

## 第9期プランにおける基本理念・重点取組の設定と主な施策・事業に係る各ワーキンググループの主な意見について

## 1 高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画

No	委員からの御意見等	事務局の検討結果（案）等
1	市が率先して高齢者が雑談する場所など居場所づくりの取組を進めてほしい。(高齢WG)	高齢者が日頃から気軽に参加できる居場所としては、地域住民が主体となって身近な場所で活動しておられる健康長寿サロンをはじめとした「通いの場」の存在が非常に重要であると考えており、運営費の補助や活動支援、情報発信等を行っております。 今後も、地域の高齢者が毎日をいきいきと健康に過ごしていただけるよう、社会参加を通じた健康づくりの推進等に向けて取り組んでまいります。
2	85歳以上の一人暮らし高齢者が増えているということだが、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅については、お金がない方は自宅を売って入居されるという話も聞く。高齢者の生活という観点で重要なことであると考えており、どれくらいの方が有料老人ホームに入所しているか教えてほしい。(介護WG)	すべての有料老人ホームではないですが、介護保険の指定を受ける介護専用型の有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、令和4年10月の総定員数は2,615人分となっており、2,625人の京都市民の方が介護専用型の有料老人ホーム等を利用されています。
3	スライド17の課題と方向性Ⅲの「支援を必要とする高齢者等が自分らしく暮らすための支援の充実」の中で、地域支え合い活動創出コーディネーターが重要な役割を果たしているようだが、この方は各区に何人ずついるのか。(介護WG)	地域支え合い活動創出コーディネーターは、高齢者が住み慣れた地域で暮らしを続けられるよう、既存の地域資源を把握し、地域に不足する生活支援サービスの創出や担い手の養成等を行っています。地域支え合い活動創出コーディネーターは、各行政区に1名配置（伏見区は2名）するとともに、市全域を統括するコーディネーターを1名配置しています。

4	<p>スライド17の課題と方向性IVの「住まいや医療・介護サービス等の充実」の最後の行に、「ヤングケアラー、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の支援を推進します。」と記載がある。京都市が政令市に先駆けて、こうした方々への支援体制の充実や、教育機関との連携を図っていただきたい。</p> <p>(介護WG)</p>	<p>ヤングケアラーへの支援に関しては、令和3年度に実施した実態調査の結果を踏まえ、政令市に先駆けて「ヤングケアラー支援に係る関係局実務者会議」を創設し、教育機関を含め、関係機関が連携した支援体制をすでに構築しております。</p> <p>こうした中、本年9月には、社会的認知度の一層の向上を図るポスター掲示に取り組むとともに、訪問支援員を家庭に派遣し、生活支援及び子育て支援を行う「京都市ヤングケアラー世帯訪問支援モデル事業」を中京区・右京区で新たに実施しています。</p> <p>また、本市が発行するケアマネジャー向けのケアマネジメントの手引には、ヤングケアラーを含む家族の負担に視点をおいたアセスメントについても触れており、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員に引き続き上記視点を踏まえた対応について働きかけていくとともに、京都府ヤングケアラー総合支援センターの紹介などに繋げていきたいと考えております。</p>
---	---	---

<p>5</p>	<p>スライド25の重点取組4の中で、「介護等の担い手の確保、定着及び育成」とあるが、現場は大変困っている状況である。</p> <p>外国人労働者については、看護師などの資格を持っており、技術面においては問題ない場合もあるが、家庭の事情で帰国を余儀なくされる場合もある。そのため、事業所としては、外国人を養成するのに経済的な負担が発生している。</p> <p>また、外国人労働者の紹介会社は、悪質な会社も増えており、国も動き出しているが、市が先取りして何らかの対応が可能であればお願いしたい。</p> <p>処遇改善について、介護職員のみが対象となっているが、他の職種の職員と給料のアンバランスが生じているので、市としてもプランに盛り込むなど何らかの対応をしていただきたい。(介護WG)</p>	<p>介護等の担い手確保において、外国人介護人材の確保・定着・育成も重要であり、本市においては、外国人労働者の就労を支援するため、日本語能力、介護技術研修を実施しており、本市の研修は、授業時間を多く確保し、学習効果を最大限高められるよう対面での授業を行うなど、きめ細かい、充実した内容となっております。</p> <p>また、京都府においては、外国人介護人材支援センター（委託先：社会福祉法人京都府社会福祉協議会）を開設されており、当該センターにおいて外国人向けの介護入門講座や介護技術・日本語能力向上研修が実施されています。</p> <p>今後も引き続き、介護職員等の処遇改善や社会的評価の向上、介護の担い手の裾野拡大及び介護現場の生産性の向上に資するよう、関係団体と連携・協力しながら、介護の担い手確保・定着・育成に関する取組を着実に進めてまいります。</p> <p>外国人介護人材の紹介会社については、悪質な会社も増えてきており課題になっていることは認識しております。本市には当該会社に対する指導等の権限はありませんが、国においては、令和5年6月に「外国人材の受入れ・共生のための総合的対策（案）」を改訂され、悪質な仲介事業者等の排除に向けた取組を進めるとされており、国の動向を注視してまいりたいと考えております。</p> <p>処遇改善については、介護職員の賃金水準はこれまでの取組により改善されてきていますが、他産業と比較すると未だに下回っているため、引き続きの処遇改善等が必要と認識しております。そのため、国に対して、処遇改善の対象を介護職員以外の職員にも広げるよう要望しているところであり、引き続き、国に対して要望等を行ってまいります。</p>
----------	---	--

## 2 認知症施策推進計画

No	委員からの御意見等	事務局の検討結果（案）等
1	<p>第9期プランでは、認知症施策推進計画も一体的に策定するということだが、これは従前からあったものを位置付けるのか、全く新しく策定されるのか、どういった位置付けか。 （高齢WG）</p>	<p>認知症施策は現行プランにおいても重点取組の一つに位置付けておりますが、第9期プランにおいては、共生のまちづくりへの市民意識の醸成を促し、様々な施策を積極的かつ効果的に進めていくためにも、これまで取り組んできた認知症施策を継承しつつ、今年6月に公布された認知症基本法の趣旨や基本理念、基本施策を踏まえた認知症施策の章を作り、その章を認知症施策推進計画に位置付けることを想定しております。</p>
2	<p>認知症施策推進計画を策定するに当たって、どのように認知症の当事者の意見を聴いていくのか。（介護WG）</p>	<p>今回認知症施策推進計画を定めるに当たっては、市内5か所で本人ミーティング、家族ミーティングを開催し、当事者の方の声を聞かせていただいております、いただいた声や思い等を踏まえて具体的な施策を検討してまいります。</p>
3	<p>現場で支援に悩むケースとして、若年性認知症の方への対応がある。仕事のことや子供の就学のことなど、その世帯が抱える課題への支援は、高齢者向けのサービスだけではフォローできないことがある。何か対応策はあるのか。 （高齢WG）</p>	<p>若年性認知症については、適した介護サービスが少なく、高齢発症の場合に比べ就労など生活課題が多岐に渡るため多くの支援機関との連携が必要となることなど若年特有の課題があります。</p> <p>若年性認知症施策については、計画の中の個別施策において具体的な取組内容を明記していくことを想定しております。</p>

### 3 成年後見制度利用促進計画

No	委員からの御意見等	事務局の検討結果（案）等
1	<p>成年後見制度利用促進計画については、「長寿すこやかプラン」と「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン」に同内容のものが掲載されるということだが、計画の中身はどこで審議するのか。（高齢WG）</p>	<p>成年後見制度に関する協議会「成年後見制度利用促進協議会」において、プラン（案）を協議いたします。</p> <p>協議したプラン（案）について、長寿すこやかプランに関する審議会（京都市高齢者施策推進協議会）や、はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプランに関する審議会（京都市障害者施策推進審議会）に提案し、御審議いただきます。</p>
2	<p>高齢者と障害者、それぞれの実情に応じた内容を記載する必要があるのではないか。（高齢WG）</p>	<p>取組内容については、高齢者と障害者の両方の実情を踏まえたものとして、同じ内容を記載したいと考えております。</p> <p>一方で、認知症高齢者の特性と、精神障害者・知的障害者の特性、実情については、成年後見制度に関する説明文において触れていくことも検討いたします。</p>
3	<p>成年後見制度利用促進協議会には、認知症当事者側の方の参画がない。当事者の意見については、京都市高齢者施策推進協議会で意見を聞いていくということか。（介護WG）</p>	<p>高齢者当事者の意見については、京都市高齢者施策推進協議会やパブリックコメントにおいて、御意見を賜りたいと考えております。</p> <p>また、障害当事者の意見についても同様に、京都市障害者施策推進審議会やパブリックコメントにおいて、御意見を賜りたいと考えております。</p>

4	<p>現状、成年後見制度を利用するためには、多くの書類が必要となっているが、もっと簡便な手続きで利用しやすくなるような仕組みを考えてほしい。(高齢WG)</p>	<p>成年後見制度は、権利を擁護するための施策である一方で、権利の制限も伴います。そのため慎重な判断が必要であり、現状ではやむを得ないところがあります。</p> <p>現在、国において、「成年後見制度利用促進専門家会議」が開催されており、成年後見制度の柔軟な利用についての検討や民法の改正も含めた検討が行われています。</p> <p>そうした国の動向を踏まえつつ、可能な範囲での運用改善については、成年後見制度利用促進協議会においても協議してまいりたいと考えております。</p>
---	--	---

## 第9期京都市民長寿すこやかプランについて

- ① 京都市民長寿すこやかプランについて
- ② 第9期プランの策定に当たっての考え方
- ③ 第9期プランの計画体系

1

### ① 京都市民長寿すこやかプランについて

#### 1 策定の目的について



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、老人福祉法に策定が規定されている「高齢者保健福祉計画」と介護保険法に策定が規定されている「介護保険事業計画」の2つの計画に加え、第9期プランでは新たに「認知症施策推進計画」及び「成年後見制度利用促進計画」を一体的に策定するもの

2

## ① 京都市民長寿すこやかプランについて

---

### 2 策定における法的根拠①

#### (1) 高齢者保健福祉計画

老人福祉法第20条の8により、市町村における策定が義務付けられているもので、元気な高齢者への健康づくりや生きがいつくり、ひとり暮らし高齢者への生活支援をはじめ、寝たきりや認知症、要介護状態になることを予防するサービスの提供、さらには要介護高齢者への介護サービスの提供など、本市に暮らす高齢者を対象とした保健サービスや福祉サービス全般にわたる供給体制づくりなどについて定めることとされています。

#### (2) 介護保険事業計画

介護保険法第117条により、市町村による策定が義務付けられているもので、地域における介護サービスの必要量を見込み、それを確保するための方策や保険料算定の基礎となる財政規模のほか、介護保険を円滑に運営するために必要な事項等について定めることとされています。

3

## ① 京都市民長寿すこやかプランについて

---

### 2 策定における法的根拠②

#### (3) 認知症施策推進計画

共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条により、市町村における策定が努力義務（※）とされているもので、認知症の人及び家族等から意見を聴いたうえで、各市町村の実情に即した認知症施策を定めることとされています。

※ 認知症基本法では、市町村は国が策定する「認知症基本計画」を基本として「市町村認知症施策推進計画」を策定するよう努めなければならないとされていますが、法の施行日は現時点で未定であり、国において「認知症基本計画」が策定されていないため、本プランで策定する「京都市認知症施策推進計画」については、本市独自に策定するものです。

#### (4) 成年後見制度利用促進計画

成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第1項により、市町村における策定が努力義務とされているもので、成年後見制度の利用の促進に関する施策について定めることとされています。

4



## ① 京都市民長寿すこやかプランについて

### 3 位置付け

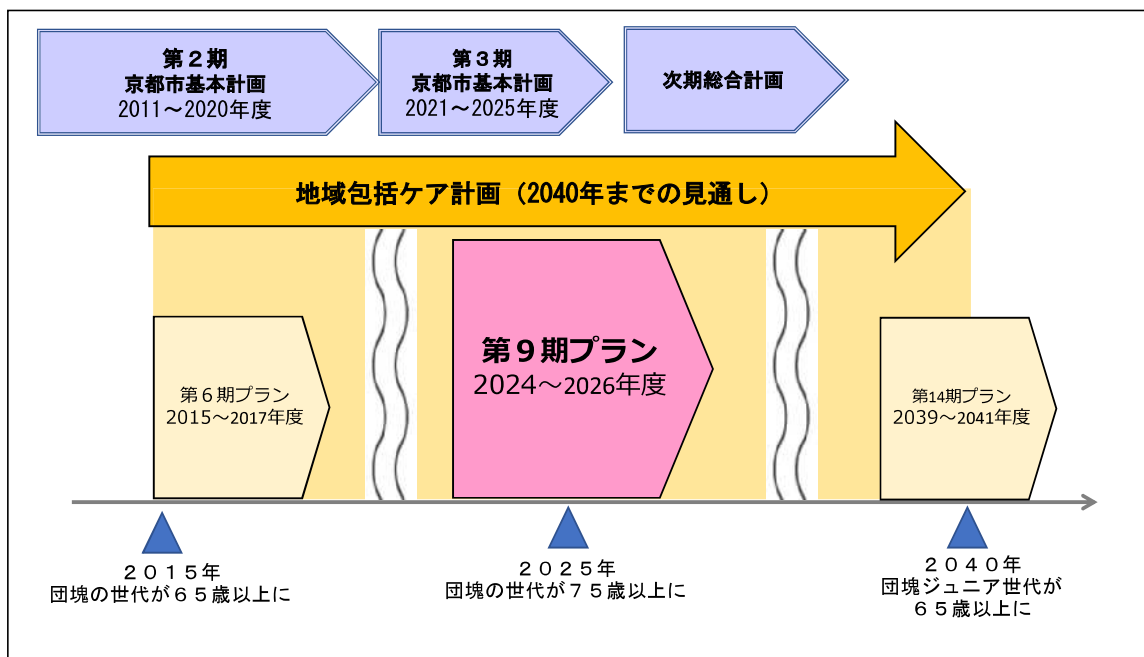
- 本市では、21世紀の京都のまちづくりの方針を理念的に示す長期構想である「京都市基本構想」（2001年から25年間）の具体化のため、「はばたけ未来へ！ 京プラン2025（京都市基本計画）」（2021年から5年間）を策定し、誰一人取り残さない（持続可能な開発目標（SDGs））社会、レジリエンス（しなやかな回復力）のある社会の実現に向けて取り組んでいます。
- 「京都市民長寿すこやかプラン」は、この基本計画に基づく分野別計画の一つであり、関連する各分野別計画（京都市健康長寿・口腔保健・食育推進プラン（仮称）、京(みやこ)・地域福祉推進指針等）との十分な連携の下に、地域包括ケアシステムの深化・推進及び「健康長寿のまち・京都」の実現に向けて、同プランに掲げた取組を推進していくこととしています。
- なお、「京都市基本構想」及び「京都市基本計画」については、2025年末に終期を迎えるため、社会経済情勢の変化等を踏まえ、「基本構想」を含む「次期京都市総合計画」の在り方を検討しているところ です。

5

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 1 計画期間

- 第9期プランの計画期間は、令和6年度から令和8年度（2024～2026年度）までの3年間です。



6

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 2 高齢者を取り巻く状況①

#### ○ 京都市の人口・高齢化率の推移【推計】

	人口	高齢化率	後期高齢者率
2022年	1,387,356人	28.4%	15.8%
2025年	1,365,686人	28.7%	17.4%
2040年	1,208,838人	33.4%	18.0%

#### ○ 要支援・要介護認定者数・認定率の推移【推計】

	認定者数	認定率
2022年	96,893人	24.2%
2025年	100,240人	25.2%
2040年	105,232人	25.8%

7

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 2 高齢者を取り巻く状況②

#### ○ 認知症高齢者数の推移

	2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2040年 (令和22年)
京都市	7万5千人	8万8千人	11万5千人

資料：「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（2014年度厚生労働科学特別研究事業）」  
による高齢者の年齢別認知症有病率に基づく試算

#### ○ ひとり暮らし高齢者世帯数の推移

	2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2040年 (令和22年)
京都市	9万5千世帯	10万4千世帯	10万7千世帯

8

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

---

### 3 地域包括ケアの姿（第7期プラン～）①

- 「京都市民長寿すこやかプラン」は、第6期プランから「地域包括ケア計画」として位置付け、「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きました。
- 第9期プラン中には2025年に到達することから、第9期プランでは、「団塊のジュニア世代」が65歳以上の高齢者となり、高齢者人口がピークを迎えるとともに、生産年齢人口が急速に減少していく2040年を見据えたプランとして策定します。
- 今後2040年に向けて、人口動態や技術革新等、様々な要因で、高齢者を取り巻く環境は変わりゆくものと考えられますが、目指すべき「地域包括ケアの姿」（次頁参照）は引き続き維持し、更に「京都市版地域包括ケアシステム」の深化・推進及び「健康長寿のまち・京都」の取組を推進していきます。

9

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

---

### 3 地域包括ケアの姿（第7期プラン～）②

I 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み、趣味や特技等を通じて地域社会と積極的に交流している。

II 高齢者をはじめとした地域住民が、地域での様々な活動の担い手として活躍し、高齢者や子ども・若者への支援など、地域の実情に応じた地域の支え合いの仕組みづくりができています。

III 地域において、高齢者の生活のニーズにあった住まいが提供されるとともに、適切な介護サービスの利用により、高齢者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができています。

IV 医療と介護をはじめとする多職種や地域住民、NPO等との協働により、医療・介護・生活支援サービスが一体的に提供できる体制が構築され、支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で最期まで自分らしい生活を送ることができています。

10

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 4 第6期プラン以降の地域包括ケアシステムの構築状況①

- 「京都市民長寿すこやかプラン」は、「第6期プラン」から「地域包括ケア計画」として位置付け、「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きました。
- 2023年度時点における構築状況は、次のとおりです。

	2014年度 (第5期プラン最終年度)	2023年度 (第8期プラン最終年度)
高齢サポート	・地域包括支援センター <b>61</b> 箇所	・地域包括支援センター <b>61</b> 箇所
介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別養護老人ホーム<b>5,552</b>人分</li> <li>・認知症高齢者グループホーム<b>1,707</b>人分</li> <li>・介護専用型特定施設<b>1,110</b>人分</li> <li>・小規模多機能型居宅介護<b>72</b>箇所</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護<b>5</b>箇所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別養護老人ホーム<b>7,133</b>人分</li> <li>・認知症高齢者グループホーム<b>2,627</b>人分</li> <li>・介護専用型特定施設<b>2,772</b>人分</li> <li>・小規模多機能型居宅介護<b>93</b>箇所</li> <li>・定期巡回・随時対応型訪問介護看護<b>21</b>箇所</li> </ul> ※R5.7.31時点の見込数。

11

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 4 第6期プラン以降の地域包括ケアシステムの構築状況②

	2014年度 (第5期プラン最終年度)	2023年度 (第8期プラン最終年度)
医療		・在宅医療・介護連携支援センター <b>8</b> 箇所 【2017年度～】
予防	・地域介護予防推進センター <b>12</b> 箇所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域介護予防推進センター<b>12</b>箇所</li> <li>・短期集中運動型デイサービス創設【2017年度～】</li> <li>・介護予防ケアマネジメント支援会議の実施【2017年度～】</li> <li>・地域包括支援センターの事例検討会に対するリハビリ専門職派遣事業【2019年度～】</li> <li>・移動支援型ヘルプサービス創設【2022年度～】</li> <li>・地域介護予防推進センターによるフレイル対策支援事業の実施【2022年度～】</li> </ul>

12

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 4 第6期プラン以降の地域包括ケアシステムの構築状況③

	2014年度 (第5期プラン最終年度)	2023年度 (第8期プラン最終年度)
生活支援		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域支え合い活動創出コーディネーター<b>13人</b> (統括コーディネーターを含む。) 【2016年度～】</li> <li>・支え合い型ヘルプサービス創設 【2017年度～】</li> </ul>
認知症・ 権利擁護支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見支援センター<b>1箇所</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成年後見支援センター<b>1箇所</b></li> <li>・認知症初期集中支援チーム<b>8チーム</b> 【2016年度～】</li> <li>・認知症疾患医療センター<b>1箇所</b> 【2018年度～】</li> <li>・認知症サポーター活動促進事業 【2021年度～】</li> </ul>
居住支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・京都市居住支援協議会設置</li> <li>・高齢者住まい・生活支援事業 【2014年度モデル事業開始～】</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・京都市居住支援協議会設置</li> <li>・高齢者住まい・生活支援事業 【2017年度～本格始動】</li> <li>・居住支援法人<b>24法人</b> (令和5年7月末時点)</li> </ul>

13

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

### 5 コロナ禍からの回復①

- 令和4年度に高齢者を対象に実施した「すこやかアンケート」では、主観的健康観や手段的自立度（IADL）について悪化の傾向が見られました。
- コロナ禍による外出や「通いの場」などの集団活動に対する参加の自粛などが原因の一つと考えられます。

【すこやかアンケート調査結果（令和4年度実施）】

内容	令和4年度	平成31年度	増減
昨年と比べて外出の回数が減っている方の割合	38.2%	28.0%	10.2pt
通いの場へ参加していない方の割合	68.6%	56.2%	12.4pt
75歳以上84歳以下の方の主観的健康観（現在の健康状態）について「よい」と回答している方の割合	71.0%	73.3%	△2.3pt
75歳以上84歳以下の要介護認定を受けていない方のうち、手段的自立度（IADL）の評価が低下者とされた方の割合	12.2%	9.4%	2.8pt

14

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

---

### 5 コロナ禍からの回復②

- こうした中、令和5年5月には新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行したことも踏まえ、あらゆる感染症の感染防止に配慮しつつ、介護予防活動の再開や参加促進を図るため、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、介護予防・健康づくりの取組を積極的に進めていきます。
- 第9期プランにおいては、こうした考えの下、高齢者一人ひとりができる限り住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる地域包括ケアシステム及び「健康長寿のまち・京都」の取組を推進するために、次の課題意識を持ち、市民の皆様や関係団体との協働により取組を進めます。

15

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

---

### 6 課題と方向性①

高齢者を取り巻く状況や地域包括ケアの姿を踏まえ、6つの取り組むべき課題と方向性を設定

#### I 健康長寿と地域包括ケアの推進（総論）

高齢期を迎えても地域の担い手・社会の支え手として活躍できる「健康長寿」のまちづくりと医療・介護・生活支援等のサービスが切れ目なく提供できる「地域包括ケア」の深化・推進に取り組み、これらの取組が、コロナ禍の中で培われた新たな工夫やICTの活用等も図りながら実践されるよう努めていきます。

#### II 高齢者が健康でいきいきと活躍できる環境づくり

健康長寿サロンや介護予防自主グループ等、地域に根差した多様な「通いの場」について、あらゆる感染症への感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加促進に向けて取組を一層推進するとともに、市民ぐるみで健康づくりの取組が進むよう普及啓発を行い、継続的な健康づくり・介護予防につなげます。

16

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

---

### 6 課題と方向性②

#### III 支援を必要とする高齢者等が自分らしく暮らすための支援の充実

高齢サポートが地域支援の中核機関としての役割を一層発揮するとともに、地域の関係機関が連携して、「8050問題」、「孤独・孤立」等の複雑・複合的な課題を抱える方々への重層的な支援、さらに、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買物支援や高齢者の日常生活に関わる地域ニーズへの対応など、要援護高齢者等への支援に取り組んでいきます。

#### IV 住まいや医療・介護サービス等の充実

在宅医療・介護連携支援センターの活動等を通じて、多職種による在宅医療・介護の提供体制の強化に取り組むとともに、24時間対応型の在宅サービスや、地域に根差した小規模な施設・居住系サービスの整備等を進めることで、学区単位できめ細かく取り組む「京都市版地域包括ケアシステム」をより一層深化・推進していきます。また、ヤングケアラー、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の支援を推進します。

17

## ② 第9期プラン策定に当たっての考え方

---

### 6 課題と方向性③

#### V 高齢者介護・保健福祉施策の持続可能性の確保

高齢者人口がピークを迎え、介護サービスの需要がさらに高まることを見込まれている一方で、生産年齢人口が急速に減少し、担い手不足が深刻な課題となる2040年を見据え、介護のしごとの魅力発信や、ICTの活用等による介護現場の生産性向上、外国人労働者をはじめとする介護の担い手の裾野拡大等に取り組み、高齢者介護・保健福祉施策の持続可能性を確保していきます。

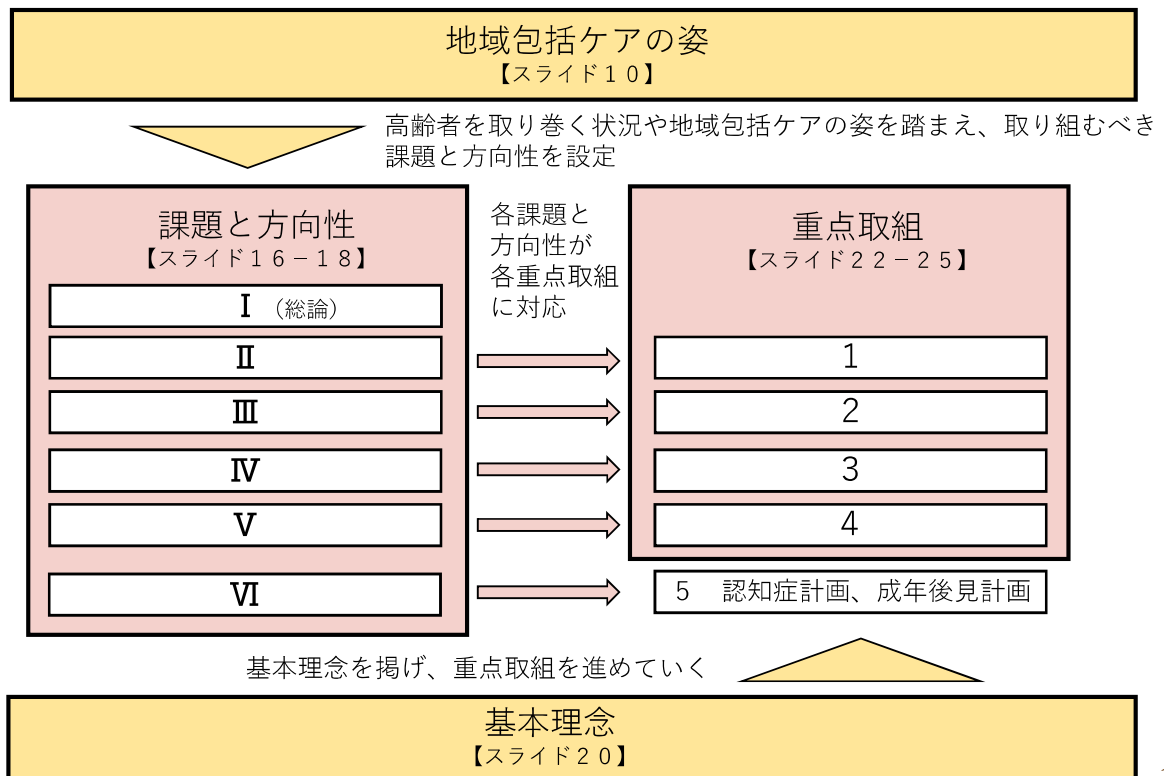
#### VI 認知症の方を含む高齢者にやさしいまちづくり

今後も認知症の人の増加が見込まれる中、認知症についての正しい理解を深め、早期発見・早期対応を促進し、認知症になっても住み慣れた地域でできるだけ長く暮らし続けられる共生のまちづくりを進めるため、市民意識の醸成や、支援ネットワークの強化等に一層取り組むとともに、高齢者の権利擁護の取組を推進していきます。

18

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 1 計画体系



19

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 2 基本理念・重点取組

【基本理念】 「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します。

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」をみんなでつくる

【重点取組】 基本理念の基に、次の4つの重点取組を掲げ、施策・事業を総合的に推進します。

1 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

⇒ 【課題と方向性II】 「高齢者が健康でいきいきと活躍できる環境づくり」に対応

2 地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進

⇒ 【課題と方向性III】 「支援を必要とする高齢者等が自分らしく暮らすための支援の充実」に対応

3 住み慣れた地域で暮らし続けるための介護サービス等の充実と住まい環境の確保

⇒ 【課題と方向性IV】 「住まいや医療・介護サービス等の充実」に対応

4 介護等の担い手確保・定着及び育成をはじめとする介護サービス等を持続していくための取組の推進

⇒ 【課題と方向性V】 高齢者介護・保健福祉施策の持続可能性の確保

20



### ③ 第9期プランの計画体系

#### 3 基本理念・認知症施策推進計画・成年後見制度利用促進計画

【基本理念】 「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します。

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」をみんなでつくる

【認知症施策推進計画・成年後見制度利用促進計画】

5 地域ぐるみで認知症の方と家族を支えるまちづくりと権利擁護の推進

⇒ 【課題と方向性VI】 「認知症の方を含む高齢者にやさしいまちづくり」に対応

21

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 4 重点取組①

1 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

- ① 健康づくり・介護予防の取組の推進
- ② 就労支援と社会参加の推進

- 地域に根差した多様な「通いの場」について、あらゆる感染症への感染防止に配慮しつつ、活動再開や参加促進に向けて取組を一層推進するとともに、市民ぐるみで健康づくりの取組が進むよう普及啓発を行い、継続的な健康づくり・介護予防につなげます。
- 多職種連携によるケアマネジメント支援の充実により、質の高いケアマネジメントを確保し、介護予防、自立支援及び重度化防止につなげます。

#### (主な施策・事業)

- ☑ 地域における身近な通いの場の拡充に向けた、立ち上げ支援、運営支援及び情報発信の推進【継続事業】
- ☑ 多職種連携によるケアマネジメント支援の充実【充実事業】
- ☑ 「プラスせんぽ」等の市民ぐるみ運動の分かりやすいテーマの普及推進【充実事業】

22

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 4 重点取組②

##### 2 地域で支え合う地域共生のまちづくりの推進

- ① 地域での支援ネットワークの強化
- ② 地域で支え合う体制の構築と意識の共有
- ③ 認知症の方を含む高齢者にやさしい地域づくり

- 「8050問題」、「孤独・孤立」等の複雑・複合的な課題を抱える方への重層的な支援も含め、様々な要援護高齢者等を必要な支援につなげていきます。
- 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等により、買い物支援等の生活支援サービスの創出に向けた取組を進めます。

##### (主な施策・事業)

- ☑ 孤独・孤立対策の取組の推進【継続事業】
- ☑ 8050問題を含む全年齢を対象としたひきこもり支援体制の推進【継続事業】
- ☑ 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等による、多様な主体との連携に基づく地域特性等に応じた生活支援サービスの創出【継続事業】

23

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 4 重点取組③

##### 3 住み慣れた地域で暮らし続けるための介護サービス等の充実と住まい環境の確保

- ① 介護サービスの充実
- ② 医療と介護の連携強化
- ③ 安心して暮らせる住まい環境の確保

- 在宅医療・介護連携支援センターの活動等を通じて、多職種による在宅医療・介護の提供体制強化に取り組みます。
- 24時間対応型の在宅サービスや、地域に根差した小規模な施設・居住系サービスの整備等、引き続きできるだけ身近な地域での介護サービス基盤整備を進めます。
- ヤングケアラー、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の支援を推進します。

##### (主な施策・事業)

- ☑ 在宅医療・介護連携支援センターの活動を通じた多職種協働による在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築推進【継続事業】
- ☑ できるだけ在宅での暮らしが継続できるよう定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護等の24時間対応型の在宅サービスの設置を促進【継続事業】
- ☑ ヤングケアラー、ダブルケアなど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【継続事業】

24

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 4 重点取組④

4 介護等の担い手の確保・定着及び育成をはじめとする介護サービス等を持続していくための取組の推進

- ① 介護等の担い手の確保・定着及び育成
- ② 介護保険事業の円滑な運営・介護サービスの質的向上

○ 若年人口の減少に伴う担い手不足に対応するため、京都府や京都府福祉人材・研修センター、関係団体等との連携による、介護のしごとの魅力発信や、ICTの活用等による介護現場の生産性向上、外国人労働者をはじめとする介護の担い手の裾野拡大等に取り組み、介護サービス等の持続可能性を確保していきます。

#### (主な施策・事業)

- ☑ 中学校家庭科授業における高齢者介護に関する研究事業の実施等、介護職場の魅力発信や介護職員の社会的評価を高める取組の推進【継続事業】
- ☑ 介護現場におけるキャリア・専門性に応じた業務の切り分けや、ICT・介護ロボット普及等による効率化・負担軽減の促進【継続事業】
- ☑ 高齢者施設等への外国人介護職員の受入円滑化の促進【継続事業】

25

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 5 認知症施策推進計画・成年後見利用促進計画①

1 認知症施策推進計画

- ① 認知症についての正しい理解の促進
- ② 認知症の人の社会参加の促進
- ③ 認知症の人と家族を支える地域の支援体制の整備

○ 認知症になってもできることを活かし、できなくなってきたことは周囲の支えを得ながら、地域コミュニティの一員として、住み慣れた地域でできるだけ長く自分らしい暮らしを続けることができるよう、認知症の人や家族の視点を重視しながら、認知症についての正しい理解の促進、認知症の早期発見・早期対応や社会参加の促進、地域の支援体制の強化等に取り組み、ともに支え合う共生のまちづくりを目指します。

#### (主な施策・事業)

- ☑ 小・中学校や企業、交通機関等における認知症サポーター養成講座の実施【充実事業】
- ☑ 本人・家族に寄り添った相談支援や本人・家族の交流の場の充実【充実事業】
- ☑ 認知症の人・家族が安心して外出できる環境を作るための見守り支援の推進【継続事業】
- ☑ 認知症の人・家族の支援ニーズと認知症サポーターをはじめとした支援者を繋ぐ仕組み(チームオレンジ)の推進【継続事業】
- ☑ 認知症初期集中支援チームなどによる認知症の初期段階での対応【継続事業】
- ☑ 状態に応じて適切な支援が受けられるよう、医療・介護・福祉の連携強化による地域のネットワーク化の推進【継続事業】

26

### ③ 第9期プランの計画体系

#### 5 認知症施策推進計画・成年後見利用促進計画②

##### 2 成年後見制度利用促進計画

- ① 成年後見制度の更なる周知
- ② 日常生活自立支援事業から成年後見制度への円滑な移行
- ③ 京都市長申立時の候補者推薦に係る仕組みづくり
- ④ 市民後見人の担い手育成及び担い手が活躍できる仕組みづくり
- ⑤ 地域連携ネットワークづくり
- ⑥ 意思決定支援の取組

- 認知症高齢者や障害のある方が、人としての尊厳を損なわれることなく、その人らしく生活を続けていくことを支援する、成年後見制度の更なる利用を促進します。

##### (主な施策・事業)

- ☑ 成年後見制度やその手続の周知と任意後見制度の利用促進【充実事業】
- ☑ 日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行の促進【充実事業】
- ☑ 支援チームにおける市長申立時の専門職後見人候補者推薦の仕組みづくりの検討【充実事業】
- ☑ 権利擁護支援がよりスムーズになるような成年後見制度の周知・啓発や、相互連携の促進、事例の共有【継続事業】
- ☑ 上記の取組を通じた意思決定支援の取組【継続事業】

## 認知症の人・家族の声

～本人ミーティング・家族ミーティングの結果から～

### 1 開催状況

令和5年7月16日	家族ミーティング（主催：認知症の人と家族の会京都府支部）
令和5年7月22日	家族ミーティング（主催：認知症の人と家族の会京都府支部）
令和5年7月29日	本人・家族ミーティング（主催：高齢サポート・岩倉、認知症疾患医療センター）
令和5年8月9日	本人・家族ミーティング（主催：京都市長寿すこやかセンター）
令和5年8月13日	本人ミーティング（主催：NPO法人オレンジコモンズ）
令和5年8月20日	家族ミーティング（主催：認知症の人と家族の会京都府支部）

### 2 認知症の人・家族の声（一部抜粋）

啓発・本人発信

- 認知症啓発はまだまだ進んでいない。ニュースや政府の広報等、人目に付く形で分かりやすく発信して欲しい。
- 子どもへの認知症の理解を深めることが大切。
- 認知症についての情報はたくさんあるが、何を見たらよいか分からない。どういう状態になったらここ、こういうことを聞いたかったらここというように整理して欲しい。
- 本人の生き生きした姿や声を発信していくことが社会を変えていく。
- 認知症施策の企画・立案に当事者も参画するべき。

早期発見

- 家族としては年相応だと思いたい気持ちが勝ってしまう。「やっぱり年相応ではないかも」と受診したときには、すでにかなり進行してしまっていることが多い。本当の初期、MCI（軽度認知障害）くらいの段階で発見できればいいのに。
- 認知症になったら終わりではない。やれることはある。早くに発見できれば症状の変化に応じた備えもできる。

## 認知症当事者の声

～本人ミーティング・家族ミーティングの結果から～

社会参加

- 認知症の人が気軽にに行ける場所が欲しい。認知症カフェはあるがどう参加してよいか分からない。
- 認知症の人が失敗談を安心して話せる場所が必要。
- 何か人のお役に立てることがしたい。それが見つかればすごく生きがい。
- サービスを受けるのではなく、自分のしたいことをする場があればよい。
- 若年性認知症の人は、まだまだ働ける方、意欲のある方も多い。

地域の支援体制

- 地域の身近な医師の認知症の理解が進めばいいと思う。そこで認知症に気づいてもらえれば次に繋げる。
- 医師にとって認知症は病気だが、我々にとっては生活の障害。診察・検査・薬だけでなく、生活の困っていることについて患者と対話して欲しい。
- 診断直後に医師だけでなく第3の支援者が関わる仕組みを作ってほしい。
- ヘルパーさんにも認知症のことをもっと知る機会・学ぶ機会を。
- 初期や中期は介護や看護よりもサポートをして欲しい。やれることは自分でやりたい。見守ってほしい。万一行き詰ったり失敗したら、その時は手を貸してほしい。
- 初期の人へのフォローや支援は整ってきた。でも症状が進んで施設に入ると、それまで本人と家族が歩んできた道がブツッと切れてしまう。医療と介護は途切れていないが本人と家族の思いは途切れてしまう。

家族支援

- 家族が相談する場所、相談を聴いてもらえる場所がなかなかない。心理的な支援が欲しい。
- 本人や家族がSOSを出すのは難しい。支援者から近づいてきて欲しい。

## 本人ミーティング・家族ミーティングから見えてきたこと

- ◇認知症への理解はまだまだ進んでいない。
- ◇認知症の人の思いを聴くことが共生社会の出発点になる。
- ◇認知症を早期に発見できる取組（仕組み）が期待されている。
- ◇認知症の人が気軽に集える場や社会参加ができる環境を整備していくことが必要。
- ◇医療・介護の更なる連携と対応力向上が求められている。
- ◇医療や介護だけではない認知症の人の生活や家族の心情に寄り添った支援が必要とされている。