

「第5期京都市民長寿すこやかプラン」の策定に向けた論点整理について

1 序論

- 平成21年3月に策定した「第4期京都市民長寿すこやかプラン（計画年度：平成21年度～23年度）」については、団塊の世代が65歳以上の高齢期を迎える平成26年度を最終目標とした「第3期プラン」を継承し、中間的段階の計画として位置付けている。
- 平成24年度～平成26年度を計画期間とする「第5期プラン」では、いよいよ平成26年度の最終目標にむけて、第3期プラン以降に取り組んできた各施策・事業の総仕上げを図るとともに、10年後、20年後といった中長期的視点に立ち、超高齢社会のあるべき姿を明らかにする必要がある。
- とりわけ、平成24年度には介護報酬と診療報酬の同時改定が予定されており、介護保険制度をはじめとする諸制度の大規模な改正が見込まれることから、本市においても、「第5期プラン」の策定に向けた取組を早めに始めていく必要がある。

2 「第5期プラン」の策定に向けた取組について

- 現時点における「第5期プラン」の策定に向けた国及び本市における想定スケジュールは別紙1のとおりであるが、本日の推進協議会において「第5期京都市民長寿すこやかプラン」の策定に向けた論点整理を行うことによって、次期プラン策定に関する取組のスタートとしてまいりたい。
- また、本日の論点整理に関する議論以降については、別紙2のとおり、「第4期プラン」の重点課題に沿って項目を整理し、各ワーキンググループにおいてより議論を深めていき、国の検討状況等も踏まえながら、「第5期プラン」の策定に向けた基本的な方向を検討してまいりたい。

3 本日の論点整理に関する協議について

- 市政の基本方針である「京都市基本構想」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」については、同計画の最終年度である平成22年度を迎え、現在、「京都市次期基本計画審議会」を中心として、平成23年度からの10年間を計画期間とする次期基本計画の策定に向けた検討が進められているところである（別紙3参照）。

- 「京都市民長寿すこやかプラン」については、「京都市基本計画」の高齢者保健福祉分野に関する分野別計画として位置付けられたものであるため、両計画は整合性のあるものとして策定する必要がある。
- そこで、3月19日開催の「京都市次期基本計画審議会」部会で取り上げた、本市の高齢者福祉分野の全体像を概観した資料（別紙4）から、分野別計画である「第5期京都市民長寿すこやかプラン」の策定に当たり、特に本協議会での議論を求めたい項目について、別紙5のとおり、高齢者福祉施策の「現状と課題」を取りまとめた。
- 本日の「第5期プラン」策定に向けた論点整理については、これらの検討資料を参考として、協議を進めてまいりたい。
- なお、次期「京都市基本計画」の高齢者福祉分野に関する検討状況については、同計画のパブリックコメントの募集時期等を勘案して、今後の推進協議会及び各ワーキンググループにおいて、報告してまいりたい。

「第5期京都市民長寿すこやかプラン」の策定に向けたスケジュール

年度	国の予定	本市の予定
21年度	<ul style="list-style-type: none"> ○第4期介護保険事業計画期間開始（4月） ○改定後の介護報酬適用（4月） ○要介護認定の見直し（4月） ○介護職員処遇改善交付金交付開始（10月） <p><社会保障審議会介護給付費分科会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査実施委員会による介護報酬改定後の介護従事者に係る処遇状況調査 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査結果（速報）（1月） <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、介護職員処遇改善交付金交付後の処遇状況に係る調査（22年夏頃） 	<ul style="list-style-type: none"> ○第4期京都市民長寿すこやかプラン策定（平成21年度～23年度） ○京都市民長寿すこやかプラン推進協議会委員改選（8月） <p><第1回京都市民長寿すこやかプラン推進協議会（9月）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・会長の互選，会議の運営方法等 <p><各ワーキンググループ></p> <p><第2回京都市民長寿すこやかプラン推進協議会（3月）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5期プランの策定に向けた論点整理等
22年度	<p><社会保障審議会介護保険部会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の見直し等に関する議論 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第5期計画基本指針（参酌標準等）骨格案提示（秋頃） <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護保険法改正案国会提出（平成23年通常国会） 	<p><引き続き，京都市民長寿すこやかプラン推進協議会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期プランの進捗状況 ・第5期プランの策定に向けた論点の検討 <p style="text-align: center;">↓</p> <p><各ワーキンググループ></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5期プラン策定に向けた基本的方針等の取りまとめ <ul style="list-style-type: none"> ○高齢社会対策実態調査（11月頃）
23年度	<p><社会保障審議会介護給付費分科会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬改定，介護サービス設備・運営基準改正等に関する議論（現在，国においては，同時改定の診療報酬に関する議論と合わせて，一つの会議体で行うことを検討中） <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第5期計画基本指針案提示（夏頃） <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護報酬改定告示 ○基準省令等の改正（年度末頃） ○第5期計画基本指針告示（年度末頃） 	<p><引き続き，京都市民長寿すこやかプラン推進協議会></p> <ul style="list-style-type: none"> ・第4期プランの進捗状況 ・高齢社会対策実態調査の調査結果 ・第5期プランの構成，重点課題等 <p style="text-align: center;">↓</p> <p><各ワーキンググループ></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5期プラン中間報告，介護サービス量，保険料の見込み等の取りまとめ <ul style="list-style-type: none"> ○パブリックコメントの実施，市民説明会（11月頃） <p style="text-align: center;">↓</p> <p><推進協議会，各WGでの素案策定議論></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ○第5期京都市民長寿すこやかプラン策定（3月）

※ 国の予定は，過去の動向からの推測も含まれており，今後，変動する可能性がある。

「第5期京都市民長寿すこやかプラン」策定に向けた論定整理，基本的方針策定等の進め方

京 都 市 民 長 寿 す こ や か プ ラ ン 推 進 協 議 会 （ 本 会 ）

検討課題の抽出
議論の方向性確認

検討結果報告

事務局（京都市）

高齢者保健福祉計画ワーキンググループ

【重点課題】

- 1 認知症をはじめとする要援護高齢者及びその家族の生活支援
- 2 総合的な介護予防の推進
- 3 主体的な健康づくりの推進
- 4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備
- 6 誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進

介護保険事業計画ワーキンググループ

【重点課題】

- 2 総合的な介護予防の推進
- 4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備
- 5 介護保険事業の適正かつ円滑な運営
(介護サービス量の見込み)

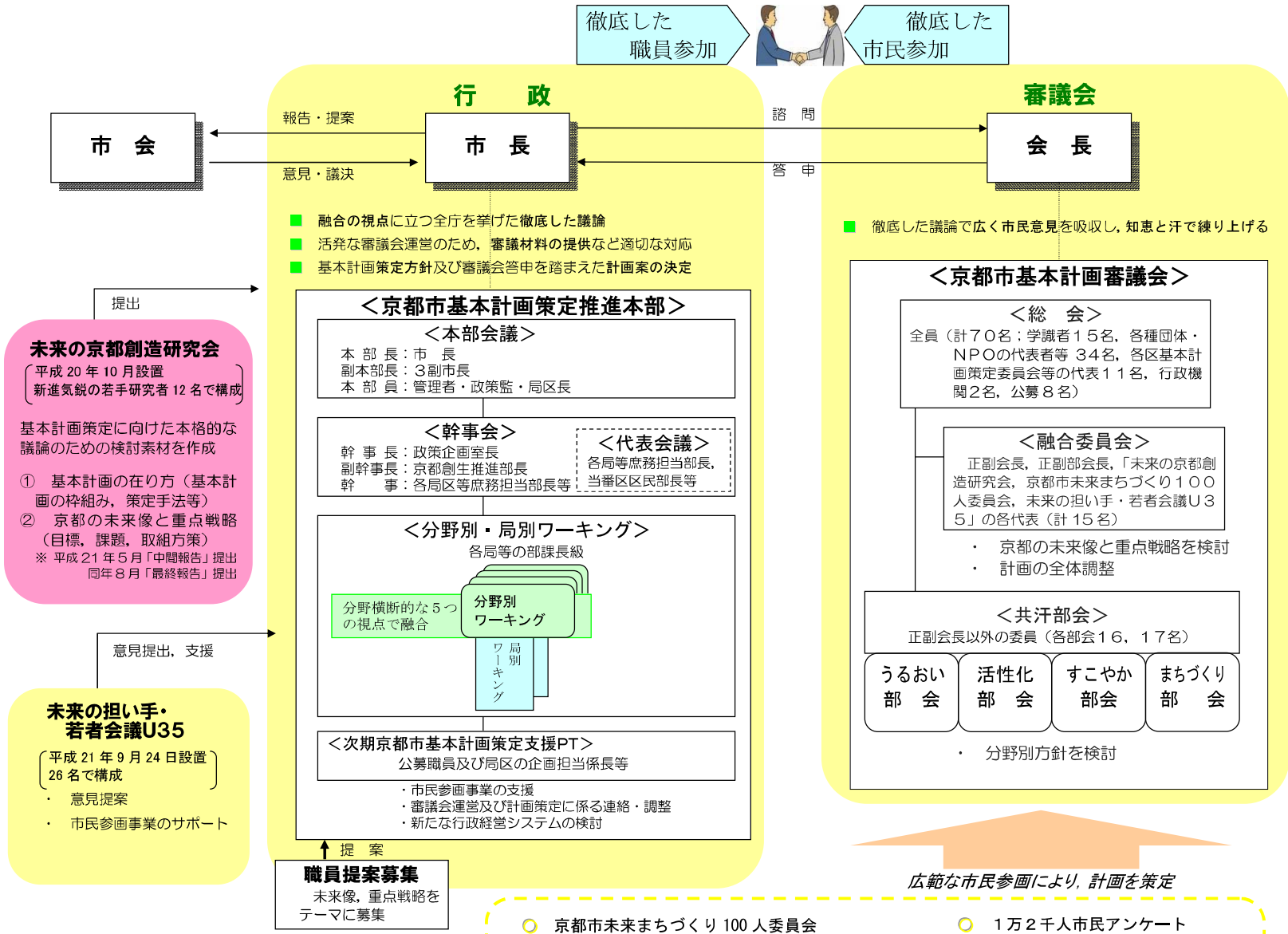
サービスの質的向上ワーキンググループ

【重点課題】

- 1 認知症をはじめとする要援護高齢者及びその家族の生活支援
- 4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備
- 5 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

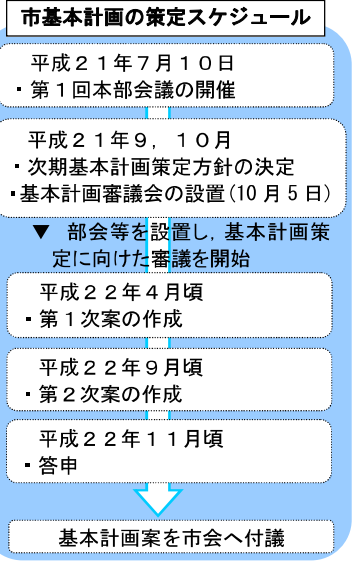
※ 重点課題は，第4期プランの分類によるものであり，今後の議論の方向性等によっては，各ワーキンググループの分担も含めて再構築する。

次期京都市基本計画の策定の進め方



次期京都市基本計画とは

- まちづくりの方針を理念的に示す京都市基本構想の下、今日的な社会経済情勢を踏まえ、地域主権時代のモデル都市を目指した今後10年間の京都の未来像と主要政策を明示する都市経営の基本となる計画
- 平成22年中に市会の議決を経て策定



各区基本計画の策定

- 基本構想に基づく各区の個性を生かした魅力ある地域づくりの指針となる計画
- 区基本計画策定委員会を設置し、平成22年度内に策定

広範な市民参画により、計画を策定

- 京都市未来まちづくり 100 人委員会
- 若者提案（「私と京都のマニフェスト」、「京・未来予想図」）
- 子ども絵日記（「きょうと絵画・絵日記・ポスター」）
- おむすびミーティング
- シンポジウム、パブリック・コメント
- 1万2千人市民アンケート
- 各種団体ヒアリング
- 近隣自治体ヒアリング
- 基本計画点検結果
- 将来推計人口等各種データ

京都市基本構想に おける関連記述

高齢者福祉

～ひとりひとりが支え， 支えられるまち～

すべてのひとがいきいきとくらせるまち<中略>必要なときに支えを求めその道筋がだれにも見えやすく整備されているまちをめざす。

これまでの主な取組

「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社会の構築」を基本理念とした「京都市民長寿すこやかプラン」を策定。

平成 15 年6月開設

介護， 認知症， 高齢者の権利擁護等に関する総合情報センター



長寿すこやかセンター

平成 18 年4月から実施

住み慣れた地域での生活を支える地域密着型サービスの拠点整備



小規模多機能型居宅介護拠点

毎年9月開催

高齢者をはじめとする様々な世代の市民が気軽に参加できるイベント「市民すこやかフェア」



すこやか健康ウォーク

論点1 現状と課題

- ◇ 活かすべきチャンス(機会)は？ 放置できない問題(脅威)は？
- ◇ 活用できる資源(強み)は？ 克服すべきこと(弱み)は？

機会	脅威
<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防重視型システムへの転換 ○団塊世代の退職に伴い， 就労を通じた生きがいづくりや社会参加への意識が高まっている。 ○高齢者虐待防止法の施行により， 高齢者虐待の早期発見に繋がる相談件数が増加した。 ○介護報酬の単価引き上げや緊急経済対策による介護職員の処遇改善のための交付金制度が創設された。 ○健康寿命の延伸 	<ul style="list-style-type: none"> ○少子高齢化に伴う社会保障費の増加と支え手の減少 ○団塊の世代が後期高齢者に差し掛かることによる介護保険給付費の一層の増加及びそれに伴う介護保険料の上昇 ○認知症高齢者の増加 ○一人暮らし高齢者等の増加 ○高齢者の増加に伴う特別養護老人ホーム等施設入所ニーズの増大 ○介護サービス分野における離職率の増加， 求職者の減少 ○高齢者の生活様式の変化及び価値観の多様化
強み	弱み
<ul style="list-style-type: none"> ○介護保険制度の定着により， 着実に介護サービスの基盤整備が進み， 「介護の社会化」が進んできた。 ○認知症あんしんサポーターの養成やかかりつけ医認知症対応力向上研修の実施により， 認知症に対する理解が進んできた。 ○日常生活圏域に基づく地域密着型施設の計画的な整備が進んできた。 ○地域における総合的な相談窓口である地域包括支援センターの認知が広まってきている。 ○お年寄りの見守り活動等， 地域における自主的な福祉活動が広がっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護予防に関する知識や理解が十分に普及していない。 ○核家族化の進行により， 高齢者と若年者等の触れ合う機会が減少している。 ○介護基盤整備のための用地確保が困難であるなど大都市特有の問題がある。 ○保健・医療・福祉分野の一層の連携が求められている。

論点2 政策の基本方向

◇ 今後10年間の基本的考え， 価値観は？

これまでの動き

<現在の方向性>

- 認知症をはじめとする要介護高齢者及びその家族の生活支援
- 総合的な介護予防の推進
- 健康増進・生きがいづくりの推進
- 地域における総合的・継続的な支援体制の整備
- 介護保険事業の適正かつ円滑な運営
- 誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進
(「第4期京都市民長寿すこやかプラン」)

<政策を進めるうえでの悩み>

- 高齢化及び核家族化の進行による一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加
- 介護予防に関する知識や理解が十分に普及していない。
- 団塊の世代が後期高齢者に差し掛かることにより， 介護保険給付費が一層増加するとともに， それに伴い介護保険料の上昇要因となることが見込まれる。

<関連データ>

- 平成 17 年度に初めて 20%を超えた高齢化率は今後もさらに上昇し， 平成 25 年度には， 4 人に 1 人が高齢者になると想定される。
- 平成 17 年のひとり暮らし高齢者数は約 6 万人となっており， 平成 12 年の 5 万 1 千人から， 約 2 割の増加となっている。
- 「高齢者の生活と健康に関する調査(平成 19 年)」によると， 介護予防や老化防止について， 「よく知っている」と答えた人は約 20%にとどまっている。
- 介護保険給付費について， 平成 12 年度では約 446 億円， 平成 20 年度は 804 億円と約 1.8 倍となっており， 高齢化の伸びよりも高くなっている。

論点3 市民と行政の役割分担と共汗

◇ 政策の推進に当たって市民や行政が行うべきことは？

論点4 10年後に目指すべき姿

◇ 10年後のあるべき姿やそれが達成された状態を測る指標・目標値は？

高齢者福祉施策に関する「現状と課題」について

現状と課題 1 「活かすべきチャンス（機会）や活用できる資源（強み）」

介護の社会化の進展（家族負担の軽減）

サービスの多様化，総合化（措置から契約による選択へ）

着実な介護基盤整備及び介護サービスの質の向上

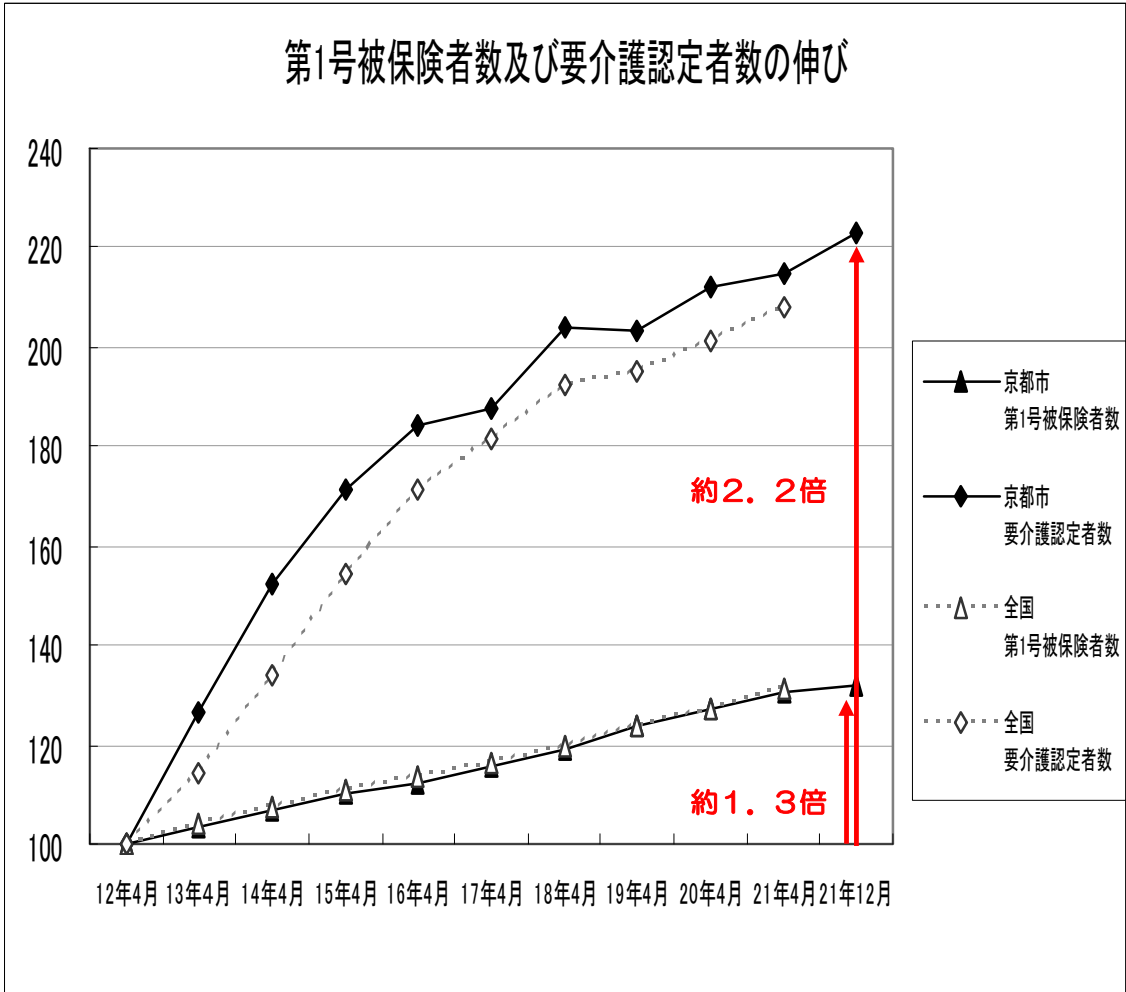
介護予防重視型システムへの転換

地域包括支援センターを軸とした地域における連携の構築

関連資料 1

介護の社会化の進展（家族負担の軽減）

●高齢化の進展（第1号被保険者数の伸び）に対して、要介護認定者数の伸びがはるかに大きく、介護保険制度を利用する方が増加している。



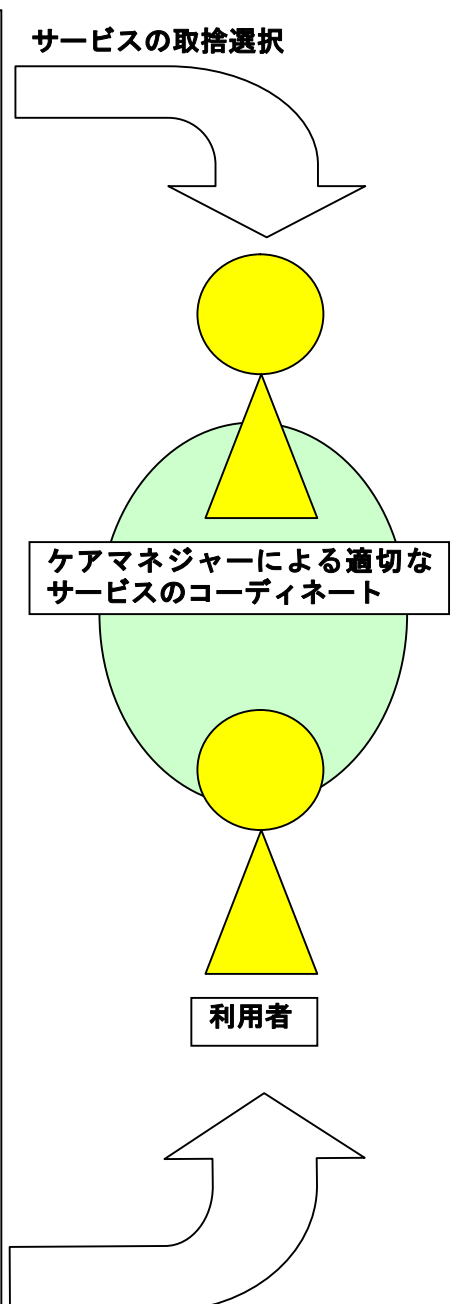
資料：京都市保健福祉局介護保険課

サービスの多様化，総合化（措置から契約による選択へ）

●介護保険制度の導入により，ケアマネジャーによる介護サービスの適切なマネジメントを通じて，契約による多様なサービスの自己選択が可能になった。また，地域密着型サービスの創設によって，サービス提供体系の多様化が図られた。

<多様なサービス提供体系>

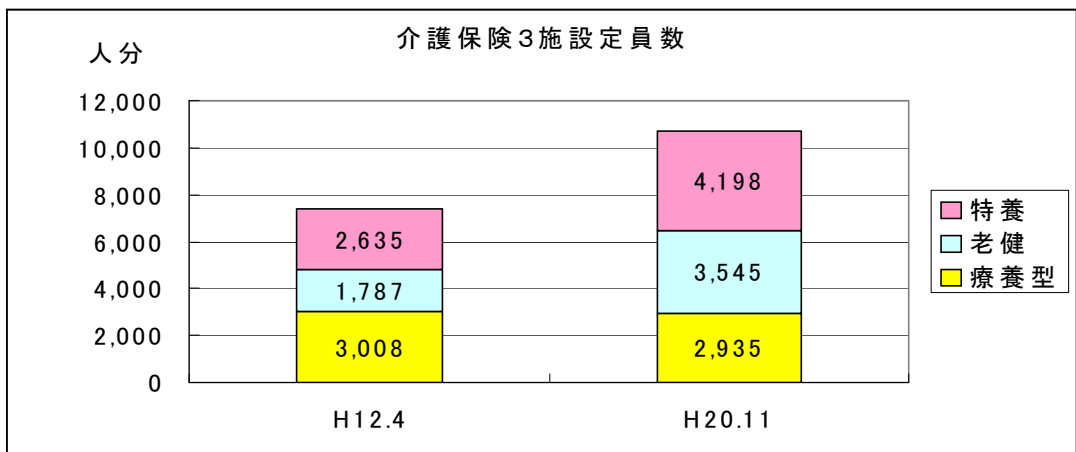
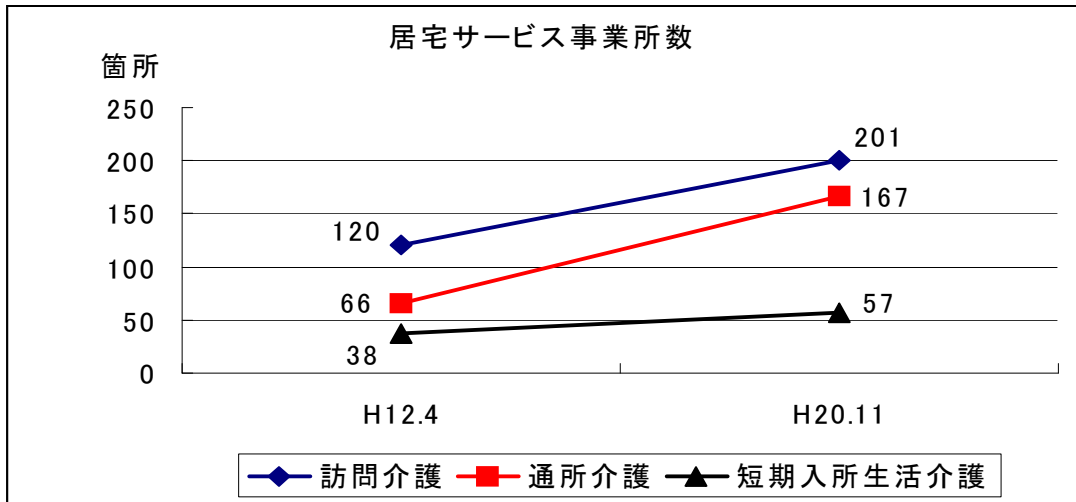
- 介護保険で利用できるサービス**
- 在宅サービス**
- 訪問介護・介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス）
 - 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
 - 訪問看護・介護予防訪問看護
 - 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
 - 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
 - 通所介護・介護予防通所介護（デイサービス）
 - 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）
 - 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）
 - 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）
 - 福祉用具貸与・購入，介護予防福祉用具貸与・購入
 - 住宅改修・介護予防住宅改修
 - 特定施設入居者生活介護・介護・予防特定施設入居者生活介護
- 地域密着型サービス（平成18年度創設）**
- 夜間対応型訪問介護
 - 地域密着型特定施設入居者生活介護
 - 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
 - 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護
 - 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護
 - 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 施設サービス**
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
 - 介護老人保健施設（老人保健施設）
 - 介護療養型医療施設（療養病床等）
- 介護保険以外で利用できるサービス**
- 緊急通報システム（あんしんネット119）
 - 配食サービス
 - すこやかホームヘルプサービス
 - すこやかショートステイ
 - 健康すこやか学級
 - 日常生活用具
 - 家族介護用品
 - 徘徊高齢者あんしんサービス
 - 入浴サービス
 - 短期入所生活介護緊急利用者援護事業
 - 養護老人ホーム
 - 軽費老人ホーム（A型）
 - ケアハウス



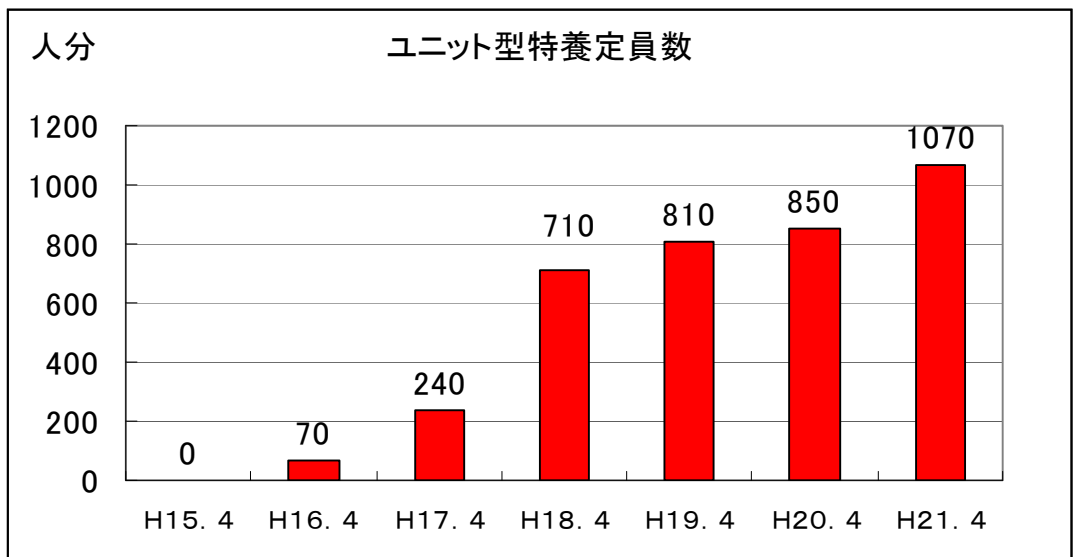
契約によるサービス提供

着実な介護基盤整備及び介護サービスの質の向上

■ 介護基盤整備の取組



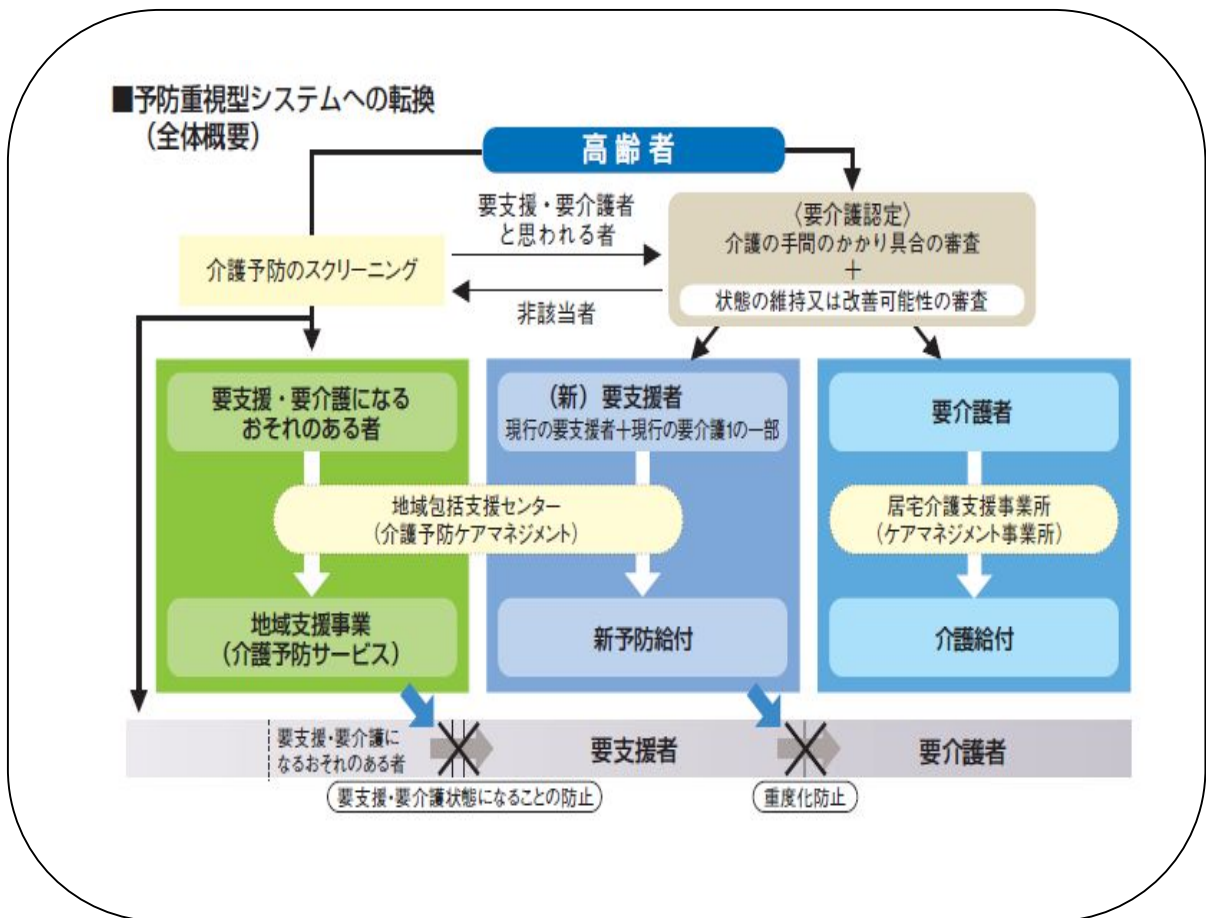
■ 質の向上の取組（ユニット型施設の整備促進）



介護予防重視型システムへの転換

●平成18年の介護保険制度改革により、介護予防を重視し、自立した生活が継続できるよう「介護＋介護予防モデル」へと転換が図られた。

- 1 背景
軽度の要介護高齢者の急増による保険給付費の増加 ⇒ 「制度の持続可能性」
- 2 予防モデルへの転換
「介護モデル」 ⇒ 「介護＋予防モデル」
(軽度者の増加に対応するため、軽度者の状態像を踏まえた介護予防の重視)



地域包括支援センターを軸とした地域における連携の構築

■ 地域包括支援センター一覧

市内 61 箇所（概ね中学校区に 1 箇所設置）

センター名	担当区域（学区）	センター名	担当区域（学区）
原谷	小野郷，中川，鷹峯，金閣，衣笠，大將軍	修徳	永松，開智，豊園，成徳，有隣，修徳，尚徳
紫竹	大宮，紫竹，待鳳	島原	郁文，淳風，光徳，七条第三
鳳徳	鳳徳，紫明，出雲路	東九条	山王，九条，九条弘道，九条塔南，梅逕，東梅逕
柘野	雲ヶ畑，柘野，上賀茂，元町	久世	祥栄，久世
紫野	楽只，柏野，紫野	陶化	陶化，東和，上鳥羽
乾隆	乾隆，嘉楽，正親，翔鸞	唐橋	南大内，唐橋，祥豊，吉祥院
小川	待賢，小川，中立，滋野，京極，春日	嵯峨	水尾，宕陰，嵯峨，広沢
仁和	仁和，出水	花園	高雄，宇多野，御室，花園
成逸	室町，成逸，西陣，桃菌，聚楽	嵐山	嵐山，嵯峨野
大原	久多，大原，八瀬，上高野，松ヶ崎	梅津	北梅津，梅津
左京南	吉田，聖護院，川東，新洞，岡崎	常磐野	常磐野，太秦，南太秦
市原	広河原，花脊，鞍馬，静市，葵，下鴨	西院	安井，山ノ内，西院第一，西院第二
岩倉	岩倉	京北	京北第一，京北第二，京北第三
修学院	修学院第一，修学院第二	葛野	葛野，西京極，西京極西
白川	北白川，浄楽，錦林東山	西京・北部	嵐山東，松尾，松陽
高野	養徳，養正	桂川	桂徳，桂東，川岡，川岡東
丸太町	教業，朱雀第一，朱雀第二，朱雀第六	西京・南部	桂川，桂，榎原
西ノ京	朱雀第四，朱雀第五，朱雀第八	沓掛	桂坂，大枝，新林，福西
本能	城巽，本能，乾，朱雀第三，朱雀第七	境谷	境谷，竹の里，大原野
御池	銅駝，立誠，富有，柳池，生祥，竹間，初音，日彰，梅屋，龍池，明倫	下鳥羽	下鳥羽，板橋，南浜
洛東	今熊野，一橋，月輪	久我の杜	久我，久我の杜，羽束師，横大路
東山	清水，六原，修道，貞教	向島	向島，向島藤ノ木，向島二ノ丸，向島二ノ丸北，向島南
粟田	有濟，粟田，弥栄，新道		
音羽	音羽，音羽川，大塚	東高瀬川	竹田，住吉
山階	安朱，山階，西野	淀	納所，淀，美豆（淀南）
勸修	山階南，百々，勸修	桃山	桃山，桃山東，桃山南
大宅	大宅，小野	深草・北部	稻荷，砂川
日ノ岡	陵ヶ岡，鏡山	深草・南部	藤ノ森，藤城
下京・西部	大内，七条，西大路	深草・中部	深草
下京・中部	格致，醒泉，植柳，安寧，梅逕	醍醐・南部	小栗栖，小栗栖宮山，石田，春日野，日野
下京・東部	稚松，皆山，菊浜，崇仁	醍醐・北部	北醍醐，醍醐西，醍醐，池田，池田東

■ 地域住民による取組

民生委員・児童委員	2,323 人（定数）
老人福祉員	1,214 人（平成 22 年 4 月から 1,314 人）
認知症あんしんサポーター	15,581 人（平成 20 年度末登録者数）
一人暮らしお年寄り見守りサポーター	911 人（平成 22 年 1 月末登録者数）

現状と課題2 「放置できない問題（脅威）や克服すべきこと（弱み）」

介護保険給付費の一層の増加及びそれに伴う介護保険料の上昇

一人暮らし高齢者、認知症高齢者の増加

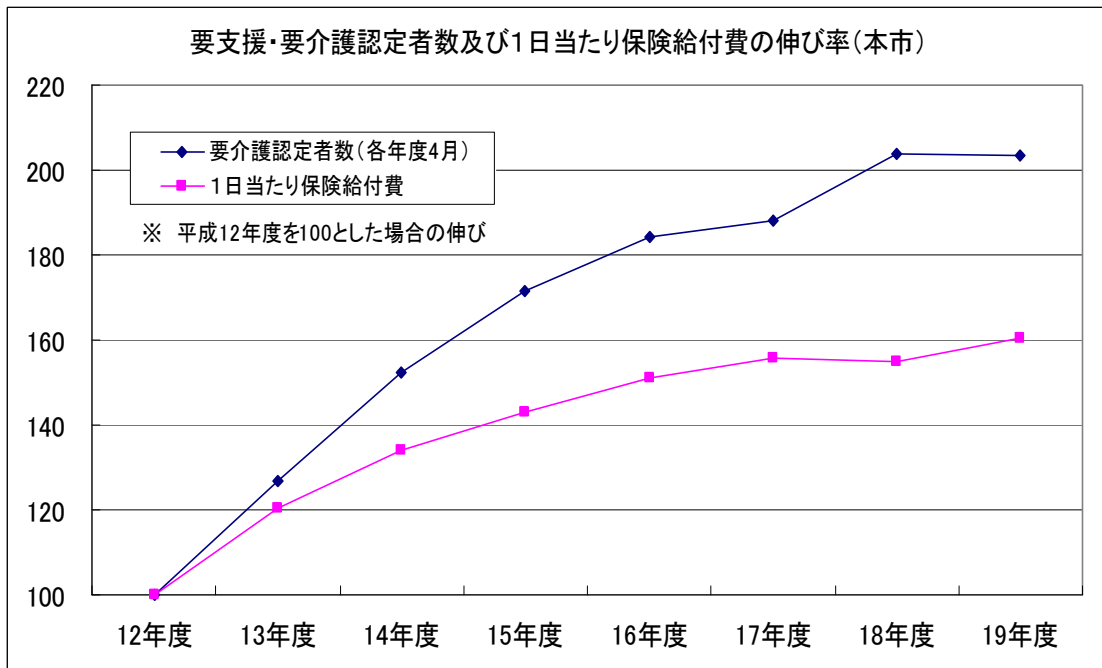
介護予防に関する知識や理解の一層の普及

介護職員の人材確保

着実な介護基盤整備と介護サービスの一層の充実（24 時間 365 日体制、介護者への精神的支援）

より利用しやすく、運営しやすい介護保険制度の仕組みの構築

介護保険給付費の一層の増加及びそれに伴う介護保険料の上昇



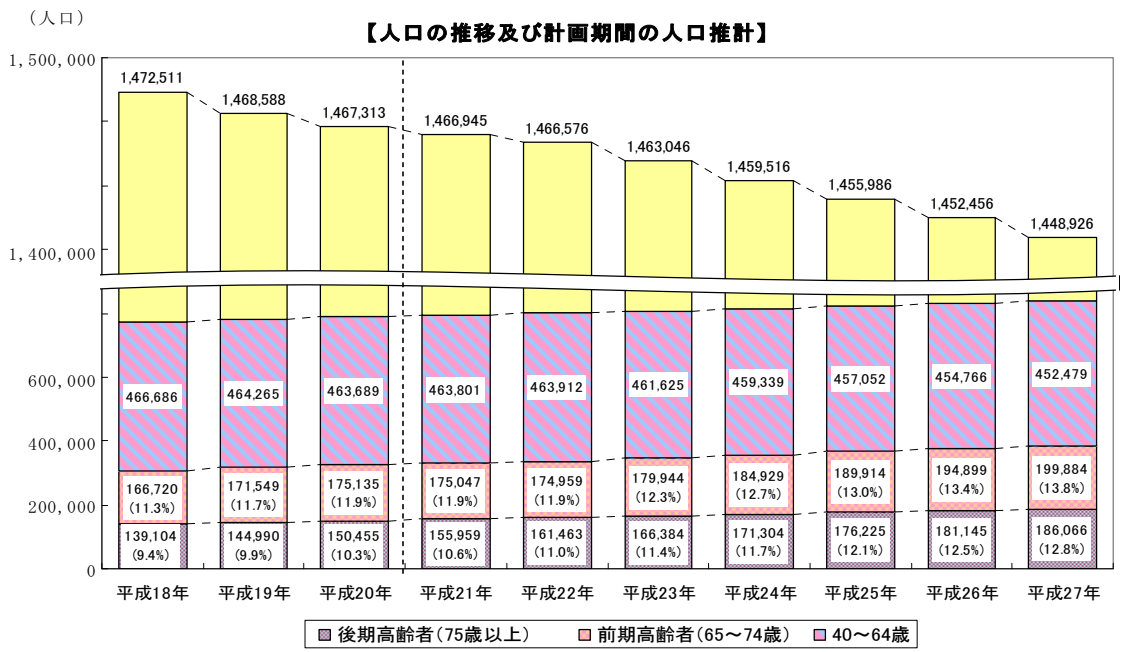
■介護保険料の推移

	本市	全国平均
第1期計画 (H12~H14)	2,958円 (— %)	2,911円 (— %)
第2期計画 (H15~H17)	3,866円 (+30.7%)	3,293円 (+13.1%)
第3期計画 (H18~H20)	4,760円 (+23.1%)	4,090円 (+24.2%)
第4期計画 (H21~H23)	4,510円 (△5.2%)	4,160円 (+1.7%)

資料：京都市保健福祉局介護保険課

本市における第4期計画期間の介護保険料については、介護給付費準備基金（積立金）からの取崩し及び国の介護従事者処遇改善臨時特例交付金による財政措置により、引き下げられている。

一人暮らし高齢者，認知症高齢者の増加



資料：推計人口 京都市総合企画局情報化推進室情報統計課（平成18～20年）
 国立社会保障・人口問題研究所（平成22年～）
 ※平成21年度の数値は、20年実績と22年推計値に基づく補間推計

■ 一人暮らし高齢者の推移

平成12年	平成17年	増加数（増加率）
51,198人	60,714人	9,516人（18.6%）

資料：国勢調査 総務省統計局

■ 認知症高齢者の推移

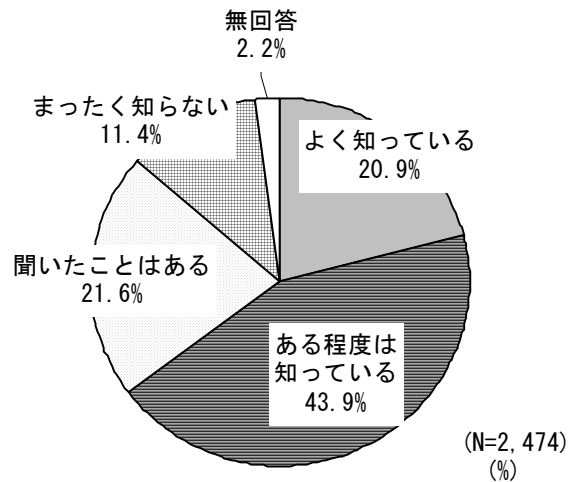
平成18年	平成19年	平成20年
2万5千人	2万9千人	3万1千人

資料：京都市保健福祉局介護保険課
 認定審査会資料の「認知症高齢者自立度」
 から抽出した実数

介護予防に関する知識や理解の一層の普及

●介護予防や老化予防の取組について、「よく知っている」と回答した高齢者は約2割に留まっている。

■ 介護予防・老化予防に関する理解



資料：京都市「高齢者の生活と健康に関する調査」（平成19年度実施）

介護職員の人材確保

●介護職員・訪問介護員の離職率は、全産業平均を上回っている。

離職率の状況

	離職率 かっこ内は、平成18年度雇用動向調査及び平成18年度介護労働実態調査の離職率		
	全体	正社員	非正社員
全産業(注1)	(16.2%)	(13.1%)	(26.3%)
介護職員(注2)	21.6%(20.3%)	20.4%(21.7%)	32.7%(27.3%)
訪問介護員(注2)		18.2%(19.6%)	16.6%(14.0%)

(注1)・全産業の出典は、「平成18年度雇用動向調査結果(厚生労働省)」

・全産業の離職率については、以下の算式で算出している。

$$\text{離職率} = \frac{\text{平成18年1月から12月の期間中の離職者数}}{\text{平成18年1月1日現在の常用労働者数}} \times 100$$

・全産業については、「全体」は「常用労働者」、「正社員」は「一般労働者」、「非正社員」は「パートタイム労働者」を指す。

(注2)・介護職員及び訪問介護員の出典は、「平成19年度介護労働実態調査(介護労働安定センター)」

・介護労働実態調査の離職率については、以下の式で算出している。

$$\text{離職率} = \frac{\text{平成18年10月1日から平成19年9月30日までの離職者数}}{\text{回答のあった事業所の平成18年9月30日の在籍者数}} \times 100$$

(出典)平成19年度介護労働実態調査(介護労働安定センター)

※ 平成21年度の介護報酬のプラス改定(3%)や介護職員処遇改善交付金の創設に伴い、現在は上記数値よりも離職率等の状況に改善が見られる。

着実な介護基盤整備と介護サービスの一層の充実（24 時間 365 日体制，介護者への精神的支援）

■ 地域密着型事業者の種類・状況等について

（平成 21 年 12 月末現在）

サービスの種類	特徴	整備の考え方 (平成 26 年度まで)	開設済又は開設 計画のある圏 域・行政区	整備単位の 進捗率 (開設計画含む)
小規模多機能型 居宅介護	「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるように支援する。	日常生活圏域 ごとに 1 箇所 (全市 76 箇所)	3 1 圏域 (31 事業所)	40.8%
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	少人数の認知症の高齢者がそれぞれ個室を持ち、家庭的な雰囲気の中で、介護職員の支援を受けながら共同生活を行う。		4 6 圏域 (57 事業所)	60.5%
認知症対応型 通所介護	認知症の方にデイサービスセンター等に通っていただき、入浴や食事の介助、機能訓練などを行う。	行政区ごとに 数箇所	洛西を除く 全区・支所 (26 事業所)	
夜間対応型訪問介護	24 時間安心して在宅での生活ができるように夜間の定期的な巡回訪問や、利用者などからの連絡に応じた随時訪問を組み合わせた訪問介護のサービス。	全市単位	4 事業所	
地域密着型特定施設 入居者生活介護	定員 29 人以下の有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅などにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練を行う。		5 事業所 (108 人分)	
地域密着型 介護老人福祉施設	定員 29 人以下の特別養護老人ホームにおいて、日常生活で常に介護が必要で在宅での介護が困難な方に、日常生活の介護、健康管理などを行う。		7 事業所 (156 人分)	

資料：京都市保健福祉局介護保険課

■ 介護者への精神的支援について

近年、いわゆる「老老介護」や「認認介護」等が社会問題化する中、こうした介護者への精神的支援策について、検討していく必要がある。

より利用しやすく、運営しやすい介護保険制度の仕組みの構築

●介護保険制度に係る書類や事務手続（利用者による要介護認定手続，事業者による介護報酬請求事務等）が煩雑で，関係者の負担になっているという指摘を踏まえ，厚生労働省において見直しに向けた検討が行われている。

■ 厚生労働省による意見募集について（パブリックコメント）



The screenshot shows the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) in Japan. The page is titled "パブリックコメント" (Public Comment) and is specifically for the "見直しに関するご意見の募集" (Collection of Opinions on the Review). The page includes the MHLW logo, navigation links, and a search bar. The main content area contains the following text:

介護保険制度に係る書類・事務手続の見直しに関するご意見の募集について

平成22年2月3日
厚生労働省老健局振興課

この度、厚生労働省では、介護保険制度に係る書類・事務手続について、これまで制度改正や報酬改定が重なったこともあり、書類作成や事務手続が煩雑で、関係者の負担となっているとの意見があることから、その見直しを行うことを検討しています。

ついては、これに先立ち、下記のとおり広く利用者、事業者、従事者、自治体等関係者の皆様のご意見を募集します。皆様からいただいたご意見については、今回の見直しにおける参考とさせていただきます。

なお、ご提出いただいたご意見に対して、個別の回答はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

記

1. 募集期間
平成22年2月3日(水)～3月31日(水)(郵送の場合は同日必着)
2. 提出方法
 - 電子メールの場合
 - p-work@mhlw.go.jpまでお寄せ下さい。
 - メールの題名は「書類・事務手続の見直し」として下さい。
 - ご意見につきましては、必ず以下に示す様式に記入の上、ファイルを電子メールに添付して提出していただきますようお願いいたします。
 - 郵送の場合
 - 送付先: 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 厚生労働省老健局振興課あて
 - 封筒の表には、朱書きで「書類・事務手続の見直し」とお書きください。
 - 郵送による場合も、ご意見につきましては必ず以下に示す様式に記入の上、提出していただきますようお願いいたします。