

**「第8期京都市民長寿すこやかプラン（案）」中間報告（案）に係る
各ワーキンググループの主な意見について**

【新型コロナウイルス感染症関連】

	委員からの御意見等	事務局の検討結果（案）等
1	【重点取組1】1（2） 「新型コロナウイルス感染者への医療提供体制の確保と新しい生活様式の普及促進」 → それぞれ分けた取組としてはどうか。 (高齢WG)	御意見を踏まえ、「新型コロナウイルス感染者への医療提供体制の確保と新しい生活様式の普及促進」を別立ての取組としました。 【主な施策・事業】 → 121 新型コロナウイルス感染者への医療提供体制の確保 122 新しい生活スタイルの普及促進 (本冊 P.13, 詳細版 P.35)
2	【重点取組3】5（2） 「介護サービス従事者に対する認知症ケア技術の向上研修をはじめとした各種研修の実施」 → 新型コロナウイルス感染症のことでなく、通常の研修も実施困難な中で、web 開催も含めた多様な研修への支援をお願いしたい。 (高齢WG)	地域密着型サービス等研修については、今年度は Zoom を活用したオンライン研修を実施しており、また、認知症介護実践者研修については、11月から Zoom を活用したオンライン研修を試行的に実施しています。その他の研修も含め、新型コロナウイルス感染症の対策に取り組みつつ、web を活用した研修の実施など多様な手法を検討、実施していきます。
3	新型コロナウイルス感染症の予防対策が適切かどうか判断できない施設が多い。 予防対策や感染対応について、相談窓口の設置や、現場確認が必要とされており、これらを章立てし、京都市としての考え方、対策等を盛り込むべきではないか。 (介護WG)	新型コロナウイルス感染症に関して、有料老人ホームやグループホームなど、市内6施設において集団感染が発生しており、これらの施設に対し、ヒアリングを実施したところ、手洗いができていないなどのほか、防護服を適切に扱っていないなど、基本的な部分ができていないところがありました。 【重点取組3】5（2）において、「施設内感染防止の取組推進」を掲げており、現在では youtube を活用し、講義形式の研修を実施しており、ケーススタディ等実践的な取組を進める中で、施設における感染症対策のリーダーを育成していきたいと考えています。 今後、新型コロナウイルス感染症の状況の見通しが立てづらいことから、章立てまではしていませんが、インフルエンザやノロウイルス等も含めた感染症対策を適切に行っていただくことが、新型コロナウイルス感染症の感染防止に繋がると認識しており、重点取組の主な施策・事業の一つとして位置づけました。

4	新型コロナウイルス感染症に関して、施設でクラスターが発生した場合、施設間の連携や行政の支援はどうなっているのか。 (高齢WG)	御意見を踏まえ、事業を追加しました。 【主な施策・事業】 ⇒ 369 施設における新型コロナウイルス感染発生時の衛生資材の供給，事業者団体との協定に基づく施設間の職員相互派遣制度の運用や職能団体との連携による介護・看護体制の確保等，サービス継続のための支援の実施 (本冊 P. 28，詳細版 P. 56) 【重点取組3】5（2）において、「施設内感染防止の取組推進」を掲げており，新型コロナウイルス感染症に限らず，施設内における感染防止の取組として進めていきます。 クラスターが発生した場合は，施設職員が濃厚接触者となり，自宅待機となってしまう課題があり，京都府，京都市老人福祉施設協議会，京都府介護老人保健施設協会，京都府老人福祉施設協議会と協定を締結したところであり，今後，職員の応援派遣の体制を整えていきます。
5	地域包括ケアを進めてきた第6期以降，地域ケア会議の開催や認知症対策に取り組み，また高齢者の居場所づくり等を進めてきたと思う。居場所については，施設等が場所の提供をしてきたところもあるが，本来の入所者の感染防止を考慮すると厳しい状況である。 新型コロナウイルス感染症の流行以降，こうした取組が停滞しているが，京都市の考え方はどうか。 (高齢WG)	多職種によるカンファレンスや地域の方々とのネットワークが止まってしまっている現状を懸念しています。 本市と京都大学附属病院の間で新型コロナウイルス感染症の対策に係る包括的な協定を締結し，その中で，施設等における安全な面会の仕方や多職種による安全なカンファレンスの開き方等も検討していきたいと考えています。 また，在宅医療介護連携支援センターや地域ケア会議の場において，zoomを活用するなど，先駆的に取り組んでいただいております，こうした取組を共有していきたいと考えています。 高齢者の居場所の取組についても，事例集や生活支援コーディネーターの活動を通じて，工夫を凝らした取組を広げたいと考えています。

【第4章 第8期プランの計画体系】

	委員からの御意見等	事務局の検討結果（案）等
1	P 2 4 の京都市版地域包括ケアシステムのイメージ図に「医療介護連携支援センター」を加えるべきではないか。 （高齢WG）	御意見を踏まえ、P 2 4 のイメージ図に「医療介護連携支援センター」のほか、「認知症初期集中支援チーム」、「地域介護予防推進センター」などの社会資源についても記載しました。 （詳細版 P. 24）

【第5章 第8期プランの重点取組ごとの主な施策・事業】

	委員からの御意見等	事務局の検討結果（案）等
1	【重点取組1】1（1） 「自宅でもできる取組の紹介などウイズコロナ社会での介護予防・フレイル対策（①運動、②栄養・口腔③人とのつながり）の普及促進」 → ①運動、②栄養・口腔については、多くの方が自宅でもできるような介護予防の取組を進めていただきたい。 ③人とのつながりについては、どのような形であれば、地域の方と安全に交流が継続できるかというところを考えていく必要がある。 （高齢WG）	ウイズコロナ社会での介護予防・フレイル対策としては、現在、本市のホームページにて、自宅でもできる介護予防の取組を紹介しています。人とのつながりについては、親族や友達との電話での通話などが、居宅における健康維持につながる取組として、国によって周知されており、本市でも同様の啓発を行っています。 また、本市では、地域介護予防推進センターを市内12箇所に設置しておりますが、コロナ禍のもと、zoom等を活用した介護予防の取組を進めることを検討しているセンターもあり、こうしたオンライン技術の活用も含め、安全に交流等を行う手法について検討していきます。
2	【重点取組1】1（1） 「フレイル対策モデル事業をはじめとする保健事業と介護予防の一体的な実施の推進」 → 重症化予防や健康不明者に係る言及がない。 また、通いの場を対象としたフレイル対策については、通いの場に来ることができるという時点で、フレイルを一段階クリアしているとも言え、潜在的な健康不明者等の対象を捉えることがより重要ではないか。 （高齢WG）	保健事業と介護予防の一体的な実施は、通いの場における専門職による支援だけでなく、重症化予防や健康不明者把握の取組を含むものであり、本市においては、令和2年4月から京都府後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、段階的に取組を進めている状況です。 一体的実施に関する取組として、本市では、通いの場において口腔、栄養等の専門職が支援を行うフレイル対策モデル事業を、昨年度から先行して取り組んでいるところですが、委員御指摘の健康不明者の把握についても重要な取組であると考えており、モデル事業の拡大や通いの場の拡充等と併せて、引き続き検討を進めていきます。 また、総合事業の枠組みを利用して、介護予防活動の場への外出支援等に関する新たなサービスを実施するなど、今後は、フレイルのリスクが高い方でも参加いただけるような環境整備も進めていきます。

3	【重点取組 3】 3（1） 「安心して暮らし続けるためのバリアフリー化改修支援」 → 福祉だけでなく、住宅部局においても取組が必要ではないか。 （高齢WG）	バリアフリー化改修支援については、介護保険制度の住宅改修費というサービスを活用いただくことが一般的です。 市民の方からは、単に住まいに関する困りごととして相談される場合もあることから、介護保険の冊子の案内だけでなく、住宅部局が発行しているパンフレットにも、介護保険制度の住宅改修制度について掲載しています。 今後も住宅部局とも連携し、取組を進めていきたいと考えています。
4	【重点取組 3】 3（1） 「見守り付き高齢者住宅（見守りサービスを提供する専門住戸）の実施」 → 住宅の実施という表現は分かりづらいのではないかな。 （高齢WG）	施策・事業の名称として分かりづらいことから、既存の施策・事業「315 居住支援法人の設置による高齢者への居住支援の促進」に統合し、同事業に含む形といたします。 【主な施策・事業】 ⇒ （修正）315 居住支援法人の設置等による高齢者への居住支援の促進 ⇒ （削除）326 見守り付き高齢者住宅（見守りサービスを提供する専門住戸）の実施 （本冊 P. 23, 詳細版 P. 49）
5	【重点取組 3】 5（1） 「地域包括ケアを担う指導的介護人材（地域介護福祉士（仮称））の養成のための研修の実施」 → 介護福祉士は国家資格であるが、名称が類似していて紛らわしい。「地域介護福祉士（仮称）」という名称を用いるのであれば、職能団体に事前に説明を行うなど、丁寧に進める必要がある。 → 「地域介護福祉士（仮称）」は、小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「小多機」という。）の介護福祉士を対象とするとのことだが、例えば主任介護支援専門員や精神保健福祉士等の職種も地域課題等を踏まえ業務を行っている。こうした職種を対象とする可能性があるならば、「地域介護福祉士（仮称）」の名称は再度検討すべきではないか。	御意見を踏まえ、修正しました。 【取組内容】 → 地域支援に携わる<u>コミュニティーケアワーカー</u>を養成し、日常生活圏域や学区等で活動する<u>小規模多機能型拠点等</u>への配置を進めていきます。 （詳細版 P. 54） 【主な施策・事業】 → 365 地域包括ケアを担う指導的介護人材（<u>コミュニティーケアワーカー</u>）の養成のための研修の実施《充実》 （本冊 P. 27, 詳細版 P. 55） 【主要項目の解説】 → 指導的介護人材（<u>コミュニティーケアワーカー</u>） （本冊 P. 28, 詳細版 P55）

5	→ 「地域介護福祉士（仮称）」の役割として、地域ケア会議など地域と連携する場面等で、当事者を代弁する立場で発言できるとあるが、地域包括支援センターとの関係性はどうか。 → 本人の立場に立って発言し、調整を行うということは必要なことであり、プランに盛り込もうとする姿勢は評価できる。 しかし、「地域介護福祉士（仮称）」となる職員は、一義的には小多機の職員であり、本人の立場に立って発言、調整することと利益が相反する関係になることがあるのではないか。 「地域介護福祉士（仮称）」の役割を担う職員がジレンマに陥ることがないように、活動を明確に位置付け、市の制度上の担保が必要であると考えます。 → 本人の立場に立つということは、小多機の利用者だけではなく、介護サービス利用者全ての方に必要なことである。 こうした役割を担うことができる制度上唯一の職種は、介護支援専門員であると考えがいかがか。 また、現在ケアプラン点検等で支援をされていると思うが、介護支援専門員に対する支援については、より一層、保険者として力を入れていただきたい。 （介護WG）	地域包括支援センターは、日常生活圏域単位で設置されており、一方で小多機は、より狭い区域でサービス提供を行っており、お互いに連携を図ることで地域づくりを進めていくものと考えています。 「地域介護福祉士（仮称）」について、単に研修を実施するだけでなく、本市が研修を通じて実現しようとしている地域包括ケアや地域マネジメントの考え方を小規模多機能型拠点等を運営する責任者等にも周知し、地域包括支援センターと連携して地域づくりを進めていくことが重要と考えています。 介護支援専門員の役割が幅広くなってきており、負担が増加しています。介護支援専門員が高齢者を支える核となっていていただいている一方、経営では厳しい運営を強いられているケースもあると認識しています。 本市としては、保険者として国に対し、質の高いケアマネジメントを実現できるような介護報酬の設定や制度の改正を求めてまいります。

6	居宅介護に係る人材確保について、訪問介護員の不足が著しい。介護保険制度の開始時から従事していた方が高齢になり辞めていく一方、新たに訪問介護員となる方が少ない。訪問介護員の不足は、居宅サービスを維持していくうえで、課題になるため、何か文言を追加すべきではないか。 (介護WG)	御意見を踏まえ、修正しました。 【主な施策・事業】 ⇒ (追加) 361 <u>訪問介護員をはじめとする担 い手確保・定着及び育成策の検討</u> (本冊 P. 27, 詳細版 P. 54)
7	処遇改善について、施設では医療に従事する職種(看護職)もあり、プラン中に何か記載すべきではないか。 (介護WG)	処遇改善については、介護医療院及び介護療養型医療施設は病院という側面もあり、また、現行の処遇改善加算は、主に介護職に焦点が当てられていることは認識しています。 一方で、介護報酬において、看護職をどう評価するかというところは、国において検討される問題であることから、本市のプランにおける施策・事業として位置づけることは困難ですが、事業者の状況等を踏まえた処遇改善について、国に対し要望してまいります。