

目次

第1章	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第2章	高齢者を取り巻く状況・・・・・・・・・・	4
第3章	平成37（2025）年の高齢者の姿と 目指すべき地域包括ケアの姿・・・・・・・・	9
第4章	第6期プランの計画体系・・・・・・・・・・	13
第5章	重点取組ごとの施策・事業・・・・・・・・	16
第6章	介護サービス量及び事業費の推計・・・・・・・・	27

1 フランの位置付け

「京都市民長寿すこやかプラン」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、老人福祉法に策定が規定されている「老人福祉計画（本市では、「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つの計画を一体的に策定するものです。

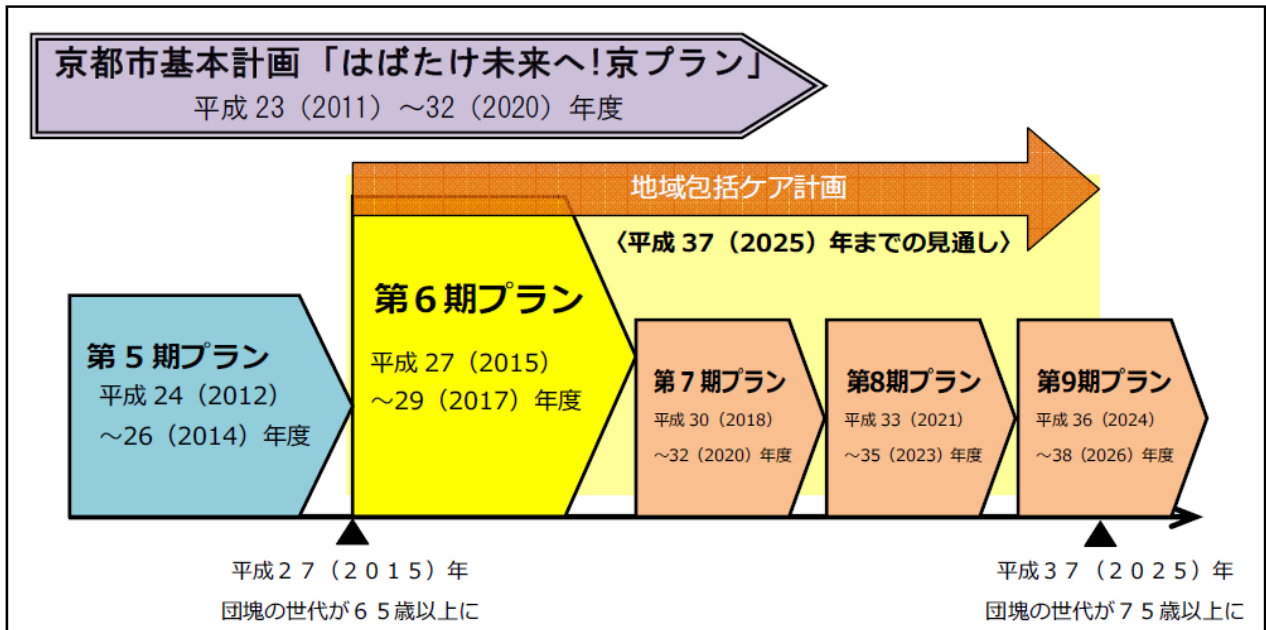
この計画は、「安らぎのある暮らしと華やぎのあるまち」を目指した「京都市基本構想」を受け、その具体化のために全市的観点から取り組む主要な政策を示した京都市基本計画「はばたけ未来へ！京プラン」の分野別計画のひとつとして策定しています。



2 プランの計画期間

第6期プランの計画期間は、平成27年度から29年度までの3年間です。

第6期以降のプランは、「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平成37（2025）年を見据え、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けて、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることとしています。



3 プランの策定

（1）京都市高齢者施策推進協議会の開催

市民公募委員をはじめ、学識経験者、介護、保健、医療及び福祉の関係者により構成される「京都市高齢者施策推進協議会」において、計画の内容等の協議を行いました。

（2）市民参加・ニーズの反映

第6期プランの策定に当たっては、市民の皆様の意見を採り入れるため、京都市高齢者施策推進協議会への市民参加や協議会の公開のほか、平成25年度に2万人を超える市民の皆様を対象とした「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）及び介護サービス事業者に関するアンケート」を実施し、プラン策定のための基礎資料として活用しました。

また、この第6期プランの中間報告について、市民説明会を開催するとともに、平成26年12月から1箇月間にわたるパブリックコメントを実施し、市民の皆様から御意見・御提言をいただくなど、市民参加によりプランづくりを進めてきました。

(1) 市民や関係団体との「協働」による計画の推進

「京都市民長寿すこやかプラン」を着実に推進し、高齢者が安心して暮らせる健康長寿のまちをつかっていくためには、高齢者本人やその家族が地域包括ケアの理念を理解するとともに、高齢者自身を含む市民・地域社会、関係機関・関係団体、行政がそれぞれの役割を發揮し、計画の推進に主体的に関わることが求められています。

「自助」、「互助」、「共助」、「公助」の考え方にに基づき、それぞれが役割を分担のうえ、「協働」によりこのプランを推進します。

(2) 全庁的な取組による総合的な施策の推進

第6期プランでは、京都市版地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を一層推進するため、医療や住まいをはじめとする多分野との連携をこれまで以上に促進する必要があることから、政策の「融合」を更に進め、より総合的かつ効果的な施策を推進します。

(3) 関係機関・関係団体等との連携

「京都市民長寿すこやかプラン」は、本市の高齢者保健福祉施策の総合計画として、元気な高齢者から介護を必要とする高齢者、あるいは高齢期に向かう壮年期の方までを幅広く対象とした施策・事業等を掲げており、その推進に当たっては、医療・介護・保健・福祉を中心とする関係機関・関係団体等の協力が不可欠です。今後とも相互に連携を図り、協力関係を強固なものとしていきます。

(4) 京都地域包括ケア推進機構・京都府等との連携

「京都市民長寿すこやかプラン」を推進していくためには、市域のみではなく、広域的な調整等が必要とされる施策や大都市ならではの課題等に対応する必要があることから、オール京都体制で構成される京都地域包括ケア推進機構、京都府、近隣市町村、政令指定都市との連携を一層深めていきます。

(5) プランの進捗管理

本市では、プランの進捗状況の点検・評価及び次期プランの内容等に関する協議を含め、広く高齢者福祉の推進に資する協議を行う場として「京都市高齢者施策推進協議会」を設置しています。第6期プランにおいても、引き続き、市民公募委員をはじめ、学識経験者、介護、保健、医療及び福祉の関係者による同協議会において進捗管理を行います。

また、第6期プランの進捗状況について市民や関係者の皆様に知っていただくため、同協議会等での報告のほか、ホームページ等による情報提供を行います。

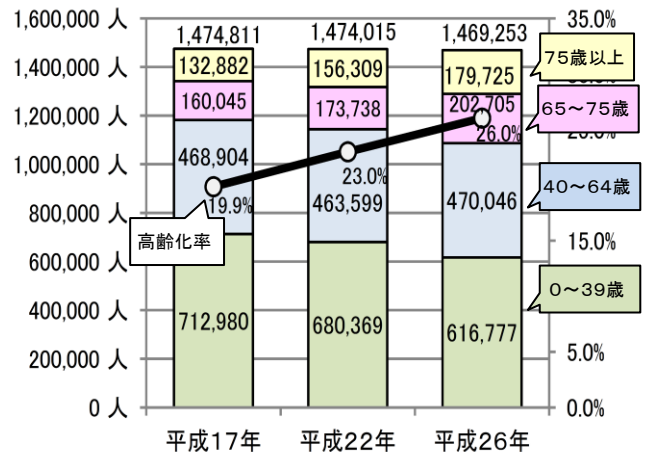
高齢者を取り巻く状況

1 高齢者の状況

(1) 人口の状況等の推移

本市の近年における総人口及び65歳以上の高齢者人口等の推移を見ると、総人口は減少傾向にあります。とりわけ、平成24年から、いわゆる「団塊の世代」が順次高齢期を迎えられていることに伴い、高齢者人口は、平成26年で382,430人と、平成22年から約5万2千人増加し、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）についても、平成26年は26.0%と、平成22年から3.0ポイント増加しています。

■ 総人口及び高齢化率等の推移



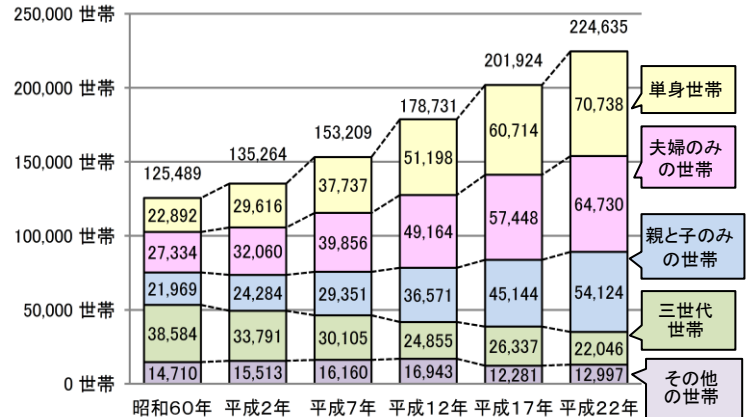
資料：国勢調査（平成17年、平成22年）
推計人口 京都市総合企画局情報化推進室情報統計担当（平成26年10月）
※ 平成22年の構成比は総人口から年齢不詳を除いて算出している。

(2) 世帯の状況等の推移

本市の一般世帯数及び高齢者世帯数の推移を見ると、「65歳以上の世帯員のいる一般世帯」は増加し続けており、平成22年は224,635世帯、一般世帯数に占める割合は33.0%となっています。

「65歳以上の世帯員のいる一般世帯」の内訳の推移を見ると、「単身世帯」、「夫婦のみの世帯」、「親と子のみの世帯」の増加が見られる一方、「三世代世帯」は大幅に減少しています。

■ 65歳以上の世帯員のいる一般世帯



資料：国勢調査

(3) 日常生活で不自由と感じていること

日常生活で不自由と感じていることについては、回答者全体で「電球の交換、部屋の模様替え、庭木の手入れ等をする事」が23.3%で最も高く、次いで「掃除・ごみ出し・洗濯などの家事をする事」、「買い物したり、荷物を持ち運ぶこと」となっています。（「すこやかアンケート（高齢者の生活と健康に関する調査）」（平成25年12月）

(4) 終末を迎えたい場所

終末を迎えたい場所については、回答者全体で「自宅」が51.3%で最も高く、次いで「病院などの医療施設（緩和ケア病棟やホスピス含む）」、「特別養護老人ホームなどの施設等」となっています。（「すこやかアンケート（高齢者の生活と健康に関する調査）」（平成25年12月）

2 第5期プランの取組状況

(1) 第5期プランの重点課題ごとの主な取組状況

重点課題	取組状況と課題の概況
<p>1 世代間相互の理解の促進と認知症をはじめとする要援護高齢者支援の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 身近な居場所づくりの推進や認知症施策の充実、成年後見支援センターの設置等による権利擁護施策の充実、ひとり暮らし高齢者全戸訪問事業の実施等の取組を着実に進めました。 ◇ 今後の高齢化の進展に伴い、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の更なる増加が見込まれていることから、引き続き、要援護高齢者支援に積極的に取り組む必要があります。
<p>2 生きがいづくりと介護予防の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 様々な社会参加や生きがいづくりに役立てていただくための敬老乗車証の交付やすこやかクラブ京都（老人クラブ）の活動に対する支援を引き続き実施するとともに、継続して健康教室や介護予防サービス等の提供を進めました。 ◇ 今後も、高齢者がいつまでもいきいきと健やかに過ごせるよう、とりわけ高齢者が意欲や能力を生かして社会参加していただくことで、生きがいづくりや健康づくり、介護予防にも役立てていただけるよう支援していく必要があります。
<p>3 高齢者の地域生活を支える体制づくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 地域包括ケアシステムの中核機関として位置付ける高齢サポート（地域包括支援センター）の体制の充実等に取り組む、高齢サポートを中心とした地域ネットワークの構築を進めました。 ◇ 地域福祉組織等との情報共有による地域における見守り体制の充実に加え、福祉避難所の事前指定の推進により、防災対策の充実に取り組みました。 ◇ 地域包括ケアシステムの大きな柱である医療と介護の連携については、今後、地域ケア会議等を活用し、更なる充実を図る必要があります。
<p>4 安心して暮らせる介護・福祉サービス等の充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 介護サービス基盤については、とりわけ地域に根差した小規模な施設・居住系サービスを中心に着実に整備を進めました。 ◇ 利用者が安心して介護サービスを受けられるよう、関係団体との連携の下、各種研修を実施し、介護サービスの質的向上を図るとともに、事業者への指導等を行うことにより、介護保険給付の適正化を図りました。 ◇ 制度の安定的な運営のため、介護保険料の徴収率向上に取り組みました。 ◇ 介護サービスとの連携を図りつつ、あんしんネット119（緊急通報システム）や配食サービス等の在宅福祉サービスを引き続き実施しました。 ◇ 高齢化の進展に伴い、今後ますます介護・福祉サービスの需要が高まるとともに、質の高いサービスの提供が求められる中、適正なサービス提供、福祉・介護人材の確保に向けた取組を一層進める必要があります。

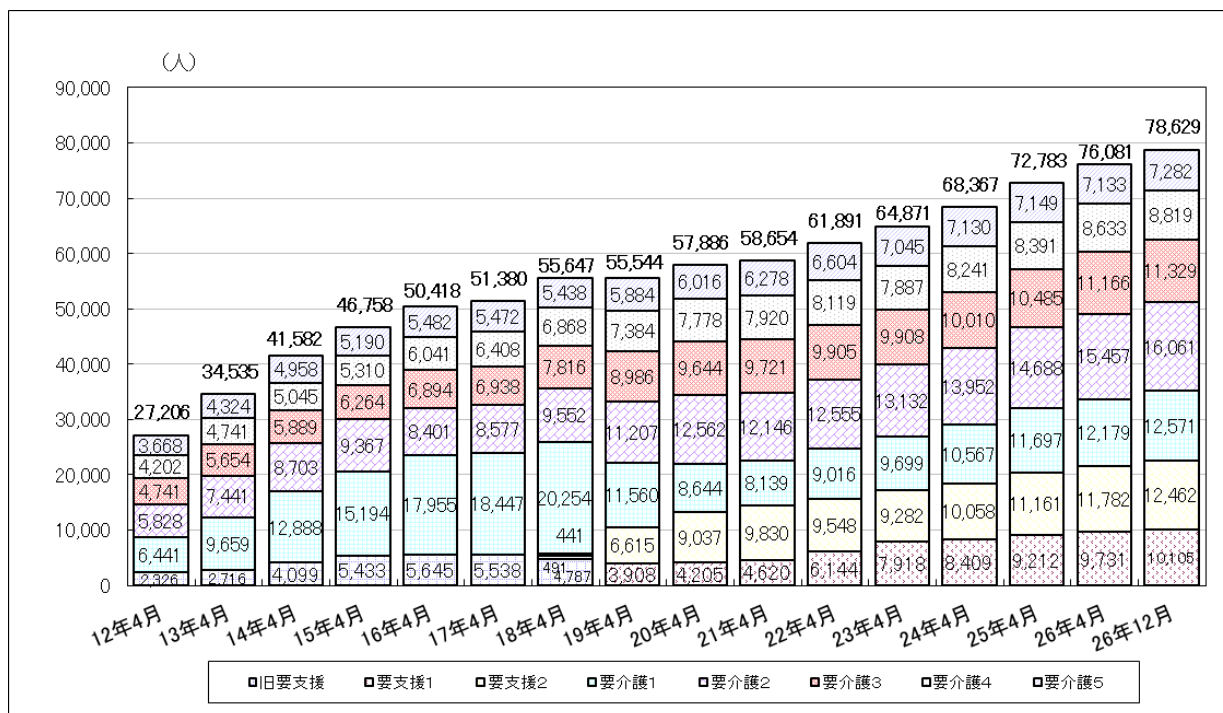
(2) 介護保険事業の実施状況

要支援・要介護認定者数は、平成26年12月現在で78,629人となり、介護保険制度が創設された平成12年4月現在の27,206人から約2.9倍の増加となっています。

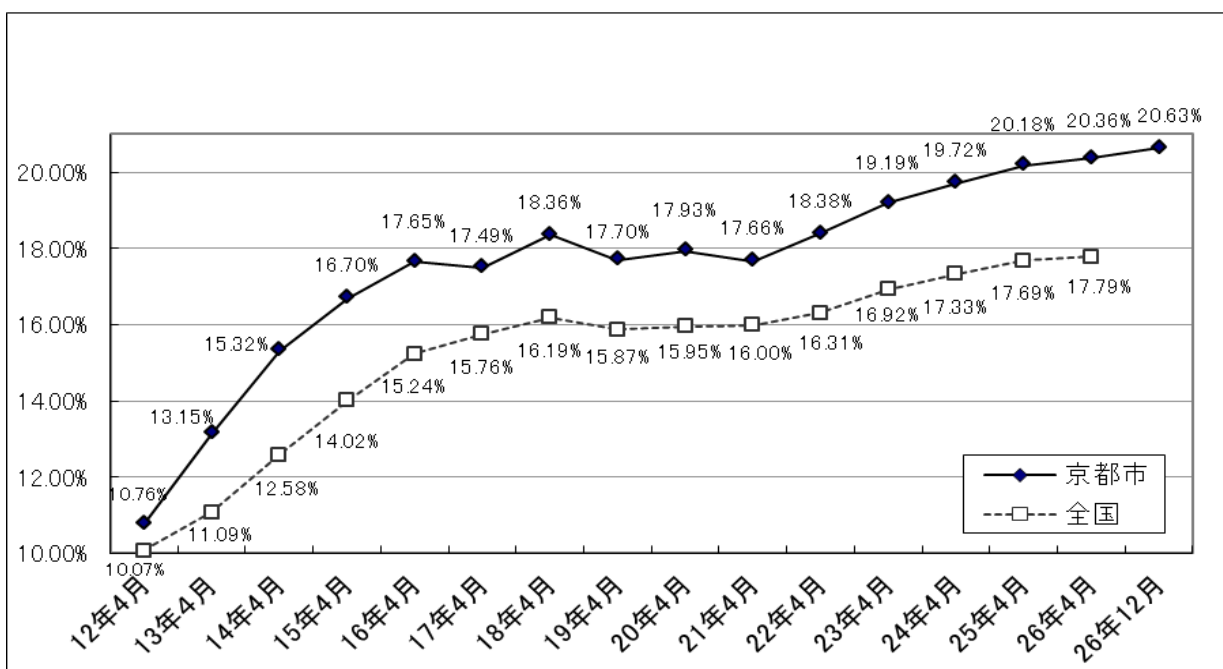
第1号被保険者数に占める要支援・要介護認定者数の割合（出現率）は、平成26年12月現在で20.63%となっており、全国平均と比べ、本市の出現率は高い状況にあります。その要因としては、本市におけるひとり暮らし高齢者の割合が高いこと等が考えられます。

また、本市の出現率は、平成16年度から平成21年度まで横ばいで推移していましたが、平成22年度以降は増加傾向にあります。

■ 要支援・要介護認定者数の推移

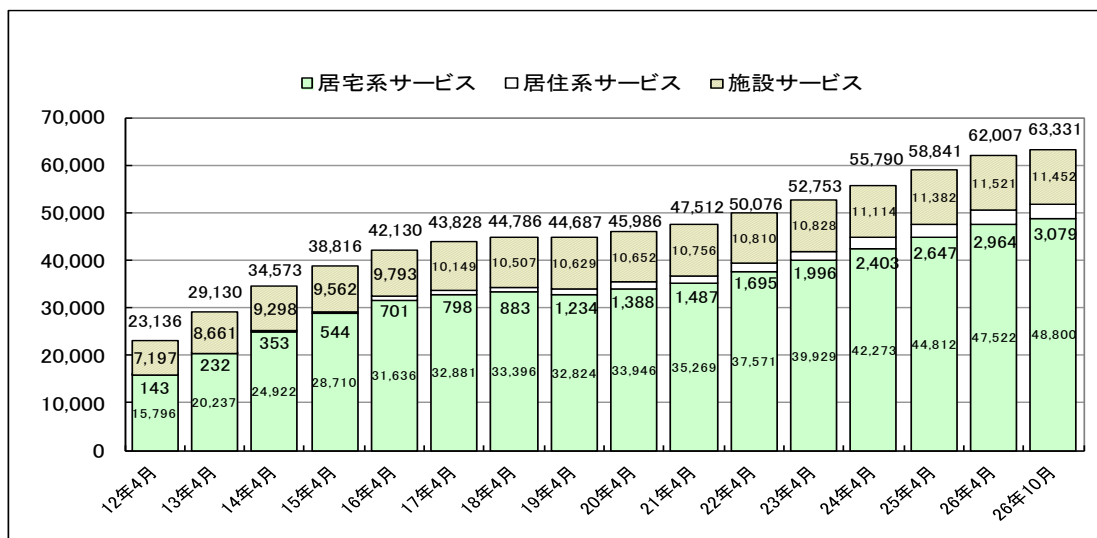


■ 要支援・要介護認定者出現率の推移

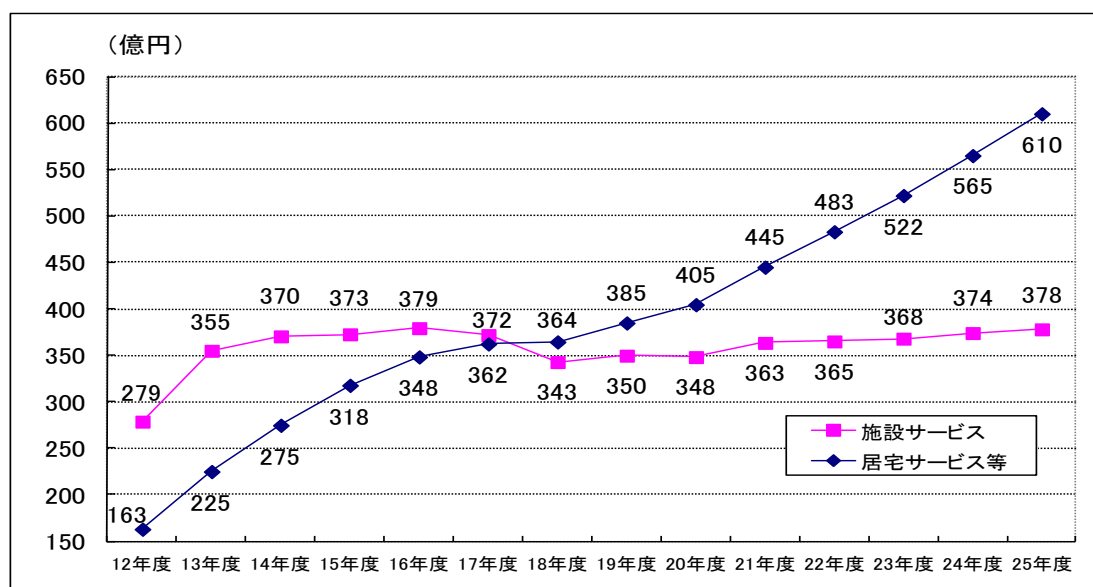


介護保険制度創設以降、介護サービスの利用者数は、事業者の新規参入や既存事業者の事業拡大とあいまって、着実に増加しています。

■ 介護サービスの利用者数の推移 (人)



■ 施設サービス・居宅サービス等の保険給付費の推移 (億円)



本市は介護サービス利用者が多いため、第1号被保険者1人当たりの保険給付費は全国的にも高い状況にあります。平成25年度の保険給付費における政令指定都市（20市）間の比較によると、居宅サービス等（施設サービス以外のサービス）では第13位ですが、施設サービスで第3位、総給付費（計）で第5位となっています。

■ 政令指定都市間の比較における本市の状況

1 総人口に占める65歳以上の高齢者の割合		第3位
2 65歳以上人口に占める75歳以上の高齢者の割合		第7位
3 一般世帯に占めるひとり暮らし高齢者世帯の割合		第5位
4 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合(出現率)		第6位
5 第1号被保険者1人当たりの 保険給付費	居宅サービス等	第13位
	施設サービス	第3位
	計(高額介護サービス費等も含む)	第5位

※ 1～2は平成26年4月1日現在、3は平成22年国勢調査、4は平成26年3月末現在、5は平成25年度決算比較。順位は割合や給付費が高い順。

3

介護保険制度改正の主なポイント

平成27年度の介護保険制度改正においては、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、第5期プランにおいて開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療・介護連携等の取組を本格化していくとともに、平成37年までの中長期的なサービス・給付・保険料水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることとされています。

具体的には、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2点を基本的な考え方として、次の項目に取り組むこととされています。

■ 介護保険制度改正の主な内容

地域包括ケアシステムの構築	費用負担の公平化
<p>サービスの充実</p> <p>○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実</p> <p>① 在宅医療・介護連携の推進</p> <p>② 認知症施策の推進</p> <p>③ 地域ケア会議の推進</p> <p>④ 生活支援サービスの充実・強化</p>	<p>低所得者の保険料軽減を拡充</p> <p>○ 低所得者の保険料の軽減割合を拡大</p>
<p>重点化・効率化</p> <p>① 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化</p> <p>② 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）</p>	<p>重点化・効率化</p> <p>① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ</p> <p>② 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加</p>

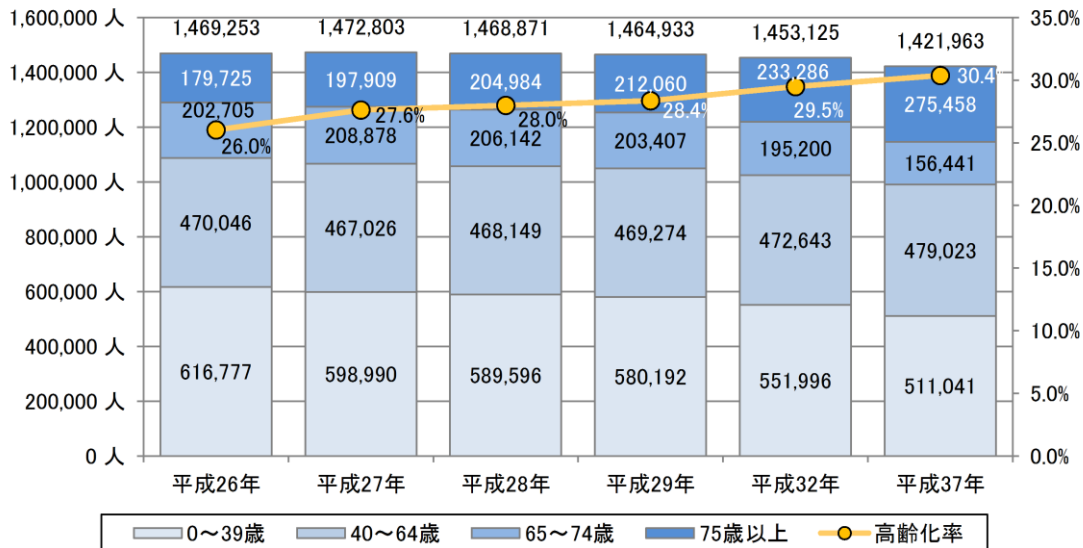
平成37(2025)年の高齢者の姿と 目指すべき地域包括ケアの姿

1 平成37(2025)年の高齢者の姿

高齢者人口は43万人、高齢化率は30%を超える見込みです。
後期高齢者の割合が上昇し、市民の5人に1人が後期高齢者となる見込みです。

本市における高齢者人口は、平成37(2025)年には43万人を超え、高齢化率は30.4%となる見込みです。75歳以上の人口(後期高齢者)の割合は19.4%となり、およそ5人に1人が後期高齢者となると見込まれています。

■ 総人口及び高齢者人口等の今後の推計



資料：推計人口 京都市総合企画局情報化推進室情報統計担当(平成26年10月)
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月)」(平成27年, 32年, 37年)
 平成28年, 29年は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月)」を参考に、
 京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課において推計

要支援・要介護認定者数は約3万人増加し、10万人を超える見込みです。

平成37年度の要支援・要介護認定者数は、平成26年度の約1.4倍となる107,951人になると見込まれます。

■ 要支援・要介護認定者数及び出現率の推計 (人)

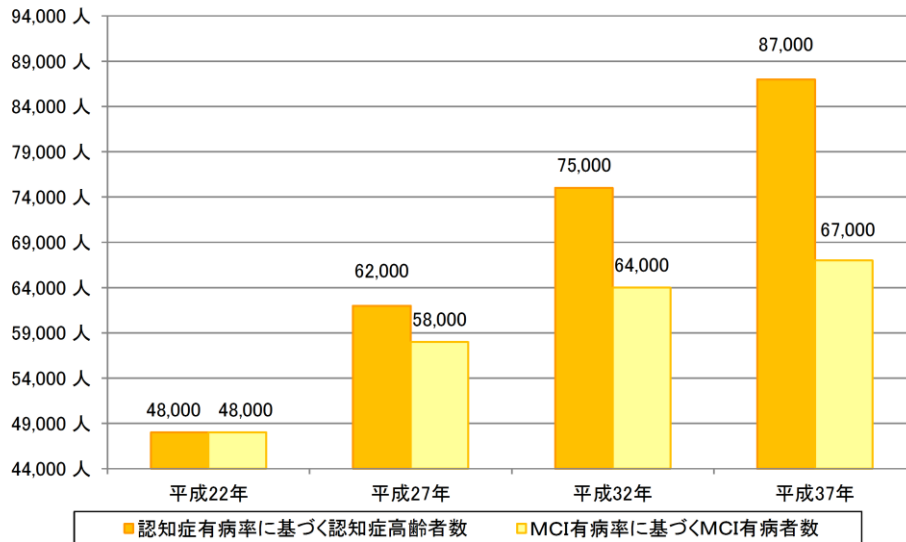
	26年度 (参考)	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第1号被保険者数	371,515	378,911	384,091	386,697	386,894	377,946
要支援・要介護認定者数	77,719	81,456	85,605	90,096	99,429	107,951
うち、第1号被保険者数	76,266	80,018	84,210	88,672	97,933	106,415
出現率	20.53%	21.12%	21.92%	22.93%	25.31%	28.16%

注1：平成26年度(斜線)は10月1日現在の実績値、平成27年度以降(太枠内)は推計値
 注2：第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため、第3章1の高齢者人口の推計値(9ページ)と一致しない

認知症高齢者が増加し、約87,000人となる見込みです。

平成37年の本市における認知症高齢者数は約87,000人、また、MCI有病者数は約67,000人と推計されます。

■ 認知症高齢者数の推計



※ MCI：軽度認知障害（記憶障害はあっても、認知症とはいえない状態。認知症の予備軍、または前駆状態といわれる。）

2 平成37(2025)年の目指すべき地域包括ケアの姿

第6期プランでは、次に掲げる平成37（2025）年の地域包括ケアの姿の実現を目指し、取組を進めます。

■ 平成37（2025）年の目指すべき地域包括ケアの姿

- 地域において、医療、介護をはじめとするあらゆる関係者が参画する支援ネットワークが構築され、個別支援を起点として、地域課題の把握からその対応までつなげられている。
- 地域全体で高齢者を支えるネットワークが構築され、認知症の人やひとり暮らし高齢者が孤立することなく、地域の絆でつながりながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられている。
- 高齢者が、意欲や能力を生かして積極的に社会参加し、地域住民とともに、地域での様々な支え合い活動など、高齢者に対する生活支援の担い手として、また、子育て支援など地域社会の幅広い支え手として活躍している。
- 医療と介護をはじめとする多職種の協働により、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、できる限り自宅等の住み慣れた生活の場で、最期まで自分らしい生活を送ることができている。

第6期プラン策定に当たっての課題と方向性

千二百年を超える悠久の歴史を積み重ねてきた本市では、住民自治の伝統や支え合いの精神に基づき、地域住民が組織する団体が中心となって培われてきた地域力を生かし、市内全域をカバーする61箇所の高齢サポートを中核として、日常生活圏域を構成する基礎となる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」（15ページ参照）の構築に取り組んでいるところです。

今後とも、本市ならではの「地域力」や「地域の絆」をより強固にしていくとともに、その強みを最大限に生かし、地域住民や医療・介護をはじめとする様々な関係団体と行政が一体となり、地域ぐるみで多様なニーズを持つ高齢者の暮らしを支援していく必要があります。

第6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「健康長寿のまち京都」をつくるために、次の課題認識をもち、市民の皆様や関係団体との協働により取組を進めます。

地域ケア会議を軸とする地域包括ケアシステムの構築

- ◇ 京都市版地域包括ケアシステムを構築するうえで、医療、介護、行政等のあらゆる関係者が参画する支援ネットワークである地域ケア会議が果たすべき役割は極めて重要です。
- ◇ 本市では、地域の医療機関をはじめとする関係者に参画いただくことで、医療と介護の連携を更に強化し、個別支援を起点として、地域のネットワーク構築や、地域で必要とされるサービスの把握や対応等につなげていけるよう、これまでの地域ケア会議に加えて、日常生活圏域を標準とする地域ケア会議を新たに設置し、機能別、エリア別に再構築することとしています。今後、再構築後の「地域ケア会議」を軸として、京都市版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ります。
- ◇ また、今後とも、再構築後の地域ケア会議を実効性あるものとしていけるよう、その推進役としての役割を担う高齢サポートの機能の充実及び運営の質の維持・向上に取り組む必要があります。

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等が地域で暮らし続けられる支援の充実

- ◇ 高齢化の進展に伴い、今後とも、認知症高齢者や要介護認定者、ひとり暮らし高齢者等が年々増加していくと見込まれる中、一人ひとりの状態に応じて適切な支援が受けられ、地域の絆でつながりながら、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、要介護高齢者への支援を充実していく必要があります。
- ◇ 今後は、認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような地域資源で支えていくのかを具体的に示すものとして作成した「京都市版認知症ケアパス」の普及を図り、認知症の人の状態に応じて適切なサービスを受けられるよう支援していくほか、認知症の初期段階での対応や医療体制の充実など、認知症の人と家族を支える取組を総合的に進めていく必要があります。

- ◇ 一方、本市では、支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援につなげていくため、市内在住の65歳以上の全てのひとり暮らし高齢者を対象として、高齢サポートによる全戸個別訪問を実施しています。今後とも、高齢者の潜在的なニーズを把握し、適切な個別支援につなげるとともに、これまでから見守り活動を担っていただいている民生委員・児童委員、老人福祉員、社会福祉協議会等との情報共有等を通じて、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ていく必要があります。

高齢者がいつまでも健康で生きがいを持ち、意欲や能力を生かせる環境づくり

- ◇ 今後とも、高齢者がいつまでも健康で生きがいを持って高齢期を過ごしていただけるよう、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等に取り組んでいく必要があります。
- ◇ 一方、「団塊の世代」が高齢期を迎え、元気な高齢者が増加していることから、高齢者に意欲や能力を生かして社会参加していただくことで、高齢者自身の生きがいづくりや介護予防にも役立てていただけるよう支援し、元気な高齢者を更に増やしていく必要があります。
- ◇ 今後、ひとり暮らし高齢者の増加等に伴い、高齢者に対する生活支援の必要性が高まっていくと見込まれることから、元気な高齢者をはじめとする地域住民がその担い手として、また、子育て支援など地域社会の幅広い支え手として活躍できるための仕組みづくりを進めていく必要があります。

住み慣れた地域で暮らし続けるための医療・介護・生活支援サービス等の充実

- ◇ 高齢者のその人らしい人生を支援していくためには、医療・介護をはじめとする多職種の協働により、その人の全体像を把握し、最適な医療や介護を提供していくことが求められています。このため、地域ケア会議を軸として多職種の顔の見える関係を築き、医療・介護の連携を更に進めていくとともに、看取り対策をはじめとする在宅療養支援の取組を推進していく必要があります。
- ◇ また、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、「小規模多機能型居宅介護」、「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（複合型サービスから改称）」等の居宅系サービスの整備を着実に推進するとともに、在宅での生活が困難な重度の要介護者のため、地域に根差した小規模な施設・居住系サービスを重点的に整備するなど、引き続き、身近な地域における介護サービス基盤の充実を図る必要があります。
- ◇ 一方、今回の介護保険制度改正に伴って創設される「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）」においては、全国一律の基準で提供されてきた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下「介護予防訪問介護等」という。）の内容に加え、これまで多様な主体によって地域に根差して取り組まれてきた配食や見守り等の多様なサービスも合わせて再構築することにより、生活支援サービスの更なる充実を図っていくことが求められています。
- ◇ このため、本市においては、要支援の方をはじめ、必要な方に必要なサービスを適切に提供していけるよう、今後における生活支援サービスの需給動向等を十分に検討し、市民の皆様や関係機関との協働の下、京都の地域力を生かした生活支援サービスの充実・強化を目指していく必要があります。

第6期プランの計画体系

第6期プランの基本理念は、平成22年12月策定の京都市基本計画「はばたけ未来へ！京プラン」（平成23年度～32年度）の高齢者福祉分野における理念を踏まえて設定した第5期プランの基本理念を継承し、新たに4つの取組の視点の下、「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向け、取組を進めます。

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、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

取組の視点

京都の崇高な自治の伝統の下で育まれてきた人の絆、地域の絆を大切に継承して、地域全体で高齢者の暮らしを支援するまちづくりを目指し、次の4つの視点で「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に取り組みます。

1 いかす

高齢者が住み慣れた地域の中で生きがいをもって暮らせるよう、これまで培ってきた知恵や経験、能力を、地域社会の幅広い支え手としていかす

2 つなぐ

地域の中で尊厳ある生活を継続できるよう、高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、必要な支援につなぐ

3 むすぶ

地域とのつながりの中で一人ひとりの高齢者を支えていけるよう、「自助」、「互助」、「共助」、「公助」を有機的に結びつける

4 ささえる

心身の状態に応じて、医療・介護・生活支援サービス等を切れ目なく提供し、できる限り地域の中でその人らしい豊かな生活を支える

計画体系

重点取組 1 高齢者の生活を地域で支える仕組みづくりの推進	
1 地域での支援ネットワークの強化	(1) 地域ケア会議の充実
	(2) 高齢サポートの機能の充実
	(3) 地域での相談・見守り体制の充実
	(4) 世代を超えて支え合う意識の共有
2 認知症等の要援護高齢者支援の充実	(1) 権利擁護の推進
	(2) 認知症施策の推進
	(3) ひとり暮らし高齢者支援の推進
重点取組 2 生きがいづくりと健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進	
1 生きがいづくり・担い手づくりの推進	(1) 生きがいづくりの推進
	(2) 就労支援・担い手づくりの推進
	(3) すこやかクラブ京都（老人クラブ）の活動の充実
2 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の取組の推進	(1) 健康づくりの取組の推進
	(2) 介護予防の取組の推進
	(3) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施
重点取組 3 切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの推進	
1 医療と介護の連携強化	
2 介護サービスの充実	(1) 24時間365日の支援体制の充実
	(2) 介護保険事業の円滑な運営
	(3) 介護サービスの質的向上
3 生活支援サービス等の充実	(1) 生活支援サービスの充実
	(2) 保健福祉サービスの充実
4 介護・福祉に従事する人材の確保・定着及び育成	
重点取組 4 安心して暮らせる住まい・環境づくりの推進	
1 安心して暮らせる住まいづくりの推進	
2 暮らしやすい生活環境づくりの推進	
3 防災・防犯対策や消費者施策の推進	(1) 防災・防犯対策の推進
	(2) 消費者被害対策等の推進
4 「真のワーク・ライフ・バランス」の推進	

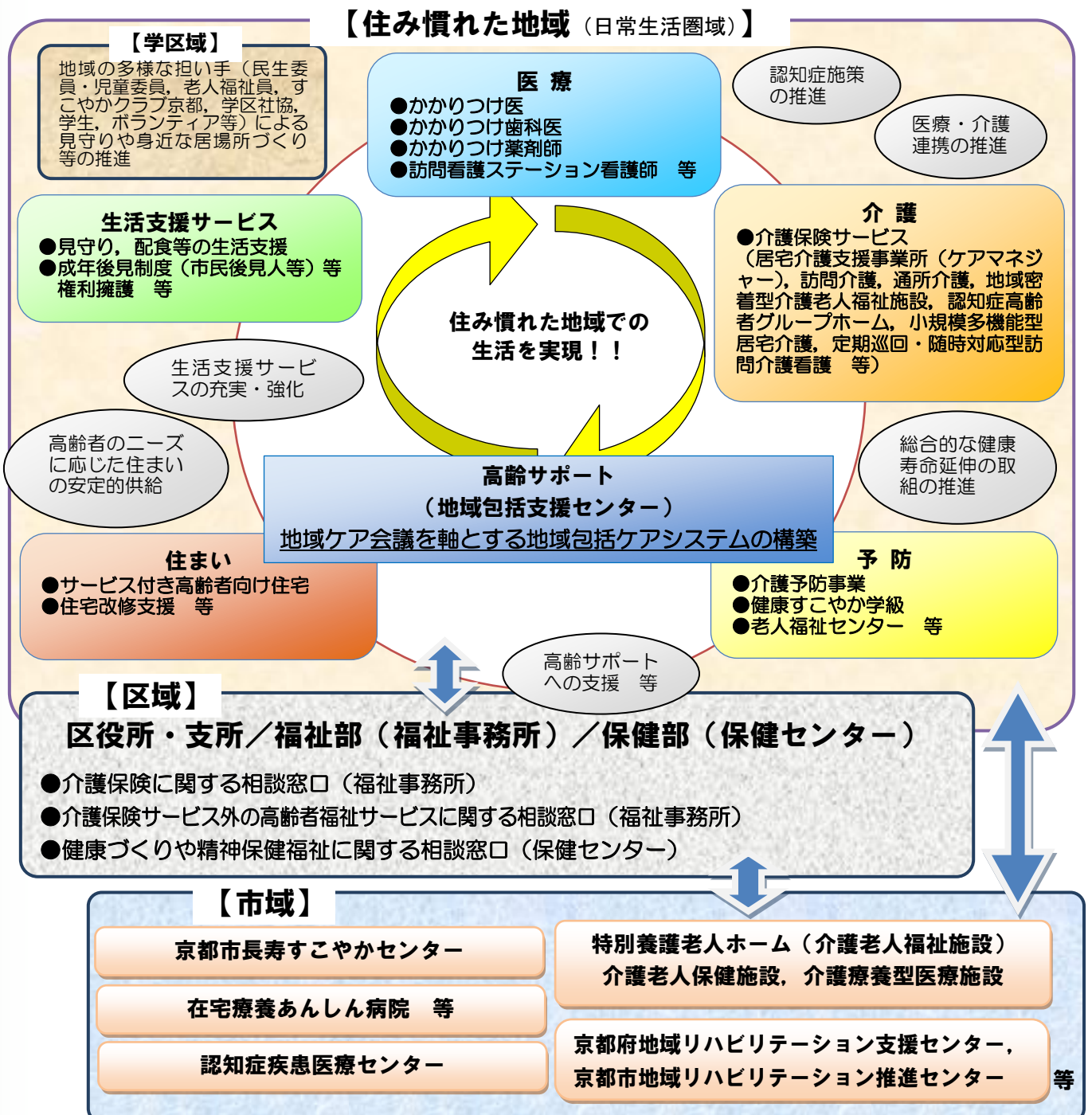
【京都市版地域包括ケアシステムについて】

■ 京都市版地域包括ケアシステムの基本的な考え方

本市に暮らす高齢者一人ひとりが、できる限り、住み慣れた地域での生活を継続できるように、市内全域をカバーする61箇所の高齢サポートを中核として、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、日常生活圏域において医療・介護をはじめとする様々な関係機関との連携を進めることで、地域住民、関係機関、行政が一体となり、地域ぐるみで多様なニーズを持つ高齢者の暮らしを支援します。

■ 京都市版地域包括ケアシステムのイメージ

※ 本市では、複数の元学区を束ねた地域として76地域（概ね中学校区数）を設定



重点取組ごとの施策・事業

第6期プランでは、平成37（2025）年を見据えて「京都市版地域包括ケアシステム」を構築するため、4つの重点取組の下、第5期プランに掲げる施策・事業の継続・見直しや、新たな施策・事業の展開に取り組みます。第6期プランの施策・事業数は167項目となり、うち新規は36項目、充実は18項目となります。

重点取組 1

高齢者の生活を地域で支える仕組みづくりの推進

取組方針

医療、介護等のあらゆる関係者が参画する支援ネットワークである「地域ケア会議」を軸として、地域のネットワーク構築や、地域で必要とされるサービスの把握や対応等に取り組み、京都市版地域包括ケアシステムの構築を一層進めていきます。

また、認知症高齢者の増加に対応していくため、認知症の早期発見・早期相談・早期診断に向けた取組を進めるとともに、認知症の人の状態に応じて適切なサービスが受けられるよう、認知症の人と家族を支える取組を積極的に進めていきます。

今後とも、ひとり暮らし高齢者をはじめとする要援護高齢者が増加していくと見込まれる中、高齢者が孤立することなく、地域との絆でつながりながら、できる限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、住民自治の伝統や支え合いの精神に基づいて培われてきた京都の地域力を生かし、見守りをはじめ地域全体で世代を超えて高齢者の暮らしを支援する仕組みづくりを進めていきます。

▶1 地域での支援ネットワークの強化

（1）地域ケア会議の充実

- 新たな体系での地域ケア会議の推進<<新規>>
- 医療と介護をはじめとする多職種協働の推進<<新規>>
- インフォーマルサービスなど地域課題への対応<<新規>>

（2）高齢サポートの機能の充実

- 高齢サポートの機能の充実及び運営の質の維持・向上<<新規>>
- 高齢者人口の増加等に対応した高齢サポートの運営体制の適正化<<新規>>
- GISを活用した高齢サポート等による高齢者支援に向けた調査研究の実施<<新規>>
- 高齢サポートの情報発信の推進



<高齢サポート>

(3) 地域での相談・見守り体制の充実

- 地域における見守り体制の推進
- 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活動の推進
- 身近な居場所づくりの充実《充実》
- フォーマル・インフォーマル資源の情報提供《充実》
- 様々な広報媒体を活用した高齢者保健福祉サービスの情報提供
- 介護家族が集まって交流や情報交換をする場の情報提供
- 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実施
- 「地域コミュニティ活性化推進計画」に基づく取組の推進
- 「京（みやこ）・地域福祉推進指針2014」の推進《充実》
- コミュニティソーシャルワークの強化・推進《新規》
- 社会福祉協議会による地域福祉活動への支援
- 地域住民や学生等によるボランティア活動や市民活動への支援
- 大学・大学生やNPO等との連携の推進《新規》



＜高齢者の居場所＞

(4) 世代を超えて支え合う意識の共有

- 市民すこやかフェアをはじめとする各種イベント等における世代を超えた交流機会の拡大
- 世代を超えて交流を図るネットワークづくりの促進
- 身近な居場所づくりの充実（再掲）《充実》
- 学校ふれあいサロン等の学校開放施設の利用促進
- 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の推進
- 市営住宅団地における地域コミュニティに資する活動の場の整備《充実》
- 福祉教育・ボランティア学習の推進
- 学校におけるボランティア体験活動の推進
- 中学生の社会体験活動「生き方探究・チャレンジ体験」推進事業の実施
- 敬老記念品贈呈事業の実施
- 「京都市人権文化推進計画」に基づく事業の推進

2 認知症等の要援護高齢者支援の充実

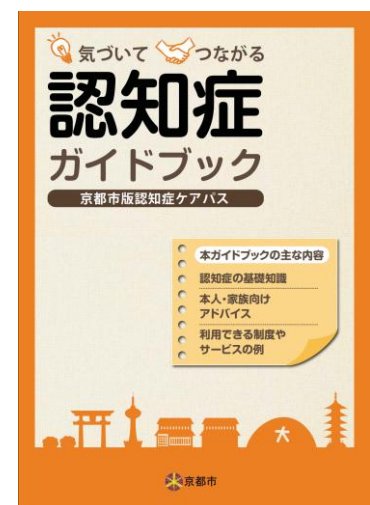
(1) 権利擁護の推進

- 権利擁護に関する制度の周知・広報及び相談事業の推進
- 成年後見支援センターにおける成年後見制度の普及・啓発及び市民後見人の養成
- 市長申立など成年後見制度の利用促進
- 日常生活自立支援事業の推進

- 高齢者虐待の早期発見・早期対応など区役所・支所と高齢サポートを中心とした関係機関の連携・協力によるチーム対応
- 虐待等の緊急時に一時的避難ができる場所の確保
- 施設・事業所における虐待の防止の徹底
- 虐待に関する周知・啓発，研修会等の実施

(2) 認知症施策の推進

- 認知症ライフサポートモデルに基づく認知症ケアパスの普及・活用《新規》
- 医療と介護をはじめとする多職種協働の推進（再掲）《新規》
- 認知症医療体制の充実《充実》
- 認知症疾患医療センターをはじめとする関係機関の連携の推進
- 認知症初期集中支援チームの設置など認知症の初期段階での対応の充実《新規》
- 認知症等の徘徊対応の仕組みづくり《新規》
- 若年性認知症施策の推進《新規》
- 認知症あんしん京（みやこ）づくり推進事業の実施
- 長寿すこやかセンター等による認知症に関する相談事業の推進
- 認知症の一因とされる生活習慣病の予防に関する知識の普及・啓発
- 認知症の人がいる世帯への訪問指導の実施
- 施設・事業所の認知症ケア技術の向上
- 市民のための介護講座の実施



＜京都市版認知症ケアパス＞

(3) ひとり暮らし高齢者等支援の推進

- ひとり暮らし高齢者全戸訪問事業の推進《充実》
- 地域における見守り体制の推進（再掲）
- 民生委員・児童委員，老人福祉員による相談活動の推進（再掲）
- すこやかクラブ京都（老人クラブ）による在宅福祉を支える友愛活動への支援
- あんしんネット119（緊急通報システム）事業の推進

取組方針

高齢者の生きがいつくりや社会参加を支援するとともに、高齢者自身の介護予防にも役立てていただくため、高齢者の知恵や経験、技能が社会の様々な分野で生かされるよう支援することで、元気な高齢者の増加に取り組み、高齢者自身が健康や豊かさを実感できるよう取組を進めていきます。特に、元気な高齢者をはじめとする地域住民が、高齢者に対する生活支援サービスの担い手として、また子育て支援など地域社会の幅広い支え手として活躍できるための仕組みづくりを進めていきます。

併せて、日常的に介護を必要とせずに自立して生活できる期間である健康寿命を平均寿命に近づけるよう、また要介護状態になっても状態が悪化しないよう維持・改善を図るため、健康づくりや介護予防の普及啓発等の取組を進めていきます。

さらに、平成27年度の介護保険制度改正により創設される「新しい総合事業」について、今後における生活支援サービスの需給動向等を十分に検討のうえ、事業スキームの構築や市民の皆様及び事業者への十分な周知等に取り組み、円滑に事業を進めていきます。

▶ 1 生きがいつくり・担い手づくりの推進

(1) 生きがいつくりの推進

- 高齢者の社会参加促進に向けた事業の実施
- ICカード化を前提とする新たな敬老乗車証の制度構築《新規》
- 身近な居場所づくりの充実（再掲）《充実》
- 身近な地域での活動等の場の提供
- 生きがいつくり支援施設のあり方の検討
- 多様な趣味・生涯学習の参加機会の確保
- 自主的グループの活動支援と情報提供
- 「第2期京都市市民参加推進計画」に基づく取組の推進《充実》

(2) 就労支援・担い手づくりの推進

- シルバー人材センター事業の推進
- 企業退職者と専門技術を必要とする中小企業等とのマッチング支援
- 高齢者支え合い担い手づくり事業の推進《新規》
- 生活支援コーディネーターの設置などによる多様な生活支援サービスの提供《新規》
- 働くことを希望する高齢者が就業できる環境づくりの推進

(3) すこやかクラブ京都（老人クラブ）の活動の充実

- すこやかクラブ京都の三大運動（健康づくり・介護予防活動、在宅福祉を支える友愛活動、奉仕活動）等の推進
- すこやかクラブ京都の活性化

2 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の取組の推進

(1) 健康づくりの取組の推進

- 「歩くまち・京都」や「スポーツの絆が生きるまち」等の施策の融合による総合的な健康寿命延伸の取組の推進<新規>
- 保健センター等における健康づくりサポーター等の育成の推進
- 地域での食育活動を推進する食育指導員の養成及び活動支援
- ロコモティブシンドローム予防など健康づくりの推進<新規>
- 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の推進（再掲）
- 保健センター等における健康教育やがん検診等の推進
- 口腔ケアの推進
- 高齢者のこころのケアの推進<充実>
- 特定健康診査・後期高齢者健康診査の実施
- インフルエンザ及び肺炎球菌予防接種の実施

(2) 介護予防の取組の推進

- 高齢サポートにおける介護予防ケアマネジメントの実施
- 高齢サポートの機能の充実及び運営の質の維持・向上（再掲）<新規>
- 地域介護予防推進センターにおける二次予防事業対象者向けの介護予防サービスの提供
- 地域介護予防推進センターにおける一般高齢者向け介護予防サービスの提供
- 介護予防の普及・啓発
- 地域における自主的な介護予防の取組への支援
- 介護予防事業の評価の実施



<介護予防事業>

(3) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

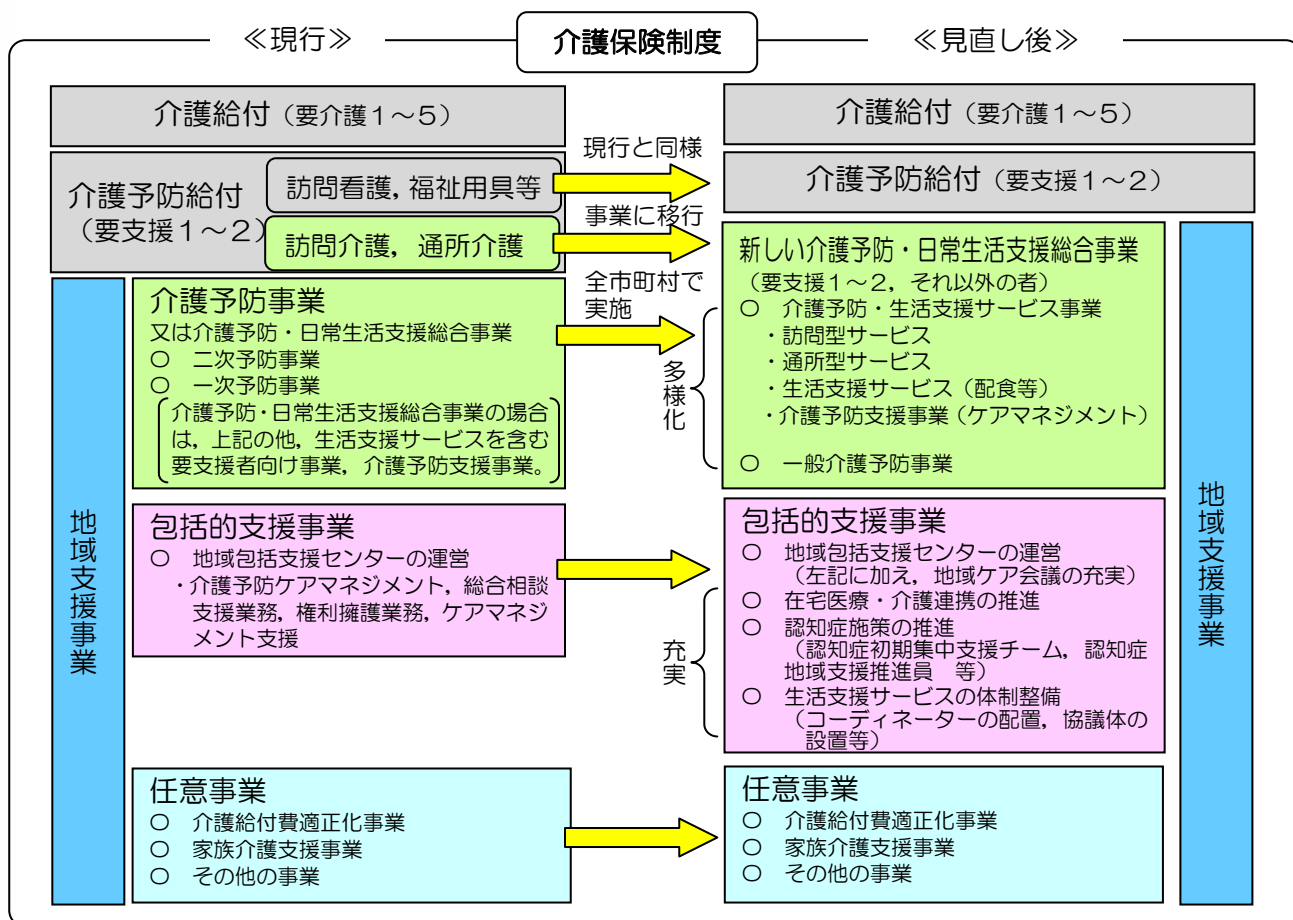
- 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な推進<新規>
- 高齢者に対する生活支援サービス実態調査の実施<新規>
- 高齢サポートの機能の充実及び運営の質の維持・向上（再掲）<新規>
- 高齢者支え合い担い手づくり事業の推進（再掲）<新規>
- 生活支援コーディネーターの設置などによる多様な主体による生活支援サービスの提供（再掲）<新規>
- フォーマル・インフォーマル資源の情報提供（再掲）<充実>

【新しい介護予防・日常生活支援総合事業について】

■ 事業の趣旨

新しい総合事業は、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護等を、市町村が実施する地域支援事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限生かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等による多様なサービスを総合的に提供できる仕組みとして、平成27年度の介護保険制度改正により創設されるものであり、平成29年4月までに全市町村で実施することとされています。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の構成



(参考：平成27年3月2日，3日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料)

■ 新しい総合事業への円滑な移行

本市としては、新しい総合事業への移行は平成29年4月からを予定しており、移行後も、要支援の方をはじめ、必要な方に必要なサービスを適切に提供していけるよう、現在提供されている生活支援サービスの種類や量について、全市的な調査を行い、実態をきめ細かく把握していくこととしています。この調査の結果を踏まえ、今後における生活支援サービスの需給動向等を十分に検討のうえ、新しい総合事業のサービス類型、基準、報酬等を決定し、事業者の指定等の手続きを進めるとともに、市民の皆様や関係機関との協働の下、京都の地域力を生かした生活支援サービスの充実・強化に取り組んでいきます。

取組方針

住み慣れた地域で高齢者のその人らしい生活を支援していくため、「地域ケア会議」を軸として多職種の間に見える関係を築き、医療・介護の連携を更に進めていくとともに、看取り対策をはじめとする在宅療養支援等の取組を進めていきます。

また、「小規模多機能型居宅介護」等の要介護高齢者の在宅生活を支えるための居宅系サービスをはじめ、利用者等の様々なニーズに応えられる介護・福祉サービスの充実と、介護基盤の整備を進めていくとともに、介護・福祉分野に従事する人材の確保、定着及び育成に向けた取組を進めていきます。

さらに、平成27年度の介護保険制度改正に伴う「新しい総合事業」の創設を契機として、これまでに培われてきた京都の地域力を生かした生活支援サービスの一層の充実・強化に取り組んでいきます。

1 医療と介護の連携強化

- 在宅医療・介護連携の推進〈新規〉
- 医療と介護をはじめとする多職種協働の推進（再掲）〈新規〉
- 在宅医療・介護資源に関する情報の把握及び共有〈新規〉
- 看取り対策を含む在宅療養支援の推進〈新規〉
- 在宅療養あんしん病院登録システムの推進
- 地域リハビリテーション体制の充実〈充実〉
- 難病のある高齢者への支援
- 精神疾患のある高齢者への支援

2 介護サービスの充実

(1) 24時間365日の支援体制の充実

- 地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護、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）を中心とした介護サービス基盤の充実〈充実〉
- 新たな財政支援制度に基づく基金を活用した基盤整備の拡充〈新規〉
- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）を、在宅での生活が困難な、原則中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化〈新規〉
- 特別養護老人ホーム入所指針の適切な運用
- 地域における介護サービスの拠点としての特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）や介護老人保健施設の充実〈新規〉
- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の個室・ユニットケアの推進
- 地域密着型サービスの運営に係る地域住民との連携



〈地域密着型介護老人福祉施設等〉

(2) 介護保険事業の円滑な運営

- 介護サービス事業者の適正な指定、指導監督の実施《充実》
- 介護保険給付費明細通知の送付
- 医療情報との突合・給付実績の縦覧点検の実施
- 適正な認定調査の実施
- 適正な要支援・要介護認定の実施
- 介護支援専門員への支援
- 介護サービス事業者及び関係機関との連携
- 介護保険制度の仕組みに対する市民の理解の促進
- 介護サービスの普及・啓発の推進
- 介護保険料の確実な徴収
- 低所得者に対する介護保険料や利用料等に係る支援

(3) 介護サービスの質的向上

- 事業者への助言や施設内外での研修の計画的な実施の促進など介護保険施設におけるサービスの質の向上への支援
- 介護サービス従事者に対する各種研修の実施
- 介護福祉士等によるたん吸引等の実施のための取組支援
- 介護サービスに関する苦情・相談への的確な対応
- 介護相談員派遣事業の充実
- 介護サービス事業者に関する第三者評価の推進
- 京都市医工薬・介護産業化センター（仮称）の設置《新規》
- 異業種交流会の設置《新規》
- 京都高度技術研究所におけるライフサイエンス分野のコーディネート機能強化《新規》

3 生活支援サービス等の充実

(1) 生活支援サービスの充実

- 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な推進（再掲）《新規》
- 高齢者に対する生活支援サービス実態調査の実施（再掲）《新規》
- 高齢者支え合い担い手づくり事業の推進（再掲）《新規》
- 生活支援コーディネーターの設置などによる多様な生活支援サービスの提供（再掲）《新規》
- フォーマル・インフォーマル資源の情報提供（再掲）《充実》
- 「京都市ソーシャル・イノベーション・クラスター構想」に基づくソーシャルビジネス（社会的企業）の育成支援《新規》

(2) 保健福祉サービスの充実

- 在宅福祉サービスの推進
- あんしんネット119（緊急通報システム）事業の推進（再掲）

- ごみ収集福祉サービス（まごころ収集）の実施
- すこやか生活支援介護予防事業の実施
- 家族等介護者支援の推進
- 短期入所生活介護緊急利用者援護事業（緊急ショートステイ）の推進
- 口腔ケアの推進（再掲）
- 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの運営や取組等への支援
- 高齢者福祉施設の耐震化，老朽化，防災対策の推進《充実》
- 高齢外国籍市民への支援

4 介護・福祉に従事する人材の確保・定着及び育成

- 介護職員の労働環境や処遇の改善に向けた取組の推進《充実》
- 関係機関との連携による人材確保
- 潜在的有資格者の掘り起こし《充実》
- 多様な人材の参入・参画の促進
- 介護職場の魅力発信に係る取組の推進《充実》
- 介護事業者による人材育成の支援の推進
- 介護・福祉職員の段階的キャリアアップのための研修の実施《新規》
- だれもが受講しやすい研修の受講環境の構築



<介護の日記念事業>

取組方針

高齢者のニーズに応じた住まいが安定的に供給されるよう、高齢者すまい・生活支援モデル事業の実施やサービス付き高齢者向け住宅等における適切なサービス提供のための指導の拡充など、高齢者が安心して暮らせる住まいづくりに係る取組を更に進めていきます。

また、ユニバーサルデザインの理念に基づく取組が進むよう普及啓発を一層推進し、バリアフリー化等のハード面と利用者への情報提供等のソフト面の両面から、高齢者をはじめすべての人にやさしいまちづくりを推進していきます。

加えて、防災・防犯に係る意識や知識の高揚を図る取組を強化するとともに、特殊詐欺被害等の未然防止や救済等に係る高齢者等への啓発及び相談体制の充実を図ります。

さらに、高齢者を介護する家族等の仕事と介護の両立支援等に加え、町内会のボランティア活動など「地域活動や社会貢献」も含めて生きがいのある充実した暮らしを送ることを支援する「真のワーク・ライフ・バランス」の推進に向けた取組を進めていきます。

1 安心して暮らせる住まいづくりの推進

- 高齢者すまい・生活支援モデル事業の実施とモデル事業終了後の展開〈新規〉
- 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〈充実〉
- 市営住宅のバリアフリー化の推進
- 安心して暮らし続けるためのバリアフリー化改修支援
- 専門家による高齢者の状態に応じた住宅リフォーム等への支援
- 福祉用具に関する相談の実施
- 住宅・建築物の耐震化の促進
- 民間住宅に円滑に入居するための支援
- 多様な住まいについての情報提供

2 暮らしやすい生活環境づくりの推進

- ユニバーサルデザインに基づく生活環境づくりの推進
- バリアフリーに対応した機能性や仕様を持つ建築物の顕彰制度の実施
- 公共建築物等のバリアフリー化の推進
- 交通安全啓発事業の推進
- 市バスにおけるノンステップバスの導入促進
- 移動に制約のある方への支援

3 防災・防犯対策や消費者施策の推進

(1) 防災・防犯対策の推進

- 避難行動要支援者名簿の活用による災害時の避難支援体制の確保
- 地域における見守り体制の推進（再掲）
- 福祉避難所の設置の促進《充実》
- 災害ボランティアセンターの運営
- 災害時情報配信サービス（多メディア一斉送信システム）による情報配信対象者の拡大《新規》
- 自主防災活動の推進による地域の協力体制の推進
- 防火安全指導の実施と住宅用防災機器等の普及・啓発
- 学区の安心安全ネット継続応援事業の実施
- 応急手当の普及・啓発
- 安心アドバイザーの養成

(2) 消費者被害対策等の推進

- 消費者被害を防止し、自立した消費者を養成するための消費者啓発・教育の推進《充実》
- 「くらしのみはりたい」の募集など市民との協働による見守りの仕組みづくり
- 消費者被害救済のための相談事業の推進
- 消費者被害情報等の迅速な提供
- 特殊詐欺被害防止のための取組の推進《新規》

4 「真のワーク・ライフ・バランス」の推進

- 「真のワーク・ライフ・バランス」を推進する企業への支援《新規》
- 「真のワーク・ライフ・バランス」に取り組む市民や団体の発掘及び応援《新規》
- 京都 style「真のワーク・ライフ・バランス」応援WEBによる情報発信《新規》
- 家族等介護者支援の充実（再掲）
- 在宅福祉サービスの充実（再掲）
- 介護家族が集まって交流や情報交換をする場の情報提供（再掲）
- 地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設，小規模多機能型居宅介護，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）を中心とした介護サービス基盤の充実（再掲）《充実》
- 身近な居場所づくりの充実（再掲）《充実》
- フォーマル・インフォーマル資源の情報提供（再掲）《充実》
- 高齢者支え合い担い手づくり事業の推進（再掲）《新規》
- 「地域コミュニティ活性化推進計画」に基づく取組の推進（再掲）

1 介護サービス量の推計

(1) 第1号被保険者の推計

平成29年度までの各年度、平成32年度及び37年度における第1号被保険者数について、住民基本台帳等の推移から推計を行いました。

その結果、第1号被保険者数は、平成29年度には386,697人、平成37年度には377,946人となる見込みです。

■ 第1号被保険者数の推計 (人)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第1号被保険者数	378,911	384,091	386,697	386,894	377,946
65～74歳	199,649	198,024	194,057	184,363	146,958
75歳以上	179,262	186,067	192,640	202,531	230,988
75歳以上比率	47.3%	48.4%	49.8%	52.3%	61.1%

※ 第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため、第3章1の高齢者人口の推計値（9ページ）と一致しない。

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

平成29年度までの各年度、平成32年度及び37年度における要支援・要介護認定者数について、第5期プラン計画期間中（平成24年度～26年度）の出現率の動向をもとに、次の表のとおり推計しました。

その結果、要支援・要介護認定者数は、平成29年度には90,096人、平成37年度には107,951人となる見込みです。

■ 要支援・要介護認定者数及び出現率の推計 (人)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第1号被保険者数	378,911	384,091	386,697	386,894	377,946
要支援・要介護認定者数	81,456	85,605	90,096	99,429	107,951
要支援1	10,617	11,347	12,123	13,427	14,318
要支援2	12,914	13,804	14,774	16,582	17,922
要介護1	12,948	13,608	14,335	15,756	16,847
要介護2	16,677	17,482	18,345	20,241	22,133
要介護3	11,910	12,578	13,304	14,961	16,429
要介護4	9,037	9,284	9,561	10,333	11,315
要介護5	7,353	7,502	7,654	8,129	8,987
うち、 第1号被保険者数	80,018	84,210	88,672	97,933	106,415
出現率(%)	21.12	21.92	22.93	25.31	28.16

※ 第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため、第3章1の高齢者人口の推計値（9ページ）と一致しない。

(3) 施設・居住系サービスの利用者数の推計及び整備等目標数の設定

平成29年度までの各年度における施設・居住系の各サービスの利用者数について、次の表のとおり推計しました。

推計に当たっては、第5期プランまでの推計方法の基本的な考え方を踏襲(※)しつつ、今後の認知症高齢者の更なる増加や、すこやかアンケート等の調査結果等を考慮しました。

この結果、施設・居住系サービスの利用者数は、平成29年度には17,700人(第1号被保険者数の約4.58%相当)となる見込みです。

※ 施設・居住系サービスにおいて想定される利用者の要介護度(例えば、介護老人福祉施設の場合、要介護3~5)の認定者数に占める割合が、第5期プランと概ね同水準になるように推計

■ 施設・居住系サービスの利用者数の推計 (人)

	サービス種別	27年度	28年度	29年度
施設サービス	① 介護老人福祉施設 (うち地域密着型介護老人福祉施設)	5,852 (650)	6,073 (729)	6,311 (817)
	② 介護老人保健施設 (うち介護老人保健施設(従来型)) (うち介護療養型老人保健施設)	3,848 (3,711) (137)	4,002 (3,865) (137)	4,168 (4,031) (137)
	③ 介護療養型医療施設	2,375	2,375	2,375
	小 計 (① ~ ③)	12,075	12,450	12,854
	居住系サービス	④ 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	2,058	2,164
⑤ 特定施設入居者生活介護 (介護専用型特定施設) (うち地域密着型介護専用型特定施設)		1,288 (322)	1,354 (364)	1,426 (399)
⑥ 特定施設入居者生活介護 (混合型特定施設)		1,141	1,141	1,141
小 計 (④ ~ ⑥)		4,487	4,659	4,846
合 計		16,562	17,109	17,700
第1号被保険者数に占める割合		4.37%	4.45%	4.58%

整備等目標数については、サービス種別ごとに、他都市の施設・事業所を利用される本市の被保険者数や、本市施設・事業所を利用される他都市の被保険者数等を勘案し、28ページにおいて推計を行った利用者が利用可能となるよう、必要量を見込んで設定しています。

■ 介護保険施設・居住系サービス事業所の整備等目標数 (人分)

		27年度	28年度	29年度
介護保険施設	①介護老人福祉施設	5,783	5,964	6,105
	(うち地域密着型介護老人福祉施設)	(650)	(766)	(824)
	②介護老人保健施設	4,292	4,426	4,426
	(うち介護老人保健施設(従来型))	(4,133)	(4,267)	(4,267)
	(うち介護療養型老人保健施設)	(159)	(159)	(159)
	③介護療養型医療施設	2,702	2,702	2,702
居住系サービス事業所	④認知症高齢者グループホーム	2,065	2,191	2,299
	⑤介護専用型特定施設	1,336	1,514	1,572
	(うち地域密着型介護専用型特定施設)	(325)	(383)	(441)
	⑥混合型特定施設	1,581	1,581	1,581

※ 介護療養型医療施設及び介護療養型老人保健施設の整備数については、介護療養型医療施設の転換が進むことにより、上記の整備等目標数を上回る(下回る)可能性がある。

(4) 居宅系サービスの利用量の推計

居宅系サービスの利用対象者数は、要支援・要介護認定者数から、施設サービス利用者数及び居住系サービス利用者数を差し引いた数値としています。

■ 居宅系サービス利用対象者数の見込み (人)

	27年度	28年度	29年度
①要支援・要介護認定者数	81,456	85,605	90,096
②施設サービス利用者数	12,075	12,450	12,854
③居住系サービス利用者数	4,487	4,659	4,846
④居宅系サービス利用対象者数 【①-(②+③)】	64,894	68,496	72,396

各居宅系サービスの利用量について、基本的には、平成27年度以降の各サービスの利用割合(推計)を実績から算出し、それらを利用対象者数に乗じて、30ページの表のとおり推計しました。

■ 各居宅系サービスの利用量（推計）

※ 1年間の利用量

		27年度	28年度	29年度	
介護給付	居宅サービス	訪問介護	3,047,288回	3,093,796回	3,147,862回
		訪問入浴介護	58,056回	58,651回	59,442回
		訪問看護	418,901回	450,630回	485,144回
		訪問リハビリテーション	334,975回	386,893回	444,188回
		居宅療養管理指導	99,720人	110,940人	123,084人
		通所介護	1,680,995回	1,166,000回	1,285,496回
		通所リハビリテーション	487,808回	511,604回	537,157回
		短期入所生活介護	342,814日	378,041日	418,542日
		短期入所療養介護	71,040日	71,206日	73,229日
		福祉用具貸与	264,576人	286,836人	311,136人
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,120人	13,032人	16,944人
		夜間対応型訪問介護	10,776人	12,132人	13,608人
		認知症対応型通所介護	69,895回	70,862回	71,274回
		小規模多機能型居宅介護	16,056人	18,696人	21,336人
		看護小規模多機能型居宅介護	1,128人	1,572人	2,028人
地域密着型通所介護		—	684,793回	754,974回	
特定福祉用具販売		6,048人	6,228人	6,420人	
住宅改修		5,112人	5,292人	5,472人	
居宅介護支援		398,520人	425,184人	454,224人	
予防給付	介護予防サービス	介護予防訪問介護	82,980人	82,980人	41,004人
		介護予防訪問入浴介護	24回	24回	24回
		介護予防訪問看護	22,181回	25,232回	28,913回
		介護予防訪問リハビリテーション	21,760回	24,086回	26,438回
		介護予防居宅療養管理指導	4,508人	4,804人	5,123人
		介護予防通所介護	67,244人	78,794人	45,837人
		介護予防通所リハビリテーション	10,693人	11,391人	12,142人
		介護予防短期入所生活介護	3,641日	4,026日	4,452日
		介護予防短期入所療養介護	187日	260日	489日
		介護予防福祉用具貸与	58,324人	63,816人	69,839人
	地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	230回	318回	446回
		介護予防小規模多機能型居宅介護	745人	980人	1,224人
	特定介護予防福祉用具販売		2,292人	2,340人	2,388人
	介護予防住宅改修		3,084人	3,168人	3,240人
	介護予防支援		164,292人	175,872人	143,184人

注1：平成29年4月からの実施を予定している新しい総合事業への移行に伴い、「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」は、平成29年度中に予防給付から地域支援事業に移行

注2：従来の「複合型サービス」が「看護小規模多機能型居宅介護」に改称

注3：小規模な通所介護事業所（利用定員18人以下）については、平成28年度から地域密着型サービスに移行

2 保険給付費等の事業費の推計

各年度の保険給付費については、施設サービス、居宅サービス、地域密着型サービス及びその他のサービス（居宅介護支援等）について、1回（1日、1人）当たりの給付費を各サービスの利用量見込みに乗じて算定します。

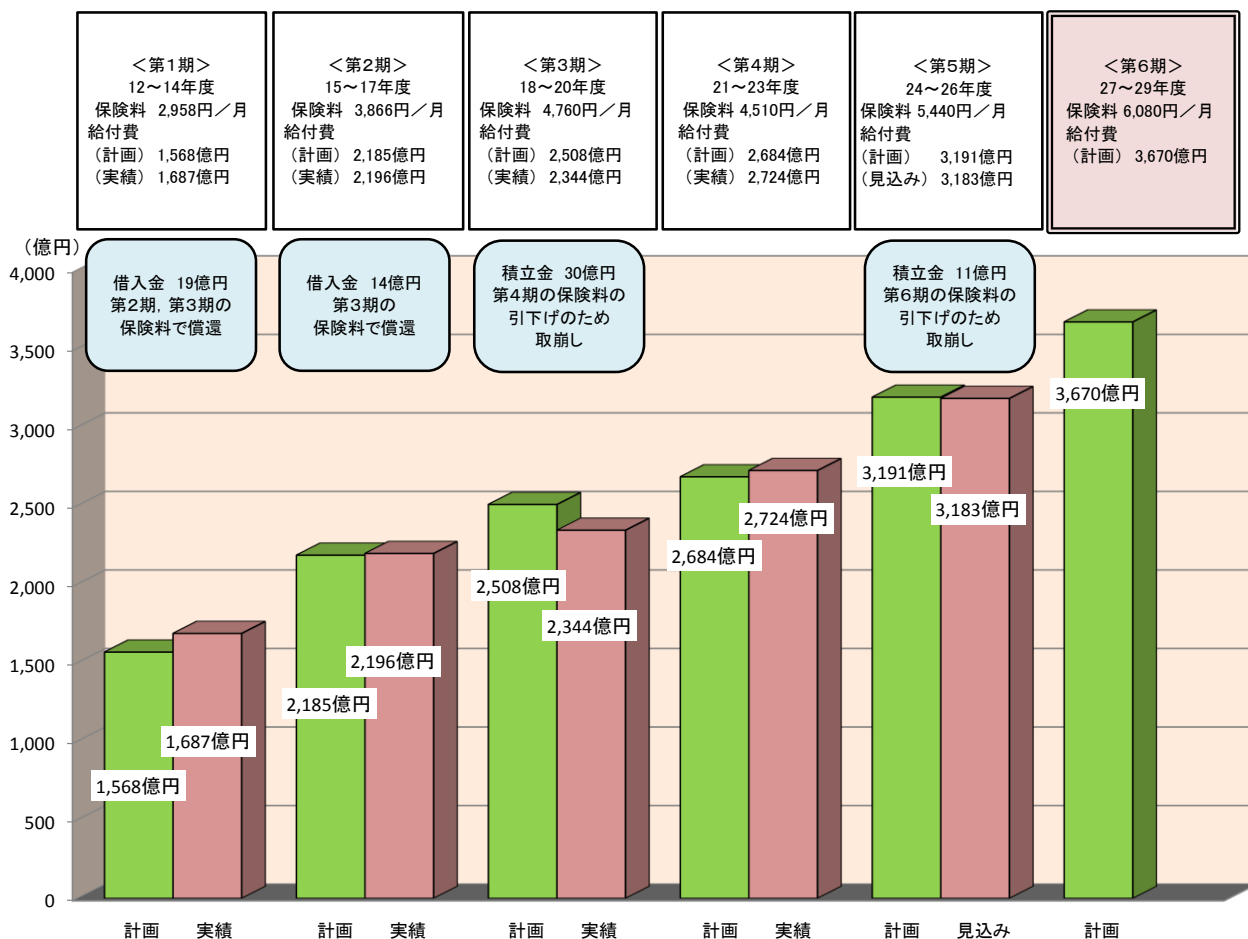
各サービスの1回（1日、1人）当たりの給付費は、これまでの実績を考慮して算出し、平成27年4月の介護報酬の改定を踏まえて見込んでいます。

■ 保険給付費の見込み

（百万円）

		27年度	28年度	29年度	合計
施設サービス費		38,510	39,323	40,313	118,146
居宅サービス費	介護給付	44,555	41,681	44,312	130,548
	予防給付	4,929	5,395	3,675	13,999
地域密着型サービス費	介護給付	14,138	21,181	23,430	58,749
	予防給付	38	44	50	132
その他のサービス費	介護給付	6,435	6,833	7,280	20,548
	予防給付	1,055	1,112	972	3,139
高額介護サービス費等		7,071	7,020	7,245	21,336
審査支払手数料		128	136	144	408
合計		116,859	122,725	127,421	367,005

■ 保険料及び保険給付費の推移



(1) 地域支援事業による介護予防事業の対象者数及び参加者数の見込み

介護予防事業（二次予防事業）の対象者数は、第5期プラン計画期間中の実績を考慮し、第1号被保険者数の9.5%と設定しました。

介護予防事業（二次予防事業）の参加者数は、第5期プラン計画期間中の実績を考慮したうえで、事業の段階的な達成という観点から、平成27年度は対象者数の7.0%とし、平成28年度は対象者数の7.5%と設定しました。

なお、介護予防事業は、平成29年4月からの実施を予定している新しい総合事業に再編していくこととしています。

(人)

	27年度	28年度	29年度
第1号被保険者数	378,911	384,091	386,697
介護予防事業(二次予防事業)の対象者数	35,997	36,489	新しい総合事業 に移行
介護予防事業(二次予防事業)の参加者数	2,520	2,737	

(2) 地域支援事業の規模

新しい総合事業に移行するまでの介護予防事業及び地域支援事業全体の上限額は、第5期プラン計画期間と同様に、各市町村が介護保険事業計画において定める各年度の保険給付費見込額に、下表の率を乗じた額となっています。

介護予防事業	2.0%以内
地域支援事業 全体(※)	3.0%以内

※ 新しい包括的支援事業（生活支援体制整備事業、認知症施策推進事業、在宅医療・介護連携推進事業、地域ケア会議推進事業）分を除く。

また、包括的支援事業・任意事業については、新しい総合事業への移行時期に関わらず、平成27年度から、次の区分で上限管理を行います。

包括的支援事業・任意事業の上限額（平成27年度以降）(※)

平成26年度の上限額（介護給付費見込額の2%）に各市町村の「65歳以上高齢者数の伸び率」を乗じた額を基本とする。

※ 新しい包括的支援事業については、別途、各事業ごとに算定した合計額を「標準額」とし、その範囲内で柔軟に事業を実施

新しい総合事業に移行後は、各市町村が、上述の包括的支援事業・任意事業の区分に加え、33ページの区分で上限管理を行います。なお、地域支援事業全体の上限は設定されません。

新しい総合事業の上限額

【①各市町村の事業開始前年度の[予防給付（介護予防訪問介護，介護予防通所介護，介護予防支援）＋介護予防事業]の総額】×【②各市町村の75歳以上高齢者の伸び】－事業開始年度の予防給付（介護予防訪問介護，介護予防通所介護，介護予防支援）の総額

注1 第6期プラン計画期間においては，費用の伸びが②を上回った場合に，事業開始年度の前年度の費用額に10%を乗じた額の範囲内で，翌年度以降は①をその実績額に置き換える。

注2 上記の原則の上限に加えて，予防給付全体で上限管理する下記の計算式も選択可能（この場合も注1は適用可）

【①各市町村の事業開始前年度の[予防給付全体＋介護予防事業]の総額】×【②各市町村の75歳以上高齢者の伸び】－事業開始年度の予防給付の総額

本市では，32～33ページの上限額を踏まえつつ，地域支援事業に係る事業費を見込みました。

平成27年度から28年度までの介護予防事業に係る事業費は約25億5,600万円，平成29年度から開始する新しい総合事業に係る事業費は約40億2,100万円，包括的支援事業・任意事業に係る事業費は約65億9,800万円，地域支援事業全体では約131億7,500万円となります。

■ 地域支援事業に係る事業費の見込み (百万円)

	27年度	28年度	29年度	合計
介護予防事業	1,169	1,387	-	2,556
新しい介護予防・日常生活支援総合事業	-	-	4,021	4,021
包括的支援事業・任意事業 (※)	1,930	2,290	2,378	6,598
地域支援事業 全体	3,099	3,677	6,399	13,175

※ 新しい包括的支援事業分は見込んでいない。

【参考1】第1号被保険者の保険料

(1) 保険料基準額の算出

保険料基準額（月額）は、次の方法により算出します。

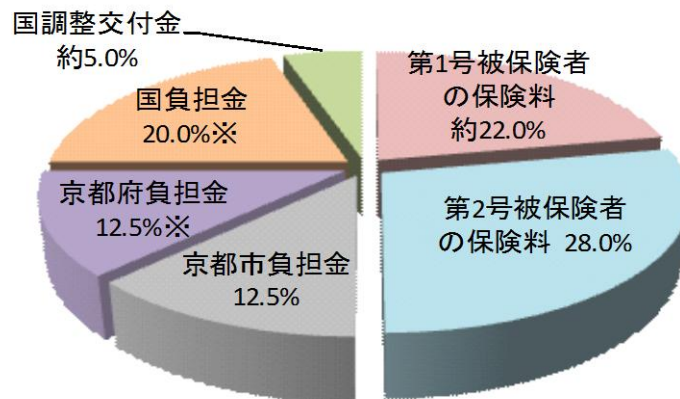
$\left(\begin{array}{l} \text{保険給付費} \times \text{約} 22\%^{*1} \\ + \text{地域支援事業費} \times 22\% \\ + \text{京都府介護保険財政安定化基金拠出金}^{*2} \\ - \text{介護給付費準備基金（積立金）からの取崩額} \end{array} \right)$	$\div \text{割合で補正した} \div 12 \text{月}$ $\div \text{年度ごとの被保者数の合計}^{*3}$
--	---

※1 第1号被保険者の保険料負担は、基本的に保険給付費の22%となりますが、第1号被保険者の所得分布や75歳以上の後期高齢者の割合によって国の調整交付金が異なることから、第1号被保険者の負担割合は、市町村ごとに異なります。

※2 第6期は、京都府介護保険財政安定化基金への拠出金は0円

※3 (各所得段階区分の第1号被保険者数×第6期における保険料率)の合計から得た人数

【保険給付費の負担割合】



※ 施設サービスに係る保険給付費の負担割合は、国負担金15%、京都府負担金17.5%となる。

なお、介護保険制度は、国が定めた全国一律の制度であり、市町村（保険者）の裁量は少なく、第1号保険料分の歳入を一般財源により補填することなども認められていません。

(2) 介護給付費準備基金（積立金）からの取崩し

第5期事業運営期間に積み立てた介護給付費準備基金（積立金）を取り崩し、第6期の保険料に充当することにより、第1号被保険者の保険料を引き下げます。

(3) 所得段階区分の見直し

国が標準段階（国が示す所得段階区分のモデル）の改正を行うことに伴い、以下の見直しを行います。

- ① 第1段階と第2段階を統合し、第1段階とします。
- ② 第3段階及び第4段階の軽減段階を標準段階化し、それぞれ第2段階、第4段階とします。

(4) 低所得者の負担抑制

第2段階（第5期における第3段階の軽減段階）の保険料率については、第5期において国が設定する0.75を0.68としていた軽減を、第6期においても継続し、低所得者に配慮した保険料率設定とします。

また、保険料の本市独自減額制度も継続します。

以上の結果、第6期計画期間の保険料基準額（月額）は、6,080円となります。また、所得段階区別の保険料は、次の表のとおりとなります。

■ 第6期保険料（平成27年度～29年度） ※ 網掛けは第5期からの変更点

段階	対象者の所得金額等			保険料率 (基準額×料率)	保険料 (年額)	保険料 (月額)
第1段階	・本人が生活保護を受給している場合 ・本人が老齢福祉年金を受給し、本人及びすべての世帯員が市民税非課税である場合			0.45	32,832円	2,736円
			80万円以下			
第2段階	本人及びすべての世帯員が市民税非課税	本人の前年の合計所得金額と前年中の課税年金収入額の合計額	80万円超 120万円以下	0.68	49,612円	4,134円
第3段階			120万円超	0.75	54,720円	4,560円
第4段階			本人… 市民税非課税	80万円以下	0.9	65,664円
第5段階	世帯員… 市民税課税	80万円超	基準額			
第6段階	本人… 市民税課税	本人の前年の合計所得金額	125万円以下	1.1	80,256円	6,688円
第7段階			125万円超 190万円未満	1.35	98,496円	8,208円
第8段階			190万円以上 400万円未満	1.6	116,736円	9,728円
第9段階			400万円以上 700万円未満	1.85	134,976円	11,248円
第10段階			700万円以上 1,000万円未満	2.1	153,216円	12,768円
第11段階			1,000万円以上	2.35	171,456円	14,288円

※ 公費投入による保険料軽減強化については、平成27、28年度実施分のみを記載している。

(5) 公費投入による低所得者の保険料軽減強化

国が、消費税率引上げによる財源確保を前提として、給付費の5割の公費とは別枠で、公費（国1/2，都道府県1/4，市町村1/4）を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みを設定します。

ただし、消費税率の10%への引上げが平成29年4月に延期されたことに伴い、公費投入による保険料軽減は、平成27年4月から、まずは特に所得の低い方を対象に部分的に実施され、平成29年4月から、市民税非課税世帯全体を対象として、完全実施予定となっています。

本市においては、平成27年度及び平成28年度の第1段階の保険料率を、0.5から0.45に軽減します。平成29年度の保険料軽減強化の完全実施については、国において内容が確定され次第、改めて見直しを行います。

【参考2】平成37(2025)年の本市の介護保険財政

本市においては、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年までに、京都市版地域包括ケアシステムを構築させることを目標に取り組んでいます。

要支援・要介護認定者数は今後も増加を続け、平成37年度には、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である出現率は、28.16%まで上昇する見込みとなっています。

要支援・要介護認定者数の増加に伴い、サービスの利用も増え、平成37年度の保険給付費・地域支援事業費は、平成26年度見込額の1,150億円の約1.4倍である1,660億円程度となる見込みです。

これに伴い、平成37年度の保険料基準額は、約8,700円となる見込みです。

	平成26年度	平成29年度	平成37(2025)年度
第1号被保険者数	371,515人	386,697人	377,946人
要支援・要介護認定者数	77,719人	90,096人	107,951人
うち、第1号被保険者数	76,266人	88,672人	106,415人
出現率	20.53%	22.93%	28.16%
保険給付費・地域支援事業費 (平成26年度は見込み)	1,150億円	1,338億円	1,660億円程度
保険料基準額(月額)	5,440円	6,080円	約8,700円

※ 第1号被保険者数、認定者数及び出現率は再掲(平成26年度は10月1日現在の実績値)

上記は自然推計で見込んでいますが、本市では、健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の取組の推進や、平成29年4月からの実施を予定している新しい総合事業における生活支援サービス等の充実など、総合的に取り組むことにより、元気な高齢者が増加し、要支援・要介護認定者数の伸びが抑えられ、その結果として、保険給付費、保険料基準額が自然推計よりも抑えられることを目指します。