

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）

概 要 版

京 都 市

目 次

第1章 プランの策定に当たって	1
第2章 第3期プランの取組状況	4
第3章 高齢者の現況及び「今後の高齢者の姿」	7
第4章 重点課題ごとの取組方針と施策・事業の実施	11
第5章 介護サービス量及び事業費の見込み	19
第6章 プランの着実な推進に向けて	24

第1章 プランの策定に当たって

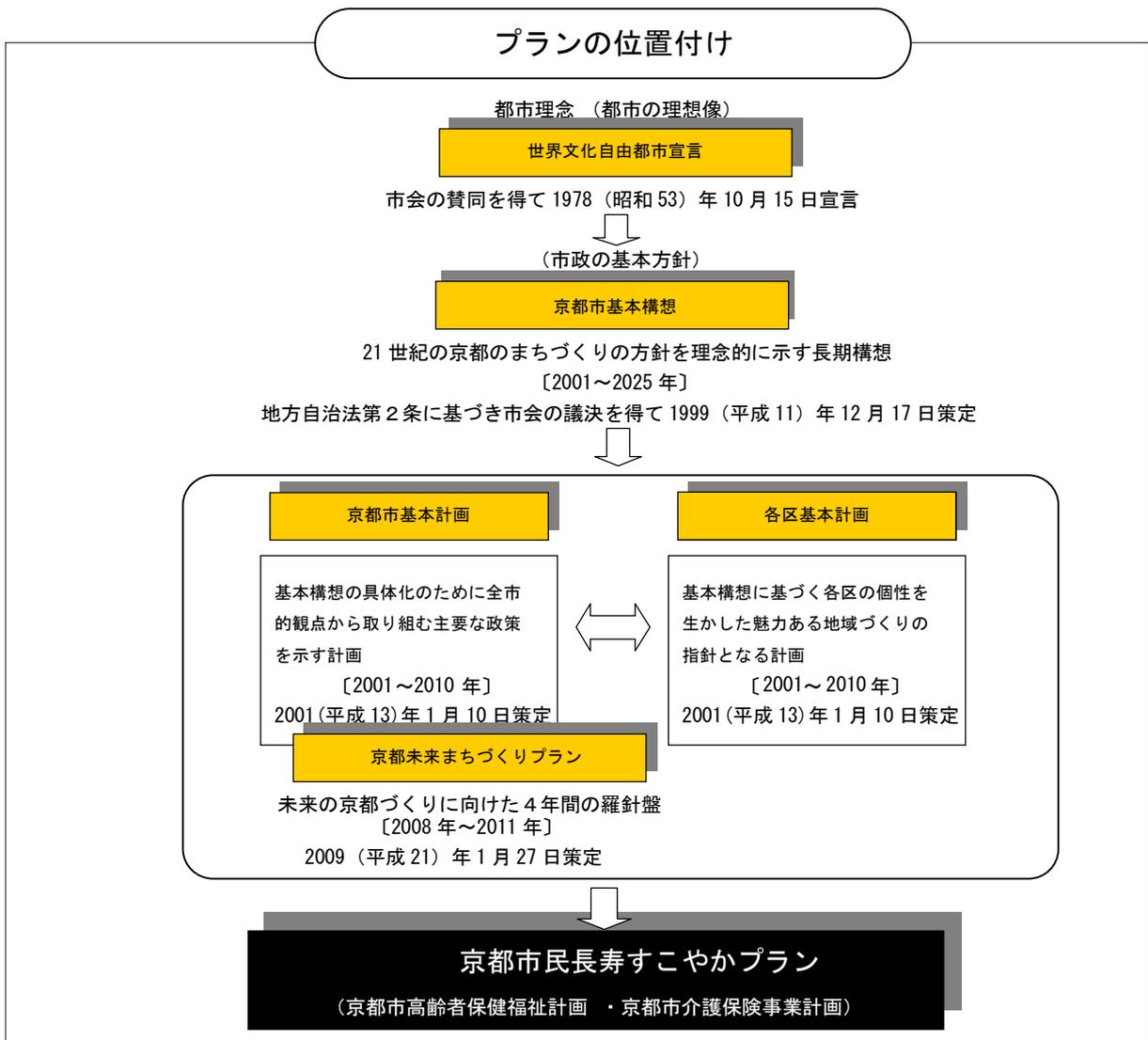
1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法に基づき、地域における高齢者保健福祉サービス全般にわたる供給体制づくり等について定めるものです。

また、介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、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、介護保険を円滑に運営するための事業等について定めるものです。

本市では、両計画における施策や事業を連携して実施し、高齢者施策を総合的に推進するため、両計画を一体的に策定し、計画の総称を「京都市民長寿すこやかプラン」としています。この度、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」が平成20年度末をもって終了するため、これまでの取組状況等を踏まえ、「第4期京都市民長寿すこやかプラン」を策定しました。

この「第4期京都市民長寿すこやかプラン」は、未来の京都づくりに向け、平成23年度までの市政運営の羅針盤である「京都未来まちづくりプラン」（平成21年1月策定）を高齢者保健福祉の分野で具体化したものです。



2 計画期間

計画期間は、平成21年度から23年度までの3年間です。

第3期プランは、「戦後のベビーブーム世代」全体が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策定しました。

第4期プランにおいても、長期的な視点に立ち、第3期プランにおいて設定した平成26年度（第5期プランの最終年度）の目標に至る中間的な位置付けとして策定しました。

3 基本理念及び政策目標

計画の基本理念と政策目標を次のとおり定め、その実現に向けて施策を推進します。

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

長期にわたる高齢期において、どのような心身の状態であっても、高齢者一人ひとりが尊厳を保ち、自己決定により、その人らしい自立した質の高い生活が送れるよう支援します。

政策目標

2

健やかな生活を送ることができるまち

健やかで充実した生涯を送れるよう、世代や心身の状況に応じた健康づくり、介護予防を推進します。

政策目標

3

地域で安心して自立した生活を続けられるまち

一人ひとりの心身の状態に応じて必要な支援を受けながら、住み慣れた地域で安心して自立した生活が続けられるよう、保健福祉サービスをはじめとする社会資本の基盤整備と地域ケア体制の充実を図ります。

政策目標

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

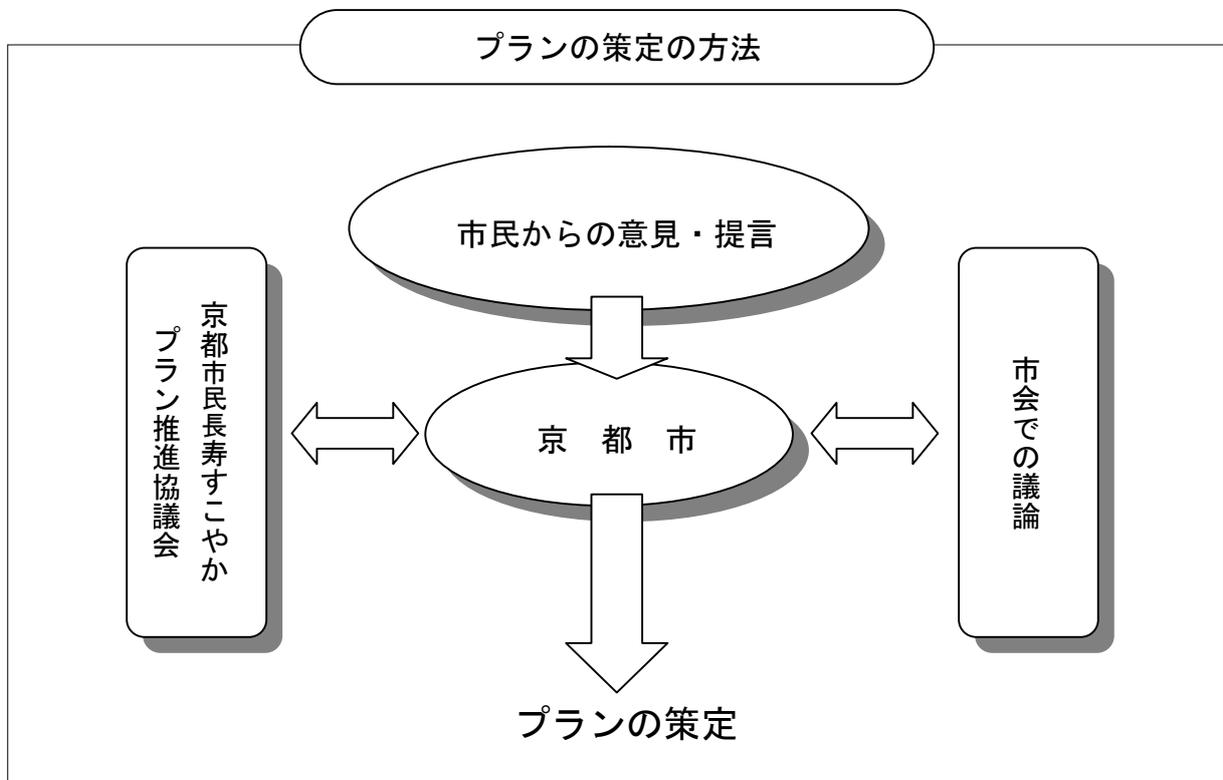
高齢者が社会の重要な一員として生きがいをもって活躍できるよう、社会参加活動を推進するとともに、市民と行政の揺るぎないパートナーシップの下、すべての世代が認め合い、支え合える心豊かな福祉社会の創造に挑戦します。

4 プランの策定の方法

プランの策定に当たっては、「京都市民長寿すこやかプラン推進協議会」において、6名の市民公募委員をはじめ、保健、医療、福祉の関係者による幅広い協議を行いました。

平成19年12月には、1万人を超える市民を対象としたアンケート調査を実施し、第4期プランを策定するための基礎資料として活用しました。

また、平成20年11月には中間報告を作成し、「ひと・まち交流館 京都」で市民説明会を開催するとともに、多様な機会をとらえ、説明会や本市職員が出向いて説明する「出前トーク」を実施しました。さらにパブリックコメントとして市民の皆様から貴重な意見・提言をいただき、プランを策定するうえで参考とさせていただきました。



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、165の施策・事業（うち、新規の施策・事業は49）を掲げ、第3期計画期間中にすべての施策・事業に着手しました。また、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。

重点課題ごとの新規・充実事業

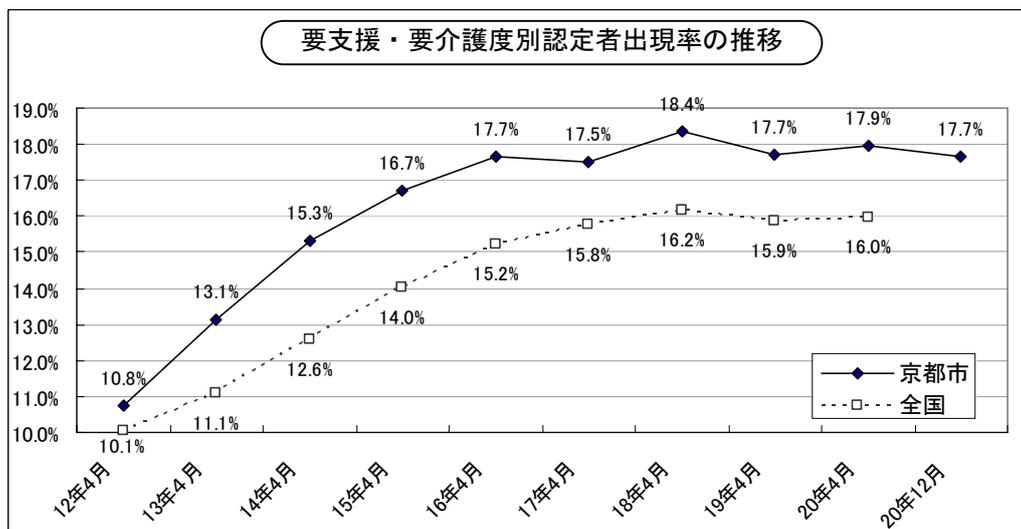
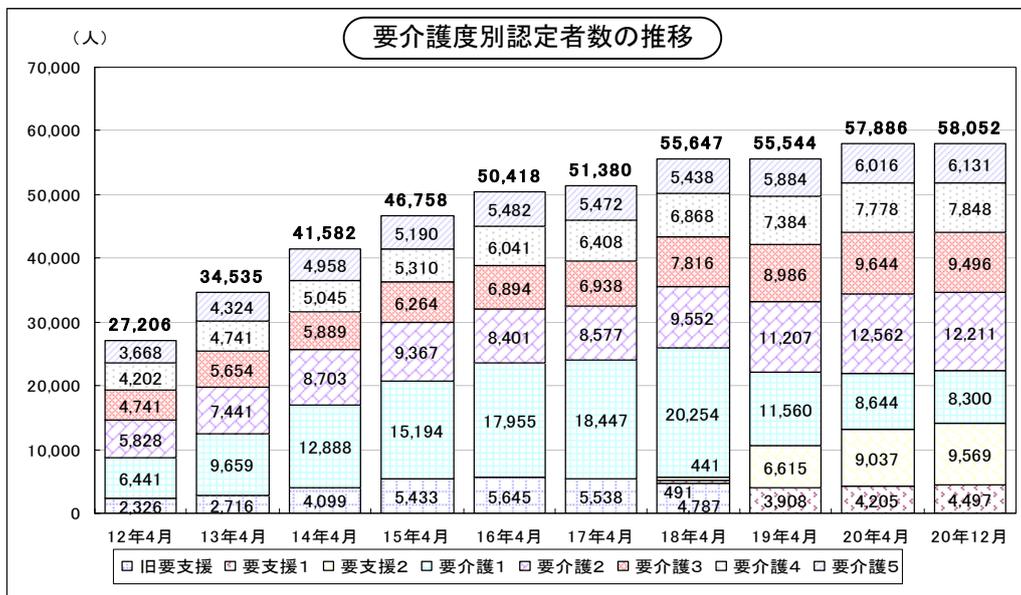
第3期プランにおける重点課題	主な新規・充実事業
1 認知症をはじめとする要介護高齢者及びその家族の生活支援	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の基盤整備 特別養護老人ホームの個室・ユニットケア施設への改修の推進 認知症高齢者グループホームやケアハウス等の居住系サービスの整備 認知症あんしん京（みやこ）づくり推進事業の実施及び「認知症あんしんサポーター」の養成 高齢者虐待の相談・通報窓口の設置、高齢者虐待対応のためのマニュアルの整備
2 総合的な介護予防の推進(予防重視型システムへの転換)	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの設置・運営（市内61箇所） 地域包括支援センター、地域介護予防推進センターを中心とする介護予防ケアマネジメント体制の構築 地域支援事業による介護予防サービスの提供(介護予防特定高齢者に対する介護予防サービス、介護予防一般高齢者施策) 新予防給付による介護予防サービスの提供
3 健康増進・生きがいつくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 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拠点とした総合的な健康増進事業の実施 生涯にわたって口腔の健康的な機能を保つため「8020運動」を推進 特定健康診査及び特定保健指導の実施 京都市民健康づくりプランの中間評価及び見直しに基づく新たな目標設定 団塊の世代等を対象に新しい生きがいつくり支援策に関する調査を実施
4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 日常生活圏域の再編 地域密着型サービスの基盤整備 地域包括支援センターにおける総合相談・支援、権利擁護相談等の事業の推進 ひとり暮らしの高齢者に対する福祉施策の推進（緊急通報システムの設置や老人福祉員による安否確認、孤立死防止啓発のシンポジウムの開催等）
5 介護保険事業の適正かつ円滑な運営	<ul style="list-style-type: none"> 長寿すこやかセンター等における各種研修事業の実施 介護相談員派遣事業の取組の充実 本市独自の介護保険料減額制度の適用基準の継続実施 介護保険給付の適正化
6 誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の学びの場の拡充 高齢者の居住福祉に関する調査・研究の実施 京都市災害ボランティアセンターを設置 災害時要援護者名簿の作成

2 介護保険事業の実施状況 ー進む「介護の社会化」ー

長寿化が進む中、高齢者の介護を社会全体で支えていくため、平成12年4月に介護保険制度が創設されました。その後、介護保険制度の定着に伴い、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、「介護の社会化」が進んできています。

平成20年12月現在の要支援・要介護認定者数は、58,052人で、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。

高齢者人口に占める要支援・要介護認定者数の割合（出現率）は、平成20年12月末現在17.7%で、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。ここ最近では横ばい傾向にあります。出現率が高い要因として、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等が考えられます。



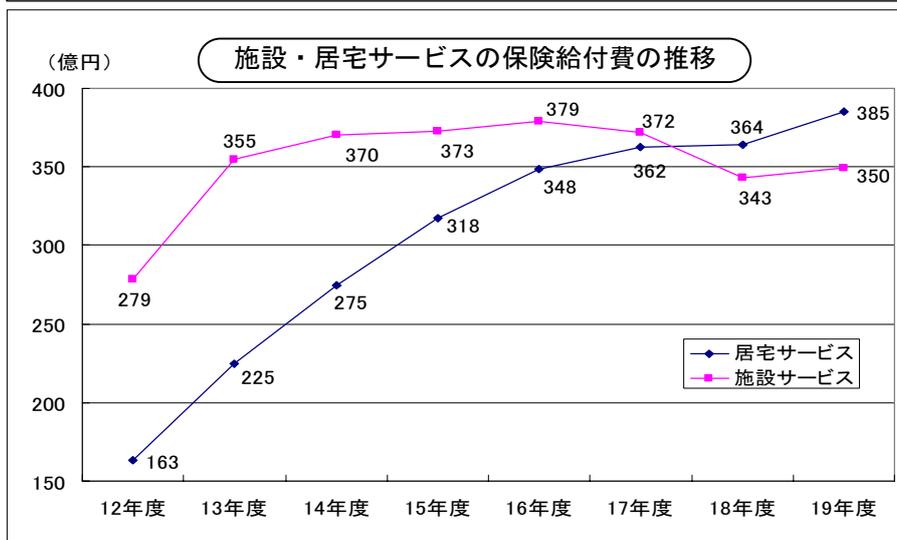
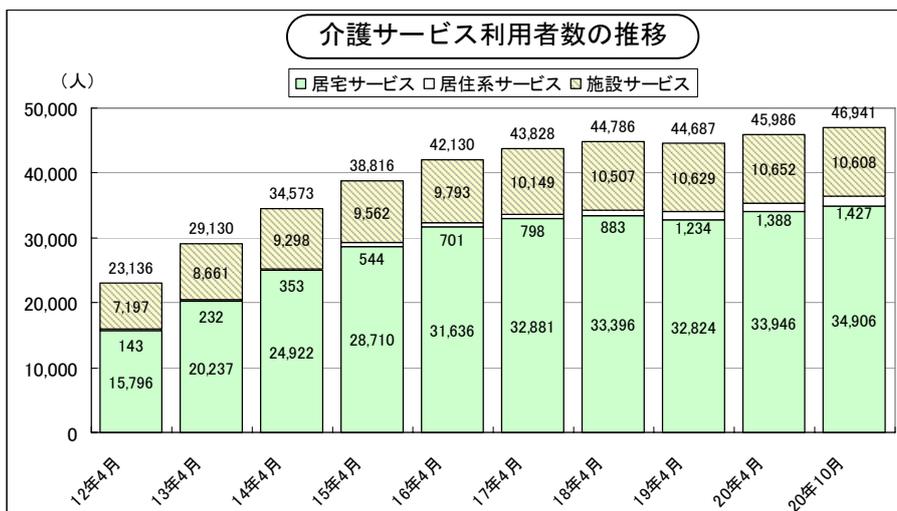
介護保険制度開始後、介護サービス事業者の増加や既存事業者の事業拡大により、介護サービス量は利用者や家族のニーズに合わせて増加しました。

要支援・要介護認定者数の増加とともに、保険給付費は伸び続けていましたが、平成14年度以降は、その伸びは鈍化しています。

なお、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、平成17年度の施設給付の見直し等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。

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、居宅、施設サービスを合わせた保険給付費は、政令指定都市中、第3位となっています。



政令指定都市間の比較における京都市の状況

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

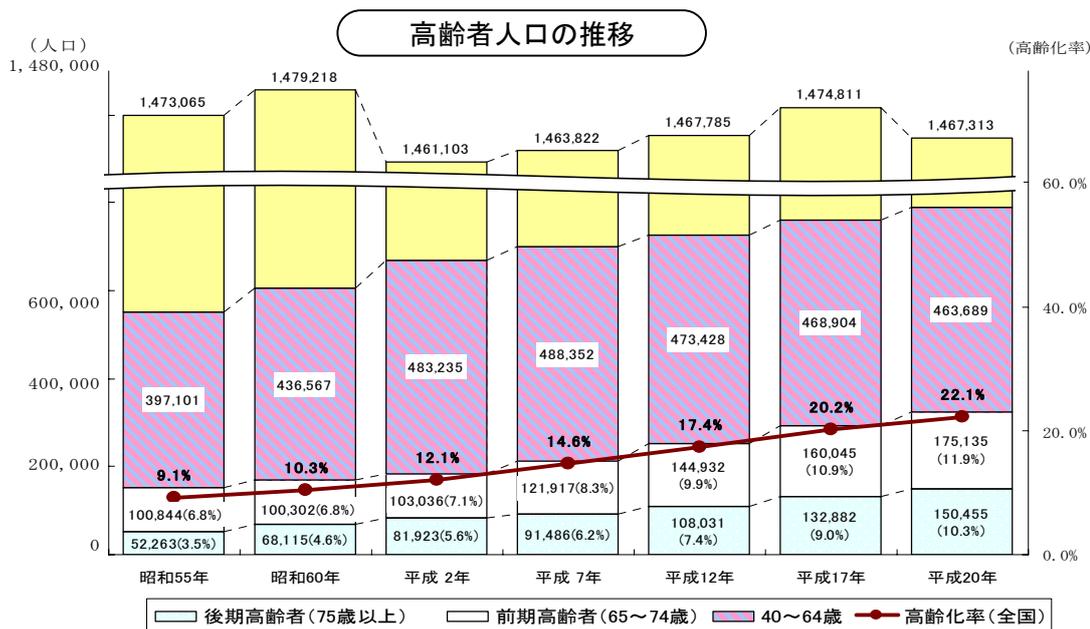
※1～2及び4は平成20年3月末現在、3は平成17年国勢調査、5は平成19年度決算比較。順位は割合や給付費が高い順。

第3章 高齢者の現況及び「今後の高齢者の姿」

1 高齢者の現況

(1) 人口構造

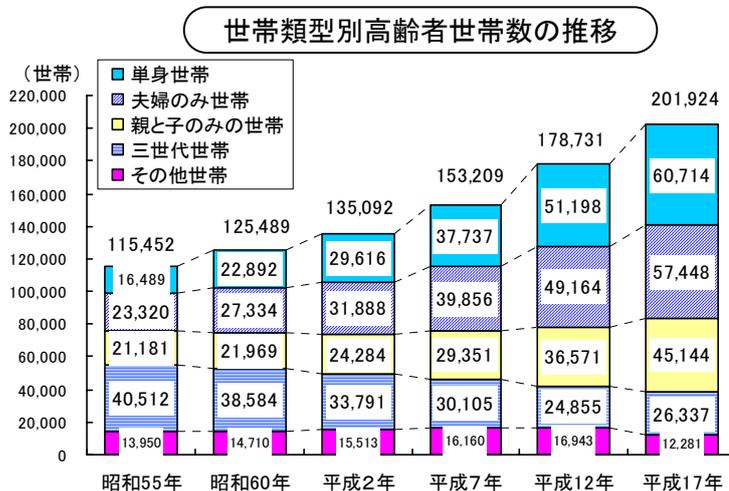
京都市の総人口は、昭和60年頃をピークに一時減少し、再び増加に転じていましたが、さらに平成17年頃を境に減少傾向となり、平成20年では、1,467,313人となっています。一方、65歳以上の高齢者人口は、死亡率の低下などの平均寿命の伸長により増加し続けており、平成20年は325,590人となり、昭和55年の2.13倍となっています。



(2) 世帯の状況

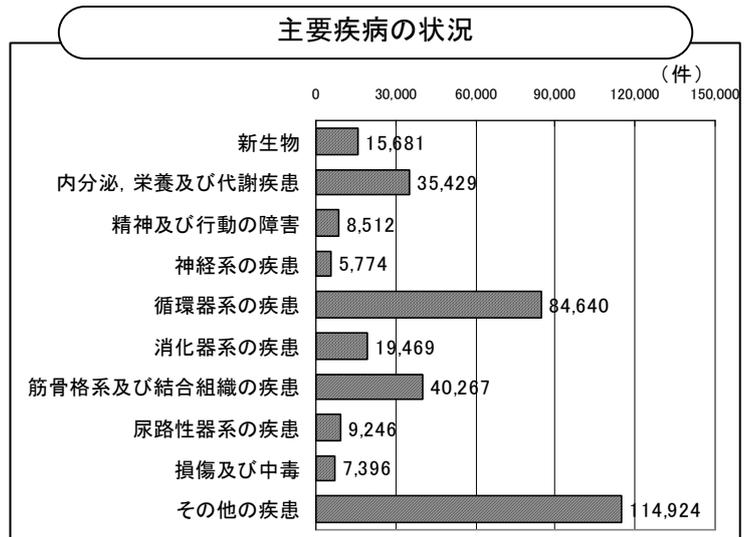
平成17年国勢調査では、65歳以上の高齢者がいる世帯数は、201,924世帯で、総世帯数の伸び率に比べ、65歳以上の高齢者がいる世帯数の伸び率が大きく上回っており、高齢者のいる世帯が急増しています。

また、子どもや孫と同居する三世帯世帯の割合は著しく減少しています。介護が必要な状態となったとき、相談相手の不在や家族による介護が困難な状況が強まっています。



(3) 高齢者の健康

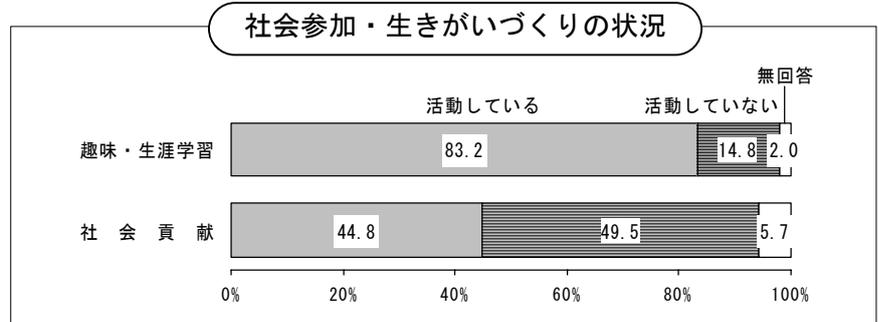
主要疾病の内訳では、生活習慣病の中心を占める心疾患や脳血管疾患等「循環器系の疾患」の割合が最も高く、総受診件数の4件に1件を占めています。寝たきり状態となる原因は、一般的に、脳血管障害、骨折が多いと言われており、生活習慣の改善によって予防していく必要があります。



資料：「平成18年度京都市国民健康保険傷病統計」（平成18年5月審査分）

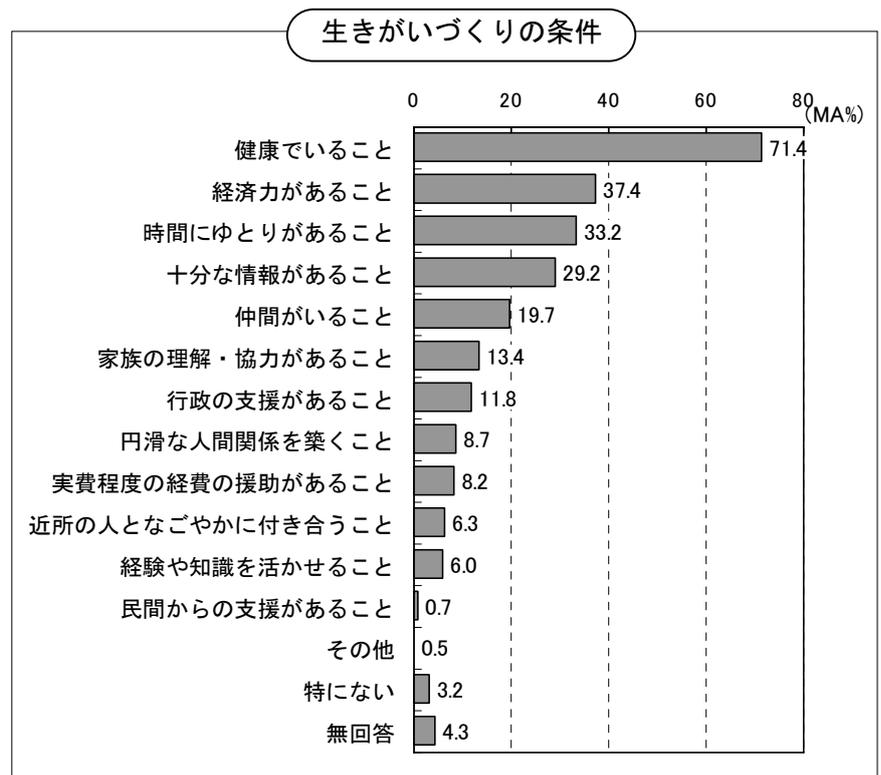
(4) 社会活動の状況

趣味・生涯学習に取り組む市民は83.2%に対し、社会貢献活動を行う市民は44.8%と低い割合となっています。



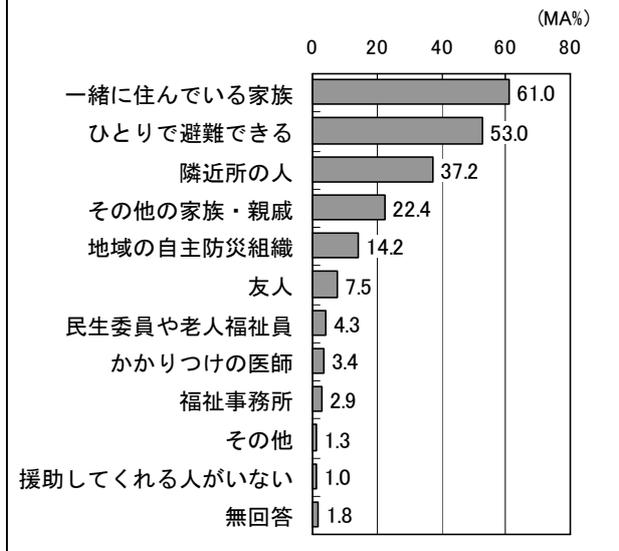
資料：「高齢期の生きがいに関する市民意識調査」（平成19年度実施）

生きがいづくりを進めていく上で必要な条件をみると、「健康であること」が71.4%で圧倒的に多くなっています。次いで「経済力があること」、「時間にゆとりがあること」、「十分な情報があること」等が続いています。



資料：「高齢期の生きがいに関する市民意識調査」（平成19年度実施）

災害時の避難の際、援助を求める相手



資料：「高齢者の生活と健康に関する調査」（平成19年度実施）

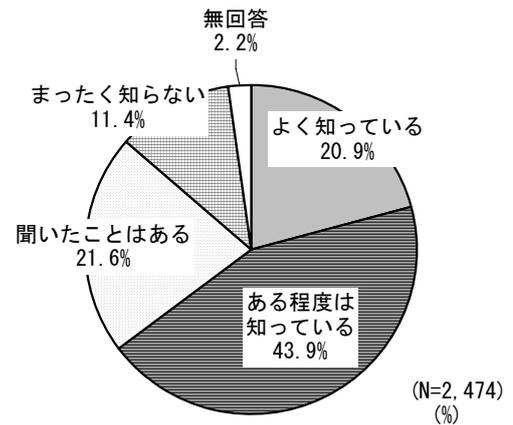
災害時に避難が必要になった場合に援助を求める相手は、「一緒に住んでいる家族」が61.0%で最も多く、次いで「ひとりで避難できる」が53.0%となっていますが、次いで「隣近所の人」へ援助を求める人が多くなっています。

ひとり暮らし高齢者が増加する中、地域の役割は重要であり、地域住民を主体とした取組を推進していく必要があります。

(5) 介護予防の状況

介護予防や老化予防について、「よく知っている」と答えた人は20.9%であり、正しい知識と適切な取組方法の普及を更に図っていく必要があります。

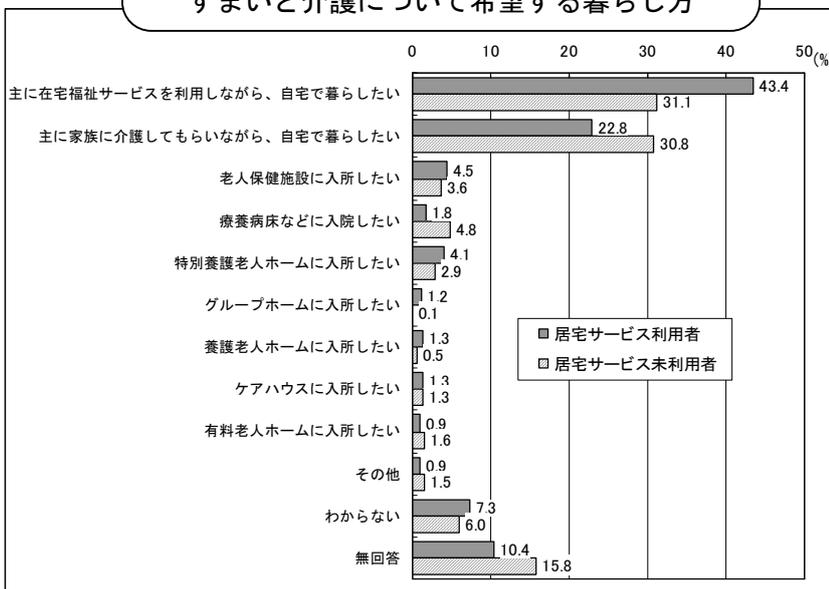
介護予防に関する知識



資料：「高齢者の生活と健康に関する調査」（平成19年度実施）

(6) 介護の状況

すまいと介護について希望する暮らし方



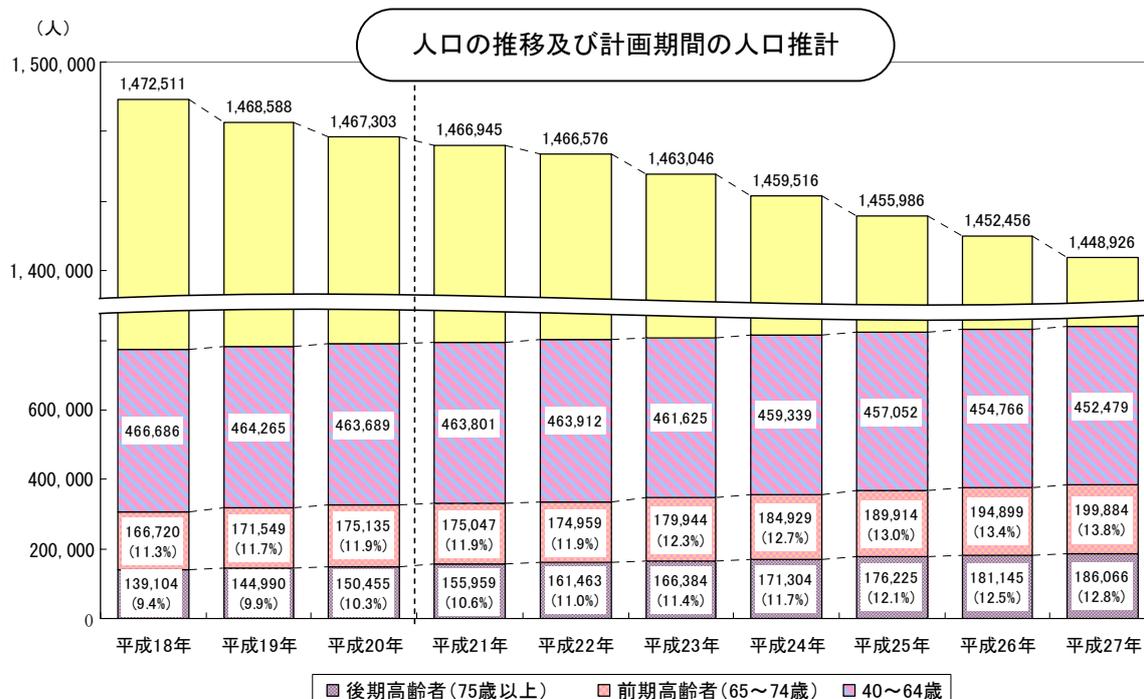
資料：「高齢者の生活と健康に関する調査」（平成19年度実施）

今後のすまいと介護については、多くの方が在宅サービスを利用したり、家族に介護してもらいながら自宅で暮らし続けることを希望しています。

2 京都市における今後の高齢者の姿

「団塊の世代」が高齢期を迎え、4人に1人が高齢者に！

京都市の65歳以上の高齢者人口は、平成18年度に30万人を超えており、平成27年度には38万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：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年～20年）
 平成22年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市町村別将来推計人口（平成20年12月推計）」
 ※平成21年の数値は、20年実績と22年推計値をもとに補間推計

■ 一層求められる介護予防の取組と社会参加できる環境づくり

今後も長寿化が進展する中、要支援・要介護認定者数は、平成26年度には現在の約1.2倍に増加すると見込まれることを踏まえ、平成18年度から取り組んでいる介護予防を一層強化・推進することが重要です。また、社会の活力を維持・増進していくためには、高齢期を迎えている「団塊の世代」が社会の担い手の一員として、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。

■ 高齢者が地域で安心して自立した生活ができる支援体制の充実を

今後、ひとり暮らしの高齢者世帯や認知症高齢者の大幅な増加も予想され、高齢者一人ひとりの自立した生活を支援するために、介護サービスをはじめ保健・福祉サービスの一層の充実と、地域での見守りや支援がますます重要となっています。

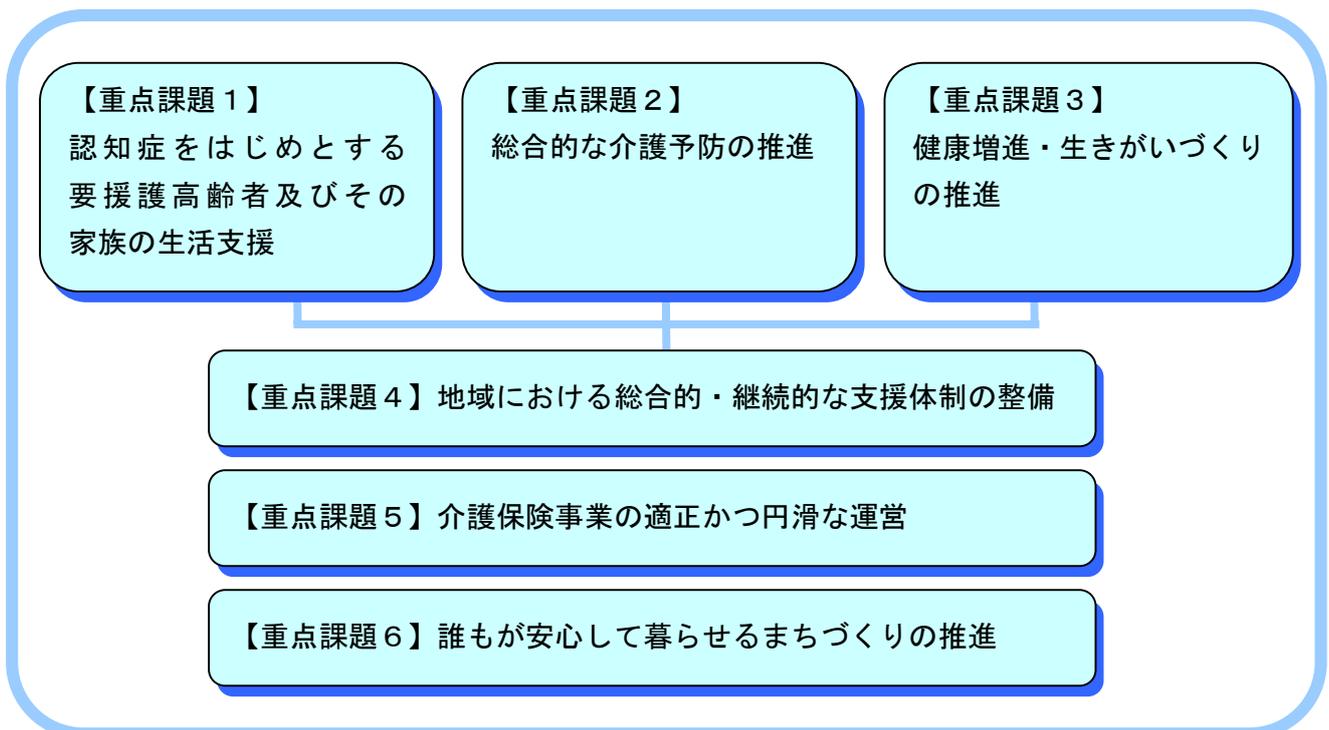
また、利用者の多様なニーズに対応した介護サービスの質の維持・向上を図るために、介護に従事する人材の確保を図ることが求められます。

第4章 重点課題ごとの取組方針と施策・事業の実施

第4期プランにおける重点課題

第4期プランは、平成26年度を最終目標とする中間的段階の計画と位置付けていることから、計画の連続性及び整合性を維持するため、第3期プランの重点課題を引き継ぎ推進することとし、施策・事業数は186、うち新規項目は31項目となっています。

■ 6つの重点課題



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質と量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き続き充実に努めます。また、療養病床の再編成への対応についても、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、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等多様な側面から取組を進めます。

主な施策・事業

1 介護サービスの充実

- * 施設・居住系サービスの整備促進
- * 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（A型）の制度見直しに伴う転換・改築支援及び養護老人ホームの老朽対策
- * ケアハウスの整備促進
- * ケアハウスの介護機能の強化
- * 生活支援サービスの提供
- * 緊急時に対応するサービスの実施
- * 家族への介護用品の給付，福祉用具の利用支援
- * 家族への看護・介護方法の普及
- * 家族の健康管理支援

主な施策・事業

3 認知症高齢者対策の推進

- * 認知症あんしん京（みやこ）づくり推進事業の充実
- * 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
- * 施設・事業所の認知症ケア技術の向上〔新規〕
- * 関係機関等の連携体制の充実
- * 徘徊のある認知症高齢者を発見・保護する体制づくり
- * 地域福祉権利擁護事業の推進や成年後見制度の利用支援

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
- * 緊急避難の場所の確保
- * 養護者・家族への支援
- * 施設・事業所における虐待の防止
- * 権利擁護対策の推進
- * 虐待に関する周知・啓発，研修会等の実施

5 療養病床の再編成と円滑な転換に向けた支援

- * 受け皿となる施設等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・福祉の連携体制の整備〔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〕

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・事業

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の適切な運営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発見
- * 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
- * 口腔機能向上教室の実施
- * 介護予防の普及・啓発〔新規〕
- * 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
- * 地域介護予防推進センター事業の充実〔新規〕
- * 介護予防ファイルの交付
- * すこやか生活支援介護予防事業の実施
- * すこやか栄養教室の実施
- * 栄養と運動の教室の実施〔新規〕
- * 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

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
- * 予防給付の提供
- * 予防給付の評価

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の支援や情報発信を進めます。

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や環境整備、情報提供等を充実していきます。

主な施策・事業

1 主体的な健康づくりの推進

- * 保健所・支所及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
- * 栄養改善施策の実施
- * 歯の健康づくり施策の実施
- * こころの健康づくり施策の実施
- * 「京都市民健康づくりプラン」の推進
- * 健康増進センターにおける事業の展開
- * 地域での自主的活動の支援
- * 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

- * 社会参加促進に向けた啓発・支援
- * 老人クラブ活動の活性化
- * 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に支援策の展開
- * 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〕
- * 高齢者のボランティア活動の推進

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

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の普及・啓発と基盤整備の更なる推進等により、日常生活圏域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。

主な施策・事業

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
- * 認知症高齢者グループホームの整備促進〔新規〕
- * 地域密着型サービスの普及・啓発〔新規〕
- * 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
- * 消防法令改正に伴う施設の防火安全体制の強化〔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
- * 民生委員・児童委員、老人福祉員による相談活動の推進
- * 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

- * 「京（みやこ）・地域福祉推進指針」の推進
- * 社会福祉協議会による地域福祉活動への支援
- * ボランティア活動や市民福祉活動等の推進

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
- * 高齢者に係る情報格差解消に向けた支援〔新規〕
- * 地上デジタル放送移行に係る高齢者のサポート〔新規〕
- * 老人福祉員活動の充実
- * 「一人暮らしお年寄りサポーター」の創設〔新規〕
- * 高齢者のコミュニケーションの場の設置〔新規〕

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等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・事業

1 介護サービスの質的向上

- * 介護及び介護予防サービス従事者に対する各種研修の実施
- * 介護相談員派遣事業の充実

2 介護保険給付の適正化

- * 地域密着型サービス事業者の指定、指導監督の実施
- * 介護予防支援事業者の指定、指導監督の実施
- * 介護サービス事業者に対する調査、指導の強化
- * 適正な認定調査の実施
- * 介護支援専門員への支援
- * 介護サービス事業者による介護報酬の不正受給に対する厳正な対応
- * 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

- * 介護職員の労働環境や処遇の改善〔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〕
- * 誰もが研修を受講しやすい体制の構築〔新規〕
- * 社会的評価の向上〔新規〕

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、福祉施策と住宅施策やまちづくり施策が融合し、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・事業

1 世代間の交流と理解の促進

- * 文化芸術活動やスポーツ等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〕
- * 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〕
- * 福祉・教育・環境等地域貢献活動への様々な世代の住民参加の促進〔新規〕
- * 中学生の社会体験活動「生き方探究・チャレンジ体験」推進事業の充実
- * 人権文化の構築

2 高齢者が安心できる生活環境づくり

- * 高齢者向けのすまいの供給
- * 住み替えの支援
- * 住宅政策との連携を図った公的住宅等のストックを活用した介護・福祉サービス拠点の再整備の検討〔新規〕
- * ユニバーサルデザインに基づく社会環境づくり
- * 公共建築物のバリアフリー化や駅等のバリアフリー化の推進
- * 市バスにおけるノンステップバスの導入促進
- * 高齢者が歩きやすいまちづくりの推進
- * 移動に制約のある方への支援〔新規〕
- * 「京都市緑の基本計画」に基づく緑化推進事業の実施
- * 地域の総合的な安心安全ネットの推進
- * 自主防災活動の推進による地域の協力体制の推進
- * 災害時要援護者名簿の整備〔新規〕
- * 応急手当の普及啓発
- * 住宅用火災警報器の設置促進
- * 交通安全普及啓発事業の推進
- * 消費者問題に関する啓発・教育
- * 市民との協働による消費者啓発〔新規〕
- * 消費者被害救済のための相談事業の充実
- * 消費者被害等の迅速な情報提供

第5章 介護サービス量及び事業費の見込み

1 高齢者人口（第1号被保険者数）、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高齢者人口（第1号被保険者数）、要支援・要介護認定者について、住民基本台帳等の人口の推移、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。その結果、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。

第1号被保険者数，要支援・要介護認定者数

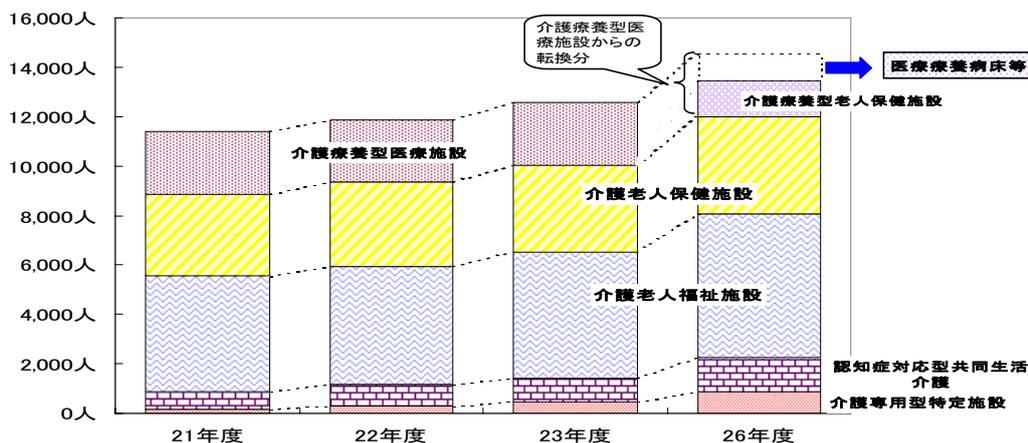
	21年度	22年度	23年度	26年度
第1号被保険者数 (65歳以上人口)	325,429	332,998	340,567	359,734
要支援1・2	14,601	15,727	16,983	19,507
要介護1～5	44,859	45,335	45,670	48,806
合計	59,460	61,062	62,653	68,313
うち 第1号被保険者	58,002	59,604	61,195	66,860
出現率	17.8%	17.9%	18.0%	18.6%

※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 介護サービス量の見込み

平成26年度における介護保険施設・居住系サービスの利用者数は、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の認定者数に対する割合が、第3期プランと概ね同水準になるように推計しました。また、平成24年3月末で廃止される介護療養病床（介護療養型医療施設）は、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。

居宅サービスについては、これまでのサービスの利用実績（各サービスの利用率）等をもとに、サービスの利用量を見込みました。



介護保険施設・居住系サービス利用者数

	21年度	22年度	23年度	26年度
介護保険施設及び介護専用居住系サービス利用者数	11,393	11,879	12,569	13,450
介護保険施設利用者数	10,508	10,726	11,156	11,199
介護老人福祉施設	4,670	4,796	5,099	5,828
介護老人保健施設	3,298	3,390	3,517	3,915
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	2,540	2,540	2,540	0
介護専用居住系サービスの利用者数	885	1,153	1,413	2,251
認知症対応型共同生活介護	723	844	966	1,387
介護専用型特定施設	162	309	447	864
特定施設入居者生活介護（混合型）利用者数	857	947	1,022	1,227

介護保険施設・居住系サービスの整備等目標数

（人分）

	21年度	22年度	23年度	26年度
介護老人福祉施設	4,585	4,664	4,931	5,518
介護老人保健施設	3,603	3,661	3,761	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
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	342	495	953
混合型特定施設	1,261	1,441	1,566	1,824

居宅サービス利用量（平成23年度）

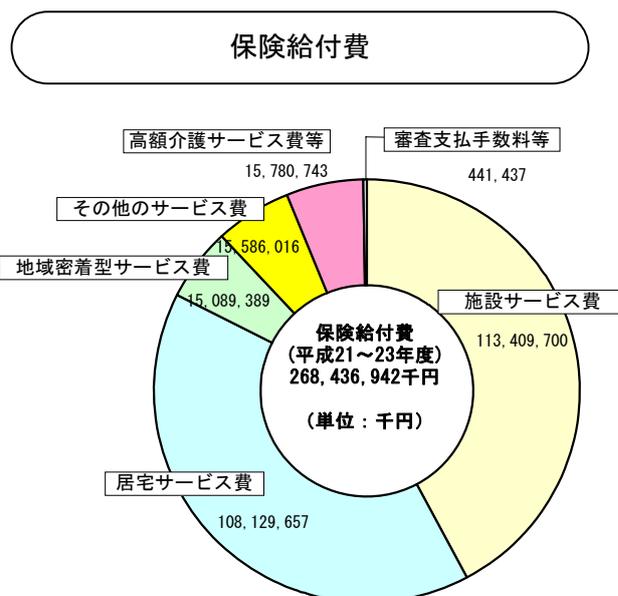
※ いずれも1月あたりの利用量

居宅サービス	予防給付	介護給付	地域密着型サービス	予防給付	介護給付
訪問介護	7,340人	223,061回	夜間対応型訪問介護	-	742人
訪問入浴介護	-	3,578回	認知症対応型通所介護	4回	4,757回
訪問看護	985回	22,856回	小規模多機能型居宅介護	15人	511人
訪問リハビリテーション	306回	3,961回	その他サービス	予防給付	介護給付
通所介護	2,430人	82,851回	居宅介護支援・介護予防支援	10,503人	25,366人
通所リハビリテーション	777人	36,102回	特定福祉用具販売	221人	533人
短期入所生活・療養介護	344日	32,398日	住宅改修	241人	396人
居宅療養管理指導	284人	4,097人			
福祉用具貸与	1,625人	14,135人			

3 保険給付費等の事業費の見込み

平成21年度から23年度までの保険給付費は、およそ2,684億円となります。

なお、本市では、第1期事業運営期間（平成12～14年度）、第2期事業運営期間（平成15～17年度）ともに保険財政に赤字が生じ、京都府介護保険財政安定化基金等から借りましたが、この借入金は、第3期事業運営期間（平成18～20年度）までで、すべて償還しました。また、第3期事業運営期間において、サービス利用実績が計画を下回るため、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、この積立金を取り崩し、第4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。



4 地域支援事業（介護予防事業）の量の見込み

地域支援事業のうち、介護予防事業（介護予防特定高齢者施策）は、要支援・要介護状態になるおそれがある高齢者（平成23年度において高齢者人口の5%程度）を対象として見込んでいます。

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年度は対象者数の10%とし、22年度は14%、23年度は18%と設定しました。

	21年度	22年度	23年度
参加者数 (対象者数)	1,627人 (16,271人)	2,330人 (16,649人)	3,065人 (17,028人)

5 地域支援事業の事業費の見込み

国の交付金の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。（第4期事業運営期間中は、各年度とも、介護予防事業は2.0%以内、包括的支援事業・任意事業は2.0%以内、全体で3.0%以内）

本市では、政令で定める上限を踏まえ地域支援事業に係る事業費を見込むこととし、その結果平成21年度から23年度までの事業費は、およそ79億円となります。

(千円)

	21年度	22年度	23年度	合計
介護予防事業	1,231,765	1,362,132	1,412,065	4,005,962
包括的支援事業・任意事業	1,189,208	1,315,071	1,363,279	3,867,558
地域支援事業 全体	2,420,973	2,677,203	2,775,344	7,873,520

■ 第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料

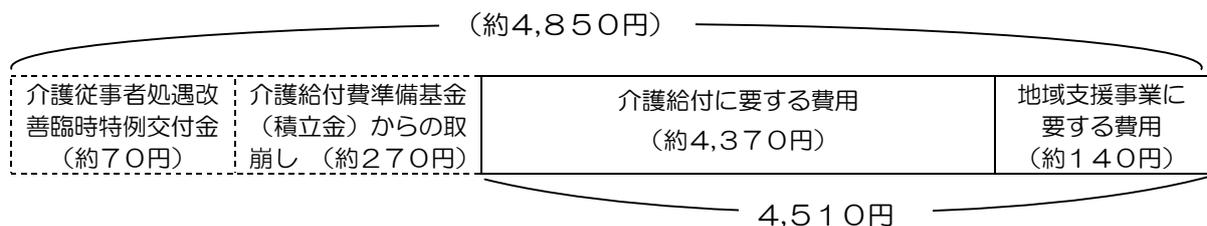
第1号被保険者の保険料基準額は、以下の方法により算出します。

$$\left(\begin{array}{l} \text{保険給付費} \times \text{約} 20\%^{*1} \\ + \text{地域支援事業費} \times 20\% \\ + \text{財政安定化基金拠出金}^{*2} \\ - \text{介護給付費準備基金（積立金）からの取崩額} \\ - \text{介護従事者処遇改善臨時特例交付金} \end{array} \right) \begin{array}{l} \text{保険料の負担} \\ \div \text{割合で補正した} \div 12\text{月} \\ \text{被保険者数} \end{array}$$

※1 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、第1号被保険者の負担割合は市町村ごとに異なります。標準的な市町村では20%となります。

※2 第4期は、京都府財政安定化基金への拠出金は0円。

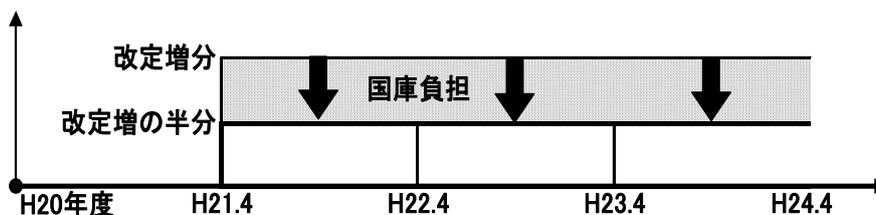
第4期事業運営期間中の保険料は、平成21年度から23年度までの保険給付費及び地域支援事業費の見込みを基に、上記の方法により算出したところ、介護給付費準備基金（積立金）の取崩し及び国の介護従事者処遇改善臨時特例交付金等により、第3期の保険料から250円引き下げ、第4期の1箇月当たりの保険料基準額は4,510円となります。



〈介護従事者処遇改善臨時特例交付金による保険料軽減〉

介護従事者の処遇改善を図るために介護報酬を3%引き上げることに伴う第4期介護保険料の急激な上昇を抑制するため、国において介護従事者処遇改善臨時特例交付金が財政措置されます。

(保険料上昇抑制のイメージ)



保険料段階区分及び保険料率については、基本的には現行の9段階を継続し、更に被保険者の負担能力に応じ、よりきめ細かな設定を行います。

なお、第4段階に区分されている被保険者のうち、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が80万円以下である低所得の方については、第4段階の本来の保険料よりも低い保険料率を設定し、低所得者層（激変緩和措置の終了により保険料が上昇する方を含む）の保険料負担の軽減を図ります。

所得段階区分		保険料率	平成21年度～23年度の保険料年額(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	基準額×0.5	27,060円 (2,255円)	
第2段階	○本人及びすべての世帯員が市民税非課税の場合(本人が単身の場合を含む)			
第3段階	○本人が市民税非課税で、世帯員の中に市民税(減免前)課税者がいる場合	基準額×0.75	40,590円 (3,383円)	
第4段階	○本人が市民税非課税で、世帯員の中に市民税(減免前)課税者がいる場合	本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下の場合	基準額×0.9 48,708円 (4,059円)	
		本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円を超える場合	基準額 54,120円 (4,510円)	
第5段階	○本人が市民税(減免前)課税の場合	前年の合計所得金額	125万円以下	基準額×1.1 59,532円 (4,961円)
第6段階			200万円未満	基準額×1.25 67,650円 (5,638円)
第7段階			400万円未満	基準額×1.5 81,180円 (6,765円)
第8段階			700万円未満	基準額×1.75 94,710円 (7,893円)
第9段階			700万円以上	基準額×2.0 108,240円 (9,020円)

【本市独自の保険料減額制度】

対象者	第1段階、第2段階、第3段階 (第4期において拡大)	第3段階 (第3期から継続)
適用要件	単身世帯で年収60万円以下、複数世帯で世帯員1人につき24万円を加算した金額以下 ⑨	単身世帯で年収120万円以下、複数世帯で世帯員1人につき48万円を加算した金額以下 ⑨
減額内容	基準額×0.25 (←0.5) (第1～2段階) 基準額×0.25 (←0.75) (第3段階)	基準額×0.5 (←0.75)

⑨ 上記の収入要件以外にも資産要件及び扶養要件を満たす必要があります。

第6章 プランの着実な推進に向けて

1

市民と共に創る 長寿社会

「京都市民長寿すこやかプラン」を着実に推進し、安心して暮らせる長寿社会を創っていくためには、市民・地域社会、サービス事業者・企業、行政がそれぞれの役割を發揮し、主体的に関わることを求められています。

市民と行政が課題や行動を共有し、共に汗する「共汗」という、市民と行政の新しい関係づくりを進めます。

2

全庁的な取組による総合的な施策の推進

長寿社会対策は保健福祉分野だけでなく、あらゆる分野での対策が必要であるため、各分野の縦割りを打破し、市民の目線で政策を「融合」させ、より効果的で無駄のない総合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、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幅広く対象にしていますが、その推進に当たっては関係機関・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

京都府及び他の市町村との連携

居宅サービス事業が広域的に提供されることや、施設サービス及び居住系サービス等においても近隣市町村との間で入所者・入院者の相互利用があることなどから、京都府や近隣市町村との密接な連携を図ります。

また、大都市共通の課題に対応していくため、他の政令指定都市との連携を図ります。

5

プランの進ちよく管理

本市では、京都市民長寿すこやかプランの進ちよく状況を定期的に点検・評価し、必要な対策・措置を協議する場として「京都市民長寿すこやかプラン推進協議会」を設置しており、引き続き協議を行っていきます。

また、プランの進ちよく状況について市民や関係者に知っていただくため、ホームページ等により周知を図っていきます。