推 計			推 計
	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	2040 年度
鈴鹿第5〔玉垣、桜島〕										
認定者数	848	876	894	930	964	993	1,045	1,080	1,118	1,317
要支援 1	115	138	146	152	156	160	168	173	176	197
要支援 2	118	125	127	132	138	142	149	153	160	175
要介護 1	195	209	188	197	203	211	220	229	239	278
要介護 2	135	120	138	143	149	151	161	167	172	207
要介護 3	105	89	108	113	117	121	128	133	138	170
要介護 4	101	116	108	112	118	122	129	133	139	172
要介護 5	79	79	79	82	83	86	91	91	93	117
認定率	15.8%	16.3%	16.5%	16.9%	17.4%	17.8%	18.5%	18.9%	19.2%	19.0%
鈴鹿第6〔稻生、飯野〕										
認定者数	870	859	866	903	930	957	1,004	1,051	1,092	1,239
要支援 1	125	132	136	143	146	149	158	165	172	171
要支援 2	117	117	125	130	133	136	143	149	155	159
要介護 1	173	164	161	167	174	179	188	197	206	231
要介護 2	130	130	137	143	149	154	161	171	176	207
要介護 3	114	108	115	120	124	128	131	136	141	169
要介護 4	120	126	116	121	125	129	136	141	146	182
要介護 5	91	82	76	79	79	82	88	91	95	119
認定率	15.9%	15.7%	15.8%	16.4%	16.8%	17.3%	17.9%	18.6%	19.1%	17.6%
鈴鹿第7〔白子、鼓ヶ浦、愛宕、旭が丘〕										
認定者数	1,728	1,777	1,739	1,773	1,820	1,858	1,918	1,962	1,992	2,113
要支援 1	282	312	297	303	309	311	322	330	336	337
要支援 2	284	280	280	285	292	297	307	315	320	333
要介護 1	342	371	367	375	383	393	409	419	427	456
要介護 2	275	272	265	270	278	285	292	298	300	326
要介護 3	206	207	199	201	208	213	218	225	227	244
要介護 4	204	207	216	221	228	236	244	248	253	280
要介護 5	135	128	115	117	121	123	125	128	129	137
認定率	18.2%	18.7%	18.2%	18.6%	19.0%	19.4%	19.9%	20.2%	20.4%	19.7%
鈴鹿第8〔栄、郡山、天名、合川〕										
認定者数	608	627	630	643	657	678	700	718	738	952
要支援 1	96	102	104	106	111	113	116	120	125	152
要支援 2	93	103	95	97	97	102	104	107	111	137
要介護 1	121	122	118	121	123	129	133	137	139	187
要介護 2	83	86	91	92	94	97	100	101	103	138
要介護 3	92	97	86	87	91	92	96	99	102	131
要介護 4	75	73	83	84	86	89	92	93	96	125
要介護 5	48	44	53	54	54	55	59	61	63	82
認定率	16.7%	16.8%	16.5%	16.5%	16.5%	16.6%	16.9%	17.1%	17.2%	21.5%

※2024年度以降の認定者数は、鈴鹿市全体と同様の推計方法により圏域別に推計したのち、鈴鹿市全体の推計値と圏域別の推計値の合計とが合うよう調整したものです。小数点以下の端数があるため、合計が合わない場合があります。

※圏域名の後ろの〔 〕内は地域づくり協議会*の活動地域を表しています。

3 認知症高齢者数の推移及び推計

本市における、計画期間（令和6～令和8年度）及び2029（令和11）年度までと、2040（令和22）年度の認知症高齢者などの人数を次のように見込みます。

認知症高齢者などの人数は、近年はほぼ横ばいで推移しており、2023（令和5）年度には5,240人と見込まれますが、75歳以上人口の増加に伴い、2026（令和8）年度には5,629人、高齢者数（65歳以上人口）に占める割合は11.0%、2029（令和11）年度には6,142人、11.7%、2040（令和22）年度には6,906人、11.8%となるものと見込みます。（表・図2-3-1 参照）

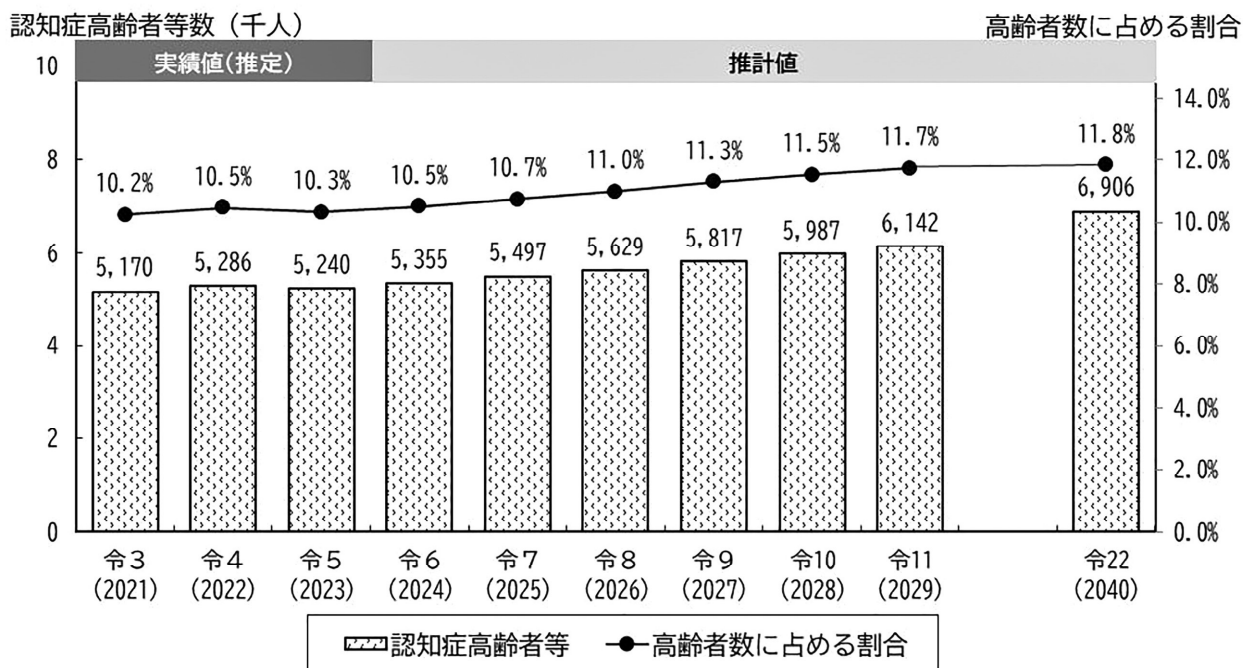
表・図2-3-1 認知症高齢者などの人数及び割合の推移と推計（各年度9月末時点）

項目	実績（推定値）			推計（計画期間）			推計			推計
	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度	2040年度
認知症高齢者等の人数	5,170	5,286	5,240	5,355	5,497	5,629	5,817	5,987	6,142	6,906
高齢者数に占める割合	10.2%	10.5%	10.3%	10.5%	10.7%	11.0%	11.3%	11.5%	11.7%	11.8%
認定者数	8,807	8,824	8,830	9,058	9,276	9,468	9,771	10,045	10,300	11,303
65歳以上人口	50,506	50,516	50,688	50,953	51,168	51,264	51,516	51,979	52,385	58,366

※認知症高齢者等とは、要支援・要介護認定を受けている第1号被保険者*及び第2号被保険者*のうち、要介護認定に係る主治医意見書において認知症高齢者の日常生活自立度*がⅡ以上の人を集計したものです。

※2024年度以降は、2021～2023年度の年齢別の認知症の判定率（日常生活自立度*がⅡ以上）の平均値を要支援・要介護者数に掛け合わせて推計しています。

※コロナ延長により認知症生活自立度*が不明の人がいるため、実績値においても各年9月末日現在の認知症自立度の判定率を用いて認知症高齢者数等の推定を行いました。



4 第9次計画の取組からみた課題

本計画の施策の展開を図る上で、第9次計画の取組状況や2022（令和4）年度に実施したアンケート調査結果を踏まえ、また、関係者間で行った課題抽出の結果を反映し、下記のとおり課題を整理しました。

（1）地域包括ケア体制の確立

- 地域ケア推進会議*で提案された課題を、市の関係部局で情報共有し、協議する仕組みが必要です。
- 地域ケア会議*については、自立支援型の会議を含めて開催回数が増えてきていますが、圏域会議と個別会議の位置付けを確立し、課題の共有や解決につながるようさらに取り組む必要があります。
- 地域住民が抱える生活課題が複雑化する中で、多機関の専門の相談支援機関が連携することや、地域づくり協議会*などの地域組織や住民をはじめとする多様な主体の連携により、高齢者分野中心の仕組みから多世代型への仕組みへと発展させていく必要があります。
- 隣近所など地域の人間関係が希薄化しており、地域の見守りのネットワークを構築する必要があります。

（2）介護予防・生活支援の推進

- 社会活動の少ない方を含めたフレイル*の早期発見と早期対応の手法を検討する必要があります。
- 引き続き、サロン*など高齢者の通いの場を増やし、フレイル*予防に取り組める機会を増やす必要があります。
- 地域での支え合い活動について、すでに活動している地区への活動定着のための継続的な支援を行うとともに、活動検討中の地区に対しても準備が円滑に進むよう支援し、市内全域に広がるよう努めることが必要です。
- ゴミ出し問題など、在宅生活に支援が必要な方への方策を検討する必要があります。
- 通院が困難な方の移動手段を検討する必要があります。
- 重症化予防など、介護に至らないよう取り組む必要があります。

(3) 認知症施策の推進

- 高齢者人口の増加に伴い、認知症の方が増えています。また、単身世帯、高齢者のみの世帯も増えているため、認知症の方の在宅での生活が難しくなっています。
- アンケートでの「チームオレンジ*」に期待する取組としては、見守り・声かけをはじめ、交流の場、居場所づくりについて幅広い取組が期待されています。
- 認知症サポーター*やチームオレンジ*の登録を増やし、地域みんなで見守る機運をより一層高める必要があります。
- 認知症になっても、住み慣れた地域で自分らしく日常生活を過ごすことができる地域を目指すため、「認知症フレンドリーシティ*鈴鹿」宣言への協力を促す必要があります。特にフレンドリーシティのパートナーとなる商店や企業を増やすための取組が必要です。

(4) 医療・介護の連携の推進

- 在宅医療ケアシステム運営委員会などによる顔の見える関係の構築と多職種連携情報共有システムの普及により、多職種の情報共有や連携体制を強化し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築をさらに進める必要があります。
- アンケートからは、終末期に自宅で療養したいと考える人は多いものの、難しいと考えている人が多く、実現に向けた環境整備が必要です。
- 医療・介護の専門職のためのACP（アドバンス・ケア・プランニング）*に関するマニュアルの作成及び周知啓発とともに、市民に対するACP*の普及啓発により一層取り組む必要があります。
- 身寄りのない方の入院・入所時の対応方法などのガイドラインを作成し、関係者への周知と継続的な運用などの取組が必要です。
- 在宅医や介護などの担い手の高齢化や離職による人材不足は喫緊の課題であり、人材確保に取り組む必要があります。あわせて、人材不足に対応した効率的なケアを目指すため、ICT（情報通信技術）*を推進する必要があります。

(5) 高齢者の尊厳を守るための施策の充実

- アンケートにおいて、在宅生活を続けるに当たって、介護サービスの利用だけでは介護者の負担が軽減しきれていない状況が浮かび上がっており、介護者の精神的、肉体的不安感に対し、いかにケアしていくかが課題です。
- 高齢者虐待については、高齢者と介護者両方への支援が必要な場合も多く、関係機関と連携を図りながら、進めていくことが必要です。また、高齢者虐待の対応のため、一時的な入所先の確保に努める必要があります。
- アンケートにおいて、成年後見や財産管理などサポートを必要とする場合の相談先が「わからない」と答えた方が一定数あり、制度の周知を図るとともに、制度利用が必要な方に対し、相談機会や手続き支援を充実させることが必要です。
- 介護離職*を防ぐため、介護休業などの制度の周知とともに、労働時間の柔軟な選択や休業制度を利用しやすい職場づくりなど、職場における理解を促していくことが求められています。

(6) 住まいの確保

- これからも自宅で生活を続けたいと考えている方が多くいる中で、バリアフリー*になっていない、維持修繕ができない、清掃ができないなどの問題をかかえている方もいて、在宅生活が続けられる環境づくりが求められています。
- 居住系サービスの整備については、引き続き、整備状況の把握に努めた上で、関係部署と協議を行い、適切に対応していく必要があります。
- 高齢者が自分に合った住まいを見つけられるよう、市営住宅の入居機会の提供や住まいに関するサポートを継続することが必要です。

(7) 安全・安心の体制づくり

- 日頃からの見守りにつなげるため、災害時要援護者*台帳の整備を図るとともに、災害が発生した場合に備え、個別避難計画の作成を進める必要があります。
- 災害時における福祉避難所の確保について、検討する必要があります。
- 高齢者の移動支援について、引き続き、公共交通の施策と連携した取組を推進する必要があります。

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念及び基本目標

本計画は、長期的な視点に立ち、これまでの9次にわたる高齢者福祉計画の考え方を継承するとともに、市の最上位計画である「鈴鹿市総合計画2031」の前期基本計画に沿って、福祉分野の上位計画に位置付けられている「第3期鈴鹿市地域福祉計画」との整合を図るよう、次のとおり基本理念及び基本目標を定めます。

〔基本理念〕

地域の中で高齢者が自分らしく生きるまち
「すずか」をめざして

地域包括ケア
システムの推進

〔基本目標1〕

認知症施策の推進

〔基本目標2〕

高齢者の生活支援
の充実

〔基本目標3〕

基本目標1 地域包括ケアシステム*の推進

- 高齢者が医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域での支え合い活動と多職種が連携した包括的支援を両輪として地域包括ケアシステム*の深化・推進を図ります。
- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、ICT*を活用しつつ在宅医療・介護の連携を推進し、ACP*・人生会議*などに対する市民の意識を高めるとともに、介護を担う人材の育成・確保を図ります。
- 要介護状態になることやその悪化をできる限り防ぐことができるよう、自立支援と重度化防止のための効果的な介護予防の取組を推進します。また、「支えられる人」と「支える人」との関係を越えてお互いに支え合う地域づくりに向けて、地域活動及びボランティア活動などへの参加並びにフレイル*予防に取り組めるよう、住民主体による身近な場所での「通いの場」づくりを促します。

成果指標1 通いの場に参加する高齢者の人数（年間）

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
3,158人	3,500人	3,700人	3,900人



指標設定の基本的な考え方

住民主体の通いの場が市全域に設置されることで、より多くの高齢者が介護予防に取り組むことができ、住み慣れた地域で暮らし続ける元気な高齢者が増えると考えます。また、通いの場で人と人とのつながりができ、見守りや支え合いの意識も醸成されます。

こうしたことから、住民主体の通いの場（ふれあいいきいきサロン*、地域づくり協議会*が実施する支え合い事業、単位老人クラブ*が実施する元気いっぱい教室）に参加する高齢者の人数の目標値を、毎年200人ずつ増やし、2026（令和8）年度に3,900人に設定します。

基本目標 2 認知症施策の推進

□認知症の人が尊厳や希望を持って暮らすことができる地域づくりに向けて、認知症基本法*を踏まえ、認知症の人に対する理解の増進、バリアフリー*の推進、社会参加の機会の確保、意思決定の支援と権利利益の保護、サービス提供体制や相談体制の整備、認知症予防といった施策を、「チームオレンジ*鈴鹿」や「認知症フレンドリーシティ*鈴鹿」パートナー登録事業者などと協働*しながら、総合的に推進します。

成果指標 2 認知症サポーター*の養成人数（累計）

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
22,604 人	26,000 人	28,000 人	30,000 人



指標設定の基本的な考え方

地域住民のほか、学校、生活に関連する企業など、様々な立場の方が認知症サポーター*となることで、誰もが暮らしやすい社会の仕組みが整い、認知症になっても住み慣れた地域で日常生活を送れることにつながると考えます。

このため、総人口の1%に当たる約2,000人を毎年養成し、2026（令和8）年度には累計30,000人を目指します。

基本目標3 高齢者の生活支援の充実

- 要介護状態の高齢者やその家族の生活を支えるため、在宅介護の支援の充実を図るとともに、身近な地域で相談・支援が受けられる体制を整えます。
- 高齢者が自らの意思で自立した生活を送れるよう、高齢者の尊厳を守る視点から、権利擁護とともに虐待や差別の防止を図ります。
- 高齢者が住み慣れた住まいや地域で安全・安心に暮らせるよう、入所施設や居住系サービスを含めた居住環境の整備を図るとともに、外出環境の向上や防災・生活安全対策に取り組みます。

成果指標3 要介護認定を受けた方のうち、在宅生活をしている方の割合

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
73.5%	73.9%	74.1%	74.3%



指標設定の基本的な考え方

高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができている状況を示すものとして、要介護認定を受けた方のうち、在宅生活をしている方の割合を成果指標とします。

生活支援体制の充実を図り、安心して生活できる環境を整備することで、現状よりも在宅生活をしている方の割合を増加させます。

※在宅生活者数には、介護保険の施設サービスに含まれないサービス付き高齢者向け住宅*や有料老人ホーム*などの入居者も含まれます。

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた考え方

(1) 3層での取組による地域包括ケアシステム*の深化・推進

本市では、地域包括ケアシステム*を構築する地域区分として、鈴鹿市全域を「第1層」、8つの日常生活圏域*を「第2層」、地域づくり協議会*の範囲を「第3層」としています。(図3-2-1、3-2-2参照)

本市の地域包括ケアシステム*は、第1層及び第2層における「医療と介護の連携」と、第3層における「介護予防と生活支援」の二つの側面から地域包括ケアシステム*を推進しています。第1層には、高齢者が住み慣れた地域で医療や介護を受けながら暮らし続けられるよう医療、介護、福祉の専門職が連携して支援するため「在宅医療・介護連携支援センター*」を設置し、第2層では、総合相談、支援活動を行う地域包括支援センター*を中心に包括的支援体制を構築するとともに、認知症初期集中支援チーム*及び認知症地域支援推進員*を設置して認知症施策を推進し、第3層では、地域住民が主体的に取り組む「介護予防・生活支援」の活動を促進するよう、地域住民主体の高齢者サロン*などの通いの場の設置や支え合いによる生活支援サービス*の運営などを支援しています。

地域包括ケアシステム*を推進するにあたり、地域ケア会議*を活用して社会基盤の整備を行います。地域ケア会議*は、多職種協働*の実務者レベルによる高齢者の個別の課題解決のための地域ケア個別会議*、そこで積み重ねられた最適な事例や共通する地域課題を地域の関係者で共有するための圏域会議を地域包括支援センター*が開催します。さらに、そこで把握された課題を解決していくために、本市が、関係機関の代表者レベルで地域ケア推進会議*を開催します。課題の把握については基幹型地域包括支援センター*がとりまとめ、課題の抽出を行います。

このように地域ケア会議*を重層的に開催することにより、高齢者の自立支援、地域の関係者のネットワークの構築、地域課題の発見、地域づくり・地域資源*の開発を推進し、政策形成へとつなげていきます。

また、地域づくり協議会*や地区民児協、NPO*、民間団体などの地域主体の活動団体を生活支援コーディネーター*が選出し、協議体*として会議を開催します。協議体*会議では、情報共有により地域の活動を把握し、支援することや、連携・協働*により地域に必要な社会資源の創出などを進めます。協議体*会議と地域ケア会議*は連動しながら生活支援・介護予防サービスの充実を図っていきます。



地域づくり協議会が実施する生活支援サービス

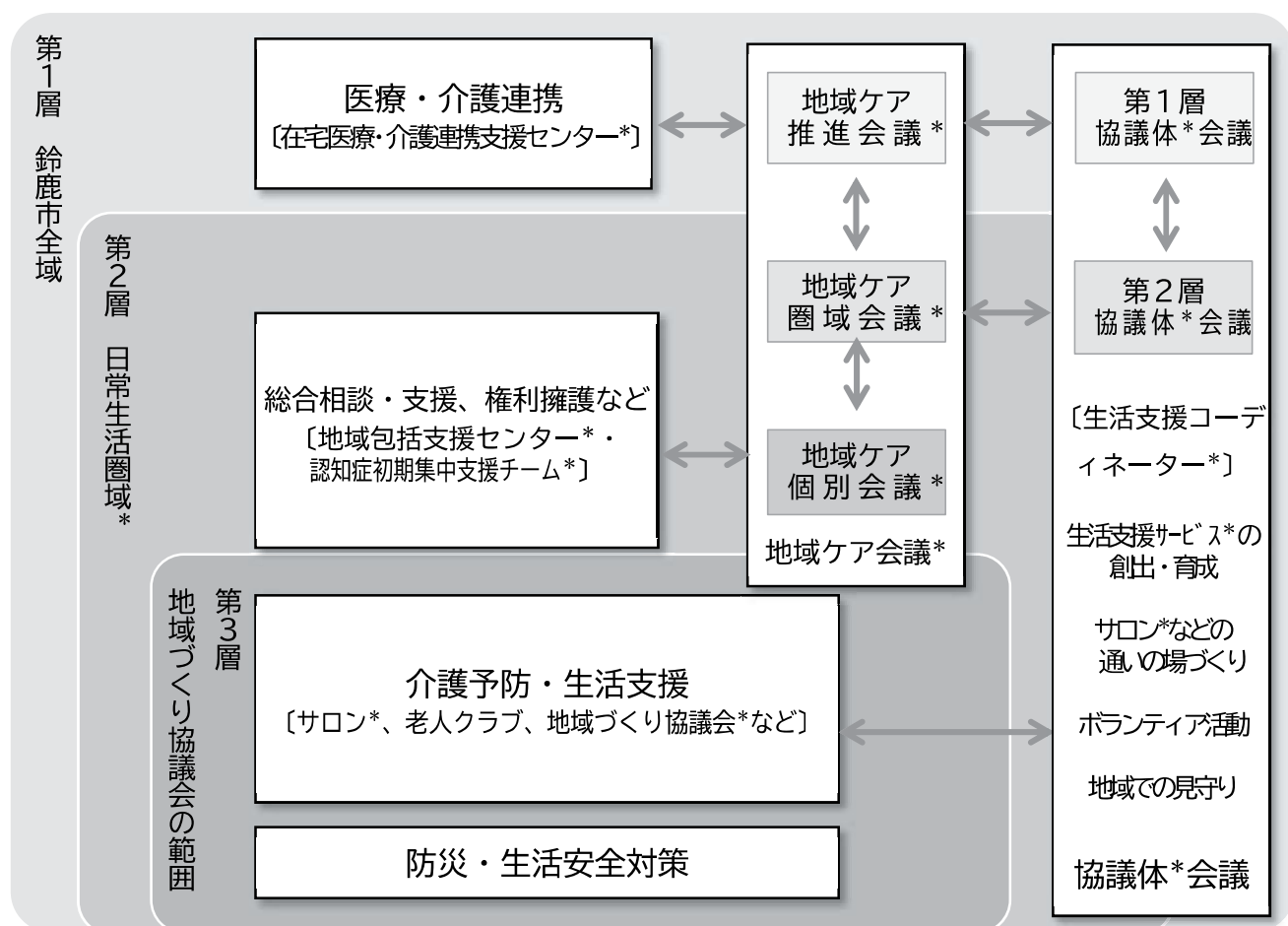


図3-2-1 鈴鹿市の各階層における主な取組イメージ



高齢者施策推進協議会（地域ケア推進会議）

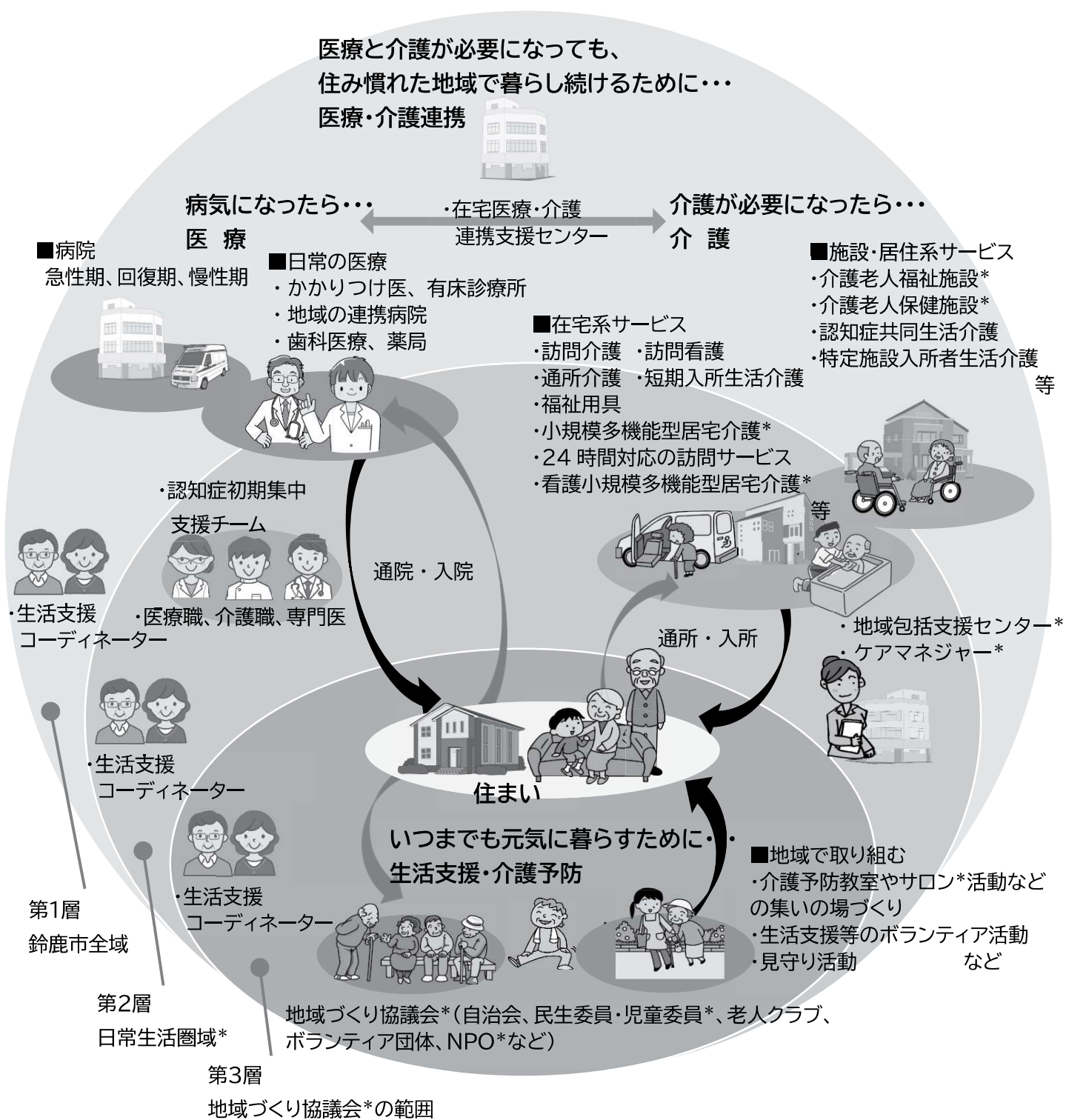


図3-2-2 鈴鹿市における地域包括ケアシステム*のイメージ

(2) 協働*と役割分担による地域包括ケアシステム*の深化・推進と地域共生社会*の実現

地域包括ケアシステム*の深化・推進に向けては、第9次計画に引き続き「自助・互助・共助・公助」の4つの支援と役割分担・協働*を重視した取組を推進します。(図3-2-3参照)

自助を基本として、自発的な支え合いの地域活動である互助を支援することにより介護予防・生活支援の活動を推進します。共助は介護保険などを指し、互助で解決できないものを共助で支え、それでも解決できない貧困や虐待に対しては公助による取組を進めます。

このうち、互助に関しては、高齢者などの地域住民を含むあらゆる主体が参画してつながる地域共生社会*の実現を図る上で、非常に重要な要素となります。

このため、本市における地域共生社会*の実現に向けた取組により、地域包括ケアシステム*の深化・推進につながるよう、地域づくり協議会*を中心に、自治会、民生委員・児童委員*、老人クラブ*、ボランティア団体、NPO*、医療機関及び介護保険サービス事業所など、高齢者を取り巻くあらゆる主体が協働*し、役割を分担して地域づくりを進めるための支援を行っていきます。

また、重層的支援体制整備事業*を進める上でも、こうした地域づくりによって「場」ができることが重要であることから、より一層、互助の取組を支援していきます。

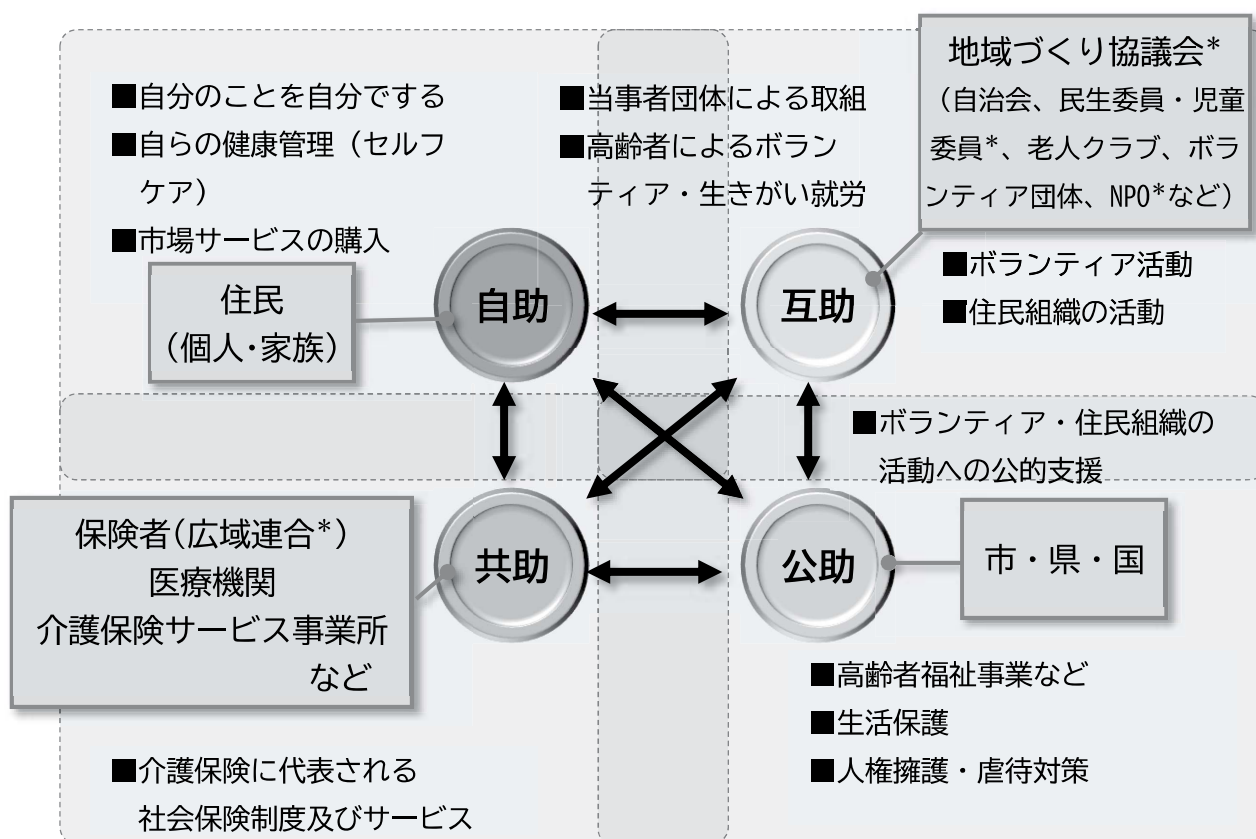


図3-2-3 自助、互助、共助、公助からみた協働*による取組のイメージ

(3) 地域包括支援センター*と連携体制の構築

基幹型地域包括支援センター* 1 か所と日常生活圏域*ごとに設置されている地域包括支援センター* 8 か所は、広域連合*が社会福祉法人などに委託し、高齢者の総合相談支援の中核的な役割を担っています。

地域包括支援センター*は、包括的支援事業として圏域内の高齢者に関する困り事、虐待などの相談支援、地域ケア個別・圏域会議の開催のほか、介護予防支援を行います。

基幹型地域包括支援センター*は、市全域を所管し、各地域包括支援センター*の連絡調整や困難事例への後方支援、自立支援型の地域ケア会議*を支援しながら、地域課題の把握と市が開催する地域ケア推進会議*を活用した課題解決へ向けた取組を行います。

市は、基幹型地域包括支援センター*及び地域包括支援センター*との連携により、情報共有を行い、虐待や生活困窮などの日常生活を営むことに支障のある場合の支援措置を行います。

上記三者は各々の役割についての相互理解の下、連携を図りながら、高齢者支援を実施します。

また、支援内容には高齢者を取り巻く家族の問題が複雑に絡み合っていることが多く、分野を超えた相談支援機関の連携が必要な場合や、課題解決の方向性が見えない場合には、多機関協働*事業と連携して対応できるよう包括的な支援体制を構築し、地域共生社会*の実現へ向けて地域包括ケアシステム*の深化・推進に取り組めます。

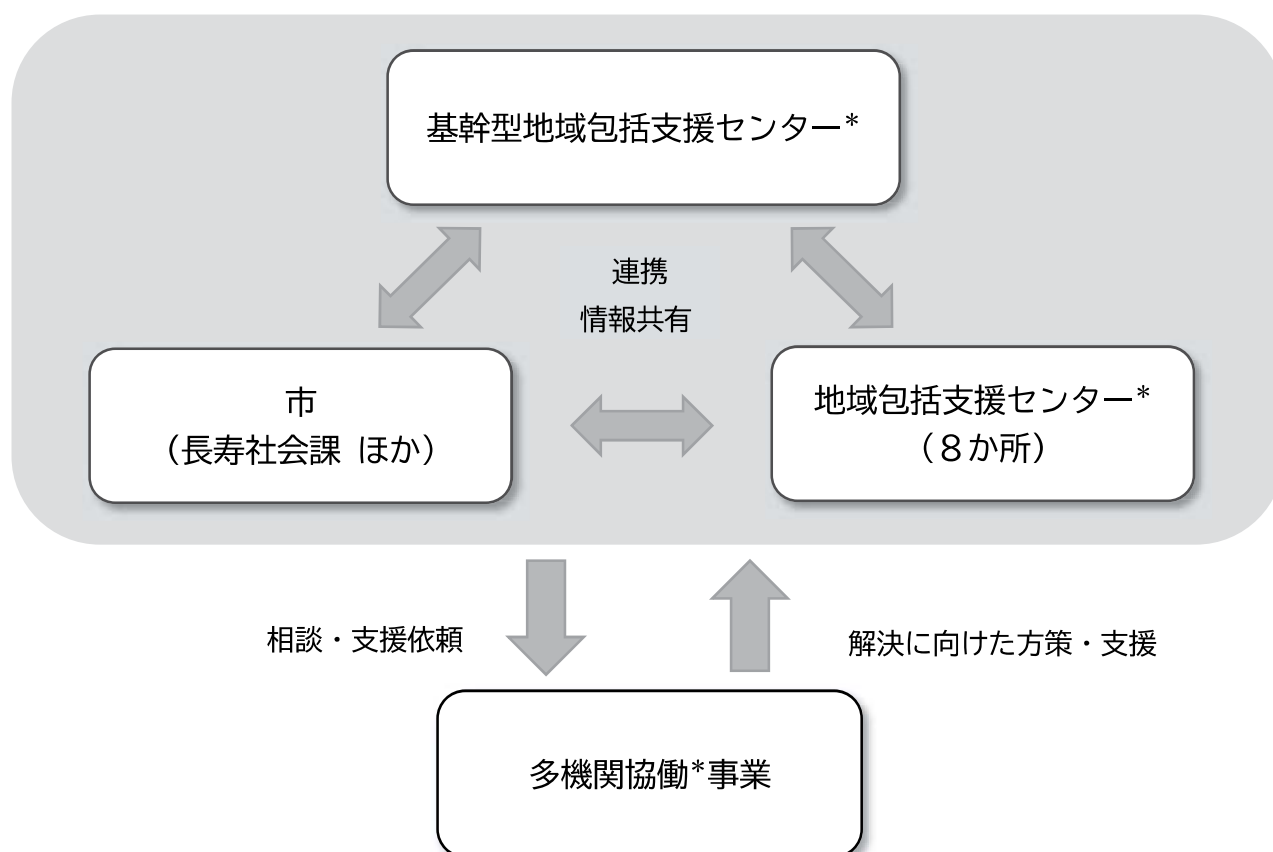
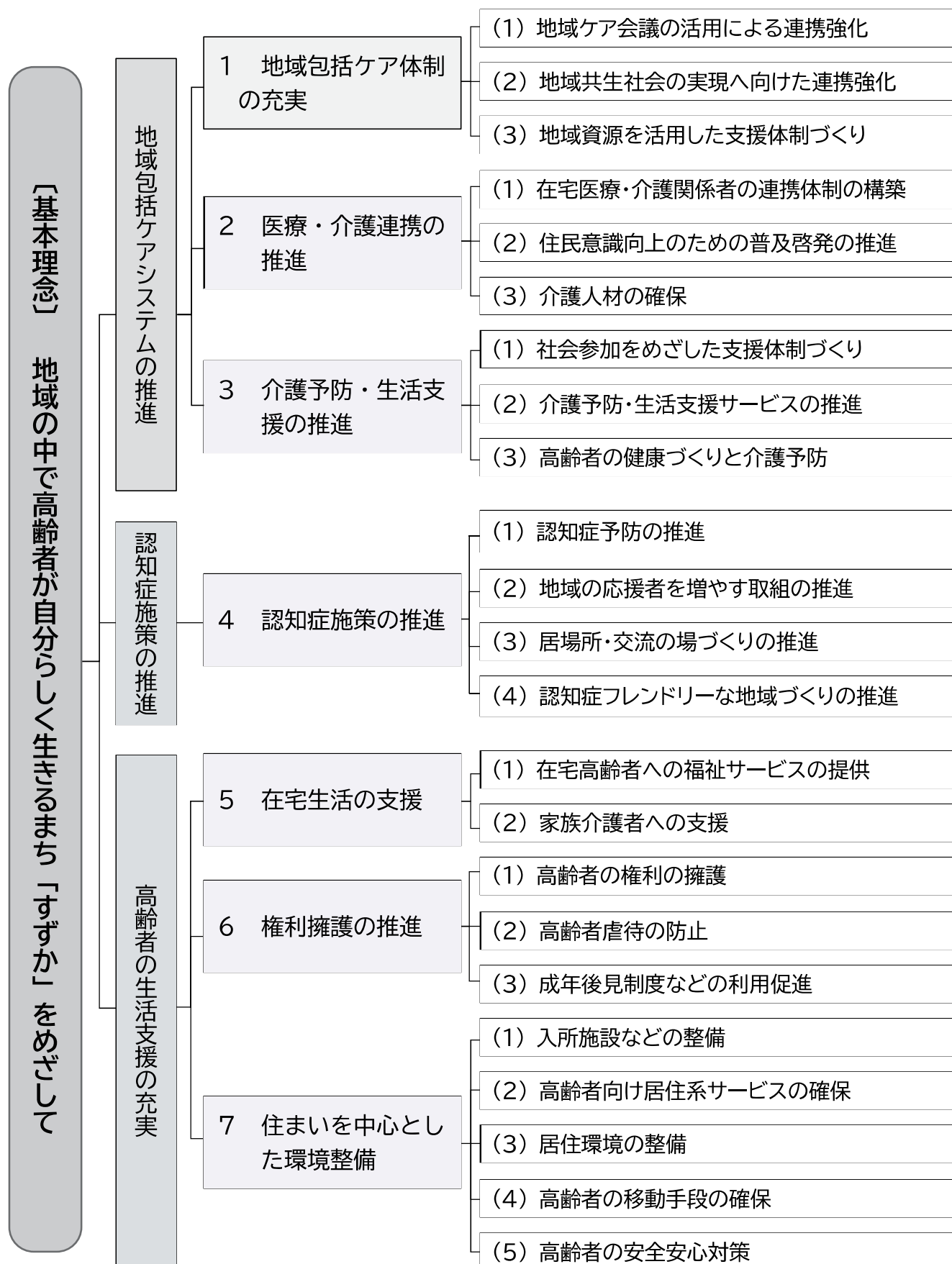


図3-2-4 多機関協働*事業における行政・基幹型・地域包括支援センター*の連携図

3 施策の体系

基本理念と基本目標の下、第9次計画の取組からみた課題などを踏まえ、以下の体系で施策を展開していきます。



第4章

施策の展開

1 地域包括ケア体制の充実

活動指標1 地域ケア推進会議*の開催回数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
2回	2回	2回	2回

(1) 地域ケア会議*の活用による連携強化

高齢者をはじめとする住民が、住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、市内に普遍化する課題を把握し解決するために、多職種や住民組織の代表者による地域ケア会議*を開催し、さらなる社会基盤の整備を目指して地域包括支援ネットワークを構築します。

参照：資料6 地域ケア会議の流れとその他の会議及び取組に関する相互作用のイメージ図

主な取組	取組内容	実施主体
地域ケア推進会議*の開催	基幹型地域包括支援センター*の支援のもと、地域包括支援センター*が開催する地域ケア個別会議*、自立支援型地域ケア会議*及び地域ケア圏域会議*から把握された地域課題などについて、課題の解決へ向けた検討を行い、地域づくりや政策形成へつなげていくため地域ケア推進会議*を開催します。 また、課題の検討結果を各会議で共有し、活動の活性化につなげます。	市 (長寿社会課)
地域ケア会議*と協議体*の連携	地域ケア会議*において見えてきた地域に不足するサービスを、地域住民主体の団体などが参画する協議体*と共有し、地域に必要な地域資源*の創出など、協働*の地域づくりが推進されるよう生活支援コーディネーター*が調整を行うことで、それぞれの役割が連携して介護予防の充実を図ります。	市 (長寿社会課)

地域ケア会議*と在宅医療ケアシステム運営会議の連携	地域ケア推進会議*での課題と鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議*での課題を相互に共有することで、それぞれの役割の中で課題解決へ導けるよう連携します。	市 (長寿社会課、地域医療推進課)
---------------------------	--	----------------------

(2) 地域共生社会*の実現へ向けた連携強化

高齢者を取り巻く複雑化・複合化した課題には、他分野との連携が必要な課題が多くを占めており、地域包括ケアシステム*の深化・推進により地域共生社会*の実現に向けた取組が必要不可欠です。これらの課題に対し、重層的支援体制整備事業*を活用しながら、分野を超えた支援の仕組みを構築します。

主な取組	取組内容	実施主体
相談支援包括化推進員*の配置と包括的な相談支援	地域共生社会*の実現に向けて、包括的支援体制を推進するため、地域課題や制度の狭間にいる人などに対し、相談支援機関と連携し、必要な支援のコーディネートを行う相談支援包括化推進員*を配置します。 また、分野を超えた協議の場を庁内に設置するとともに、地域住民や既存の支援機関をはじめ、各関係機関が連携し、相談支援体制の整備や仕組みづくりを進めます。	市 (健康福祉政策課、長寿社会課) 市社協*
地域包括支援センター*と関係機関との連携を強化	高齢者を取り巻く多様で複合的な地域生活課題について、地域包括支援センター*が高齢者の総合的な相談窓口として、市、関係機関・団体、事業者及び地域と連携し、適切な役割分担を図りながら、分野を超えた包括的な相談支援に寄与するよう支援します。	市 (長寿社会課) 広域連合 (地域包括支援センター)
生活支援コーディネーター*とコミュニティソーシャルワーカー*との連携による包括的支援体制づくり	重層的支援体制整備事業*を実施する中で、地域住民の複合化・複雑化した課題を包括的に支援するため、生活支援コーディネーター*とコミュニティソーシャルワーカー*が、協力体制を構築することにより、必要な居場所づくりの確保に取り組めます。	市 (長寿社会課、健康福祉政策課) 市社協*

(3) 地域資源*を活用した支援体制づくり

専門機関のみならず、地域づくり協議会*をはじめとする地域団体との連携による支援体制を充実させるため、地域包括支援センター*を中心とした地域の各主体とのネットワークを強化します。

また、地域住民の福祉意識を高めるため、学校、地域、社会の様々な場において、福祉教育の推進、福祉知識の普及啓発などによる意識醸成を図ります。

主な取組	取組内容	実施主体
地域づくりの支援	市民参加と協働*によるまちづくりを推進するため、地域の課題解決に取り組む地域づくり協議会*や公益活動を行う市民活動団体の人材育成や団体力向上を支援し、活動の活性化を図ります。	市 (地域協働課)
民生委員・児童委員*の活動支援	鈴鹿市民生委員児童委員協議会連合会と地区民生委員児童委員協議会への事業費補助や、民生委員・児童委員*の地域福祉活動に対して支援を行います。	市 (健康福祉政策課)
地域福祉意識の醸成	地域福祉活動が活発化するように、啓発を行うことにより地域福祉意識の醸成を図ります。	市 (健康福祉政策課)
学校教育、社会教育における福祉教育の推進	児童生徒が高齢者や障がい者への理解を深め、地域の中で見守りや支援に協力できるよう、市内の福祉協力校*において、授業の一環として福祉体験学習を実施することや、夏休みに実施する「ワークキャンプ」で、様々な立場の方々との出会いによる学びを支援します。 また、放課後子ども教室や土曜体験学習での高齢者との交流を実施します。	市 (教育指導課、文化振興課) 市社協*
ふれあい福祉総合相談の実施	弁護士相談、司法書士相談、高齢者健康相談、一般相談などを実施します。	市 (健康福祉政策課) 市社協*



民生委員・児童委員の友愛訪問

2 医療・介護連携の推進

活動指標2 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会の開催回数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
4回	4回	4回	4回



活動指標3 介護人材確保のための周知数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
0回	2回	2回	2回



活動指標4 勉強会の開催回数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
4回	4回	4回	4回



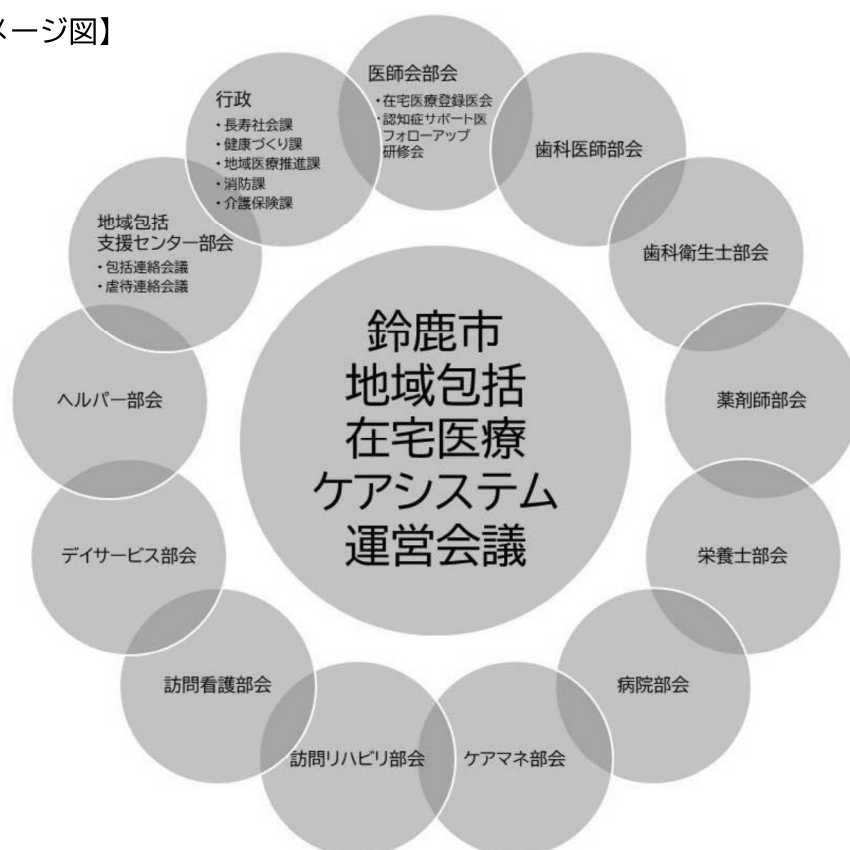
※勉強会は、多職種連携のための研修会です。

(1) 在宅医療・介護関係者の連携体制の構築

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議*を中心とした地域の在宅医療・介護・福祉の関係者の連携を強化し、切れ目なく医療と介護が提供される体制づくりをさらに進めます。

また、在宅医療・介護関係者の研修などを通じて知識の向上や医療職・介護職相互の関係づくりを支援するとともに、ICT*などを活用した情報共有・連携のための基盤構築を進めます。

【組織イメージ図】



【会議の名称と内容】

● 年4回開催 ● 顔の見える関係づくりと、多職種連携における課題について協議する 鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会	勉強会委員会	多職種の勉強会（年3回）の内容を検討
	ケアシステム研究会	テーマに沿って、多職種がワークショップを実施（年2回）
	ACP委員会	ACPの多職種へ向けた周知啓発の検討 ACP勉強会（年1回）の内容を検討
	すずらん運営委員会	鈴鹿市在宅医療・介護連携支援センターすずらんの活動内容を多職種で共有・検討（年3回）

図4-2-1 在宅医療・介護連携のイメージ

主な取組	取組内容	実施主体
地域の医療・介護の資源の把握	市内の在宅医療・介護に関する地域資源*を見える化し、市ウェブサイトなどによる情報共有を行います。	市 (地域医療推進課)
在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討	関係者との連携や会議などで把握された課題について、その解決に向けた取組を行います。	市 (地域医療推進課)
切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	在宅医療、訪問看護、訪問介護などを切れ目なく一体的に提供する体制を構築するため、在宅医療ケアシステム運営委員会を中心とする顔の見える関係づくりに取り組みます。	市 (地域医療推進課)
在宅医療・介護連携に関する相談支援推進	医療・介護関係者など多職種からの相談の対応や連携を支援するため、在宅医療・介護連携支援センター*を設置し、相談支援を行います。	市 (地域医療推進課)
医療・介護関係者の情報共有の支援	ICT*などを活用したシステムの導入や運用支援、医療・介護連携のためのツールの作成などに取り組み、情報ネットワークの構築を図ります。	市 (地域医療推進課)
医療・介護関係者の研修	多職種がお互いを理解することや、連携に必要な知識を深めるために、勉強会や研修会の開催を支援します。	市 (地域医療推進課)



地域包括在宅医療ケアシステム運営委員会



地域包括在宅医療ケアシステム勉強会



地域包括在宅医療ケアシステム研究会

(2) 住民意識向上のための普及啓発の推進

高齢者が医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で在宅医療・介護サービスを受けることができるよう、かかりつけ医や看取りなどに関する知識の普及について、多職種を含む住民への周知啓発を推進します。

主な取組	取組内容	実施主体
在宅医療や看取りなどの知識の普及啓発	在宅医療や介護について住民の理解を深め、必要なサービスを選択できるようにするため、講演会の開催、エンディングノート*や ACP*の周知啓発を行います。	市 (地域医療推進課)
かかりつけ医や救急医療に係る普及啓発	かかりつけ医を持つことや救急医療の適正利用などを推進するため、広報誌、市ウェブサイト、チラシなどの広報媒体を活用した情報発信を行うほか、出前講座や既存事業など様々な機会を通じた普及啓発を推進します。	市 (地域医療推進課)

(3) 介護人材の確保

介護サービスの持続的な提供が図られるよう、介護人材の確保に向けた取組を進めるとともに、介護人材の不足を補うための ICT*の推進などによる事務の効率化を促します。

主な取組	取組内容	実施主体
介護人材の確保など	介護サービスが持続的に提供されるよう、介護現場における担い手の確保や資質の向上、ICT*の推進など、人材不足の対策を支援します。	市 (長寿社会課)
就職相談など就職機会につながる催しの周知	市の広報やウェブサイトを活用し、三重県社会福祉協議会などが開催する介護職に関する就職セミナーなどの催しを周知し、介護職の人材確保につなげます。	市 (長寿社会課)



訪問介護のようす

3 介護予防・生活支援の推進

活動指標5 ふれあいいきいきサロン*の数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
131 か所	150 か所	160 か所	170 か所

活動指標6 通いの場や支え合いなどの介護予防活動に対し、市が支援を行った地域づくり協議会*の数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
11 協議会	19 協議会	23 協議会	28 協議会

(1) 社会参加をめざした支援体制づくり

高齢者が社会とのつながりを持ち、いきいきと暮らし続けられる地域づくりに向けて、高齢者の社会活動が活発化するように、引き続き関係機関への支援を行います。

また、地域における社会資源の活用による生活支援体制の整備に向けて、生活支援コーディネーター*の活動を充実させるとともに、協議体*を通じた地域や関係機関との連携と情報共有などを強化します。

主な取組	取組内容	実施主体
社会参加の促進	地域において住民参加の福祉活動を行っている各種団体などの支援を行います。特にサロン*については、「サロン*交流会」や「リーダー養成講座」などを開催し、担い手の養成や運営内容に関する情報提供に取り組めます。	市 (健康福祉政策課) 市社協*
生活支援に係る協議体*の設置	生活支援に係る関係団体間の情報共有、地域資源*の開発や調整のための話し合いの場として、市全域、日常生活圏域*に協議体*の設置と運営を行います。	市 (長寿社会課)
生活支援コーディネーター*の配置	地域における生活支援の育成、連携、調整役を担う生活支援コーディネーター*を、市全域及び日常生活圏域*に配置します。	市 (長寿社会課)

公民館などの管理運営	地域の特性やニーズに応じた事業を実施するとともに、地域づくり協議会*と連携しながら、高齢者の社会参加を促します。また、地域住民の自主的なサークル活動などの場所の提供を行います。	市 (地域協働課)
老人クラブ連合会*・単位老人クラブ*への運営支援	老人クラブについての普及啓発とともに、生きがいづくりや健康づくり事業を実施する老人クラブの活動に対し、支援を行います。	市 (長寿社会課)
高齢者の就労支援	自発的な社会参加や生きがいのある充実した生活が送れるようにシルバー人材センター*の運営支援を行うなど、働く意欲のある高齢者の就業機会の確保に取り組めます。	市 (産業政策課)
ボランティアセンターの運営	ボランティア養成講座の開催やグループ活動の助成、活動のコーディネーターなどと協力して、生活支援の担い手となるNPO*・ボランティア組織などの掘り起こしと育成を図ります。	市 (健康福祉政策課) 市社協*

(2) 介護予防・生活支援サービス*の推進

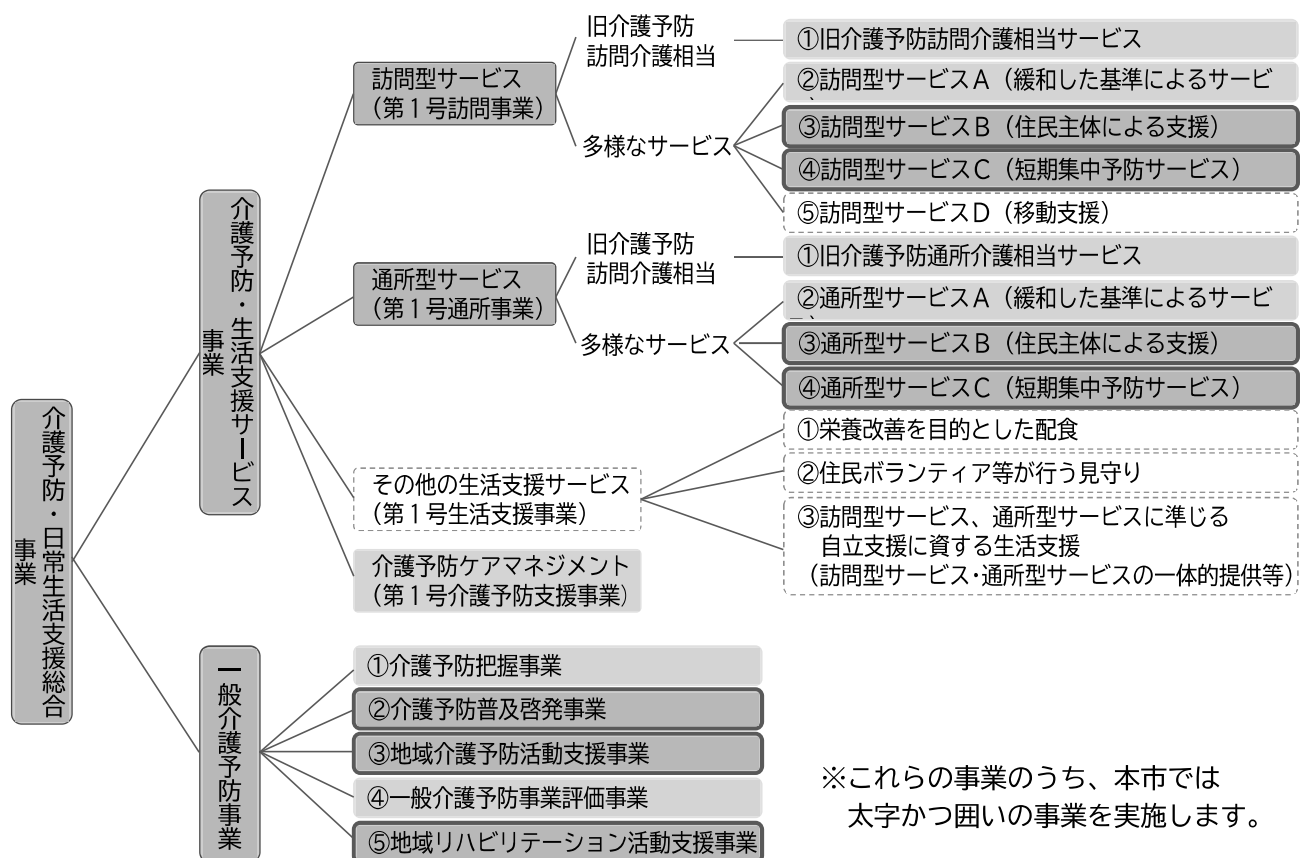


図4-3-1 介護予防・日常生活支援総合事業*の構成

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、サロン*などの通いの場を増やし、身近な地域において介護予防に取り組める機会の創出を促すとともに、住民主体型を含めた多様な主体による介護予防・生活支援サービス*の充実を図ります。

また、地域の支え合いによる生活支援が市内全域に広がるよう、活動中の地域や検討中の地域に対する継続的な支援を行うとともに、移動支援やごみ出しの支援など、地域の実情に応じて活動に対する支援を行います。

主な取組	取組内容	実施主体
訪問型サービスの提供	要支援者などに対して、訪問介護事業所のホームヘルパーなどによる身体介護(食事・入浴介助など)・生活援助(掃除・洗濯など)や、専門職による短期集中的な口腔機能向上指導・栄養改善指導・リハビリ指導を行うほか、住民主体による生活援助(掃除・洗濯など)、サービスの創設を促します。	市 (長寿社会課) 広域連合
通所型サービスの提供	要支援者などに対して、通所介護事業所での生活介護、生活機能向上のための機能訓練や、専門職による短期集中的な運動機能向上指導を行うほか、住民主体による定期的な通いの場の開催を促します。	市 (長寿社会課) 広域連合
介護予防のケアマネジメント*	要支援者などに対してアセスメント*を行い、総合事業などの必要なサービスが適切に提供できるようケアマネジメント*を行うことにより、要支援者などの自立支援・重度化防止につなげます。また、地域包括支援センター*による介護予防ケアマネジメント*の実施に当たっては、多様なサービスの活用を推進し、セルフケアを継続できるよう情報提供します。	広域連合 (地域包括支援センター)
介護予防の普及啓発	運動・口腔・栄養・認知症などのフレイル*予防に関する知識の普及のため、住民主体の通いの場や老人クラブなどで出前講座を実施するほか、自宅でもフレイル予防に取り組めるよう WEB 教室を実施します。また、介護予防の情報を取りまとめ、情報発信するなど、ICT を活用した介護予防にも取り組みます。	市 (長寿社会課)
介護予防の対象者の把握	収集した情報などの活用により、閉じこもりなどの何らかの支援が必要な人を把握し、介護予防活動への参加につなげます。	広域連合
住民主体の通いの場などの充実を促進	地域づくり協議会*を中心とする通いの場の設置や支え合い事業の運営を支援します。 また、ふれあいいきいきサロン*などの歩いて通える住民主体の通いの場の設置・運営を支援します。	市 (長寿社会課) 市社協*

スクエアステップなどの普及促進	フレイル*予防の取組としてスクエアステップを普及するため、市民体験会の開催やスクエアステップリーダー*を養成し、住民主体の通いの場などで実施、またはサロン*の設置を促進できるよう支援を行います。 また、鈴鹿おどり*を取り入れたフレイル予防の取組を支援します。	市 (長寿社会課)
住民の自主的な介護予防活動の支援	鈴鹿いきいきボランティア*の登録促進や、チラシ・パンフレットの配布や回覧、配信動画による住民の自主的な介護予防の取組を支援します。	市 (長寿社会課)
一般介護予防事業*の評価	計画に定める目標値の達成状況などを検証し、一般介護予防事業*の評価を行います。	広域連合 市 (長寿社会課)
地域リハビリテーション活動の支援	リハビリ専門職などの講師が、住民主体の通いの場などで介護予防に関する出前講座を行います。	市 (長寿社会課)
地域の支え合い活動における高齢者への生活支援	住民主体の支え合い活動の中で行われる、付き添いや移動支援、ごみ出し支援について、関係機関と連携して情報提供や相談支援を行い、円滑な事業実施につなげます。	市 (長寿社会課、 廃棄物対策課) 市社協*



ふれあいいきいきサロン



スクエアステップ

(3) 高齢者の健康づくりと介護予防

高齢者の健康寿命の延伸に向けて、病気やフレイル*の早期発見と早期対応、及び生活習慣病などの疾病予防や重症化予防を図るため、健(検)診などの受診を促進するとともに、通いの場などを活用してフレイル*予防を含めた保健事業と介護予防の取組を推進します。

主な取組	取組内容	実施主体
高齢者に対する保健事業の推進	関係機関と連携し、生活習慣病予防や健康づくりなどの知識の普及啓発を図るとともに、すずか健康マイレージを実施し、健康増進、フレイル予防につなげます。	市 (地域医療推進課)
フレイル*の早期発見・早期対応の取組の推進	一人暮らし高齢者のフレイル*を早期に発見し、早期に対応するため、ICT*を活用した相談支援のしくみの構築に取り組みます。	市 (長寿社会課)
各種がん検診による健康づくりの推進	がんに関する正しい知識の普及啓発を行い、健康保持増進を図るとともに、がんの早期発見・早期治療を目的に、年齢などの要件に該当する方に対し、各種がん検診を実施します。	市 (地域医療推進課)
鈴鹿市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導	健康状態を把握し、生活習慣病の予防と早期発見につなげることを目的に、鈴鹿市国民健康保険被保険者で40歳～74歳の方(施設入所者などを除く)を対象に健康診査などを実施します。	市 (保険年金課)
糖尿病性腎症重症化予防事業の実施	糖尿病の重症化予防を目的に、鈴鹿市国民健康保険被保険者で40歳～74歳の方を対象に、前年度の特定健康診査結果やレセプト*情報をもとに医療機関未受診者などへ受診勧奨などを実施します。	市 (保険年金課)
後期高齢者に対する各種健康診査	後期高齢者医療被保険者に対して、生活習慣病の早期発見や心身機能低下予防のための健康診査、口腔機能低下の予防などのための歯科検診を実施します。	市 (福祉医療課)
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	高齢者の特性を踏まえた健康支援、健康相談、フレイル*予防を行うため、医療専門職による課題の整理・分析から、通いの場などへの積極的な関与や個別支援を行うなど、医療保険、介護保険、健康づくりの各部局の連携のもと「保健事業と介護予防の一体的な取組」を実施します。	市 (福祉医療課、 保険年金課、 長寿社会課、 地域医療推進課)
高齢者スポーツの振興	高齢者が健康づくりのために自身の体力にあった様々なスポーツを行えるように、教室、大会などの機会を提供します。	市 (スポーツ課)

4 認知症施策の推進

活動指標 7 認知症サポーター*養成講座の開催回数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
53回	60回	60回	60回

活動指標 8 認知症フレンドリー鈴鹿パートナー登録数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
9店舗	20店舗	25店舗	30店舗

(1) 認知症予防の推進

認知症の早期発見・早期対応を推進するため、引き続き、認知症初期集中支援チーム*を中心とした専門的な支援・調整を図ります。

また、ICTの活用によって認知症の早期発見につなげることや、認知症ケアパスを活用して早期診断、早期支援につなげるとともに、高齢者サロンや認知症カフェなどの交流の場への参加を促すなど、認知症の発症を遅らせることや、認知症になっても進行を穏やかにすることができるよう認知症予防の取組を推進します。

主な取組	取組内容	実施主体
認知症初期集中支援チーム*による早期発見・早期対応の取組の推進	複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症高齢者などやその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。	市 (長寿社会課)
認知症ケアパス*の活用の推進	認知症と疑われる症状の発生から最終段階まで、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか相談窓口などの流れを示す認知症ケアパス*を作成し、地域包括支援センター*などの相談機関や認知症サポーター*を含めた地域住民へ周知して、積極的な活用を推進します。	市 (長寿社会課)
介護予防に資する通いの場への参加促進	高齢者サロン*や認知症カフェ*などの通いの場の周知に努めます。	市 (長寿社会課)

ICT*を活用した 認知症予防の推 進	認知機能などについて、インターネット上での簡易チェックシステムにより自己検査することで、認知症の早期発見につなげます。また、民間のサービスの導入を検討します。	市 (長寿社会課)
---------------------------	---	--------------

(2) 地域の応援者を増やす取組の推進

認知症に対する理解を深め、認知症の人への支援が地域全体に広がることで、認知症の人が安心して暮らせるよう、あらゆる機会を活用して本人発信を含めた認知症に関する知識の普及啓発を推進するとともに、「チームオレンジ*鈴鹿」などが中心となり、ひとり歩きの見守りなど、地域ぐるみでの支援体制を構築します。

主な取組	取組内容	実施主体
認知症の普及啓 発	市の広報やウェブサイトを活用した認知症相談窓口の周知や世界アルツハイマー月間*などにおける啓発活動、本人発信の支援を行います。	市 (長寿社会課)
認知症サポーター*の養成	認知症に関する正しい知識と理解を身につけた認知症サポーター*及びキッズサポーター*を養成するための講座を開催するとともに、より理解を深めてチームオレンジ*鈴鹿などのボランティア活動につなげるための、認知症サポーター*のステップアップ講座などを開催します。 また、認知症サポーター*養成講座の講師を務めるキャラバン・メイトの活動支援を行います。	市 (長寿社会課)
「チームオレンジ*鈴鹿」の活動支援	チームオレンジ*コーディネーターを配置し、認知症の人と家族のニーズを支援につなぐ「チームオレンジ*鈴鹿」の活動を支援します。	市 (長寿社会課)
認知症高齢者の見守り体制の構築	市内事業者との見守り協定「SUZUKA まるごとアイネット」により、認知症高齢者などの見守り体制の構築を推進します。	市 (長寿社会課)
行方不明高齢者の検索支援	鈴鹿警察と協力し、行方不明高齢者などのための安心ネットワークを活用し、市内の協力店舗や協力事業所に情報を共有し、行方不明高齢者の発見につなげます。 また、GPS*を利用した検索サービスや安心見守りシール、安心見守り保険の普及を図り、早期発見や事故防止につなげる他、地域における検索体制の取組を支援します。	市 (長寿社会課) 市社協*

(3) 居場所・交流の場づくりの推進

認知症の人とその家族が交流でき、情報交換などができるよう、通いの場の設置を進めるとともに、認知症に関わる組織の連携・連絡強化に向けた取組を支援します。

主な取組	取組内容	実施主体
認知症カフェ*などの設置の推進	認知症高齢者と家族の居場所や地域住民の情報交換や交流を図る場づくり、さらにチームオレンジ*鈴鹿の拠点として認知症カフェ*などの設置を推進します。	市 (長寿社会課)
関係機関・当事者団体との連携の推進	認知症連絡会を設置・運営し、関係者の情報共有を図り、課題の把握に努め、当事者の視点を重視した政策形成へつなげます。	市 (長寿社会課)

(4) 認知症フレンドリーな地域づくりの推進

認知症の有無に関わらず、だれもが住み慣れた地域で自分らしく暮らせる地域づくりに向けて、「認知症フレンドリーシティ*鈴鹿」宣言への協力を呼びかけ、パートナーとなる商店や企業における認知症フレンドリーな取組を促進します。

主な取組	取組内容	実施主体
認知症地域支援推進員*の配置	認知症にやさしい地域づくりを推進するため、認知症地域支援推進員*を配置します。また、これを認知症初期集中支援チーム*のチーム員が兼務することで、切れ目のない支援体制を構築します。	市 (長寿社会課)
おもいやりレジの設置とスローショッピングの取組の推進	認知症などでお金の出し入れに時間がかかる方やサポートが必要な方が、焦らずにゆっくりと会計することができる「おもいやりレジ」を市内商業施設に設置されるよう促し、スローショッピングに取り組める環境を整えます。	市 (長寿社会課)
「認知症フレンドリーシティ*鈴鹿」の推進	民間事業者や関係機関、関係団体、ボランティアなどの様々な主体が協働*で認知症の人を含む誰にもやさしい地域づくりを推進するためフレンドリーの周知と参画を促します。また、「認知症フレンドリーシティ*鈴鹿」パートナー事業者の登録を推進します。	市 (長寿社会課)



おもいやりレジ



認知症フレンドリーシティ宣言

5 在宅生活の支援

活動指標9 在宅生活を支えるための事業利用者数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1,403 人	1,450 人	1,475 人	1,500 人



※対象事業は、ふとん丸洗いサービスの提供、訪問理美容サービスの提供、日常生活用具の給付、緊急通報システム*の導入、介護用品の支給、配食サービスの支援になります。

(1) 在宅高齢者への福祉サービスの提供

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、引き続き、利用者ニーズの把握に努めるとともに、市民への周知を図り、在宅介護を支援するためのサービスを提供します。

主な取組	取組内容	実施主体
ふとん丸洗いサービスの提供	寝たきりなどの症状により、寝具の衛生管理が困難な人を対象に、ふとん丸洗いサービスを提供します。	市 (長寿社会課)
訪問理美容サービスの提供	重度の要介護認定を受けた人などを対象に、訪問理美容サービスにかかる出張経費を補助します。	市 (長寿社会課)
日常生活用具の給付	要介護認定を受けた人で、一人暮らしまたは高齢者のみの世帯のうち、心身機能の低下により防火などの配慮が必要な人などを対象に、日常生活用具を給付します。	市 (長寿社会課)
緊急通報システム*の導入	一人暮らし高齢者または高齢者のみの世帯の人を対象に、緊急通報システム*の導入に要する費用の一部を補助します。	市 (長寿社会課)



訪問理美容

(2) 家族介護者への支援

在宅で要介護高齢者等を介護する家族を支援するため、介護者のつどいの開催や介護用品を支給するなど、家族介護者を支える取組を継続します。

主な取組	取組内容	実施主体
介護者のつどいの開催	介護する上で困っていることを一人で抱えこまないように、同じ悩みを抱えている人や経験した人同士で交流できる場を開催します。	広域連合 (地域包括支援センター)
介護用品の支給	在宅で生活する高齢者と介護者の生活の安定を図るため、重度の要介護認定を受けた在宅高齢者などを対象に、紙おむつの支給を行います。	市 (長寿社会課)
配食サービスの支援	在宅で生活する高齢者と介護者の生活の安定を図るため、在宅で生活している市内の高齢者宅への食事の個別配達を行う事業者を支援し、配達時における高齢者の安否確認と、緊急時の緊急連絡体制の充実を図ります。	市 (長寿社会課)



6 権利擁護の推進

活動指標 10 権利擁護講演会の開催回数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1回	1回	1回	1回

活動指標 11 成年後見制度*利用支援の件数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
14件	16件	16件	16件

※成年後見制度*利用支援の件数は、市長申立と申立費用及び報酬助成件数の計です。

(1) 高齢者の権利の擁護

高齢者の尊厳と権利を守るため、権利擁護講演会などの開催やパンフレットの配布などを通し、人権、権利擁護に関する啓発を行うとともに、身寄りのない高齢者の権利が侵害されないよう、入院、施設入所などに関するガイドラインに基づく支援体制づくりを進めます。

主な取組	取組内容	実施主体
人権の啓発活動	高齢者の人権について理解を深めるために、パネル展示やパンフレットの配布を行うなど、あらゆる機会をとらえた啓発活動を行います。	市 (人権政策課)
生活相談や人権相談の実施	隣保館において、一人暮らし高齢者への訪問や、生活相談を実施し、生活に関する相談や人権に関する相談に対し、関係機関と連携し、適切な支援につなげます。	市 (人権政策課)
権利擁護の啓発と推進	権利擁護シンポジウムの開催や啓発パンフレットの配布などにより、権利擁護に関する啓発及び成年後見制度*の周知を行います。	市 (長寿社会課、障がい福祉課) 市社協*
身寄りのない高齢者の入院、施設入所に関する支援	身元保証人がいない身寄りのない高齢者が、必要な医療や介護を受けることができるよう支援するため、入院・施設入所に関するガイドラインを作成し、関係者とともに解決に向けた検討を行います。	市 (長寿社会課、環境政策課) 市社協*

(2) 高齢者虐待の防止

高齢者虐待を未然に防止するため、広く市民に周知啓発を図るとともに、地域包括支援センター*を中心とした関係機関との連携により、虐待の早期発見と発生防止に取り組めます。また、虐待事案が発生した場合に、適切な対応がとれるように、一時的な保護施設を確保するとともに、対応力の向上を図ります。

主な取組	取組内容	実施主体
虐待の未然防止	高齢者の虐待について、通報義務、相談窓口について周知を図るため、広報・啓発活動を充実させ、市民意識の向上を図ります。また、介護施設においては、介護従事者などに対し、集団指導において周知及び意識の向上を図ります。	市 (長寿社会課) 広域連合
虐待対応にかかわる連携	市や地域包括支援センター*などにおいて高齢者やその家族からの相談を受け付け、関係機関と連携しながら適切な支援につなげます。	市 (長寿社会課) 広域連合 (地域包括支援センター)
高齢者の緊急一時保護	虐待行為により、高齢者の生命や身体に重大な危険が生じる恐れなどがある場合は、協定を結んだ福祉施設に一時的な保護を行うとともに、その解決に向けて、関係機関と連携を図ります。	市 (長寿社会課)

(3) 成年後見制度*などの利用促進

認知症の人や一人暮らし高齢者の増加により、判断能力が不十分な人に対する成年後見ニーズへの増加に対応するため、権利擁護ネットワークの中核機関である鈴鹿市後見サポートセンターみらい*を中心に、制度に関する相談や広報、啓発の実施、後見人の育成支援、法人後見*の受任など、成年後見制度*の利用促進に向けた制度の周知と利用支援の充実を図ります。また、支援が必要な方の日常生活上の契約や金銭管理を支援するため、鈴鹿日常生活自立支援センター*事業のさらなる充実を図ります。

主な取組	取組内容	実施主体
鈴鹿市後見サポートセンターみらい*の運営	中核機関の役割を担う鈴鹿市後見サポートセンターにおいて、運営委員会の運営や権利擁護ネットワーク会議の設置運営、市民への啓発、制度利用などの相談、制度の利用促進、後見人等支援、法人後見*業務などを行います。	市 (長寿社会課) 市社協*
日常生活自立支援センターの運営	鈴鹿日常生活自立支援センター*を通して、認知症や障がいなどで判断能力が不十分な人が自立して地域生活を送れるように、日常生活上の消費契約や金銭管理を行います。また、増加するニーズに対応するため、支援専門員や生活支援員の知識の習得や関係機関や専門職とのさらなる連携を図ります。	市 (健康福祉政策課) 市社協*
成年後見制度*利用の支援	成年後見制度*利用促進法の趣旨に基づき、成年後見制度*の利用を支援し、申立費用の助成や成年後見人*等報酬の助成などを実施し、制度の利用促進を図ります。	市 (長寿社会課、障がい福祉課) 市社協*



権利擁護講演会

7 住まいを中心とした環境整備

活動指標 12 災害時要援護者*台帳の登録者数

現状値	目標値		
令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
9,982 人	16,000 人	16,200 人	16,400 人

※災害時要援護者*台帳の登録者数は、避難行動要支援者名簿の掲載者数です。

(1) 入所施設などの整備

介護保険施設*や地域密着型サービス*の整備については、広域連合*が策定する介護保険事業計画に沿って必要な支援を行います。

また、養護老人ホーム*については、引き続き在宅生活を継続することが困難で、経済的にも施設入所が難しい方が増加してきていることから、その対応も含め、検討を進めます。

主な取組	取組内容	実施主体
介護保険施設*などの整備	広域連合*と連携し、介護保険事業計画に即して行われる介護保険施設*(介護老人福祉施設*、介護老人保健施設*、介護医療院*)や地域密着型サービス*の整備に対して、必要な支援を行います。	市 (長寿社会課) 広域連合
養護老人ホーム*の整備	現状を維持しつつ、増加するニーズに対応するため、施設の拡充について検討します。	市 (長寿社会課)

(2) 高齢者向け居住系サービスの確保

サービス付き高齢者向け住宅*や有料老人ホーム*などの居住系サービス（以下、「居住系サービス」という。）については、引き続き、県や広域連合*と連携をとって、整備状況を把握しつつ適切な対応を図るとともに、現有施設におけるサービスの質的向上を促します。

主な取組	取組内容	実施主体
居住系サービスの整備	居住者の生活利便性が高い市街化区域*において、住所地特例*の対象である居住系サービスの整備を誘導します。	市 (長寿社会課、都市計画課)
居住系サービスの質的向上	介護や福祉に関する各種研修会などの周知を行うとともに、県と連携を強化し、施設職員同士の交流の機会を検討するなど、居住系サービスにおける質的向上をめざします。	市 (長寿社会課) 市社協*

(3) 居住環境の整備

高齢者をはじめ、誰もが快適に暮らせるまちづくりに向けて、引き続き、三重県ユニバーサルデザイン*のまちづくり条例に基づき、施設のバリアフリー*化などを進めます。

また、高齢者の居住環境の向上に向けて、市営住宅への優先入居を継続するとともに、民間賃貸住宅への入居に関して居住支援団体や不動産関係団体と協力し、住まいに関する相談支援を行います。

主な取組	取組内容	実施主体
ユニバーサルデザイン*のまちづくりの推進	三重県ユニバーサルデザイン*のまちづくり推進条例に基づき、協議申請の受付及び適合証交付申請の受付、交付を行います。	市 (障がい福祉課)
市営住宅へ的高齢者などの優先入居	市営住宅において、低層階へ的高齢者世帯の誘導を推進します。また高齢者世帯に対し、抽選会での優先的な取扱いを行います。	市 (住宅政策課)
住宅の相談支援	三重県居住支援連絡会*の構成団体として、民間賃貸住宅相談会の開催や居住支援に関するパンフレットの配布などにより、高齢者などの円滑な入居に関する支援を行います。	市 (住宅政策課)
住まいの有効活用や処分に関する支援	福祉部局や関係団体と連携し、空き家の予防・活用・解消に向けた支援を行います。また空家等対策計画に沿って、空き家対策に総合的に取り組みます。	市 (住宅政策課)

(4) 高齢者の移動手段の確保

市民の日常生活における主な移動手段は自動車（マイカー）ですが、高齢化の進展により、運転免許証の自主返納や、返納後に必要となる新たな移動手段の確保が求められています。そのため、地域公共交通（鉄道・バス・タクシー）の維持・確保に努めるとともに、公共交通機関の利用が不便な地域における移動ニーズに対応するために、地域の実情に応じた移動手段の導入に取り組みます。

また、公共交通機関が利用できない高齢者に対しては、総合事業*における住民主体サービスを活用できるよう、その仕組みの整備と担い手の確保に努めるほか、福祉有償運送*など民間の移動サービスの利用を促進します。

主な取組	取組内容	実施主体
路線バス・C-BUSの運行維持	路線バス及びコミュニティバス*(C-BUS)の運行を維持するとともに、利用実態やニーズなどを踏まえて、路線や運賃体系を見直します。	市 (都市計画課)

地域の実情に応じた移動手段の確保	新たな移動手段の確保に向けた手順などを示した「手引書」に基づき、地域が主体となって、支え合い事業を含めた移動手段を検討・導入できるよう必要な支援を行います。	市 (都市計画課、 地域協働課、 長寿社会課)
福祉有償運送*への支援	要介護認定者など通院や買い物などの移動が困難な在宅で生活する高齢者の移送手段を確保するため、福祉有償運送*の登録申請や更新手続きの支援を行います。	市 (長寿社会課)

(5) 高齢者の安全安心対策

災害が発生した場合に備え、災害時要援護者*台帳の整備を図り、個別避難計画の作成を進め、地域の状況に合わせた災害への備えの準備を促すとともに、平常時の見守り強化や防災知識の普及啓発に取り組みます。

また、高齢者が安全に安心して暮らせるよう、感染症の発生に備えた対策を地域や関係機関との連携のもとで進めるとともに、市民意識を高め、日頃からの見守り活動の強化を促します。あわせて、高齢者が交通事故や犯罪、消費者被害に巻き込まれることのないよう、情報提供による注意喚起や相談体制の充実を図ります。

主な取組	取組内容	実施主体
要援護者(要支援者)と見守り支援	地域防災計画において、避難行動要支援者名簿として位置付けている災害時要援護者*台帳の整備を図り、災害時における個別避難計画の作成を進めるとともに、民生委員児童委員、地域包括支援センター*、自治会などと要援護者(要支援者)の情報を共有し、日頃からの見守り活動につなげます。	市 (長寿社会課、 防災危機管理課)
福祉避難所の充実	市内福祉施設に協力を依頼し、福祉避難所の協定事業所の拡充を図ります。また、災害時に備えて、鈴亀地区老人福祉施設協会と協力し、福祉避難所設置を想定した避難所開設訓練などを実施します。	市 (長寿社会課、 防災危機管理課)
救急情報伝達手段の構築	救急情報を伝達する方法を構築し、迅速な救急活動につながるよう取り組みます。	市 (消防課)
防災知識の普及啓発	自治会などに対する防災研修会を通じて、高齢者などの支援が必要な人の視点に立った災害への備えや災害時の行動についての啓発活動を行い、市民や地域の防災意識向上を図ります。	市 (防災危機管理課)
家具固定の普及	大規模地震による被害を軽減するため、家具転倒防止対策の取組を促進します。	市 (防災危機管理課)

重症化リスクの 高い感染症予防 対策	正確な情報の収集に努めるとともに、適切な感染症 対策が図れるよう、地域住民、地域で活動する団体、 医療機関及び介護事業所などへの情報の周知・伝達 に取り組みます。	市 (地域医療推進課、 長寿社会課、 防災危機管理課) 広域連合
交通安全・防犯 意識の高揚	交通事故減少をめざし、交通安全教室を実施しま す。また、関係機関やボランティアが連携し、地域ぐ るみで防犯対策を実施するとともに、市ウェブサイト や SNS*などの情報媒体を利用して、防犯情報を配 信することにより、防犯意識の高揚を図ります。	市 (交通防犯課)
鈴鹿亀山消費生 活センター*の運 営	消費生活に関するトラブルなどについての相談を受 け、解決するための助言やあっせんを行います。	広域連合



地域づくり協議会 交通事故防止研修会

第5章

計画の推進に当たって

1 計画の推進体制

関係機関の連携によって各取組の推進を図るため、地域ケア推進会議*において情報共有を図り、計画の推進に係る必要事項の検討・調整を図ります。

また、取組の推進に当たっては、庁内関係部局間での連携を密にし、相互に調整を図りながら進めることとします。

さらに、市民、地域団体、事業所などとの協働*の下で計画を推進するため、本計画の内容や高齢者福祉施策に係る広報・啓発活動や情報提供の充実を図ります。

2 計画の進行管理

本計画は、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）の4段階を繰り返して業務を継続的に改善するPDCAサイクルにより進行管理を行い、担当部局による実績整理と内部評価結果をもとに、毎年、鈴鹿市高齢者施策推進協議会*において点検・評価し、それらの結果に基づき翌年度以降の事業改善につなげます。（図5-2-1 参照）

また、それらの繰り返しにより、次期計画において必要な見直しを図ります。

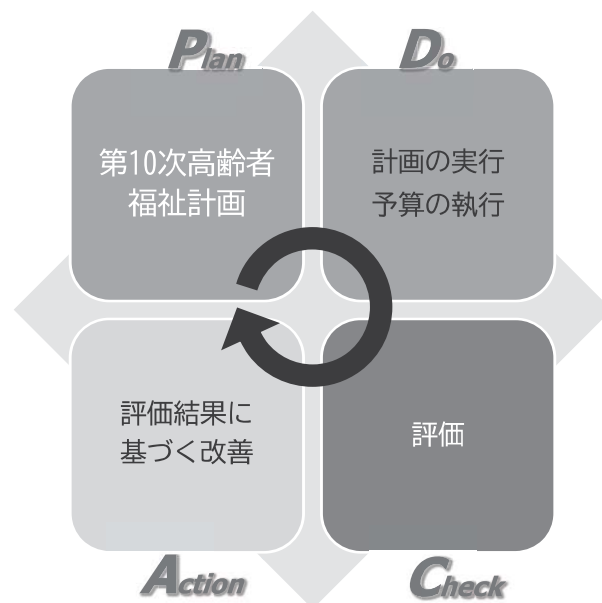


図5-2-1 PDCAサイクルのイメージ