

第8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

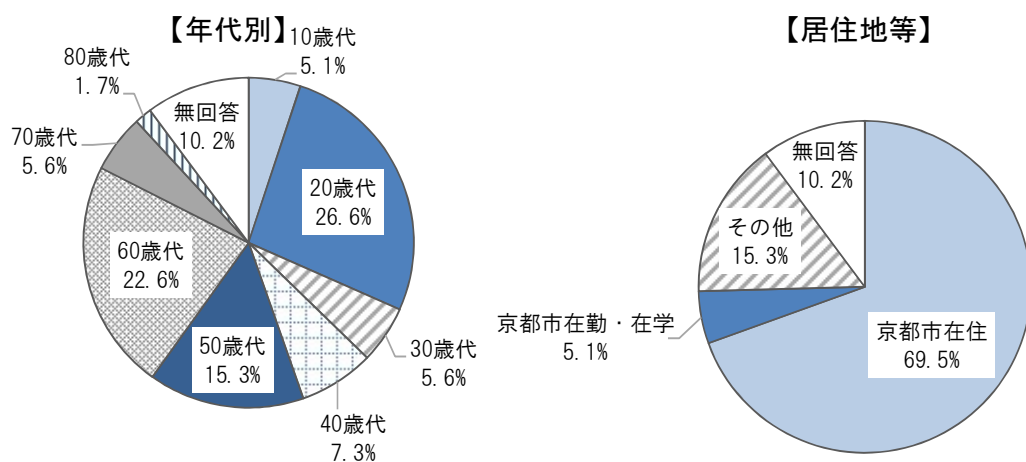
【募集期間】2021年1月4日（月）～2021年2月5日（金）

【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177人 意見総数303件



(2) 意見の内訳

区分		件数
I	プラン全般	51
II	地域包括ケアシステム	7
III	制度全般	12
IV	高齢者	3
V	重点取組ごとの主な施策・事業	156
	1 施策・事業全般	15
	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	52
	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	17
	4 【重点取組3】 住み慣れた地域で暮らし続けるための住まい環境の確保と支援の充実	72
VI	サービス量推計	11
VII	介護保険料	23
VIII	その他	40
合計		303

3 御意見・御提言の内容と本市の考え方

別紙のとおり

第8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

※ 記載の頁数は、中間報告時点のものです。

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	SDGsに言及しなくてよいのか。	1	本市では、京都市基本計画の下で、誰一人取り残さない(SDGs)社会、レジリエンスのある社会の実現に向けて取り組んでおり、本プランは、同基本計画の分野別行政計画として策定するものです。 SDGsの考え方は、本プランの基本理念「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」をみんなで作る」と同趣旨であり、この理念を実現するため、三つの重点取組を掲げ、施策・事業を総合的に推進することとしています。
2	国が、介護予防に取り組む保険者にインセンティブを与えていることに言及すべき。	1	自立支援・重度化防止に向け、市町村の保険者機能を強化していくため、市町村では、目標を介護保険事業計画に記載し、実績評価を行うことで、その成果を踏まえて財政インセンティブが付与される仕組みが平成30年度から設けられています。プランの中で、国の制度について言及する必要はないものと考えていますが、数値目標等は、国の制度も踏まえる中で設定しており、今後も国の制度に基づく実績評価も参考にしつつ、保険者としてPDCAサイクルを回していきます。
3	年代層や高齢期の状態像ごとに、本プランのどこをみれば自らの生活に直結する内容が示されているのか、分かるようにすべき。	1	本プランは、本市における高齢者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て、老人福祉法に定める高齢者保健福祉計画と介護保険法に規定する介護保険事業計画を一体的に策定し、地域住民の皆様や、医療・介護をはじめとする関係団体等との協働により、取組を進めていくためのものです。 性質上、本プランの内容を年代層ごとにお示しすることは困難ですが、自らの健康づくりや介護予防の取組、高齢者の支援等に、幅広い年代層の方々に関心を持ち、参画していただけるよう、本プランの周知・啓発に取り組んでいきたいと考えています。 なお、本プランに基づく具体的な施策・事業については、毎年度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」において、介護保険と介護保険以外に分けて、分かりやすくまとめています。
4	・第1章の「3 プランの位置付け」の後に「4. プランの策定及び評価」の項を設け、京都市民の生活に資するもので、市民等の評価も踏まえた上で策定されていることが分かるようにすべき。 ・十分な議論のうえ、市民にわかりやすい内容としてほしい。	2	本プランの資料編において、市長の附属機関である「京都市高齢者施策推進協議会」での審議経過や、パブリックコメントの実施結果等についても記載します。
5	第1章の「1 プランの目的」に、市民にどのように役立つかという内容が具体的に明示されたほうが、市民目線に立ったプランであることが理解され、また「支え合い」の主体と感じてもらえるのではないか。	1	本プランは、「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」をみんなで作る」という基本理念を実現するため、三つの重点取組を掲げ、関連する施策・事業を総合的に推進することとしています。 なお、本プランの推進により、2025(令和7)年に目指すべき地域包括ケアの姿は、第4章に記載しています。
6	西暦等の表記について、統一したほうがよい。	3	御指摘を踏まえ、西暦のみの表記に修正いたします。
7	・難しい言葉が多い。 ・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。 ・冊子の配架やウェブサイトでの周知だけでなく、より広く周知する方法を考えるべき。 ・高齢者の施策等について、広く市民に周知する方法を考えるべきである。	4	本プラン冊子の資料編において、主な用語解説を掲載します。 また、本プランに基づく具体的な制度・事業については、高齢者のためのサービスガイドブック「すこやか進行中」でも、分かりやすく紹介していきます。
8	・プランの基本理念については、「市」の役割と責任を明記すべきではないか。	2	本プランの基本理念につきましては、「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向けて設定した第6期プラン以降の基本理念を継承することとしており、本市の役割と責任は、市民の皆様や関係機関等と共に、この基本理念を実現していくことにあります。

9	プラン詳細版17頁に「4. データの利活用の推進」とあるが、「データ」から何を読み取っているのか、どのように市民生活に関係しているのかが市民に分からないと、「データの利活用」ができていないとは言えないのではないかと考える。	1	厚生労働省の地域包括ケア「見える化システム」において、各保険者ごとの介護保険サービスの状況をはじめとする様々なデータが広く市民に公開されています。本市においても、この「見える化システム」を活用し、地域分析、サービス量の推計等に活用しているところです。 また、令和3年度の介護保険制度改正により、国において介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、VISIT、CHASE）の利活用の整備が進められるところです。介護保険制度の見直しに関する意見（令和2年12月24日社会保障審議会介護保険部会）においては、「データの収集・利活用を進めるにあたっては、エビデンスに基づいた介護サービスの質の向上や政策決定といった目的を関係者で共有し、それに資する運用を図っていくことが必要である」とされており、国において同意見に沿った取組が進められるものと考えております。
10	課題、施策・事業、関連データ、目標指標等の関係性がコラム等で示されると、「自分ごと」として捉えることのできるプランになるのではないかと。	1	プラン本冊8頁、詳細版28頁において、課題と重点取組の関連を明確化するとともに、主な各施策・事業に数値目標等を掲げることで、当該事業の進捗状況を明確化しています。
11	内容が難しくどこを読めばこれからの生活に役立つのかわからない。わかりやすく書いてほしい。	1	第5章にこれから本市が重点的に取り組んでいく施策・事業を体系別にまとめておりますので、ご覧ください。 なお、プランに基づいて実施する具体的な施策・事業については、高齢者のためのサービスガイドブック「すこやか進行中!!」に分かりやすく記載していきます。
12	・コラムは、市民にとってわかりやすく、自分ごととしてとらえられると思う。 ・高齢者・高齢社会についての状況を知ることができ、とても参考になった。 ・理解するのが難しい。 ・統計は理解が難しいので、なにをすべきかわかりやすく報告してもらえると良いと思う。	4	引き続きわかりやすい資料作成に努めます。
13	京都市が介護サービスについて先進的な実践を行ってきた歴史の紹介も「コラム」で取り上げてもよいのではないかと。	1	本プランでは、本市が現在取り組んでいる事業内容が、市民の方に分かりやすくなるよう「コラム」欄を設けております。いただいた御意見につきましては、今後の「コラム」作成の参考にさせていただきます。
14	・住み慣れた地域で安らかな一生を送りたい。地域で支え合う体制として、町内会の隣組の人々が高齢者を温かく見守っていける社会になればと思う。 ・高齢者を含め、全ての人にとって住みよいまちとなるプランにしてほしい。 ・広範囲・多方向に考えられた計画である。 ・高齢化が進む中で、健康寿命の延伸はますます重要なものとなってきている。厳しい財政下でもプランにまとめた様々な取組をしっかりと進めてもらい、京都市がより良いまちになることを期待している。 ・介護を必要とする方が、年々増えていく中で、高齢者に対して取り組みやサービスは、とても良いものだと感じた。	8	引き続き、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、お互いに支え合い、いきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち・京都」の実現に向け、プランに掲げる施策・事業を着実に推進してまいります。
15	高齢者の増加を見据えて、プランを更新していくことが重要である。	1	京都市民長寿すこやかプランの計画期間は3年間で3年ごとに改定しています。まずは団塊の世代が75歳以上となる2025年、そして団塊の世代が90歳以上・団塊ジュニアが65歳以上となる2040年を見据え、3年ごとに、中長期的な視点をもって、取組を進めていきます。 また、介護保険はじめ、全国一律の社会保障制度の安定的な運営に向けて、今後も国に対し、必要な要望等を行ってまいります。
16	新型コロナウイルス感染症に対して、医療介護をはじめとする地域の関係団体と行政が一体となって取り組んでいかなければいけないと感じた。	1	本プランにおいては、ウィズコロナ・ポストコロナ社会への適切な対応を図りつつ、今後も、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、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こととしています。 各種施策・事業の本来の趣旨・目的を見直すのではなく、実施方法等において、適切な対応を図ってまいります。
17	基本理念の「互いに支え合い」という文言を数字で見えるように実現させてほしい。	1	基本理念の「お互いに支え合い」という文言は、元気で活動意欲の高い高齢者に地域社会の幅広い担い手として活躍いただくことを期待し第7期プランから追加したものです。 第8期プランから数値目標として「地域支え合い活動調整会議を通じて支援した取組等の数（累計）」を掲げており、取組の成果を数値化しています。 今後も、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を支援するなど、充実を図ってまいります。

18	超高齢化社会が日本の問題になっているに、なぜ長寿のまちを目指すのか。	1	現在、わが国の平均寿命は男女とも80歳を超え、「人生100年時代」を迎えようとしています。こうしたなか、本市では、健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間)を平均寿命に近づけるべく、介護予防・健康づくりに積極的に取り組んでいます。 高齢者の皆様に可能な限り元気でいきいきと健やかに暮らしていただくことを目標に取組を推進することが、結果的に高齢者自身の健康と、国民の社会保障の負担を抑制することなどに繋がっていくと考えております。
19	コロナ禍において、当初の予定通り目標が達成できるのか、しっかりと進捗管理を行っていただきたい。	1	本プランの評価については、審議会である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いただいております。 コロナ禍においても、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、お互いに支え合い、いきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち・京都」の実現に向け、本プランに掲げる施策・事業を着実に推進してまいります。
20	新型コロナウイルス感染症について、とりわけ高齢者に対して、プランで情報を詳細かつわかりやすく掲載してほしい。	1	本プランにおいては、ウィズコロナ・ポストコロナ社会への適切な対応を図りつつ、今後も、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、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こととしています。 なお、新型コロナウイルス感染症に関するさまざまな情報については、流動的なものであるため、3年間を計画期間として定めるプランではなく、そのほかの各種媒体を通じてお知らせしてまいります。
21	根拠となる法律やプランとの関係を示したうえで、例えば「地域共生のまちづくり」を推進するための方策が、どこにどのように示されているのかわかりやすくしてほしい。	1	「地域共生社会」の実現に向けては、詳細版3頁に記載のとおり、「京(みやこ)・地域福祉推進指針」と連携して取り組んでいくこととしています。同指針の中に、社会福祉法が根拠となることが規定されており、本プランにその根拠を記載することはしていません。 なお、重点取組2の中で、地域共生社会の実現に向けた方策等をお示しています。
22	「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」や「京(みやこ)・地域福祉推進指針」との連携が示されているが、加えて、たて割りを排した市政運営の姿を示してほしい。	1	本プランに掲げる施策については、全庁的に取り組むことで、総合的に推進していくこととしており、その旨をプランに記載します。
23	「健康長寿のまち」を実現するため、医療や保健・福祉・障害だけでなく、生活・雇用・文化・交通・芸術などあらゆる分野を見据えた計画であってほしい。	1	本プランは、全市的な観点から取り組む主要な政策を示す「京都市基本計画」の分野別行政計画として策定するものであり、高齢者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て、あらゆる視点をもって、プランの策定に取り組んでまいります。
24	感染症や災害への対応を計画に示すべきではないか。	1	新型コロナウイルス感染症や災害等に対応する取組として、「防火・防災体制の推進」、「施設内感染防止の推進」等をプランに掲げております。
25	他分野との関係や横断的な支援の必要性を視野に入れて計画を作ることが必要である。	1	プラン詳細版3頁に、連携する主な分野別計画を記載しておりますが、引き続き、他分野との関係や横断的な支援の必要性を視野に入れつつ、プランを策定してまいります。
26	2040年以降の具体的なプランの明示がないように思う。介護老人福祉施設等の整備には多額の税金が必要であるが、約20年で不要な資源となるのはいかがなものかと思う。	1	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。 なお、御指摘の2040年は、高齢者人口がピークになると見込まれる年であり、施設の利用対象者はすぐには減らず、老朽化する施設の受け皿も必要であることから、2040年以降も不要な資源となるものではないと考えています。
27	役所・地域・警察・介護サービスの現場等の情報共有も必要だと感じる。	1	医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域でその人らしい生活を続けられるよう支援していくために「在宅医療・介護連携支援センター」を地域に設置し、在宅医療・介護関係者の連携等の取組を行っています。 また、地域ケア会議に医療・介護をはじめとした多職種に参画いただき、顔の見える関係づくりを進めることで、医療と介護の連携強化を図ってまいります。
28	改正社会福祉法において、重層的支援体制構築が求められているが、本プランにはその記載がなく、国の政策動向を見据えたプランとなっていない。	1	プラン詳細版3頁に記載しておりますとおり、社会福祉法に基づいて作成される「京(みやこ)・地域福祉推進指針」と連携を図りながら、行政・支援関係機関等による分野横断的な支援体制の強化に取り組んでまいります。
29	これまでの延長線の提案となっているので、改革のない対策に感じる。	1	第6期プランから「地域包括ケア計画」として位置付け、2025年までの間に、各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。このため、計画の連続性を確保する必要があることから、第8期プランにおいても、第6期プランから続く「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を継承することとしております。

30	・第7期プランの取組状況が総括になっていない。もっと具体的な内容を知りたい。 ・本冊第3章の第7期プランの取組状況が文字ばかりで内容が入ってこない。 ・本冊第3章の第7期プランの取組状況について、その結果や成果、未達成の理由を明示するべきである。	3	中間報告については、詳細版と本冊の2種類作成しており、詳細版の方で、第7期プランの取組状況を詳細に記載しております。 また、本市の審議会である「京都市高齢者施策推進協議会」において、プランの取組状況を毎年報告することとしており、具体的な内容については審議会資料でお示しいたします。
31	プランの冒頭に基本理念を記載したほうがよい。	1	本プランの冒頭において、プラン策定に当たっての市民の皆さまへのメッセージを記載いたします。
32	表紙の記載内容を第7期プランと同様にすべきである。	1	パブリックコメントに当たっては、より多くの市民の方にご覧いただくために、詳細版をよりコンパクトにまとめた冊子を本冊としています。 本プランの最終版では、パブリックコメント時の詳細版をベースにしたものを第8期プラン本冊として策定いたします。

Ⅱ 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
33	「第1章 はじめに」について、詳細版1頁の「京都市版地域包括ケアシステム」の内容については24頁に示されているので、「注」でページを示した方がわかりやすい。	1	御指摘を踏まえ、頁番号を記載しました。
34	「京都市版地域包括ケアシステム」の構築、「健康長寿のまち・京都」の取組の推進により、市民が「住み続けたい」と思えるようになるということを「はじめに」で示したほうが、希望につながるプランになるのではないかと。	1	本プランの冒頭において、プラン策定に当たっての市民の皆さまへのメッセージを記載いたします。
35	新型コロナウイルス感染症の流行を想定して、緊急的な医療や介護、支援等を踏まえた「地域包括ケア」のあるべき姿や取組を示すべきである。	1	本プランにおいては、ウィズコロナ・ポストコロナ社会への適切な対応を図りつつ、今後も、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、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こととしています。 各種施策・事業の本来の趣旨・目的を見直すのではなく、実施方法等において、適切な対応を図ってまいります。
36	地域包括ケアシステムについて、コロナ前とウィズコロナの状況では、対感染症のフェーズに異なりが生じている。詳細版24頁の「京都市版地域包括ケアシステムのイメージ」の特に「医療」及び「医療・介護連携の推進（在宅医療・介護連携支援センター 等）」に記載の「等」の内容を明示して、「第8期プラン」における変更内容を明示すべきである。	1	「在宅医療・介護連携支援センター 等」の「等」には、すべての医療・介護関係者を含みます。 ウィズコロナの状況においては、高齢者の地域での暮らしを支えるために、なお一層の医療・介護関係者の連携と、感染症予防等に関する正しい理解が必要であることから、在宅医療・介護連携支援センターにおいて医療・介護関係者を対象とした相談対応や研修等を通じた情報発信に取り組んでいるところです。 本プランにおいては、ウィズコロナ・ポストコロナ社会への適切な対応を図りつつ、今後も、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、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こととしています。
37	地域包括ケアシステムについて、いろいろな方に相談できることや、生活支援サービスが切れ目なく提供されることはよいことだと思う。	1	引き続き、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据え、「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を進めていきます。
38	地域包括ケアシステムを構築するうえでの課題として、所得や労働環境などが健康等に影響していることも指摘すべき。	1	本プラン策定の基礎資料とするため実施した「すこやかアンケート（高齢者の生活と健康に関する調査等）」においては、所得や労働環境と健康等に関する相関関係は確認できなかったため、本プランでは記載しておりません。
39	行政区単位で、特色ある取組を提案してほしい。	1	本プランにおいては、京都市版地域包括ケアシステムについて、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高齢者の暮らしを支援していくこととしています。

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
40	高齢者の自己負担割合を上げ、無駄なサービス提供をなくし、医療・介護従事者の待遇を改善すべき。	1	介護職員の処遇改善については、介護報酬における処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算の創設等により増額が図られてきましたが、引き続き一層の処遇改善が図られるよう、国に要望していきます。 なお、介護保険制度は全国一律の制度であり、保険者独自に利用者の負担割合を引き上げることはできません。本市においては、従来からケアプラン点検等の事業を行い、給付の適正化に努めております。今後も、適正なサービス利用につながるよう、取り組んでまいります。
41	・市民負担を増やしてサービスを充実させるのか。市民負担を増やさずサービスをほとほどの水準にするのか。 ・今後は少子高齢化が進み、介護保険料とサービスの充実度が釣り合わなくなると思うので、保険制度や料金、状況を変えていく必要があると感じる。	2	介護保険制度は全国一律の制度であり、保険者独自に利用者の負担割合やサービス内容を変更することはできません。国においては、これまでから必要な介護サービスを確保する一方で、保険料の上昇を抑制する観点から、様々な検討が行われています。本市では、被保険者の負担が過重とならないよう、制度全体に対する財政支援等について、今後も必要に応じ国に要望してまいります。
42	ヘルパーが、洗濯をせず、利用者に洗濯機の使い方を教えていたという話を聞いたが、そんなことでよいのか。	1	介護保険の目的は、高齢者の自立支援と尊厳の確保です。自立支援の観点から、ヘルパーは、要介護者のできる行為ではなく、できない行為を支援することになります。何をどう支援するかは、ケアマネジメントによって決まってくるので、一概には言えませんが、自立支援の観点から、ヘルパーが洗濯をせず、利用者に洗濯機の使い方を教える、ということはありません。
43	居宅介護支援の改正の中で、6か月間の紹介率を利用者に説明するところがあるが、集中減算を行い、さらに同じく作業をするのはケアマネに大きな負担となる。	1	令和3年度介護報酬改定においては、ケアマネジメントの公正中立性の確保を図る観点から、居宅介護支援事業者に対して、前6箇月間に作成したケアプランにおける各サービスの割合や各サービスごとの「同一事業所によって提供されたものの割合を利用者に説明することとされていますが、同時に特定事業所加算において、職員配置要件は満たせなくても、事業者間連携による体制確保や対応等により高いケアマネジメントが実現できる事業所を新たに評価したり、ICT活用又は事務職員の配置を行っている場合には基本報酬の減額の適用を40件以上から45件以上に緩和して経営の安定化を図るなど、総体として居宅介護支援事業所の公正中立性の確保や経営の安定化に寄与する内容であり、資質向上や業務効率化等の方策についても引き続き調査研究を進めることとされています。 本市におきましても、国の報酬改定内容を踏まえ、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、ケアマネジメント支援の充実に取り組んでまいります。
44	高齢者保健や介護保険などについてもっと世間一般に知ってもらうのが大切だと思う。介護を利用をする方だけでなく、中学生や高校生に仕事を紹介したら良いのではないかな。	1	本市では中学校家庭科授業における介護に関する研究授業を実施しております。今後とも、関係機関と連携しながら取組を推進してまいります。
45	・自分が高齢者になった時に、必要な介護サービスが受けられるか不安に感じる。 ・介護保険制度を廃止して、貯蓄したほうがよいのではないかな。 ・次の世代にも手厚い取組やサービスを利用できるように、これから考えてほしい。	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です。少子高齢化が進行したなかであっても、介護保険制度が持続され、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国に対し、必要な要望を行ってまいります。 また、本市として、健康寿命が延伸されるよう、健康づくりや介護予防の取組が広がり、継続していけるよう支援に努めてまいります。
46	前年度に介護サービスを受けていなければ、介護保険料を低くする。そうした場合、新たに介護サービスを申請する人を減らせることができ、結果として介護給付費を減らすことができる。	1	介護サービスを利用しなかった人の介護保険料を減額する制度を設けることは、介護サービスを利用する必要がある方が、介護保険料の減額を目的に、介護サービスを利用しなくなるおそれがあり、社会保険としてのリスクヘッジ機能を損なう危険性があると考えます。 介護保険制度の持続可能性を高めるため、健康づくり・介護予防の取組や適正なサービス利用・提供に向けた取組を進めてまいります。

47	要介護1～5の総合事業への切り替え・拡大は京都市として反対してほしい。	1	財務省の財政制度等審議会財政制度分科会及び経済財政諮問会議において、要介護1・2の者の生活援助サービス（訪問介護及び通所介護）について、地域支援事業への移行の検討が提言されました。 これを受け、厚生労働省社会保障審議会介護保険部会で検討が行われ、令和元年12月27日付けで取りまとめられた同部会の「介護保険制度の見直しに関する意見」では、「軽度者の生活援助サービス等に関する給付の在り方については、総合事業の実施状況や介護保険の運営主体である市町村の意向、利用者への影響等を踏まえながら、引き続き検討を行うことが適当である。」とされたところです。 したがって、第8期介護保険事業計画期間においては、国において要介護1・2の方の生活援助サービスを総合事業に移行することは予定されていません。今後も国の動きについて注視してまいります。
----	-------------------------------------	---	--

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
48	高齢者が増えサービスに必要なお金が増えていくことは、自分の将来にも関わり不安である。	1	介護保険制度は全国一律の制度であり、保険者独自に利用者の負担割合やサービス内容を変更することはできません。国においては、これまでから必要な介護サービスを確保する一方で、保険料の上昇を抑制する観点から、様々な検討が行われています。本市では、被保険者の負担が過重とならないよう、制度全体に対する財政支援等について、今後も必要に応じ国に要望してまいります。
49	高齢者の夫婦のみの世帯等は、単身高齢者よりも介護サービス等を受け入れない傾向にあり、課題に思う。	1	本人が生きがいを感じながら住み慣れた地域で生活を続けていける社会の構築が必要です。そのためには、介護サービスの利用に限らず、人や地域との関わりにおける可能性を検討して「自己効力感」を感じることができるよう支援していく必要があると考えます。
50	全国の認定率と比較して京都市は高いが、その原因と評価を明記すべきではないか。	1	認定率が高い理由としては、様々な複合的な要因が考えられますが、主なものとして、詳細版11頁に記載しております。65歳以上人口に占める75歳以上の高齢者の割合が高いことや、一般世帯に占めるひとり暮らし高齢者世帯の割合が高いことが考えられます。

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
51	・重点取組が、前期の4つから3つにまとめられ、わかりやすくなった。 ・重点取組に通し番号が付き、わかりやすくなった。	3	引き続きわかりやすい資料作成に努めます。
52	総合事業のところについて詳しく知る機会がほしい。	1	総合事業の詳細については、京都市情報館に掲載しているパンフレットやガイドブック「すこやか進行中！！」においてお知らせしております。皆様に制度が浸透するよう、引き続き情報発信に努めてまいります。
53	高齢者の孤立防止の具体策を知りたい。	1	民生委員、老人福祉員、社会福祉協議会等による相談支援活動を通じて、日頃からひとり暮らし高齢者や生活に課題を抱えた方等への見守り支援等に取り組んでおります。 また、高齢サポートの専門職員によるひとり暮らし高齢者世帯への訪問活動等を通じて、見守りや支援が必要な高齢者を把握して適切な支援につなげるとともに、民生児童委員等との連携による日頃の見守りにつなげる等、地域における見守り体制の充実を図っています。 この他、高齢者が自由に集うことができ、高齢者同士又は高齢者と各世代との交流を促進し、地域からの孤立化の防止等を図ることができるよう、地域の皆様が主体となって設置し、運営する通いの場としての「健康長寿サロン」の設置・運営支援を行っています。 さらに、地域介護予防推進センターでは、地域の身近な会場において介護予防教室を開催するほか、地域の住民がグループで介護予防に取り組むことができるよう支援に取り組んでおり、こうした取組を通じて、より多くの高齢者が孤立化することなく、地域と関わりながら介護予防に取り組むことができる環境づくりを進めています。 今後も、高齢者をはじめ誰もが地域で孤立することなく過ごすことができる地域づくりに向け、地域住民、関係機関・団体、行政等の連携の下、地域における福祉のネットワークづくりに取り組んでまいります。
54	コロナなどの感染症対策を進める必要があるのではないかな。	1	各担当部署が連携し、新型コロナウイルス感染症等の感染対策に全力で取り組んでいます。

55	ウィズコロナ社会に対応した事業計画であることが大切である。今までの健康づくりや地域ケア会議などを見直すことをはじめ、社会不安がもたらす様々な事象に対応すべきでないか。	1	本プランにおいては、ウィズコロナ・ポストコロナ社会への適切な対応を図りつつ、今後も、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、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こととしています。 地域ケア会議については、高齢者の個別ケースの支援検討から、地域課題の把握・対応及び地域の連携体制構築につなげるよう取り組んでいるところであり、ウィズコロナ社会においても一層効果的に機能する仕組みとなるよう、引き続き、取組の工夫や研修の実施等に努めます。
56	“健康長寿”をめざすにはコロナ対策抜きには考えられない。継続ではなく抜本的な見直しが必要では。	1	本プランにおいては、ウィズコロナ・ポストコロナ社会への適切な対応を図りつつ、今後も、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、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こととしています。 各種施策・事業の本来の趣旨・目的を見直すのではなく、実施方法等において、適切な対応を図ってまいります。
57	プラン詳細版17頁の「4 令和3年度の介護保険制度改正の状況」について、その内容が第5章の[重点取組]や「取組方針」に、どのように関連付けられているのかを分かりやすいように記載するべきである。	1	御指摘を踏まえ、本プランとの関連について記載いたしました。
58	総合事業の全体像とその実現のための方策及び実施実態を市民にわかりやすく示していただきたい。	1	プラン詳細版64頁に、総合事業を含む今後の地域支援事業の事業量の見込みについて、数値をお示するとともに、実施していく内容についても記載しています。
59	各施策・事業の到達点等について、数値目標しかなく明確でないために、なにを目指しているのかわからない。	1	本プランにおいて、各施策・事業の内容までは記載しておりませんが、本プランの進捗状況の点検・評価を行う過程において、数値目標の達成状況だけでなく、到達点等についてもお示してまいります。
60	総合事業は保険給付に戻すべきであるが、それができない場合は、自治体の独自施策として積極的なサービスを取り入れるべきである。	1	総合事業は、介護保険法の改正によって、市町村が中心となり地域の実情に応じた支え合いの体制づくりを推進することなどを目的に創設されました。 その中で、要支援者に全国一律の基準で介護給付として提供されてきたホームヘルプサービスとデイサービスは、住民等による多様なサービスと併せて総合的に提供できるよう、市町村が実施する総合事業に移行されたところです。 制度上、総合事業を保険給付に戻すことはできませんが、引き続き、利用者の方が、必要なサービスを受けられるように、総合事業の適切な運営に努めてまいります。
61	介護サービスについて、障害者施策との連携を考えるべきである。	1	障害者施策と介護サービスについては、原則、介護サービスの利用が優先となりますが、必要に応じて併用が可能とされており、個々の利用者の実情に応じたサービスを提供することが重要となります。引き続き障害者施策の所管課との連携、情報共有を行い、障害・介護の連携に努めてまいります。
62	ケアプランの作成は、本来当事者が自己作成すべきものであってケアマネジャーはそれを支援する立場ではないか。そうすることによって、ADLだけでなくQOLの改善につながると考える。	1	ケアプランは利用者本人の「ありたい姿」や「望む生活」を達成するために作成されるものであり、本人の意思によって決定されます。ケアマネジャーが作成する場合も同じです。ケアマネジャーは本人が主体的に取り組めるように、そして利用者の状態だけでなくQOLの向上に繋がるよう支援する必要があります。
63	実効性のある施策・事業を提案してほしい。	1	実効性を伴うものとなるよう、各施策・事業に数値目標を掲げるとともに、本市の審議会である「京都市高齢者施策推進協議会」において、数値目標の達成状況を含めた取組状況を御報告し、しっかりと進捗管理を行ってまいります。

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
64	介護予防支援の場への外出支援サービスは、どのような利用を想定しているのか。柔軟な制度にしてほしい。	1	総合事業に関する国のガイドラインで示されている、訪問型D(移動支援・送迎サービス)としての事業化を想定しています。訪問型Dは、地域の通いの場への送迎等を行うものですが、一部の市町村では、地域の通いの場から帰りにスーパーマーケットに立ち寄るといった取組も行われています。本市においても、こうした観点から、少しでも高齢者の移動支援に資するように検討してまいります。
65	・フレイル予防については区が率先して行うべきである。 ・ワンストップで事業を実施することで財政を抑えることができるのではないかと。	2	地域介護予防推進センターや区役所・支所保健福祉センター等の関係機関の十分な連携のもと、各機関の強みをいかし、介護予防と健康づくりの双方の観点から、地域における効率的かつ効果的なフレイル対策の推進を図ってまいります。
66	介護予防についてどこの窓口にいけばよいのかわからない。	1	地域の介護予防拠点として市内12箇所に設置している地域介護予防推進センターでは、運動や栄養改善、口腔機能の向上に関する介護予防教室などを実施しているほか、地域における介護予防活動に関する助言等を行っていますので、介護予防に取り組んでみたいとお考えの際には、一度、お住いの地域の介護予防推進センターにお問い合わせください。また、同センターをはじめ、各区役所・支所の健康長寿推進課や老人福祉センターなどで配布している「すこやか進行中!!」においても、介護予防に関わる様々な事業を紹介しておりますので、ぜひご覧ください。 本市としても、介護予防に関する情報を市民の皆様にはしっかりとお届けできるよう、引き続き、広報の工夫や充実に努めてまいります。
67	「保健事業と介護予防の一体的実施」は京都市では始まっているのかが知りたい。	1	保健事業と介護予防の一体的実施で求められる、「通いの場」への医療専門職の関与について、本市では「フレイル対策モデル事業」を通じて取り組んでおり、令和元年度の東山区でのモデル事業の取組は、一体的実施に係る先行的取組の一つとして厚生労働省のホームページで紹介されています。今後も、同モデル事業の対象地域を段階的に拡大するなど、保健事業と介護予防の一体的な実施の取組を推進してまいります。
68	健康長寿の各事業について、何名の高齢者の参加が目標なのか、概算で良いので数値目標に掲載すべきである。	1	厚生労働省が作成した「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き」(平成29年3月)では、「市町村は高齢者人口の1割以上が通いの場に参加することを目標に、地域づくりによる介護予防を推進する必要がある」とされています。 正確な参加者数の実績を把握することについては困難な面がありますが、本プランでは目標指標として「通いの場の箇所数」を掲げており、通いの場の確保等の取組を通じて、多くの高齢者の方に健康づくり・介護予防に参加いただけるよう取り組んでまいります。
69	現役引退後の働く意欲と体力のある方の活用を制度的に進める必要があると思う。	1	年々高齢者の体力平均が向上しており、高齢者が地域の担い手として地域で活躍することや、社会の担い手として企業等で働き続けることは、ご自身のやりがいや、地域・社会への貢献にもつながる大切なことです。できる限り地域や社会で活躍していただけるよう、啓発等に努めていきます。
70	高齢者の外出できない状況での介護予防の在り方を考える必要がある。	1	京都市情報館(本市ホームページ)や様々な発行物を通じて、自宅での運動方法の紹介などを進めており、今後とも、webサイトを含め、様々な情報媒体を活用しながら、ウィズコロナ社会に対応した介護予防・フレイル対策の普及促進を図ります。
71	総合事業の支え合い型ヘルプサービスの担い手をどう確保するかよく見えない。	1	支え合い型ヘルプサービスの担い手を育成するため、平成28年度(※)から「京都市支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」を実施しています。 また、「介護に関する入門的研修」の修了者についても、支え合い型ヘルプサービスに従事できるように見直しており、多様な担い手が参入できるよう取り組んでいます。 今後も引き続き、研修修了者の拡大に向けた広報の充実や、研修修了者の事業所への円滑な従事の支援に向けた指定事業所による説明会の開催などに取り組んでまいります。 (※平成27年度はモデルとして実施)

72	健康づくりのためには、長時間労働や所得の改善を進める必要があるのではないか。	1	労働行政は国及び都道府県の所管であり、本市単独で対応することは困難ですが、京都府をはじめ、経済界や労働界との連携を密にしていくことが肝要であると考えます。引き続き、「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」に基づき、関係局や関係団体と連携して、社会や地域全体で市民が主役の健康づくりを支える環境づくりを推進します。
73	出かけるのに公共交通機関まで遠く高齢のため苦痛で困っている。施策・事業番号110の外出支援の事業で、1日でも早く高齢者の「足」を確保してほしい。	1	本プラン期間中において、介護予防活動の場への外出を支援するサービスを開始する予定です。介護予防活動の場への外出支援サービスを必要とされている方にとって、利用しやすい制度となるよう検討してまいります。
74	タブレットを借りて、自宅で運動に取り組んでいるほか、月に2回趣味の集まりにも参加しており、80歳を過ぎた今も健康を維持しているが、今後100歳まで今のまま健康でいられるかどうか不安である。	1	フレイル対策においては、運動、栄養・口腔、社会参加が重要とされています。今後も、運動習慣を確保いただくとともに、バランスよい食事を3食きちんととることや、お口をしっかりと動かし、歯みがき・入れ歯の手入れによりお口の健康を保つようにも心がけてください。 また、新型コロナウイルス感染症への対策は十分にありますが、地域の行事や趣味の集まりへの参加などの社会参加も健康維持につながるものです。新型コロナウイルス感染症対策のため、外出を控えている時でも、メールや電話を使って、友人と連絡を取るなど、意識的に人とのつながりを持つことが大切です。
75	健康づくりの取組は、市民が健康に過ごせ、保険給付費を抑えるためにも良い案だと思う。お金はよく考えて使ってほしい。	1	本市では、本プラン及び「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」の両輪により、市民の健康づくりを支える環境づくりを推進しております。各種事業の実施にあたっては、本市の極めて厳しい財政状況等を踏まえ、不断の検証を行い、より効果的・効率的なものとなるよう努めてまいります。
76	高齢者健康増進のための良いプランだと感じた。	1	今後とも、本プランに掲げる取組を着実に推進し、高齢者の健康増進をはじめ、市民の健康づくりを支える環境づくりに努めてまいります。
77	仕事ではなくても、みんなが介護に取り組むような仕組みがあれば、人手も増えるのではないかな。	1	各区単位に配置された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て、地域住民等の支え合いによる、高齢者の生活支援ニーズに対応した活動の創出や、担い手づくりに取り組んでいるところです。
78	健康づくりや、介護予防推進の取組などは、今後も続けてほしい。	1	本市では、地域に身近な区役所等での地域における健康づくり事業や、健康長寿のまち・京都市民会議との連携による「健康長寿のまち・京都いきいきポイント事業」の実施など、それぞれのライフステージや状況に応じた健康づくりを市民ぐるみで推進しております。 また、フレイル・オールフレイル対策を含む保健事業と介護予防の一体的な実施や、健康長寿サロン、介護予防に取り組む自主グループをはじめとした地域に根差した多様な「通いの場」の確保等を通じて、多くの市民に健康づくり・介護予防に参加いただけるよう取り組んでいます。 今後とも、市民の健康づくりや介護予防の取組をしっかりと推進し、健康長寿のまちづくりを進めてまいります。
79	年々、救急出勤数は全国市町村、増加しており、高齢者の健康寿命を延ばすということが重要だと思った。	1	御指摘のとおり、高齢社会においては健康寿命を延伸することが極めて重要です。引き続き、京都ならではの地域力・文化力の強みを活かした健康づくりを市民ぐるみで推進し、健康寿命の延伸に取り組んでまいります。
80	高齢者の方が、ゆるく働ける場や機会を設けるのはどうか。	1	本市では、各区単位に配置された地域支え合い活動創出コーディネーターによる、ボランティア活動の経験のない方等に対して生活支援に関する基本的知識等を提供する「地域支え合い活動入門講座」の開催や、講座修了者が実際の活動に結びつくよう支援することなどを通じて、高齢者が地域の担い手として活躍できるよう取り組んでいるところです。 また、高齢者への働く機会の提供については、高齢者の生きがいづくり及び社会参加の推進のため、高齢者が長年にわたり培ってきた知識や経験、技術等を十分に生かせるよう、臨時的・短期的な就業機会を提供している公益社団法人京都市シルバー人材センターと連携した取組を進め、健康長寿の一層の延伸につなげてまいります。

81	・介護費を削減するためには、健康寿命の延伸が必要であり、高齢者の社会参加が重要な対策である。そのため移動手段として、敬老乗車証による市バス及び地下鉄の利用は必須である。目の前の財政危機のための経費削減ではなく、長期的な視点が必要ではないか。 ・敬老乗車証を廃止するのではなく、不必要な事業を廃止すればよいと思う。 ・施策・事業番号131「新たな敬老乗車証の制度構築」について、利用者の負担は少額でも大きな負担になるので、現在の敬老乗車証制度を維持してほしい。 ・敬老乗車証は、誰もが使いやすい自立支援につながる制度であるべき。	4	敬老乗車証制度は、健康長寿のまちづくりを進めるうえで重要な施策であると認識しております。 一方で、長寿化の進展に伴い、対象者が年々増加することから、今後財政負担はさらに増加する見込みであり、現行制度のまま、制度を継続すれば、将来的には制度自体が破綻しかねない状況です。 このため、令和3年1月の「今後の行財政改革の視点及び主な改革事項」において、本市財政は、公債償還基金の枯渇も見込まれる、かつてない深刻な状況にあることから、現行制度(応能負担)の枠内で本制度を持続可能なものとするため、現在の負担額を市民に周知しつつ、受益と負担のバランスや平均寿命を踏まえて検討を行うこととしております。 今後、京都市持続可能な行財政審議会や市会での議論等を踏まえる中で、敬老乗車証制度を持続可能なものとしていくため、引き続き、必要な検討を行ってまいります。
82	新型コロナウイルスの影響で、外出の機会が減り体力が低下するほか、人とのかわりが減り閉じこもりになることが懸念される。 行政において、介護予防の取組やフレイル対策の周知、また、地域の人がつながりを持てるよう取り組んでいただきたい。	1	新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮した介護予防・フレイル対策の取組を推進することが重要と考えており、地域介護予防推進センターにおいて感染症対策を徹底したうえで介護予防教室を実施しているほか、京都市情報館(本市ホームページ)においても「お家でもできる介護予防の取組」として、気を付けていただきたいポイントや、居家で実施できる運動に関する動画などを公開しています。また、高齢者への介護保険料の通知にフレイル対策を紹介するお知らせを同封しております。今後も情報発信に努めてまいります。 さらに、御意見いただきましたとおり、コロナ禍においても地域でのつながりづくりが盛んに行われるよう、地域活動のヒントを掲載したリーフレット「新しい地域活動スタイル」を民生委員や老人福祉員に配布する等、感染対策を施した地域活動の支援に取り組んでいるところです。引き続き、新たな生活スタイルに即した地域活動の支援に取り組んでまいります。
83	施策・事業番号110について、「外出支援等の新たなサービスの実施」の「等」とは具体的にどのような内容が想定されているのか示してほしい。	1	介護予防活動の場への外出支援の他に、介護予防活動の場から買い物に立ち寄るケースを想定していますが、実施の可否も含め検討中です。
84	プラン本冊15頁、詳細版38頁の数値目標「支え合いヘルプサービス従事者養成研修修了者数」の実績に「モデル事業」とあるが、内容を示してほしい。	1	高齢者支え合いの担い手養成研修プログラムの開催や実際の支援活動へのノウハウをとりまとめることを目標に、平成27年度に「京都市高齢者支え合い活動創出モデル事業」として開始しました。 「モデル事業」では、高齢者の生活支援を通じた支え合い活動(ボランティア等)を希望する方及び支え合い型ヘルプサービスを実施する事業所で従事したい方へ研修を行い、一定の成果を得ることができました。 この「モデル事業」の内容を引継ぎ、現在も、「地域支え合い活動入門講座」及び「支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」として実施しているところです。
85	プラン詳細版19頁に「居場所等」とあるが、18頁には「通いの場の箇所数」とあり、用語が統一されていない。	1	「通いの場」とは、介護予防の柱となる活動として厚生労働省が定義しているものであり、詳細版18頁の数値はその定義にそったものを計上しています。一方で地域支え合い活動創出コーディネーターが支援する「居場所」はより広義なものとして記載しています。
86	プラン本冊15頁、詳細版38頁の数値目標「支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修修了者数」と施策・事業番号201の「地域支え合い活動創出コーディネーターの活動」は別の事業だと思うが、なぜ同じ数値目標に計上しているのか。	1	「京都市高齢者支え合い活動創出モデル事業」とは、「地域支え合い活動入門講座」及び「支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」のモデルとなった事業であり、その修了者は「地域支え合い活動創出コーディネーター」とは異なるものです。
87	口腔機能の向上や介護予防活動の場への外出支援等の取組はよいと思う。	1	介護予防活動の場への外出支援等の取組については、介護予防活動の場への外出支援サービスを必要とされている方にとって、利用しやすい制度となるよう検討してまいります。 口腔機能の向上については、引き続き、市民への口腔ケアに関する普及啓発に努めてまいります。
88	プラン本冊11頁、詳細版33頁の「主要項目の解説」について、「社会福祉士」と記載があるが、その次に介護福祉士を記載すべきではないか。	1	現在実施しているケアマネジメント支援事業における事例検討は、地域包括支援センター等で作成している介護予防ケアプランの事例検討であり、地域包括支援センターで勤務する3職種(社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師)と、介護予防及び健康づくりに関連が強いリハビリテーション専門職を記載しております。この観点から新たに歯科衛生士や管理栄養士に参画いただきますが、今後も参加者は拡充する可能性があります。
89	外出支援として京都市の敬老乗車証の役割は大きいと思うが、その評価は。	1	敬老乗車証制度は、健康長寿のまちづくりを進めるうえで重要な施策であると認識しております。

90	プラン詳細版33頁の数値目標「通いの場の箇所数」について、目標の根拠を示してほしい。また、どのような居場所を、どの地域に、どれだけ増やすことを目的としているのか示してほしい。	1	厚生労働省が作成した「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き」では、「市町村は高齢者人口の1割以上が通いの場に参加することを目標に、地域づくりによる介護予防を推進する必要がある」としています。 本プランで記載した通いの場においては、現在、本市の65歳以上の高齢者人口のうち5%未満が参加していると想定していますが、まずは5%の数に必要な箇所数(1,040箇所)を確保できるよう努めてまいります。通いの場の確保に当たっては、「健康長寿サロン」や「地域介護予防推進センター」からの支援を受けている自主グループ活動を中心に、高齢者の皆様が身近な地域でご自身に合った介護予防に取り組んでいただけるよう、多様な通いの場を全市的に増やしていきたいと考えております。 また、各地域においてどのような通いの場が更に必要か、今後、各地域の状況についても情報収集してまいります。
91	・ウィズコロナ社会において、高齢者の引きこもりやフレイル等が懸念される。これを踏まえ、コミュニケーションの場や運動する機会をつくるためにネットを活用した組織づくりが必要である。パソコンやタブレット等が高齢者が始めるための支援などが必要である。 ・各家庭にパソコンやタブレット等を配布することで、運動・食事・地域行事等の情報を得ることができ、認知症予防やフレイル対策になると思う。	2	ウィズコロナ社会において、フレイル対策・介護予防において重要な社会参加を実現していく観点から、IT機器の有用性については御意見のとおりと考えています。しかしながら、本市の厳しい財政状況を踏まえれば、高齢者の皆様にパソコンやタブレットなどを配布することは困難です。こうした中、一部の地域介護予防推進センターにおいて、オンライン型の介護予防教室の開催に取り組み始めているほか、本市としては、令和3年度に向けて、週1回介護予防の体操に取り組むグループが活動される拠点への映像機器やパソコン等の設置を支援する補助事業の創設を検討しており、これらの取組などを通じて、新しい生活様式を踏まえた介護予防事業が実施できるよう、取り組んでまいります。
92	元気な高齢者を有給のボランティアで人材活用すると、人手不足を解消できる。	1	本市では、各区単位に配置した地域支え合い活動創出コーディネーターが、地域特性に応じた生活支援サービスの創出や担い手の養成等に取り組んでいます。京都ならではの「地域力」を活かした住民相互の支え合いを中心として、有償ボランティアの活用も含め、各種団体、民間事業者等との連携のもと、多様な主体の参加による支え合いのまちづくりに取り組んでまいります。
93	オンラインでの交流などが認知症対策になると思う。介護にITを導入し、利用できる環境を整えるなど、健康長寿への支援環境づくりを提言したい。	1	フレイル対策においては「運動」「栄養・口腔」に加えて「社会参加」が重要と言われており、オンラインでの交流も社会参加の方法の1つと考えられます。オンラインを活用した交流を含め、ウィズコロナ社会に対応した介護予防・フレイル対策について、引き続き検討してまいります。 また、介護現場におけるICT化については、国の臨時交付金を活用し、市内の特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の6割、介護医療院の8割にWiFi環境整備助成を実施しています。 引き続き、国・府の財源を最大限活用し、ICT・介護ロボットの普及促進に努めてまいります。
94	「支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」や「地域支え合い活動入門講座」など、担い手づくりや社会参加の推進について、参加しやすい環境を整えること(回数増、休日開催など)が重要である。「共助」が推進されるような仕組みを構築してほしい。	1	担い手づくりや社会参加の推進に向けて、「地域支え合い活動入門講座」や「支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」に様々な方が参加しやすくなるよう、今後も、開催方法の検討や広報の充実に引き続き取り組んでまいります。
95	施策・事業番号131「新たな敬老乗車証の制度構築」について、現行制度を維持することで、保健福祉、介護分野だけでなく、経済にもよい影響を与えらると思う。	1	敬老乗車証制度は、健康長寿のまちづくりを進めていくための重要な施策ですが、制度そのものの利用による、健康や経済への効果を検証する手法は全国的に確立しておりません。 一方で、長寿化の進展に伴い、対象者が年々増加することから、今後財政負担はさらに増加する見込みであり、現行制度のまま、制度を継続すれば、将来的には制度自体が破綻しかねない状況です。 このため、令和3年1月の「今後の行財政改革の視点及び主な改革事項」において、本市財政は、公債償還基金の枯渇も見込まれる、かつてない深刻な状況にあることから、現行制度(応能負担)の枠内で本制度を持続可能なものとするため、現在の負担額を市民に周知しつつ、受益と負担のバランスや平均寿命を踏まえて検討を行うこととしております。 今後、京都市持続可能な行財政審議会や市会での議論等を踏まえる中で、敬老乗車証制度を持続可能なものとしていくため、引き続き、必要な検討を行ってまいります。
96	支え合い型ヘルプサービスについて、学生団体等が事業に参画できるよう、報酬請求システムを簡素化するべきではないか。	1	本市の支え合い型ヘルプサービスについては、適正に審査・支払を行うため、業務を京都府国民健康保険団体連合会に委託しており、報酬請求システムを変更することは困難です。 広報の充実など、より多くの事業者の方々に参入していただけるよう、引き続き取り組んでまいります。
97	介護予防推進センターについて、成果に応じたインセンティブを導入するべきではないか。	1	地域介護予防推進センターにおいては、介護予防教室等の参加者に体力測定を実施しており、今後は、体力測定の結果をデータ化し、参加者の取組意欲の向上やより適切な指導内容の検討などに活用することを検討しております。 今後、インセンティブの導入も含め、体力測定値等のデータ活用方法について検討してまいります。

98	通いの場が老朽化やコロナの影響等により、使用できなくなるケースが出ている。活動を促すとともにハード面の支援、整備をお願いしたい。	1	健康長寿サロンの補助制度を用いて、施設改修費を活用していただくことが可能です。本補助制度の積極的な周知を通じて、高齢者の身近な地域における通いの場の活動が一層活性化されるよう取り組んでまいります。
99	視覚・聴覚障害を持った高齢者の日常生活の困りごとについて、介護サービスの訪問介護ではなく、地域支え合い活動でボランティアとなった方が担い手となれないか。共助の支え合いで困りごとを解決する仕組みが促進されればいいと思う。	1	地域支え合い活動創出コーディネーターの取組において、高齢者の多様な支援ニーズに応じた生活支援サービスの創出・支援や、活動の担い手の掘り起こしを進めているところです。御意見いただいているような支援ニーズがあることも踏まえつつ、今後取組の充実に努めてまいります。
100	高齢化が進行し、平均寿命が延びている中、健康なまま天寿を全うする人は少ないのではないか。健康づくりは、高齢者になる前に地域でその対策を考えるべきである。	1	本プランの「2025年の目指すべき地域包括ケア」においても「市民一人ひとりが、若いときから健康づくりの習慣を持ち、高齢期になっても介護予防に主体的に取り組む」と記載しており、市民の健康づくりを支える環境づくりの推進に引き続き取り組んでまいります。
101	支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修修了者数（2023年1650人）、登録者数（2023度578人）。この制度はスタートして3年経過するにもかかわらず、養成研修修了者が登録者になる割合を少なく設定している。支え合い型ヘルプサービス養成研修について、京都市独自の専門性のあるヘルパー養成に切り替えてはいいか。	1	2023年度578人という数値は、支え合い型ヘルプサービスの利用人数の推計値であり、支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修修了者数および登録者数とは異なります。 支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修は、介護未経験の中高齢者や子育てが一段落した方などの多様な担い手の参入を促進するため、高齢者の生活支援に関する基本的な技術を学べるような研修内容としています。
102	プラン本冊13頁、詳細版34頁の目標指標「75歳以上84歳以下の方の認定率（第1号被保険者数に占める要支援・要介護認定者数の割合）」は何を意味するのか。	1	介護予防や健康づくりの取組、自立支援や重度化防止の取組等の結果として、認定率の「伸び」の抑制を図ろうとするものです。認定率が高くなり始める75歳以上84歳以下の方の認定率を抑えていくことで、その人の健康寿命の延伸を目指してまいります。
103	重点取組1健康づくりの取組の推進に禁煙推進の取組を加えるべきである。	1	禁煙推進については「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」に記載しており、同プランの取組と連携し、高齢者を含む市民の健康づくりを支える環境づくりの推進に向け、関係機関・団体と連携を図り、取組を進めてまいります。
104	地域介護予防推進センター（市内12箇所）について、各センターの取組内容の差が大きい。第7期プランの市民意見募集においても同様の意見があり、京都市の考え方として、実態の精査及び実施内容の一定の平準化に取り組むとされている。第7期の3年間でどのように実態の精査及び平準化に取り組んだのか、また、第8期はどのように取り組むのか考え方を示されたい。	1	各地域介護予防推進センターにおいて、地域の特性や参加者の状態に応じて、様々な取組を行っているところですが、第7期プランの期間中、各センターの実績報告のほか、本市職員による教室会場の訪問などを通じて、事業実態の把握に努めてまいりました。 また、平準化に向けて、地域の介護予防活動の支援等に関するセンター職員向けの研修会の開催、外部関係機関との連携体制の構築に向けた取組の実施、さらには講演会等のセンター事業の経費の見直しなどを進めてきたところです。 第8期プランの期間中においては、推進センターにおける体力測定データの活用や外部関係機関とのさらなる連携強化など、地域の介護予防・フレイル対策の強化に向けた取組を進めてまいります。
105	第8期京都市長寿すこやかプラン策定のためのすこやかアンケート（高齢者調査）によると、介護予防のための通いの場への参加状況は、全体の9%であるが、実際の参加率を地域ごとに把握されているのか教えていただきたい。	1	通いの場の地域ごとの参加率を把握するためには、大規模なアンケート調査が必要となるため、今後も本プラン策定時等を契機として捉え、実態の把握に努めてまいります。
106	通いの場について、目標指標として通いの場の箇所数を掲げているが、重要なのは、通いの場への参加率であって、参加率を向上させる取組をプランに盛り込み、参加率を目標指標として設定するべきではないか。	1	厚生労働省の地域支援事業実施要綱には、人口1万人当たり10箇所を目安として記載しており、当面通いの場の箇所数は増加させていく必要があると考えております（本市人口においては約1,470箇所）。参加率については、今後、プラン策定時の大規模なアンケート調査を通じて実態把握に努めるとともに、参加率を向上させるためにも、通いの場の箇所数の確保や周知啓発等に取り組んでまいります。
107	通いの場や地域介護予防センター等の情報を一括して掲載し、参加申し込み等も受付するようなポータルサイトがあれば便利であり、高齢者の参加意欲も高まるのではないか。また、こうした取組を通じて、ICT化を積極的に推進してもらいたい。	1	高齢者の方々に、健康長寿サロンをはじめ、様々な通いの場の活動を見つけ知ってもらいやすくなるよう、情報の提供を充実させるとともに、国が整備を進めているスマートフォン向けのアプリケーションとの連携を検討するなど、効果的な情報発信に取り組んでまいります。
108	地域支え合い活動入門講座について、目標指標として地域支え合い活動入門講座終了者数（累計）を掲げているが、その修了者が実際にどのような活動を行い、成果を上げているかということが重要ではないか。その点についてプランに記載がない。	1	地域支え合い活動入門講座修了者の実際の活動事例として、詳細版41頁のコラムにおいて、生活支援グループの立ち上げの事例を記載しております。御意見のとおり、講座修了者のその後の活動が重要であると考えますので、そうした視点も踏まえつつ、取組を進めてまいります。

109	コロナ禍において、地域支え合い活動コーディネーターにはデジタルを活用した活動に取り組んでほしい。	1	コロナ禍の状況を踏まえ、地域支え合い活動創出コーディネーターの活動においては、オンラインツールの積極的な活用を進めているところであり、今後においても、コロナ禍の状況を踏まえつつ、そうしたツールの一層の活用に取り組んでまいります。
110	通いの場について、目標指標として通いの場の箇所数を3年間で約80箇所増やすこととされているが、大切なのは場所の数ではなく、そこを利用する人の数ではないか。また、箇所数を増やすことを目標とするのではなく、今ある場所の充実を図り、発展を支援することが必要ではないか。	1	本市の補助制度「健康長寿サロン」において、新規設置サロンに対して、施設改修費、備品購入費の補助を行い、既存のサロンに対しても、運営費の補助を行っています。既存の通いの場への支援を行いながら、新たな通いの場の箇所数を増加させ、併せて利用者の数が増加するよう努めてまいります。

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
111	財政難なのに敬老記念品贈呈事業を続けるのか。	1	100歳を迎えられた方を対象とする敬老記念品贈呈事業については、引き続き実施していきます。なお、厳しい財政状況を踏まえ、引き続き様々な事務事業について、ゼロベースで点検し、見直すべきものは見直していきます。
112	高齢者の事故が増えていく中で、消防機関も密に連絡を取る必要があると感じる。	1	本市では、在宅の一人暮らし高齢者等に対して急な病気や事故が発生した場合、通報装置等のボタンを押すことにより、消防局指令センターに自動的に通報され、救急車、消防車の出動や近隣住民の協力によって救援活動を行う「あんしんネット119（緊急通報システム）」事業を実施しています。 引き続き、いただいた御意見も参考に当事業を効果的・効率的に運用してまいります。
113	独居世帯の異変を早期に発見するために、水道・ガス・電気の管理（メーター等）をしてはどうか。異変があれば隣人、ケアマネ等に連絡して、早期発見につなげてはどうかと考える。	1	少子高齢化が進み、単身世帯が増加することが見込まれる中、単身世帯の異変を早期に発見し、必要な支援につなげていくことは、今後より重要となっていくと考えています。 行政が、個人の水道等のメーターを一括に把握、管理することは現実的に困難ですが、例えば、本市では消防局と連携し、在宅の一人暮らし高齢者等に対して、通報装置等のボタンを押すことにより、消防局指令センターに自動的に通報され必要な救援活動を行う「あんしんネット119（緊急通報システム）」事業を実施しています。 また、本市ではこれまでから、高齢サポートが中心となって、民生児童委員等に加え、民間事業者等を含めた地域の関係機関との連携による見守りネットワークの構築を進めているところであり、今後も引き続き、地域の多様な主体による一層目の行き届いた見守り体制の構築を図ってまいります。
114	認知症の疑いのある方などの日常生活におけるサインを見逃すことなく捉え、適切な関係機関につなぐ仕組みを作るべきであると考えてる。	1	本市では、高齢サポートによるひとり暮らし高齢者世帯への訪問活動等の取組を通じて、支援を要する高齢者を把握し適切な支援につなげるとともに、認知症で早期の支援を要する方を把握した際は認知症初期集中チームにつなぐなど、課題ごとの支援ネットワークとの連携体制の構築を進めているところであり、また、支援を要する高齢者を早期に把握し、支援に結びつける体制の強化に向け、保健福祉分野以外の関係機関との連携も推進してまいります。
115	共助の発達には社協の果たす役割は大きいと思う。地域の市民活動コーディネーターを掘り起こすことに力を入れてほしい。	1	京都市社会福祉協議会は、各種関係団体との幅広いネットワークや社会福祉に関する専門的なノウハウを活かし、地域福祉を推進する中核として、様々な地域活動の実施や支援、担い手の創出等に取り組まれています。 また、本市では、住民と関係機関・団体等がつながり、連携・協働による支え合い活動が多く地域で創出されるよう、高齢分野における「地域支え合い活動創出コーディネーター」の活動をはじめ、地域住民等の主体的な新たな支え合い活動や不足するサービスの創出に向けた取組を進めているところであり、引き続き、御意見をいただきました社会福祉協議会をはじめ、関係機関・団体等と連携し、住民同士の支え合い活動の促進や、多様な活動団体が連携し住民とともに協働の取組を推進する仕組みづくりに取り組んでまいります。
116	詳細版41頁の数値目標「地域支え合い活動調整会議を通じて支援した取組等の数（累計）」について、どのような支援が計上されているのか、また「等」とはなにか。	1	「地域支え合い活動調整会議を通じて支援した取組等の数（累計）」には、地域支え合い活動創出コーディネーターが地域支え合い活動調整会議を通じて生活支援サービスの創出に関する支援を行った取組を計上しているほか、それ以外の会議において、地域の活動団体による既存の生活支援サービスに関して運営支援を行った取組も計上することとしているため、「等」としています。

117	プラン本冊6頁、詳細版19頁の重点取組2の「主な取組」として「居場所等、生活支援サービスの創出に取り組んできた。」とあるが、どのような「サービス」が創出されたのかを示してほしい。	1	例えば、プラン詳細版41頁のコラムにある生活支援グループや、近場のスーパーが無くなり遠方に出かけることができない高齢者のための移動販売サービス等が創出されています。
118	プラン詳細版41頁の数値目標「地域支え合い活動調整会議を通じて支援した取組等の数」について、目標指数とった根拠を示してほしい。	1	地域支え合い活動創出事業は、高齢者の多様なニーズに応じた生活支援サービスの充実等を目的とするものであり、事業の効果を捉えるための一つの指標として、地域支え合い活動創出コーディネーターが生活支援サービスの創出等に関する支援を行った取組の数を目標指標として設定するとともに、各区単位に配置したコーディネーター(全市で12名配置)のこれまでの活動実績を踏まえ、毎年度36以上(コーディネーター1名につき3以上)を目標数として設定することとしました。
119	プラン詳細版41頁の数値目標「地域支え合い活動調整会議を通じて支援した取組等の数」について、取組範囲の想定と課題はなにか。	1	地域支え合い活動創出コーディネーターが、地域支え合い活動調整会議を通じて生活支援サービスの創出に関する支援を行った取組や、それ以外の会議を通じて既存の生活支援サービスに関する運営支援を行った取組を計上することとしています。課題としては、居場所の取組に加えて、買い物支援などの日常生活に密接に関わるサービスも充実させていくことが必要だと考え、プラン詳細版40頁の取組方針にも記載したところです。なお、高齢者に限らない取組との連携により支援の充実を図ることも重要な視点であり、引き続き取り組んでまいります。
120	認知症初期集中支援チームについて、1つの行政区に複数箇所設置すればいいのではないかと。伏見区などは広いので複数必要と考える。	1	認知症初期集中支援チームについては、令和元年7月に全市展開が実現し、現在、市内8箇所のチームが担当地域の高齢サポートと連携して支援活動を進めているところです。チームの設置数につきましては、各チームの活動状況や認知症支援施策全体の状況を踏まえて検討してまいります。
121	地域や社会で支え合うためにも、学校教育や職場での研修等を通じて、人材育成することも大切ではないか。	1	若年人口の減少により、人材不足は介護をはじめ様々な産業分野に及んでいます。介護人材不足には、処遇上の問題と、専門職としての社会的評価、介護の担い手の裾野拡大や介護現場の生産性向上、という大きく三つの面があります。本市では、事業者団体とともに人材確保に向けた研究会を立ち上げ、介護現場の声を聞きながら、介護人材の確保に取り組んでいます。今後とも、関係機関と連携しながら取組を推進するとともに、一層の処遇改善が図られるよう、国に要望していきます。
122	施策・事業番号229「高齢外国籍市民への支援」について、具体的にどのような内容か。地域包括支援センターで、通訳をするための予算を割り当ててもらえないか。	1	本市では日本国籍を有しないため国民年金に加入することができなかった高齢の外国籍の方に対して、福祉の向上を図るため、給付金を支給しています。また、本市が補助を行っている京都市外国人高齢者・障害者生活支援ネットワーク・モアでは言葉や生活文化が違うために福祉サービスをはじめとした各種サービスの利用や手続きが困難な外国人にルーツのある高齢者や障害のある方に対して、外国語が話せる、あるいはやさしい日本語で対応ができる支援員が相談を受け、生活の支援を行っております。地域包括支援センターにおいて、新たに通訳ができる職員を配置することは、本市の厳しい財政状況を踏まえると困難ですが、引き続き、高齢外国籍市民への支援に取り組んでまいります。
123	施策・事業番号243「若年性認知症の人と家族を支援するコーディネーターの配置等若年性認知症施策の推進」について、多くの方に若年性認知症患者のことを知ってほしい。	1	本市においては、若年性認知症の方の支援について、これまで、介護・障害の両分野の支援者を対象とした研修等による支援ノウハウの共有を進めてきたほか、相談窓口を担う長寿すこやかセンターにおいて本人・家族交流会等の開催に取り組んでまいりました。今後も引き続き、若年性認知症の方への円滑な支援体制を構築するための取組を推進するとともに、京都府とも連携し、市民や企業等への若年性認知症に関する一層の周知啓発に取り組んでまいります。
124	地域の民生委員はどのような活動をしているのか。地域で見えづらいのではないかと。	1	民生委員は、厚生労働大臣からの委嘱を受け、それぞれが担当する区域において、地域住民の見守り・安否確認や、生活上のさまざまな相談に応じる等、行政をはじめ関係機関と連携しながら、適切な支援やサービスへの「つなぎ役」としての役割を果たしております。引き続き、民生委員を対象とした研修会の開催等を通じ、委員活動の充実を図るとともに、委員の役割や活動等を市民の皆様にも広く知っていただけるよう、ポスター掲示や市民しんぶん(区版)への掲載等による周知に取り組んでまいります。
125	地域における見守り体制の充実とは何をやるのか。	1	本市では、支援が必要な一人暮らしの高齢者や障害のある方などに対し、緊急時の迅速な対応等にもつながる日常的な見守り体制の充実を図っていく仕組みとして、「地域における見守り活動促進事業」を実施しております。この制度は日頃の地域の助け合いを進めていくことを目的に実施しているもので、地域包括支援センターの職員や担当ケアマネジャー等が対象となる方のご自宅を訪問することなどによって、地域の関係機関や団体に住所・氏名等の個人情報提供してよいかをお伺いし、同意が得られた方の名簿を地域で見守り活動にあたる関係機関等に貸し出して、地域における日常的な見守り活動の充実を図っております。引き続き、関係団体等と連携し、取組を進めてまいります。

126	プランにおいて、高齢者の孤立対策・孤独対策を項目として盛り込み、取組を行うべきである。	1	民生委員、老人福祉員、社会福祉協議会等による相談支援活動を通じて、日頃からひとり暮らし高齢者や生活に課題を抱えた方等への見守り支援等に取り組んでおります。 また、高齢サポートの専門職員によるひとり暮らし高齢者世帯への訪問活動等を通じて、見守りや支援が必要な高齢者を把握して適切な支援につなげるとともに、民生児童委員等との連携による日頃の見守りにつなげる等、地域における見守り体制の充実を図っています。 この他、高齢者が自由に集うことができ、高齢者同士又は高齢者と各世代との交流を促進し、地域からの孤立化の防止等を図ることができるよう、地域の皆様が主体となって設置し、運営する通いの場としての「健康長寿サロン」の設置・運営支援を行っています。 さらに、地域介護予防推進センターでは、地域の身近な会場において介護予防教室を開催するほか、地域の住民がグループで介護予防に取り組むことができるよう支援に取り組んでおり、こうした取組を通じて、より多くの高齢者が孤立化することなく、地域と関わりながら介護予防に取り組むことができる環境づくりを進めています。 今後も、高齢者をはじめ誰もが地域で孤立することなく過ごすことができる地域づくりに向け、地域住民、関係機関・団体、行政等の連携の下、地域における福祉のネットワークづくりに取り組んでまいります。
127	単身高齢者の増加等により、高齢者の孤立等が社会問題化しているが、高齢者が地域社会とつながることで孤立を解消する取組を進めてほしい。高齢者が地域デビューすることで地域にもメリットがあると考え。	1	民生児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等による相談支援活動を通じて、日頃からひとり暮らし高齢者や生活に課題を抱えた方等への見守り支援等に取り組んでおります。さらに、高齢サポートの専門職員によるひとり暮らし高齢者世帯への訪問活動等を通じて、見守りや支援が必要な高齢者を把握して適切な支援につなげるとともに、民生児童委員等との連携による日頃の見守りにつなげる等、地域における見守り体制の充実を図っております。 また、本市では孤立化防止の取組として、地域の皆様が主体となって設置し、運営する「健康長寿サロン」への補助制度を設けています。この取組を通じて、高齢者の皆様が住み慣れた地域でいきいきとした生活を送ることができるよう、より身近な通いの場の拡充に取り組んでまいります。

4 【重点取組3】住み慣れた地域で暮らし続けるための住まい環境の確保と支援の充実

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
128	コミュニティーケアワーカーは、小多機等を運営する営利法人の社会貢献にもつながるようにしてほしい。	1	小多機は、法令で運営推進会議の開催が必須で、地域との連携協力が進みやすい素地があり、すでに一部では、地域包括支援センターと連携し、地域づくり等に取り組んでいます。コミュニティーケアワーカーは、こうした中からモデルになるような取組がしっかりと横展開できるよう、核になる人材を養成し、認証していくとします。御意見については、今後の取組に当たり、参考とさせていただきます。
129	特養等の施設の新築や老朽改築のために、市有地を有効活用すべき。	1	本市では、特養の整備促進のため、一定の条件の下で市街化調整区域での特養整備を認めるとともに、特養の1ユニット当たりの定員緩和を行っています。また、整備用地として、市有地についても、一般競争入札による売却を原則としていますが、必要に応じ、特養整備等を条件として、公募による活用の取組も行っています。今後も、整備目標量の確保等に向け、必要な検討に努めていきます。
139	・コロナ禍で外国人労働者が働きにくくなっている。 ・外国人労働者の日本語習得、資格習得等の支援を行うべき。	2	本市では、事業者団体とともに人材確保に向けた研究会を立ち上げ、介護人材の確保に取り組んでいます。これまで事業者へのアンケート調査や外国人介護人材の受入に向けた勉強会を実施するとともに、令和2年度からは、外国人介護人材が市内の介護現場において、円滑に就労・定着できるよう、必要な研修を実施しています。今後とも、介護現場の声を聞きながら、必要な取組を行っていきます。
131	・福祉介護分野は、慢性的な人材不足にある。 ・介護職員の方を増やして、一人でも多くの高齢者の方が生活できたらいいと思う。 ・介護職員の人手が高齢者に対して足りていないとの事なので、もっとアピールすべきである。 ・介護職員の雇用に関して、具体的な見通しが必要に感じる。	7	若年人口の減少により、人材不足は介護をはじめ様々な産業分野に及んでいます。介護人材不足には、処遇上の問題と、専門職としての社会的評価、介護の担い手の裾野拡大や介護現場の生産性向上、という大きく三つの面があります。本市では、事業者団体とともに人材確保に向けた研究会を立ち上げ、介護現場の声を聞きながら、介護人材の確保に取り組んでいます。今後とも、関係機関と連携しながら取組を推進するとともに、一層の処遇改善が図られるよう、国に要望していきます。

132	施設整備目標は、待機状況や稼働率を考慮して設定すべき。また、市内法人による施設整備が望ましい。	1	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。なお、利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。 なお、事業者の公募に当たり、機会均等の観点から市内法人に限定する考えはありませんが、公募選定後においては、保険者が進める介護保険事業計画等の推進にご理解・ご協力いただくべきものと考えております。
133	山間地域に住んでいるため、ヘルパーもデイサービスも来てくれる事業所がなく希望通りのサービスが利用できない。地域により利用できないのは不公平であり、このままでは住み慣れた地域で生活もできない。	1	本市では、山間地域においても介護サービスが円滑に提供できるよう山間地域提供協力金制度を設け、通常の介護報酬に加算して協力金を支払っています。 頂いた御意見を踏まえ、引き続き、事業者への活用の周知に努めてまいります。
134	介護保険料を納めているのだから、入所施設希望者が全員すぐに入れるように施設整備をより一層拡充して欲しい。	1	お納めいただく介護保険料は、施設サービスだけでなく、在宅サービスや、元気な方が要介護状態になることを予防する「介護予防事業」の実施等の財源として活用しています。 また、介護保険施設等の整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。なお、利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。
135	施策・事業番号368「施設内感染防止の取組推進」については、感染症対策を進めるうえでよい取組だと思う。	1	引き続き社会経済情勢の変化をとらえ、適時適切な対応に努めます。
136	特養ばかり増やしても入所申込が増えるだけ。老健を整備すべき。	1	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。老健は、令和元年度の事業者調査で、8割以上が3か月以内に入所でき、ほぼ10割が1年以内に入所できる状態になっています。また、試算の結果、今日時点で、すでに令和5年度の利用見込を上回る定員数を確保していることなどから、第8期計画期間中の新規整備を行う考えはありません。
137	・介護職員の絶対数を増やすべく、今より高額な人件費を充てられるように市が対応することが必要である。 ・介護職の確保のために、介護職の処遇や社会的価値を抜本的に引き上げる必要があると思う。	7	介護職員の処遇改善については、介護報酬における処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算の創設等により増額が図られてきましたが、引き続き一層の処遇改善が図られるよう、国に要望していきます。
138	高齢者を地域で支えていくことは大切だが、しんどい時に施設サービスがすぐに対応できることも必要。	1	本市では、本プランに掲げる介護基盤整備を着実に推進しています。第8期プランにおいても、引き続き公募により、質の高い事業者を選定し、地域が必要とされる施設サービスが、サービスの種別に応じ、なるべく身近な地域で利用できるよう努めてまいります。
139	・介護職員が元気で働きつづけられる環境づくり等についても検討してほしい。 ・介護職の労働環境を整えることで、利用者の理解度や介護保険に対する重要度の理解が深まると考える。	2	介護現場の負担軽減を図るため、ICT導入による生産性の向上や、介護現場における業務仕分け、介護分野の文書負担軽減による業務効率化の推進等、介護現場革新策の研究・推進に取り組んでまいります。

140	・コミュニティケアワーカーの役割に「当事者を代弁する立場」まで含めることはやめた方がよいと考える。 ・プラン本冊28頁、詳細版55頁の「主要項目の解説」、下から3行目の「リーダー層」を、「介護チームのリーダー層」としてはどうか。 ・行政や社会福祉協議会が責任を持って、コミュニティケアワーカーの育成を行ってほしい。 ・コミュニティケアワーカーについて、当事者を代弁する立場で発言とあるが、基本的に当事者が参加する会議等において、専門職が当事者の発言をサポートすることが本来のあり方ではないか。 ・施策・事業番号365「日常生活圏域や学区等で活動する小規模多機能型拠点等の管理者や計画作成担当者などリーダー層を対象とした地域包括ケアを担う指導的介護人材(コミュニティケアワーカー)の養成のための研修の実施」について、本来地域包括ケアを担うのは地域包括支援センターの役割であると考えており、このような形で地域包括ケアを担う指導的介護人材の養成が計画されることは疑問に思う。 また、地域包括支援センターが管轄する範囲より狭いエリアで活動する小規模多機能型拠点が地域包括ケアを担うことを期待しているのかも知れないが、小規模多機能型拠点の数は行政区によって大きく違い、日常生活圏域や学区をカバーすることはできないのではないかと考える。 ・施策・事業番号365の「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」という部分について、当事者こそが主人公であり、専門職が当事者に成り代わり、「当事者を代弁する」ことはできないと考える。 むしろ、当事者が参加できる、主人公になれる地域ケア会議やケースカンファレンスこそがこれからの時代に必要ではないか。	9	本市では、地域ケア会議等を通じて、地域課題への対応を行うこととしており、その中心は、地域包括支援センターが担っておりますが、一方で、小規模多機能拠点等においても、管理者層等が核となり利用者本人のニーズにこたえていく取組を通じて、地域づくり等の取組が独自に進められている事例があります。 コミュニティケアワーカーは、今後、地域課題への対応をより効果的なものにしていくため、現場の介護の担い手であり、個々の利用者の状況もよく知っている小規模多機能拠点等の管理者層等の知見を活用していく観点から、こうした層を対象として、地域ニーズの把握や地域御包括支援センターをはじめとする関係機関等と連携したマネジメント等の能力を身につけてもらうための研修を行い、地域課題への対応力をより高めようとするものであり、京都市高齢者施策推進協議会において議論を行ったうえで本プランに掲げております。 地域における高齢者の生活は、人と人とのつながりの中で営まれており、本人を取り巻く環境とその関係性を理解し関わることができ、当事者と家族、地域等との関係性を意識した働きかけができる人材を養成することは、今後の地域連携と地域包括ケアシステムの構築に有効であると考えおり、さらなる地域課題への対応力の充実に努めてまいります。 なお、本プラン上の記載については「～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、～」を、「～本人と本人を取り巻く環境との関係性を理解し、尊敬ある一人の人間として関わる事ができ、」に修正いたします。
141	新型コロナウイルス感染症の陽性者が出るとサービスの利用が困難となります。円滑な支援体制の確立が必要。	2	高齢者が介護サービス等を一時的に利用しなくても、当面、生活を維持できると判断される場合は、介護サービスを一時休止することもあります。それが無理な場合は、感染防止対策を講じたうえで、介護サービスの提供を継続していただく必要があることを本市から介護サービス事業所へ通知しています。
142	ケアプラン支援について、数はわかったが「点検の質」をどうつくるのか。	1	ケアプランの点検における着眼点を3つ設け、ケアマネジメントの質の向上を支援しています。 ①目標志向型のケアプランとなっているか(サービスの利用は目的ではなく、目標達成のための手段の一つ) ②受診や服薬だけでなく、口腔ケアや栄養のことなど健康管理におけるセルフケアの検討がされているか ③地域との繋がりや生活の中での楽しみに着目しているか
143	ICT導入は必須だが、それに投資する資源があるのか。京都市財政の問題と併せて考えていかなければならない。	1	令和2年度においては、国の臨時交付金を活用し、市内の特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の6割、介護医療院の8割にWiFi環境整備助成を実施しています。 引き続き、国・府の財源を最大限活用し、ICT・介護ロボットの普及促進に努めてまいります。
144	本冊27頁、詳細版55頁の施策・事業番号365について「2020年度」時点の実績の記載がなく、かつ第3章「第7期プランの取組状況」にも記載がないので、《充実》ではなく《新規》ではないか。もし従来の「施策・事業」を再編し、[数値目標]を上げる目玉施策とするならば、これまでの施策・事業をどのように再編したものであるのかを示される必要があるのでは。	1	コミュニティケアワーカーの養成のための研修は、従来の事業であるスキルアップ研修の枠組みの中で内容をより充実して実施するものです。 スキルアップ研修では定着率を高める観点から、介護サービス事業において実務経験2～5年目の職員や職場づくりを担う管理者等を対象に①介護現場において即実践できる又は今後の実践に活かせる技術や知識の習熟②現場で起こりうる課題解決やモチベーションアップ③やりがいのある職場環境の醸成を目的として実施しているところです。 今後実施するコミュニティケアワーカーの養成のための研修におきましては、スキルアップ研修の枠組みの中で、今後の地域課題への対応をより効果的なものにしていくため、現場の介護の担い手であり、個々の利用者の状況もよく知っている、小規模多機能拠点等の管理者等の知見を活用していく観点からこうした層を対象として地域ニーズの把握や地域包括支援センターをはじめとする関係機関等と連携したマネジメント等の能力を身につけてもらうための研修を行い、地域課題への対応力をより高めようとするを旨としてまいります。 なお、本プラン上の記載については、御意見を踏まえ「充実」であることが分かるように修正いたします。
145	祖母が介護サービスを受けているが、対応があまりよくないので改善してほしい。	1	市民の方などからの相談等に対しては、市民の方に最も身近な窓口である区役所・支所において介護保険制度全般についての相談を受け付けているほか、サービス内容への苦情については、事業者を確認・調査し、今後のサービスの改善に向けた指導・助言を行っています。
146	担い手を作るという意味でも国の施策として、市の職員として介護職員を作ることはできないか。	1	介護サービス事業所は、民間の社会福祉法人等により運営されており、市職員の職種に介護職を創設することは、検討しておりません。

147	・施設のサービスをもっと多くした方が良いと思う。 ・高齢者福祉施設を増やすなど、5年、10年後を見据えて計画し、実施してほしい。	2	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。なお、利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。
148	本冊23頁、詳細版49頁の施策・事業番号318「安心して暮らし続けるためのバリアフリー化改修支援」がよい取組だと思う。	1	住宅のバリアフリー改修については、分譲マンションの共用部分のバリアフリー化改修工事に係る費用の一部を助成しています。 また、京都市介護予防安心住まい推進事業では、京都市に在住の65歳以上の方のうち、条件(非課税世帯に属すること、要支援・要介護認定の結果が非該当であることなど)に該当する方を対象に、段差解消等の住宅改修に係る経費について補助しております。 要支援・要介護の認定を受けておられる方については、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。
149	支援を必要とする高齢者の家族や支援者が、適切な関わりができるよう、学習の機会や相談窓口の提供を広くお願いしたい。	2	京都市長寿そこやかセンターでは、介護職員等のメンタルヘルス相談や認知症の人の介護家族交流会等、支援を必要とする方の家族や支援者への学習機会、相談窓口を設けております。 また、多様な課題を抱える方々からの相談等に対して、適切な支援に結びつけることができるよう、地域の高齢者を介護、福祉、健康、医療の面から総合的に支援する相談窓口である高齢サポートをはじめ、様々な支援機関がしっかりと連携し、分野横断的な支援体制の強化を推進してまいります。
150	地域ケア会議で議論される課題と、うまくいった対応方法の例を示すなどして、高齢者や地域住民が取り組めるようにプランに記載してほしい。	1	本市では、市域、区域、日常生活圏域、学区、個別の各階層別の地域ケア会議を通じて、高齢者の個別ケースの支援検討を起点として、地域課題を抽出・整理し、課題への対応につなげているところです。 地域ケア会議により抽出される課題や、それに応じた対応策は地域により異なることとなるため、プランの中に具体例を示してはませんが、地域ケア会議を通じて、より多くの地域の住民や関係機関を巻き込んだ地域支援が展開できるよう、引き続き努めてまいります。
151	施策・事業番号306の記載内容について、「認知症等高齢者の支援に向けた関係機関との連携強化,さらに,障害,ひきこもりなど複合化した支援ニーズを抱える方が適切な支援…」としてはどうか。	1	高齢者を含めた世帯全体の複合化した支援ニーズに適切に対応するためには、必要な支援に関わる様々な関係機関との連携を推進することが重要と考えているため、現在の表現のままとさせていただきます。
152	詳細版50頁「4 介護サービスの充実」の「取組内容」の「定期巡回・随時対応型訪問介護」の次に「小規模多機能型居宅介護」を記載してはどうか。	1	御指摘を踏まえ、小規模多機能型居宅介護を記載します。
153	担い手・介護職員確保のための数値目標がない。行動計画が示されるべき。	1	介護人材の数値目標については、市町村ではなく都道府県介護保険事業計画に定められる事項であります。本市においては、介護の担い手確保に向け様々な施策を実施してまいります。
154	「コミュニティケアワーカー」の具体的な説明を希望する。	1	本市では、地域ケア会議等を通じて、地域課題への対応を行うこととしており、その中心は、地域包括支援センターが担っておりますが、一方で、小規模多機能拠点等においても、管理者層等が核となり利用者本人のニーズにこたえていく取組を通じて、地域づくり等の取組が独自に進められている事例があります。 コミュニティケアワーカーは、今後、地域課題への対応をより効果的なものにしていくため、現場の介護の担い手であり、個々の利用者の状況もよく知っている小規模多機能拠点等の管理者層等の知見を活用していく観点から、こうした層を対象として、地域ニーズの把握や地域御包括支援センターをはじめとする関係機関等と連携したマネジメント等の能力を身につけてもらうための研修を行い、地域課題への対応力をより高めようとするものであり、京都市高齢者施策推進協議会において議論を行ったうえでプランに掲げております。 本プランの紙面の都合上事業の詳細を記載しきれないため、今後実施するにあたり京都市保健福祉局介護ケア推進課のWEB上で詳細をお示しさせていただきます。
155	ヤングケアラーに関する取組を行う団体への助成や支援,情報提供を実施すること。また、各種団体の横のつながりをつくる機会が必要である。	1	施策・事業番号360「ヤングケアラーに対する支援の推進」については、ケアマネジャーがサービス利用に係るケアプランを作成する際に、家族の状況や介護負担等が十分考慮されるように取り組むとともに、各種関係機関により構成する「要保護児童対策地域協議会」において、その児童や家族に関する情報等を共有し、適切な連携の下で、必要な支援を行うことを内容としています。

156	ヤングケアラーについて、パンフレットやチラシを作成し、情報提供を行うこと。	1	パンフレットやチラシ等の作成までは検討しておりませんが、ケアマネジャーがサービス利用に係るケアプランを作成する際に、家族の状況や介護負担等が十分考慮されるように取り組むとともに、各種関係機関により構成する「要保護児童対策地域協議会」において、その児童や家族に関する情報等を共有し、適切な連携の下で、必要な支援を行うことができるよう、施策・事業を推進してまいります。
157	学校教員・高齢者・児童・障害者の福祉専門職の研修にヤングケアラーに関する内容を盛り込むこと。	1	例えば、ケアマネジャーに対しては、本市で作成するケアマネジメントの手引きを通じて、施策・事業番号360「ヤングケアラーに対する支援の推進」についての具体的な内容までは記載しておりませんが、家族の状況や介護負担等が十分考慮されるよう、周知しております。
158	ヤングケアラーの実態調査を行うこと。	1	国において、全国の実態調査が実施されることとなっており、同調査の結果等も踏まえ、引き続き必要な支援を行ってまいります。
159	ヤングケアラーについて、年齢だけで家族介護者への支援を考えるのではなく、広く家族介護に寄り添えるような支援制度を検討してほしい。	1	プラン本冊26頁、詳細版53頁において、広く家族介護に寄り添えるよう、家族介護者等に対する支援の充実に係る取組内容を記載しております。
160	ダブルケアラーの定義も、育児と介護の両方を担うもののみが書かれているが、高齢の実の両親と義理の両親をケアしている方、障害児と高齢者のケアなど多様な形があることも明記すべきだと考える。	1	複合的な課題を抱えた方がいらっしゃることは認識しておりますが、ここでは、育児に当たる世代が、仕事をしつつ、同時に親等の介護も担う、いわゆる「ダブルケア」について、代表例として記載しております。
161	介護老人福祉施設への入所の待機期間において、支援金を支給してはどうか。施設の増床のための費用と比較して、市税が安くなるのであれば、プランに記載してほしい。	1	高齢者人口は2040年にピークを迎える見込まれており、今後も、国や府の財源を積極的に活用し、整備目標量の確保等に向け取り組んでまいります。 なお、御提案の支援金支給については、本市の一般財源を投入する必要があるため困難です。
162	地域あんしん支援員設置事業やひきこもり支援事業などさまざまな事業が展開されるなかで、地域ケア会議をはじめとした各種会議を一体的に執り行うなど、包括的に支え合う体制づくりが求められているのではないかと考える。	1	支援に向けた各種会議について、より効果的・効率的な実施に向け、検討してまいります。
163	介護サービス相談員の増員、質の向上のみならず、派遣先を増やすためにもインセンティブを設けることが大切である。	1	介護サービス相談員派遣事業においては、「人員、設備及び運営に関する基準（厚生労働省令）」において、介護保険施設等は介護サービス相談員の積極的な受入れに努めるよう規定されていることから、インセンティブを設けることはせず、しっかりと事業趣旨や必要性について周知してまいります。
164	施策・事業番号339「用地確保の困難化に対応した新たな特別養護老人ホームの整備促進策の推進（市街化調整区域における整備、特養のユニット定員の緩和）」について、特別養護老人ホームを市街化調整区域に建設することは良いと思う。建設の際は、地域住民の方への説明会や公聴会を開き、納得していただくことが必要である。	1	本市では、特別養護老人ホームの整備促進のため、一定の条件の下で市街化調整区域での特別養護老人ホーム整備を認めるとともに、特養の1ユニット当たりの定員緩和を行っています。特別養護老人ホームの整備に係る運営法人の公募に当たっては、地域との連携に関する項目を評価項目に入れており、また、建設に当たっては、地域住民の方へ十分な理解を得られるよう運営法人に指導しているところです。今後とも、地域に開かれた特別養護老人ホームの整備に努めてまいります。
165	施策・事業番号359「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」について、ダブルケアの課題を抱える家族等の気持ちを汲みだすうえで、支援していただきたい。	1	ケアマネジャーがサービス利用に係るケアプランを作成する際に、家族の状況や介護負担等が十分考慮されるように取り組んでまいります。
166	・施策・事業番号359「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」について、特に子どもが一人で親を介護している場合など、企業や行政が支援することが大事だと思う。 ・施策・事業番号360「ヤングケアラーに対する支援の推進」について、ヤングケアラーの学生生活を安心して送れるように、地域包括支援センターをはじめとした関係機関が連携し、支援する体制を調構築してほしい。	1	ケアマネジャーがサービス利用に係るケアプランを作成する際に、家族の状況や介護負担等が十分考慮されるように取り組むとともに、各種関係機関により構成する「要保護児童対策地域協議会」において、その児童や家族に関する情報等を共有し、適切な連携の下で、必要な支援を行うことができるよう、施策・事業を推進してまいります。
167	施策・事業番号361「京都市老人福祉施設協議会、～」について、介護職の労働条件を改善するため、パワーアシストスーツの活用など、検討してほしい。	1	御提案のパワーアシストスーツを含め、介護ロボットの導入は介護現場の生産性向上に資するものであり、その導入促進に向けて、補助制度の充実等について、国や府に要望してまいります。

168	施策・事業番号371「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」について、職員間の報告、相談、意見交換、記録等の日々の繰り返しが認知症ケア技術の向上につながると思う。	1	長寿すこやかセンターでは認知症介護実践者研修、認知症介護リーダー研修等、介護の専門職に対して各種研修を行っています。これらの研修では認知症ケアの行い方や、ケアチームにおける指導的立場としてチーム員の知識、技術及び態度を指導する能力等を身に付けることを目的としています。これらの研修では認知症介護指導者が丁寧に受講生にフォローを行っており、認知症ケアに関する様々なことを受講生の皆様が学ばれています。今後も継続して研修に取り組むことで、京都市内の介護サービスの質の向上を目指してまいります。
169	高齢サポートについて、決められた仕事だけこなすだけでなく、地域を良くするため、創意工夫して地域特性を活かしながら、まちづくりをしていくというメッセージを明確に打ち出すべきである。	1	プラン詳細版24頁に記載しているとおり、本市では、高齢サポートを中核機関として、本市ならではの「地域力」や「地域の絆」を最大限に生かした学区単位のきめ細かい取組をもとに、地域の様々な関係機関と連携を進めることで、「京都市版地域包括ケアシステム」の構築を進めることとしています。このことをしっかりと念頭に置きながら、高齢サポートをはじめ関係機関と連携して各種の取組を進めてまいります。
170	介護サービスの利用量は推計されているのであるから、それに見合った訪問介護員の必要人数とその確保方法をプランに記載すべきである。	1	訪問介護員として従事することができる資格保有者の数は、本市で把握ができないため具体的な数値目標を立てることが困難ですが、ご指摘の通り、担い手の慢性的不足や高齢化など、担い手確保に課題があることも認識しておりますので、介護現場の声を聞きながら、訪問介護員をはじめとする介護の担い手確保に向けて検討してまいります。
171	施策・事業番号324「介護サービス相談員の有料老人ホーム等への派遣」について、介護サービス相談員とは既存の介護相談員派遣事業の介護相談員と同じものなのか。	1	厚生労働省の介護相談員派遣事業に関する改正通知を受け、本市において、令和2年4月1日付けで介護相談員から介護サービス相談員へと改称しました。
172	介護サービス相談員派遣事業の事業効果を上げるためには、新たな相談員の募集・研修を大規模に行うことが必要と考える。	1	令和2年度に、新たに介護サービス相談員を2名増員し必要な研修を実施しております。引き続き必要に応じて相談員の募集及び研修等を実施してまいります。
173	施策・事業番号306の記載内容について、「認知症等高齢者の支援に向けた関係機関との連携強化。さらに、障害、ひきこもりなど複合化した支援ニーズを抱える方が適切な支援…」としてはどうか。	1	高齢者を含めた世帯全体の複合化した支援ニーズに適切に対応するためには、必要な支援に関わる様々な関係機関との連携を推進することが重要と考えているため、現在の表現のままとさせていただきます。
174	より身近なところでの地域包括ケアを具体化するためには、地域包括支援センターの機能の強化・充実こそが大切である。	1	これまでから、高齢サポート(地域包括支援センター)については国基準を上回る加配基準による増員や職員向け研修の実施等により、機能の強化・充実に取り組んできたところであり、「京都市版地域包括ケアシステム」の構築における中核機関としての役割を引き続き発揮できるよう、P.21や詳細版P.46に記載のとおり、高齢サポートの機能の強化・充実を図ってまいります。

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
175	特養等と比べ、グループホームや特定施設の整備目標量が少ないのは、応募法人が少ないからか。特養等の整備が優先されるからか。	1	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。なお、利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。 なお、事業者の公募に当たり、機会均等の観点から市内法人に限定する考えはありませんが、公募選定後においては、保険者が進める介護保険事業計画等の推進にご理解・ご協力いただくべきものと考えております。
176	・整備目標数について、どのようなアセスメントに基づく、どのようなニーズが充足されることになるのか分かる「目標数」の示され方でないと、効果がどれくらいあるのか市民にはわからない。 ・「介護離職ゼロ」の実現に向けたサービス必要量が少ないのではないのか。 ・施設・居住系サービスの整備等目標数は実際の需要と比較して低いと思うがどうか。 ・特定施設の整備目標数が多すぎるのではないのか。	4	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。なお、利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。
177	施設居住系サービスの整備目標は、現実に不足している数字を目標とすべきではないか。あわせて介護職員確保の目標値を示すべき。	1	整備目標量は、入所までの期間等に関する事業者調査の結果や利用実績のデータ分析を踏まえ、サービスごとの利用者数を推計し、設定しています。なお、利用者数の推計に当たっては、計画期間中の要介護度別認定者数の増加に見合った整備目標量となるよう、それぞれの施設の利用対象者として想定される要介護度の認定者数に、利用者比率を乗じて算出しています。 介護人材の数値目標については、市町村ではなく都道府県介護保険事業計画に定められる事項ではありますが、本市においても、介護の担い手確保に向け様々な施策を実施してまいります。

178	各年度ごとに、各居宅系サービスの要求と増加率を合わせて評価すべきではないか。	1	各居宅系サービスの要求(利用量の推計)については、本冊34頁、詳細版63頁に記載しております。増加率については、紙面に限りがありますので、別の媒体で掲載するなど、検討いたします。
179	地域医療計画で示されている「在宅医療」の目標との整合性を図るべきではないか。	1	京都府地域医療計画で示されている在宅医療等の必要量については、その推計値も参考としつつ、本市として、介護医療院や訪問看護等の居宅系サービス等で確保していくこととしています。
180	介護老人福祉施設の増床について、申請から1年以内で入所できるようにするなど、具体的な目標を示してほしい。	1	介護老人福祉施設への入所の必要性が高い方については、現時点においても、概ね1年以内に入所できる状況にあると考えています。今後、後期高齢者が増加する中であっても、おおむね1年以内に入所できる状況を維持できるように整備してまいります。
181	本冊37頁、詳細版67頁の「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」の「充実」というのは、どのような状態を指すのか。	1	介護サービスが必要になったときに、適切なアセスメントに基づき、必要なサービスを様々な選択肢の中から選んで受けていただける状態です。
182	介護予防・日常生活支援総合事業における訪問型サービス(介護型、生活支援型、支え合い型)の詳細な事業量が見込まれているが、介護型と生活支援型の見込みの根拠と減少する理由、そして支え合い型の現状とこのサービスが増加する理由を教えてください。	1	支え合い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修了者や訪問介護員のほか、「介護に関する入門的研修」の修了者も従事できるよう見直しており、従事者及び利用人数は増加すると見込んでおります。 一方で、支え合い型ヘルプサービスの利用者数の増加に伴い、介護型ヘルプサービスと生活支援型ヘルプサービスからの移行が促進され、当該サービスの利用人数は減少すると見込んでおります。

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
183	市は財政難を理由にせず、介護保険料は絶対に値上げしないようにしてほしい。	17	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8期計画期間においては、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ている公費投入による第1～3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。
184	・保険料と利用料の引き下げについても実現してほしい。 ・サービスの質が落ちても、社会保障費がさらに高まるのは抑えてほしい。	2	介護保険制度は全国一律の制度であり、保険者独自に利用者の負担割合やサービス内容を変更することはできません。国においては、これまでも必要な介護サービスを確保する一方で、保険料の上昇を抑制する観点から、様々な検討が行われています。本市では、被保険者の負担が過重とならないよう、制度全体に対する財政支援等について、今後も必要に応じ国に要望してまいります。
185	介護保険料が高くなっていくことは仕方がないが、納入した分はサービスを受けたい。	1	介護保険制度は年金のような長期保険とは異なり、3年間のプラン中に徴収した保険料をそのプラン中に必要となる保険給付に充てる仕組みであり、加入期間の長短に関わらず、介護が必要となった時に介護サービスが受けられます。
186	介護保険料等の引き上げは止むを得ないのではないかと考える。増収した分を適切に使用していけば、より良くなると思う。	1	介護保険料は、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ためだけでなく、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、高齢者の皆様の介護を社会全体で支えるための財源として用いられています。
187	数年後の介護保険料の上昇を止めるための具体的な体制を知りたい。	1	本市では、国において実施されている公費投入による第1～3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。 また、介護給付費準備基金(積立金)を取り崩し、計画期間の介護保険料に充当することにより、保険料を引き下げます。

188	お金を徴収するならば、しっかりと取るべきである。	1	第1号被保険者の保険料は、介護保険を運営するための基盤であり、保険料収入の確保は、保険財政の安定的な運営や被保険者間の負担の公平の確保のために重要です。 介護保険料の徴収率向上は重要な課題であることから、本市では平成20年度に「京都市介護保険料徴収率向上対策本部」を立ち上げました。引き続き保険料徴収率(令和元年度99.03%)の向上に取り組んでいきます。
-----	--------------------------	---	---

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
189	外郭団体の役割を縮小し、民間の活用で、財政負担を軽減すべき。 また、指定管理者制度はより参入しやすくなるよう工夫すべき。	1	介護保険・高齢者福祉の分野で、本市の外郭団体(出資比率が25%超の法人)は存在しません。また、本市の介護サービス事業所に営利法人が占める割合は約6割ですが、営利法人の増加と、本市財政の負担軽減との間に、相關関係があるとは考えられません。 一方、これまで本市が整備した公設の介護サービス施設については、指定管理者制度により運営されていますが、指定管理者からは、施設定員やサービス種別等、地域ニーズを踏まえたより柔軟な対応が可能となるよう要望も聞いています。こうした状況も踏まえ、公設施設についても、民間の持つ創意工夫がより活かせるようにとの観点から、今後の在り方について、京都市高齢者施策推進協議会において御審議いただいています。
190	今の若者が高齢者になったときの保障や制度について聞きたい。	1	京都市民長寿すこやかプランの計画期間は3年間で3年ごとに改定しています。まずは団塊の世代が75歳以上となる2025年、そして団塊の世代が90歳以上・団塊ジュニアが65歳以上となる2040年を見据え、3年ごとに、中長期的な視点をもって、取組を進めていきます。また、介護保険はじめ、全国一律の社会保障制度の安定的な運営に向けて、今後も国に対し、必要な要望等を行っていきます。
191	・これから頑張ってください。 ・高齢者にとって住みやすいまちだと知れて良かった。 ・元気で共に生きると近所シェアハウスなるものができればよいと思う。	3	引き続き、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、お互いに支え合い、いきいきと健やかに暮らせる「健康長寿のまち・京都」の実現に向け、プランに掲げる施策・事業を着実に推進してまいります。
192	介護のことなどを知ることができて良かった。	1	引き続きわかりやすい資料作成に努めます。
193	・広い世代が助け合っていかなければならないと感じた。 ・若い世代が高齢者を支えていくことが重要だと感じた。	3	少子高齢化が進み、単身世帯・高齢者のみ世帯が増加するなか、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、幅広い世代が参画し、地域で支え合う地域共生のまちづくりを推進する必要があります。 引き続き、幅広い世代の住民と関係機関・団体等がつながり、連携・協働による支え合い活動が多く地域で創出されるよう、「地域支え合い活動創出コーディネーター」の活動をはじめ、様々な取組を進めていきます。
194	自分の親世代が介護保険利用を考えていかなければならない年になってきているので、制度についての十分な理解が必要だと感じた。	2	本市では、本プランの他に介護保険も含む高齢者向けのサービスを掲載している「すこやか進行中!!」をはじめとしたガイドブックの作成などを行っていますので御活用ください。
195	・現在の京都市の高齢者の状況を知ることができた。 ・自分が高齢者になったとき不安。	5	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です。 少子高齢化が進行したなかであっても、介護保険制度が持続され、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国に対し、必要な要望を行ってまいります。 また、本市として、健康寿命が延伸されるよう、健康づくりや介護予防の取組が広がり、継続していけるよう支援に努めてまいります。
196	・サービスが必要な高齢者の保険料をもっと増やし、若い人に対しては子どもを産むことへの支援や生活が豊かになる支援をしてほしい。 ・京都市が財政難から脱するには、ある程度若い世代へお金を使う方が良いのではないかと。	2	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となります。 なお、令和3年度からの都市経営の基本となる京都市基本計画案において、医療機関をはじめとした関係機関と連携を図りながら、子どものいのちを大切に育めるよう、また、子どもが健やかに成長できるよう、妊娠期からきめ細かく、切れ目のない支援を行うと記載されており、今後、本市において基本計画を具体化する中で、安心して子育てできる環境づくり等に向けて検討されることとなっています。
197	自分たちが高齢者になった時、自分の身は自分で守れるよう、今のうちから計画的にお金を貯めて、保険等にも加入したい。	1	介護保険制度をはじめとする社会保障制度が持続可能なものとなり、必要な方が必要なサービス等を受けられるよう様々な機会を捉えて国に対し、必要な要望を行ってまいります。 (厚生労働省による平成30年高齢期における社会保障に関する意識調査報告書によると、老後の生計を支える手段として最も頼りにする収入源について、65歳以上では「公的年金」と回答した割合が過半数を占めたのに対し、若い世代では「自分の就労による収入」など、「公的年金」以外の回答の割合が多くなっています。)

198	高齢者にあてられている税金が多いと感じた。	1	現在、わが国の平均寿命は男女とも80歳を超え、「人生100年時代」を迎えようとしています。こうしたなか、本市では、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を平均寿命に近づけるべく、介護予防・健康づくりに積極的に取り組んでいます。 高齢者の皆様に可能な限り元気でいきいきと健やかに暮らしていただくことを目標に取組を推進することが、結果的に高齢者自身の健康と、国民の社会保障の負担を抑制することなどに繋がっていくと考えております。
199	介護職の方や若い世代も税金を納めているので、そちらの方面への支援も充実してほしい。	1	介護職員の処遇改善については、介護報酬における処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算の創設等により増額が図られてきましたが、引き続き一層の処遇改善が図られるよう、国に要望してまいります。
200	コロナ禍により、高齢者の健康維持のための運動や教室などの開催が困難となり、有意義な活動ができない状況下であるが、こういう時こそ、今の若者がプランに記載されている取組を理解し、自分の家族（祖父母）などに還元していくことが大事ではないか。	1	コロナ禍において、健康教室が中止となり、また、感染防止を意識するあまり、人との交流や身体活動などが減少することで、とりわけ高齢者のフレイル・オーラルフレイルの進行など、健康リスクが高まることが危惧されております。御指摘の視点は大変重要なものであり、引き続き、本プランにも掲載している新しい生活スタイルを踏まえた健康づくりの取組等を実施するとともに、若者世代を含めた市民の皆様への普及啓発に取り組むことで、市民ぐるみの健康づくりを推進してまいります。
201	保健福祉センター等の専門職を拡充してほしい。	1	本市では、例えば保健師について、この15年間で約80人を増員し、全市で330名以上を配置しており、人口100万人を超える大都市の中で、最も充実した体制となっております。 引き続き、コロナの感染状況等も踏まえつつ、専門職の必要な体制確保に取り組んでまいります。
202	医療機関や薬局が早くに気が付き、関係機関につながるようなシステムの構築をお願いしたい。	1	医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域でその人らしい生活を続けられるよう支援していくために「在宅医療・介護連携支援センター」を地域に設置し、在宅医療・介護関係者の連携等の取組を行っています。また、地域ケア会議に医療・介護をはじめとした多職種に参画いただき、顔の見える関係づくりを進めることで、医療と介護の連携強化を図っていきます。
203	現在の小学校区やソーシャルキャピタル等を考慮して、改めて日常生活圏域の設定を見直してもよいのではないかな。	1	本市では、民生児童委員協議会や社会福祉協議会など、地域における住民主体の福祉組織の最小単位が元学区となっていることを踏まえ、本市ならではの「地域力」や「地域の絆」を最大限に生かすため、複数の元学区を束ねて日常生活圏域を設定しているところです。 小学校の再編等を踏まえた日常生活圏域の設定の見直しについては、地理的条件や人口・交通事情等の社会的条件に加え、地域の高齢者を支える担い手や社会基盤の状況等を注視しつつ、引き続き検討してまいります。
204	詳細版15頁の「C 在宅介護実態調査」について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」という回答が要介護度が高くなるほど割合が増えるのはなぜか。	2	一概には言えませんが、要介護度が高まるとともに、施設等へ入所される方の割合も増加し、結果として御家族や御親族の方が仕事を辞められるケースが減少した可能性があります。
205	介護休業の取得状況について調査すべきではないか。	1	令和元年度に実施した「在宅介護実態調査」の、介護者に対する、介護するうえでの働き方の調整方法についての設問に対して、「休暇を取りながら、働いている」と回答された方の割合が18.1%でした。
206	介護サービス事業者調査において、各施設・居住系サービスともに、入所・入居までの期間が短縮している理由はなにか。	1	申込から入所までの期間についてのご質問かと思いますが、施設・居住系サービスの事業所が着実に増えていることから、期間が短縮されているものと考えております。
207	用語解説のヤングケアラーの内容について、わかりやすくしてほしい。	1	厚生労働省による実態調査「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」（平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業）において、定義された内容を基本として記載しております。
208	京都市が老人福祉・介護でヨーロッパのように充実することを望む。	1	取組にあたり参考にさせていただきます。
209	第3回京都市高齢者施策推進協議会の会議録を確認したい。	1	京都市情報館（本市ホームページ）に掲載しています。

210	コロナ禍の影響により、介護事業所の経営が厳しい状況になっており、行政の支援が必要である。	1	本市では、新型コロナウイルス感染症対策にかかる経費の増大や、利用者の減少等により、社会福祉施設等の経営の厳しさが増していることから、適切な感染対策を実施したうえで、福祉サービス等の提供を継続できるよう、国に対し財政支援の要望を行っております。 また、本市においても、新型コロナウイルスの感染が拡大する状況下において、感染リスクを抱えながらも、市民生活を維持するための医療・保健福祉サービスの提供をいただいている医療機関や社会福祉施設等へ感謝の意をお伝えするとともに、今後の感染拡大への備えや、ウィズコロナへの対応においても市民の安心・安全のため力を尽くしていただけるよう市民等からの御寄付等を財源とした「支え合い支援金」を支給しております。 今後とも国に対し必要な要望を行うとともに、国・府との緊密な連携の下、感染を防止しつつ、必要な福祉サービスが継続して提供できるよう、支援に努めてまいります。
211	ペットを飼育している高齢者が入院や入所又は死亡した際、残されたペットの処遇等についてサポートする窓口があるとよい。	1	少子高齢化社会が直面する課題であり、高齢者をはじめ飼い主に対して、一時預かり先の確保など終生飼養について周知徹底していくことが必要であると考えます。また、介護関係者等への情報提供など社会福祉関係部署との連携を図ってまいります。
212	自治連の活動の拠点となる自治会館について、市有地であれば、使用料の免除なども取り計らっていただきたい。	1	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。
213	育児などに対する助成を手厚くすることで、子どもの数が増え、もっと栄えていく京都の町になると思う。	1	
214	事業所や公共の施設以外にもAEDの設置を進めていつてはどうか。	1	
215	納税率の低い高齢者ばかりで良いのか。子育て家庭を呼び込むために、景観条例高さ規制を緩和し、マンションなどを増やすべきでは。	1	
216	市や地域の情報を素早く入手できるよう、市広報板をデジタル化してほしい	1	
217	市民の意見を求めるのであれば、提案に対して奨励金や奨励賞などを設けて競争させることで、より多くの優秀な提言を期待できる。	1	