

## 第7期京都市民長寿すこやかプラン（案）中間報告に対する市民意見募集の結果について

### 1 募集期間及び応募方法

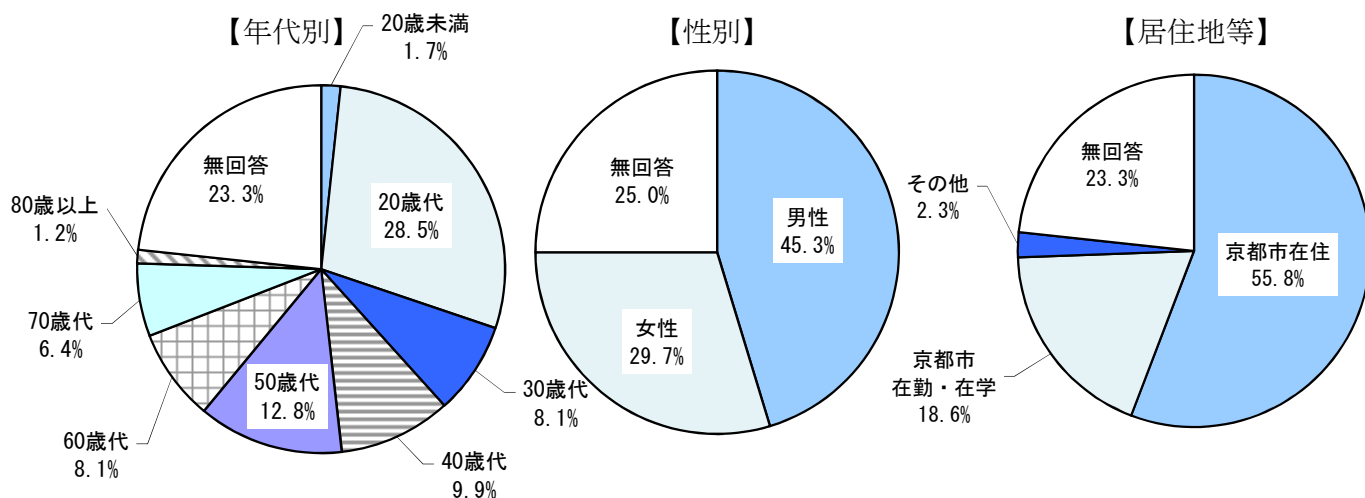
募集期間：2017年12月14日（木）～2018年1月22日（月）

応募方法：郵送，持参，FAX，電子メール，ホームページの意見募集フォーム

### 2 募集結果の概要

#### (1) 意見数

意見者数172人 意見総数250件



#### (2) 意見の内訳

区分	件数
I 京都市民長寿すこやかプラン全般について	30
II 京都市版地域包括ケアシステムについて	5
III 制度全般について	10
IV 高齢者を取り巻く状況について	3
V 重点取組ごとの主な施策・事業について（数値目標を含む）	169
1 施策・事業全般	36
2 【重点取組1】健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進	50
3 【重点取組2】地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進	26
4 【重点取組3】安心して暮らせる住まい環境の確保と介護サービス等の充実	41
5 【重点取組4】切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの提供体制の強化	16
VI 介護サービス量の推計について	10
VII 介護保険料について	6
VIII その他	17
合計	250

### 3 御意見・御提言の内容と本市の考え方（案）

別紙のとおり

## 第7期京都市民長寿すこやかプラン(案)中間報告に対する御意見・御提言に係る 本市の考え方について

### I 京都市民長寿すこやかプラン全般について

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
1	プランの何に重点を置いて取り組んでいくのか。	9	少子高齢化が急速に進む中、団塊の世代が後期高齢者に達する2025年を見据えて、地域包括ケアシステムを構築していくことが急務となっており、第7期プランの中では、そのための取組を4つの重点取組としてまとめています。とりわけ、介護予防の推進や高齢者を支える地域づくりは、ますます重要になってきており、重点取組1・2として、関連する施策・事業を掲げているところです。
2	第6期プランとの違いは何か。	5	第7期プランは、「地域包括ケア計画」として位置づけて策定された第6期プランの方向性を承継していますが、最近の高齢化の状況等を踏まえ、主に以下の2点を変更しています。 ① 基本理念において、元気で活動意欲の高い高齢者に地域社会の幅広い支え手として活躍いただくことを期待し、「互いに支え合い」という文言を追加しました。地域貢献を希望される高齢者等の活動の場の創出や活動支援に結びつけ、充実を図ってまいります。 ② 重点取組について、「健康長寿のまち・京都」の実現に向け、また改正介護保険法においても高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に重点が置かれていることを踏まえ、重点取組1「健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進」の順番を1番目に変更(第6期は2番目(重点取組2))し、主体的な健康づくりのきっかけづくりや、介護予防の普及啓発等に取り組んでまいります。
3	京都市高齢者施策推進協議会における議論の内容はプランにどのように反映されているのか。	1	京都市高齢者施策推進協議会では、部会(ワーキンググループ)も含めて、基本的な項目から個々の施策・事業に至るまで幅広い議論をいただき、その内容を反映して第7期プラン案をとりまとめています。
4	連携する分野別計画を例示してほしい。また、「京・地域福祉推進指針」とすこやかプランの関係性はどのようなものか。	2	第7期プランに例示している「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン(仮称)」及び「京・地域福祉推進指針」のほか、「京都市国民健康保険事業運営計画」や「京都市障害者施策推進計画」、「京都市住宅マスタープラン」などの分野別計画と連携してまいります。「京・地域福祉推進指針」は、地域共生社会の実現に向け、高齢者、障害者、児童等の福祉の各分野における共通的な事項を横断的に記載するものです。地域共生のまちづくりの推進に向け、同指針と十分に連携を図り、取組を進めてまいります。
5	「健康長寿笑顔のまち・京都プラン(仮称)」と統一してはどうか。	1	「京都市民長寿すこやかプラン」は、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進と介護保険事業の円滑な運営を目的としたもので、一方、「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン(仮称)」は全世代を対象とした健康づくりを推進することを目的とした計画です。 両プランの策定趣旨、対象等が異なるため、統一することは困難ですが、両プランを「健康長寿のまち・京都」を実現するための両輪として位置付け、高齢者の介護予防・健康づくりを推進する観点から十分に連携を図り、取組を進めてまいります。
6	全体的に横文字表記でなく、平易な表現にすべき(「ロコモティブシンドローム」等)。グラフ・数値等ははっきりと表示されていて見やすい。	3	専門用語や横文字等、市民の皆様になじみの薄い用語については、中間報告詳細版の冊子と同様に、第7期プランの資料編に用語解説を掲載いたします。引き続き、分かりやすい資料作成に努めてまいります。
7	「第1章 はじめに」の中に、「4 プランの評価方法」を盛り込むなど、PDCAサイクルの推進に取り組んでほしい。	3	第7期プランの評価につきましては、京都市高齢者施策推進協議会において、毎年度、進捗状況等について議論していただいているところです。第7期プラン資料編に「推進協議会」の項目を設け、第7期計画期間においても、推進協議会で引き続きプランの進捗状況を管理するとともに、実績評価を行い、PDCAサイクルを推進してまいります。
8	地域住民の善意に頼りすぎず、行政も覚悟をもって取り組んでほしい。	1	地域包括ケアシステムの構築に向け、地域住民や医療、介護をはじめとする関係団体と行政が一体となって、地域ぐるみで健康づくり・介護予防に取り組むとともに、身近な地域単位で高齢者の暮らしを支援していく必要があります。こうした考え方の下で策定する第7期プランの推進に積極的に取り組んでまいります。
9	プランで「地域包括ケアシステムの深化・推進」と「健康長寿のまち・京都の実現」を一体的に取り組む意図は何か。どのように取り組むのか明示してほしい。	1	地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、地域住民や医療、介護をはじめとする関係団体と行政が一体となって、地域ぐるみで高齢者の健康づくり・介護予防を推進するとともに、身近な地域単位で高齢者の暮らしを支援することにより、「健康長寿のまち・京都」の実現を目指します。

10	行政でアンケートを取り、市民意見に耳を傾けることが必要だと感じた。	1	2016年度に「すこやかアンケート及び介護サービス事業者に関するアンケート」を実施し、その調査結果を第7期プランの基礎資料として活用しています。
11	プランが多くの市民に認知されるよう取り組んでほしい。	3	第7期プランについては、策定後に広報発表のうえ、区役所・支所をはじめ、高齢サポートや長寿すこやかセンター等で計画冊子を配布させていただく予定にしています。また、本市ホームページでも公表するとともに、京都市政出前トークでも説明させていただく予定です。 多くの市民の皆様にご覧いただけるよう、周知等に努めてまいります。

## II 京都市版地域包括ケアシステムについて

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
12	「京都市版地域包括ケアシステム」は、国のシステムと何が違うのか。独自のシステムであるのなら、画期的な施策等を期待する。	3	「京都市版地域包括ケアシステム」の特徴は、本市ならではの「地域力」や「地域の絆」を最大限に活用し、日常生活圏域を構成する基礎となる学区単位のきめ細かい取組をもとに、日常生活圏域において様々な関係機関との連携を進め、地域ぐるみで多様なニーズを持つ高齢者の生活を支援していくことにあります。 この特徴を活かしつつ、高齢者が介護が必要な状態になっても、可能な限り地域で生活し続けることができるよう、必要となる多様なサービスや資源を地域の特性に合わせて有効に結びつける仕組みづくりを進めてまいります。
13	第6期の京都市版地域包括ケアシステムでの成果はあったのか。また、その内容を第7期において、どのように生かすのか。	1	第6期計画期間中に、①新しい体系に基づく地域ケア会議による医療・介護をはじめとする多職種の参画による地域課題への対応、②在宅医療・介護連携支援センターの設置による医療・介護の関係者の連携を通じた効果的なサービス提供の推進、③認知症初期集中支援チームの設置による早期発見・早期相談・早期診断による連続性を持った支援の推進、④地域支え合い活動創出コーディネーターの配置による、生活支援サービスを担う多様な主体の連携を通じた多様な日常生活上の支援体制の充実・強化等に取り組んできたところです。第6期中の成果を踏まえ、第7期プランにおいても、引き続き、充実・強化に取り組んでまいります。
14	プラン案の「2025年の目指すべき地域包括ケアの姿」では、「市民一人ひとりが、若いときから～」、「高齢者をはじめとした地域住民が～」と記載されているが、プランの対象者は「高齢者」ではないのか。	1	生活習慣病が原因で要介護状態になられる方も多く、若い世代からの生活習慣は、将来の健康・介護状態にも大きな影響を及ぼすと考えられます。また、若い世代から地域に関わることで、高齢期になっても地域で活躍しやすくなることが期待されます。 したがって、いきいきとした高齢期を過ごしていただくためには、若い世代から健康づくりに取り組むことなどが大切です。また、高齢者を支える担い手の不足が懸念される中、地域全体で高齢者を支えることが重要であることなどから、御指摘のような内容を記載しているところであります。

## III 制度全般について

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
15	介護保険を利用しやすい制度にしてほしい。	4	介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合う全国一律の仕組みとして創設されたものです。本市では、これまでから国に対して、利用者の負担にならないような措置や低所得者の負担軽減の充実等について要望しております。引き続き、必要な方が必要なサービスを受けられるよう、様々な機会を捉えて、必要な要望を行ってまいります。
16	施設に入所しても、在宅介護時と同じケアマネジャーに担当してほしい。また、知人のケアマネジャーには依頼できるのか。	2	介護保険制度上、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護事業所及び認知症高齢者グループホームに入所(居)した方のケアマネジメントは、当該施設・事業所の介護支援専門員(計画作成担当者)が担当することとされています。本市といたしましては、施設入所後も適切なケアマネジメントが受けられるよう、研修や指導等を通じて質の向上に努めてまいります。 なお、ケアマネジャーにつきましては、お知り合いの方であっても、御相談いただくことは可能です。ただし、ケアマネジャーの方が勤務される事業所によっては、サービスを実施する地域を定めている場合があり、実施地域によりお住まいの利用者の方が優先される場合もありますので、御注意ください。
17	保険料上昇を抑制するため、介護保険の利用者負担を増やすべき。	1	利用者の負担割合については、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とするよう法律において定められています。また、2018年8月以降は、2割負担の方のうち、特に所得の高い方については3割負担となる予定です。 介護保険制度は国が定めた全国一律の社会保険制度であることから、負担割合のあり方についても、国の責任で定めるべきと考えています。

18	要支援認定者で、複数のデイサービス事業所に通いたいが、やむなく一つの事業所に通っている。制度改善が必要。	1	<p>本市が実施している介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、これまでの介護予防通所介護に相当するサービスである「介護予防型デイサービス」同士又は基準緩和型のサービスである「短時間型デイサービス」同士で複数の事業所を利用することは想定していません。</p> <p>しかし、「介護予防型デイサービス」と「短時間型デイサービス」を同じ月の中で組み合わせて利用することが可能となっており、それぞれ運動訓練に特化したサービスも提供しています。</p> <p>一方、リハビリテーションに似た形態のサービスである「短期集中運動型デイサービス」につきましては、地域包括支援センターが、利用者の状態を踏まえ、適切なマネジメントを行って、ケアプランを作成することから、他の通所型サービスと「短期集中運動型デイサービス」のいずれかが選択されるため、同時に利用することを想定していません。</p>
19	介護保険申請段階でケアプランが自己作成できる旨を伝えるべき。自己作成の講習会等を開催してほしい。	2	<p>ケアプランの自己作成については、サービス提供事業者との日々の調整や毎月の給付管理等を利用者御自身で行っていただく必要があります。また、心身の状況に合った適切なサービスを適切に御利用いただき、状態の改善・維持につなげていくためには、適切なケアマネジメントに基づくサービス提供が重要です。</p> <p>介護サービスを必要とされている方は、御自身でそのような手続やケアプラン作成を行うことが困難な方が多いことから、申請時に窓口で説明することまでは想定していません。ケアプランが自己作成できることについては、本市が発行している「高齢者のためのサービスガイドブックすこやか進行中！！」に記載しています。なお、本市においてケアプランの自己作成に関する講習会等を開催する予定はありません。</p>

#### IV 高齢者を取り巻く状況について

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
20	本市の認定率は全国平均値を上回っており、このことを市民に示すべきではないか。また、介護予防の費用対効果を見る際にも、認定率の全国平均との乖離状況を考えるべきではないか。	1	<p>認定率には、介護予防の取組だけでなく、その地域の地理的な特徴や世帯構成など、様々な影響因子が存在するため、全国平均値や他都市の値と、本市の値とを一概に比較することはできず、その差のみをもって、本市の介護予防の取組の評価ができるものではないと考えています。</p> <p>しかしながら、全国的な状況を踏まえ、本市の現状や課題について分析し、市民の皆様と情報や課題を共有することは大切です。第7期プランの中で、本市の認定率と全国平均値をお示するとともに、今後、介護保険制度の周知の機会等を活用しながら、必要な情報発信を行ってまいります。</p>
21	認知症高齢者の推計によれば、2025年における要支援・要介護認定者の9割が認知症高齢者とされる。この推計は正しいのか。	1	<p>認知症高齢者の推計は、要支援・要介護認定を受けていない方も含めて算出しています。算出に用いた認知症の年齢別出現率は、国の新オレンジプランにおける認知症高齢者推計に用いられているものと同じです。</p>
22	「第2章」の「保険給付費の推移」が百万円単位で表すのはなぜか。分かりにくいのではないか。	1	<p>百万円以下の単位での表示とすると、推移を把握するグラフ表示等が小さくなり、見つらなくなるため、百万円単位の表示としています。今後とも分かりやすい資料作成に努めてまいります。</p>

#### V 重点取組ごとの主な施策・事業について(数値目標を含む)

##### 1 施策・事業全般

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
23	各区での介護予防等の取組内容の差異が大きいため、実態の精査及び全市的な平準化が必要ではないか。	1	<p>市内12箇所に設置している地域介護予防推進センターにおいては、地域のニーズや特性に応じた取組を進めているところですが、地域によって、取組の実施状況に差が生じているものもあります。引き続き、各地域のニーズを踏まえた取組を推進するとともに、本市の方針に基づいた介護予防の推進に向け、実態を精査するとともに、リハビリテーション専門職との連携を図ることなどを通じて、実施内容の一定の平準化にも取り組んでまいります。</p>
24	介護予防事業は良い施策であるが、予防事業に税金がどの程度使われているか可視化すべき。同じ人ばかりが利用するのではなく、どれだけ新たに参加する高齢者がいるかが重要ではないか。	1	<p>本市ホームページ(地域介護予防推進事業の事務事業評価)において、予算や介護予防普及啓発事業参加者数などを示しています。</p> <p>介護予防普及啓発事業参加者数は年々増加しており、毎年、新たな方に利用いただいているところですが、御指摘のとおり、新規の利用者を増やすことは重要と考えておりますので、引き続き、様々な機会を捉えて取組を周知し、参加者の拡大を図ってまいります。</p>

25	地域介護予防推進センターで取り組んでいる運動プログラム等の取組を利用する前後での参加者の変化を指標で表すなど費用対効果を示してほしい。	1	<p>高齢になっても、週1回以上の適切なトレーニングに取り組むことで身体的効果が出ていることが立証されています。一方で、同じプログラムを実施していても、効果の表れ方には個人差もあり、筋力に限らず、姿勢や生活機能の向上など、効果の表れ方も多様であるため、個々の取組を評価するうえでは、どのような指標が適切かなど、様々な検討も必要です。</p> <p>今後、地域介護予防推進センターの運動プログラム等については、根拠に基づいたプログラムの導入やリハビリテーション専門職との連携などにより、取組内容の質的な向上を図るとともに、事例を積み上げる中で、利用者の状態変化に係る効果測定の手法についても検討してまいります。</p>
26	市町村ですべき介護予防事業等を民間に任せ過ぎなのではないか。	2	<p>介護予防の推進に当たっては、市民や事業者、行政など、多様な主体が介護予防に関する意識と情報を共有しつつ、連携して取り組んでいくことが重要です。また、多様な高齢者のニーズに対応する観点からも、民間活力をいかした取組の推進は大切であると考えています。今後とも、本市として実施状況を精査しながら、第7期プランに掲げる基本理念の実現に向け、事業所等の様々な関係機関と、介護予防に関する方針や情報等を共有し、取組を推進してまいります。</p>
27	高齢者が安心して生活できるような取組を進めてほしい。	1	<p>高齢者一人ひとりが、自らの意思に基づき、住み慣れた地域で、互いに支え合い、いきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち・京都」をつくるため、「京都市民長寿すこやかプラン」を策定し、プランに掲げる施策・事業を着実に推進してまいります。</p>
28	買い物弱者に対する対策が重要。	1	<p>現在、大手スーパーや中小小売店等において移動販売や買い物代行、配達等の事業が広がるなど、様々な事業者・団体が買い物環境向上の取組を進めておられます。こうした状況の中、本市におきましては、商店街や小売市場が行う地域のニーズに合致した主体的取組に対して積極的に支援を行っております。</p> <p>加えて、重点取組2の「(1)地域における日常生活支援の充実」に係る施策として、「地域支え合い活動創出コーディネーターの活動や地域支え合い活動調整会議での協議などによる、地域特性や地域課題に応じた多様な主体による生活支援サービス(移動販売、サロンの設置等)の創出」を掲げており、この取組を通じて、引き続き、買い物支援を含む高齢者の多様なニーズに対応するため、地域に不足するサービスの創出やサービスの担い手養成等の資源開発に取り組んでまいります。</p>
29	ひとり暮らし高齢者でも、住み慣れた地域で暮らし続けられるような施策を考えてほしい。	2	<p>高齢サポートでは、職員による、ひとり暮らし高齢者への訪問活動を実施しており、その成果として、個々の高齢者の潜在的な支援ニーズを把握し、適切な個別支援につなげていくことはもとより、民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会をはじめとする地域の関係機関との情報共有・同行訪問等により、地域の日常的な見守り活動の充実につなげているところです。</p> <p>また、ひとり暮らしの高齢者等が住み慣れた地域で暮らしを継続できるよう、住民等多様な主体による多様な生活支援サービスが提供される地域づくりを進めるため、「地域支え合い活動創出コーディネーター」の活動や「地域支え合い活動調整会議」での協議を、引き続き推進してまいります。</p>
30	「ケア社会」のあり方を都市経営に反映させる視点や、その実現に向けた「真のワーク・ライフ・バランス」といった市の基本計画に関わる取組の方向性も盛り込む必要があるかと思う。	3	<p>「京都市民長寿すこやかプラン」は、「京都市基本計画」の分野別計画の一つとして策定するものでもあり、基本計画の重点戦略である「真のワーク・ライフ・バランス戦略」や「地域コミュニティ活性化戦略」「いのちとくらしを守る戦略」などに即したものとしています。</p> <p>御意見を踏まえまして、重点取組3「2 介護サービス等の充実」の説明文中において、「真のワーク・ライフ・バランス」の推進に言及しています。</p>
31	「サービス付き高齢者向け住宅」を京都市版地域包括ケアシステムの中に、どのように位置づけていくのか、本計画に示されてよいのではないか。	1	<p>現在、国は高齢者人口に対する高齢者向け住宅(サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等)の割合を2025年に4%にする目標を立てて整備を進めています(※「住生活基本計画(全国計画)」国土交通省)。</p> <p>本市においても、京都市版地域包括ケアシステムのイメージ図の中で、住まいを構成する要素として位置付けるとともに、重点取組3「1 安心して暮らせる住まい環境づくりの推進」において、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに対する適切なサービス提供のための指導を位置付けるとともに、「2 介護サービス等の充実」において、介護専用型特定施設の整備を位置付けています。</p>
32	健康的で安心安全な介護を目的にタバコフリーケアを目指す視点を盛り込み、本計画においても、より積極的に進めるとよいと思う。	1	<p>「健康長寿のまち・京都」を実現するための両輪として、第7期プランと一体的に策定している「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン(仮称)」(2018年3月改定予定)において、今後予定されている健康増進法の改正を踏まえ、公共性の高い施設における適正な受動喫煙防止対策が推進されるよう、取組を一層推進したいと考えています。</p>

33	「地域の課題を住民の支え合い」でまず解決すべきという考え方が気になる。地域課題について、住民が当事者意識を持って関わるのは大切だが、まずは行政が「必要なカネやモノ」を市民生活のために投入するのが基本だと思う。	5	本市では、地域ケア会議を通じて、地域で必要とされるサービスの把握や地域課題への対応等につなげていくこととしています。 また、2016年度から各区単位で、地域支え合い活動創出コーディネーターを設置し、地域ケア会議と連携しつつ、地域の関係機関が参画する「地域支え合い活動調整会議」を軸として、地域ニーズに応じた生活支援サービスの創出等に取り組んでいるところです。 しかし、地域の支え合いでは解決が困難な課題に対する施策については、全市的な施策として対応策を検討していくことを、第7期プランにおいても明記(重点取組2「2 認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくり」)したところです。 本市では、厳しい財政状況の下ではありますが、今後とも介護保険制度の運営や、権利擁護をはじめとする高齢者福祉施策の推進に必要な予算等を確保しつつ、地域住民や関係団体との協働により、第7期プランの具体化に向けて、しっかりと取り組んでまいります。
34	「就労支援・担い手づくりの推進」について、生きがいや役割を持ち、就労を継続できる環境づくりを社会全体で考えていく必要がある。	2	高齢者の就労支援としては、2017年10月に開催した「京都労働経済活力会議」において、ハローワークの「生涯現役支援窓口」における高齢求職者の重点支援等、高齢者が生き生きと働き続けられるための支援にオール京都で取り組むことを確認したところです。 また、高齢者がこれまで家庭、地域、職場で長年にわたり培ってきた知識、経験等を活かせるような臨時的・短期的な就業機会を提供する公益社団法人京都市シルバー人材センターに対して、会員数や契約高の更なる増加、多種多様な分野における就業機会の拡大、会員の創意工夫を取り入れた事業の充実に向けた支援を行っており、今後も支援してまいります。
35	現行プランの重点取組を、次期プランでも継続してほしい。	1	地域包括ケアシステムの構築に向け、第6期プランに引き続き、取組を進めてまいります。
36	老老介護で年金生活、自分達の能力に応じた生活を送りたい。	1	高齢サポートにおける相談対応等を通じて、適切な支援を行う体制を充実してまいります。
37	「『健康長寿のまち・京都市民会議』と連携した市民ぐるみの健康づくりの取組の推進」のような項目が第6期プランで該当が無いので、《充実》ではなく《新規》の施策・事業ではないか。	2	主な施策・事業の記載につきましては、第7期計画期間中に新たに取組む施策・事業を《新規》、第6期計画期間までに取組み始めた施策・事業のうち、第7期計画期間中に取組内容を充実させる施策・事業を《充実》として表しています。御意見を踏まえ、第5章に本件に係る注釈を追記しています。
38	2020年度に認定率23%(推計値)を下回るという目標を立てられているが、支援等が必要な方の要介護認定が難しくなるのではないか。	2	指摘いただいた認定率の推計値23%は、今後重点的に取り組む介護予防や健康づくりの事業効果を反映していない、いわゆる「自然体推計」であり、第7期プランに基づいて各種取組を進め、結果として自然体推計を下回ることを目指すものです。要介護認定につきましては、引き続き適正な審査を実施してまいります。
39	高齢者をどのようにサポートしていくか、具体的に書いたほうがいいと思う。	1	事業・施策の大まかな内容が御理解いただけるよう、第7期プランにおいて、重点取組における施策・事業を包括的に説明する《取組内容》を追記しています。
40	高齢者や障害のある方がもっと住みやすい、地域とのつながりがある環境を作るべき。	3	本市では、高齢サポートにおけるひとり暮らし高齢者全戸訪問事業を通じて、ひとり暮らしの高齢者が地域とつながるきっかけづくりを行ったり、健康長寿サロン等の助成事業により、地域における高齢者等の通いの場の創出にも取り組んでおります。また、地域支え合い活動創出コーディネーターの活動等を通じて、多様な主体による生活支援サービスを創出することにより、地域で支え合う環境づくりに取り組んでいます。 第7期プランにおいて、「重点取組2 地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進」を掲げ、これらの取組を進めてまいります。
41	目標を定めるのはいいが、現実的な目標を立てるべきではないか。	1	各指標における目標値については、現状や今後の施策・事業の方向性を踏まえ、定めています。
42	「第7期プラン策定にあたっての課題と方向性」において、「高齢者が可能な限り健康で自立した生活を継続できる環境づくり」とあるが、本当に高齢者一人ひとりに寄り添えるのか、高齢者の意見を反映させられるのかが気になる。	1	今後とも高齢者が可能な限り健康で自立した高齢期を過ごしていただけるよう、主体的な健康づくりや社会参加のきっかけづくり、介護予防の普及啓発に取り組むとともに、高齢者の個性を尊重し、多様なサービスを適切に利用していただくことができるよう、ケアマネジメント支援の充実に取り組んでまいります。
43	第6期プランの取組状況について、数値を示してほしい。	1	中間報告詳細版において、一部事業の数値を示していましたが、第7期プランにおいて、第6期プランに掲げた数値目標の実績値等を追加してお示ししています。
44	これまでのプランと違い、より具体的に「リハビリテーション」という言葉が掲げられ、加えて専門職が担う内容も明確に示され、わかりやすい。	1	リハビリテーション専門職をはじめとする、多職種の専門職との連携のもと、自立支援や介護予防の推進に取り組んでまいります。
45	2025年に適切なサービス利用ができるようになってくるのか。「医療・介護・生活支援サービスが一体的に提供できる体制」とは何か。	1	「医療・介護・生活支援サービスが一体的に提供できる体制」は、医療・介護をはじめとする多職種の協働や、介護サービス基盤の充実等により、切れ目なくサービスを提供できる体制であると考えており、その実現に向けて、第7期プランにおいて、「重点取組4 切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの提供体制の強化」を掲げ、取り組んでまいります。

## 2 【重点取組1】健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
46	高齢者の憩いの場となる公園のバリアフリー化を進めてほしい	1	市内には約900箇所の公園があり、施設が老朽化した公園について、順次、再整備を行いバリアフリー化を進めています。今後、引き続き、子どもから高齢者まで多世代が憩い、健康づくり活動の場として利用できる公園整備を推進してまいります。
47	フレイル対策により要介護状態にならない方策を積極的に取り入れてほしい。	1	フレイル対策を含む介護予防の取組は、今後、ますますその重要性が高まると考えており、第7期プランの重点取組の一つ目に掲げ、これまで以上に積極的に進めていくこととしています。身近な地域等における介護予防の活動を支援し、御本人、御家族が、よりいきいきと健やかに暮らせるよう、また地域がより豊かなものとなるよう、取り組んでまいります。 また、第7期プランと連携し、一体として推進する「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン(仮称)」においてもフレイル対策を盛り込み、積極的に推進することとしています。
48	健康長寿の基本として、食支援の観点から、「かかりつけの歯科医を持つこと」を重点項目に挙げるべき。	1	第7期プランにおいては、重点取組1「1健康づくり・介護予防の取組の推進」に「口腔機能の低下予防」「オールフレイル対策」「口腔ケア」に関連する施策を掲載しています。 また、第7期プランと連携する「京都市口腔保健推進実施計画(仮称)」において、歯と口の健康から健康寿命の延伸を目指すため、「かかりつけ歯科における定期健診の推進」を基本的な取組の一つとして掲載する予定です。
49	健康増進に努めている方に対して、その取組に応じて、敬老乗車証の負担金を下げる措置をしてはどうか。	1	高齢者の健康増進については、御指摘のとおり、高齢者自身の自主的な取組も重要と考えており、本市では、「いきいきポイント」の推進等に取り組んでいるところです。 なお、敬老乗車証制度については、高齢化の進展に伴い、増大する経費負担をどうしていくかについて、様々な視点から検討しているところであるため、負担金の値下げについては困難です。
50	通いの場を増加するには、助成金の増額が不可欠である。それにより参加者も増えると思う。	2	様々な通いの場のうち、健康長寿サロンにつきましては、運営補助金のほかに、備品購入費や施設改修費などについての補助も行っています。補助金の増額は困難ですが、本市ホームページでの情報発信等を通じて、通いの場の広がりや利用者の拡大に向けて取り組んでまいります。 なお、通いの場の充実に向けては、立ち上げ等に必要となる資金だけでなく、立ち上げや運営に係るノウハウ、通いの場を支える担い手の確保や育成、地域の方への周知など、様々な運営上の課題への対応が必要と考えております。また、通いの場の取組が、介護予防や地域づくりに資するものとなるよう、取組の質の充実も欠かせません。こうした観点から、地域支え合い活動創出コーディネーターの取組等を通じ、必要な支援を行ってまいります。
51	健康づくり・介護予防の取組が行われるようなインセンティブ(動機付け)が必要。	1	健康づくりの取組が行われるようなインセンティブ(動機付け)といたしまして、日々の健康づくり活動等でポイントを貯め抽選でプレゼントが当たる「いきいきポイント」等を実施しています。また、主体的に介護予防に取り組んでいただくため、介護予防に関する正しい知識を発信するとともに、やりがい、目標を持って取り組んでいただけるよう、ケアマネジメントなどを通じ、支援してまいります。
52	スポーツ関係のグループ等への参加に係る目標は、具体的な数値で設定すべき。	1	御指摘の指標については、高齢者の皆様が運動に取り組まれている状況を把握する指標として、第7期プランにおいて新たに設定したところでもあり、具体的な目標数値の設定手法については、第7期プランに掲げる取組を進める中で、今後検討してまいります。
53	介護予防ケアマネジメントに係る高齢サポート数の数値目標は、何箇所ではなく、全高齢サポート数を目標とすべき。	1	介護予防ケアマネジメント指導者養成研修は、ケアマネジメントの質の確保・向上を踏まえ、少人数でのグループワークによる研修を想定しており、中間報告では、2021年度に全ての高齢サポートに同研修修了者がいる状態に到達することを目標としていましたが、御意見を踏まえ、2019年度に前倒して到達する数値目標としています。
54	「通いの場の箇所数」の数値目標について、捉え方によって、いくらでも達成度を上げられる。数値目標設定の妥当性及び評価時の分析の合理性を踏まえて設定されるべき。	1	通いの場の箇所数については、健康長寿サロンと地域介護予防推進センターが支援する自主グループ、これらを除いた通いの場で、健康づくりサポーターの活動も含め、地域支え合い活動創出コーディネーターが把握しているものの合計値を記載しています。一方で、地域には多様な通いの場が存在していることから、その把握手法について、更に精査していくことも必要であると考えています。 御指摘も踏まえ、今後、取組を進めていく中で、より合理的な評価や分析ができるよう、検討してまいります。

55	「すこやかクラブ京都」について、何を「活性化」させるのか、どのように「充実」させるのか、具体的に明示してほしい。	1	すこやかクラブ京都(京都市老人クラブ連合会)で取り組んでいる、リーダーの育成や若手会員の加入促進、他世代との交流、ボランティア活動の推進等を通じた活動内容の充実や会員拡大に向けた活動の活性化に対して、一層の支援を行ってまいります。
56	「地域力」、「文化力」の単位をどのようなものとしているか明示すべきではないか。	1	健康づくり・介護予防の取組に生かしていこうと考えている、地域力・文化力については、特定の地域を単位として想定しているものではありません。
57	「社会参加」にはいろいろな方法があり、各種審議会等に参加したり、「通いの場」で運営の担い手と話し合うことも、「社会参加」に含まれるのではないか。	1	御指摘のとおりです。高齢者の方に、多様な社会参加の機会を持っていただけるよう、取組を推進してまいります。
58	社会参加が行政計画によって推進されないと、それを推進するのは「地域力」、「文化力」しかないのだろうかと不安に思う。	1	高齢者が可能な限り健康で自立した高齢期を過ごしていただくためには、運動習慣を身につける等、主体的な健康づくりや介護予防に継続的に取り組んでいただくことが重要です。一人では、継続が難しくても、地域に身近な通いの場があることで、人と人とのつながりの中で、継続的に取り組んでいただきやすくなるものと考えられます。こうした観点から、主体的・継続的な健康づくり・介護予防の取組のために、地域力・文化力をいかしていきたいと考えています。
59	支え合い型ヘルプサービスについて、現状の研修内容で事故などが起きないか。	1	支え合い型ヘルプサービスは、ケアマネジメントに基づき、訪問介護員による生活援助が必要ではないと判断された方に対し、買い物代行等の生活援助サービスを提供するものと位置付けています。支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修においては、老化に伴う心身の変化や、高齢者に多い病気、認知症について学ぶカリキュラムを設け、受講者がこれらについて基礎的な知識を有したうえで、サービス提供に当たることができるようにしています。 なお、認知症高齢者など、専門職による生活援助サービスが必要な方は、ケアマネジメント上、支え合い型ヘルプサービスではなく、訪問介護員によるサービス提供が想定されています。
60	総合事業の支え合い型ヘルプサービスの担い手を増やすとともに、専門職の確保も必要。	1	御指摘のとおりです。第7期プランでは、重点取組3において、「介護・福祉に従事する担い手の確保・定着及び育成」を掲げているところで、また、支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修等により、軽度の方に対してサービス提供を行うことができる方の養成を積極的に進めるとともに、こうした方のうち、意欲のある方については、訪問介護員等の専門的な資格を取得していただけるよう、研修修了者への情報提供等を通じた支援に取り組んでまいります。
61	積極的に外出の機会を設けるため、敬老乗車証の交付が必要。すべての市民にとって公平な制度であるべき。	5	敬老乗車証制度については、2013年度に策定した「敬老乗車証制度の今後の在り方に関する基本的な考え方」に基づき、持続可能な制度の構築について検討中です。2017年8月に実施した市民アンケートの結果等も踏まえて、今後、どのような制度とすべきか、引き続き検討を進めてまいります。
62	健康教室や運動教室等は、健康寿命の延伸や介護予防に資する取組として評価している。	1	今後、より効果的な取組を推進できるよう、リハビリテーション専門職等との連携などにも取り組んでまいります。
63	「健康長寿のまち・京都市民会議」の設立趣旨とすこやかプランに行政計画の項目として取り上げることとの適否の判断はどのように行われたのか。	1	「健康長寿のまち・京都市民会議」は、市民の健康寿命を平均寿命に近づけ、「健康長寿のまち・京都」を構築することを目的に設立したものです。 第7期プランにおいても、地域包括ケアシステムの深化・推進に加え、「健康長寿のまち・京都」の実現を目指しており、一体的に推進するなど、互いに連携を図ることでより効果的に取り組むことができると考えていることから、今回、第7期プランに取り上げたものです。
64	「健康長寿のまち・京都市民会議」が行政と連携が可能である根拠並びに具体例を示してほしい。	1	「健康長寿のまち・京都市民会議」は、本市を含む104もの市民団体、関係機関等が参画し、市民ぐるみで健康づくりを推進する運動組織として設立されました。同会議の構成団体である本市と関係団体等とが連携し、「いきいきポイント」、「いきいきアプリ」や様々な健康づくりイベントを実施しています。
65	個人の健康維持のため、日々できる範囲の取組や、検診を受けるなどの努力が必要。	1	第7期プランと連携し、一体として推進する「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン(仮称)」において、すべての市民が、それぞれのライフステージや状況に応じた健康づくりに自主的に取り組める環境や、身近な場所で検診等を受診できる環境づくりを進めてまいります。
66	支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修修了者数を目標通り増やしたとして、どれだけの方が実際に従事できるのか。	1	現在、研修修了者への事業所一覧等の定期的な送付や、研修と併せて事業所の説明会を開催するなどの取組を進めています。引き続き、適切なケアマネジメントの下、利用者の状態像に応じたサービス利用の促進を図るとともに、研修を修了された方が、円滑に事業所で従事できるよう、支援してまいります。



67	支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修の修了後からサービス提供までに時間があくと、知識が薄れ、従事できなくなるのではないか。	1	御指摘のとおり、研修終了後、サービスに従事しない期間が長くなることで、知識が薄れることやサービス従事への意欲が低下することが懸念されます。研修修了者に対する定期的な情報発信の機会を活用し、意欲の向上等に向けた働きかけをまいります。
68	健康長寿のまち・京都 いきいきポイントの実効性はどのように把握されるのか。実施費用に見合う事業なのか。	1	健康長寿のまち・京都 いきいきポイントは、ポイントを貯めてプレゼントと交換できるインセンティブによって、健康づくりに無関心な方でも楽しみながら健康づくりを始めるきっかけとしていただく事業です。事業の実効性の把握については、プレゼント応募用紙の中で、健康づくりに関するアンケートを設けており、そこで得られた結果などを分析することを考えています。なお、プレゼントについては、取組の趣旨に賛同してもらった企業・団体から提供いただくなど、力を合わせて事業を実施しています。
69	総合事業によるサービス利用には厳しい条件があり、利用が難しくなっているのではないか。	1	総合事業においては、基本チェックリストの実施により一定の基準に該当された場合に、訪問型サービス・通所型サービスを利用することができる「事業対象者」という新たな利用区分を設けています。要支援認定よりも手続が簡易ですので、必要に応じて、お住まいの地域の高齢サポート、区役所・支所の窓口にご相談ください。
70	健康増進のため、高齢者向けの体操・運動を積極的に進めてほしい。	6	より多くの方に意欲的に健康づくり・介護予防に取り組んでいただけるよう、住民主体で体操等に取り組まれるグループづくりなどに、積極的に取り組んでまいります。
71	現場実習で健康づくり・介護予防事業に参加したが、参加者の固定化や、男性の少なさが気になる。参加者を増やす企画・広報をすべき。	1	介護予防事業において、「男の料理教室」など、男性を対象とした事業にも取り組んでいますが、男性も含め、より幅広い対象に利用いただけるよう、広報等に取り組んでまいります。
72	ひとり暮らし高齢者や若い世代の人たちが集い、関わりをもてるような居場所をもっと増やしてほしい。	3	多世代交流や介護予防活動、支え合い活動などの拠点となる、身近な地域における住民主体の「通いの場」の拡充に重点的に取り組みます。
73	健康に関心がある方が多く、「体を動かす」や「バランスよく食べる」といった男女の課題が挙がっているので、それに対する対策を立ててほしい。	1	地域において主体的に健康づくりに取り組む健康づくりサポーターが区役所や公園等で健康体操を実施するなど、仲間と共に取り組む健康づくりを推進しています。また、「健康長寿のまち・京都食育推進プラン」では、「主食・主菜・副菜を揃える等バランスよく食べる」を目指す姿に掲げ、数値目標を設定し、食育に取り組んでいるところであり、一人一人の市民が「食」への関心を高め、適切な判断・選択力を身につけ、自ら望ましい食生活を実践していけるよう、様々な機会を通じて食育の普及促進を図ってまいります。
74	重点取組1「多職種連携によるケアマネジメント支援の充実」について、これは利用者や家族の参加は想定されているのか。	1	ケアマネジメントの支援については、事例を参考に、多職種の専門職からの多角的助言や意見交換に基づき、広い視野での考え方や見通しの考え方、地域課題の確認など、アセスメントにおける気付きの共有を通して、より有用なケアマネジメントができるように支援するものとなっています。サービス担当者会議での個別サービスの検討とは異なるため、利用当事者の方や御家族の参加は想定しておりません。
75	総合事業の利用者にケアプランの自己作成は想定していないとのことだが、他都市では認めているところもあり、軽度の方こそ自分のこととして、ケアプラン作成を認めるべき。訪問介護や通所介護以外のサービスを併用する場合も自己作成が可能となるよう配慮願いたい。	3	国制度として、総合事業の介護予防・生活支援サービス事業はケアプランの自己作成が想定されていません。ケアマネジャーが担当していても、任せきりではなく、十分意向を伝えて御自身のプランとして納得できるものとなるよう御相談ください。また、介護予防・生活支援サービス事業と介護予防給付のサービスを併用している場合も、ケアプランの自己作成は想定されていません。
76	重点取組1「1(2)健康づくりの取組の推進」では「フレイル対策」が掲げられている。医療保険の保健事業でも強く求められているところであり、その分野の動向も踏まえた内容とした方がいいのではないか。	1	健康づくりについては、医療保険者等とも連携して、フレイルという概念について普及啓発を行うとともに、フレイル対策を含む介護予防の取組を引き続き推進してまいります。
77	単に「フレイル対策」「ロコモティブシンドローム予防」という用語を入れるだけでなく、プランの中で、どのようにしてフレイルの方を把握して、何を指して介入するのかをわかりやすく記載すべきではないか。	1	今後、民間企業や商業施設、関係団体等と一層の連携を図りながら、「フレイル対策」や「ロコモティブシンドローム予防」の普及啓発を推進していきます。なお、(オーラル)フレイル対策については、「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン」(仮称)、「京都市口腔保健推進実施計画」(仮称)に方針や内容を盛り込み、本計画と連携し、取組を進めてまいります。
78	軽度の方の申請でも、基本チェックリストではなく要介護認定申請として下さい。	1	本市では、一律に基本チェックリストを案内するような運用は行っており、被保険者の方の状態や必要なサービス、認定申請の意向等を丁寧に聴き取り、それに応じた手続を案内しております。

79	「ロコモ」に加え、「フレイル」という新たな要素を、その時の流行ではなく、きちんと本質を捉えて対策を立てていただきたい。	1	ロコモティブシンドロームの普及啓発については、市民の皆様が健康づくりに関する正しい知識を習得し、生活習慣の見直しを行なえるよう、健康相談や健康教室等の実施に加え、指導者向けの研修や高齢者トレーニング教室の開催等により取組を進めてきたところです。 フレイルについても、市民の皆様が言葉の本質がしっかりと伝わるように取組を推進してまいります。
80	ホームヘルパーの専門性や役割を再検討、再認識し、待遇も含め訪問型サービスのあり方を見直すべきではないか。	1	今後、担い手不足の深刻化が進むと考えられることから、訪問介護員の持つ専門性をいかし、訪問介護員の方には、より中・重度の方のサービス提供に従事いただけるよう、支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修等により、軽度の方に対してサービス提供を行うことができる方の養成を積極的に進めます。また、こうした方のうち、意欲のある方については、訪問介護員等の専門的な資格を取得していただけるよう、研修修了者への情報提供等を通じた支援に取り組んでまいります。
81	支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修を見直し、質・技量の向上のため京都市が責任を持って行うこと。	1	支え合い型ヘルプサービスのカリキュラムや研修テキストは、本市が作成したところであり、研修受講者が、支え合い型ヘルプサービスに必要な知識や接遇対応などを身に付けることができるよう、引き続き、取組を進めてまいります。

### 3 【重点取組2】地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
82	親も子もひきこもり状態になっている世帯もあるが、京都市は高齢者等の生活実態等をどのように把握し、本計画に盛り込まれるのか。	1	第7期プランの内容については、高齢者の生活実態を、すこやかアンケート及び介護サービス事業者に関するアンケートによって把握し、各関係団体等が参画する京都市高齢者施策推進協議会において、意見聴取のうえ、策定しております。 また、民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等が行う地域での相談・援助活動の推進を図るとともに、支援関係機関との連携強化を進めていくことで、生活課題を抱えた方々を早期に発見し、必要な支援につなげていく体制の構築に取り組んでまいります。 なお、こうした取組方針、主な施策・事業については、「重点取組2 地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進」において記載しており、御意見等を踏まえ、取組内容を追記します。
83	高齢・障害外国籍市民福祉サービス利用サポート助成事業の必要性を検証すべき。	1	本市では、言葉や日常生活習慣の違いのために福祉サービスの利用が困難な外国籍の高齢者や障害のある方に対して、外国語の話せる支援員が訪問・電話相談を行い、福祉サービスの利用を支援している団体へ助成を行っています。 同団体では、これまでに外国語の話せる支援員を累計221名養成しており、2016年度末時点の登録者数は199名となっています。また、2016年度は訪問や電話等により、延べ4,014件の相談対応を行っており、81名の方に対して訪問を行う等、継続的に支援を行っています。 これらの利用実績を踏まえて、今後も当事業を効果的・効率的に運用してまいります。
84	数値目標「認知症初期集中支援チーム設置数」について、抽象的な目標ではなく、数値化すべき。	1	認知症初期集中支援チームにつきましては、本市市域において、認知症支援を日頃行っている活動エリアを考慮した行政区の区分で設置していくことを想定しており、具体的なエリア分けについて検討中です。このため支援チームの数ではなく、2019年度に本市市域全体を事業の対象としていくことを目標としています。
85	重点取組2「1 地域で支え合う体制の構築と意識の共有」の数値目標として、「地域支え合い活動調整会議実施回数」は適切な目標なのか。	2	「地域支え合い活動調整会議」は、地域情報の共有を図る「連絡会議」と、サービス創出の具体的な検討を行う「実務者会議」の2つの会議から構成されているものです。 現時点では、具体的なサービスを創出するために、地域の住民団体やボランティア団体等多くの方々と互いに支え合う地域づくりへの共通意識の醸成が必要な状況にあります。そのため、まずは「地域支え合い活動調整会議」における情報共有や検討を通じて、共通意識の醸成を図っていくことが重要であると考え、「地域支え合い活動調整会議実施回数」を目標としています。
86	「第5章 第7期プランの重点取組ごとの主な施策・事業」において、「等」「など」の記述が目立つ。「計画」としての精度に不安を感じる。	3	「など」「等」は、主に様々な事象があつてすべて限定記述できない場合や、代表的な事象だけを記載する場合に、用いております。引き続き分かりやすい表現とするよう努めてまいります。
87	認知症初期集中支援モデル事業について、地域包括支援センターの職員数が増加しない中で、チーム員として時間のやり繰りに無理が生じているように思う。	1	認知症初期集中支援事業は、従前、高齢サポート職員の相談支援業務として行っていたアセスメントや専門医からの意見聴取等を市域共通の「仕組み」として支えていこうとするものです。短期的には手間が生じることはありますが、認知症高齢者の一層の増加が見込まれる中、認知症初期集中支援チームと高齢サポートが協働することで、総合的な負担減少が期待されるものと考えています。 また、認知症初期集中支援チームは、主に医療や介護サービスに繋ぐまでの支援を担当するものであり、引き続き、地域の支援機関として継続した関与が求められる高齢サポートが、支援ケースの当初から関わることが切れ目のない支援に欠かせないため、支援チーム員に高齢サポート職員を認定しているものです。

88	増加する若年性認知症の方に対して、地域包括支援センターの対応が求められる。	1	若年性認知症は高齢期の認知症とは異なる課題もあり、また絶対数が少ないことから、高齢サポートにおける支援経験が蓄積されにくい傾向にあります。このため、本市においては、2014年度から、高齢サポート職員等の窓口職員に対し、若年性認知症の医学的理解や支援制度などに関する若年性認知症支援基礎研修を実施し、対応力の向上に努めているところです。
89	認知症の方も暮らしやすい地域になるよう施策を進めていただきたい。	3	本市におきましては、本人やその家族がなるべく早く認知症の症状に「気づき」、相談支援機関等に「つなぎ」、状態に応じた医療や介護サービスが切れ目なく提供され、地域全体で本人やその家族を「支える」ことが大切であると考えており、これらの視点のもと総合的に取組を進めているところです。 とりわけ第7期プランにおいては、認知症の初期段階での対応を充実させるための「認知症初期集中支援チーム」の設置等を主要項目として位置づけたところです。引き続き、こうした取組を通じて、認知症とともに住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりに努めてまいります。
90	今後も一人暮らし高齢者の増加が見込まれる中、見守り対策を進めてほしい。	2	本市におきましては、高齢サポートにおけるひとり暮らし高齢者全戸訪問事業や、民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等による相談・支援活動の推進等を通じて、ひとり暮らし高齢者の見守りや支援を行っています。 今後も、ひとり暮らし高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、地域で支え合う意識の醸成と、地域住民、関係団体、支援関係機関の連携を更に進めていくことで、地域における見守り体制の充実に取り組んでまいります。
91	認知症高齢者の行方不明対応を見守る街づくりを目指してほしい。	1	本市においては、認知症による行方不明の恐れがある方について、事前に高齢サポート等に相談・登録できる制度を設けており、また、行方不明になっても、地域の関係機関の間で迅速な情報共有を図り、早期発見に努める取組を行っています。併せて、行方不明になる前にできることや、行方不明になってもできることをまとめた「認知症高齢者行方不明対応ハンドブック」を区役所・支所健康長寿推進課や高齢サポートで配布しています。 また、小型のGPS端末機器の貸し出しサービス(有料)も行っています。 こうした取組を通じて、認知症高齢者の行方不明対応に引き続き取り組んでまいります。
92	認知症の方への地域のサポート体制が重要。その方の情報等を地域で共有できれば望ましい。	1	認知症の方や、その家族等が、住み慣れたまちで暮らし続けるために、地域のサポート体制が大切である一方で、認知症であることは人に知られたくないと思われる方がいらっしゃることや、認知症に対する正しい理解が十分に浸透していない現実を考慮すると、情報の共有は慎重に行う必要があると考えています。まずは、高齢サポート等の関係機関に御相談いただき、本人や家族を支援する中で、情報等を地域で共有することへの理解につなげていくなど本人や家族の思いを尊重した対応が必要であると考えています。
93	認知症の方への対応等、市民向けの研修会等を開催してほしい。	1	京都市長寿すこやかセンターでは、認知症についての理解を深め、認知症の人やその家族等を温かく見守る応援者となる「認知症サポーター養成講座」や、認知症サポーターの方で認知症や介護に関する知識をさらに高めたい方向けに「認知症サポーター・ステップアップ講座」を実施しています。詳しくは、京都市長寿すこやかセンターまで、お気軽にお問い合わせください。
94	認知症高齢者の推計は、認知症予防ができなかった結果のもので、認知症予防に努めれば、推計値は下がるのではないかと。	1	昨今、認知症予防とされる取組が多く見られますが、そうした取組結果と認知症の出現率等の関係を説明することは、現時点では困難です。本市としましては、認知症とともに暮らし続けることができるまちづくりに努めてまいりたいと考えております。
95	認知症の方のアセスメントシートのような取組など、高齢者支援(特に独居)を充実させてほしい。	1	認知症は早く気づいて早期に対応することが大切です。本市では、本人や家族等が気軽にチェックできる「認知症?『気づいて相談!』チェックシート」を発行するなど、早期発見・早期相談を促進しています。高齢サポートによる一人暮らし高齢者全戸訪問事業においても必要に応じて活用してまいります。
96	大学内のボランティアサークルと協働で見守り運動等を行えば良いと思う。	1	本市では、大学生を含むボランティア団体など、多様な主体が生活支援サービスを提供することで、高齢者の多様な生活支援ニーズに応える体制づくりを行う地域支え合い活動創出事業を実施しています。御指摘につきましては、今後の施策の推進に当たり参考にさせていただきます。
97	認知症の方のために、その理解を深めるための知識の普及や啓発の取組が良いと思う。	1	認知症とともに住み慣れた地域で暮らし続けることができるまちづくりのためには、本人やその家族、身近にいる地域住民が認知症を正しく理解し、地域全体で支えるための環境づくりが非常に重要です。 そのため、本市においては、認知症に対する正しい知識と対応方法等が学べる「認知症サポーター養成講座」を積極的に実施するとともに、「認知症ガイドブック(京都市版認知症ケアパス)」を作成・発行するなど、認知症に関する知識の普及啓発を行っています。引き続き、様々な機会を捉えた普及啓発に努めてまいります。

98	近所での助け合いは大事だが、国や自治体が音頭を取ることに疑問を感じる。地域の支えは、自然発生的なボランティアが大事だと思う。	1	本市では、地域住民等に高齢者の生活支援サービスをはじめ、地域社会の支え手として活躍していただけるよう「地域支え合い活動入門講座」を実施しています。同講座は、ボランティア等の社会活動や高齢者の生活支援に関する基本的な知識を学ぶことで、社会参加への興味・関心を高め、実際に活動が始められるように支援することを目的としています。この講座が、ボランティア活動に興味があるものの、どのように活動を始めて良いかわからない方が、実際に活動されるためのきっかけとなるよう、引き続き取り組んでまいります。
99	重点取組2「1 地域で支え合う体制の構築と意識の共有」で掲げられている動きは広報もなく全く分からない。	1	少子高齢化が進み、単身世帯・高齢者のみ世帯が増加する中、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるためには、「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域全体で支え合う体制づくりが重要になります。地域支え合い活動創出コーディネーターの活動を通じた生活支援サービスに関する高齢者ニーズや地域資源の把握、そして、地域で活躍することを希望する元気な高齢者を含めた担い手の創出等を進めます。また、地域支え合い活動調整会議の実施により、地域課題について多様な主体間で意識や情報を共有し、身近な地域における連携・協働による生活支援サービスの創出等を推進します。こうした取組等を通じて、地域全体で支え合う体制づくりを進めるとともに、様々な取組の周知や広報にも努めてまいります。
100	民生委員等の公的ボランティアの氏名を教えてください。	1	お住まいの地域を担当する民生委員・児童委員や老人福祉員の氏名・連絡先については、各区役所・支所の健康長寿推進課にて御案内しています。
101	地域づくりのキーパーソンは誰なのか。しんどい役割を引き受ける人が少なくなっている。	1	地域づくりにおいて、様々な課題を抱える人々を支える力を高めていくためには、一部の関係者だけでなく、幅広い住民参加のもと、地域の多様な関係機関が連携し、地域における課題を「我が事」として主体的に捉え、解決を試みることができる体制の構築が必要です。本市としては、そうした意識の醸成や地域の関係機関の連携強化に取り組み、地域全体で支え合う体制づくりを推進してまいります。

#### 4 【重点取組3】安心して暮らせる住まい環境の確保と介護サービス等の充実

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
102	国の施策で、高齢者介護は病院や施設ではなく、地域や家族で行なうべきとする方向性があるが、家族で介護することが、より良いことは理解するが、介護する側の家族に対する公的な支援が必要ではないか。	3	重点取組2「地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進」及び重点取組3「安心して暮らせる住まい環境の確保と介護サービス等の充実」は、高齢者を地域で支える体制づくりや介護保険サービスの充実など、家族介護者の支援にもつながる施策・事業で構成しています。また、重点取組3においては、「ダブルケアなどの複合的な課題を抱えた方も含めた家族介護者支援の推進」や『介護離職ゼロ』の実現に向けた、介護サービス基盤の充実などの具体的な施策・事業を掲げており、これらの取組を進め、家族介護者の支援に取り組んでまいります。
103	「介護離職ゼロ」を目指すためには、施設整備だけではなく、介護を続けながらも仕事ができるような環境を作るべき。とりわけ中小企業への対策が求められる。	3	介護と仕事を両立しながら働き続けるためには、介護休暇をはじめとする様々な制度を利用できる環境づくりが大切であると考えており、とりわけ中小企業においては、誰もが働きやすい環境整備が進みにくい状況にあると認識しています。そのため、重点取組3において掲げている、「介護のための離職をせずに働き続けられる環境づくり」の一環として、仕事と介護の両立支援等の働き方改革の取組について、中小企業に取り入れていただける参考事例を作るとともに、その事例や市民の実践例などを発信・紹介することにより、誰もが働きやすい環境づくりを進めてまいります。今後も、誰もが仕事と子育てや介護の両立に加え、地域活動等にも積極的に取り組みながら、いきいきと働き続けられるよう、女性の活躍推進や長時間労働の解消等の働き方改革の推進など、「真のワーク・ライフ・バランス」の実現に向けた取組を推進してまいります。

104	介護職員の給与改善など、介護の担い手不足への対策が重要である。	8	<p>【処遇改善】 介護職員の処遇改善については、これまでから他の政令市とも連携し、機会を捉えて国に対して要望してまいりました。その結果、2009年度以降、合計で年間60万円以上の改善が図られています。 今後も引き続き、市内事業者の声に耳を傾けるとともに、必要に応じて国に対して要望してまいります。</p> <p>【担い手の確保・定着】 本市では、これまでから介護の担い手の確保等に向け、京都府福祉人材・研修センターが開催する「福祉職場就職フェア」に共催として参画するとともに、各事業所で就労する担い手の育成・定着の促進を目的とした「介護事業者における人材育成プログラム開発事業」を実施し、事業所における人事評価制度や人材育成に係る現状分析及び課題解決を、よりの確かつ簡易に実施できる仕組みを策定し、市内の施設へ周知しています。また、2016年度からは、京都府が実施している研修等の事業についても、本市が共催として参画することで、市内事業所等にも研修参加を促しています。 今後も、関係機関・団体との緊密な連携の下、担い手確保・定着に向けて取り組んでまいります。</p>
105	在宅サービスの充実やQOL(生活の質)の向上に係る取組を進めてほしい。	1	本市の目指す地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、小規模多機能型居宅介護をはじめとする在宅サービスの充実や、QOLの向上に資する介護予防等の取組の充実が欠かせないと考えており、第6期に引き続き、充実を図ってまいります。
106	在宅生活が困難になった場合に、医療・介護が充実した入所施設を整備してほしい。	1	在宅での生活が難しくなった方のために、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の整備を引き続き計画的に進めてまいります。また、長期療養が必要な方に、看護・医学的管理下での介護等を提供する介護療養型医療施設については、国の施策において、2018年度から新たに設置される介護医療院等へ転換を図っていくことになっており、本市では、スムーズな転換が行われるよう適切に対応・支援してまいります。
107	必要なサービスに従事者が確保できるよう、指定の制限が必要ではないか。	1	高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、24時間365日の在宅生活を支える小規模多機能型居宅介護等のサービスの充実が求められており、本市では、認知症高齢者グループホームの整備に当たってこれらのサービスの併設を促す取組を進めています。 また、これらのサービスを更に普及させる観点から、改正介護保険法(2018年4月施行)では地域密着型通所介護の事業所指定を拒否できる仕組みが創設されたことを受けて、本市でもこの仕組みを導入することにより、これらのサービスへの担い手の誘導を図るとともに、更なる普及を進めてまいります。
108	「『介護離職ゼロ』の実現に向けた介護サービス基盤の充実」と「介護サービスの拠点としての特別養護老人ホームや介護老人保健施設の充実」は、同じ内容かと思うので、合わせてはどうか。	1	前者は「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護基盤整備を充実させるもの、後者は在宅サービスと密接につながった地域における介護サービス拠点としての機能を充実させるものとして区別しております。
109	「地域分析に基づく必要な介護サービス量の見込みの検討及びサービス供給量の確保」は、記載する必要はないのではないか。	1	改正介護保険法(2018年4月施行)や国の計画策定に係る基本指針において、地域分析に基づく計画策定が求められているところです。本市の目指す地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、介護サービスの利用状況等の地域分析に基づく、適切な介護サービス量の検討及び確保に向けた取組を施策として位置付け、進めてまいります。
110	「ごみ収集福祉サービスの実施」は、「安心して暮らせる住まい環境づくりの推進」の施策・事業とするのがふさわしいのではないか。	1	「ごみ収集福祉サービス」は、安否確認も含めた生活支援サービスであることから、御指摘を踏まえ、「安心して暮らせる住まい環境づくりの推進」に位置付けています。
111	介護の担い手確保等の分野でのIoTの活用について、プランに盛り込めないか。	1	国における動向を注視し、「介護・福祉に従事する担い手の確保・定着及び育成」の施策・事業として掲げている関係団体との連携による担い手確保の取組の検討の中で、ICT・介護ロボットの普及促進についても検討してまいります。
112	サービス付き高齢者向け住宅における適切なサービス提供のための指導の拡充を今後も進めてほしい。	2	本市では、登録申請受付、ハード面(面積基準、設備・構造)及び入居契約に関する審査については住宅政策課が、状況把握等の生活支援サービスに関する審査については介護ケア推進課が所管しています。また、監査指導課、介護ケア推進課及び住宅政策課の3課が連携し、2014年度から立入検査を実施しており、加えて、2015年7月に有料老人ホーム設置運営標準指導指針が改正されたことに伴い、有料老人ホームとしての立入検査も併せて実施しています。 また、併設する介護サービス事業所についても、サービス付き高齢者住宅に併せて実地指導を実施しています。 今後も引き続き、利用者の心身に合った適正なサービスが提供されるよう、指導の強化等を図ってまいります。
113	特別養護老人ホームの整備に民間事業者が参入できるよう、公募基準等を見直してほしい。	1	特別養護老人ホームは、社会福祉法において、第一種社会福祉事業として国、地方公共団体、社会福祉法人が運営することが原則(社会福祉法第60条)とされており、老人福祉法においても、設置主体として、地方自治体、社会福祉法人に限定されている(老人福祉法第15条)ため、公募等において株式会社等の民間事業者を含めることはできません。

114	介護ロボットの普及促進は担い手不足の一助にはなると思うが、デリケートな介護をロボットに任せるのは一抹の不安がある。	1	現在、製品化されている介護ロボットは、主に見守りや介助の支援等を通じて、介護職員の方の業務負担の軽減を図るために活用されており、介護の全てを介護ロボットに委ねる趣旨ではございません。
115	外国人労働者の受入れも必要かと思うが、日本人の就労の場を奪うことにはならない。	1	今後、高齢化の進展に伴い更に介護ニーズが増大する中、介護の担い手の不足は大きな課題であり、2025年には京都府内で約7千人の不足が見込んでいます。このため外国人労働者の受入れ等についても、介護の担い手確保の取組の一つとして、関係団体との協議等を通じて検討を進めてまいります。
116	介護サービスの現状等が分かるような啓発に取り組んでほしい。施設等をまとめた冊子も発行してほしい。	6	重点取組3の主な施策・事業において「介護サービスの普及・啓発の推進」を掲げているとおり、利用者が必要な介護サービスを適切に選択していただけるよう、介護サービスの内容等を紹介したサービスガイドブック「すこやか進行中！！」や行政区ごとに介護サービス事業所の所在地等を記載した「介護保険エリアマップ(事業所情報)」の発行、介護サービスについての京都市政出前トークの実施等により、分かりやすい情報提供に努めてまいります。
117	高齢者が増加する中、施設に入りやすくなる取組をしてほしい。	2	施設・居住系サービスの整備につきましては、今回の中間報告でお示しさせていただいたとおり、第7期計画期間中に介護老人福祉施設610人分をはじめとして、合計1,433人分を整備することとしています。居宅系サービスの充実と併せて、引き続き、必要な方に必要なサービスが提供されるよう取り組んでまいります。
118	施設におけるサービスの質の向上への支援をしてほしい。	1	事業者の育成・支援を基本とした集団指導や実地指導等により、サービスの質の向上に努めてまいります。
119	「介護サービス等の充実」の部分で、どのように充実するのか、具体例をいくつか載せてほしい。プラン自体はいいと思うが、全体的に抽象的な印象を受けた。	1	御指摘の内容を踏まえ、重点取組3「2 介護サービス等の充実」について、具体的な取組内容を記載しています。
120	ホームヘルパーの人材確保をお願いしたい。	2	在宅サービスを支えるホームヘルパーをはじめ、介護の担い手が不足していることは大きな課題であると認識しています。介護の担い手の確保に当たっては、国等にその処遇改善を要望していくとともに、国、京都府並びに関係団体と緊密に連携のうえ、介護の仕事のやりがい等を知ってもらうなど魅力発信や担い手の定着・育成に向けた取組を進めてまいります。
121	重点取組3の取組方針に「自立支援、介護予防の理念を踏まえた介護保険制度の仕組みを市民に理解いただけるよう普及・啓発を促進するとともに、給付の適正化に向けた取組を行います。」という一文があるが、前半の文章と後半の文章には、関連性がないのではないのか。	1	前後半の文章はいずれも介護保険事業の円滑な運営に係わるものであり、介護保険制度を有効に利用していただけるよう、自立支援、介護予防等の介護保険法の理念を普及・啓発するとともに、介護保険制度が介護保険料等により維持されていることを踏まえ、要支援・要介護認定の適正な実施や不正・不当な介護報酬の請求の防止などの給付の適正化に取り組むという趣旨を記載しているものです。
122	介護相談員派遣事業について、事業成果への評価は、プランに反映されているのか。	1	介護相談員派遣事業は、施設への相談員派遣終了後に実施するアンケートにおいて、多くの施設が「事業効果があった」と回答いただいているところです。本事業は、介護サービスの質的向上に資するものであり、今後も継続及び充実すべき事業であることから、第7期プランの主な施策・事業の一つに掲げています。
123	介護ロボットが導入しやすい対策が必要ではないか。	1	2016年に国の補助を受けて介護ロボットの導入費用を助成し、41法人57事業所が導入しました。また、2018年度介護報酬改定において、介護ロボットの活用促進策として、特別養護老人ホーム等の夜勤について見守り機器の導入により効果的な介護が提供できる場合に関する評価が設けられました(夜勤職員配置加算要件の見直し)。これらの活用状況も踏まえて、介護の担い手確保の取組の一つとして、関係団体との協議等を通じて、介護ロボットの普及促進について検討を進めてまいります。

## 5 【重点取組4】切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの提供体制の強化

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
124	行政区における高齢者数の増減を踏まえて、地域包括支援センター設置数も増減できないのか。	1	高齢サポートの担当区域につきましては、高齢者の人口や地理的要件を考慮し、地理的に繋がりのある複数の小学校区(元学区を含む日常生活圏域)としているところです。今後の高齢化の状況を踏まえて、適正な人員配置が行われるよう努めてまいります。
125	地域ケア会議について、この3年間で個別ケースの検討を行う会議を開催し、地域課題を把握するような仕組みづくりは進んでいるのか。	1	地域ケア会議の開催実績は増加しており、その中で、地域課題を抽出し、そこから市域の課題として検討した事例もあります。今後も研修や好事例の共有等を通じて、地域ケア会議の質的底上げに努めてまいります。

126	京都市の考える「個別ケースの地域ケア会議」とはどのような会議なのか。	1	「個別ケースの検討を行う地域ケア会議」については、高齢サポートが主催し、地域の多職種の関係者で、現在、支援に困難を感じるケースや支援につながっていないケースなどの個別の課題解決を図るとともに、課題解決力を高めることを想定しています。
127	複合化した課題を抱えた人・世帯への支援について、行政内及び関係機関との連携を強化してほしい。	2	高齢者の公的相談窓口を担う高齢サポート職員に対しては、職員を対象とした研修において、本市の障害・子育て分野の職員から制度・施策に関する情報発信を行い、高齢サポート職員が、日常の個別支援活動等において複合的な課題を抱える高齢者・世帯に対応する際に、適切な相談窓口につなぐために必要な知識の習得等を図っています。 また、2017年5月に各区役所・支所に設置した「保健福祉センター」には、複合課題を抱える世帯への、高齢、子育て、障害等の分野を超えた総合的な支援を展開するため、各分野をつなぎ、統括する「統括保健師」を新たに配置しています。複合課題を抱えた世帯への支援にあたっては、福祉的な支援が必要な方に寄り添い、適切な支援に結び付ける「地域あんしん支援員」と緊密に連携し、行政、関係機関、地域が一体となった効果的な支援を推進してまいります。
128	2025年に向けて、団塊世代に対する制度説明等の対応を充実させるため、地域包括支援センターの研修が必要なのではないか。	4	高齢サポートの職員に対しては、概ね配属後6箇月未満の職員を対象とした初任者研修、概ね6箇月以上の職員を対象とした現任者研修、及び管理責任者（センター長）を対象とした管理責任者研修をそれぞれ実施し、業務を行う上で必要な知識及び技能の習得・向上に努めており、2025年に向けて、今後とも専門的な視点から支援が行えるよう取り組んでまいります。
129	個別ケースの地域ケア会議等への「管理栄養士」の参画を検討してほしい。	1	個別ケースの支援内容を検討する地域ケア会議においては、支援者（ケアマネジャー、民生委員・児童委員、地域住民等）が困難を感じているケースや、支援が必要だと判断されるが支援に繋がっていないケース等の個別の課題解決を行うとともに、課題解決を通じて参加者の課題解決力を高める会議として、高齢サポート主催で実施しているものです。 この会議の構成員については、個別のケース内容に応じて、現在関わっている支援者だけでなく、今後関わってほしい関係者、助言・指導の役割を担える関係者等としており、個別ケースの内容に応じて構成員を選定しています。会議への管理栄養士の参画が必要となる場合は、高齢サポートから御連絡をさせていただくこととなります。
130	地域包括支援センターは、必要なサービス等を提供する機能を果たせていない。センターのあり方が問われている。	1	高齢サポートは、地域包括ケアを支える中核機関として支援を必要とされる高齢者に対して適切なサービスや関係機関につなげる役割を担っています。今後とも専門的な視点から支援が行えるよう、職員に対する研修などを通して、運営の質の向上に努めてまいります。
131	地域包括支援センターの職員が十分に仕事に取り組める体制を整備してほしい。	1	高齢サポートの人員体制につきましては、国基準どりの人員配置（第1号被保険者数3～6千人につき専門3職種3人配置）に加え、2008年度から、担当圏域の高齢者の実態に応じてよりきめ細かく適正な人員配置ができるよう、担当圏域の第1号被保険者数に占める単身世帯数の割合が全市平均である約3割を超える場合には、職員を1人追加する本市独自の基準を設け、国基準を上回る人員配置を行っています。 さらに、2012年度からは、高齢サポートの機能強化として、地域の高齢者の実態把握をこれまで以上に進めるため、各高齢サポートに1名ずつ、合計61名もの大幅な職員の増員を行っています。 また、高齢サポートについては、現行の初任者・現任者研修などに加えて、2015年度から新たに管理責任者を対象に研修を実施するなど、機能の充実や運営の質の維持向上に取り組んでいます。今後とも、高齢サポートがより有効に公的な相談窓口として機能し、その活動を通じて地域の公的な関係機関との支援ネットワークを充実させるために適切な体制の確保に努めてまいります。
132	地域支援のネットワークを強化することは、高齢者の方との関わりや生きがいにもつながっていくと思った。	1	高齢化が進展する中、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、要援護高齢者への支援を充実していく必要があります。 ひとり暮らし高齢者の方等が安心して暮らせるよう、支援機関と民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等との情報共有を通じて、地域全体で高齢者を支えるネットワークづくりを一層進めるほか、地域ケア会議での協議を通じて地域課題の把握と対応に努めてまいります。
133	地域ケア会議を軸として、京都市の地域包括ケアシステムの構築を一層進めていく必要がある。	1	京都市版地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢サポートを中心に、地域の関係機関等が地域の資源と課題を共有し、有機的な連携（ネットワーク）を図るために、地域ケア会議の役割は大きいと考えています。今後研修や好事例の共有等を通じて、地域ケア会議の充実を図ります。

134	地域での支援ネットワークに係る中間報告本冊P.19の図は、連携が取れるのか疑問であり、全体を見直した体系づくりが必要でないか。在宅医療・介護連携支援センターとの整合性も取れるのか。	1	本市では、地域ケア会議を通じて、地域の高齢者に対する見守り・支援など、地域における高齢者支援ネットワークの充実を図り、地域ニーズの把握や地域課題への対応等につなげていくこととしています。一方、2014年度の介護保険制度改正により、新たに包括的支援事業として、医療介護連携、認知症対策、生活支援体制整備が位置付けられました。これらについては、高齢サポートとは別に、それぞれ専門的な団体への委託により、高齢サポートや地域ケア会議との連携の下で、事業の推進に当たる仕組みとしております。
135	高齢サポートの存在がよくわからない。高齢サポートの活動内容を地域住民に知らせてほしい。また、地域ケア会議の出席者は会議の意義を理解されていない方もいるように思う。	1	高齢サポートにつきましては、周知チラシを、敬老乗車証の申請に係るお知らせや介護保険料納入通知書に同封する等により周知を図っています。また、独自にチラシ作成・配布を行い、活動内容を周知する工夫を図っている高齢サポートもあります。高齢サポートの認知度を高めていくため、今後とも様々な機会、広報媒体を活用し、市民周知に努めてまいります。 地域ケア会議の出席者に対しては、事前に会議の目的等を説明しているところですが、今後とも意義のある会議運営となるよう努めてまいります。

## VI 介護サービス量の推計について

	市民の皆様からの御意見・御提言の要旨	件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
136	「第6章 介護サービス量の推計」は、「供給量の推定」がなされてもいいのではないか。	1	介護サービス量の推計につきましては、これまでの利用実績を踏まえて算出しており、需要量及び供給量を考慮したものとしています。
137	「第6章 介護サービス量の推計」における「地域支援事業の事業量の見込み」の「生活支援体制整備事業」は、サービスの質が「ボランティア団体」によって確保されるのか疑問である。質の確保とボランティア活動の自発性・任意性は相反するのではないか。	1	生活支援体制整備事業を通じて創出されるサービスは、介護保険や総合事業によるサービスとは別に高齢者の多様なニーズに対応できるよう、高齢者をはじめとする市民のボランティア活動等により確保されることが期待されるもので、高齢者御自身の生きがいや自立した生活につながっていくとともに、地域力や地域の絆を支える大事な取組であると考えています。
138	地域支援事業は「事業の効果的な実施の観点」から上限が設定されるとのことだが、その「効果」測定及び評価基準が示される必要があるのではないか。	1	地域支援事業の事業規模について、国の交付金交付要綱等で上限が示されており、中間報告にその上限に係る算出基準を掲載しています。この基準に基づき、市町村の取組が評価され、上限が設定されます。引き続き、事業目的の達成と効果的な事業の実施に努めてまいります。
139	中間報告詳細版P.42「5 地域支援事業の事業量の見込み及び財源構成等」の「等」とは何を示すのか。	1	中間報告に掲載しています、「交付金対象となる地域支援事業費の上限」のことを示します。
140	地域支援事業の事業量見込みが示されているが、「要介護状態となることを予防する」ことにどのように寄与するのか、説明が必要ではないか。	1	地域支援事業につきましては、国の要綱を踏まえ、「要介護状態の予防」以外にも、自立した日常生活の支援等、様々な目的のもとで、事業を実施しています。市民の皆様と同様に御理解いただけるよう、第7期プランの掲載内容を含め、分かりやすい説明に努めてまいります。
141	介護予防・生活支援サービス事業における訪問型サービスの利用者数は、高齢者や要介護認定者等が増加するのに、2020年度まで同数である。利用者数は増加するのではないか。	1	介護予防訪問介護の利用者数は、近年、減少傾向にあります。こうした近年の傾向や、今後の高齢者数の増加を総合的に考慮して、今後の訪問型サービスの利用者数を見込みました。
142	サービス付き高齢者向け住宅が、「施設・居住系サービス」の推計の「サービス種別」に含まれていない。	1	サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者が安全で安心して暮らすことができる環境を整備し、居住の安定確保を図ることを目的に、2011年4月の高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）の改正により創設された制度です。サービスの登録基準として、状況把握（安否確認）及び生活相談サービスを提供することとなっていますが、介護保険制度のサービスには該当しないため、推計には含まれていません。 ただし、サービス付き高齢者向け住宅のうち、特定施設入居者生活介護（介護専用型特定施設）の指定を受けた施設は「居住系サービス」に該当することになり、第7期プランにおいても推計で一定数を見込んでいます。
143	「介護離職ゼロ」の実現に向けたサービス必要量について、認知症高齢者グループホームと介護専用型特定施設の7期期間中の整備数の大半が「介護離職ゼロ」分となっているが、適切なのか。	2	京都市の「介護離職ゼロ」に向けたサービス見込量（京都府試算）は、2020年代初頭までに2,106人分、その中途である2020年度までに790人分となっており、これに基づき、第7期プランで同数の上乗せ整備を行うこととして整備等目標数に計上しました。 主に重度者向けサービスである介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、認知症高齢者の増加に対応する認知症高齢者グループホーム、多様なニーズの受け皿になっている介護専用型特定施設等、サービスごとの役割とその対象と見込まれる要介護認定者数の割合等を勘案して設定しています。 なお、各サービスの必要量の算出に当たっては、推計した本利用者数と、その利用者が利用可能となるように利用実績等を踏まえて設定した整備等目標数との差分を「介護離職ゼロ」の上乗せ整備等としており、適切に必要な量を見込んでいます。



144	訪問型サービスは、2020年度にかけて介護型・生活支援型を減らし、支え合い型を増やしているが、今年度の状況を踏まえて3年後に備えるべき。	1	生活支援型ヘルプサービスについては、支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修の修了者を増やし、事業所への円滑な従事を支援することなどを通じて、提供体制の充実に努め、今後とも適切なケアマネジメントの下で利用者の状態像に応じたサービス利用の促進に努めてまいります。
-----	--	---	---

## VII 介護保険料について

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
145	介護保険料は、介護サービスを利用していない人を無料にするなど、公平な負担となるよう見直してほしい。	1	介護保険制度は、高齢者の皆様の介護を社会全体で支えるため、国、都道府県、市町村による公費負担と被保険者の皆様に御負担いただいた介護保険料を財源として、介護サービスが必要となったときに、安心して必要なサービスを受けていただくという制度です。また、介護保険料は介護が必要と認定された方のためだけではなく、元気な方が要介護状態になることを予防する「一般介護予防事業」や、地域の身近な相談窓口である高齢サポートの設置などにも用いられています。 本市では、国において実施された公費投入による第1段階の保険料率軽減に加え、真に納付が困難な低所得者の方により配慮するため、本市独自の減額制度を実施する等、低所得の方に配慮した保険料設定に努めています。
146	介護保険料をもっと安くしてほしい。	3	第1号被保険者から徴収する介護保険料については、計画期間内における介護サービス等の見込み量に基づき算定することから、介護サービスが充実し、サービス利用が多い市町村ほど保険料が高く設定されることになります。 第7期計画期間においては、急速な高齢化の進行に伴い、介護を必要とする高齢者の増加が見込まれることから、介護保険料の上昇を見込まざるを得ないと考えています。 本市では、国において実施された公費投入による第1段階の保険料率軽減に加え、真に納付が困難な低所得者の方により配慮するため、本市独自の減額制度を実施する等、低所得の方に配慮した保険料設定に努めています。
147	2017年の保険料軽減の完全実施は行われたのか。	1	当初、今年度に予定されていた所得の低い方(第1～3段階の方)に対する更なる保険料軽減措置は、消費税率10%への引上げによる財源確保を前提として検討されていましたが、消費税率引上げが2019年10月に延期されたことを受け、2015年4月より実施している第1段階の方に対する軽減のみ継続して実施しています。なお、2019年度以降の保険料については、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げによる財源を活用して、更なる軽減措置が実施される予定ですが、具体的な内容については未定です。今後、国において、内容が確定次第、改めて見直しを行います。
148	想定される介護保険料を示すべき。	1	中間報告時点では、介護報酬改定や消費税率引上げの影響反映など、未確定な要素が多分にあるため、保険料額を正しく算出することは困難です。第7期の保険料額については、介護報酬改定等を反映させたくうえで、具体的な保険料額を算定し、介護保険条例の改正案として提案しています。

## VIII その他

市民の皆様からの御意見・御提言の要旨		件数	御意見・御提言に対する本市の考え方
149	もう少し分かりやすい市民説明会にしてほしかった。市民説明会での意見等に対する回答も、ホームページで公表してほしい。	2	いただいた御意見を踏まえ、分かりやすい説明を心掛けるとともに、今後も、「京都市政出前トーク」の活用等により、より多くの市民の皆様にプランについて御理解いただけるよう取り組んでまいります。 市民説明会でいただいた意見等に対する回答につきましても、本資料に含めて回答いたします。
150	パブリックコメントの回答者属性の記載項目における性別の箇所について、性別の選択に抵抗感がある方へ、一定の配慮が必要ではないか。また、この事項が有用である説明があった方が回答者への配慮が行き届くかと思う。	1	回答者属性につきましては、御意見・御提言を取りまとめる際に、属性別の問題意識等を把握することにより、課題等に的確にアプローチできると考え、設定しています。ただし、この回答欄は任意の記載事項となっていますので、一定配慮したものであると考えています。

151	公園内のトイレを、清潔感のある多目的トイレ等へ改修を進めてほしい。	12	本プランの内容とは直接関係がないため、担当部署に御意見をお伝えさせていただきます。
152	医療的ケア児への支援、とりわけ医師や歯科医、理学療法士、栄養士などの派遣ができる仕組みを考えてほしい。		
153	市の事務職員がほぼ1年で異動になるのは、事業実施に非効率であるので、せめて3年は異動することなく取り組めるような仕組みにしてほしい。		
154	図書の貸出期間を長くしてほしい。		
155	無料の展示会等を増やしてほしい。		
156	区役所職員は手続等の理解が不足している。		
157	バスの優先座席をもっと譲るような仕組みがあればよいと思う。		
158	高齢者との自転車事故を減らすため、自転車のマナーをもっと規定するべき。		
159	パブコメくんをもっとかわいくしてほしい。		
160	長寿も良いが、若い者の育成にもっとお金を使うべき。		
161	民泊にも宿泊税を取っているが、税金はきちんと回っているのか気になる。		
162	卓球と落語の更なる普及が必要。地域体育館で卓球する機会を希望。交流会館で落語寄席の定期開催を希望。		
163	緩和ケアの申請をしてもすぐに対応してもらえない場合が多い。	1	一般的に緩和ケアとは「病気に伴う心と体の痛みを和らげること」であり、実施に当たっては医師や看護師などの医療関係者はもとより、御家族や親しい方などよく相談することが欠かせないものと考えています。
164	介護ケア推進課は英語でどう表すのか。	1	「Senior Care Promotion Section」です。