

4 関係団体等意向調査にみる課題

第9次芦屋すこやか長寿プラン21を策定するにあたり、医療関係者や介護保険事業関係者等からみた課題・問題を把握するため、アンケート調査及びヒアリングを実施しました。

1. 対象団体等

- ① 芦屋市医師会・芦屋市歯科医師会・芦屋市薬剤師会
- ② 医療機関（市内病院3か所）
- ③ 芦屋市高齢者生活支援センター
- ④ 芦屋市ケアマネジャー友の会
- ⑤ 居宅介護支援事業所
- ⑥ 芦屋市介護サービス事業者連絡会
- ⑦ 認知症関係団体
- ⑧ 認知症疾患医療センター（兵庫医科大学病院）
- ⑨ 高齢者生活支援センター基幹的業務担当
- ⑩ 芦屋PTOTST連絡会
- ⑪ 芦屋栄養士会

2. 実施時期

令和2年7月

3. 調査方法

アンケート調査 上記①～⑥までの団体

ヒアリング調査 上記⑦～⑪までの団体

4. 主な回答結果まとめ

①医療・介護連携

【取組内容・意見】

●介護保険事業所等

- 入院・退院時の連携，医療連携シートの活用ができています。
- 退院時カンファレンスの開催をケアマネジャーから依頼し，実施している。
- 医療ソーシャルワーカー（MSW）との密な相談連携を図っている。
- 外来受診に同行し，利用者の様子や病状の経過を伝えている。
- 訪問看護の活用，訪問診療への同席を行っている。
- 医療と介護の合同の研修会や勉強会に参加し，情報収集や意見交換を行っている。
- 退院調整ルールや連携促進ガイドラインに基づき，情報交換に努めている。
- 在宅医療推進協議会，交流会へ参加している。
- 日頃から病院に出向き，顔の見える関係づくりに努めている。
- 退院調整ルールを知らない人が周りにいる。
- 退院調整ルールの活用は不十分と思われる。活用していないケアマネジャーもいる。
- 在宅医療・介護連携支援センターとの連携が十分でない。
- 訪問診療の医師が少ない。

●病院・3師会

- 高齢者生活支援センターと近隣施設と共に，地域活動に参加している。
- 退院調整ルールに基づき，担当ケアマネジャーなどに連絡を取っている。
- 外来相談からの連絡が必要な高齢者世帯には，本人・家族の同意のもと，高齢者生活支援センターに連絡・相談するように努めている。
- 在宅医療連携交流会の実施
- 訪問診療において連携シートを作成している。



課題

- 退院調整ルールの更なる周知と活用の推進
- 在宅医療・介護連携支援センターとの連携強化
- 医療・介護関係者の更なる顔の見える関係づくり，情報交換・意見交換の機会の確保
- 医療・介護に携わる多職種ネットワークの構築

② 介護予防・通いの場

【取組内容・意見】

- さわやか教室参加者にアンケートを行い、担い手になってもらえる人にアプローチしている。
- 地域のリーダーになりそうな人を集め、活動内容の話し合いをしている。
- 専門職の派遣や介護予防の場所の提供をしている。
- 介護予防に関する講演会等を開催している。
- さわやか教室から自主グループ活動に移行する際に、介護予防・通いの場づくり事業の申請の支援を行っている。
- 既存の自主グループを定期的に訪問し、活動のフォローをしている。
- 通いの場がどこにあるのか知らない住民が多い。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により活動が減ったり、参加人数が制限されている。



課題

- 身近な地域での活動場所の確保
- 新型コロナウイルス禍での新たな取組方法の検討
- グループの中心となるリーダーの人材育成
- リハビリ職や歯科衛生士、栄養士など専門職と連携した取組の実施
- 介護予防や通いの場の情報の一元化と周知

③ 認知症施策

【取組内容・意見】

- 認知症が疑われる場合は、受診を勧め早期発見に努めている。
- 認知症当事者やその家族から話しを聞く機会があれば、理解につながる。
- 小学校などで、認知症について小さい頃から理解してもらうことは良いことだと思う。
- 認知症の人やその家族は認知症を認めなかったり、受け入れなかったりする為、初期対応できない。チェックシートですぐできる支援があれば、意識できると思う。
- 認知症の理解が広く理解されることに意義は感じるが、認知症サポーターをどう活用するかが問題だと思う。
- 認知症サポーターになることで何らかのポイントが付与されるなど、無関心層に関心を持たせる取組が必要である。
- 若い世代（学生など）へ、福祉学習として学習カリキュラムに入れたり、高齢者施設への実習するなど、認知症に関する学びの場を作ってもらおう。
- 認知症相談センターとしての普及啓発活動を行うことで早期発見につなげる。
- 若年性認知症に関心を持ってもらうことが大切であると思う。
- 市内の認知症の確定診断を受けることのできる医療機関とのさらなる連携が必要だと思う。
- 認知症の当事者が自ら考えたり、参加できる居場所づくりが必要である。



課題

- 全世代、市内企業等への認知症に関する正しい知識の普及・啓発
- 認知症相談センターの更なる周知
- 認知症サポーターとの協働及び活躍の場の創出
- 若年性認知症への取組の推進
- 認知症当事者の居場所づくり
- 市内医療機関、後期高齢者医療健康診査等での早期発見の取組の推進

④ 新型コロナウイルス感染症

【取組内容・意見】

- 活動が制限されたこと、サービス利用の自粛があったことなどにより、心身機能が低下した利用者がある。
- 自粛に伴い閉じこもり傾向の高齢者が多くなっている。今後はフレイル・閉じこもり・抑うつ状態・虐待対応が増加する可能性がある。
- 人と接しないうにしたいということで、利用者側から訪問サービスを一時的に中止したいというケースがある。
- モニタリング訪問を拒否する利用者がある。利用者が在宅でどのように過ごしているか、虐待がないかなど、現状を把握しにくい。
- 介護施設・事業所での行事やレクリエーションができなくなった。
- 介護職員の研修や会議ができないため、資質向上やケアの向上に支障がある。
- 消毒等の作業が増え、介護事業所の職員の業務負担やストレスが増大している。
- デイサービスなどの利用者が減少し、介護保険事業所の収入が減っている。
- マスク等の衛生用品をはじめとした感染対策の備品購入のための経費がかかる。
- 高齢者がICT（情報通信技術）を活用してリモート面談等ができるような支援が必要。
- つどい場や認知症カフェなどが中止となった。



課題

- 新型コロナウイルス禍でのフレイル予防・閉じこもり予防の取組の推進
- 高齢者のICT（情報通信技術）の活用の推進
- 新しい生活様式でのつどい場など取組の推進
- 介護保険事業所の安定的な運営や感染防止のための衛生用品の確保の支援

5 第8次芦屋すこやか長寿プラン21の取組状況(一部抜粋)

【対象期間:平成30年度～令和2年度】

基本目標	施策の展開方向		施策の方向 (一部を抜粋)	取組内容
1 高齢者を地域で支える環境づくり	1-1	高齢者の総合支援体制の充実	医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年1月より運用を開始した「西宮市・芦屋市退院調整ルール」の活用 ・多職種連携推進のための課題を抽出することを目的に、芦屋多職種医療介護ONEチーム連絡会を令和元年11月に発足【新規】 ・医師会が作成した在宅医療に関する情報を掲載した「芦屋市在宅医療ハンドブック」を関係機関等に配布・周知【充実】
	1-2	高齢者生活支援センターの機能強化	高齢者生活支援センターの体制強化のための方策	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者生活支援センターの自己評価について、国から提示された評価指標を利用し、各高齢者生活支援センターの個別評価を実施【充実】
	1-3	芦屋市地域発信型ネットワークの充実	高齢者セーフティーネットの整備	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員・福祉推進委員が、緊急・災害時要援護者台帳を活用し、平常時の見守りを行うとともに、緊急・災害時に関係機関が情報を共有し活用できるよう、台帳を基本に「災害時要配慮者名簿」を作成し、個人情報保護に留意した上で関係機関に配布
	1-4	地域での見守り体制の充実	日常的な見守り体制の整備、充実	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支え合い推進員(生活支援コーディネーター)による、地域の居場所をまとめた「つどい場ガイド」を平成30年度から毎年発行【充実】
	1-5	高齢者の権利擁護支援の充実	関係機関との連携による権利擁護支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待対応に関わる機関との協働により、「養護者による高齢者虐待対応マニュアル」を改訂 ・関西国際大学の学生と関係機関が共同して高齢者虐待防止のための啓発チラシを作成・周知
			権利擁護支援システムの構築	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会による法人後見等の開始及び市で初めての市民後見人が選任された【充実】
	1-6	認知症高齢者への支援体制の推進	認知症に関する正しい知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポーター養成講座をキッズスクエアで開催する等、児童への受講を推進【充実】 ・認知症と共に生きる人のためのガイドブック「あしや認知症ほっとナビ」を作成・配布するとともに、広報において認知症特集を行うなど、正しい知識の普及・啓発を実施【充実】
認知症支援のためのネットワークの構築			<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者見守りシステム利用助成事業を平成31年3月から実施するとともに、認知症行方不明者捜索模擬訓練を実施【新規】 	
1-7	日常生活支援の充実	高齢者の在宅生活への支援等を目的としたサービス・事業等の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり・認知症の人に対する理美容サービスや外出支援サービス及び介護する家族に対する家族介護用品の支給などの事業を継続実施 	

基本目標	施策の展開方向		施策の方向 (一部を抜粋)	取組内容
2 社会参加の促進と高齢者にやさしさのあるまちづくり	2-1	生きがいづくりの推進	老人クラブ・あしやYO倶楽部への活動支援	・高齢者の生きがい・社会参加の促進のため、老人クラブ、あしやYO倶楽部の活動を支援
			全庁的な生きがい推進体制の充実	・ヘルスアップ事業「健康ポイント」を新たに実施し、さわやか教室や介護予防センターの利用、検診の受診、生涯学習講座の受講など市主催の事業をポイント付与のメニューとし、全庁的な生きがい・介護予防の取組を実施【新規】
			生きがいづくりの支援強化	・閉じこもりがちな高齢者の社会参加促進のため、高齢者生きがい活動支援通所事業を実施
	2-2	就労支援の充実	シルバー人材センターの充実	・高齢者の生きがい・就労機会の確保のため、シルバー人材センターの運営を支援 会員数 1,122人(令和2年3月現在) 受注額 471,460,271円(令和元年度実績)
	2-3	住環境の整備	住環境整備への支援	・住宅改造費助成事業において、令和元年度より改造箇所ごとの助成上限額を撤廃し、制度の利用を促進【充実】
2-4	防犯・防災対策と災害時支援体制の整備	災害時における支援体制の整備	・要配慮者名簿の受領や地区防災計画の策定を促進するため、自治会等へ説明会やワークショップを実施	
3 総合的な介護予防の推進	3-1	一般介護予防の推進	自立支援・重度化防止に向けた取組の推進	・令和元年度から新たにリハビリ職等の多職種と連携した自立支援型、生活援助型地域ケア会議を実施【充実】 ・介護予防事業におけるリハビリ職の活用を推進するため、令和元年度に芦屋PTOTST(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)連絡会の発足を支援【新規】
	3-2	住民主体の介護予防の推進	住民主体の介護予防活動への支援	・介護予防の住民主体の自主グループを高齢者生活支援センターやトレーナー派遣事業の利用により立ち上げ支援(令和元年度:8グループを立ち上げ) ・高齢者の主体的な活動の参加と介護予防を推進するため、ひとり一役活動推進事業を実施
	3-3	総合事業の推進と介護保険サービスによる予防給付	総合事業の推進	・総合事業における生活支援訪問サービス(基準緩和)の担い手の養成・確保のため、生活支援型訪問サービス従事者研修を実施

基本目標	施策の展開方向		施策の方向 (一部を抜粋)	取組内容
4 介護サービスの充実による安心基盤づくり	4-1	介護給付適正化の推進強化	給付適正化計画の策定	・芦屋市給付適正化計画に定めた主要5施策を目標値どおり、適正に実施
	4-2	要介護認定の適正化の推進	介護認定審査体制の充実	・認定調査における複数調査員による調査及び定期的な研修実施により、認定調査の平準化を実施 ・認定審査会における有効期間(令和元年度から更新申請が36か月までに拡大)の拡大に伴い、認定審査結果の平準化を実施
	4-3	介護サービス事業者の質の向上に向けた取組と監査体制の確立	指導監査の実施	・新たに指定権限が移譲された居宅介護支援事業所等に対して、訪問等による適正な指導監査を実施【充実】
	4-4	低所得者への配慮	介護保険料の軽減及び減免	・低所得者への保険料軽減の実施、災害や新型コロナウイルス感染症の影響を受けた方などへの保険料の減免制度を実施【充実】
	4-5	介護保険サービスによる介護給付	介護人材の確保	・介護人材養成支援事業として初任者研修・実務者研修の受講費用の一部補助を令和元年度から実施【新規】 ・芦屋市介護サービス事業者連絡会と共同で、介護の仕事について周知、市民向け介護技術の講習、介護ロボットの体験会を実施【新規】
	4-6	地域密着型サービスの充実	地域密着型サービスの基盤整備	・社会福祉複合施設「高浜町ライフサポートステーション」の開設に併せて、市内2か所目となる定期巡回随時対応型訪問介護看護を平成30年度に整備

6 次期計画策定にかかる主な課題

【課題1】 包括的な相談支援体制の整備

近年、50歳代の中高年の引きこもりの子の生活を80歳代の高齢者である親が支える「8050問題」や介護と育児を同時に担う「ダブルケア」など、市民が抱える支援ニーズは複雑化・複合化してきています。

本市では、地域の高齢者総合相談窓口として適切なサービス提供や支援を行うため、高齢者生活支援センターを市内4か所に設置し、地域や様々な専門職との連携等により地域包括ケアの推進に取り組んでいます。さらに、保健福祉センターに福祉に関する様々な相談に対応するための「総合相談窓口」を設置するとともに、高齢・障がい・子ども・生活困窮者自立支援・権利擁護支援等の各相談支援機関を整備し、互いに連携しながら包括的な支援体制の整備を行ってきました。

しかしながら、複雑化・複合化した課題を抱える市民を、取りこぼすことなく支援していくためにも、従来の支援体制を見直し、各関連機関等が連携して、属性や世代を問わず包括的に支援する体制づくりを行うとともに、各相談支援窓口の周知・啓発をあわせて実施していくことが重要です。

【課題2】 医療・介護の連携

本市では、在宅医療・介護連携支援センターを設置し、医療・介護連携に関する相談支援を実施するとともに、意見交換会の開催等により、研修・交流の機会を設けています。また、退院後も安心して在宅で生活できるよう定めた「退院調整ルール」の適切な運用に向けて周知等を実施しています。加えて、多職種・他機関が連携する上での課題や対応策を検討するため、芦屋多職種医療介護 ONE チーム連絡会を立ち上げ、令和元年11月より課題抽出に取り組んできました。

一方で、関係団体等意向調査結果によると、医療・介護連携の取り組みが「あまり進んでいないと思う」という声も約3割あり、在宅医療・介護連携支援センターの機能の周知や退院調整ルールの周知等が課題としてあがっています。

高齢化率の上昇とともに、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ高齢者が増加する中で、医療・介護連携の重要性は一層高まっていくと考えられます。高齢者を支援する体制を一層充実させていくためにも、医療機関と介護保険事業の関係機関との更なる連携や組織ごとに顔の見える関係を構築していく仕組みづくり、また、既存の仕組みのより効果的な運用等について取り組む必要があります。

【課題3】 認知症ケアの推進

認知症は誰もがなりうるものであり、今後、後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症ケアの推進は重要な課題となっています。

また、令和元年6月にとりまとめられた「認知症施策推進大綱」では、「共生」と「予防」の視点から施策を推進することが示されています。

これまで本市では、認知症に関する相談窓口の設置や認知症地域支援推進員の配置など様々な取組を進めてきましたが、アンケート調査では認知症相談窓口の認知度が約2割であり、「認知症の人に必要な支援」として「相談会や交流会」が必要であると回答された方が前回調査に比べ約2倍に増加しています。

「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症の方が地域で安心して暮らし続けることができるよう、相談窓口の周知や認知症の正しい理解の促進、地域における支援体制の充実、認知症の発症リスクを低減させるための介護予防の取組等、様々な側面から進めていく必要があります。

【課題4】 権利擁護支援の充実

高齢者の権利侵害への対応や社会的に支援が必要な高齢者に対し、相談から支援までを総合的に行うための権利擁護支援センターを設置しており、相談件数は年間約2,000件～3,000件、高齢者虐待の通報件数は年間約60件で、ともに増加傾向にあります。

成年後見制度利用においては、高齢者生活支援センターや権利擁護支援センターにおける利用に関する相談者数は増加傾向にあり、平成30年度には初めて市民後見人が選任されるなど、少しずつ成年後見制度を活用した権利擁護支援が進んできています。

しかしながら、アンケート調査では、成年後見制度の認知度は約4割で、そのうち制度を利用したいと回答した人は約1割と少ない状況にあります。

今後、高齢化率の上昇や単身世帯の高齢者が増加傾向にあることを鑑みると、権利擁護支援や成年後見制度の重要性はますます高まると考えられます。権利擁護支援を必要とする人にとって、より身近で利用・相談しやすいものとなるよう、高齢者や家族、養介護施設従事者等や関係機関等に対して理解を深めていくとともに、権利擁護支援の地域連携ネットワークづくりに取り組む必要があります。

【課題5】 生きがいつくりの推進

老人クラブは、地域貢献を念頭に「仲間づくり」等の活動を行う老人福祉増進に寄与する団体として活動を行っていますが、会員数は若干減少傾向にあります。アンケート調査では、地域での活動として月に1回以上老人クラブの活動に参加している人は、3.3%と参加率が低い状況です。活発な活動を継続できるように役員などの担い手の確保および会員数の増加に向けて支援していく必要があります。

日常生活での楽しみは、社会参加や外出を促進し、結果として、日々の充実感や介護予防・健康長寿につながります。日常生活での楽しみについて、アンケート調査では、「買い物」、「趣味の活動」「孫など家族と会ったりすること」が上位を占めています。その他にも地域社会活動、生涯学習、スポーツ、ボランティアなど、高齢者が生きがいを持って積極的に社会に参加できる自己実現の機会の創出を多方面から推進していく必要があります。

また、新型コロナウイルス等の感染症の影響により閉じこもりとならないよう新しい生活様式を取り入れた生きがい・社会参加への取り組みが必要です。

【課題6】 就労支援の充実

アンケート調査では、日常生活での楽しみとして「働くこと」と回答した人が、全体で 19.4%（65 歳～74 歳では、28.2%）となっています。また、働き方で重視する条件としては、「自分の体力にあった仕事」、「知識や経験を生かせる仕事」と回答した人が多くなっています。生涯現役社会の実現に向けて、引き続き、シルバー人材センターとも連携しながら高齢者のニーズに合った仕事内容や就労形態など多様な就労機会の確保を図っていく必要があります。

【課題7】 住環境の整備

アンケート調査（在宅介護実態調査）では、施設等への入所・入居の検討状況は、「入所・入居は検討していない」が 66.8%となっています。また、アンケート調査（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）では、将来の住まいとして、どのような場所で介護を受けたいかという質問では、「現在の居宅」が 56.6%で最も多くなっています。一方で、「有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」への入居を希望する回答も一定数ある状況です。今後は、できる限り在宅での生活を継続できるよう支援するとともに、高齢者の住み替えニーズにも対応できるよう、長寿社会に対応した多様な住まいの確保に向けて取り組む必要があります。

【課題8】 災害時支援にかかる体制の整備

緊急時・災害時の対応について、アンケート調査（在宅介護実態調査）では、「ひとりで避難できない」と回答した人が、73.2%おり（「一人で判断できるが、避難できない」と「一人で判断できないし、避難できない」の合計）、自主防災会・自治会・民生委員・福祉推進委員など地域における支援体制の充実に向けて早期に取り組む必要があります。

また、災害時に介助や見守りを必要とする要配慮者が、安心して避難所生活を過ごせるよう感染症予防対策を含めた適切な運営を図るとともに、新型コロナウイルス禍での要配慮者の避難体制の充実に取り組む必要があります。

【課題9】 介護予防施策の推進と多分野との協働

これまで、介護予防センターでのグループエクササイズや口腔ケア・栄養改善教室に加えて、市内各所で実施しているさわやか教室などを介護予防事業として実施してきました。各事業の利用者数は年々増加していますが、アンケート調査では、こうした介護予防の場への月 1 回以上の参加率は 6.2%にとどまっています。一方、介護予防のために取り組みたいメニューには、ストレッチ運動や筋力トレーニング、ウォーキングなどの屋外活動が上位を占めており、日常的に体を動かすことが介護予防につながると考えていることが分かります。今後は、今まで以上に、身近な地域で気軽に介護予防に参加できる環境を整えるため、住民主体の介護予防教室やつどい場を各地域に整備していく仕組みづくりが必要です。また、関係団体意向調査では、住民主体の介護予防やつどい場の中心的役割を担う人材の育成が必要であるとの意見も出ています。

国においても、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施についての法整備が行われ、今後は、医療・介護・保険等が KDB システム^{*}などのデータを一体的に分析し、生活習慣病

や重度化防止、フレイル予防等に連携して取り組む必要があります。

※KDB システム（国保データベースシステム）：「健診・保健指導」、「医療」及び「介護の各種データ」を活用し、「統計情報」や「個人の健康に関する情報」を作成するシステム。地域の現状把握や健康課題を明確にすることが容易になります。

【課題10】 介護人材不足への対応

介護人材の不足は喫緊の課題であり、関係団体等意向調査では、介護サービス事業者連絡会や居宅介護支援事業所から人材が不足しているとの回答が多くあります。人材不足の理由は「求人しても応募がない」が最も多く、人材確保に必要な事項としては、介護職の魅力向上、多様な人材の確保・育成、リーダー介護職員の育成や業務の効率化、ICT（情報通信技術）の推進、介護職員の更なる処遇改善等が挙げられており、こうした課題に対応するために計画的な人材確保策の推進が必要です。また、外国人介護人材の受け入れの推進に加え、トライやる・ウィークなど学校教育における取組も含めた介護職の魅力発信や退職後の高齢者や子育てが一段落した女性など、多様な人材が介護の仕事に携わることができる取組の更なる推進が必要です。

【課題11】 居宅サービスの充実

居宅サービスでは、訪問リハビリテーションが計画値より実績を伸ばし、介護予防サービスでも同様の傾向を示しています。要介護者等の自立支援・重度化防止のため、リハビリテーションに係るサービスの計画的な提供体制の構築が求められています。

アンケート調査では、身の回りのことができなくなった時に必要なサービスとして、在宅で受けるサービスでは訪問介護や訪問看護が 59.6%を占め、関係団体等意向調査でも拡充が必要なサービスの上に訪問介護、訪問看護が入るとともに、在宅生活継続において不足している資源として、夜間の対応や喀痰吸引・経管栄養への対応などが挙げられています。

こうした課題の解消に加え、家族介護者の負担軽減や離職防止、独居高齢者の在宅生活の継続を可能とする定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護などの周知、看護小規模多機能型居宅介護の整備に取り組む必要があります。

【課題12】 施設サービスの充実

施設サービスでは、関係団体等意向調査で拡充が必要なサービスとして特別養護老人ホームが挙げられていますが、本計画期間中に特別養護老人ホームの開設を予定しており、待機者の一定数の解消が見込まれています。今後も高齢者の増加が予測されることから、令和 22 年（2040 年）に向けて適切な需要量を見極めつつ、居宅サービス及び地域密着型サービスとの一体的なサービス提供体制の構築に取り組む必要があります。

また、新型コロナウイルス等の感染症発生時においても、市民への介護サービスを継続して提供できるよう、介護保険事業所と一体となって感染防止対策等に取り組む必要があります。

【課題13】 低所得者への支援

高齢化の進行による医療・介護ニーズの増大に伴い、高齢者の医療費や介護保険料、介護サービス利用料などの負担が増大していく傾向にあります。

恒常的に収入が少なく生活が困窮している人や失業等により大幅な所得の減少のあった人に加えて、災害で家屋等の損害を被った人や新型コロナウイルス等の感染症の影響を受けた人に対しては、市独自の介護保険料の減免や丁寧な納付相談を行うなどの取組が求められます。

また、支援が必要な高齢者に対しては、サービス利用料の軽減や保険料の減免制度の周知にとどまらず、生活困窮者自立支援制度など、各関連機関の窓口と連携して、高齢者に寄り添った支援を行う必要があります。

【課題14】 新型コロナウイルス等の感染症予防対策

令和2年4月に新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令されて以来、従来型の生活様式からの転換が迫られ、日常生活の新たなあり方が模索されており、高齢者福祉や介護保険制度に係るサービスや事業についても、新しい視点での見直しや工夫が必要となってきています。

新しい生活様式に適応した高齢者のフレイル予防や社会的孤立への対応、新型コロナウイルス禍での生きがい事業や社会参加の取組、災害時の対応や介護保険事業者への支援等について、市独自の支援策の実施に加え、市民・事業者全体で意識の共有を図る取組を進める必要があります。