

## **第2章 第3期プランの取組状況**

## 1 第3期プランにおける重点課題の取組状況

第3期プランでは、6の重点課題を柱とし、165の施策・事業（うち、新規の施策・事業は49）を掲げ取組を進めてきました。その結果、第3期計画期間中にすべての施策・事業に着手するとともに、数値目標を掲げた施策については、着実に整備を進め、第3期プランにおける目標を、概ね達成できたものと考えています。

第3期プランにおける重点課題の取組状況は次のとおりです。

### ■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

#### 1 介護サービスの充実

##### (1) 施設サービスの充実

本市では、これまでから、第3期プランに基づき特別養護老人ホームや介護老人保健施設の基盤整備を着実に推進してきました。

特別養護老人ホームについては、居住環境及び生活の質の向上という観点から、平成14年度以降、新規整備は、個室・ユニットケア施設を原則とし、既存施設についても個室・ユニットケア施設への改修を推進してきました。一方で、介護従事者の人材確保の困難さや、施設経営収支の悪化、事業用地確保の困難性等から、社会福祉法人が新規の施設整備に消極的になっています。

介護老人保健施設については、在宅復帰・リハビリテーション施設としてのニーズが高まっています。一方で、特別養護老人ホームの新規入所者の4割が介護老人保健施設から入所しているなど、介護老人保健施設は高齢者やその家族の多様なニーズの受け皿となっています。

介護療養型医療施設については、介護保険制度創設時に、京都府下の他市町村の高齢者の利用も見込んで指定が行われており、高齢者人口1,000人当たりの定員数は全国平均を大幅に上回っています。介護療養型医療施設は、医療制度改革に伴って平成24年3月末で廃止されることから、介護老人保健施設等への円滑な転換が課題となっています。

認知症高齢者グループホーム等の居住系サービスについては、これまで、医療法人、営利法人等の民間事業者により整備が行われてきました。また、平成18年4月の制度改正に伴い、同年10月に、市内の全ての養護老人ホームが特定施設の指定を受けたことによって、特定施設入居者生活介護（混合型）の利用者数は第3期プランの見込みを大幅に上回っています。

## **(2) 居宅サービスの充実**

平成12年度、介護保険制度の開始以降、居宅サービス利用者の増加に伴い、営利法人等の民間事業者が参入するなど介護サービス事業所も増加しており、在宅で生活する要介護者にとって必要なサービス量は確保しています。また、介護サービス事業所の約9割が介護予防サービス事業所の指定を併せて受けているため、要支援者についても必要なサービス量を概ね確保しています。

なお、一定の要件を満たす病院、診療所については、介護保険法に基づく事業者指定を受けなくても、介護保険の通所リハビリテーションを行えることから、今後、通所リハビリテーションのサービス量が増加する可能性があります。

## **2 介護保険以外の保健福祉サービスの充実**

### **(1) 入所施設の充実**

入所者が介護を必要とする状態になっても安心して住み続けられるよう、市内の全ての養護老人ホーム及びケアハウス1施設が特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けています。

養護老人ホームについては、平成18年4月に基準省令が改正されたことに伴い、居室の個室化及び居室面積の大幅な拡大が図られました。平成20年度1施設の改築実施しておりますが、市内の多くの施設は旧基準による施設環境のままであり、一部の施設については、老朽対策の検討も必要となっています。

軽費老人ホームについては、A型、B型、ケアハウスの3種類（市内にはB型の施設ありません。）がありますが、平成20年5月に基準省令が制定され、今後、新規整備はケアハウスに限定すること、既存のA型、B型は建替えの機会等にケアハウスへの転換することにより、将来的にはケアハウスへ統合されることになっています。

### **(2) 在宅保健福祉サービスの充実**

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、介護サービスとの連携を図りながら、在宅保健福祉サービスの充実を図ってきました。

長寿化の進展に伴い、在宅の要介護者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれるなか、今後も在宅保健福祉サービスの充実を図る必要があります。

### **(3) 高齢者を介護する家族への支援**

「育児休業・介護休業及び家族の介護を行う労働者の福祉に関する法律」の改正等により、働きながら家族の介護を行う体制が整ってきていますが、一方で、高齢者世帯の増加による「老老介護」や介護期間の長期化、認知症高齢者の増加などにより介護する家族の負担は依然として重く、介護する家族への支援の充実が引き続き必要です。

## **3 認知症高齢者対策の推進**

### **(1) 認知症に関する正しい理解の普及**

認知症あんしん京（みやこ）づくり推進事業を実施し、認知症の方の地域での暮らしを応援する「認知症あんしんサポーター」を1万人以上養成するなど多くの市民に認知症についての理解を深めることができました。また、医療と介護が一体となった支援体制を構築し、認知症高齢者対策を推進しました。

今後認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症に関する正しい理解の更なる普及に努めるとともに、保健、医療、福祉の関係者の連携を一層深めていく必要があります。

### **(2) 認知症の原因となる疾患の予防や相談・診断体制の充実**

保健所・支所で、認知症の原因の一つである脳血管疾患の予防につながる健康教育を行っています。また、かかりつけ医認知症対応力向上研修を積極的に実施するとともに、地域精神保健福祉活動として専門医師や相談員による精神保健福祉相談や、認知症高齢者のいる世帯への訪問指導等を行っています。

地域包括支援センターや長寿すこやかセンターのほか、こころの健康増進センターにおいても認知症に関する相談を受け付けています。

### **(3) 関係機関の連携体制の確立**

長寿すこやかセンターは、認知症に関する専門的な相談、研究、研修や権利擁護事業等の多様な施策を総合的に推進していますが、今後、認知症高齢者が増加する中、更に、行政機関をはじめ、地域包括支援センターや医療機関、介護サービス事業者等との連携を強化していく必要があります。

また、若年性認知症については、障害保健福祉施策とも連携して総合的な対策を進める必要があります。

#### (4) 権利擁護対策の推進

近年、介護者の介護疲れ等による介護放棄や嫌がらせ、暴力行為等の様々な権利侵害が増加し、社会問題となっています。

認知症高齢者や自己の判断能力が十分でない高齢者が安心して地域社会で生活できるよう、こうした高齢者の権利や財産を守るための事業を実施しています。

平成18年度に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」の施行を踏まえて、地域包括支援センターや区役所・支所、長寿すこやかセンターに高齢者虐待の相談・通報窓口を設置するとともに、高齢者虐待に対応するためのマニュアルを整備し、関係機関と連携しながら、高齢者の安全確保や、家族の介護負担の軽減に向けた支援等を行っています。

また、高齢者虐待防止のためのリーフレットの作成や講演会の開催等により、市民や関係機関の関心を高める啓発活動に取り組んでいます。

通報体制等の整備や高齢者虐待問題に対する市民意識の向上により、高齢者虐待の相談・通報件数は、年々増加しており、引き続き、高齢者虐待に的確に対応できる体制の充実に努める必要があります。

#### <主な施策の取組状況>

[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（平成20年度末）]

	第3期プラン目標量	運営見込み	進捗率
特別養護老人ホーム	4,470人分	4,408人分	98.6%
介護老人保健施設	3,404人分	3,545人分	104.1%

[介護保険施設の個室の状況（平成20年度末）]

	定員	個室	個室の割合
特別養護老人ホーム	4,408人分	1,419人分	32.2%
介護老人保健施設	3,545人分	498人分	14.0%
介護療養型医療施設(※)	2,935人分	318人分	10.8%
合計	10,888人分	2,235人分	20.5%

※介護療養型医療施設については平成20年7月1日現在の状況。

〔養護老人ホーム及び軽費老人ホームの設置状況（平成20年度末）〕

	施設数	定員
養護老人ホーム	8施設	565人分
ケアハウス	12施設	617人分
軽費老人ホーム（A型）	1施設	50人分

〔主な在宅福祉サービスの取組状況〕

	18年度	19年度	20年度(見込み)
配食サービス（配食数）	370,810食	392,429食	435,000食
健康すこやか学級（箇所数）	169箇所	174箇所	176箇所
日常生活用具（給付件数）	1,258件	1,548件	1,252件
緊急通報システム（稼働数）	11,596台	11,528台	11,324件
緊急ショートステイ（日数）	8,456日	9,545日	9,500日

※日常生活用具は、自動消火器、火災警報器、電磁調理器の給付件数

〔主な家族支援サービスの取組状況〕

	18年度	19年度	20年度(見込み)
家族介護用品（利用者数）	1,892人	1,983人	2,089人
介護相談（長寿こやかセンター）	577件	330件	314件
家族交流会（長寿こやかセンター）	10回	10回	12回

〔主な認知症高齢者対策の取組状況〕

	18年度	19年度	20年度(見込み)
認知症あんしんサポーター（養成数）	3,854人	5,418人	6,000人
認知症あんしんサポートリーダー（養成数）	274人	732人	500人
かかりつけ医認知症対応力向上研修（受講者数）	71人	128人	176人
認知症サポート医（養成数）	2人	2人	3人
徘徊高齢者あんしんサービス（利用者数）	81人	84人	79人
高齢者権利擁護相談	594件	251件	178件
介護入門講座（参加者数）	532人	484人	298人
成年後見セミナー（参加者数）	基礎講座 183人	223人	116人
	専門講座 421人	401人	514人

## ■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）

### 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

#### （1）地域包括支援センターの適正かつ円滑な運営

地域を支える中核機関として地域包括支援センターを市内に61箇所設置し、1～3箇所の日常生活圏域を担当しています。地域包括支援センターでは、福祉の専門職や保健師等の資格を有する相談員が在宅介護に関する相談を受け、各種サービスの紹介や利用申請手続を含む関係機関との連絡調整を行うほか、要介護状態になったり、状態が悪化しないよう介護予防プランを作成し、介護予防サービスの利用につなげています。

今後、高齢者の増加や複雑多様化する保健福祉ニーズに的確に対応するため、業務内容や事業量に応じた専門性の向上に向けた研修の充実や基盤の検証を進める必要があります。

#### （2）自立支援のための介護予防ケアマネジメント

介護予防特定高齢者施策、介護予防サービスの提供にあたっては、地域包括支援センターによる介護予防プランの作成、区役所・支所における各種保健事業により、地域包括支援センター、地域介護予防推進センターが中心となって、介護予防ケアマネジメント体制の構築を図ってきました。

しかし、介護予防サービスのメニューが限定される中、画一的なケアマネジメントとなりがちとなっているため、本人の生活機能の向上のために、一層の充実が必要です。

### 2 地域支援事業による介護予防サービスの提供

#### （1）介護予防特定高齢者施策の対象者の把握

地域包括支援センター等への相談を通じ、要支援・要介護状態になるおそれがある高齢者（特定高齢者）を介護予防サービスの利用につなげています。

特定高齢者の把握は徐々に進んでいますが、介護予防サービスの利用につながない方も多いため、介護予防の重要性について一層普及・啓発を進めるとともに、特定高齢者の把握に努める必要があります。

## **(2) 介護予防特定高齢者に対する介護予防サービス（ハイリスクアプローチ）の提供**

地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントに基づき、特定高齢者を対象に、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上等、個別性を重視した介護予防サービスの提供を行っています。

しかし、介護予防の普及・啓発がまだ不十分で利用者数が少ない状況です。

## **(3) 介護予防一般高齢者施策（ポピュレーションアプローチ）の提供**

すべての高齢者を対象に、介護予防に関する知識の普及・啓発を進めるとともに、平成18年度に各行政区毎に1箇所、計11箇所の各区地域介護予防推進センターを設置し、介護予防推進事業、健康すこやか学級等を実施し、身近な場所で介護予防や健康づくりに取り組める機会の増加を図っています。

高齢者一人ひとりが、介護予防への取組の必要性や重要性を理解し、日常生活の中で積極的な介護予防活動を行っていただけるよう、各種保健福祉事業等を通じて普及・啓発を行う必要があります。

## **(4) 介護予防の評価**

国では、平成18年度から実施している介護予防サービスの効果等を検証するため、市町村から介護予防関連事業の情報を収集し、今後の介護予防サービスが効果的・効率的に実施できるよう検討が行われています。本市においても、要支援認定者及び特定高齢者についての介護予防サービスの利用状況等を収集し、国に報告しています。

その検討によると、要支援認定者については、要介護度が悪化したケースが減少するなど、統計学的にも介護予防の効果が認められますが、特定高齢者については、要介護度の重度化ケースの減少が認められたものの、サンプル数が少ない等の理由から、なお予防効果の検証中です。

## **3 予防給付による介護予防サービスの提供**

平成18年4月から実施している要支援者に対する新予防給付は、本市が介護予防支援事業者として指定した地域包括支援センターが介護予防ケアプランを作成し、介護予防サービス事業者において介護予防サービスを提供しています。制度発足当初は、利用者、事業者ともに、従来の介護サービスと介護予防サービスの違いにより少し混乱もみられましたが、3年を経過し、介護予防サービスとして浸透、定着してきました。



## <主な施策の取組状況>

[介護予防ケアマネジメントの取組状況]

	18年度	19年度	20年度(見込み)
特定高齢者ケアプラン作成数	48件	516件	1,000件
特定高齢者決定者数	1,776人	5,933人	4,500人
新予防給付利用者数	5,985人	7,763人	集計中

※特定高齢者…要支援・要介護状態になるおそれがある高齢者

[特定高齢者に対する主な介護予防サービスの取組状況]

			18年度	19年度	20年度(見込み)
地域介護予防推進事業	運動器機能向上教室	開催回数	46回	566回	1,125回
		参加実人員	15人	151人	417人
	栄養改善	開催回数	0回	39回	81回
		参加実人員	0人	20人	45人
	口腔機能向上	開催回数	10回	43回	132回
		参加実人員	16人	47人	186人
	訪問型介護予防事業	開催回数	6回	376回	234回
		参加実人員	2人	24人	30人
	健康増進施設利用型いきいき筋力トレーニング教室	開催回数	16回	288回	352回
		参加実人員	1人	20人	35人
シニア栄養相談	開催回数	8回	15回	24回	
	参加実人員	1人	4人	7人	
口腔機能向上教室	開催回数	9回	33回	33回	
	参加実人員	12人	92人	220人	

[主な一般高齢者に対する介護予防サービスの取組状況]

			18年度	19年度	20年度(見込み)
地域介護予防推進事業	講演会	開催回数	185回	199回	280回
		参加延人数	3,827人	2,830人	4,000人
	プログラム提供	開催回数	206回	1,346回	2,230回
		参加実人数	766人	1,471人	2,950人
	相談会	開催回数	4回	27回	40回
		参加延人数	49人	732人	100人
	イベント等(開催回数)		36回	238回	300回
	ボランティア育成のための研修会	開催回数	6回	5回	2回
		参加延人数	251人	162人	20人
	地域活動組織支援・協力	開催回数	34回	424回	608回
		参加延人数	844人	15,780人	14,800人
	口腔機能相談(参加延人数)			111人	147人
高齢者栄養教室(参加延人数)			329人	321人	—
すこやか栄養教室(参加延人数)			—	—	40人
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人	334人	450人
ボランティア活動状況(普及延人数)			24,398人	32,252人	30,000人
すこやかホームヘルプサービス			5,735回	5,404回	5,390回
すこやかショートステイ			325日	291日	268日

## ■重点課題 3 : 健康増進・生きがいくりの推進

### 1 主体的な健康づくりの推進

#### (1) 疾病の予防と健康づくり対策

市民の生涯を通じた心身の健康の保持・増進に向け、区役所・支所、健康増進センター、こころの健康増進センターを心身の健康づくりの拠点として位置付け、市民の生涯を通じた健康の保持・増進、疾病の予防、早期発見、早期治療のために、各種健康増進事業を総合的に実施しています。

健康づくりに関する情報提供や普及・啓発、健康教育や健康相談等、市民の自主的な健康づくりにつながる施策を推進してきました。また、生涯にわたって口腔の健康的な機能を保つため、80歳で20本以上自分の歯を残そうという「8020運動」を更に推進し、口腔機能を維持・向上させるための環境づくりや、生活習慣病につながる危険性の高いメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者及び予備群を減少させるため、平成20年4月に特定健康診査及び特定保健指導を開始し、実施率の向上に努めました。

高齢期においても心身ともに健やかな生活を送るためには、一人ひとりが健康への目標を持ち、壮年期から主体的に健康づくりに取り組むことが必要です。

#### (2) 健康づくりを支援する環境づくり

平成20年3月に京都市民健康づくりプランの中間評価及び見直しを行い、健康づくりの課題を解決するために「今後の重点取組方針」やメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防に関する新たな目標を設定しました。

健康づくりのためには、自らが改善する努力と、健康づくりを支援するための環境づくりが必要です。

## 2 多様な生きがいつくりの推進

### (1) 高齢者の活動の場と情報提供の充実

いわゆる団塊の世代の方が、平成19年以降、順次60歳を迎える中で、豊富な知識・経験を持ち、多種多様な意識や趣向を持つ高齢者が今後ますます増えていきます。

そのような中、平成19年8月に団塊の世代をはじめ、今後高齢期を迎えられる、あるいはすでに高齢期にある市民の意識や事業所、施設等関係団体の生きがいつくりに関する活動実態の調査を行い、生きがいつくりの現状、今後の意向及び課題を把握し、高齢者が主体的、積極的に社会参加できるよう新しい生きがいつくり支援策のあり方について研究を行いました。

これからの社会の活力を維持していくためには、高齢者の豊富な知識・経験を社会の様々な分野に生かし、生きがいを持って社会参加する環境づくりを進めていく必要があります。これまでから実施している事業については、参加者のニーズに応じた内容の見直しや事業の活性化を促進するとともに、自主的グループの活動の立ち上げや活動内容に関する情報提供等の充実を図り、社会参加のきっかけづくりを支援します。

また、シルバー人材センターに平成19年3月から就業開拓委員会を設置し、新たな就業機会の拡大に取り組みました。シルバー人材センターの会員数は年々増加していますが、団塊の世代が入会年齢に達したことを受けて、更なるPRによる会員数の増加と、多種多様な分野における就業機会の一層の拡大を図る必要があります。

### (2) 生涯現役で社会貢献できる環境づくり

市民が社会参加活動に初めて参加する時期としては退職後が最も多く、時間的なゆとりができる高齢期になると参加しやすくなります。また、参加することによって、仲間づくりや生活の充実感が得られたと感じている方が多く見られます。

様々な知恵や経験・技能を持つ高齢者が主体的に地域社会に貢献し、相互扶助等の機能が活性化するよう取組を進めていく必要があります。

## <主な施策の取組状況>

[主な健康増進事業の取組状況]

		18年度	19年度	20年度(見込み)
健康 教育	個別(実参加者数)	279人	219人	148人
	集団(延参加者数) (65歳以上再掲)	3,913人 (1,616人)	3,637人 (2,165人)	5,490人
健康相談(実施回数)		2,018回	1,958回	2,000回
基本健康診査(受診率)		42.3%	42.4%	-
訪問指導(指導延人数)		1,309人	1,717人	150人

※18・19年度の対象者は40歳以上の者、20年度の対象者は18歳以上の者

※基本健康診査は平成19年度で終了し、20年度から特定健康診査に変わりました。

[生きがいつくり関連施設の設置状況(平成20年度末見込み)]

	施設数
老人福祉センター	17箇所
老人クラブハウス	122箇所
老人いこいの家	5箇所
老人保養センター	1箇所
久多いきいきセンター	1箇所
洛西ふれあいの里保養研修センター	1箇所
ひと・まち交流館京都	1箇所
老人園芸ひろば	11箇所

[主な生きがいつくり支援サービスの取組状況]

	18年度	19年度	20年度(見込み)
老人クラブ補助(クラブ数)	1,182クラブ	1,157クラブ	1,149クラブ
シルバー人材センター(会員数)	4,464人	4,699人	4,900人
敬老乗車証(交付数)	115,754枚	117,082枚	118,009枚
全国健康福祉祭(ねんりんピック)(派遣参加者数)	160人	174人	161人
市民すこやかフェア(来場者数)	18,000人	18,000人	20,000人
高齢者サークル情報提供システム(登録数)	168件	166件	174件

〔地域における生涯学習活動の取組状況〕

	18年度	19年度	20年度(見込み)
学校ふれあいサロン・学校コミュニティプラザ(※1)利用者数	473,810人	445,861人	451,000人
生涯学習総合センター利用者数	551,657人	560,245人	600,000人
生涯学習総合センター山科利用者数	91,703人	93,123人	95,000人
生涯学習コーディネーター(※2)委嘱者数	336人	350人	317人

※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ます。

※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

### 1 地域の特性に応じた地域密着型サービスの提供

#### (1) 日常生活圏域の設定と地域密着型サービスの基盤整備

本市では、これまでから居宅サービスを円滑に利用できる環境を整備するため、概ね中学校区をエリアとする日常生活圏域を設定し、地域ケア体制を構築する各種サービス提供機関や公共施設等の社会資本の整備を推進してきました。平成18年4月の介護保険法改正による制度改正に伴い、日常生活圏域を再編し、地域包括支援センターを中心とした地域ケア体制の構築や、地域密着型サービスの基盤整備を推進してきました。

平成18年4月に創設された夜間対応型訪問介護については、ほぼ全市域においてサービス提供が可能となっています。小規模多機能型居宅介護拠点についても、概ね第3期事業計画どおりに整備を進めております。しかしながら、いずれのサービスについても、利用者数が伸び悩んでおり、一層の市民周知や運営の安定化を進めていく必要があります。

認知症高齢者や中・重度の要介護認定者の今後の増加に伴い、これらの方々の在宅での生活を支えるサービス提供基盤として、地域密着型サービスの拡充が、今後ますます重要となります。

#### (2) 地域密着型サービスの適正な運営の確保

平成18年度創設された地域密着型サービスについては、当初から介護保険法に基づく事業者指定申請に至る前段の手续として事前協議を実施し、適正運営の可否について、法令遵守とサービスの質を確保する観点から慎重に確認しています。

また、事業者指定後も、事業所管理者等に対して、制度説明等の集団指導や、本市職員が事業所を訪問して行う実地指導、事業所においてケアプラン作成を担当する職員等に対する研修、第三者によるサービス評価等の実施によってサービスの質の確保を図ってきました。

## 2 地域ケア関係機関の連携

平成18年度60箇所創設した地域包括支援センターにおいて(平成20年度61箇所設置)、介護予防ケアマネジメントをはじめ、総合相談・支援、権利擁護相談等の事業を推進してきました。

日常生活圏域において介護や医療等のサービスが高齢者のニーズや状態に応じて包括的・継続的に提供できるよう、地域包括支援センターを中心とした関係機関の連携を強化するとともに、行政や公的サービスの提供者だけでなく、住民や民間団体等、地域全体で高齢者を支える仕組みづくりを支援することが必要です。

## 3 相談・情報提供体制の充実

区役所・支所、民生委員・児童委員、老人福祉員や老人福祉センター、地域包括支援センター等が相談窓口となり、必要な保健福祉サービスが利用できるよう情報提供等の支援を行っています。

しかし、高齢者の心身の状況等の問題から相談窓口や情報収集窓口まで届かない場合や、情報を得ても理解できない場合があり、相談・情報提供体制を一層充実させる必要があります。

## 4 地域住民による自主的な活動の推進

社会福祉協議会の活動やNPO法人・ボランティア団体等による自主的な活動が広がり、介護サービス事業者等との連携も進んでいます。このような地域住民による活動は福祉のまちづくりを進めるうえで非常に重要であり、更に推進していく必要があります。

## 5 ひとり暮らし高齢者等への支援

緊急通報システムの設置や老人福祉員による安否確認、老人クラブの友愛訪問活動、配食サービス配達時の安否確認を行うとともに、孤立死防止に向けた啓発のためのシンポジウムの開催等により、ひとり暮らしの高齢者に対する福祉施策を推進してきました。

ひとり暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加が見込まれる中、地域から孤立しがちなひとり暮らし高齢者について、地域において発見し、見守り、支援を行っていくことが重要です。また、住み慣れた地域での生活の継続を支援するため、在宅保健福祉サービスの充実が必要です。



## <主な施策の取組状況>

[日常生活圏域数]

区役所・支所	日常生活圏域数	区役所・支所	日常生活圏域数
北 区	6	南 区	5
上京区	4	右京区	11
左京区	10	西京区	4
中京区	6	洛西支所	2
東山区	3	伏見区	8
山科区	5	深草支所	3
下京区	5	醍醐支所	4
		合 計	76

[地域密着型サービスの基盤整備の状況]

(20年度末見込み)

サービスの種類	基盤整備の考え方 (平成26年度まで)	※開設済又は開設 計画のある圏域・行政区
小規模多機能型居宅介護拠点 (※1)	日常生活圏域 (76圏域) ごとに1箇所	24圏域/76圏域
小規模特別養護老人ホーム (※2)	全市単位	5箇所
小規模介護専用型特定施設 (※3)	全市単位	3箇所
認知症高齢者グループホーム (※4)	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	4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てサービスを提供し、要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た訪問介護サービス

[ひとり暮らし高齢者に対する支援の取組状況]

		18年度	19年度	20年度(見込み)
地域ケア会議(開催回数)		320回	297回	338回
老人福祉員(訪問件数)		26,935件	27,144件	27,578件
配食サービス(配食数)		370,810食	392,429食	435,000食
日常生活用具(給付件数)		1,258件	1,548件	1,252件
入浴サービス (利用者数)	送迎入浴	1,692人	1,611人	1,990人
	施設入浴	701人	705人	924人
緊急通報システム(稼働数)		11,596台	11,528台	11,324台

## ■重点課題5：介護保険事業の適正かつ円滑な運営

### 1 介護サービスの質的向上

#### (1) 介護・看護技術の向上

本市では、長寿すこやかセンター及び洛西ふれあいの里保養研修センター等において、介護・看護技術に係る各種研修事業を実施しています。また、福祉の研修情報ネットを立ち上げ、技術や知識の向上を支援します。今後は、地域密着型サービスや介護予防サービス等の質の向上を図るため、一層、研修内容を充実する必要があります。

#### (2) 利用者や家族への支援

介護保険制度の市民周知や、苦情・相談については各区役所・支所、地域包括支援センターが対応し、介護保険者として事業者への指導・助言を行っています。

介護施設を訪問し、利用者等の相談を受ける介護相談員派遣事業については、京都市介護相談員通信の発行回数を増やし、活動内容の周知に努めているところです。

今後、これらの取組について、更に発展させていく必要があります。

### 2 介護保険給付の適正化

#### (1) 事業者への指導

介護サービス事業者は、常に、適正・良質なサービス提供に努めることが求められており、本市では、研修や説明会等の開催により、介護サービス事業者に対し、適正な事業運営について啓発を行っています。また、利用者からの苦情等に対して速やかに調査等を実施し、不適正な事業運営の疑いのある介護サービス等事業者に対しては、京都府とも連携して指導するなど、迅速に対応しています。

平成18年度創設された地域密着型サービス及び介護予防支援については、指定及び指導監督権限が市町村に付与されていることから、適切な事業者指定及び指導監督を進めており、引き続き適正な運用に取り組みます。

## **(2) 市民の信頼の確保**

介護保険制度の適正かつ安定的な運営のため、介護サービスの適正な利用促進や、介護給付費チェックシステムの活用による介護給付費の請求状況の確認等、保険給付の適正化に取り組みました。また、様々な広報媒体の活用により市民への制度周知を図るとともに、介護サービス事業者を対象とした研修、説明会を毎年度定期的に開催し、介護保険事業の適正な運営に努めてきました。

しかし、このような取組にもかかわらず、介護サービス事業者による介護報酬の不正請求事例が発生するなどの問題が生じております。今後も引き続き様々な機会を捉えて事業者に指導を行う等、対策を講じていく必要があります。

## **(3) 介護保険財政の安定的運営**

本市では第1期（平成12～14年度）及び第2期（平成15～17年度）事業運営期間ともに、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第1号保険料の不足分を借り入れました。第3期（平成18～20年度）においては、サービスの利用実績が計画の見込みを下回り、第1号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。

介護保険事業の安定的な運営のためには、保険料納付に対する被保険者の理解の一層の推進が必要です。第4期においても、引き続き、市民に対し、介護保険の仕組みや介護予防の取組による保険事業の安定的運営等についての周知を図ることにより、保険料納付の理解が得られるよう努めるとともに、保険給付の適正化等の取組を推進していく必要があります。

## <主な施策の取組状況>

[各種研修等の取組状況]

		18年度	19年度	20年度(概)
介護職員メンタルサポート研修(延参加者数)		101人	103人	78人
認知症介護実践者研修(参加者数)		143人	168人	179人
高齢者介護専門研修(延参加者数)		792人	1,261人	1,108人
介護指導者スキルアップ研修(延参加者数)		158人	135人	68人
高齢者介護等調査研究事業 (開催回数)	研究会	3回	3回	22回
	公開講座	2回	1回	1回
地域包括支援センター職員研修 (参加者数)	初任者	21人	51人	51人
	現任者	115人	86人	100人
ケアプラン研修(参加者数)		593人	430人	246人
新予防給付ケアマネジメント従事者研修(参加者数)		350人	92人	57人
介護支援専門員研修会(参加者数)		886人	1,076人	集計中

[介護相談員派遣事業の取組状況]

	18年度	19年度	20年度(概)
相談員数	28人	28人	28人
派遣箇所数	31箇所	25箇所	24箇所
相談件数	188件	264件	集計中

[低所得者に対する支援の取組状況]

	18年度	19年度	20年度(概)
介護保険料本市独自減額制度(適用件数)	626件	655件	集計中

## ■重点課題6：誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進

### 1 世代間の交流と理解の促進

#### (1) 様々な機会を通じた市民への啓発や交流の場の提供

高齢者の学びの場を拡充するなど、多種多様な学習内容を企画し、地域住民に対する支援を実施してきました。

世代間の意識の差を踏まえて、学習や交流の機会を通じ、すべての世代が理解し、助け合える共生社会を形成していく必要があります。

#### (2) 福祉教育の推進

核家族化の進行に伴い、身近に高齢者と接する機会が少ない子どもが増加しています。子どもが高齢者と接することは人格の形成や知恵・知識の継承のうえでも重要です。

#### (3) 人権意識の高揚

長寿社会の進展に伴い、高齢者に対する介護放棄や身体的、経済的虐待等が社会問題となっており、重大な人権侵害であるとの認識、理解を深める取組が必要です。

高齢者が若者達の目標となり尊敬される社会、また、高齢者がこれまで培ってきた豊かな経験や知識を十分に生かし、地域社会の中でいきいきと輝いて暮らせる真の長寿社会を実現するためには、高齢者は弱者であるといった画一的なイメージに囚われることなく、すべての市民が自ら長寿社会の諸問題について考え、理解と関心を深める取組が必要です。

### 2 高齢者が安心できる生活環境づくり

#### (1) すまいづくり

高齢者の居住福祉に関する調査・研究を実施し、住み続けるための支援、住み替えの支援及び安心住宅の供給について課題等を整理しました。

高齢者の居住をめぐる問題は、バリアフリー化への対応、老朽化した賃貸住宅等の取り壊しによる転居先の確保、世帯の高齢化が進行している公営住宅やニュータウンに居住する高齢者に対する福祉サービスの提供の方策等、福祉施策と住宅政策やまちづくり政策を融合し、連携した支援策を検討する必要があります。

## **(2) まちづくり**

高齢者をはじめすべての人が住み慣れた地域で、安心して快適な生活ができるよう、バリアフリー化の推進とともに、京都市みやこユニバーサルデザイン推進条例に基づき、ユニバーサルデザインの普及を図ってきた結果、徐々にすべての人が利用しやすい社会環境となってきていますが、更にこの取組を進める必要があります。

## **(3) 防犯・防災対策**

大規模災害の発生した際に、被災者の生活及び被災地の復旧・復興を支援するボランティアの総合調整を行うとともに、平常時から災害ボランティアの受入環境の整備を図るため、平成18年4月に京都市災害ボランティアセンターを設置するとともに、平成19年度には全行政区において、災害時の区域におけるボランティアセンター設置に向けた、区役所と区社会福祉協議会との「区災害ボランティアセンターに関する覚書」を締結しました。

また、災害時に一人で避難することが困難な高齢者等を支援するため、平成20年9月に災害時要援護者名簿を作成し、各区役所・支所へ配備を行ったところですが、今後も更に安否確認や避難誘導支援等が円滑に行える体制を整備する必要があります。

防犯については、犯罪から身を守るため、高齢者本人の意識と知識の向上を図るとともに、地域住民による自主的な活動を支援していく必要があります。

## **(4) 交通安全対策**

高齢者の増加に伴い、高齢者の関係する交通事故が年々増加傾向にあります。事故防止のための啓発と身近な場所での交通安全教育を充実していく必要があります。

## **(5) 消費者施策**

不必要なリフォーム工事を勧めたり、高額な商品を売りつけるなどの悪質商法の内容が複雑・多様化し、高齢者の消費者被害の相談件数が増加しています。また、判断能力が低下している高齢者につけ込むいわゆる振込め詐欺等極めて悪質な例も見られ、相談内容も深刻化しています。

本市では、これまでから消費者被害等の情報を市民しんぶんやホームページ、メールの配信により提供するとともに、関係者への消費者被害防止のための研修等を実施してきましたが、今後も一層関係機関や高齢者等への周知を徹底し、連携を強化していく必要があります。

## <主な施策の取組状況>

[地域における生涯学習活動の取組状況（再掲）]

	18年度	19年度	20年度(見込)
学校ふれあいサロン・学校コミュニティプラザ利用者数	473,810人	445,861人	451,000人
生涯学習総合センター利用者数	551,657人	560,245人	600,000人
生涯学習総合センター山科利用者数	91,703人	93,123人	95,000人
生涯学習コーディネーター委嘱者数	336人	350人	317人

[主な福祉教育の取組状況]

	18年度	19年度	20年度(見込)
生き方探求・チャレンジ体験事業の受入事業所数	3,465箇所	3,616箇所	3,600箇所

[高齢者向け住宅及び入居施設の供給，設置状況（平成20年度末）]

	施設数	戸数又は定員
シルバーハウジング	1箇所	30戸
シニア住宅	1箇所	72戸
高齢者向け優良賃貸住宅	9箇所	200戸
軽費老人ホーム（A型）	1箇所	50人
ケアハウス	12箇所	617人
養護老人ホーム	8箇所	565人
有料老人ホーム	13箇所	1,063人

[主なすまいづくりの取組状況]

	18年度	19年度	20年度(見込)
すまいよろず相談回答件数	776件	771件	780件
すまい体験館来館者数	2,727人	2,473人	2,600人
バリアフリーリフォーム新規融資件数	6件	1件	13件

[主なまちづくりの取組状況]

	18年度	19年度	20年度(見込)
ユニバーサルデザイン周知冊子配布数	18,000冊	21,500冊	15,000冊
道路のバリアフリー化計画の実施済地区数	8地区	11地区	14地区
ノンステップバスの導入数	100両	80両	73両



〔主な防犯・防災対策の取組状況〕

		18年度	19年度	20年度(見込み)
地域の安心安全ネットワーク実施学区		71学区	112学区	151学区
防火アドバイザー研修	実施回数	14回	37回	54回
	受講者数	373人	801人	1,237人
京都学生消防サポーターの登録件数		－	32人	100人
保健・福祉関係者の救命講習	実施回数	139回	89回	100回
	受講者数	2,686人	1,625人	2,000人
AED設置数		454台	1,211台	1,600台

〔主な交通安全対策の取組状況〕

		18年度	19年度	20年度(見込み)
地域交通安全女性の会による高齢者宅の訪問件数		805件	365件	330件
高齢者交通安全教室開催回数		11回	11回	11回

〔主な消費者施策の取組状況〕

		18年度	19年度	20年度(見込み)
生活情報誌の配布数		163,000部	166,000部	166,000部
消費者相談件数		9,142件	8,854件	10,000件
法律相談件数		9,881件	9,357件	9,000件
パソコン及び携帯用電子メール配信登録件数		－	－	250件

## 2 介護保険事業の実施状況

平成12年4月に創設された介護保険制度は、平成17年度に制度の抜本的な見直しが行われ、「介護予防の推進」「認知症ケアの推進」「地域ケア体制の整備」などの課題に取り組むことが方向性として示されました。

ここでは、本市におけるこれまでの介護保険事業の実施状況について検証しました。

### (1) 要支援・要介護認定の状況

介護保険制度の定着により、介護サービスによる社会的支援を受けることへの理解が浸透し、介護保険制度が目指す「介護の社会化」が進んできており、本市では、これまで月に1、200人程度の方が新たに要支援・要介護認定の申請をされています。

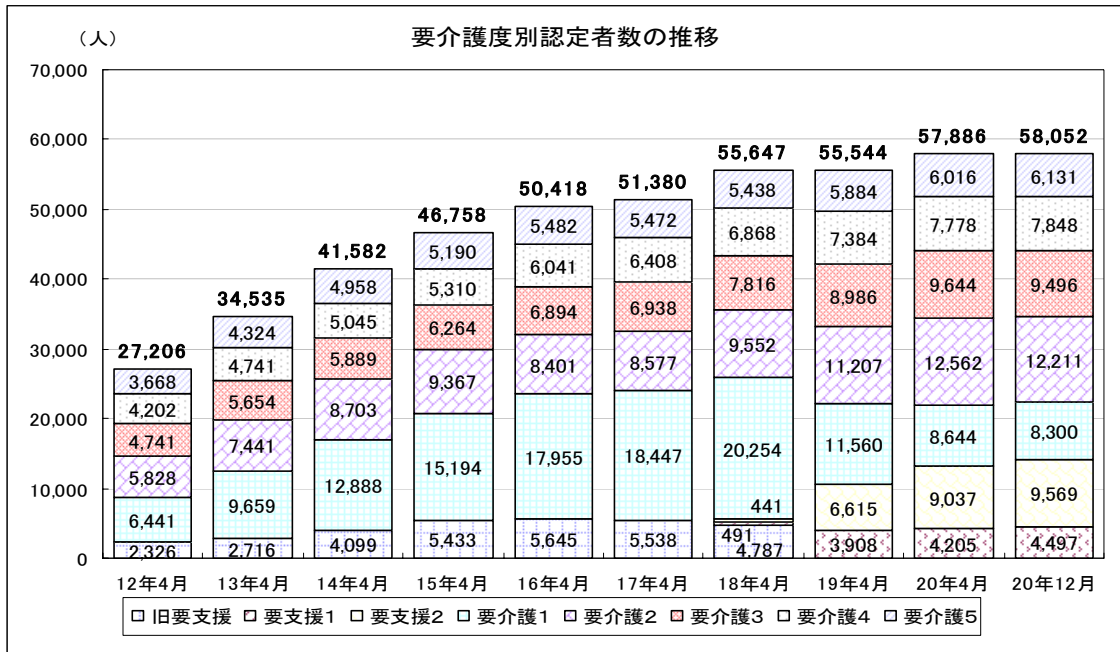
この結果、要支援・要介護認定者数は、平成20年12月現在で、58,052人となり、介護保険制度が施行された平成12年4月末現在の27,206人から約2.13倍の増加となっています。また、要支援・要介護認定者数のうち、軽度者の占める割合が大きく、要支援1から要介護1までの認定者を合わせると、全体の4割近くを占めています。

【要支援・要介護認定者数の推移】

(人)

	旧要支援	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
12年4月	2,326	—	—	6,441	5,828	4,741	4,202	3,668	27,206
13年4月	2,716	—	—	9,659	7,441	5,654	4,741	4,324	34,535
14年4月	4,099	—	—	12,888	8,703	5,889	5,045	4,958	41,582
15年4月	5,433	—	—	15,194	9,367	6,264	5,310	5,190	46,758
16年4月	5,645	—	—	17,955	8,401	6,894	6,041	5,482	50,418
17年4月	5,538	—	—	18,447	8,577	6,938	6,408	5,472	51,380
18年4月※	4,787	491	441	20,254	9,552	7,816	6,868	5,438	55,647
19年4月	—	3,908	6,615	11,560	11,207	8,986	7,384	5,884	55,544
20年4月	—	4,205	9,037	8,644	12,562	9,644	7,778	6,016	57,886
20年12月	—	4,497	9,569	8,300	12,211	9,496	7,848	6,131	58,052

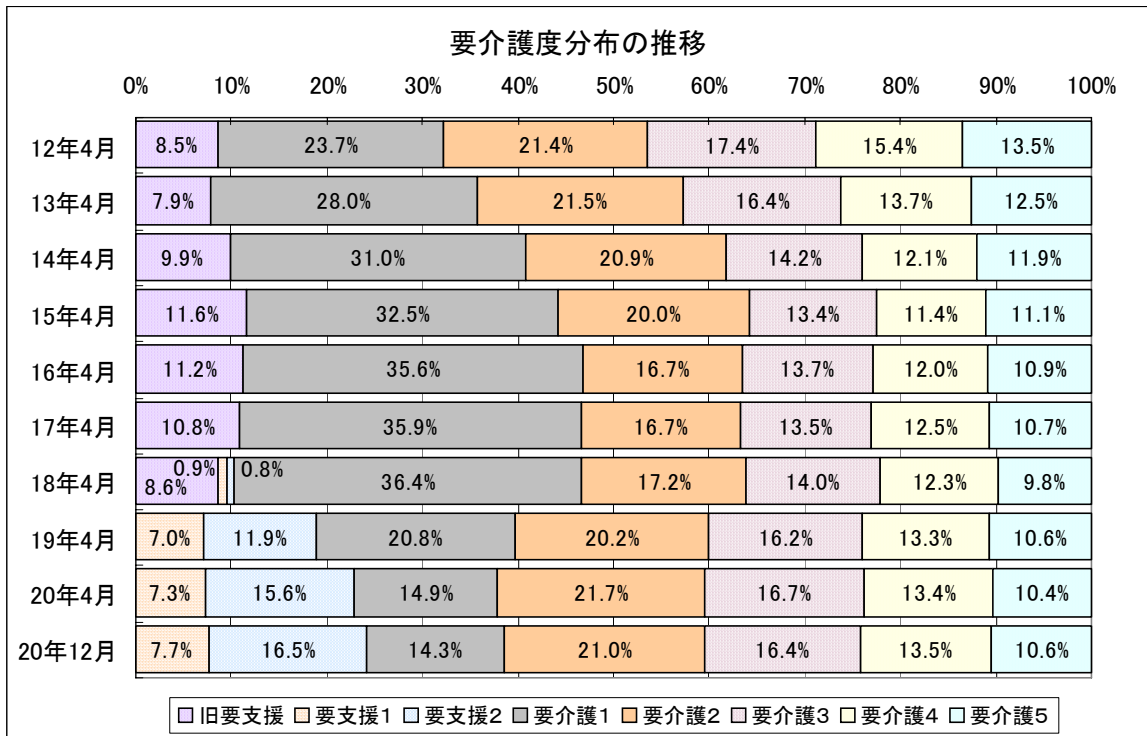
※ 平成18年4月からの制度改正に伴い、認定区分が変更となりました。



平成 12 年 4 月からの増加率 (平成 12 年 4 月を 100 とした場合の伸び)

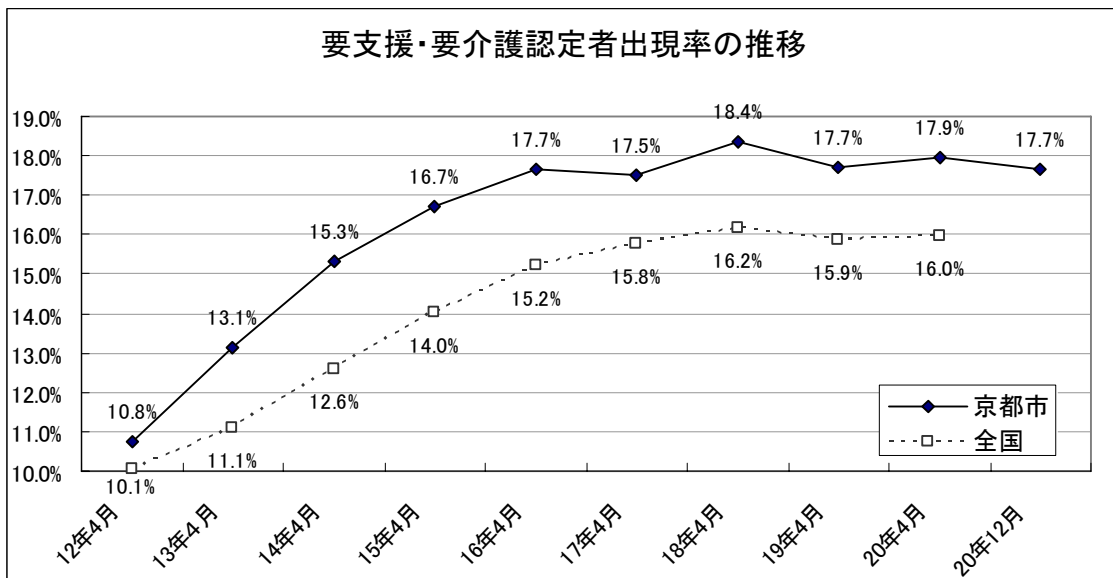
	旧要支援・要支援1	要介護1・要支援2	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
京都市(20年12月)	193	277	210	200	187	167	213
全国 <sup>(※)</sup> (20年5月)	191	255	205	226	172	173	209

(※) 介護保険事業状況報告(暫定)をもとに、本市において算出。

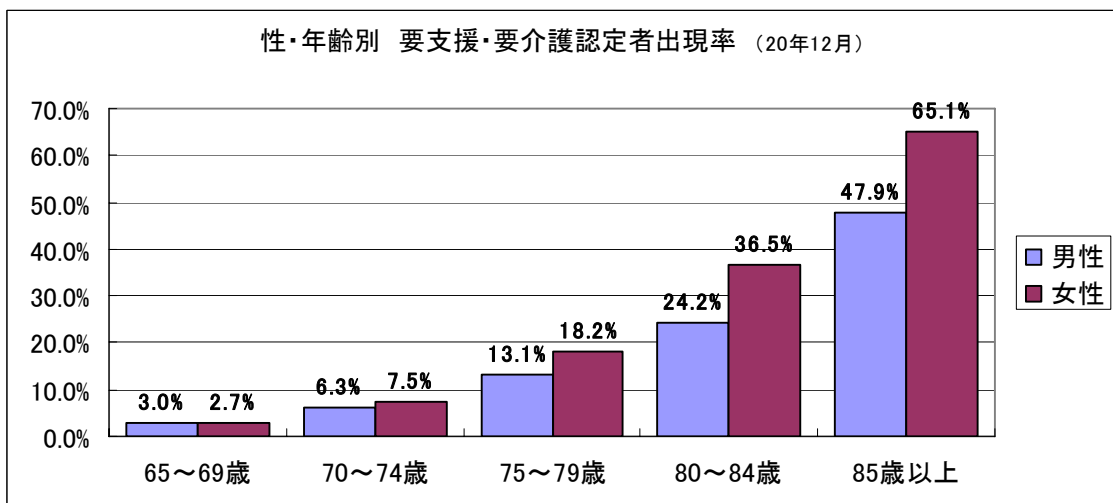


高齢者人口に占める要支援・要介護認定者数の割合である出現率は、平成20年12月末現在で17.7%となっており、全国平均である16.0%（平成20年4月現在）と比べ、本市の出現率は高い状況にあります。その要因としては、75歳以上の後期高齢者やひとり暮らしの高齢者の割合が高いことなどが考えられます。

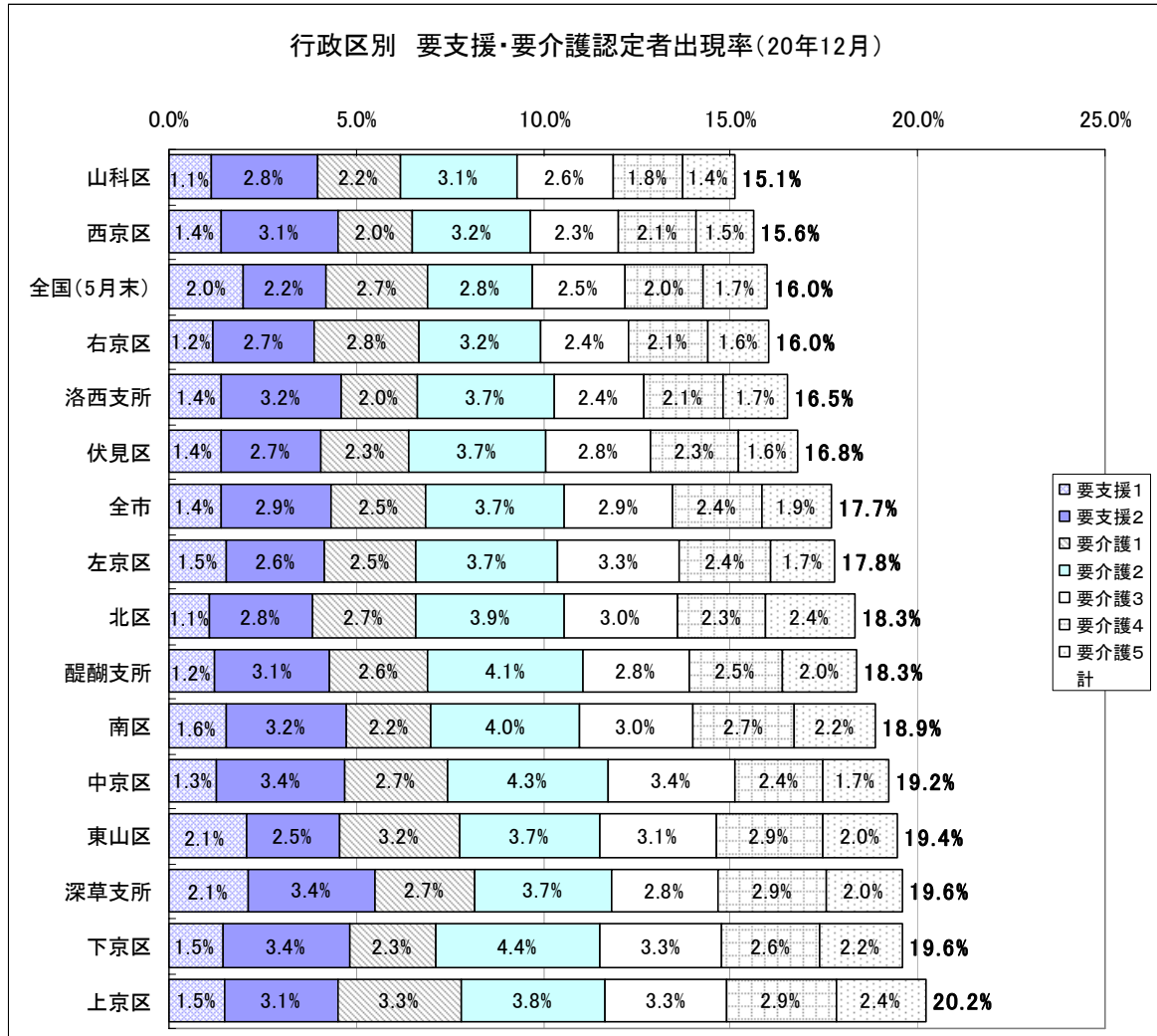
しかし、最近では、出現率は横ばい傾向にあります。



年齢別に見ると、後期高齢者になるほど出現率が高くなり、75～79歳では2割弱、80～84歳では約3割、85歳以上では約6割の方が要支援・要介護認定を受けています。また、概ね男性より女性の出現率が高くなっています。

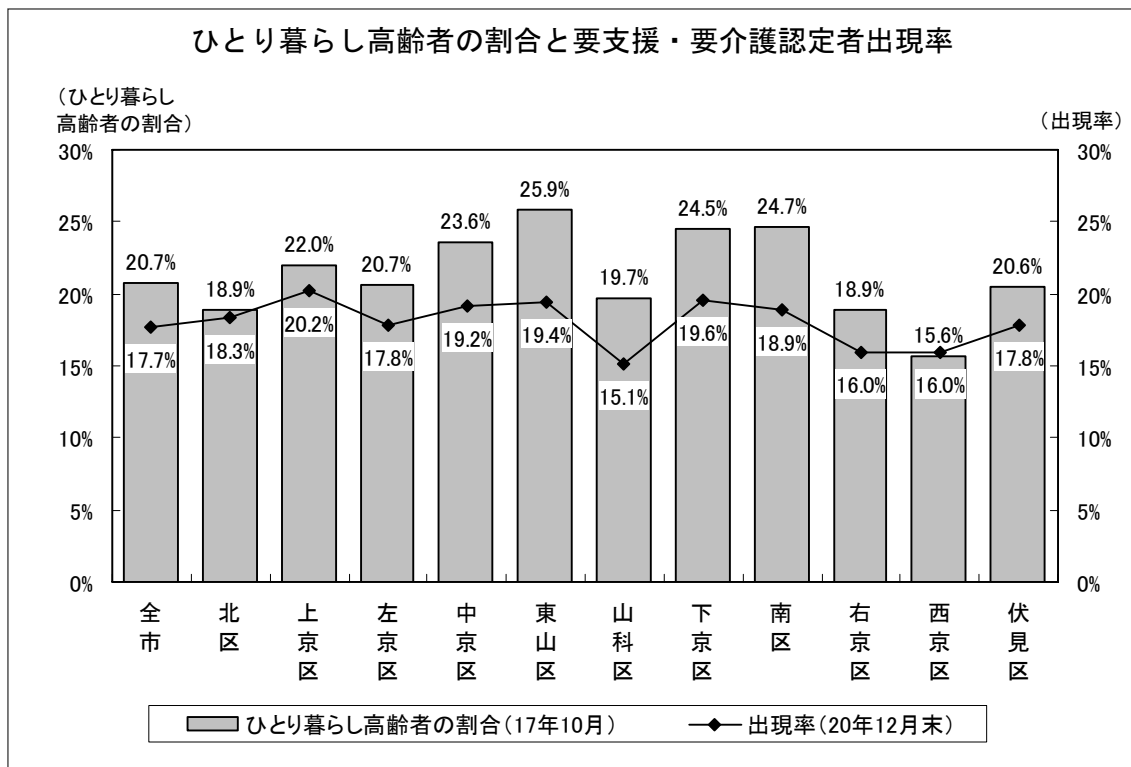
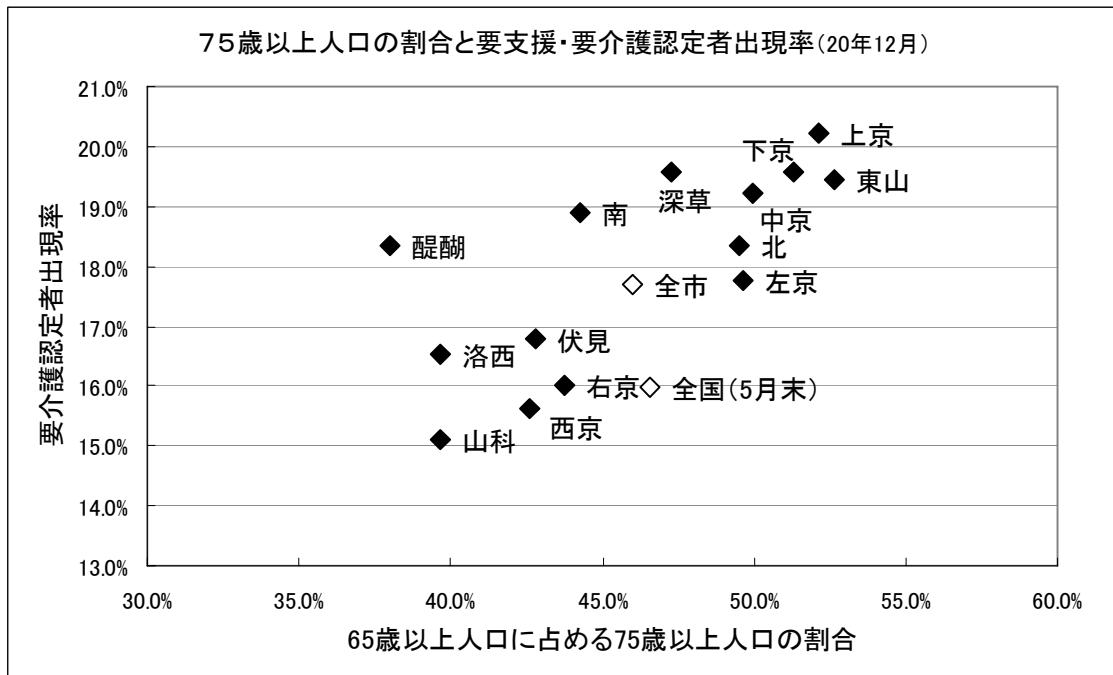


行政区別の出現率では、上京区で20%を超えており、一方、山科区、西京区は15%台となっています。最も高い上京区と最も低い山科区とでは5.1%の差があります。



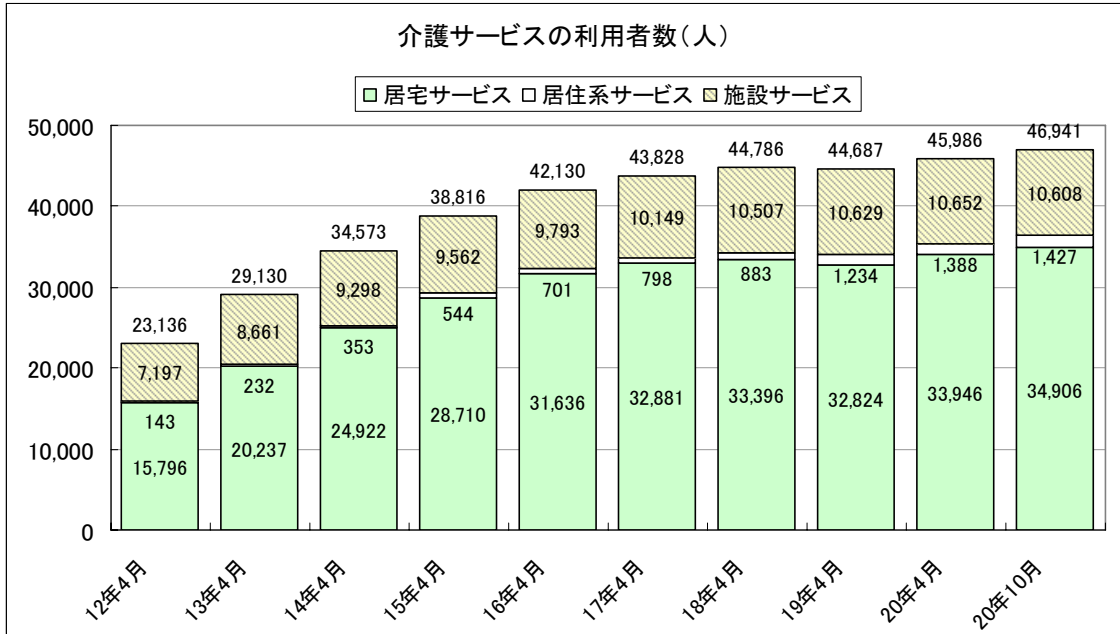
加齢に伴い要支援・要介護認定者の出現率が高くなることから、後期高齢者人口の割合が高い区・支所において出現率が高くなっています。

また、ひとり暮らし高齢者については、軽度期から訪問介護等のサービスを利用される傾向があることから、ひとり暮らし高齢者の割合が高い区・支所において出現率が高くなっています。

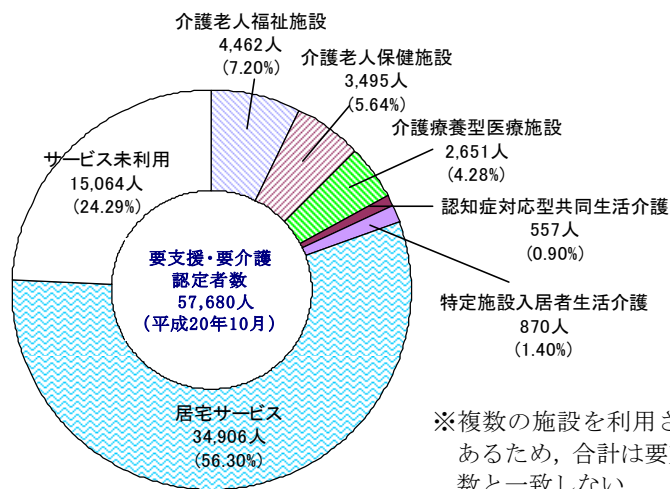


## (2) 介護サービスの利用状況

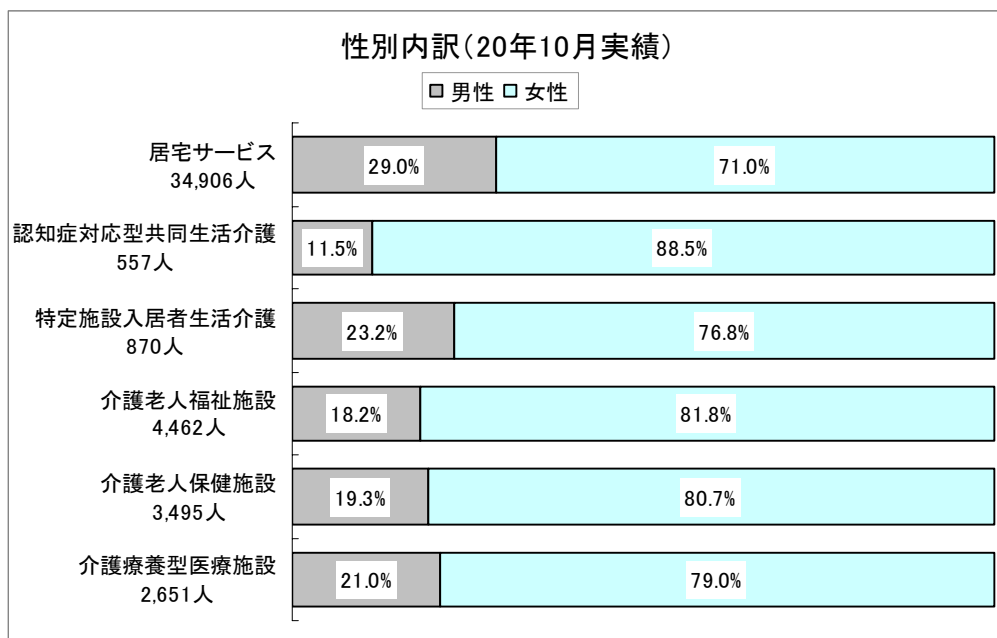
介護保険制度開始後、多数の介護サービス事業者の参入や既存事業者の事業拡大によって、提供される介護サービス量は利用者や家族のニーズに合わせて増加しました。



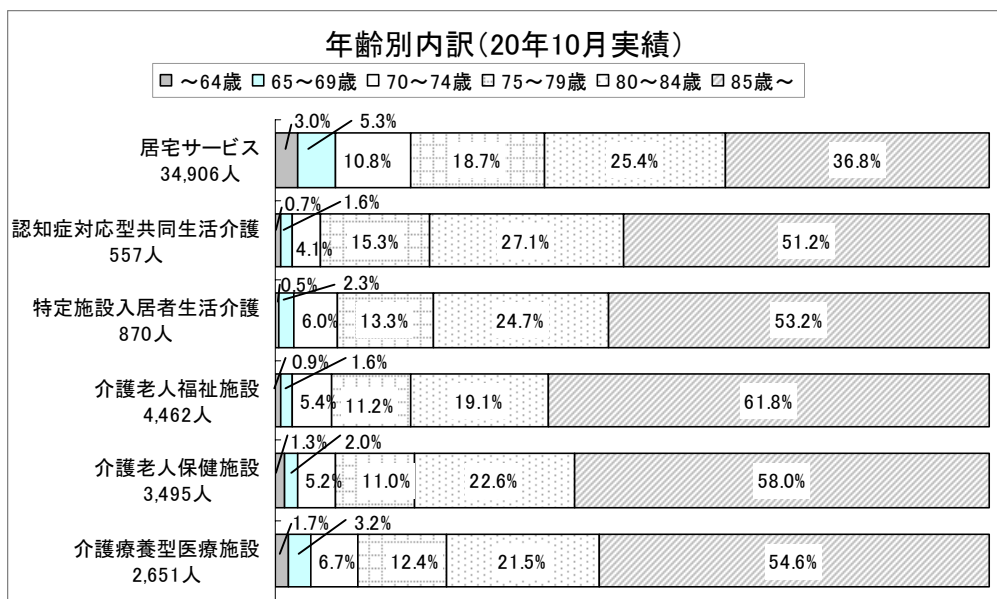
サービスの利用者数は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）4,462人、介護老人保健施設3,495人、介護療養型医療施設2,651人、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）557人、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）870人、居宅サービス34,906人となっており、要支援・要介護認定者に占めるサービス利用者の割合は75.71%となっています。



利用者の性別内訳を見ると、いずれのサービスにおいても女性の占める割合が8割前後となっています。その理由としては、男性と女性の平均寿命の差や、男性の介護の多くが女性の配偶者によって担われているという実情を挙げることができます。



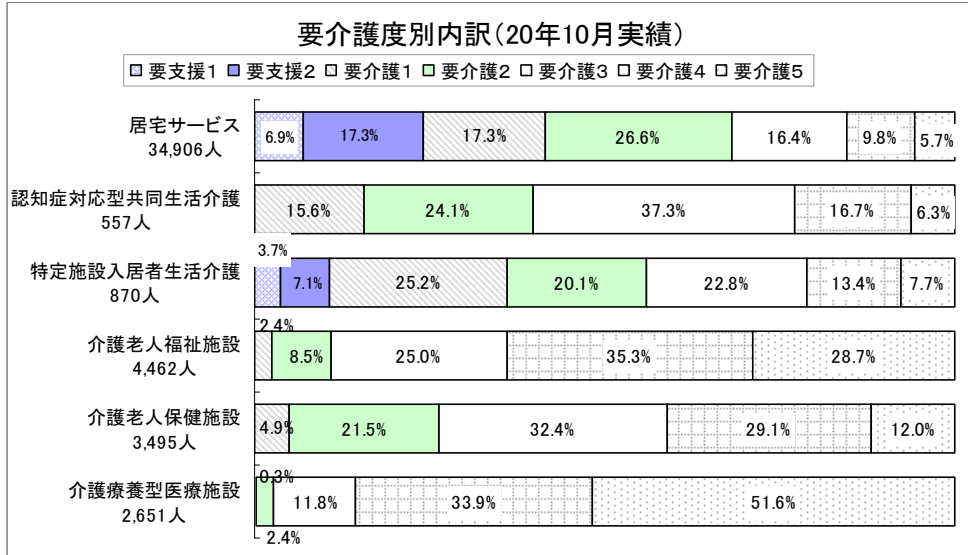
年齢別内訳を見ると、居宅サービス以外では、85歳以上の利用者の割合が概ね5割を超えており、一般に、年齢が高くなるに伴い、要介護度も重度化する傾向があることから、在宅での生活が困難になってくることとうかがえます。



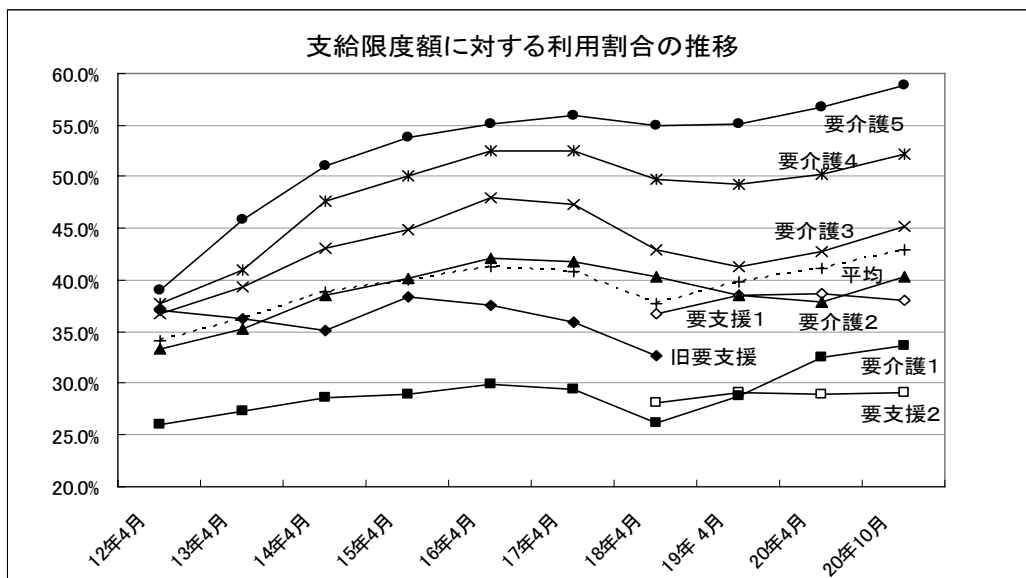


要介護度別内訳を見ると、介護老人福祉施設における要介護4～5の利用者が約6割、介護療養型医療施設においては約8割となっており、施設利用者の重度化が進んでいます。一方、在宅復帰を目指す中間施設という性格を有している介護老人保健施設については、要介護2～4の方が多く利用されています。

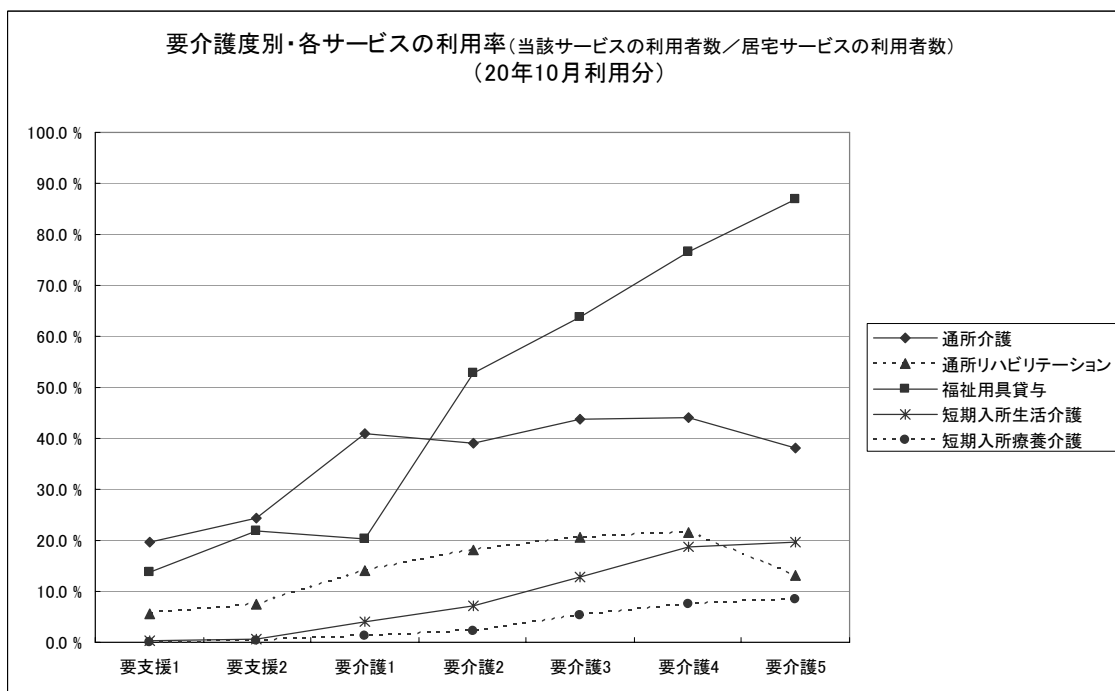
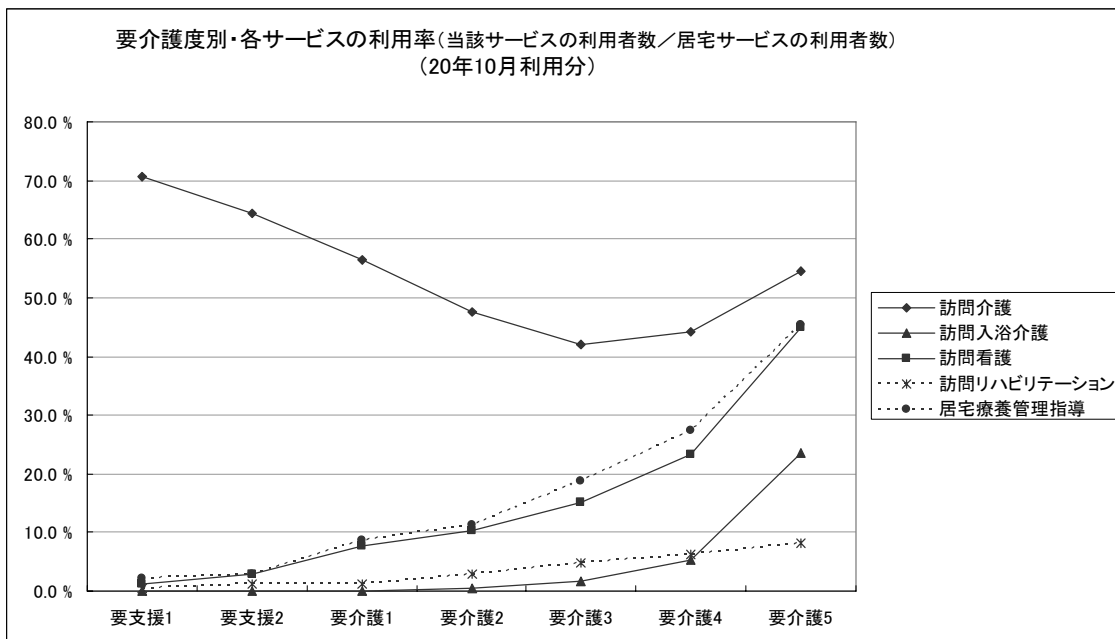
居宅サービスの利用者では、要介護4～5の利用者が全体の2割を下回っており、重度の方の在宅生活の難しさがうかがえます。



居宅サービスにおいては、要介護度ごとに支給限度基準額が定められていますが、各要介護度ごとの支給限度基準額に対する利用割合は、要支援2及び要介護1で約3割、要支援1及び要介護2で約4割、要介護3で4割を超え、要介護4及び5では5割を超えています。



各居宅サービスの利用率を見ると、訪問介護は生活援助を中心に利用されている軽度の方が多く、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導の医療系のサービスや訪問入浴介護、福祉用具貸与では、要介護度が高くなるにしたがって利用率も高くなっています。



各居宅サービスの併用関係を見ると、すべてのサービスにおいて福祉用具貸与との併用が多くなっていますが、1種類のみ利用としては、軽度の方が多く利用している訪問介護（約4割）や通所介護（約3割）が多くなっています。

【サービスの併用関係（平成20年10月実績）】

	該当サービスのみの利用	訪問介護	訪問看護	訪問入浴介護	訪問リハビリ	通所介護	通所リハビリ	福祉用具貸与	短期生活	短期療養	居宅療養管理	夜間訪問介護	認知症通所介護	小規模多機能型居宅介護
訪問介護	7,191人 38.8%		2,597人 14.0%	423人 2.3%	474人 2.6%	4,949人 26.7%	1,809人 9.8%	7,309人 39.5%	807人 4.4%	334人 1.8%	2,485人 13.4%	170人 0.9%	184人 1.0%	3人 0.0%
訪問看護	229人 5.5%	2,597人 61.9%		418人 10.0%	232人 5.5%	1,364人 32.5%	509人 12.1%	2,837人 67.6%	340人 8.1%	164人 3.9%	1,563人 37.2%	49人 1.2%	64人 1.5%	13人 0.3%
訪問入浴	19人 2.4%	423人 52.6%	418人 52.0%		82人 10.2%	61人 7.6%	23人 2.9%	737人 91.7%	57人 7.1%	41人 5.1%	402人 50.0%	7人 0.9%	1人 0.1%	0人 0.0%
訪問リハビリ	81人 7.5%	474人 43.6%	232人 21.4%	82人 7.6%		306人 28.2%	223人 20.5%	868人 79.9%	84人 7.7%	38人 3.5%	222人 20.4%	9人 0.8%	3人 0.3%	1人 0.1%
通所介護	3,556人 27.7%	4,949人 38.6%	1,364人 10.6%	61人 0.5%	306人 2.4%		961人 7.5%	5,674人 44.2%	1,962人 15.3%	517人 4.0%	1,575人 12.3%	69人 0.5%	124人 1.0%	1人 0.0%
通所リハビリ	1,216人 23.0%	1,809人 34.2%	509人 9.6%	23人 0.4%	223人 4.2%	961人 18.2%		2,866人 54.2%	519人 9.8%	448人 8.5%	703人 13.3%	32人 0.6%	27人 0.5%	1人 0.0%
福祉用具貸与	2,708人 17.1%	7,309人 46.2%	2,837人 18.0%	737人 4.7%	868人 5.5%	5,674人 35.9%	2,866人 18.1%		1,576人 10.0%	664人 4.2%	2,844人 18.0%	148人 0.9%	223人 1.4%	93人 0.6%
短期生活	117人 4.3%	807人 29.4%	340人 12.4%	57人 2.1%	84人 3.1%	1,962人 71.5%	519人 18.9%	1,576人 57.4%		123人 4.5%	416人 15.2%	17人 0.6%	168人 6.1%	0人 0.0%
短期療養	20人 2.0%	334人 33.0%	164人 16.2%	41人 4.1%	38人 3.8%	517人 51.1%	448人 44.3%	664人 65.7%	123人 12.2%		212人 21.0%	9人 0.9%	36人 3.6%	0人 0.0%
居宅療養管理	784人 16.6%	2,485人 52.7%	1,563人 33.2%	402人 8.5%	222人 4.7%	1,575人 33.4%	703人 14.9%	2,844人 60.3%	416人 8.8%	212人 4.5%		49人 1.0%	79人 1.7%	16人 0.3%
夜間訪問介護	1人 0.5%	170人 87.6%	49人 25.3%	7人 3.6%	9人 4.6%	69人 35.6%	32人 16.5%	148人 76.3%	17人 8.8%	9人 4.6%	49人 25.3%		4人 2.1%	0人 0.0%
認知症通所介護	114人 20.7%	184人 33.4%	64人 11.6%	1人 0.2%	3人 0.5%	124人 22.5%	27人 4.9%	223人 40.5%	168人 30.5%	36人 6.5%	79人 14.3%	4人 0.7%		3人 0.5%
小規模多機能型居宅介護	135人 55.8%	3人 1.2%	13人 5.4%	0人 0.0%	1人 0.4%	1人 0.4%	1人 0.4%	93人 38.4%	0人 0.0%	0人 0.0%	16人 6.6%	0人 0.0%	3人 1.2%	

※下段（％）は、当該サービスの利用者に占める割合。

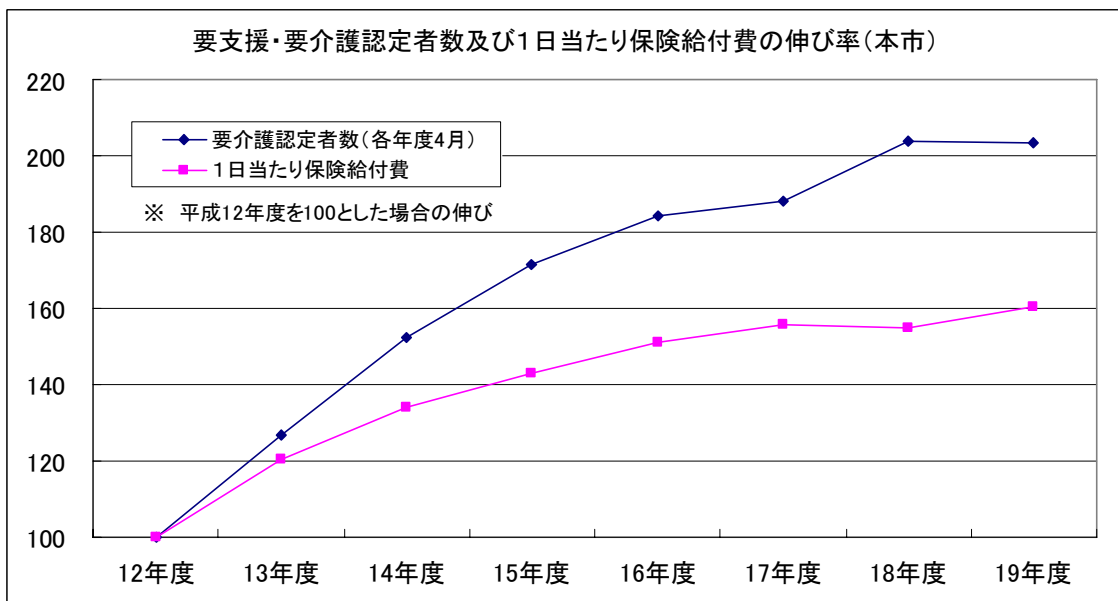
### (3) 保険給付費の状況

保険給付費は、要支援・要介護認定者数の増加に合わせて伸び続けており、平成19年度における1日当たりの保険給付費は、平成12年度の1.6倍となっています。しかし、平成14年度以降は、保険給付費の伸びは鈍化傾向にあり、全国も鈍化傾向となっています。

【1日当たりの保険給付費の伸び】

(単位：百万円)

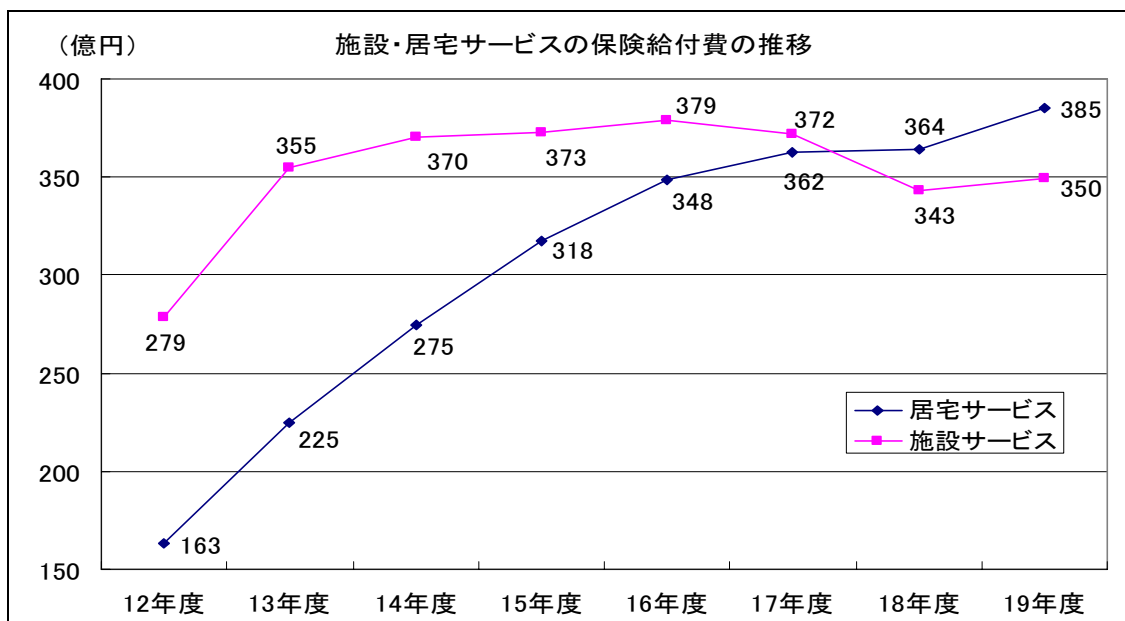
	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
本市 1日当たり給付費	133	161	179	191	202	208	207	214
前年度からの伸び率	—	21%	11%	7%	6%	3%	0%	4%
全国 1日当たり給付費	9,668	11,201	12,674	13,840	15,129	15,734	15,848	
前年度からの伸び率	—	16%	13%	9%	9%	4%	1%	



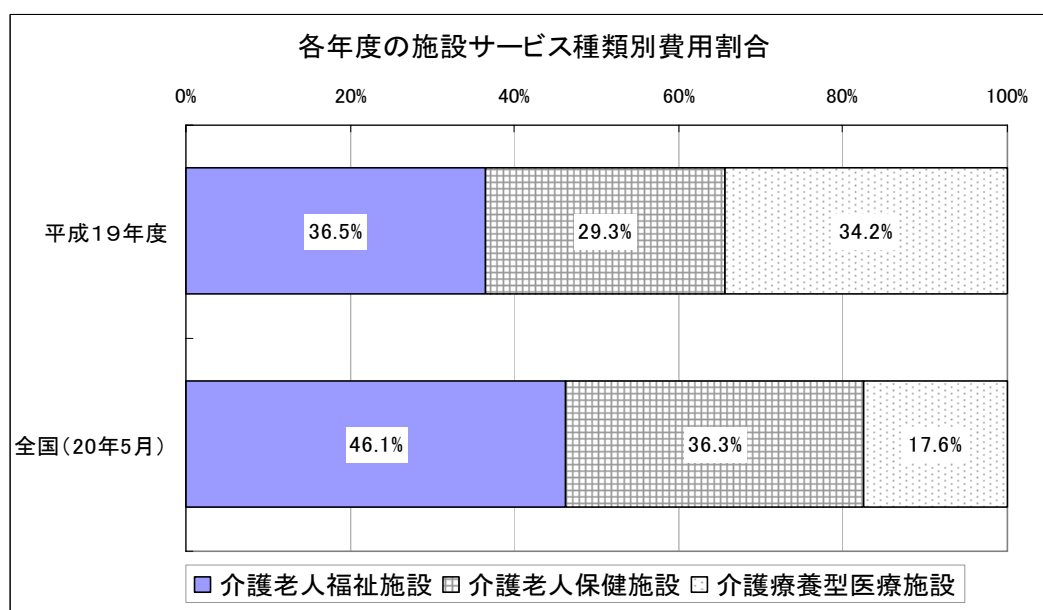
平成12年度の保険給付費は居宅サービス163億円、施設サービス279億円でしたが、平成19年度には居宅サービス385億円、施設サービス350億円となっております。

居宅サービスの保険給付費は、年々増加しています。

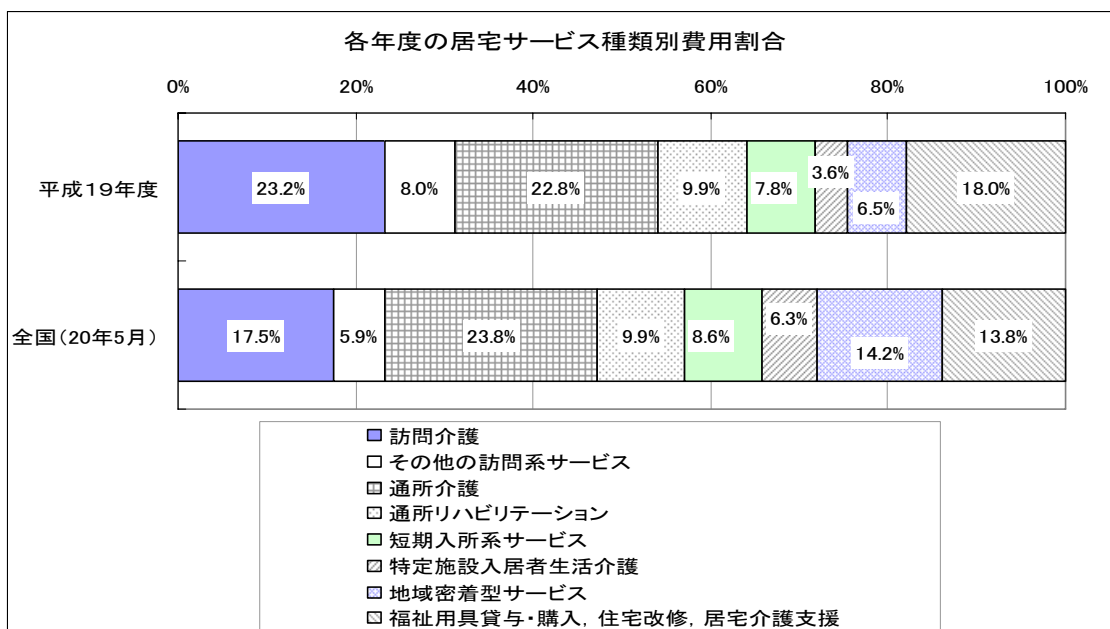
一方、施設サービスは、平成17年度の施設給付の見直しなどにより一時的に減少しましたが、平成19年度には増加に転じています。



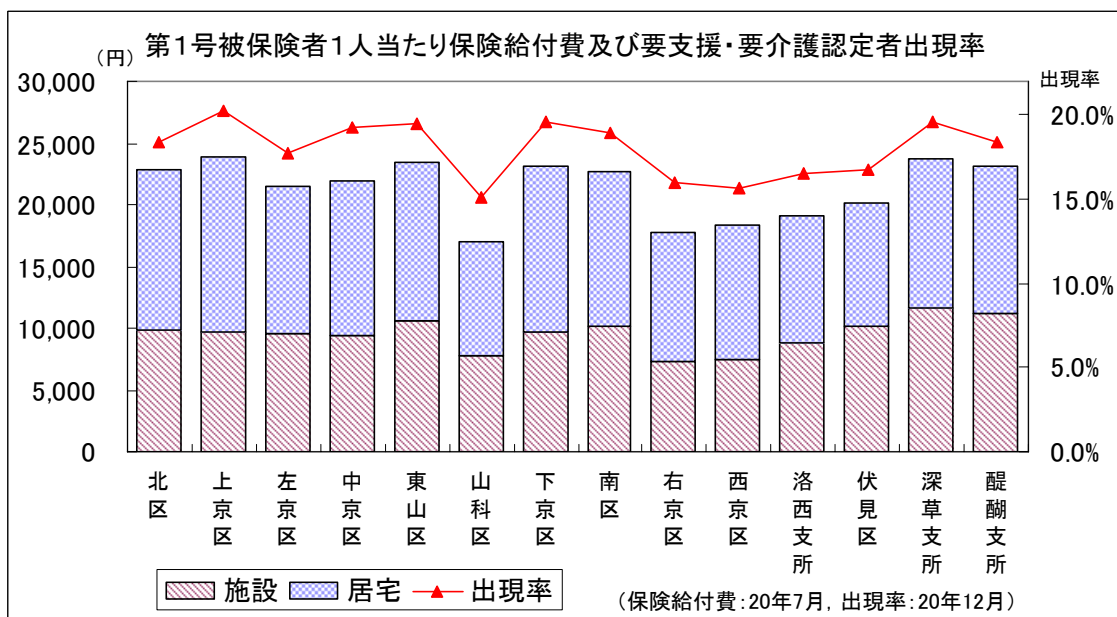
平成19年度の保険給付費の実績を見ると、本市では施設サービスのうち、介護老人福祉施設と介護療養型医療施設が共に3割台を占めており、介護療養型医療施設は34.2%と全国平均の17.6%を大きく上回っています。本市の場合、従来から医療施設の病床数が多く、介護保険制度の開始によって介護療養型医療施設への参入が進んだことから、高齢者人口に占める介護療養型医療施設の病床数が多い状況にあり、本市の特徴の一つとなっています。



居宅サービスの中では、訪問介護の割合が23.2%と最も高く、次いで、通所介護22.8%となっており、全国と比べて訪問介護やその他の訪問系サービス、福祉用具貸与・購入、住宅改修、居宅介護支援等の割合が高いのが特徴となっています。



第1号被保険者1人当たりの保険給付費（月額）は、約21,000円（施設サービス9,300円、居宅サービス11,700円）となっています。区・支所別に見ると、出現率の高い区・支所及び施設サービスの利用割合が高い区・支所において高くなっています。



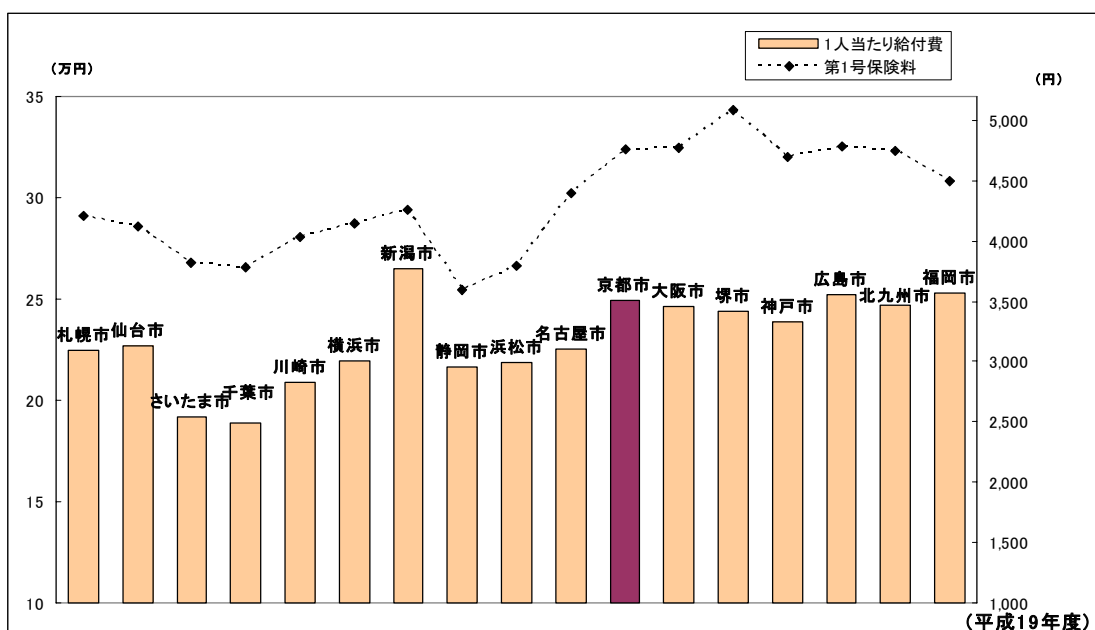
本市は介護サービス利用者が多いため、第1号被保険者1人当たりの保険給付費は全国的にも高い状況にあります。平成19年度の保険給付費における政令指定都市間の比較によると、本市は、居宅サービスで第9位、施設サービスで第2位、総給付費（計）で第3位となっています。

### 【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5位	
2	65歳以上人口に占める75歳以上の高齢者の割合	第4位	
3	ひとり暮らし高齢世帯の割合	第4位	
4	高齢者人口に占める要介護認定者の割合	第8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	第9位
		施設サービス	第2位
		計（高額介護サービス費等も含む）	第3位

※1～2及び4は平成20年3月末現在、3は平成17年国勢調査、5は平成19年度決算比較。順位は割合や給付費が高い順。

介護保険制度は、国、地方自治体、40歳以上の市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1号被保険者の介護保険料は、市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ほど、保険料が高く設定されることとなります。



#### (4) 着実な基盤整備

平成12年4月以降、375箇所の居宅サービス事業所が増加しており、特に、訪問介護や通所介護、居宅療養管理指導のサービス事業所数が増加しています。また、施設サービスについても、平成12年4月から介護老人福祉施設で1,563人分、介護老人保健施設で1,758人分を新たに整備しました。

さらに、平成18年4月から地域密着型サービスが創設され、新たに76箇所の地域密着型サービス事業所が増加するなど、着実な基盤整備を図ってきました。

介護サービス種類		平成12年4月末現在	平成20年11月末現在	平成12年4月末からの増加数
居宅サービス	居宅介護支援	342	301	-41
	介護予防支援		61	61
	訪問介護	120	201	81
	訪問入浴介護	17	17	0
	訪問看護	474	468	-6
	訪問リハビリ	115	137	22
	居宅療養管理指導	1,879	1,980	101
	通所介護	66	167	101
	通所リハビリ	76	78	2
	短期生活	38	57	19
	短期療養	55	58	3
	特定施設	4	13	9
	福祉用具貸与	60	46	-14
	福祉用具販売		37	37
	小計	3,246	3,621	375
地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護		3	3
	認知症通所介護		22	22
	小規模多機能		14	14
	認知症対応型共同生活介護	7	41	34
	地域密着型特定施設		1	1
	地域密着型介護老人福祉施設		2 (40)	2 (40)
	小計	7	83	76
施設サービス	介護老人福祉施設	36 (2,635)	55 (4,198)	19 (1,563)
	介護老人保健施設	18 (1,787)	33 (3,545)	15 (1,758)
	介護療養型医療施設	35 (3,008)	25 (2,935)	-10 (-73)
	小計	89 (7,430)	113 (10,678)	24 (3,248)
合計		3,342	3,756	414

注1: ( ) 内は定員数。

注2: 介護老人保健施設は短期入所枠を含む。

注3: 訪問看護、訪問リハビリテーション及び居宅療養管理指導については、保険医療機関等は指定を不要とする旨の申出がない限り、指定があったものとみなされる。