

## 第 4 期京都市民長寿すこやかプラン（平成 21 年度～23 年度） 策定に向けての中間報告（案）について

< 添付資料 >

資料 3 - 1

第 4 期京都市民長寿すこやかプラン 中間報告（案）

資料 3 - 2

中間報告（案）に係る主な意見・提言について

あなたのご意見・ご提言をお寄せください。

## 第4期京都市民長寿すこやかプラン

京都市高齢者保健福祉計画  
京都市介護保険事業計画

(平成21年度～23年度)

### 中間報告

急速な高齢化に対応し、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして、平成12年4月に介護保険制度が創設されてから8年半が経過しましたが、その間、改正介護保険法が平成18年4月から施行され、予防重視型システムへの転換、在宅生活を支えるための新たなサービス体系の確立など、住み慣れた地域で自立した生活が続けられるよう「介護予防」に力を入れる取組が加わるなど、制度全体に関する見直しが行われました。

京都市では、高齢者の自立した生活を支援し、保健福祉施策を計画的に進めていくため、平成18年3月に「第3期京都市民長寿すこやかプラン(平成18～20年度)」を策定し、このプランに基づく取組を推進しています。

第3期プラン最終年度の今年、ますます進展する少子長寿社会を見据えて、プランの見直しをすることにしています。

見直しに当たり、「高齢者の生活と健康に関する調査・高齢期の生活と健康に関する意識調査」の実施結果やこれまでの各施策・事業の実施状況を踏まえ、京都市民長寿すこやかプラン推進協議会で御協議いただき、このほど次期プラン(第4期)の中間報告をとりまとめました。この中間報告では、新たな重点課題や今後の介護サービス量の見込みなどを掲載しています。

今後、プランの見直しに向け検討を進めていくにあたり、市民の皆様の声をプランに反映させていくための意見募集を行い、市民の皆様と共に汗する「共汗」によりプランの策定に取り組んでまいります。

多くの方々からのご意見・ご提言をお待ちしています。

平成20年11月

京 都 市

## 目次

第1	第3期プラン見直しの背景	1
第2	第3期プランの取組状況	2
	1 第3期プランの重点課題ごとの取組状況	
	2 介護保険事業の実施状況	
第3	京都市における今後の高齢者介護の姿	10
	1 「団塊の世代」が高齢期を迎え、4人に1人が高齢者に！	
	2 要支援・要介護認定者数は約1.2倍に！	
	3 ひとり暮らしの高齢者世帯や認知症高齢者は飛躍的に増加！	
	4 介護サービス分野における離職率の増加、求職者の減少	
	5 平成24年3月末に介護療養病床が廃止！本格化する療養病床の再編成！	
第4	第4期プランの基本的な考え方	13
	1 基本理念及び政策目標	
	2 第4期プランの計画期間と目標設定	
	3 第4期プランの策定方法	
第5	重点課題ごとの取組方針と主な施策	14
	重点課題1 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	
	重点課題2 総合的な介護予防の推進	
	重点課題3 健康増進・生きがいづくりの推進	
	重点課題4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備	
	重点課題5 介護保険事業の適正かつ円滑な運営	
	重点課題6 誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進	
第6	介護サービス量の見込み	24
	1 要支援・要介護認定者数の見込み	
	2 介護保険施設・居住系サービス利用者数の見込み	
	3 居宅サービス利用量の見込み	
第7	地域支援事業による介護予防サービスの対象者数及び参加者数の見込み等	29
	1 地域支援事業による介護予防サービスの対象者数及び参加者数の見込み	
	2 地域支援事業による介護予防サービスの事業費	
《参考》	第1号被保険者の保険料の試算	31

■ 京都市民長寿すこやかプランとは

京都市では、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定・推進するため、3年を1期とする「京都市民長寿すこやかプラン」を策定しています。

■ 高齢者保健福祉計画とは

老人福祉法で市町村による策定が規定されており、要介護者への介護サービスの提供のほか、寝たきり、認知症等の予防のためのサービスの提供、ひとり暮らしの高齢者への生活支援も含め、地域における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ます。

■ 介護保険事業計画とは

介護保険法で市町村による策定が規定されており、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、介護保険制度を円滑に運営するために必要な事業などについて定めます。

## 第1 第3期プラン見直しの背景

近年、我が国の人口構造の高齢化は急速に進んでおり、平成47年には、国民の3人に1人が高齢者、5人に1人が75歳以上になると推計されています。本市の平成20年9月における全人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は22.2%となっており、今後さらに上昇を続け、第1号被保険者（65歳以上の方）に占める要介護認定者等の割合（出現率）についてはほぼ横ばいで推移しているものの、高齢化に伴い要介護認定者数は増加を続けています。

こうした状況の中、平成18年3月に策定した「第3期京都市民長寿すこやかプラン（以下、「第3期プラン」という。）」に基づき、予防重視型システムへの転換を目指し、地域包括支援センターを中核とした総合的な介護予防システムの確立に努めております。

今後、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者のみの世帯が増加し、見守りの必要な高齢者が増えると予測され、介護や支援が必要な状態であっても、高齢者ができる限り住み慣れた地域の中で安心して社会との関わりを保ちながら自立した生活を継続できるよう、将来的な高齢者の介護等のニーズや社会資源の状況に即した地域生活支援（地域ケア）体制の整備を重点的に進めるとともに、今後ますます需要が高まる介護サービス分野において質の高い人材を安定的に確保・定着させることが必要となっています。

更に、「団塊の世代」が高齢期を迎えるなど、今後は「新たな高齢者像」を視野に入れて、高齢者が主体的に社会の一員として活躍できるよう、生きがいづくり支援策の拡充を図ることも必要です。

このような考え方を念頭に、国の指針や療養病床の受け皿づくりなど高齢者の地域ケア体制を確保するための方策などについて定めた京都府地域ケア確保推進指針と整合を図り、本市において必要となる介護サービス量を見込み、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を一体的に策定・推進する「第4期京都市民長寿すこやかプラン」（以下、「第4期プラン」という。）を市民の皆様からの意見も募り策定します。

## 第2 第3期プランの取組状況

### 1 第3期プランの重点課題ごとの取組状況

第3期プランでは、165の施策・事業（うち、新規の施策・事業は49）を掲げ、この3年間ですべての施策・事業に着手しており、数値目標を掲げた施策については、目標達成に向けて着実に整備を進めています。

#### <重点課題ごとの主な施策の取組状況>

#### 【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

#### ○特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の基盤整備の状況（各年度末時点）

	年度	整備目標量	年度末運営数	進捗率
特別養護老人ホーム	18年度	4,223人分	4,093人分	96.9%
	19年度	4,343人分	4,213人分 ※(2箇所40人分)	97.0%
	20年度 (見込み)	4,470人分	4,431人分 ※(3箇所58人分)	99.1%
介護老人保健施設	18年度	3,204人分	3,443人分	107.5%
	19年度	3,294人分	3,445人分	104.6%
	20年度 (見込み)	3,404人分	3,572人分	104.9%

※（ ）内は、小規模特別養護老人ホームを再掲

#### ○主な認知症高齢者対策の実施状況

（各年度末時点）

	18年度	19年度
徘徊高齢者あんしんサービス（利用者数）	81名	84名
高齢者権利擁護相談（延相談件数）	594件	251件
介護入門講座（延参加者数）	532名	484名
成年後見セミナー（延参加者数）	基礎講座	183名
	専門講座	421名
		223名
		401名

【重点課題2】総合的な介護予防の推進（予防重視型システムへの転換）

○介護予防ケアマネジメントの状況（各年度末時点）

	18年度	19年度
特定高齢者ケアプラン作成数（特定高齢者決定者数）	48件（1,776名）	516件（5,933名）
新予防給付利用者数	5,985名	7,763名

※ 特定高齢者・要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者

○主な地域支援事業の実施状況（各年度末時点）

		18年度	19年度	
特定 高齢者 施策	運動機能向上プログラム（延参加者数）	211名	2,312名	
	栄養改善プログラム（延参加者数）	3名	109名	
	口腔機能向上プログラム（延参加者数）	68名	388名	
	訪問型介護予防事業（訪問回数）	6回	376回	
一 般 高 齢 者 施 策	地域介護予防 推進事業 （延参加者数）	通所型介護予防サービス 講演会等 地域活動組織支援	— 6,255名 2,271名	10,073名 3,562名 15,942名
	口腔機能相談（延参加者数）	111名	147名	
	すこやか栄養教室（延参加者数）	329名	321名	
	高齢者筋力トレーニング普及推進事業 （延参加者数）	53名	662名	
	高齢者筋力トレーニング普及推進ボラン ティア養成講座（養成者数）	236名	334名	
	ボランティア活動状況（普及延べ人数）	24,398名	32,252名	
	任 意 事 業	すこやかホームヘルプサービス	5,735回	5,404回
		すこやかショートステイ	325日	291日

【重点課題3】健康増進・生きがいつくりの推進

○主な保健事業の実施状況

(各年度末時点)

		18年度	19年度
健康教育	個別（実参加者数）	279名	219名
	集団（延参加者数）（65歳以上再掲）	3,913名(1,616名)	3,637名(2,165名)
健康相談（実施回数）		2,018回	1,958回
基本健康診査（受診率）		42.3%	42.4%
訪問指導（延指導者数）		1,309名	1,717名

○主な生きがいつくり支援サービスの実施状況

(各年度末時点)

		18年度	19年度
老人クラブ補助（クラブ数）		1,182クラブ	1,157クラブ
シルバー人材センター（会員数）		4,464名	4,699名
敬老乗車証（交付数）※		115,754名	117,082名
ねんりんピック〔全国健康福祉祭〕（派遣参加者数）		160名	174名
市民すこやかフェア（来場者数）		約18,000名	約18,000名
高齢者サークル情報提供システム（登録数）		164件	166件

※「敬老乗車証（交付数）」は各年度の10月末現在

## 【重点課題4】地域における総合的・継続的な支援体制の整備

### ○地域密着型サービスの基盤整備の状況 (19年度末)

サービスの種類	基盤整備の考え方	※開設済又は開設計画のある圏域・行政区
小規模多機能型居宅介護拠点 (※1)	平成26年度までに日常生活圏域(76圏域)ごとに1箇所	22圏域/76圏域
小規模特別養護老人ホーム (※2)	全市単位	3箇所(58人分)
小規模介護専用型特定施設 (※3)	全市単位	3箇所(58人分)
認知症高齢者グループホーム (※4)	平成26年度までに日常生活圏域(76圏域)ごとに1箇所	40圏域/76圏域
認知症対応型デイサービスセンター (※5)	行政区ごとに数箇所	洛西を除く全区・支所
夜間対応型訪問介護ステーション (※6)	全市単位	3箇所

#### ※1 小規模多機能型居宅介護拠点

通いを中心として、介護の必要な方の状態に応じ、随時訪問や泊まりを組み合わせるサービスを提供し、介護度が中重度になっても在宅生活が継続できるよう支援するサービス

#### ※2 小規模特別養護老人ホーム

定員29名以下の特別養護老人ホームであり、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、健康管理を行う施設

#### ※3 小規模介護専用型特定施設

指定を受けた定員29名以下の有料老人ホームやケアハウスなどであり、在宅での介護が困難な方に、日常生活の介護、健康管理を行う施設

#### ※4 認知症高齢者グループホーム

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する施設

#### ※5 認知症対応型デイサービスセンター

認知症高齢者を対象に入浴や食事の介助、機能訓練などを日帰りで行う通所介護サービス

#### ※6 夜間対応型訪問介護ステーション

24時間安心して在宅で生活できるよう、夜間の定期的な巡回訪問や、利用者からの連絡に応じた随時訪問を組み合わせる訪問介護サービス

○ひとり暮らし高齢者に対する支援の取組状況 (各年度末時点)

	18年度	19年度
地域ケア会議（開催回数）	320回	297回
老人福祉員（訪問件数）	26,935件	27,144件
配食サービス（配食数）	370,810食	392,429食
日常生活用具（給付件数）	1,258件	1,548件
入浴サービス（利用者数）	送迎入浴 1,692名	1,611名
	施設入浴 701名	705名
緊急通報システム（稼働数）	11,596台	11,528台

【重点課題5】介護保険事業の適正かつ円滑な運営

○介護サービス従事者に対する主な各種研修等の実施状況 (各年度末時点)

	18年度	19年度
介護職員メンタルサポート研修（延参加者数）	101名	103名
認知症介護実践者研修（参加者数）	143名	168名
高齢者介護専門研修（延参加者数）	792名	1,261名
介護指導者スキルアップ研修（延参加者数）	158名	135名
高齢者介護等調査研究事業（開催回数）	研究会 3回 公開講座 2回	3回 1回
地域包括支援センター職員研修（参加者数）	初任者研修 21名 現任者研修 115名	51名 86名
ケアプラン研修（参加者数）	593名	430名
新予防給付ケアマネジメント従事者研修（参加者数）	350名	92名
介護支援専門員研修会（参加者数）	886名	1,076名

○介護相談員派遣事業の実施状況 (各年度末時点)

	18年度	19年度
相談員数	28名	28名
派遣箇所数	31箇所	25箇所
相談件数	188件	264件

○低所得者に対する支援の取組状況 (各年度末時点)

	18年度	19年度
介護保険料本市独自減額制度（適用件数）	626件	655件

## 【重点課題6】誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進

### ○地域における生涯学習活動の実施状況

(各年度末時点)

	18年度	19年度
学校コミュニティプラザ(※1)利用者数	112,392名	115,096名
生涯学習総合センター利用者数	551,657名	560,245名
生涯学習総合センター山科利用者数	91,703名	93,123名
生涯学習コーディネーター(※2)委嘱者数	336名	350名

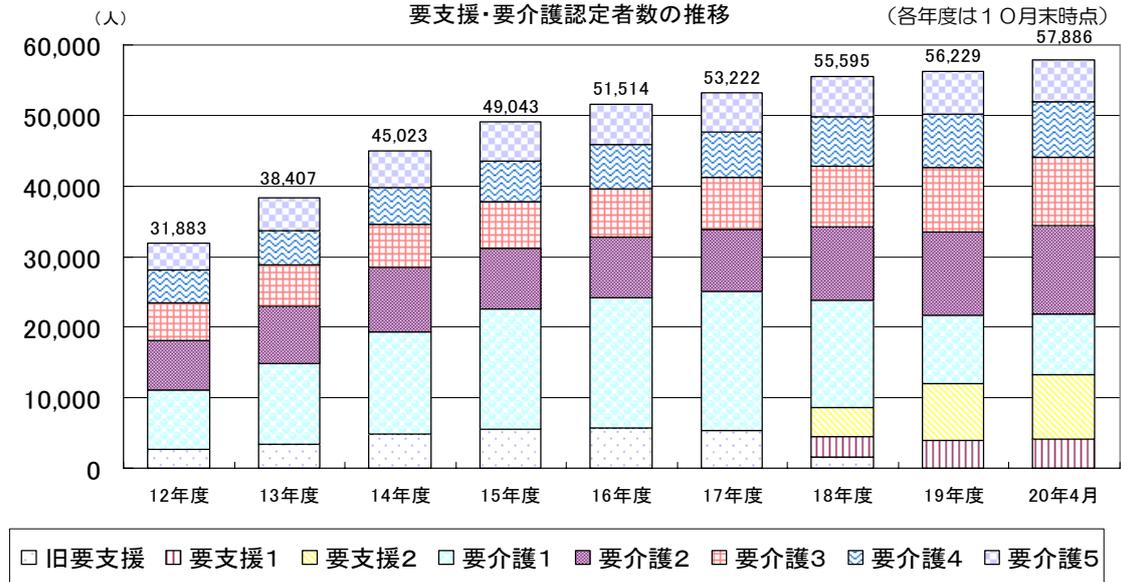
※1 学校の余裕教室等を改修・整備し、地域住民が集い学び合える場として設置している。

※2 地域に根ざした生涯学習を一層充実するため、地域住民に多種多様な学習内容の企画や手助けをする生涯学習コーディネーターを委嘱している。

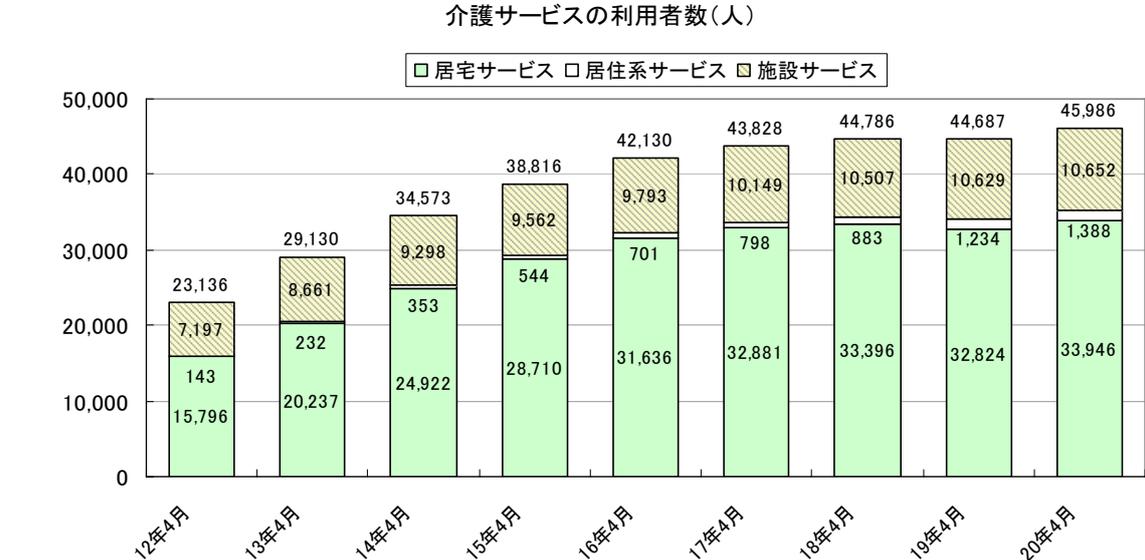
## 2 介護保険事業の実施状況

介護保険制度が普及・浸透するとともに、介護サービスの利用者は増えていきます。

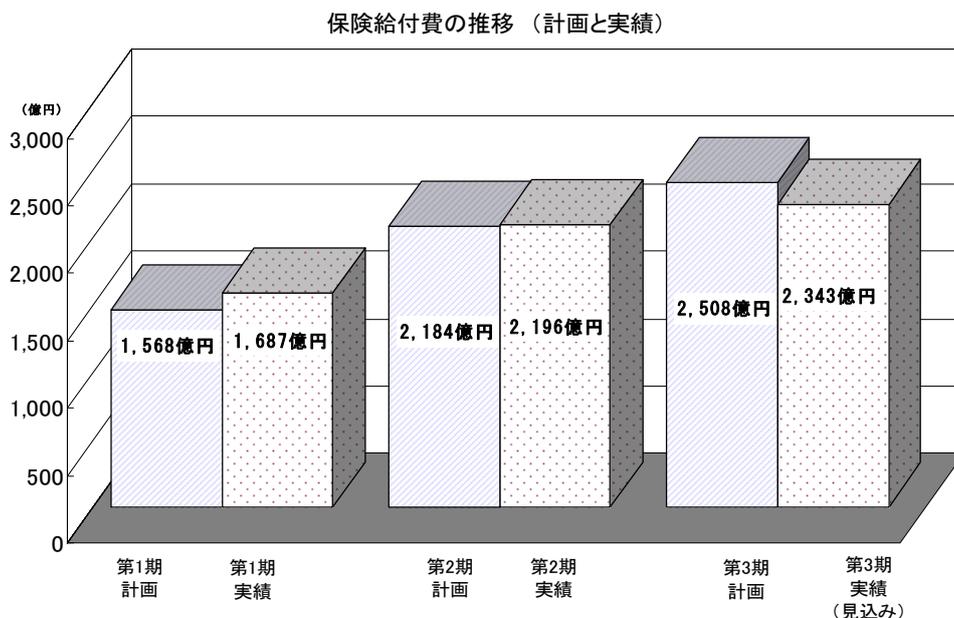
平成20年4月現在の要支援・要介護認定者数は57,886人になっており、平成12年度の約1.8倍になっています。第2期と同様に第3期においても要支援・要介護認定者数の伸びは緩やかになっています。また、第3期では、中・重度（要介護2～5）の認定者数は増加していますが、軽度（要支援～要介護1）の認定者数が減少しています。



平成20年4月現在の介護サービスの利用者数は45,986人で、その内訳は、居宅サービス33,946人、居住系サービス1,388人、施設サービス10,652人となり、平成12年4月と比べると約2倍になっています。

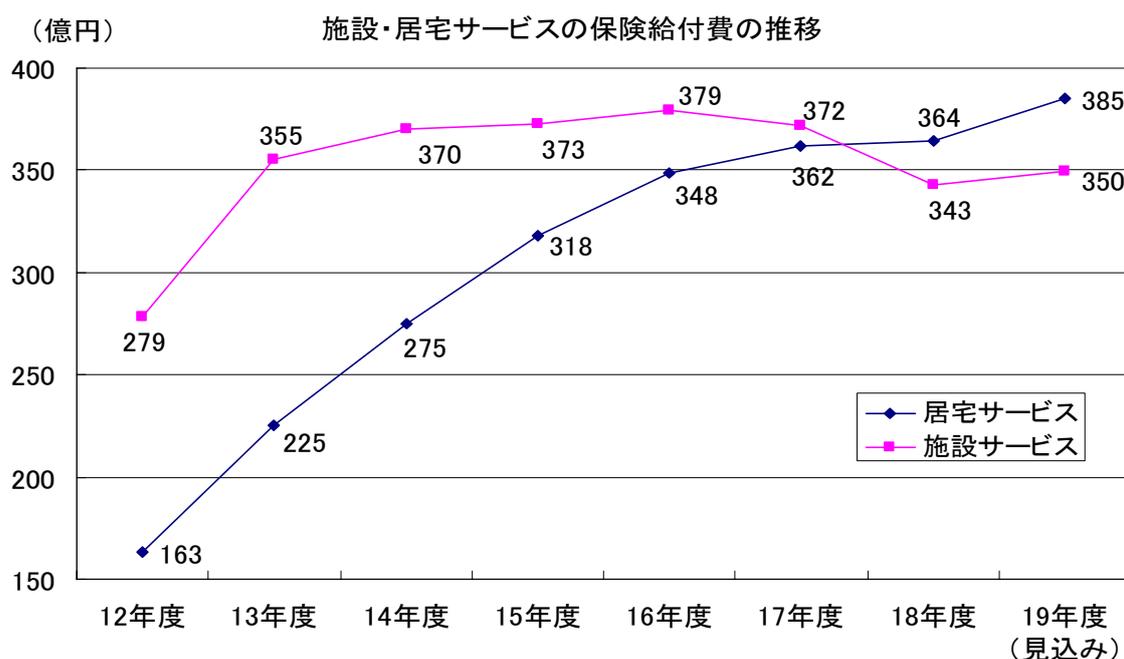


本市の介護保険財政は、第1期、第2期はサービスの利用が計画の見込みを上回り、京都府介護保険財政安定化基金等から貸付を受けましたが、第3期においては、各年度（平成18年度、19年度は実績、20年度は見込み）とも、サービスの利用が計画の見込みを下回り、保険料の剰余分を介護給付費準備基金に積み立てています。



居宅サービスの保険給付費は、年々増加しています。

一方、施設サービスの保険給付費は、施設給付の見直しなど平成17年度の制度改正により一時的に減少しましたが、平成19年度には増加に転じています。



### 第3 京都市における今後の高齢者介護の姿

第3期プランにおいては、「戦後のベビーブーム世代」が65歳以上になる2015年（平成27年）の高齢者介護の姿を念頭に置いたうえでの目標設定を行っています。

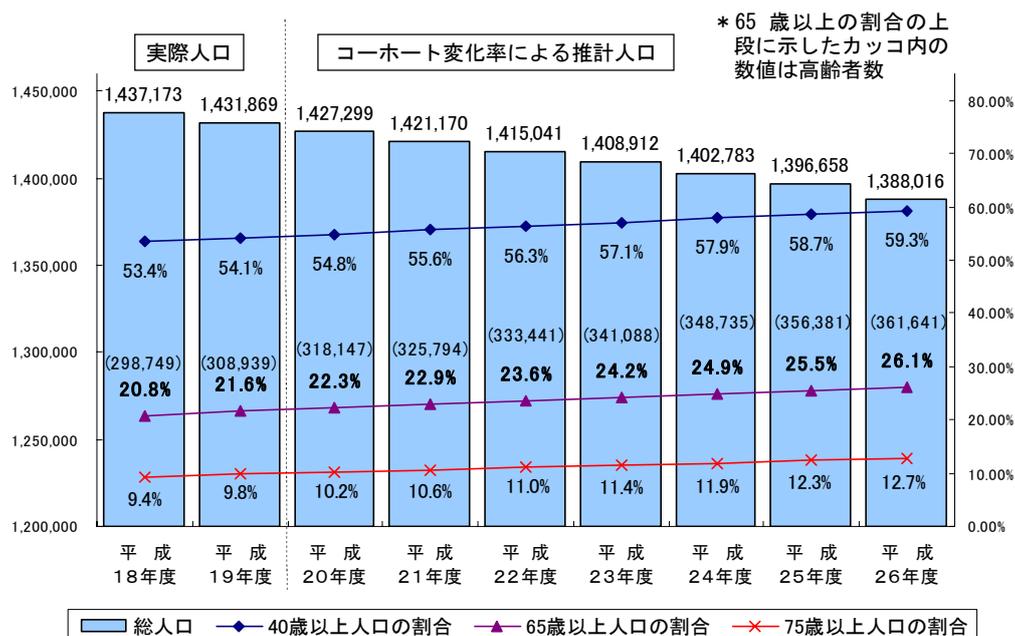
これを実現するためには、長期的な視点に立ち、平成26年度（第5期プランの最終年度）の目標を立てた上で、そこに至る中間的な位置づけとして第4期プランを策定する必要があります。

この章では、京都市における今後の高齢者介護の姿を概観します。

#### 1 「団塊の世代」が高齢期を迎え、4人に1人が高齢者に！

平成19年から、いわゆる「団塊の世代」（昭和22年から24年生まれの世代）が順次60歳を迎えられ、今後とも高齢化が進展する中、社会の活力を維持・増進していくためには、高齢者が社会の担い手の一員として、これまで培ってこられた経験や知識を十分生かすとともに、多世代の活発な交流を図りながら、可能な限り社会参加し続けられるよう支援することが必要です。

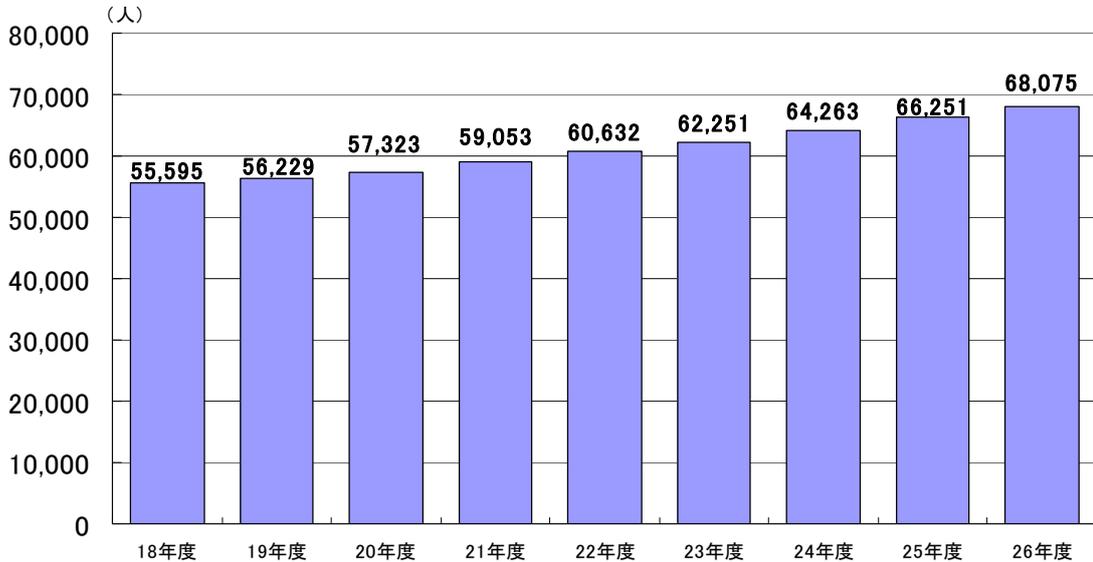
京都市における65歳以上人口は、平成19年度に30万人を超えており、平成26年度には36万人を超えると推計されます。高齢化率は、平成25年度に25%を超え、4人に1人が高齢者になると予測されます。



資料: 平成18年度と平成19年度は住民基本台帳及び外国人登録原票による人口。  
平成20年度以降はコーホート変化率法による推計人口(各年10月1日時点)。

## 2 要支援・要介護認定者数は約1.2倍に！

高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護者数も増加が見込まれます。平成26年度における要支援・要介護認定者数は、6万8千人を超え、平成20年度の約1.2倍に増加する見込みです。



## 3 ひとり暮らしの高齢者世帯や認知症高齢者は飛躍的に増加！

平成17年10月末現在の京都市におけるひとり暮らし高齢者世帯数は、60,714世帯（国勢調査）となっています。

地域から孤立しがちなひとり暮らし高齢者等が増加する中、ひとり暮らし高齢者等の地域における見守りや支援がますます重要となっています。

（参考）京都市におけるひとり暮らし高齢世帯数及び増加数

	平成17年	平成27年	増加数（増加率）
京都市	9万4千世帯	13万5千世帯	4万1千世帯（43.6%）
全国	386万1千世帯	566万4千世帯	180万3千世帯（46.7%）

資料：日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計） 国立社会保障・人口問題研究所

また、本市の要支援・要介護認定者における認知症高齢者数は、平成18年から平成20年にかけて約1.3倍と

なる見込みであり、今後更なる増加が予測されます。

○京都市の要支援・要介護認定者における認知症高齢者数

	平成18年	平成19年	平成20年（見込み）
認知症高齢者	2万5千人	2万9千人	3万1千人
うち運動能力が低下していない方	1万6千人	1万9千人	2万1千人

#### 4 介護サービス分野における離職率の増加，求職者の減少

少子高齢化の進展に伴い，介護サービスの需要は今後ますます伸びていき，また，介護サービスの質もより高いレベルが求められます。

現状では，介護サービス分野の離職率は全労働者の平均離職率よりも高く，求職者は減少していますが，利用者の多様なニーズに対応した介護サービスの質の維持・向上を図る観点から，介護に従事する人材の確保を図る必要があります。

#### 5 平成24年3月末に介護療養病床が廃止，本格化する療養病床の再編成

第4期計画期間では，平成18年度の医療制度改革関連法の成立に伴う療養病床の再編成が本格化します。

介護療養病床が廃止されても，高齢者が必要な医療・介護サービスが受けられるように，京都府地域ケア確保推進指針を踏まえ，療養病床の受け皿づくりなど高齢者ケア体制を整備・充実していく必要があります。

## 第4 第4期プランの基本的な考え方

### 1 基本理念及び政策目標

#### ■ 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社会の構築

#### ■ 政策目標

- 1 一人ひとりが尊厳を保ち、充実した高齢期を実現できるまち
- 2 健やかな生活を送ることができるまち
- 3 地域で安心して自立した生活を続けられるまち
- 4 高齢者がいきいきと参加でき、すべての世代が支え合えるまち

### 2 第4期プランの計画期間と目標設定

第4期プランの計画期間は平成21年度から23年度までの3年間です。長期的視点から、平成26年度の目標設定を行い、第4期プランは、平成26年度の目標に至るまでの中間計画として位置付けます。

第1期 12～14年度	第2期 15～17年度	第3期 18～20年度	第4期 21～23年度	第5期 24～26年度	2015年 (27年)
----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

### 3 第4期プランの策定方法

#### ■ 京都市民長寿すこやかプラン推進協議会

市民公募委員をはじめ、保健、医療、福祉の関係者による「京都市民長寿すこやかプラン推進協議会」において、計画の内容等の協議を行っています。

#### ■ 市民参加

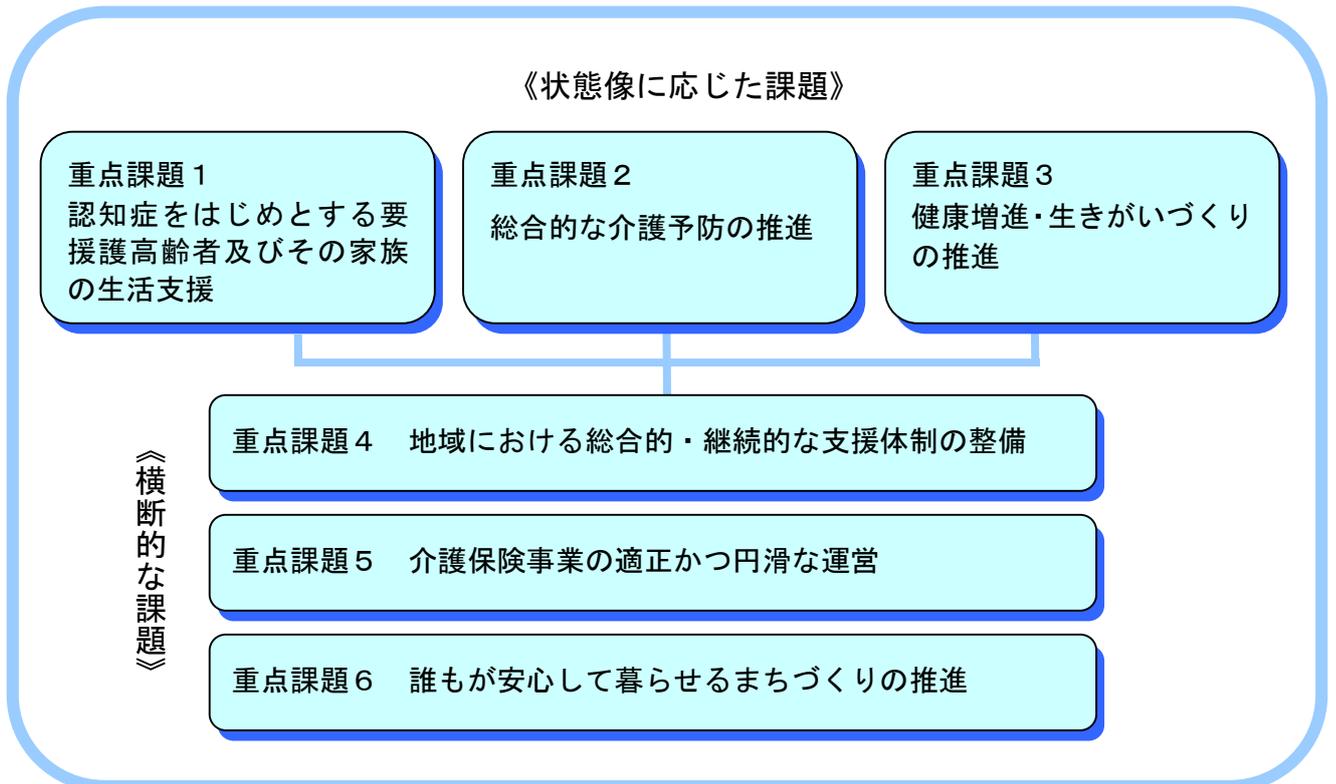
京都市民長寿すこやかプラン推進協議会への市民参加や公開を実施しています。平成19年度に1万人を超える市民を対象としたアンケートを実施し、計画見直しのための基礎資料として活用しています。また、この第4期プランの中間報告に関する市民説明会を開催するとともに、市民の皆様からいただいたご意見・ご提言を第4期プランに反映します。

## 第5 重点課題ごとの取組方針と主な施策

政策目標を実現するために、第4期プランにおいては、現在、6つの重点課題を検討しています。

重点課題は、高齢者の状態像に応じた3つの柱（重点課題1～3）、及び横断的な性格を持つ3つの柱（重点課題4～6）で構成しています。

### ■ 6つの重点課題



重点課題ごとの取組方針と主な施策は次のとおりです。具体的な事業については、今後、市民の皆様のご意見・ご提言を踏まえ、検討してまいります。

## 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

### 《取組方針》

要援護高齢者及びその家族の自立した生活を支援するため、地域の特性を踏まえて、ニーズに対応した介護サービスを量と質の面から確保するとともに、在宅生活を総合的に支援するという観点から、介護保険以外の保健福祉サービスについても引続き充実に努めます。療養病床の再編成への対応につきましても、医療・介護の必要な方に、適切なサービスが提供できるよう取り組んでいきます。

また、認知症高齢者が住み慣れた地域で可能な限り在宅生活を継続できるように、認知症についての正しい理解の普及、原因となる疾患の予防、早期発見、治療、相談体制の充実、認知症高齢者を介護する家族への支援、高齢者虐待防止をはじめとした高齢者の権利擁護対策など多様な側面から取り組みます。

### 《主な施策》

#### 1 介護サービスの充実

- ・ 特別養護老人ホームの整備促進
- ・ 小規模特別養護老人ホームの整備促進
- ・ 個室・ユニットケアの推進
- ・ 特別養護老人ホーム入所指針の適切な運用と重度者への重点化に対する取組
- ・ 地域密着型サービスとの連携

#### 2 介護保険以外の保健福祉サービスの充実

- ・ 軽費老人ホームの制度見直しに伴うケアハウスへの円滑な移行支援
- ・ ケアハウスの介護機能の強化

#### 3 認知症高齢者対策の推進

- ・ 認知症あんしん京（みやこ）づくり推進事業の推進
- ・ 認知症高齢者に係る医療体制の充実
- ・ 専門機関による相談事業の充実
- ・ 関係機関等の連携体制の強化
- ・ 施設・事業所の認知症ケア技術の向上【新規】

#### 4 高齢者虐待防止事業の推進

- ・虐待の早期発見・早期対応
- ・関係機関の連携・協力によるチーム対応
- ・養護者・家族への支援

#### 5 療養病床の再編成と円滑な転換に向けた支援【新規】

- ・受け皿となる施設などサービス提供基盤の充実や在宅医療の充実【新規】
- ・保健・医療・福祉の連携体制の構築【新規】
- ・かかりつけ医等の確保【新規】
- ・診療所の在宅支援機能の強化【新規】

### 《主な新規施策》

#### 療養病床の再編成と円滑な転換に向けた支援

平成24年3月末に介護療養病床が廃止されるなど、今後、療養病床の再編成が本格化する中、医療・介護サービスの必要な高齢者に対して適切なサービスを提供し、住み慣れた地域で安心して生活できるように、受け皿となる施設などのサービス提供基盤の整備や在宅医療の充実に努めるとともに、保健、医療、福祉などの関係機関との連携を促進するなど、高齢者ケア体制の整備に向けた取組を推進します。

## 重点課題2 総合的な介護予防の推進

### 《取組方針》

高齢者が要介護状態になることを可能な限り予防するとともに、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、より一層の介護予防に関する知識・情報の普及と啓発に努めます。

また、地域包括支援センターを中心とした介護予防ケアマネジメントの体制を充実するとともに、介護予防事業対象者の把握や、対象者が個々の状況に応じて日常生活の中で自ら取り組めるようなサービス提供を行うなど、介護予防を総合的に推進します。

### 《主な施策》

- 1 地域包括支援センターを軸とした介護予防ケアマネジメント体制の充実
  - ・ 地域包括支援センターと関係機関との連携
  - ・ 地域包括支援センターの質の確保・向上のための取組
  - ・ 地域包括支援センターへの支援
  - ・ 地域包括支援センターにおける自立支援のための介護予防ケアマネジメント
  - ・ 介護予防サービス事業者における自立支援のための取組
- 2 地域支援事業による介護予防サービスの提供
  - ・ 多様な経路からの対象者の早期把握・早期対応
  - ・ 地域包括支援センターでの特定高齢者の決定
  - ・ 地域介護予防推進事業における特定高齢者向け介護予防サービスの提供
  - ・ すこやか生活支援介護予防事業の実施
  - ・ 地域介護予防推進事業における一般高齢者向け介護予防サービスの提供
  - ・ 元気高齢者推進事業の実施
  - ・ 介護予防ファイルの交付
  - ・ すこやか栄養教室の実施
  - ・ 介護予防事業の効果的な評価手法の構築
  - ・ 有効な介護予防サービスの調査・研究
  - ・ 介護予防の普及・啓発【新規】
  - ・ 地域介護予防推進センター事業の充実【新規】
- 3 予防給付による介護予防サービスの提供
  - ・ 予防給付の利用者等への周知
  - ・ 予防給付の適正な認定審査の実施
  - ・ 予防給付の提供
  - ・ 予防給付の評価

## 《主な新規施策》

### 地域介護予防推進センター事業の充実

要介護状態になるおそれの高い 65 歳以上の高齢者（特定高齢者）や 65 歳以上の高齢者（一般高齢者）を対象として、介護予防プログラム提供や介護予防に資する基本的な知識を普及啓発する等の事業を実施している地域介護予防推進センター事業の更なる充実により、特定高齢者等が要介護状態になることを予防することを通じて、高齢者の生きがいや自己実現のための取組を推進します。

## 重点課題3 健康増進・生きがいつくりの推進

### 《取組方針》

市民が、家庭や地域において、心身ともに健やかに高齢期を過ごせるよう、生涯を通じた健康づくりを支援します。

また、高齢者が知識や経験、特技等を生かしながら、意欲や関心をもって社会活動に参加し、生きがいを感じることができるよう、地域の資源を活用した多様な活動の場づくり、情報提供等を充実していきます。

### 《主な施策》

#### 1 主体的な健康づくりの推進

- ・保健所・支所および健康増進センターでの生活習慣病等を予防する施策の充実
- ・健康づくりに関する情報を市民に総合的に発信する手法の検討【新規】
- ・市民参加型ないし市民主体の健康づくり支援活動を活性化するための環境整備【新規】

#### 2 多様な生きがいつくりの推進

- ・身近な地域での活動の場の提供
- ・多様な趣味・生涯学習の参加機会の確保・拡充
- ・シルバー人材センター事業の充実
- ・新しい生きがいつくり支援策の展開
- ・高齢者のボランティア活動の推進
- ・高齢者の多様な能力を生かす「知恵シルバーセンター（仮称）」の整備【新規】

### ＜主な新規施策＞

#### 高齢者の多様な能力を生かす「知恵シルバーセンター（仮称）」の整備

団塊の世代をはじめ元気な高齢者から、長年培ってきた知恵、経験、技能等を登録してもらい、その情報を発信するとともに、それらの知恵等を社会の様々な分野で生かす場を提供する「知恵シルバーセンター（仮称）」を設置し、市民との共汗・協働により、高齢者がいきいきと社会参加するまちづくりを目指します。

## 重点課題4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備

### 《取組方針》

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等が増加する中、住み慣れた地域での生活の継続を支援するため、地域密着型サービス（※1）の基盤整備などにより、日常生活圏域（※2）を基本としたサービス提供体制の整備を図ります。

また、各種サービス提供機関、地域住民による自主的な活動等との連携を図り、地域全体で高齢者を見守り支えるためのネットワークづくりを進めます。

#### ※1 地域密着型サービスについての本市の考え方

各サービス内容及び現在の基盤整備の状況を踏まえ、第3期プラン同様、サービスごとに基盤整備の単位を設定するとともに、基盤整備が遅れている地域において優先的にサービスの供給を確保します。

#### ※2 日常生活圏域についての本市の考え方

高齢者保健福祉の圏域として、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）を設定しています。

### 《主な施策》

#### 1 地域の特性に応じた地域密着型サービスの提供

- ・地域密着型サービスの基盤整備
- ・地域密着型サービスの運営に係る地域住民との連携の重視
- ・地域密着型サービス事業者への指導・助言
- ・地域密着型サービスの発展に向けた調査・研究
- ・地域密着型サービスの普及・啓発【新規】
- ・消防法令の改正に伴う施設の防火安全体制の強化【新規】
- ・認知症高齢者グループホームの整備促進【新規】

#### 2 地域ケア関係機関の連携

- ・地域包括支援センターを中心とした地域ケア会議の開催

#### 3 相談・情報提供体制の充実

- ・地域包括支援センターにおける相談機能の強化
- ・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

#### 4 地域住民による自主的な活動の推進

## 5 ひとり暮らし高齢者等への支援

- ・見守り・支援が必要なひとり暮らし高齢者等の把握・援助
- ・「一人暮らしお年寄りサポーター」の創設【新規】
- ・高齢者にも利用しやすい情報提供体制の充実【新規】
- ・高齢者のコミュニケーションの場の設置【新規】

### <主な新規施策>

#### 「一人暮らしお年寄りサポーター」の創設

「一人暮らし高齢者の発見と目配り」, 「見守りが必要な高齢者情報の老人福祉員への提供」を行っていただく「一人暮らしお年寄りサポーター」を広く市民に呼び掛け養成し, 市民との共汗・協働により, すべてのひとり暮らしの高齢者(6万人)が「いざ」というときにすぐに地域において相談でき, 必要な高齢者保健福祉サービス等が利用できるまちづくりを進めます。

## 重点課題5 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

### 《取組方針》

介護保険事業を適正かつ円滑に運営していくため、関係団体等との連携の下、ケアマネジメントや介護サービスの質の向上に取り組むとともに、保険給付の適正化を図ります。

また、介護分野における人材不足などを改善していくため、安定的な人材の確保及び育成する仕組みづくりに努めます。

### 《主な施策》

#### 1 介護サービスの質的向上

- ・介護・看護技術の向上
- ・利用者や家族への支援

#### 2 介護保険給付の適正化

- ・地域密着型サービス事業者に対する事業者指定，指導監督の実施
- ・介護予防支援事業者に対する事業者指定，指導監督の実施
- ・介護サービス等事業者に対する調査，指導の強化
- ・保険料の確実な徴収
- ・低所得者に対する支援

#### 3 介護に従事する人材の確保・定着【新規】

- ・雇用管理の改善【新規】
- ・教育機関・養成施設等との連携による人材確保【新規】
- ・潜在的有資格者の掘り起こし【新規】
- ・多様な人材の参入・参画【新規】
- ・社会的評価の向上【新規】

### 《主な新規施策》

#### 介護に従事する人材の確保・定着

高齢化の進展に伴い、今後ますます需要が高まる介護サービスの分野においては、現状では人材確保が困難な状況がみられることから、雇用管理の改善や、介護サービスが魅力的な職業として社会的評価を得られるような取組など、介護サービス分野における人材不足や離職率を改善し、安定的に人材を確保及び育成する仕組みの構築に努めます。

## 重点課題6 誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進

### 《取組方針》

すべての世代が理解し合い、助け合える世代間の連帯と活力に満ちた共生社会を形成していくため、さまざまな機会を活用して、高齢世代と若年世代とが交流し、世代間相互の理解を深められるよう取り組んでいきます。

また、高齢者が住み慣れた地域で、安心して自立した生活ができるよう、福祉施策と住宅政策やまちづくり政策が融合し、連携を更に深め、ハード・ソフトの両面から高齢者の生活環境づくりに取り組みます。

### 《主な施策》

#### 1 世代間の交流と理解の促進

- ・文化芸術活動やスポーツなど共通の関心で結ばれた人々の世代を超えた交流機会の拡大【新規】
- ・福祉・教育・環境など地域貢献活動への様々な世代の住民参加の促進【新規】
- ・お年寄りと子どもたちの交流が図れるネットワークづくりの促進【新規】

#### 2 高齢者が安心できる生活環境づくり

- ・住み替えの支援
- ・住宅政策との連携を図り、公営住宅などのストックを活用した介護・福祉サービス拠点の整備【新規】
- ・低所得の高齢者が適切な負担で入居できる賃貸住宅の充実【新規】

### ＜主な新規施策＞

#### お年寄りと子どもたちの交流が図れるネットワークづくりの促進

老人福祉センターをはじめとした高齢者福祉施設と児童福祉施設などとの交流を促進し、各施設間でネットワークづくりを進めることで、高齢者と子どもたちの世代を超えた交流の活性化を図り、長寿社会への理解と認識を深めます。

## 第6 介護サービス量の見込み

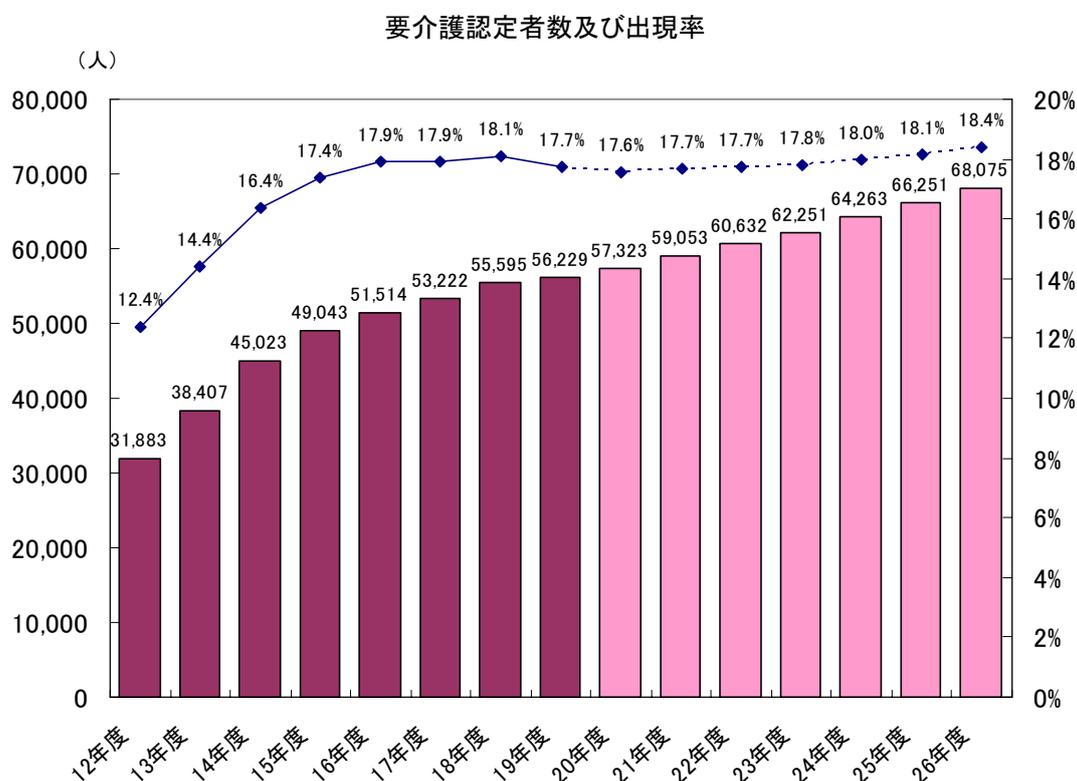
第4期プランの期間中(平成21～23年度)における介護サービス量を、次の手順で見込みました。

### 1 要支援・要介護認定者数の見込み

平成26年度までの各年度における要支援・要介護認定者について、高齢者人口の推計値と第3期の要支援・要介護認定者の出現率、介護予防の効果見込み等から推計しました。

推計に当たっては、「要支援・要介護度(7区分)」、「5歳ごとの年齢区分(5区分)」、「性別(2区分)」の70グループに分け、高齢者人口(第1号被保険者数)に占める要支援・要介護認定者の割合(出現率)の傾向を踏まえるなど、年度ごとの要介護度別・年齢階層別・性別の認定者数といった詳細な推計を行っています。

その結果から、要支援・要介護認定者数は、平成22年度において6万人を超え、平成26年度には6万8千人を超える見込みです。

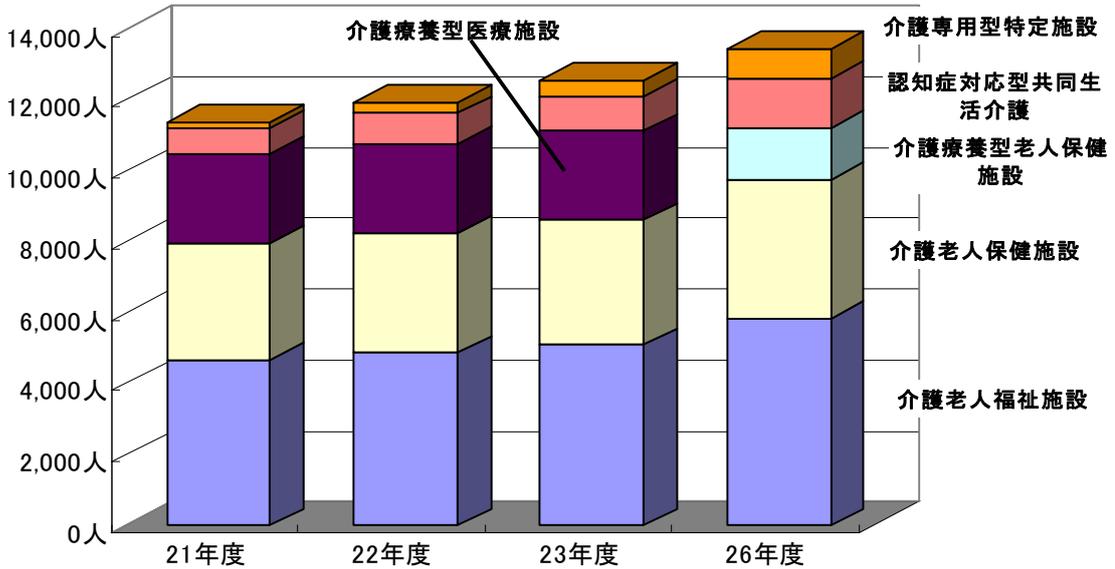


※出現率：第1号被保険者に占める要支援・要介護認定者の割合

## 2 介護保険施設・居住系サービス利用者数の見込み

介護保険施設・居住系サービスの利用者数は、次のとおり見込みました。

施設サービス及び介護専用型居住系サービスの利用者数の見込み



(人)

	21年度	22年度	23年度	26年度
介護保険施設及び介護専用型居住系サービス利用者数	11,383	11,938	12,564	13,472
介護保険施設利用者数	10,488	10,781	11,146	11,225
介護老人福祉施設	4,667	4,868	5,106	5,856
介護老人保健施設	3,296	3,388	3,515	3,913
介護療養型老人保健施設	0	0	0	1,456
介護療養型医療施設	2,525	2,525	2,525	0
介護専用型居住系サービスの利用者数	895	1,157	1,418	2,247
認知症対応型共同生活介護	733	854	976	1,387
介護専用型特定施設	162	303	442	860

介護保険施設・居住系サービスの利用者については、サービスごとの施設対象者として想定される要介護度（例えば、介護老人福祉施設の場合、要介護3～5）の認定者数に対する割合を、概ね第3期プランと同水準になるように推計しました。

また、介護療養型医療施設については、平成 23 年度末で廃止されることから、京都府地域ケア確保推進指針において示された病床数の割合で、介護療養型老人保健施設等に転換するものとして、利用者数を見込みました。

【京都府地域ケア確保推進指針による療養病床の今後の見通し】

<平成 19 年 4 月 1 日>	<平成 24 年度末>	
医療療養病床 2,647 床 (市内：1,414 床)	医療療養病床 約 3,660 床	56.66%
介護療養病床 3,822 床 (市内：2,961 床)	回復期リハビリテーション病床(転換分) 約 100 床	1.55%
療養病床の計 6,469 床 (市内：4,375 床)	介護療養型老人保健施設 約 2,400 床	37.15%
	一般病床(転換分) 約 300 床	4.64%
	合計 約 6,500 床	100.00%

なお、必要なサービス量を確保できるよう、市外の施設等を利用される方の割合等を勘案して、次のとおり整備数を設定し、施設整備や居住環境の向上に取り組んでいきます。

【介護保険施設の整備等目標数】

(人分)

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
介護老人福祉施設	4,581	4,740	4,937	5,543
介護老人保健施設	3,601	3,659	3,759	4,079
介護療養型老人保健施設	0	0	0	1,625
介護療養型医療施設	2,935	2,935	2,935	0

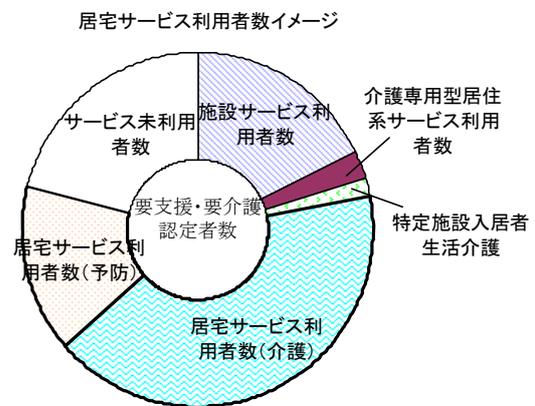
【介護専用型居住系サービスの整備目標数】

(人分)

	21 年度	22 年度	23 年度	26 年度
認知症対応型共同生活介護	703	847	991	1,423
介護専用型特定施設	181	335	489	949

### 3 居宅サービス利用量の見込み

居宅サービス利用者数は、要支援・要介護認定者数から、施設サービス利用者数、介護専用型居住系サービス利用者数、特定施設入所者生活介護（自立者も入居可能な有料老人ホーム等）の利用者数、サービス未利用者数を差し引いた数値としています。



#### 【居宅サービス利用者数の見込み】

	21年度	22年度	23年度
要支援・要介護認定者数	59,053人	60,632人	62,251人
施設・介護専用型居住系サービス利用者数	11,383人	11,938人	12,564人
特定施設入所者生活介護利用者数	854人	943人	1,017人
サービス未利用者数	13,273人	13,570人	13,894人
居宅サービス利用者数	33,543人	34,181人	34,776人
介護給付	25,369人	25,526人	25,545人
予防給付	8,174人	8,656人	9,231人

また、各居宅サービスの利用量は、居宅サービス利用者数の増加に比例して増加するものとして、また、各サービスの利用率及び1人当たりの利用回数等の実績を考慮して推計しました。

【居宅サービスの利用量】

		21年度	22年度	23年度
介 護 給 付	訪問介護	2,675,986回	2,702,866回	2,715,061回
	訪問入浴介護	44,447回	44,926回	45,137回
	訪問看護	284,162回	287,461回	289,143回
	訪問リハビリテーション	49,585日	50,390日	50,918日
	居宅療養管理指導	49,517人	49,824人	49,861人
	通所介護	1,013,943回	1,022,735回	1,026,037回
	通所リハビリテーション	432,188回	437,031回	439,500回
	短期入所	370,692日	379,037日	385,236日
	福祉用具貸与	166,451人	169,151人	170,881人
	特定福祉用具販売	6,343人	6,452人	6,544人
	夜間対応型訪問介護	4,032人	5,940人	8,904人
	認知症対応型通所介護	56,707回	57,771回	58,540回
	小規模多機能型居宅介護	3,098人	4,753人	6,131人
	住宅改修	4,717人	4,798人	4,867人
	居宅介護支援	304,423人	306,309人	306,538人
	予 防 給 付	介護予防訪問介護	69,292人	73,317人
介護予防訪問看護		9,124回	9,734回	10,430回
介護予防訪問リハビリテーション		2,862日	3,055日	3,274日
介護予防居宅療養管理指導		2,678人	2,836人	3,025人
介護予防通所介護		22,286人	23,632人	25,226人
介護予防通所リハビリテーション		7,347人	7,805人	8,341人
介護予防短期入所		3,143日	3,367日	3,679日
介護予防福祉用具貸与		15,853人	16,857人	18,026人
特定介護予防福祉用具販売		2,143人	2,268人	2,418人
介護予防小規模多機能型居宅介護		92人	141人	182人
住宅改修		2,334人	2,470人	2,633人
介護予防支援	98,088人	103,867人	110,777人	

注：いずれも1年間の利用

※ 介護予防訪問入浴介護、介護予防認知症対応型通所介護については、利用実績がなく、第4期プランにおいても利用量としては見込まない。

## 第7 地域支援事業による介護予防サービスの対象者数及び参加者数の見込み等

### 1 地域支援事業による介護予防サービスの対象者数及び参加者数の見込み

要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者（特定高齢者）を対象として、通所や訪問による介護予防事業を実施するにあたり、事業の対象者数及び参加者数を推計しました。

このほか、一般高齢者（特定高齢者以外の元気な高齢者など）を対象とした地域支援事業として、介護予防に関する知識の普及・啓発等を実施します。

	21年度	22年度	23年度
高齢者人口（推計人口）	325,794人	333,441人	341,088人
介護予防事業の対象者数	16,289人	16,672人	17,054人
介護予防事業の参加者数	1,628人	2,334人	3,069人

#### （1）対象者数

介護予防事業の対象者数は、高齢者人口の5%と設定。

#### （2）参加者数

介護予防事業の参加者数は、事業の段階的な達成という観点から、平成21年度において対象者数の10%とし、平成22年度は対象者数の14%、平成23年度は対象者数の18%と設定。

## 2 地域支援事業による介護予防サービスの事業費

### (1) 交付金対象となる地域支援事業の上限

第4期プランの計画期間において、国からの交付金の交付対象となる地域支援事業の事業規模については政令で上限が定められています。

この上限は、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、次表の率を乗じた額となっています。

	21年度	22年度	23年度
介護予防事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
包括的支援事業・任意事業	2.0%以内	2.0%以内	2.0%以内
地域支援事業 全体	3.0%以内	3.0%以内	3.0%以内

### (2) 財源構成

財源構成については、介護予防事業は介護給付費の財源構成と同じですが、包括的支援事業及び任意事業については公費（国，都道府県，市町村）と第1号被保険者の保険料で構成されます。

(%)

	国	都道府県	市町村	1号保険料	2号保険料
介護予防事業	25.0	12.5	12.5	20.0	30.0
包括的支援事業・任意事業	40.0	20.0	20.0	20.0	—

## 《参考》第1号被保険者の保険料の試算

※ 平成21年度介護報酬の改定等により変動がありますが、現時点では次のとおり試算しています。

### ■ 保険給付費の見込み

第1号被保険者の保険料算定の基礎となる平成21年度から23年度までの保険給付費・地域支援事業費の見込みは、277,690百万円となります。

(単位：百万円)

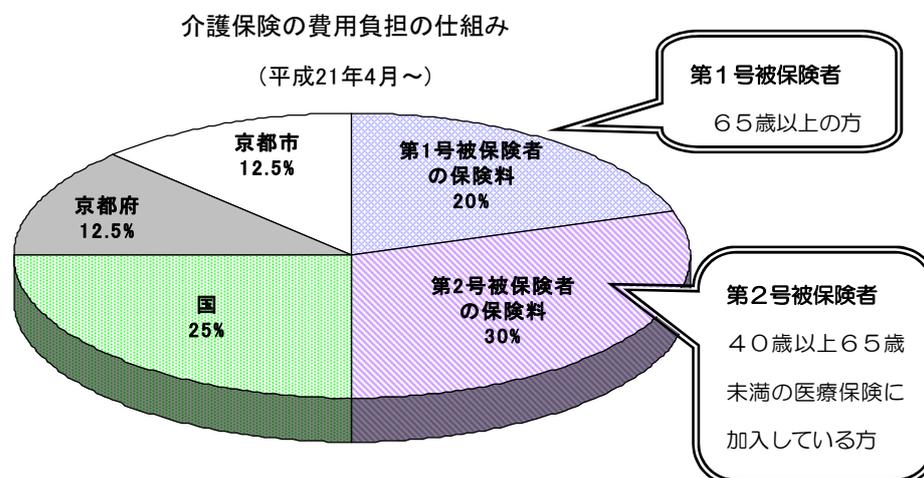
	21年度	22年度	23年度	合計
保険給付費	86,940	89,864	92,810	269,615
施設サービス	37,454	38,251	39,166	114,872
居宅サービス	35,503	36,497	37,312	109,311
地域密着型サービス	4,065	4,993	5,996	15,054
居宅介護支援費その他	9,918	10,124	10,336	30,378
地域支援事業費	2,604	2,692	2,780	8,076
合 計	89,544	92,556	95,590	277,690

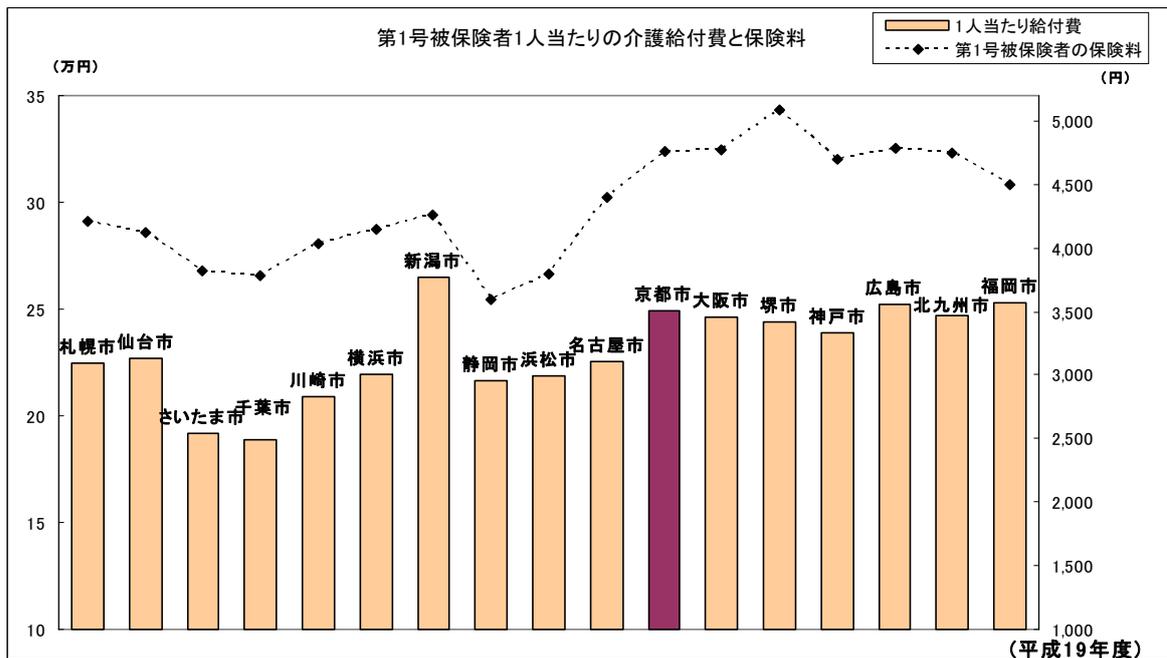
※四捨五入のため合計は必ずしも一致しない

### ■ 第1号被保険者の保険料の算出方法

介護保険制度は、国、地方自治体、国民のそれぞれの負担によって、社会全体で高齢者の介護を支える社会保険制度であり、第4期計画の初年度である平成21年度から、保険給付費のうち第1号被保険者の負担割合が20%となる予定です。(第3期：19%)

第1号被保険者の介護保険料は、住民に提供される総サービス量を反映しているため、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なる仕組みとなっています。





京都市では、第1期及び第2期の事業計画期間ともに、計画で見込んだサービス量よりもサービス利用実績が上回ったため、京都府介護保険財政安定化基金等から貸付を受け、第3期の保険料にはその借入金の返還に要する費用が含まれています。(第3期中に返還終了予定。)

第3期事業計画期間は、各年度(平成18年度、19年度は実績、20年度は見込み)とも、計画で見込んだサービス量よりもサービス利用実績が下回るため、第1号被保険者の保険料の剰余分を介護給付費準備基金に積み立てております。

＜第1期＞ 12～14年度	＜第2期＞ 15～17年度	＜第3期＞ 18～20年度	＜第4期(計画)＞ 21～23年度
保険料 2,958円/月	保険料 3,866円/月	保険料 4,760円/月	保険料 第3期と同程度(見込み)
給付費	給付費	給付費	給付費
(計画) 1,568億円	(計画) 2,185億円	(計画) 2,508億円	(計画) 2,696億円
(実績) 1,687億円	(実績) 2,196億円	(見込み) 2,343億円	

借入金 19億円  
次期以降の  
保険料で償還

借入金 14億円  
次期以降の  
保険料で償還

積立金  
32億円(見込み)

## ■ 第1号被保険者の保険料の試算

保険料基準額は、次の方法により算出します。

$$\left[ \begin{array}{l} (\text{保険給付費} + \text{地域支援事業費}) \times 20\% \\ + \text{財政安定化基金拠出金} \\ - \text{介護給付費準備基金積立金} \end{array} \right] \div \text{第1号被保険者数} (\ast) \div 12 \text{月}$$

※保険料の負担割合で補正した数

上記の方法で算出した、第4期の第1号被保険者の月額保険料（基準額）は、第3期（4,760円）と同額程度となる見込みです。

※ ただし、予定されている介護報酬の改定の影響や介護給付費準備基金の取り崩しなどによって変動します。

第3期（4,760円）と同額程度

介護給付に要する費用 (約4,620円)	地域支援事業に 要する費用 (約140円)
-------------------------	-----------------------------

(参考) 第3期の第1号被保険者の月額保険料

所得段階区分			保険料率	月額保険料	
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		基準額×0.5	2,380円	
第2段階	○本人及びすべての世帯員が市民税非課税であって、〔(前年の合計所得金額+前年中の課税年金収入額)が80万円以下〕を満たす場合				
第3段階	○本人及びすべての世帯員が市民税非課税であって、第1段階・第2段階以外の場合		基準額×0.75	3,570円	
第4段階	○本人が市民税非課税で、世帯員の中に市民税課税者がいる場合		基準額	4,760円	
第5段階	○本人が市民税課税者の場合	前年の合計所得金額	125万円以下	基準額×1.1	5,236円
第6段階			125万円超 200万円未満	基準額×1.25	5,950円
第7段階			200万円以上 400万円未満	基準額×1.5	7,140円
第8段階			400万円以上 700万円未満	基準額×1.75	8,330円
第9段階			700万円以上	基準額×2.0	9,520円

## 中間報告（案）に係る主な意見・提言について

主な意見・提言	中間報告 関連ページ
<p><b>1 京都市における今後の高齢者介護の姿</b></p> <p>① 団塊の世代が高齢者になるというのは、単に高齢者の割合が増えるというのではなく、現役で仕事をしている高齢者が増えるなど、バラエティに富んだ高齢化社会になるといったポジティブなメッセージも伝えるべきである。</p> <p>② 第3期プランから新たに始まった地域密着型サービスなど、これまでとは違った介護サービスがあり、暗いイメージだけでなく、明るいイメージも盛り込む必要がある。</p> <p>③ 要介護者の増加も30年後には頭打ちになり永遠に増加していくわけではないというメッセージを盛り込むべきである。介護は人生において非常に大切なもので生活を明るくするものであるというメッセージを伝える必要がある。</p> <p>④ 「国民衛生の動向」では高齢化率という表現はなく、全て老年人口割合と表現されている。</p>	P 10
<p><b>2 介護サービス分野における離職率の増加、求職者の減少</b></p> <p>① 介護サービス分野の離職率の問題は、国からの予算割合の減が要因であり、今後、一定の予算や賃金の確保が必要とプランに入れた方がよい。</p> <p>② 施設での要介護者の重度化が進んでくると、より医療及び介護の専門的知識や技術を持った職員が必要となってくるため、資格を持った技術的水準の高い人材を育てていくことが課題である。</p> <p>③ 離職率の高さは、報酬だけでなくやりがいや施設の運営等の職場環境が影響を与えている。</p>	P 12
<p><b>3 第4期プランの基本的な考え方</b></p> <p>① 第3期プランの計画に対する実績の評価を示す必要がある。</p> <p>② 第3期プランと変わった点が明確に分かるように重点課題について記載すべきである。</p> <p>③ 国の動向を踏まえる必要はあるが、京都市としてのポリシーや考え方を示した方がよい。</p> <p>④ 高齢者のプランとして特徴が出るような政策目標を掲げたプランにすべきである。</p> <p>⑤ 高齢者が住むまちとして誇れる京都特有の政策目標を掲げたプランにすべきである。</p>	P 13
<p><b>4 重点課題ごとの取組方針と主な施策</b></p> <p>① 介護保険や長寿施策は生きていく上で大切なことであり、生活を明るくするものであるというメッセージを盛り込んだ方がよい。</p> <p>② 新規認定者は一定の件数だが、要支援・要介護認定者は増加していることから、認定者の割合が変わってきており、そういった状況に対応しためりはりのある施策を展開していく必要がある。</p> <p>③ 千年の都である京都らしい、世界に誇れる独特なものを工夫して出してほしい。</p> <p>④ 24年度以降の第5期プランにおける在宅での重度の要介護者のことを念頭に考えていく必要がある。</p>	P 14
<p><b>5 療養病床の再編成と円滑な転換に向けた支援</b></p> <p style="text-align: right;"><b>重点課題 1</b></p> <p>① 在宅医療の充実について市独自の内容を検討する際には、専門のチームを作って検討を進めていく必要があるのではないか。</p> <p>② 市内の被保険者の現状を把握したうえで、ハード・ソフトの両面から、療養病床の受け皿づくりを検討する必要がある。</p>	P 16

- ③ 療養病床の入院者が必要としているケアの把握が必要である。
- ④ 介護療養病床の廃止に伴い、在宅介護の必要性が高まるのは必然であり、老老介護や一人暮らし高齢者の増加も踏まえて、高齢者が安心して暮らせる支援やメッセージが必要である。

## 6 保健・医療・介護の連携体制の確保

**重点課題 1**

P 1 6

- ① 中・重度の要介護認定者が増加している中、在宅療養・介護が困難な高齢者の増加が予測されるため、医療と介護などの連携が今後ますます重要となる。
- ② 医師会をはじめとした医療関係機関とコラボレーションをすることを盛り込んでほしい。

## 7 かかりつけ医等の確保

**重点課題 1**

P 1 6

- ① 高齢者が医師に過剰に依存するのではなく、はっきりとした意思表示をすることにより、過剰な高齢者医療が減少するといったことを盛り込んでほしい。
- ② 医師不足とかかりつけ医との関係について書き加えてほしい。

## 8 地域包括支援センターでの特定高齢者の決定など

**重点課題 2**

P 1 7

- 「特定高齢者」という表現は分かりにくいので、京都市独自の表現方法を考える必要があるのではないかな。

## 9 高齢者のボランティア活動の推進

**重点課題 3**

P 1 9

- 特別養護老人ホームなどでボランティア活動を行っているが、まだまだ不足していると感じている。年齢に関係なく元気でやる気のある人にもっとボランティアに参加してほしい。

## 10 地域密着型サービスの普及・啓発

**重点課題 4**

P 2 0

- 地域密着型サービスについて、量の拡充とともに、啓発を進めることが必要である。

## 11 一人暮らしお年寄りサポーター

**重点課題 4**

P 2 1

- ① 民生委員・児童委員や老人福祉員などと円滑な連携が図れるようなサポーターが必要である。
- ② 「お年寄り」という表現には、元気な高齢者から虚弱な高齢者まで幅広い意味が含まれるため、高齢者を表現する語句には配慮が必要である。
- ③ 町内の福祉委員、老人福祉員、民生・児童委員や一人暮らしお年寄りサポーターの仕事の役割を切り分け、うまくコントロールする必要がある。量を増やすと同時に、一方でコントロール機能にも配慮が必要である。モデル実施を考えてはどうか。
- ④ 老人福祉員やサポーターをうまくドッキングして、市民に活動をアピールすることが高齢化社会を地域みんなで支えるネットワークづくりになるので、その仕組みを育ててほしい。

## 12 介護サービスの質的向上

**重点課題 5**

P 2 2

- サービス受給者が自覚をもって自立をするためにも、サービス受給の構造の理解や受給者の義務、心構えや責任を喚起するようなメッセージが必要である。

## 13 介護に従事する人材の確保・定着

**重点課題 5**

P 2 2

- ① 京都市としての介護従事者の必要量や現状の充足率を把握したうえで、介護従事者の人材確保・定着の施策を検討する必要がある。
- ② 介護従事者の必要量については、京都府において試算しており、京都府と連携することで京都市における必要量を試算することができる。
- ③ 専門職の養成機関が定員割れを起こしており高度な専門性のある職員を育成することが困難な状況となっているが、それぞれの専門分野で努力が必要であり、行政としてサポートできないかを検討してほしい。