

第5期 京都市民長寿  
すこやかプラン

～魅力あふれるこのまちで 地域の絆でつながり  
幸福を実感できる高齢期を みんなの力で～

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24年度～26年度)



京都市

# はじめに

京都市長

門川 大作



永年にわたり、社会や地域のために尽くし、幾多の困難を乗り越えられてきた高齢者の皆様が、住みなれた地域でいきいきと健やかに暮らすことができる「健康長寿のまち・京都」の実現に向けて、京都市では、「第5期京都市民長寿すこやかプラン」を策定いたしました。

本プランは、市民の皆様と京都の未来像を描いた「はばたけ未来へ！ 京プラン（京都市基本計画）」（平成22年12月策定）を、高齢者保健福祉の分野で具体化するもので、施策を総合的に推進し、高齢者の尊厳が保たれ、高齢者が幸せに暮らせる社会を構築するための様々な方策を示しています。

東日本大震災以降、地域が絆を深め、力を合わせて生きることの大切さが見直されています。京都は、過去幾多の困難を、人々が知恵と力を結集することで乗り越えてまいりました。私は、そうした京都の地域力がますます重要になっていくと確信いたします。

本プランでは、京都の地域力をいかした見守りネットワークや医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向けて取り組み、地域全体で支え合う福祉のまちづくりを進めることとしています。

本市ではこれからも、市民の皆様としっかりと手を携え、地域の特性をいかした支え合いの活動を育み、地域の絆を深め、「京都に住んでいて良かった」と心から実感していただけるまちづくりを全力で進めてまいります。引き続き、皆様の御支援、御協力をお願い申し上げます。

結びに、本プラン策定に多大な御協力をいただきました京都市民長寿すこやかプラン推進協議会委員の皆様、パブリックコメントなどを通じて貴重な御意見・御提言をお寄せくださいましたすべての皆様に、心から御礼申し上げます。

平成24年3月

## 目 次

第1章	京都市民長寿すこやかプランについて . . . . . 1
第2章	高齢者の現況及び今後の高齢者の姿 . . . . . 3
第3章	第4期プランの取組状況と課題 . . . . . 5
第4章	第5期プランの基本的な考え方 . . . . . 8
第5章	重点課題ごとの施策・事業の実施 . . . . . 11
第6章	介護サービス量及び事業費の推計 . . . . . 21
第7章	第5期プランの着実な推進に向けて . . . . . 28



# 京都市民長寿 すこやかプランについて

## 1 京都市民長寿すこやかプランの位置付け

高齢者保健福祉計画は、老人福祉法第20条の8により、市町村における策定が義務付けられており、高齢者福祉事業全般にわたる供給体制づくりなどについて定めることとされています。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条により、市町村における策定が義務付けられており、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、介護保険を円滑に運営するために必要な事業等について定めることとされています。

高齢者保健福祉計画は、介護保険事業計画の内容を包含するものです。また、老人福祉法及び介護保険法では、これら2つの計画を一体的に策定することとされており、本市においては両計画を調和のとれた計画とするため、「京都市民長寿すこやかプラン」として一体的に策定しています。



## ② プランの期間

このプランの期間は平成24年度から26年度までとし、第3期プランにおいて設定した平成26年度までの目標を達成する仕上げのプランとして、第3期、第4期プランの延長線上に位置付けます。

また、いわゆる団塊の世代が後期高齢期に差し掛かる平成37年（2025年）頃に地域包括ケアシステムを完成することを目指し、今後の更なる高齢化への対応等を見据えた新たな視点での取組をスタートするプランとしても位置付けます。

## ③ 市民参加によるプランの策定

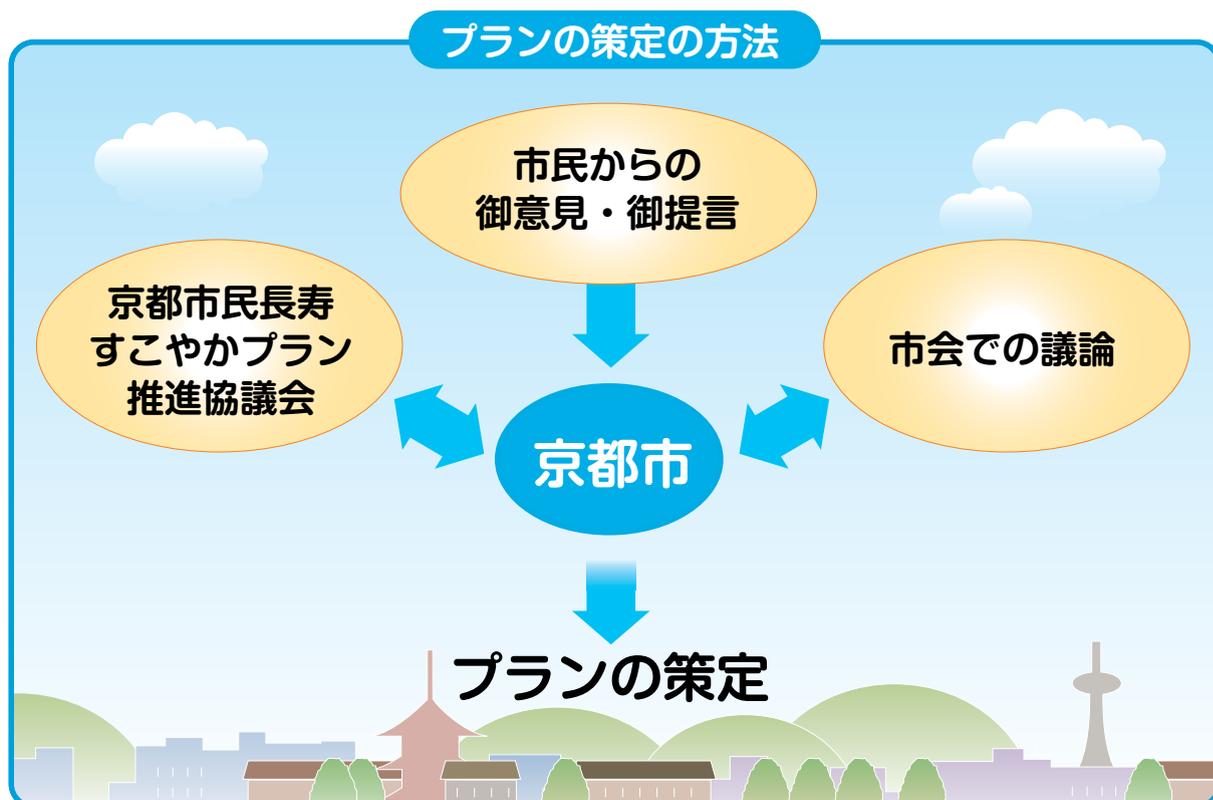
### 【1】京都市民長寿すこやかプラン推進協議会の開催

市民公募委員をはじめ、医療、介護、保健、福祉の関係者で構成される「京都市民長寿すこやかプラン推進協議会」において、プランの内容等の協議を行っています。

### 【2】市民意見・ニーズの反映

プランの策定に当たっては、市民の意見を取り入れるため、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のほか、平成22年度に1万人を超える市民を対象とした「高齢社会対策実態調査／高齢期の生活と健康に関する調査」を実施し、プラン策定のための基礎資料として活用しました。

また、このプランの中間報告について、平成23年12月から1箇月以上にわたるパブリックコメントを実施するとともに、市民説明会を開催し、市民の皆様から御意見・御提言をいただくなど、市民参加によりプランづくりを進めてきました。



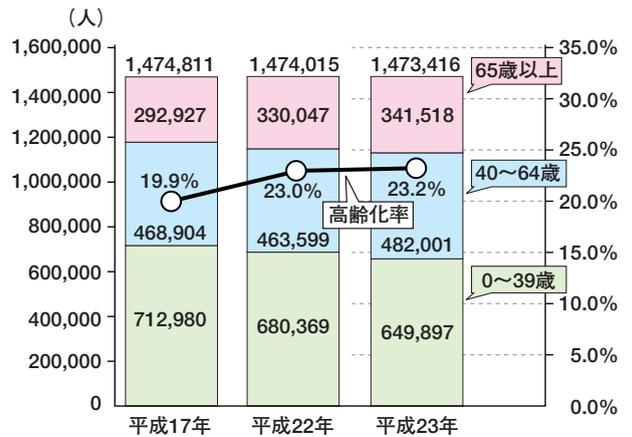
# 高齢者の現況及び 今後の高齢者の姿

## 1 京都市の高齢者の現況

### [1] 総人口と高齢者人口等の推移

本市の近年における総人口及び高齢者人口等の推移を見ると、総人口は横ばい傾向にあります。しかし、65歳以上の高齢者人口は増加し続けており、平成23年には341,518人と平成17年より約4万9千人増加し、高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）についても平成23年は23.2%と、平成17年より3.3ポイント増加しています。

■ 総人口及び高齢者人口等の推移



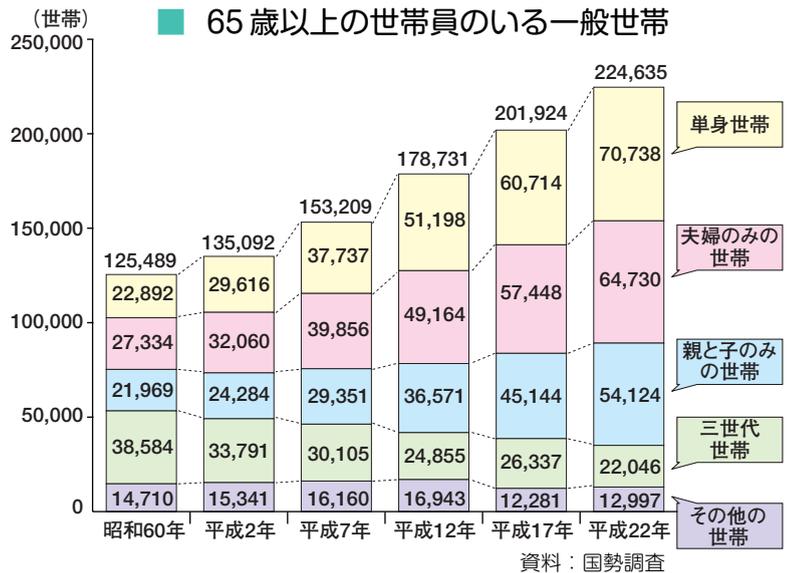
資料：国勢調査（平成17年、平成22年）  
推計人口 京都市総合企画局情報化推進室情報統計担当（平成23年10月）  
※ 平成22年の高年齢化率は総人口から年齢不詳を除いて算出している。

### [2] 世帯の状況

本市の65歳以上の世帯員のいる一般世帯数は、平成22年には224,635世帯と前回調査より更に増加しています。

内訳を見ると、「単身世帯」「夫婦のみの世帯」「親と子のみの世帯」の世帯数の増加が見られる一方、「三世帯世帯」が大幅に減少しています。

■ 65歳以上の世帯員のいる一般世帯



資料：国勢調査

### [3] 介護予防の状況

介護予防の認知状況・実施状況を見ると、要介護状態になることを予防する取組を実践している割合は約2割となっています。また、自己の心身の変化への対応状況を見ると、「現状を維持できるよう取り組んでいる」割合が約5割となっている一方、「気をつけているが、適切に対応できているかわからない」の回答が約3割見られます。（「高齢社会対策実態調査／高齢期の生活と健康に関する調査」）（平成23年1月）

### [4] 介護・生活について

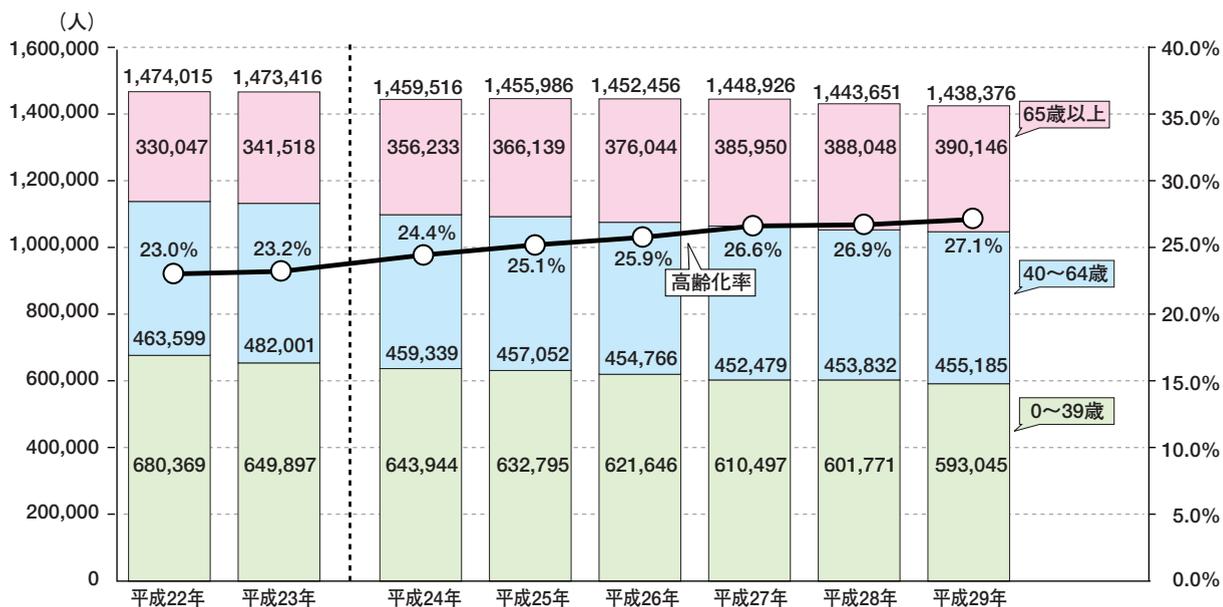
介護が必要となった場合にどのような介護を希望するかを見ると、自宅での生活を希望される傾向が見られます。（「高齢社会対策実態調査／高齢期の生活と健康に関する調査」）（平成23年1月）

## ② 京都市における今後の高齢者人口等の見通し

「団塊の世代」が高齢期を迎え、4人に1人が高齢者となる見込みです。

本市における高齢化率は、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。

また、高齢者人口は、平成26年度には37万人を超えると推計されます。



資料：国勢調査（平成22年）

推計人口 京都市総合企画局情報化推進室情報統計担当（平成23年10月）

平成24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人口（平成20年12月推計）」

を参考に、京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課において推計

※平成22年の高齢化率は総人口から年齢不詳を除いて算出している。

要支援・要介護認定者数は約6千人増加する見込みです。

高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定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、7万3千人を超え、平成23年度と比較し約6千人増加する見込みです。

ひとり暮らしの高齢者世帯や認知症高齢者の増加が見込まれます。

平成22年10月現在の本市におけるひとり暮らし高齢者世帯数は、70,738世帯となっています。

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（「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数）は、平成23年度において約3万6千人で、平成18年度と比較して約1.4倍になっており、今後、高齢者数の増加に伴い、更なる増加が見込まれます。

このような中、地域から孤立しがちなひとり暮らし高齢者や認知症高齢者に対する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。

# 第4期プランの 取組状況と課題

## ① 第4期プランの重点課題ごとの取組状況

重点課題	取組状況と課題の概況
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 介護サービス基盤については着実に整備を進めているところであり、また、認知症高齢者への支援や権利擁護に関する取組も着実に推進しています。</li> <li>◇ 今後、在宅ケア体制の充実（医療機関と福祉分野の連携等）についての取組を更に推進する必要があります。</li> </ul>
<p>2 総合的な介護予防の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 地域包括支援センターにおける相談件数は、年間約25万件に上っており、地域の総合相談窓口として、一定の機能を果たしています。</li> <li>◇ 今後、高齢者や要支援・要介護認定者が増加することから、介護予防サービスの提供を更に促進し、介護予防の推進を図っていくことが必要となっています。</li> </ul>
<p>3 健康増進・生きがいづくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 健康教室をはじめとする各種取組を継続して進めるとともに、敬老乗車証の交付や老人クラブに対する支援を引き続き実施しています。</li> <li>◇ 平成22年度から新たに整備した知恵シルバーセンターについて、利用促進を図るとともに、今後、高齢者が増加することから、高齢者がいきいきと活躍できる環境づくりを一層進めていく必要があります。</li> </ul>
<p>4 地域における総合的・継続的な支援体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 地域密着型サービスの着実な基盤整備や、地域包括支援センターを中心とした地域ケア関係機関相互のネットワーク化を進め、身近な地域におけるケア体制の充実に取り組んでいます。</li> <li>◇ また、老人福祉員の増員や一人暮らしお年寄り見守りサポーターの養成を新たに開始するなど、ひとり暮らし高齢者への支援体制の充実を進めています。</li> <li>◇ 今後、地域包括ケア体制を構築していくために、ボランティア活動や市民福祉活動等の促進について、関係機関と連携し、更なる充実を図っていく必要があります。</li> </ul>
<p>5 介護保険事業の適正かつ円滑な運営</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 関係団体との連携の下、各種研修を実施し、介護サービスの質的向上を図るとともに、事業者への指導等を行うことにより、保険給付の適正化を図っています。</li> <li>◇ 今後とも、介護ニーズの増加が見込まれるため、引き続き介護従事者の育成及び確保を支援するとともに、保険給付の適正化などの取組を推進し、介護保険事業を円滑に運営していく必要があります。</li> </ul>
<p>6 誰もが安心して暮らせるまちづくりの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 世代間交流の重要性について啓発等に取り組んでいます。また、交通安全や消費者問題に関する啓発や相談事業、教室の開催などにも取り組んでいます。</li> <li>◇ 高齢者住まい法の改正を踏まえ、住宅部局とも連携し、高齢者の住まいに関する施策の検討を進めていく必要があります。</li> </ul>

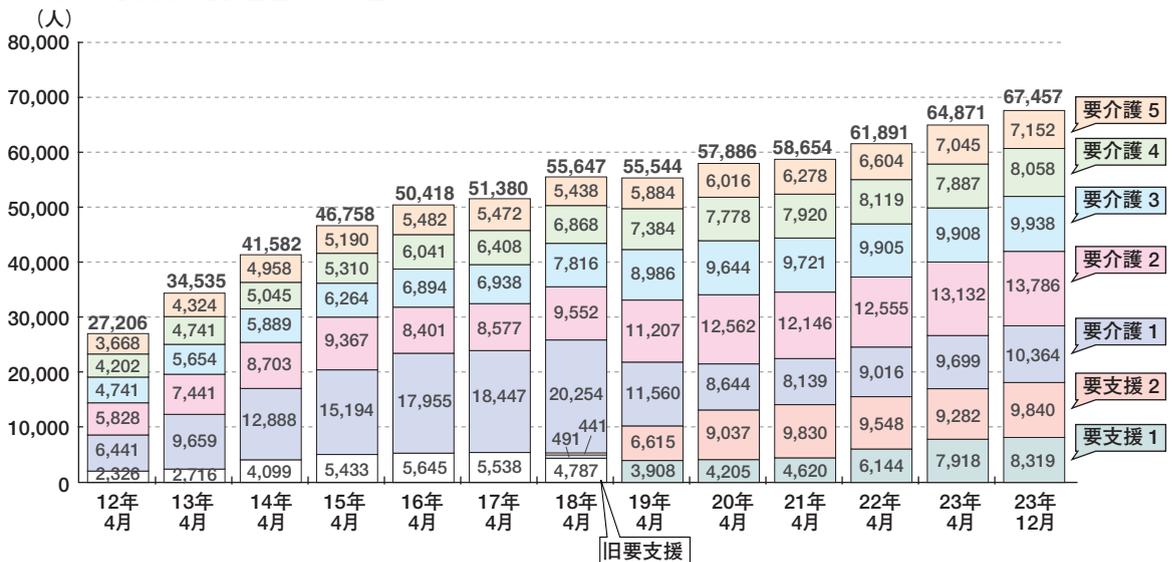
## ② 介護保険事業の実施状況

要支援・要介護認定者数は、平成23年12月現在で、67,457人となり、介護保険制度が創設された平成12年4月から約2.5倍の増加となっています。

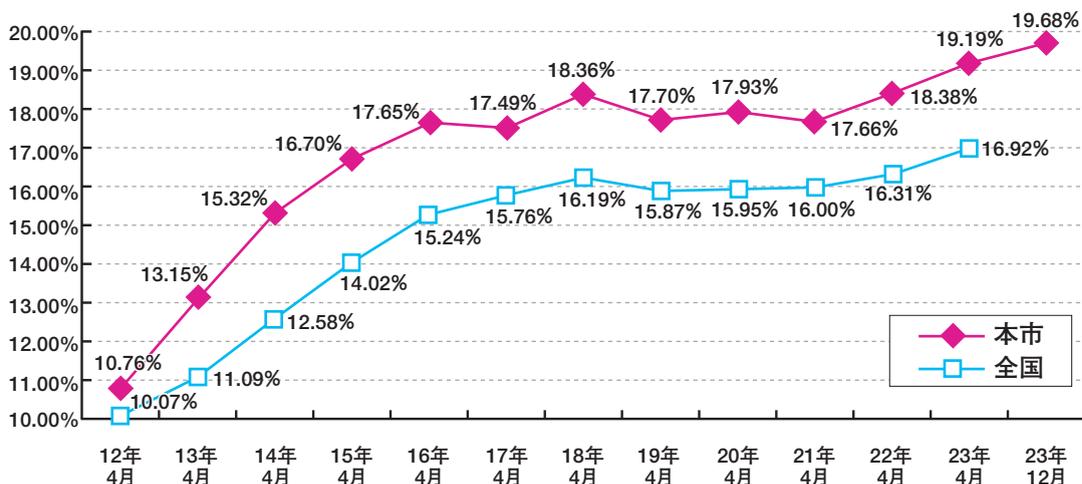
第1号被保険者数に占める要支援・要介護認定者数の割合（出現率）は、平成23年12月現在で19.68%となっており、全国平均である16.92%（平成23年4月現在）と比べ、本市の出現率は高い状況にあります。その要因としては、本市におけるひとり暮らしの高齢者の割合が高いこと等が考えられます。

また、本市の出現率は、平成16年度以降は横ばい傾向にありましたが、最近では増加傾向に転じています。

■ 要介護度別認定者数の推移

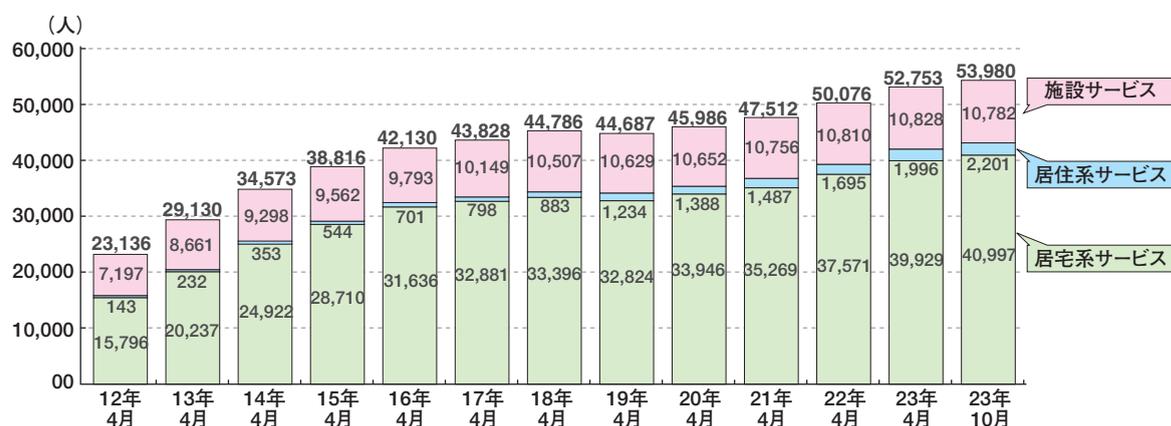


■ 要支援・要介護認定者出現率の推移

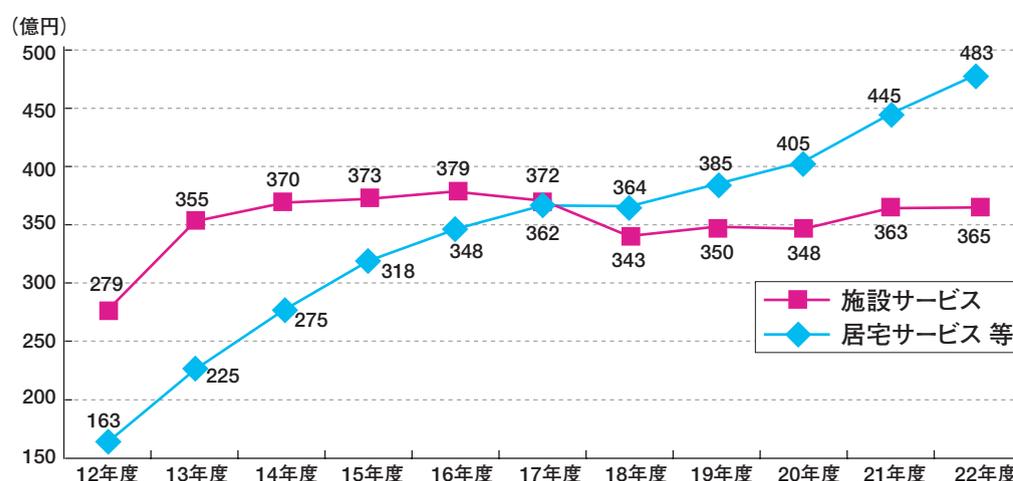


介護保険制度創設後、介護サービスの利用者数は、事業者の新規参入や既存事業者の事業拡大とあいまって、着実に増加しています。

### 介護サービスの利用者数



### 施設サービス等の保険給付費の推移



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22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10位、施設サービスで第2位、総給付費（計）で第6位となっています。

### 政令指定都市間の比較における本市の状況

1	総人口に占める65歳以上の高齢者の割合	第3位	
2	65歳以上人口に占める75歳以上の高齢者の割合	第5位	
3	一般世帯に占めるひとり暮らし高齢者世帯の割合	第5位	
4	第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（出現率）	第6位	
5	第1号被保険者1人当たりの保険給付費	居宅サービス	第10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6位

※1～2は平成23年4月1日現在、3は平成22年国勢調査、4は平成23年3月末現在、5は平成22年度決算比較。順位は割合や給付費が高い順。

第5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「健康長寿のまち京都」をみんなでつくる

## 政策目標

1

高齢者の尊厳が保たれ、心身ともに健康で充実した「幸」齢期を送ることができるまち

世代を超えた支え合いによって、高齢者一人ひとりが尊厳を保ち、どのような心身の状態にあっても、高齢者自身の決定によって心身ともに健康で充実した「幸」齢期を送ることができるまちづくりを進めます。

## 政策目標

2

高齢者の知恵や経験、技能を生かし、活力ある長寿社会が実現されるまち

高齢者がこれまで培ってきた知恵や経験、技能を就労や社会参加に生かし、また日常生活のなかでの自主的な介護予防の取組を広げることにより、活力のある長寿社会を実現します。

## 政策目標

3

地域力を生かした高齢者を支えるネットワーク構築の推進により、安心して生活ができるまち

京都が持つ「地域力」を生かし、地域における医療・介護・保健・福祉の関係機関のネットワークの構築を進め、認知症のひとやひとり暮らしの高齢者等が孤立することなく、安心して生活できる環境づくりを進めます。

## 政策目標

4

介護サービスの充実によって、そのひとらしい豊かな生活ができるまち

要介護高齢者の在宅生活を支える居宅系サービスや地域に根ざした小規模な施設・居住系サービス等の介護サービス基盤を充実するとともに、高齢者が住みやすい住環境の整備等を推進することにより、満足度の高いサービスを提供し、だれもが住み慣れた地域でそのひとらしい豊かな生活が続けられるまちづくりを進めます。

## ② 京都市版地域包括ケアシステムの概要

### 基本的な考え方

本市に暮らす高齢者一人ひとりが、できる限り、住み慣れた地域での生活を継続できるように、日常生活圏域単位で、医療、介護、福祉をはじめ必要な支援体制を確保するとともに、京都の持つ「地域力」を生かし、高齢者を取り巻くすべての関係機関と地域住民が、地域ぐるみで連携して助け合い、支え合うまちづくりを進めます。

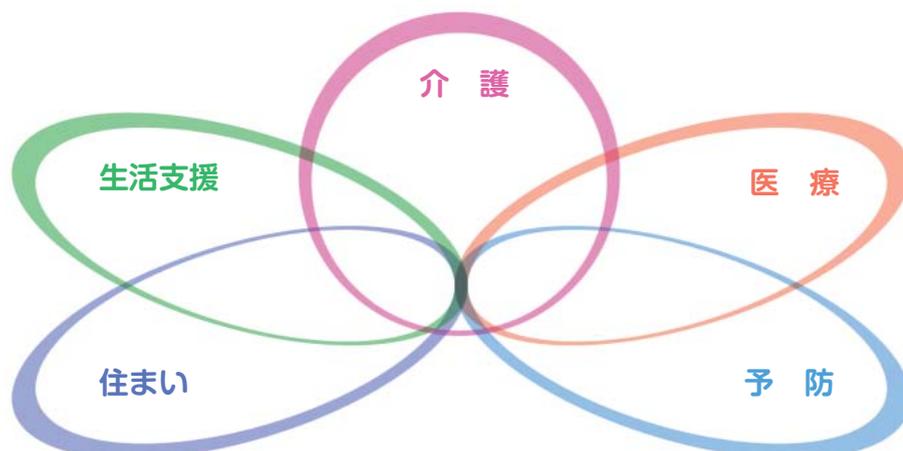
### 京都市版地域包括ケアシステムの骨格

- 地域包括ケアを推進するためには地域におけるネットワークの構築とその体制づくりが必要です。そのため、本市が市内61箇所にきめ細かく設置している地域包括支援センター（愛称「高齢サポート」）を、ネットワーク構築の推進母体とし、地域包括ケアシステムの中核機関と位置付けます。また、十分に取組を推進できるよう、同センターの機能及び体制の充実を図ります。
- 地域団体や学生等を含めたネットワーク化を推進し、公的サービス・インフォーマルサービスを含め、支援を必要とする高齢者の状態に応じた包括的なケアを行える体制を構築します。また、高齢者の身近な居場所づくりを進めるとともに、主体的な生きがいづくり、健康づくりの取組支援を充実します。
- 地域ケア会議等を活用し、地区医師会をはじめとした専門的分野の各種団体との連携体制を強化し、日常生活圏域における医療・介護・保健・福祉の関係機関が相互理解を深め、高齢者の状態に応じた適切なサービスを提供できる体制を構築します。
- 重度者をはじめとする要介護高齢者の在宅生活を支えるために、小規模多機能型居宅介護等の居宅系サービスの整備を着実に推進するとともに、地域に根ざした小規模な施設・居住系サービスを重点的に整備し、身近な地域における介護サービス基盤の充実を図ります。

#### ※地域包括ケアシステムとは

ニーズに応じた住宅が提供されることを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で切れ目なく提供される地域での体制のこと

日常生活圏域  
(30分で駆けつけられる圏域)



# 住み慣れた地域

(日常生活圏域※)



・地域の多様な担い手(民生委員, 老人福祉員, 老人クラブ, 学区社協, 一人暮らしお年寄り見守りサポーター, 学生・ボランティア等)との連携体制の構築

## 医療

- かかりつけ医
- かかりつけ歯科医
- かかりつけ薬剤師
- 訪問看護ステーション看護師 等

・介護と医療の連携体制の構築

・地域に根ざした小規模な施設・居住系サービスの重点的な整備  
・在宅生活を支えるための居宅系サービスの充実

## 介護

- 介護保険サービス
- 居宅介護支援事業所(ケアマネジャー), 訪問介護, 通所介護, 認知症高齢者グループホーム, 小規模多機能型居宅介護サービス 等

## 生活支援サービス

- 見守り, 配食等の生活支援
- 成年後見制度(市民後見人等)等権利擁護 等

・ひとり暮らし, 高齢者のみの世帯, 認知症高齢者の増加に対応

## 住まい

- サービス付き高齢者向け住宅
- 住宅改修支援 等

・高齢期になっても住み続けることができる住まいの整備

## 住み慣れた地域での生活を実現!!

### 地域包括支援センター(高齢サポート)

切れ目のない包括的なマネジメントの実施

・包括的・継続的ケアマネジメント事業の強化

・自主的な健康づくりの推進

## 予防

- 地域介護予防推進センター
- 健康すこやか学級
- 老人福祉センター 等

・地域包括支援センターの支援

### 区役所・支所 福祉部(福祉事務所) 保健部(保健センター)

- 介護保険に関する相談窓口(福祉事務所)
- 介護保険サービス外の高齢者福祉サービス相談窓口(福祉事務所)
- 健康づくりや精神保健福祉に関する相談窓口(保健センター)

## 市域



京都市長寿すこやかセンター  
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設) 等  
在宅療養あんしん病院 等  
認知症疾患医療センター  
地域リハビリテーション支援センター 等

※日常生活圏域について, 本市では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。



# 重点課題ごとの 施策・事業の実施

## 第5期プランにおける重点課題

第5期プランでは、4つの重点課題の下、第4期プランに掲げる施策・事業を引き続き推進するとともに、既存事業の見直し、地域包括ケアの推進を見据えた新たな施策・事業の展開に取り組みます。第5期プランの施策・事業数は170項目となり、うち新規は30項目となっています。

数値目標を掲げた施策については、目標達成に向け、着実に取組を進めていきます。

### 重点 課題 1

## 世代間相互の理解の促進と認知症をはじめとする 要援護高齢者支援の推進

### 取組方針

知恵や経験豊富な高齢者を敬い、世代を超えて支え合う社会を構築するため、長寿社会への理解と認識を深める取組を推進し、すべての市民が高齢期における豊かな生活を感じることができるまちづくりを進めます。

また、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者などの要援護高齢者の増加が見込まれるため、認知症の早期発見に向けた取組や成年後見制度の充実等により、認知症高齢者への支援や権利擁護に積極的に取り組むとともに、ひとり暮らし高齢者等の地域における見守りや支援を更に進め、高齢者が孤立しない環境づくりや虐待の早期発見、早期対応に努めます。

### 主な施策・事業

## 1 世代を超えて支え合う意識の共有

### (1) 世代間交流の促進

- 高齢者どうしや世代を超えた交流ができる身近な居場所づくりの推進<新規>
- 子どもから高齢者まで多世代が憩い、健康づくり活動の場として利用できる公園整備の推進<新規>
- 市民すこやかフェアをはじめとする各種イベントにおける世代を超えた交流機会の拡大
- お年寄り子どもたちの交流が図れるネットワークづくりの促進
- 学校ふれあいサロン等の学校開放施設の利用促進
- 市営住宅団地における地域コミュニティに資する活動の場の整備



学校開放事業

## (2) 福祉教育・人権意識啓発の推進

- 福祉教育・ボランティア学習の推進
- 学校におけるボランティア体験活動の推進
- 中学生の社会体験活動「生き方探究・チャレンジ体験」推進事業の実施
- 高齢者の人権を尊重する文化の構築

## 2 認知症をはじめとする要援護高齢者支援の推進

### (1) 認知症高齢者支援の推進

- 認知症あんしん京（みやこ）づくり推進事業の充実
- 認知症高齢者及びその家族を地域で支える仕組みづくり
- 関係機関等の連携体制及び相談事業の充実
- 認知症疾患医療センターをはじめとする関係機関の連携の推進<新規>
- 認知症の早期発見（認知症の早期診断）に向けた取組の推進<新規>
- 認知症高齢者に係る医療連携体制の充実
- 認知症高齢者のいる世帯への訪問指導の実施
- 施設・事業所の認知症ケア技術の向上

### (2) 高齢者の権利擁護の推進

- 成年後見制度の利用支援と専門職後見人以外の後見人の確保<新規>
- 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の推進
- 権利擁護に関する制度の周知・広報と、権利擁護相談事業の充実
- 虐待の早期発見・早期対応
- 区役所・支所と地域包括支援センターを中心とした関係機関の連携・協力による高齢者虐待へのチーム対応
- 施設・事業所における虐待の防止の徹底
- 虐待に関する周知・啓発、研修会等の実施

### (3) ひとり暮らし高齢者等への支援

- 地域包括支援センターによるひとり暮らし高齢者世帯への訪問活動の実施<新規>
- 見守り・支援が必要なひとり暮らし高齢者等の把握・援助
- 老人福祉員活動の推進
- 「一人暮らしお年寄り見守りサポーター」の活動の充実
- 老人クラブによる友愛訪問への支援
- 緊急通報システム事業の充実と利用者負担の公平化



一人暮らしお年寄り見守りサポーター登録シール

**取組方針**

高齢者のライフスタイル（暮らし方、生き方）に応じた生きがいつくり及び就労を支援するために、高齢者の多様性・自主性を尊重しながら、高齢者の知恵や経験、技能を、就労や社会参画など、社会の様々な分野に生かす取組を推進します。

また、高齢者が要介護状態になることをできる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、日常生活のなかでの自主的な取組を通じて高齢者が主体的に健康づくりに取り組めるよう、活動の場の提供に努め、保健センターにおける健康づくりの推進事業や、地域包括支援センターの保健師等による介護予防に関する知識・情報の普及啓発を進めます。

**主な施策・事業****1 高齢者の生きがいつくり及び就労の促進****(1) 多様な生きがいつくりの推進**

- 「第2期京都市市民参加推進計画」に基づく取組の推進
- 高齢者の社会参加促進に向けた事業の実施
- 市民ニーズに対応し、かつ持続可能な敬老乗車証のあり方の検討<新規>
- 老人クラブ活動の活性化の推進
- 老人福祉センターをはじめとする身近な地域での活動の場の提供
- 生きがいつくりを支援するための保養の場等の提供
- 生きがいつくり支援施設のあり方の検討
- スポーツリエゾン京都による市民との協働型事業の推進<新規>
- 多様な趣味・生涯学習の参加機会の確保・拡充
- 自主的グループの活動支援と情報提供
- 高齢者の多様な能力を生かす「知恵シルバーセンター」の運営



スポーツリエゾン京都交流会

**(2) 高齢者の就労支援**

- シルバー人材センター事業の充実
- 働くことを希望する高齢者が就業できる環境づくりの推進
- 企業退職者と専門技術を必要とする中小企業等とのマッチング支援

## 2 自主的な介護予防の取組の推進

### (1) 自立支援のための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への支援
- 地域包括支援センターにおける二次予防事業対象者への介護予防ケアマネジメント
- 地域介護予防推進センター事業の充実
- 介護予防サービス事業者の指定状況やサービス内容についての情報提供

### (2) 地域支援事業による介護予防サービスの提供

- 多様な経路からの二次予防事業対象者の早期発見
- 地域包括支援センターでの二次予防事業対象者への介護予防サービス利用勧奨
- 地域介護予防推進センターによる二次予防事業対象者向けの介護予防サービスの提供
- 地域介護予防推進センターによる一般高齢者向け介護予防サービスの提供
- 介護予防の普及・啓発
- 地域における自主的な取組への支援
- 介護予防事業の評価の実施



介護予防事業

### (3) 主体的な健康づくりの推進

- 保健センターにおける健康教育やがん検診等の推進
- 保健センターにおける健康づくりサポーター等の育成の推進
- 地域での自主的な健康づくり活動支援<新規>
- 地域保健の推進
- 生涯を通じた食育や口腔ケアの推進
- こころの健康づくり施策の実施
- 保健・医療分野における人材の資質向上と育成

### (4) 予防給付による介護予防サービスの提供

- 自立支援に向けた予防給付ケアマネジメントへの支援
- 介護予防支援事業者の適正な運営への支援

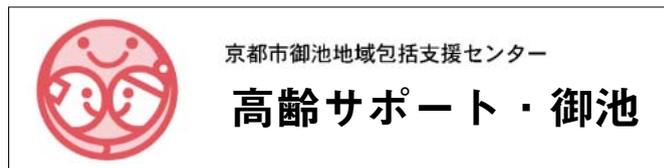
**取組方針**

高齢者が孤立することなく、「地域による見守り」を実感しながら、住み慣れた地域で安心して生活するために、地域包括支援センターが中心となって、京都のまちが培ってきた自治の伝統を生かした高齢者を支えるネットワークの構築を一層進めます。

また、高齢者ができる限り居宅において生活を続けるためには、安全で暮らしやすい生活環境の整備が重要であり、住宅分野と介護分野との連携による高齢者にふさわしい住まいづくり、災害時の避難支援体制の確保等の取組を進めます。

**主な施策・事業****1 高齢者を支えるネットワーク構築の推進****(1) 地域包括支援センターの機能強化**

- 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体制の充実<新規>
- 地域包括支援センターの質の確保・向上のための取組<新規>
- 地域包括支援センターの広報の充実<新規>
- 高齢者支援に係る全市統一的なITネットワークシステムの導入<新規>



地域包括支援センター 愛称・シンボルマーク使用例

**(2) 地域における関係機関の連携**

- 地域包括支援センターと関係機関との顔の見えるネットワーク構築の推進<新規>
- 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
- 区・支所単位の協議の場としての「区・支所地域包括支援センター運営協議会」の運営及び連携体制の構築支援
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携に向けた取組支援
- 医療と介護の連携を進めるための情報の共有<新規>



地域ケア会議

### (3) 在宅ケア体制の充実

- 体調不安時に重症化防止のため一時的な入院をサポートする環境を整えることで、在宅療養を支援する仕組みづくり<新規>
- かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬剤師等の医療専門職の情報提供
- 在宅医療実施機関（訪問診療，訪問歯科診療，訪問看護，訪問薬剤管理等）の情報提供

### (4) 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
- 区役所・支所による地域包括支援センターの活動支援
- 民生委員・児童委員，老人福祉員による相談活動の推進
- 見守り，配食サービス，買い物支援などインフォーマルサービスを含めた社会資源の情報提供<新規>



地域包括支援センター

- 様々な広報媒体を活用した高齢者保健福祉サービスの情報提供
- 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

### (5) 地域住民による自主的な活動の推進

- 地域コミュニティの活性化に向けた総合的かつ計画的な取組の推進<新規>
- 「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
- 地域住民や学生等によるボランティア活動や市民活動への支援

## 2 高齢者が安心できる生活環境づくり

### (1) 高齢者が安心して暮らせる住まいづくり

- 安心して暮らし続けるためのバリアフリー化改修支援
- 福祉・介護の専門家と建築士の連携による高齢者の状態像に応じた住宅リフォーム等への支援
- 住宅・建築物の耐震化の促進
- サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者にふさわしい住まいの整備促進<新規>
- 民間賃貸住宅に円滑に入居するための支援<新規>
- 多様な高齢者向けの住まいについての情報提供

### (2) 高齢者が暮らしやすい生活環境づくり

- ユニバーサルデザインに基づく生活環境づくり
- 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
- あんしん歩行エリア対策事業の推進
- 市バスにおけるノンステップバスの導入促進

### (3) 防災対策・防犯対策の推進

- 災害時要援護者名簿を活用した地域における見守り体制の充実<新規>
- 福祉避難所の事前指定の推進<新規>
- 災害ボランティアセンターの運営
- 自主防災活動の推進による地域の協力体制の推進<新規>
- 防火安全指導の実施と住宅用防災機器等の普及・啓発
- 学区の安心安全ネット継続応援事業の実施
- 防火アドバイザーの養成

### (4) 消費者施策の推進

- 消費者啓発・教育の推進
- 市民との協働による見守りの仕組みづくり
- 消費者被害救済のための相談事業の充実
- 消費者被害情報等の迅速な提供

## 重点 課題 4

## 安心して暮らせる介護・福祉サービス等の充実

### 取組方針

だれもがより満足度の高いサービスを受けられることで、そのひとらしい豊かな生活を実現していくために、利用者等の様々なニーズに応えられる介護・福祉サービスの充実と、介護基盤の整備を進めていきます。

また、介護・福祉サービス分野に従事する人材の確保・育成に向けた取組を進めます。

### 主な施策・事業

## 1 介護サービスの充実

### (1) 24時間365日の支援体制の拡充

- 重度者をはじめとする要介護高齢者の在宅生活を支えるための居宅系サービスの充実
- 地域に根ざした小規模な施設・事業所を中心とした、施設・居住系サービスの整備促進等
- 特別養護老人ホームの個室・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の増加に対する取組の推進
- 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
- 地域密着型サービスの発展に向けた調査・研究



小規模多機能型居宅介護

## (2) 介護保険事業の円滑な実施

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

## (3) 介護サービスの質的向上

- 介護保険施設におけるサービスの質の向上への支援
- 介護サービス従事者に対する各種研修の実施
- 介護サービスに関する苦情・相談への的確な対応
- 介護相談員派遣事業の充実
- 介護サービス事業者に関する評価内容の公表

## 2 保健福祉サービスの充実

- 配食サービスをはじめとする在宅福祉サービスの充実による生活支援
- ごみ収集福祉サービス（まごころ収集）の実施
- すこやか生活支援介護予防事業の実施
- 家族への介護用品の給付，福祉用具の利用支援
- カウンセリング相談や家族介護者向け講習会等の充実をはじめとする介護家族への支援<新規>
- 短期入所生活介護緊急利用者援護事業（緊急ショートステイ）の充実<新規>
- 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの運営支援
- 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの介護機能の強化
- 有料老人ホームに対する適切な助言・指導の実施<新規>
- 高齢者福祉施設の耐震化，老朽化，防災対策
- 地域における切れ目のない総合的なリハビリテーション体制の充実<新規>
- 難病のある高齢者への支援
- 精神疾患のある高齢者への支援
- 高齢外国籍市民への支援
- リバースモーゲージ制度に関する研究<新規>



配食サービス

### 3 介護・福祉に従事する人材の確保・定着及び育成

- 介護職員の労働環境や処遇の改善
- 教育機関・養成施設等との連携による人材確保
- 多様な人材の参入・参画の促進
- だれもが研修を受講しやすい体制の構築
- 社会的評価の向上に係る取組の推進
- 専門性の確立やキャリアアップに係る各種研修の体系的な実施と認定制度の創設<新規>



介護の日記念事業

「(1) 地域包括支援センターの機能強化」を図ったうえで、圏域ごとの地域ニーズの的確な把握を行いながら、地域や高齢者の実情に応じ、各重点課題に掲げた(2)～(6)に関する取組を複合的に組み合わせることにより地域包括ケアを推進します。

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括ケアシステムの中核機関と位置付け、ネットワーク構築の推進母体とする地域包括支援センターの体制の充実と機能強化を図ります。

#### (2) 生活支援サービス等の充実

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、介護保険等の公的サービスと併せて、ボランティアや地域コミュニティなどによる高齢者への生活支援の重要性が増しており、それらの取組支援を進めます。

#### (3) 医療と介護の連携強化

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ方に対して、地域で必要に応じた医療・介護サービスが提供される体制づくりを進め、中重度の介護が必要になっても地域での暮らしを継続できるよう、医療・介護の連携強化を進めます。

#### (4) 介護予防の推進

高齢者が要介護状態になることをできる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、介護予防サービスを提供します。また、活動の場の提供に努め、主体的に健康づくりに取り組めるよう支援します。

#### (5) 高齢者が安心して暮らせる住まいづくり

高齢者ができる限り居宅において生活を続けるために、安全で暮らしやすい、高齢者にふさわしい住まいづくりや情報提供を進めます。

## (6) 介護サービスの充実

近時の要介護高齢者の状態像や取り巻く環境の変化を踏まえて、できる限り生活の場を変えることなく、安心して暮らし続けられるよう、24時間365日の支援体制を充実していきます。



### 地域包括ケアが機能している姿

#### ひとり暮らしの花さん（75歳、女性）の事例

- ・ 要介護認定は受けていない
- ・ 家の中で転んだ後、足腰に痛みがあり、新聞をポストに取りに行くことが億くうになっている
- ・ ポストにたまった新聞を見つけた一人暮らしお年寄り見守りサポーターが、地域包括支援センターに相談

- ・ 地域包括支援センターの職員が花さんの自宅を訪問し、状況を確認
- ・ 地域包括支援センターの勧めにより、近隣の医院を受診
- ・ 医師から、筋力低下が見られるので、介護予防教室への参加や外出の機会を増やすなどの取組を勧められる

#### 地域包括ケアにより、住み慣れた地域での生活をサポート！



# 介護サービス量及び 事業費の推計

## 1 介護サービス量の推計

### 【1】第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推計

平成26年度までの各年度における第1号被保険者数について、住民基本台帳人口及び外国人登録人口から推計を行いました。

この推計によると、第1号被保険者数は、平成26年度まで毎年度約1万人ずつ増加し、平成26年度には361,855人となる見込みです。

要支援・要介護認定者数は、平成25年度において7万人を超え、平成26年度には73,344人となる見込みです。

#### ● 第1号被保険者数及び要支援・要介護認定者数及び出現率の推計

	23年度(参考)	24年度	25年度	26年度
第1号被保険者数	332,197人	342,083人	351,970人	361,855人
65～74歳	169,494人	175,067人	180,641人	186,214人
75歳以上	162,703人	167,016人	171,329人	175,641人
75歳以上比率	49.0%	48.8%	48.7%	48.5%
要支援・要介護認定者数	66,922人	69,080人	71,209人	73,344人
要支援1	8,241人	8,633人	8,871人	9,110人
要支援2	9,653人	9,939人	10,211人	10,484人
要介護1	10,204人	10,604人	10,923人	11,242人
要介護2	13,631人	14,184人	14,624人	15,065人
要介護3	9,971人	10,170人	10,509人	10,849人
要介護4	8,093人	8,193人	8,471人	8,750人
要介護5	7,129人	7,357人	7,600人	7,844人
要支援・要介護認定者数のうち第1号被保険者数	65,279人	67,446人	69,591人	71,734人
出現率	19.7%	19.7%	19.8%	19.8%

※ 第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため、第2章の高齢者人口の推計値と一致しない。

※ 23年度については、23年10月実績

## 【2】施設・居住系サービスの利用者数の推計及び整備等目標数の設定

施設・居住系の各サービスについて、利用者数の推計を次の表のとおり行いました。

第5期プランの推計に当たっては、第4期プランから連続性のある計画として、同プラン策定時の考え方を踏まえたうえで、次の項目についても勘案しました。

- 地域包括ケアの理念を実現していく計画とすること。
- 認知症対策の推進を行う計画とすること。
- 療養病床再編の期限の延長を踏まえた計画とすること。

### ● 施設・居住系サービスの利用者数の推計

(人)

		24年度	25年度	26年度
施設サービス	①介護老人福祉施設	5,120	5,364	5,763
	(うち地域密着型介護老人福祉施設)	(266)	(323)	(522)
	②介護老人保健施設	3,672	3,839	3,904
	(うち介護療養型老人保健施設)	(114)	(114)	(114)
	③介護療養型医療施設	2,358	2,358	2,358
	小計 (①～③)	11,150	11,561	12,025
居住系サービス	④認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	1,168	1,425	1,710
	⑤特定施設入居者生活介護 (介護専用型特定施設)	520	723	907
	(うち地域密着型介護専用型特定施設)	(150)	(213)	(241)
	⑥特定施設入居者生活介護 (混合型特定施設)	1,082	1,098	1,148
	小計 (④～⑥)	2,770	3,246	3,765
合 計		13,920	14,807	15,790

### ● 介護保険施設及び居住系サービス事業所の整備等目標数

(人分)

		24年度	25年度	26年度
施設サービス	①介護老人福祉施設	5,085	5,233	5,536
	(うち地域密着型介護老人福祉施設)	(272)	(330)	(533)
	②介護老人保健施設	4,009	4,129	4,129
	(うち介護療養型老人保健施設)	(159)	(159)	(159)
	③介護療養型医療施設	2,826	2,826	2,826
居住系サービス	④認知症高齢者グループホーム	1,225	1,486	1,756
	⑤介護専用型特定施設	628	866	1,075
	(うち地域密着型介護専用型特定施設)	(177)	(235)	(264)
	⑥混合型特定施設	1,460	1,460	1,550

### [3] 居宅系サービス等の利用量の推計

各居宅系サービスの利用量については、居宅系サービスの利用者数の増加に比例して増加するものとして、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次の表のとおり推計しました。

#### ● 居宅系サービス等の各サービスの利用量の推計

		24年度	25年度	26年度
介護給付	居宅サービス			
	訪問介護	2,818,368回	2,871,420回	2,924,472回
	訪問入浴介護	62,032回	62,997回	63,961回
	訪問看護	290,273回	295,775回	301,276回
	訪問リハビリテーション	199,686回	203,521回	207,355回
	居宅療養管理指導	69,540人	70,811人	72,083人
	通所介護	1,256,059回	1,284,362回	1,312,665回
	通所リハビリテーション	465,138回	475,380回	485,622回
	短期入所生活介護	300,560日	304,687日	309,058日
	短期入所療養介護	83,550日	84,829日	86,107日
	福祉用具貸与	208,452人	212,761人	217,069人
	地域密着型サービス			
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	400人	800人	1,200人
	夜間対応型訪問介護	6,502人	6,608人	6,714人
	認知症対応型通所介護	73,261回	74,281回	75,302回
	小規模多機能型居宅介護	8,840人	11,080人	13,320人
	複合型サービス	396人	528人	684人
	特定福祉用具販売	6,132人	6,324人	6,528人
	住宅改修	5,148人	5,316人	5,484人
居宅介護支援	359,904人	367,044人	373,380人	
予防給付	介護予防サービス			
	介護予防訪問介護	83,866人	87,152人	90,438人
	介護予防訪問入浴介護	99回	103回	106回
	介護予防訪問看護	10,812回	11,208回	11,605回
	介護予防訪問リハビリテーション	14,586回	15,121回	15,655回
	介護予防居宅療養管理指導	3,595人	3,734人	3,873人
	介護予防通所介護	35,646人	37,019人	38,393人
	介護予防通所リハビリテーション	9,137人	9,490人	9,843人
	介護予防短期入所生活介護	2,717日	2,776日	2,836日
	介護予防短期入所療養介護	271日	281日	292日
	介護予防福祉用具貸与	37,828人	39,261人	40,693人
	地域密着型介護予防サービス			
	介護予防認知症対応型通所介護	75回	79回	82回
	介護予防小規模多機能型居宅介護	96人	120人	144人
特定介護予防福祉用具販売	1,980人	2,028人	2,088人	
介護予防住宅改修	2,988人	3,072人	3,156人	
介護予防支援	136,116人	139,872人	143,592人	

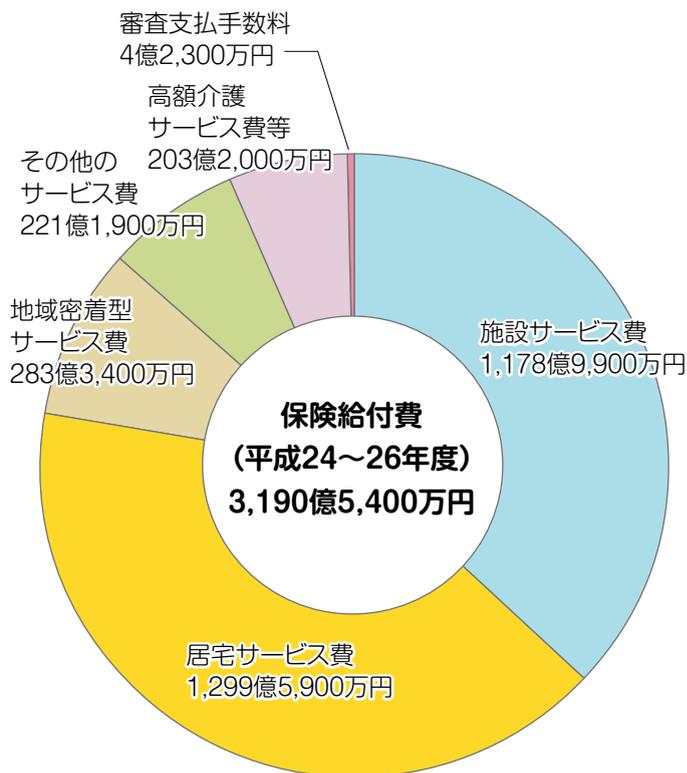
※いずれも1年間の利用量

## ② 保険給付費等の事業費の推計

### 保険給付費の見込み

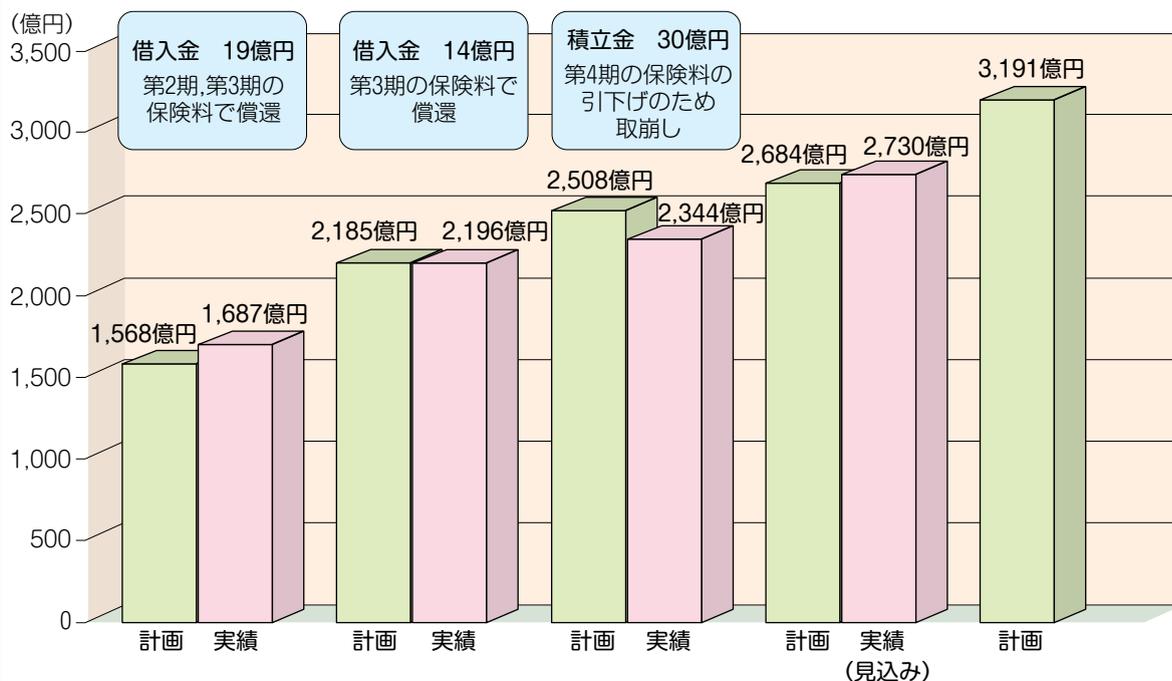
各年度の保険給付費については、施設サービス、居宅サービス、地域密着型サービス及びその他のサービス（居宅介護支援等）について、1回（1日、1人）当たりの給付費を各サービスの利用量見込みに乗じて算定します。

各サービスの1回（1日、1人）当たりの給付費は、これまでの実績を考慮して算出し、サービスごとに平成24年4月の介護報酬の改定を踏まえて見込んでいます。



### ● 保険料及び保険給付費の推移

＜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
保険料 2,958円/月 給付費 (計画) 1,568億円 (実績) 1,687億円	保険料 3,866円/月 給付費 (計画) 2,185億円 (実績) 2,196億円	保険料 4,760円/月 給付費 (計画) 2,508億円 (実績) 2,344億円	保険料 4,510円/月 給付費 (計画) 2,684億円 [実績] 2,730億円 [見込み]	保険料 5,440円/月 給付費 (計画) 3,191億円



### ③ 地域支援事業の量の見込み及び事業規模等

#### 【1】 地域支援事業による介護予防事業の対象者数及び参加者数の見込み

介護予防事業（二次予防事業）の対象者数は、平成23年度の実績を考慮し、第1号被保険者数の7%と設定しました。

介護予防事業（二次予防事業）の参加者数は、平成23年度の実績を考慮したうえで、事業の段階的な達成という観点から、平成24年度において対象者数の6%とし、平成25年度は対象者数の7%、平成26年度は対象者数の8%と設定しました。

(人)

	24年度	25年度	26年度
第1号被保険者数	342,083	351,970	361,855
介護予防事業（二次予防事業）の対象者数	23,946	24,638	25,330
介護予防事業（二次予防事業）の参加者数	1,437	1,725	2,026

#### 【2】 地域支援事業の規模及び財源構成

第5期計画期間において、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5期計画期間においては、各年度とも、保険給付費の見込み額に対して、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。但し、介護予防・日常生活支援総合事業を実施する場合は異なる。）

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みました。

平成24年度から26年度までの介護予防事業に係る事業費は約33億800万円、包括的支援事業・任意事業に係る事業費は約58億9,700万円で、地域支援事業全体では約92億500万円となります。

(百万円)

	24年度	25年度	26年度	合計
介護予防事業	968	1,145	1,195	3,308
包括的支援事業・任意事業	1,730	2,039	2,128	5,897
地域支援事業 全体	2,697	3,184	3,323	9,205

※ 端数処理の関係で合計が一致しないことがある。

## 【参考】第1号被保険者の保険料

### (1) 保険料基準額の算出

保険料基準額（月額）は、次の方法により算出します。

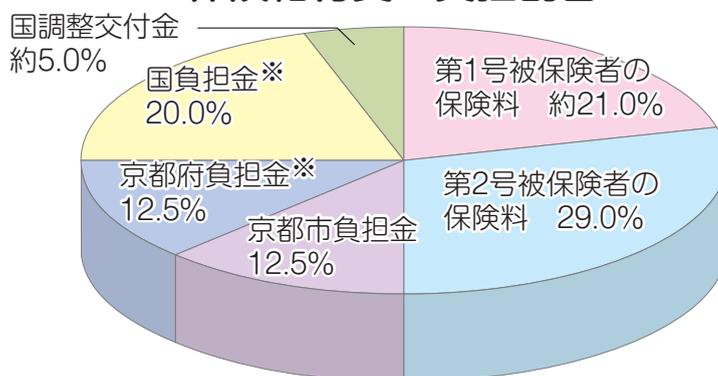
$$\left( \begin{array}{l} \text{保険給付費} \times \text{約} 21\% \text{※} 1 \\ + \text{地域支援事業費} \times 21\% \\ + \text{京都府介護保険財政安定化基金拠出金} \text{※} 2 \\ - \text{京都府介護保険財政安定化基金の取崩しによる交付金} \end{array} \right) \div \left( \begin{array}{l} \text{保険料の負担} \\ \text{割合で補正した} \\ \text{年度ごとの被保} \\ \text{険者数の合計} \text{※} 3 \end{array} \right) \div 12 \text{月}$$

※1 第1号被保険者の保険料負担は、基本的に保険給付費の21%となりますが、第1号被保険者の所得分布や75歳以上の後期高齢者の割合によって国の調整交付金が異なることから、第1号被保険者の負担割合は、市町村ごとに異なります。

※2 第5期は、京都府介護保険財政安定化基金への拠出金は0円

※3（各所得段階区分ごとの第1号被保険者数×第5期における保険料率）の合計から得た人数

### 保険給付費の負担割合



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

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

### (2) 京都府介護保険財政安定化基金の取崩しによる交付金を活用した保険料の軽減

都道府県に設置されている介護保険財政安定化基金について、介護保険法の改正により、保険料の上昇を緩和するために取り崩し、市町村に交付することが可能となりました。

これに伴い、京都府からの交付金を第5期の保険料に充当することにより、保険料を引き下げます。

### (3) 所得に応じた保険料の設定

所得段階区分や保険料率について、被保険者の負担能力に応じた、よりきめ細かな設定を行うことにより、低所得の方の負担を軽減するとともに、保険料基準額の上昇抑制を図ります。

以上の結果、第5期計画期間の保険料基準額（月額）は、5,440円となります。また、所得段階区分別の保険料は、次の表のとおりとなります。

● 第5期保険料（平成24～26年度）

段階	対象者の所得金額		保険料率 (基準額×料率)	保険料 (年額)	保険料 (月額)	
第1段階	・本人が生活保護受給 ・本人が老齢福祉年金を受給し、 本人及び世帯員全員が住民税非課税		0.5	32,640円	2,720円	
第2段階	本人	本人の 前年の合計 所得金額と 前年中の課 税年金収入 額の合計額	80万円以下	0.5	32,640円	2,720円
第3段階 (軽減)	及び 世帯員全員が 住民税非課税		80万円超 120万円以下	0.68	44,390円	3,699円
第3段階			120万円超	0.75	48,960円	4,080円
第4段階 (軽減)	本人… 住民税非課税	税年金収入 額の合計額	80万円以下	0.9	58,752円	4,896円
<b>第4段階</b>	世帯員… 住民税課税		<b>80万円超</b>	<b>基準額</b>	<b>65,280円</b>	<b>5,440円</b>
第5段階	本人… 住民税課税	本人の 前年の合計 所得金額	125万円以下	1.1	71,808円	5,984円
第6段階			125万円超 190万円未満	1.35	88,128円	7,344円
第7段階			190万円以上 400万円未満	1.6	104,448円	8,704円
第8段階			400万円以上 700万円未満	1.85	120,768円	10,064円
第9段階			700万円以上 1,000万円未満	2.1	137,088円	11,424円
第10段階			1,000万円以上	2.35	153,408円	12,784円

※網掛けは第4期からの変更点

#### (4) 保険料の本市独自減額制度の拡充・新設

保険料の上昇に伴い、特に収入が低く、保険料の納付が困難となる方に配慮するため、本市独自の減額制度を拡充し、対象となる方の保険料負担を第4期とほぼ同額に据え置くこととします。

#### (5) 被保険者に対する激変緩和措置の実施

保険料段階区分が第6段階から第7段階に変更されることにより、基準額の上昇と併せて、保険料負担が大きく増加する合計所得金額190万円以上200万円未満の方に対して、保険料の激変緩和措置を実施し、平成24年度においては、改定後の第6段階の保険料まで減額します。

# 第5期プランの 着実な推進に向けて

## 1 「共汗」と「協働」 による計画の推進

「京都市民長寿すこやかプラン」を着実に推進し、安心して暮らせる健康長寿のまちをつかっていくためには、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発揮し、計画の推進に主体的に関わることが求められています。

「自助・共助・公助」を踏まえ、それぞれが役割を分担し、共に汗する「共汗」と「協働」によりこのプランを推進していきます。

## 2 全庁的な取組に よる総合的な 施策の推進

第5期プランでは、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療や住まいをはじめとする多分野との連携がこれまで以上に重要であることから、政策の「融合」を更に進め、全庁を挙げてより総合的かつ効果的な施策の推進に取り組みます。

## 3 関係機関・関係 団体等との連携

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

## 4 京都地域包括ケア 推進機構・京都府等 との連携

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

## 5 第5期プランの 進捗管理

本市では、プランの進捗状況を定期的に点検・評価し、その結果に基づいて必要な対策・措置を講じていく場として「京都市民長寿すこやかプラン推進協議会」を設置しています。第5期プランにおいても引き続き、市民公募委員をはじめ、医療、介護、保健、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」において進捗管理を行います。

また、第5期プランの進捗状況について市民や関係者に知っていただくため、区役所・支所が開催する介護サービス等事業者連絡会等での報告のほか、ホームページ等による情報提供を行います。



## 第5期京都市民長寿すこやかプラン(概要版)

[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24年度～26年度)]

平成24年3月 発行:京都市

### 保健福祉局長寿社会部長寿福祉課

TEL 075-251-1106 FAX 075-251-1114

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566-1 井門明治安田生命ビル2階

### 保健福祉局長寿社会部介護保険課

TEL 075-213-5871 FAX 075-213-5801

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566-1 井門明治安田生命ビル2階

### 保健福祉局保健衛生推進室保健医療課

TEL 075-222-3419 FAX 075-222-3416

〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地

