

第8次京都府高齢者健康福祉計画
〔京都府高齢者居住安定確保計画〕

中間案

平成29年12月

京 都 府

目 次

1 計画の趣旨	1
<hr/>	
2 高齢者の現状	
(1) 高齢者数及び世帯の状況	2
(2) 認知症高齢者数の推移	4
(3) 死亡数の推移	
<hr/>	
3 第7次計画の取組状況	
(1) 要介護認定者数、サービス受給者数等の状況	5
(2) 介護給付費の状況（平成28年度）	6
(3) 介護保険サービスの実施状況	8
(4) 特別養護老人ホーム等の整備状況	10
(5) 第7次京都府高齢者健康福祉計画重点課題の推進状況	11
(6) 介護保険サービス利用者の意識（アンケート調査）	21
<hr/>	
4 基本的な政策目標と重点課題	
(1) 改定にあたっての視点	30
(2) 政策目標と重点課題	32
(3) 成果指標	33
<hr/>	
5 施策の展開	
(1) 高齢者に対する適切な介護保険サービス等の提供	34
(2) 認知症総合対策の推進	37
(3) 総合リハビリテーションの推進	39
(4) 看取りの体制・環境・文化づくり	40
(5) 高齢者の在宅療養を支える介護保険サービス等の充実と医療・介護の連携促進	41
(6) 介護予防・健康づくりの充実と高齢者自身が主役となる地域文化の醸成	43
(7) 高齢者の安心・安全な日常生活を共に支える活動等の推進	45
(8) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・定着・育成	47
(9) 高齢者が安心して暮らせる多様な住まい（施設・住宅）の整備	50
(10) 計画の推進体制	55
参 考 資 料	56

1 計画の趣旨

少子高齢化が急速に進行する中、高齢者が介護を必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会の実現が求められています。

この計画は、地域包括ケアシステムの一層の充実を図り、超高齢社会に対応した持続可能な介護保険制度の構築をはじめ、高齢者を支える各種施策が十分な連携のもとで実施されるよう、京都府が目指す基本的な政策目標と、その実現に向けて取り組む諸施策を定めるものです。

○ 地域包括ケアシステムとは

地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

(地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第2条)

計画期間 2018（平成30）年度～2020年度（3年間）

根拠法令 次の法律に基づく計画を一体的に策定

<老人福祉計画> 老人福祉法第20条の9

<介護保険事業支援計画> 介護保険法第118条

<高齢者居住安定確保計画> 高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条

検討体制 「京都府高齢者サービス総合調整推進会議」を設置し、学識経験者や被保険者、医療・介護・福祉の関係者等から幅広い御意見をいただき、検討を進めています。

また、中間案に対してパブリックコメントを行い、府民の皆様から御意見をいただくとともに、京都府議会での議論も踏まえ、計画を策定します。

なお、高齢者居住安定確保計画の策定に当たっては、「京都府高齢者サービス総合調整推進会議」に「高齢者居住安定確保部会」を設置し、検討を進めます。

圏域の設定 医療法に基づく2次医療圏との整合を図り、6つの高齢者健康福祉圏域を設定します。

丹 後	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町
中 丹	福知山市、舞鶴市、綾部市
南 丹	亀岡市、南丹市、京丹波町
京都・乙訓	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町
山 城 北	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町 宇治田原町
山 城 南	木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村

2 高齢者の現状

(1) 高齢者数及び世帯の状況

概要

- ▶ 総人口はゆるやかに減少し、高齢化率は上昇を続ける。
- ▶ 京都府の高齢化率は、全国を上回る水準で推移。
- ▶ 丹後・中丹・南丹圏域の高齢化率が高く、山城南圏域は低い。
- ▶ 丹後・中丹・南丹圏域では、高齢者数は2020～2025年をピークに減少に転じるが、後期高齢者数はその後も増加。
- ▶ 高齢者単身世帯及び夫婦のみの世帯が全世帯の1/4となっており、今後も増加。

■高齢者数及び高齢化率

		2015年 H27年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
京都府	総人口 (千人)	2,610	2,567	2,499	2,418	2,325	2,224
	高齢者数 (千人)	703	769	770	772	781	809
	高齢化率 (%)	26.9%	29.9%	30.8%	31.9%	33.6%	36.4%
丹後	総人口 (千人)	97	91	85	78	72	66
	高齢者数 (千人)	35	35	33	32	30	29
	高齢化率 (%)	36.2%	38.0%	39.5%	40.9%	41.9%	43.5%
中丹	総人口 (千人)	197	187	178	169	160	151
	高齢者数 (千人)	61	60	59	56	54	54
	高齢化率 (%)	30.8%	32.3%	32.9%	33.3%	34.0%	36.1%
南丹	総人口 (千人)	137	133	127	121	114	107
	高齢者数 (千人)	40	43	43	42	41	41
	高齢化率 (%)	29.3%	32.2%	33.8%	35.1%	36.3%	38.2%
京都・乙訓	総人口 (千人)	1,624	1,599	1,565	1,520	1,468	1,408
	高齢者数 (千人)	420	470	473	480	493	516
	高齢化率 (%)	25.9%	29.4%	30.2%	31.6%	33.6%	36.6%
山城北	総人口 (千人)	438	435	423	407	390	371
	高齢者数 (千人)	119	129	129	127	127	132
	高齢化率 (%)	27.3%	29.7%	30.4%	31.2%	32.7%	35.5%
山城南	総人口 (千人)	117	121	122	122	122	121
	高齢者数 (千人)	28	31	33	34	35	38
	高齢化率 (%)	23.7%	25.9%	26.9%	27.7%	29.1%	31.5%
参考 (全国)	総人口 (千人)	127,095	124,100	120,659	116,618	112,124	107,276
	高齢者数 (千人)	33,465	36,124	36,573	36,849	37,407	38,678
	高齢化率 (%)	26.3%	29.1%	30.3%	31.6%	33.4%	36.1%

※ 数値は、国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所の推計による（各年10月1日現在）。

※ 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない（以下共通）。

■後期高齢者数及び割合

		2015年 H27年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
京都府	75歳以上 (千人)	330	408	484	495	477	467
	割合 (%)	12.6%	15.9%	19.3%	20.5%	20.5%	21.0%
丹後	75歳以上 (千人)	19	19	21	21	20	18
	割合 (%)	19.9%	21.4%	24.7%	26.2%	27.1%	27.8%
中丹	75歳以上 (千人)	31	33	36	36	34	32
	割合 (%)	16.0%	17.6%	20.5%	21.3%	21.4%	21.2%
南丹	75歳以上 (千人)	19	22	25	27	26	25
	割合 (%)	14.1%	16.2%	19.9%	22.1%	22.9%	23.3%
京都・乙訓	75歳以上 (千人)	198	255	301	308	299	297
	割合 (%)	12.2%	15.9%	19.3%	20.2%	20.3%	21.1%
山城北	75歳以上 (千人)	50	64	80	83	77	73
	割合 (%)	11.4%	14.8%	19.0%	20.3%	19.9%	19.8%
山城南	75歳以上 (千人)	12	15	19	21	21	21
	割合 (%)	10.0%	12.3%	15.6%	17.1%	17.2%	17.3%
参考 (全国)	75歳以上 (千人)	16,126	18,790	21,786	22,784	22,454	22,230
	割合 (%)	12.7%	15.1%	18.1%	19.5%	20.0%	20.7%

※ 数値は、国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所の推計による（各年10月1日現在）。

■高齢者世帯の状況

京都府		2015年 H27年	2020年	2025年	2030年	2035年
世帯総数	(千世帯)	1,151	1,150	1,138	1,110	1,071
高齢者世帯数	(千世帯)	407	443	440	435	435
	世帯総数に占める割合 (%)	35.4%	38.5%	38.7%	39.2%	40.6%
単独世帯	(千世帯)	137	163	170	175	180
	世帯総数に占める割合 (%)	11.9%	14.2%	14.9%	15.8%	16.8%
核家族世帯★	(千世帯)	237	244	237	230	227
	世帯総数に占める割合 (%)	20.6%	21.2%	20.9%	20.7%	21.2%
その他の一般世帯	(千世帯)	32	36	33	30	28
	世帯総数に占める割合 (%)	2.8%	3.1%	2.9%	2.7%	2.6%

<★核家族世帯の内訳>

夫婦のみの世帯	(千世帯)	140	146	142	136	133
	世帯総数に占める割合 (%)	12.2%	12.7%	12.5%	12.3%	12.4%
夫婦と子から成る世帯	(千世帯)	62	62	57	54	53
	世帯総数に占める割合 (%)	5.4%	5.4%	5.0%	4.9%	4.9%
ひとり親と子から成る世帯	(千世帯)	34	36	38	39	41
	世帯総数に占める割合 (%)	3.0%	3.1%	3.3%	3.5%	3.8%

参考 (全国)		2015年 H27年	2020年	2025年	2030年	2035年
世帯総数	(千世帯)	53,332	53,053	52,439	51,231	49,555
高齢者世帯数	(千世帯)	18,813	20,060	20,154	20,111	20,215
	世帯総数に占める割合 (%)	35.3%	37.8%	38.4%	39.3%	40.8%

※ 高齢者世帯数は、世帯主が65歳以上の世帯数を計上。

※ 数値は、国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所の推計による（各年10月1日現在）。

(2) 認知症高齢者数の推移

概要

- ▶ 府内の認知症高齢者数は、2025年には約9万9千人、2010（平成22）年に比べて約1.7倍に増加すると推計。

■認知症高齢者数の推計値（京都府）

	2012年 H24年	2015年 H27年	2020年	2025年
日常生活自立度Ⅱ以上（万人）	6.4	7.5	8.7	9.9
65歳以上人口に対する比率（%）	9.9%	10.2%	11.3%	12.8%

- ※ 数値は、京都府の高齢者人口に厚生労働省の全国推計の比率を乗じて推計。
- ※ 日常生活自立度Ⅱとは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態をいう。

(3) 死亡数の推移

概要

- ▶ 京都府の死亡数は、2025年には2015（平成27）年に比べて約6千人増加する見込み。
- ▶ 死亡場所別の割合では、病院が最も多く、8割弱となっている。

■死亡数の推移（京都府）

	2012年 H24年	2015年 H27年	2020年	2025年
府内年間死亡数（万人）	2.5	2.5	2.9	3.1

- ※ 平成24年と平成27年の死亡数は各年の人口動態統計による。2020年と2025年は、全国数値（国立社会保障・人口問題研究所の推計）に、人口比（約2%）を乗じて算出。

■死亡場所別の死亡数・割合（京都府・平成27年）

	病院	診療所	介護施設	老人ホーム	自宅	その他	計
死亡数（人）	19,493	68	365	1,513	3,639	417	25,495
割合（%）	76.5	0.3	1.4	5.9	14.3	1.6	—

- ※ 人口動態統計による。

3 第7次計画の取組状況

(1) 要介護認定者数、サービス受給者数等の状況

(1) 要介護認定の状況

概要

- ▶ 平成28年度末の府内の要介護（要支援）認定者数は約14万5千人で、前年度から3.5千人増加。
- ▶ 要介護度別では、要支援が約4万人（27.9%）、要介護が約10万4千人（72.1%）となっている。

		H26年度末	H27年度末	H28年度末
第1号被保険者数	A (人)	697,103	712,596	722,696
要介護等認定者数	(人)	137,202	141,495	145,051
第1号被保険者	B (人)	134,577	138,898	142,497
第2号被保険者	(人)	2,625	2,597	2,554
認定率	B/A (%)	19.3%	19.5%	19.7%
(全国)	(%)	(17.9%)	(17.9%)	(18.0%)
対前年度比（増減率）	(%)	103.7%	103.1%	102.5%

(要介護度別内訳)

	H26年度末		H27年度末		H28年度末	
	認定者数 (人)	割合 (%)	認定者数 (人)	割合 (%)	認定者数 (人)	割合 (%)
要支援1	17,254	12.6%	18,096	12.8%	18,274	12.6%
要支援2	21,026	15.3%	21,712	15.3%	22,166	15.3%
要支援計	38,280	27.9%	39,808	28.1%	40,440	27.9%
要介護1	22,964	16.7%	24,338	17.2%	25,236	17.4%
要介護2	27,203	19.8%	27,920	19.7%	29,204	20.1%
要介護3	19,793	14.4%	20,356	14.4%	20,944	14.4%
要介護4	15,850	11.6%	16,037	11.3%	16,325	11.3%
要介護5	13,112	9.6%	13,036	9.2%	12,902	8.9%
要介護計	98,922	72.1%	101,687	71.9%	104,611	72.1%
合計	137,202	100.0%	141,495	100.0%	145,051	100.0%

(2) サービス受給者数の状況

概要

- ▶ 平成28年度末現在、府内サービス利用者数は約13万人で、利用率は89.2%。
- ▶ サービス種類別に見ると、居宅サービスが7割強を占め、地域密着型サービスの割合が増加している。

		H26年度末	H27年度末	H28年度末
要介護等認定者数	C (人)	137,202	141,495	145,051
サービス利用者数	D (人)	115,210	119,578	129,394
利用率	D/C (%)	84.0%	84.5%	89.2%
対前年度比(増減率)	(%)	104.9%	103.8%	108.2%

※ うち予防給付利用者数 (H28年度末) 24,467人 (利用率 60.5%)

(サービス種類別)

	H26年度末		H27年度末		H28年度末	
	利用者数 (人)	割合 (%)	利用者数 (人)	割合 (%)	利用者数 (人)	割合 (%)
居宅サービス	85,455	74.2%	88,551	74.1%	92,005	71.1%
地域密着型サービス	9,110	7.9%	9,979	8.3%	16,064	12.4%
施設サービス	20,645	17.9%	21,048	17.6%	21,325	16.5%
計	115,210	100.0%	119,578	100.0%	129,394	100.0%

※ うち予防給付利用者数 (H28年度末) 居宅 24,247人、地域密着型 220人

(2) 介護給付費の状況 (平成28年度)

概要

- ▶ 介護給付費総額は約2,047億円で、前年度比2.2%増となっている。内訳を見ると、居宅サービスが47%、地域密着型サービスが13%、施設サービスが34%等となっている。
- ▶ 居宅サービスでは、通所介護、訪問介護の割合が高く、2つのサービスで居宅サービス費の4割強を占める。
- ▶ 地域密着型サービスは、対前年度比23.9%増となっており、特に、看護小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護等が増加している。
- ▶ 施設サービスは、前年とほぼ同額で、介護老人福祉施設が5割弱、介護老人保健施設が3割強を占める。

(介護給付費の内訳)

	給付費(億円)	割合	前年度比
居宅サービス	965.3	47.2%	98.9%
地域密着型サービス	262.4	12.8%	123.9%
施設サービス	686.7	33.5%	100.8%
特定入所者介護サービス費	76.2	3.7%	94.3%
高額介護・高額医療合算介護サービス費	54.0	2.6%	107.5%
国保連への審査支払委託経費	2.2	0.1%	104.1%
合計	2,046.9	100.0%	102.2%

※ うち予防給付(居宅・地域密着型 計) 96.7億円 (4.7%)

(居宅サービス費の内訳)

※ 各給付費は、予防給付分を含む。

	給付費(億円)	割合	前年度比
通所介護	254.3	26.3%	91.3%
訪問介護	177.4	18.4%	99.6%
居宅介護支援	117.4	12.2%	101.5%
通所リハビリテーション	84.3	8.7%	99.9%
短期入所生活介護	65.9	6.8%	97.5%
福祉用具貸与	76.8	8.0%	104.7%
特定施設入居者生活介護	61.4	6.4%	106.6%
訪問看護	55.8	5.8%	110.7%
短期入所療養介護	13.2	1.4%	102.6%
訪問入浴介護	11.7	1.2%	94.5%
居宅療養管理指導	18.6	1.9%	110.7%
住宅改修	10.4	1.1%	97.4%
訪問リハビリテーション	14.5	1.5%	104.2%
特定福祉用具販売	3.6	0.4%	95.8%
居宅サービス 計	965.3	100.0%	98.9%

(地域密着型サービス費の内訳)

※ 各給付費は、予防給付分を含む。

	給付費(億円)	割合	前年度比
認知症対応型共同生活介護	93.2	35.5%	109.7%
小規模多機能型居宅介護	56.1	21.4%	105.2%
認知症対応型通所介護	21.5	8.2%	96.1%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	28.6	10.9%	107.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	8.8	3.4%	109.7%
夜間対応型訪問介護	4.5	1.7%	117.1%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	12.0	4.6%	109.2%
看護小規模多機能型居宅介護	5.3	2.0%	216.1%
地域密着型通所介護	32.2	12.3%	—
地域密着型サービス 計	262.4	100.0%	123.9%

(施設サービス費の内訳)

	給付費(億円)	割合	前年度比
介護老人福祉施設	328.5	47.8%	101.1%
介護老人保健施設	237.2	34.5%	101.8%
介護療養型医療施設	121.0	17.6%	97.9%
施設サービス 計	686.7	100.0%	100.8%

※ 端数処理の関係で、必ずしも合計は一致しない。

(3) 介護保険サービスの実施状況

概 要

- ▶ 各サービスにおいて若干の増減はあるものの、おおむね計画どおりの水準でサービスが実施されている。
- ▶ 平成27年度の制度改正により創設され、平成28年度よりスタートした「地域密着型通所介護」については、平成29年5月末現在、210事業所で実施されている。

(居宅サービス)

区 分	H27年度			H28年度		
	実績 A	計画 B	利用率 A/B	実績 C	計画 D	利用率 C/D
①訪問介護 (回/週)	100,615	97,484	103.2%	102,827	100,669	102.1%
②訪問入浴介護 (回/週)	1,985	1,989	99.8%	1,888	2,039	92.6%
③訪問看護 (回/週)	14,833	14,371	103.2%	16,612	15,608	106.4%
④訪問リハビリテーション (回/週)	8,278	9,044	91.5%	8,604	10,472	82.2%
⑤居宅療養管理指導 (人/月)	13,585	12,293	110.5%	15,151	13,579	111.6%
⑥通所介護 (回/週)	57,569	58,145	99.0%	52,873	47,719	110.8%
⑦通所リハビリテーション (回/週)	16,029	16,909	94.8%	16,112	17,838	90.3%
⑧短期入所生活介護 (日/月)	65,183	68,775	94.8%	64,401	73,357	87.8%
⑨短期入所療養介護 (日/月)	9,762	10,476	93.2%	10,001	10,834	92.3%
⑩特定施設入居者生活介護 (人)	2,427	2,958	82.0%	2,590	3,058	84.7%
⑪福祉用具貸与 (人)	467,963	448,164	104.4%	490,423	480,936	102.0%
⑫特定福祉用具購入費 (人/年)	9,066	12,696	71.4%	8,895	13,620	65.3%
⑬居宅介護支援 (人/月)	58,581	57,132	102.5%	60,220	60,489	99.6%
⑭住宅改修 (人/年)	7,422	11,256	65.9%	7,473	12,024	62.2%

(地域密着型サービス)

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/月)	573	903	63.5%	631	1,270	49.7%
②夜間対応型訪問介護 (人/月)	968	928	104.3%	1,047	1,044	100.3%
③認知症対応型通所介護 (回/週)	3,838	4,100	93.6%	3,812	4,403	86.6%
④認知症対応型共同生活介護 (人)	2,763	3,401	81.2%	2,950	3,562	82.8%
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	271	409	66.3%	282	458	61.6%
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (人)	930	1,044	89.1%	977	1,204	81.1%
⑦小規模多機能型居宅介護 (人/月)	2,253	2,797	80.6%	2,522	3,111	81.1%
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人/月)	118	164	72.0%	167	203	82.3%
⑨地域密着型通所介護 (回/週)	0	0	—	8,632	15,686	55.0%

※ 地域密着型通所介護の実施状況 (平成29年5月末)

京都府内 210事業所 (うち、京都市内140)

(施設サービス)

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
①介護老人福祉施設 (人)	10,960	11,247	97.4%	11,240	11,568	97.2%
②介護老人保健施設 (人)	7,337	7,372	99.5%	7,480	7,575	98.7%
③介護療養型医療施設 (人)	2,839	3,105	91.4%	2,822	3,105	90.9%

(介護予防サービス)

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
①介護予防訪問介護 (人/月)	10,553	10,684	98.8%	10,061	10,817	93.0%
②介護予防訪問入浴介護 (回/週)	7	32	21.9%	10	50	20.0%
③介護予防訪問看護 (回/週)	1,104	1,018	108.4%	1,308	1,165	112.3%
④介護予防訪問リハビリテーション (回/週)	576	686	84.0%	695	810	85.8%
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人/月)	693	661	104.8%	760	728	104.4%
⑥介護予防通所介護 (人/月)	9,227	9,464	97.5%	10,834	10,515	103.0%
⑦介護予防通所リハビリテーション (人/月)	2,069	2,183	94.8%	2,214	2,435	90.9%

区 分	H27年度			H28年度		
	実績 A	計画 B	利用率 A/B	実績 C	計画 D	利用率 C/D
⑧介護予防短期入所生活介護 (日/月)	724	969	74.7%	681	1,140	59.7%
⑨介護予防短期入所療養介護 (日/月)	65	40	162.5%	63	47	134.0%
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	226	289	78.2%	226	303	74.6%
⑪介護予防福祉用具貸与 (人/年)	108,942	103,704	105.1%	121,076	115,236	105.1%
⑫介護予防特定福祉用具購入費 (人/年)	3,857	4,956	77.8%	3,680	5,220	70.5%
⑬介護予防支援 (人/月)	23,042	23,368	98.6%	23,761	25,137	94.5%
⑭介護予防住宅改修 (人/年)	5,007	6,444	77.7%	4,935	6,924	71.3%

(4) 特別養護老人ホーム等の整備状況

概 要

- ▶ 第7次計画における整備見込数は、特養ホーム 477床、老健施設 100床となっており、達成率はそれぞれ 96.0%、96.9%となる見込み。
(京都市域を除く。)

(第7次計画における特養等の整備状況)

	H26年度末	H27年度	H28年度	H29年度	H29年度末		達成率 E/F
	定員 A	整備数 B	整備数 C	整備見込 D	定員見込 A-D計(E)	計法定員 F	
特養ホーム	6,134	159	99	219	6,611	6,888	96.0%
老健施設	3,026	100	0	0	3,126	3,226	96.9%
合計	9,160	259	99	219	9,737	10,114	96.3%

(5) 第7次京都府高齢者健康福祉計画重点課題の推進状況

重点課題1 地域包括ケア3大プロジェクトの一層の充実

京都地域包括ケア推進機構による医療・介護・福祉のネットワークを活かし、「認知症総合対策」「総合リハビリテーションの推進」「看取り対策」の一層の充実を図る。

1 認知症総合対策の推進〔第6章〕

- 認知症になっても安心して暮らせる社会の実現に向けて、すべての二次医療圏に設置している「認知症疾患医療センター」を核として、かかりつけ医や医療従事者、介護従事者が連携して支える仕組みの構築を進めました。
- 市町村が行う早期発見・早期対応のための支援体制づくりや、認知症カフェの設置、見守りネットワークの構築等の取組を推進しました。
- 地域の中核施設として、初期の段階から重度までワンストップで対応できる「京都認知症総合センター」の整備を進めています。

【主な取組】

- ◇ 「認知症疾患医療センター」の設置 8医療機関（基幹型1、地域型7）
- ◇ 「認知症サポート医」の養成 ⑳19人 ㉑27人（㉒累計 103人）
- ◇ 「認知症対応力向上研修」の実施
 - ・ かかりつけ医 ㉑123人 ㉒287人（㉒累計 1,585人）
 - ・ 看護師・病院医療従事者 ㉑1,120人 ㉒1,039人
 - ・ 歯科医師 ㉑161人（㉒新規）
 - ・ 薬剤師 ㉑423人（㉒新規）
- ◇ 地域の中核施設となる「京都認知症総合センター」の整備に着手
- ◇ 「認知症初期集中支援チーム」の設置
 - ・ 設置市町村数（累計） ㉑5 ㉒9
- ◇ 「初期認知症対応型カフェ」の設置
 - ・ 設置市町村数（累計） ㉑21 ㉒26（全市町村）
 - ・ 設置数（累計） ㉑96 ㉒132
- ◇ 「認知症リンクワーカー」の養成
 - ・ 養成研修受講者数 ㉑36人 ㉒45人（㉒設置 1市町村）
- ◇ 「認知症アクションアライアンス」取組市町村数（累計） ㉑1 ㉒2
- ◇ 「SOSネットワーク」構築市町村数（累計） ㉑20 ㉒26（全市町村）
- ◇ 「事前登録制度」実施市町村数（累計） ㉑16 ㉒26（全市町村）
- ◇ 「京都高齢者あんしんサポート企業」の推進
 - ・ 養成事業所数 ㉑644 ㉒206（㉒累計2,178事業所）

- ・養成サポーター数 ㉗4,330人 ㉘1,966人 (㉘累計16,034人)
- ◇「京都認知症あんしんナビ」の充実
- ◇「京都府認知症コールセンター」の設置
 - ・相談件数 ㉗605件 ㉘622件
- ◇「若年性認知症コールセンター」の設置 (㉗新規)
- ◇「支援者のための若年性認知症研修」受講者数 ㉗200人 ㉘141人
- ◇「若年性認知症にかかる交流会・相談会」等の実施回数 ㉗14回 ㉘22回

2 総合リハビリテーションの推進〔第7章〕

- 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域共生社会の実現に向け、リハビリテーション専門医等の確保・育成、施設・在宅におけるリハビリの質の向上、医療・介護・福祉の連携強化等、急性期から回復期、維持・生活期まで継続した総合リハビリテーション提供体制の充実に向けた取組を進めました。

【主な取組】

（地域リハビリテーションの推進）

- ◇理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成校の在学者への修学資金の貸与のほか、リハビリテーション就業フェアの開催
 - ・修学資金貸与者数 : ㉗40人 ㉘39人
- ◇訪問リハビリテーション事業所の新規開設に対する支援
 - : ㉗7事業所 ㉘6事業所
- ◇地域リハビリテーション支援センターのコーディネーターによる地域包括支援センター等に対する助言・相談、連携会議等でのコーディネート回数（6圏域+京都市）
 - : ㉗333回 ㉘303回
- ◇障害児・者施設等の理学療法を担う人材に対する研修会の開催
 - : ㉗3回 ㉘3回
- ◇その他、リハビリテーション専門職の質の向上を図るための各種研修会等を開催

（リハビリテーション医等の養成）

- ◇京都府リハビリテーション教育センターによるリハビリテーションに精通したかかりつけ医や府立医科大学リハビリテーション医学教室によるリハビリテーション専門医等を養成

（先端的リハビリテーションの推進）

- ◇府立医科大学附属病院内に開設した「ロボットリハビリテーションセンター」において、先端的リハビリロボットの臨床研究や普及を促進

〈参考値〉

- ◇リハビリテーション専門医師の数（人口10万人当たり） ㉗2.9人 ㉘3.3人
- ◇病院で従事するリハビリテーション専門職の数（常勤換算）（病院報告）
 - 理学療法士（PT）の数（人口10万人当たり） ㉗61.3人 ㉘66.8人
 - 作業療法士（OT）の数（人口10万人当たり） ㉗28.0人 ㉘31.2人
 - 言語聴覚士（ST）の数（人口10万人当たり） ㉗10.1人 ㉘11.2人

- ◇介護サービス施設・事業所で従事するリハビリテーション専門職の数（常勤換算）
（介護サービス施設・事業所調査）
- 理学療法士（PT）の数（人口10万人当たり） ㉗ 21.5人 ㉘ 22.7人
- 作業療法士（OT）の数（人口10万人当たり） ㉗ 11.0人 ㉘ 10.7人
- 言語聴覚士（ST）の数（人口10万人当たり） ㉗ 2.0人 ㉘ 2.4人

3 看取りの体制・環境・文化づくり〔第8章〕

- 住み慣れた地域で、最期まで自分らしい暮らしを送ることができる社会を実現するため、看取り期に本人や家族が、変化していく状態・状況に応じ、柔軟に療養する場所や医療・介護を選択できる環境と体制の整備を進めました。
- 在宅・施設・病院における看取り支援の充実を図るとともに、看取りをサポートする専門人材の養成や、「命」について考え、死に向き合える看取り文化の醸成を進めました。

【主な取組】

- ◇家族等の介護者が終末期の身体の状態の変化などについて理解を深められるためのパンフレットの作成 ㉘作成 28,000部
- ◇「看取り支援施設ガイドブック」に基づく施設介護職員への研修受講者数 ㉗ 141人 ㉘ 79人
- ◇看取りに寄り添える家族宿泊室の整備 ㉗ 2施設 ㉘ 1施設
- ◇看護師・介護支援専門員に対する看取りの専門研修の実施 ㉗ 182人（看護師90人・介護支援専門員92人） ㉘ 166人（看護師69人・介護支援専門員97人）
- ◇医療用麻薬等薬剤の管理・供給体制の拡充（累計） ㉗ 7地域薬剤師会 ㉘ 20（全）地域薬剤師会
- ◇薬局の在宅訪問支援（累計） ㉗ 7地域薬剤師会 ㉘ 15地域薬剤師会
- ◇本人や家族の価値観を尊重した、受けたい医療や看取り期の過ごし方について、本人、家族と医療・介護関係者がともに話し合いながら支援できるよう、医師をはじめとする関係者が活用できる手引きの作成 ㉘作成 50,000部
- ◇ラジオリレートーク ㉗ 6回 ㉘ 4回
- ◇看取り啓発マンガ冊子の作成 ㉗ 第2作 25,000部 ㉘ 第3作 27,500部

重点課題2 高齢者の在宅療養を支える医療・介護連携の一層の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、在宅療養あんしん病院登録システムの普及定着や、京都府立医科大学附属北部医療センターを核とした連携体制の構築等、医療と介護の連携を推進します。

1 在宅医療・介護連携の推進〔第9章〕

- 高齢者が安心して在宅療養を続けることができるよう、在宅療養あんしん病院登録システムの普及促進や、多職種協働による医療・介護連携を推進するための人材養成等を進めました。

【主な取組】

- ◇ 「在宅療養あんしん病院登録システム」の普及促進
 - ・システムを利用する診療所数（累計） ⑳27 553 ㉑28 592
 - ・登録者数（累計） ⑳27 10,746人 ㉑28 11,772人
- ◇ 「在宅療養コーディネーター」の養成
 - ・養成数 ⑳27 130人 ㉑28 47人（㉒累計464人）

重点課題3 高齢者の健やかな生活を支える介護予防・生活支援等の充実

介護予防や生活支援の充実に向けて、生活支援コーディネーターの設置や新たな担い手の育成等、地域の実情に即した市町村の取組を支援します。

1 高齢者の介護予防・健康づくりの充実と社会参加の支援〔第10章〕

（1）介護予防の推進

① 新しい総合事業への移行に向けた市町村支援

- 高齢者の生活支援等サービスの提供体制整備を推進するため、資源開発やネットワーク構築を行う生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を養成
 - ・生活支援コーディネーター養成研修 ⑳27 2回、145人 ㉑28 2回、107人
 - ・生活支援コーディネーターステップアップ研修 ㉑28 2回、57人
- 生活支援コーディネーターやサービス提供者など多様な主体が参画し、ニーズの把握や企画・立案、情報交換を行う「協議体」の設置を支援するため、研修会を開催
 - ⑳27 2回、268人 ㉑28 1回、197人
- 基幹型・機能強化型地域包括支援センター設置を支援
 - ・支援数 ⑳27 5市町村 ㉑28 1市町村
 - ・設置数 ⑳27 1センター ㉑28 4センター

② 効果的な介護予防事業の推進

- 平成25年度に亀岡市、京都府立医科大学、京都学園大学、京都府歯科衛生士会、京都府栄養士会及び京都地域包括ケア推進機構等の協働により開発した「京都式介護予防総合プログラム」について、市町村総合交付金による支援を行い普及を促進
 - ・取組市町村数（累計） ⑳27 7市町村 ㉑28 10市町村
 - ・指導者（サポーター）の養成（累計） ⑳27 355人 ㉑28 809人

③ 介護予防事業への参加促進

- 京都式介護予防総合プログラムの参加者数 ⑳27 1,874 ㉑28 1,868人

(2) 健康づくりの推進

① 健康づくり対策

◇健康づくりの推進

○健康寿命延伸のための健康づくりの推進

きょうと健康長寿・未病改善センターを設置し、健康医療情報を経年的に集約し、市町村等へ情報提供し、課題に応じたエビデンスに基づく効果的な健康予防事業を実施できるよう市町村を支援

・専門家派遣回数：⑳10回 ㉑18回

○職域や医療保険者と連携して、健診受診や健康づくりの関心を高めるためのセミナーや認証を実施

・セミナー開催回数：㉒1回 ㉓2回

② がん検診の効果的・効率的な推進

◇がん征圧全国大会の京都開催と連動し、cancer month kyotoの開催など、がん検診啓発キャンペーンを拡大実施

◇利便性の高いコンビニエンスストアにおいてモデル的にがん検診を実施

・モデル市町村数：㉔2市町村（㉕新規）

◇肺がん検診のデジタル化の推進のため、市町村の検診体制や読影体制の環境整備を推進

・肺がん検診デジタル化移行市町村数：㉖7市町村（㉗新規）

◇乳がん検診を居住地以外の市町村でも受診できるよう、医療関係団体と連携して管外受診制度を導入

・乳がん検診管外受診制度導入市町村数：㉘3市町村（㉙新規）

③ 歯と口の健康づくり

◇介護老人福祉施設等への歯科医師等の派遣

障害（児）者及び要介護者の歯科疾患等を予防し、生活の質を向上させるため、障害者支援施設及び介護老人福祉施設等に歯科医師や歯科衛生士を派遣して歯科健診・口腔ケアを実施

・実施施設数：㉚38施設 ㉛38施設

④ 国民健康保険をはじめとする各保険者の保健事業

◇医療・介護・健診データを活用し、被保険者一人ひとりの心身の特性に応じた保健事業を推進

・データ活用市町村数：㉜26市町村

(3) 高齢者の積極的な社会参加の促進

① 高齢者の社会貢献活動や地域活動等の支援

○元気な高齢者が社会の支え手となれるよう、京都SKYセンターにおいて研修会を開催するとともに、活躍出来る場とのマッチングを推進

・スキルアップセミナー参加者 ㉝297人 ㉞410人

・担い手と地域活動のマッチング ㉟98人 ㊱268人

- 京都SKYシニア大学の開催 ⑳557人修了 ㉑643人受講
- 公益財団法人京都SKYセンターへの助成 ⑳51,932千円 ㉑52,633千円
- 京都SKYフェスティバルへの助成 ⑳23,000千円 ㉑23,000千円

② 高齢者の生涯学習やスポーツ活動の推進

- 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への参加
予選会への参加 ⑳1,053人 ㉑1,185人
本大会への派遣 ⑳ 167人 ㉑ 150人

③ 老人クラブ活動への支援

- 市町村老人クラブに対する助成 ⑳55,273千円 ㉑55,542千円
- 京都府老人クラブ連合会に対する助成 ⑳14,609千円 ㉑15,109千円
- 府内老人クラブ数 ⑳1,234クラブ ㉑1207クラブ
- 功労者知事表彰 ⑳12人 ㉑14人
- 優良老人クラブ知事表彰 ⑳2団体 ㉑3団体

2 高齢者の安心・安全な日常生活を支える活動等の推進〔第11章〕

(1) 高齢者を地域で見守り、生活を支援する活動の推進

◇「絆ネット」の構築や生活支援サービスの充実

- 地域の高齢者、障害者、児童等の見守り・生活支援を進めるため、地域の活動団体・社協及び行政が連携したネットワーク「絆ネット」の構築を推進
 - ・構築市町村数 ⑳10市町 ㉑12市町村
- 地域支援事業の実施に際し、生活支援等のサービスが途切れなく行われるよう、サポート団体立ち上げやサービス利用者への支援を実施
 - ・利用料減免に対する助成等 ⑳10団体 2,160千円
㉑ 9団体 3,280千円

(2) 高齢者を地域全体で支えるための条件整備

◇高齢者のための防災対策

- 市町村における避難行動要支援者名簿の作成や福祉避難所の整備、福祉避難コーナー設置ガイドライン、災害時要配慮者避難支援ガイドブックの作成・配付、市町村が進める在宅要配慮者個別避難計画の作成等への支援を実施
- 避難生活での二次的被害を防ぐ災害派遣福祉チーム（DWA T）の養成・訓練の実施
 - ・養成者数 ⑳110名 ㉑123名
- DWA Tと協力して福祉的な支援を実施する「福祉避難サポートリーダー」の養成
 - ・養成者数 ⑳244名 ㉑257名
- 防災訓練や講演会の開催等により、府民の防災意識の向上と取組の推進

(3) 高齢者虐待及び権利擁護

◇身体拘束ゼロへの取組

○身体拘束廃止事業の進捗状況把握と身体拘束ゼロ推進に向けた意識の高揚を図ることを目的に、介護保険施設等における身体拘束状況調査の実施

㊸717施設を対象に調査を行い、平成27年度中に身体拘束を実施していた施設は、有効回収525施設中、106施設

㊸697施設を対象に調査を行い、平成26年度中に身体拘束を実施していた施設は、有効回収510施設中、123施設

重点課題4 高齢者が安心して暮らせる住まい（施設・住宅）の整備

新たに京都府高齢者居住安定確保計画を策定し、計画的な介護保険施設の整備やサービス付き高齢者住宅の独自登録基準の設定等により、高齢者が安心して暮らせる住まいの整備を図ります。

1 高齢者が安心して暮らせる住まい（施設・住宅）の整備〔第12章〕

□ 介護老人福祉施設などの介護保険施設だけではなく、生活支援サービスと必要な介護保険サービスを組み合わせて生活する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など、多様な住まいの確保を図っています。

【主な取組】（年度末日の竣工床数。京都市を含む。）

◇介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）※竣工数

㊸298床 ㊸249床（㊸累計12,209床）

◇介護老人保健施設 ※竣工数

㊸220床 ㊸105床（㊸累計7,523床）

◇サービス付き高齢者向け住宅（登録戸数）

㊸16棟、600戸 ㊸20棟、761戸（㊸累計124棟、4,554戸）

□ 高齢者が安心・安全・快適に暮らすことのできるサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームが供給されるよう、京都府独自の登録基準の設定や設置運営基準指針の改定・充実、情報提供の促進などを進めました。

【主な取組】

◇府独自登録基準の設定（サービス付き高齢者向け住宅）

- ・緊急通報装置の設置
- ・人権擁護・虐待の防止
- ・立地市町村への事前手続き

◇ガイドライン（設置運営基準指針）の策定

- ・有料老人ホームの設置運営基準指針をサービス付き高齢者向け住宅へも適用
- ・府独自の基準を追加（駐車場の確保、AED設置の努力）

◇情報提供の推進

- ・登録情報の提供に加え、情報開示一覧表や重要事項説明書を公開

(京都市に立地するホーム・住宅を除く)

- ・サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムで「運営情報」を公開(事業者任意)

◇立入検査の実施

- ・京都府(京都市内の施設除く)は平成28年10月から実施
平成28年度 サ高住15施設、有老9施設を検査
- ・京都市内は従前から実施

重点課題5 地域包括ケアを支える人材の確保・定着・育成

平成27～29年度の3年間で、新たに介護・福祉人材7,000人の確保を目標に定め、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を展開するとともに、地域包括ケアを支える多職種の連携と資質の向上を推進します。

1 地域包括ケアを支える人材の確保・定着・育成〔第13章〕

(1) 介護・福祉人材の確保・定着・育成

	H27年度	H28年度
確保目標	2,400人	2,350人
うち北部地域	350人	350人
実績	2,384人	2,408人
うち北部地域	350人	362人
達成率	99%	102%
うち北部地域	100%	103%

【主な取組】

- 京都ジョブパーク内に「福祉人材カフェ」を設置、福祉人材基礎力養成科を開講
- 福祉職場就職フェアの開催
就職フェア内定者数： ⑳ 210人 ㉑ 171人
- 福祉人材育成認証システムの推進(㉒～)
 - ・福祉業界を正しく理解できる情報を発信し、新規学卒者をはじめとする若年者の福祉業界への就職・定着の促進を図るため、人材育成に積極的に取り組む福祉事業所を京都府が認証し、学生等に公表。
 - ㉒ 認証事業者 66
 - ㉑ 認証事業者 48 上位認証 5
- 北部福祉人材養成システムの推進(㉓～)
 - ・府北部地域における福祉人材の養成・確保や就職支援等の共通課題について、関係する行政、福祉、職能団体等による「京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議」を立ち上げ、府北部地域の安定的な福祉人材確保・養成・定着を推進。
 - ①「養成校(専門学校)」の誘致・開設(舞鶴市内)
介護福祉士課程を有する民間の養成校(専門学校)を舞鶴市内に誘致。
→平成27年4月11日 舞鶴YMCA国際福祉専門学校 開校

②「総合実習センター」の整備・開設（宮津市内）

高齢者福祉・障害者福祉・児童福祉の現場で対応できる実習を行う施設を宮津市内の社会福祉施設内に整備。

→平成29年9月1日 宮津総合実習センター 開設

③「現任者研修」の実施（福知山市内）

地域の民間施設連絡協議会と連携し、平成27年度から、社会福祉法人等に従事する現任者が介護福祉士の受験資格を得るために必要な研修を福知山市内で実施。

→平成27年5月26日（一社）福知山民間社会福祉施設連絡協議会による研修開講

（2）医師・看護師等の確保対策

〈医師確保対策〉

◇「京都府地域医療支援センター（KMCC）」により、府内の大学、病院、医療関係団体と連携し、医師のキャリア形成支援や医師確保を実施

- ・京都式キャリアパスを通じた医師確保 <KMCCキャリアパス参加者数>
 - ・救急科コース ⑳8名 ㉑11名
 - ・総合内科・総合診療科コース ㉒4名 ㉓2名
 - ・出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進を図るため、短時間勤務や宿日直免除など働きやすい勤務環境の整備を支援
- ㉒15医療機関 ㉓16医療機関

◇京都府勤務環境改善支援センターを平成27年1月に設置し、勤務環境の改善に関する情報の提供や相談及び助言等を行うとともに、各医療機関が計画的に行う勤務環境改善に向けた取組に対する支援を実施

- ・医療機関を訪問し、勤務環境改善に対して助言 ㉒20病院 ㉓25病院
- ・医療機関向け相談 ㉒15件 ㉓27件

◇在宅医療を専門に行う医療機関とかかりつけ医等、複数の医師又は多職種で在宅医療を進められるようオール京都体制でチーム医療を推進

- ・京都在宅医療塾Ⅱの受講者数 ㉒111人 ㉓152人

〈看護師等確保対策〉

◇京都府看護協会、京都府ナースセンター及び京都私立病院協会と連携し、就業相談、再就業支援等を実施

- ・再就業者数 ㉒713人 ㉓756人

◇平成27年度より京都大学医学部附属病院看護職キャリアパス支援センター設置を支援し、府北部地域を中心に看護師等の確保定着を推進。

- ・看護師等交流数 ㉒5人 ㉓9人

◇看護師等確保が困難な府北部地域の就業を促進するため、北部修学資金北部特別枠の創設や南部看護学生を北部病院等実習へ誘導策を実施。

- ・南部学生の北部地域実習生 ㉒243人 ㉓237人

〈歯科医師、歯科衛生士確保対策〉

◇地域医療介護総合確保基金を活用し、歯科医師会が実施する歯科医師や歯科衛生士に係る復職支援事業への支援を実施。

- ・歯科衛生士再就職研修会（㉒～開始） ㉓3回84人参加

(3) リハビリテーション専門医等の確保対策

◇京都府リハビリテーション教育センターによるリハビリテーションに精通したかかりつけ医や府立医科大学リハビリテーション医学教室によるリハビリテーション専門医等を養成

・リハビリテーション専門医師の数(人口10万人当たり) ㉗2.9人 ㉘3.3人【再掲】

◇理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成校の在学者への修学資金の貸与のほか、リハビリテーション就業フェアの開催等

・病院で従事するリハビリテーション専門職の数(常勤換算)(病院報告)【再掲】

理学療法士(P T)の数(人口10万人当たり) ㉗61.3人 ㉘66.8人

作業療法士(O T)の数(人口10万人当たり) ㉗28.0人 ㉘31.2人

言語聴覚士(S T)の数(人口10万人当たり) ㉗10.1人 ㉘11.2人

・介護サービス施設・事業所で従事するリハビリテーション専門職の数(常勤換算)【再掲】

(介護サービス施設・事業所調査)

理学療法士(P T)の数(人口10万人当たり) ㉗21.5人 ㉘22.7人

作業療法士(O T)の数(人口10万人当たり) ㉗11.0人 ㉘10.7人

言語聴覚士(S T)の数(人口10万人当たり) ㉗2.0人 ㉘2.4人

(4) 介護支援専門員の養成と資質向上

◇平成28年度から介護支援専門員更新研修等のプログラムが大きく拡充されたことを受け、介護支援専門員会等と連携し、効果的な研修カリキュラムを構築するとともに、介護支援専門員実務研修にケアマネジメントの見学実習が追加されたことに伴い、実習受入事業所の確保に努めました。

・介護支援専門員養成数 ㉗522人 ㉘395人

・介護支援専門員更新研修(課程Ⅱ)受講者数 ㉗929人 ㉘501人

・実習受入事業所数 ㉗339事業所(㉘新規)

(6) 介護サービス利用者の意識（アンケート調査）

□ 京都府内の要介護認定を受けた在宅の高齢者を対象に、平成28年度に実施した「介護保険サービス利用者アンケート調査」の主な結果は、以下のとおりです。

- ・ 調査期間 平成29年2月～3月
- ・ 調査対象 府内10市7町1村の要介護認定を受けた在宅高齢者 5,000人
- ・ 調査方法 郵送による配布・回収
- ・ 回答者数 2,009人

(1) 介護保険サービスに対する満足度等

概要

- ▶ 要介護認定やサービスに対する満足度は、概ね高い状況
- ▶ 介護保険制度における負担のあり方については、所得に応じた負担を望む割合が高い

【要介護認定に対する満足度】

「満足している」「やや満足している」が全体の7割以上を占めています。

	H22	H25	H28
満足している	35.8%	39.5%	34.7%
やや満足している	36.5%	37.8%	40.1%
やや不満である	15.4%	12.4%	14.3%
不満である	4.7%	3.4%	2.9%
無回答	7.5%	6.8%	8.0%

【ケアプランへの本人・家族の意向の反映度】

「反映されている」は8割強であり「反映されていない」は1割となっています。

	H22	H25	H28
十分反映されている	28.0%	29.9%	25.1%
ある程度反映されている	57.1%	61.3%	57.3%
あまり反映されていない	5.3%	4.8%	6.1%
反映されていない	0.9%	0.9%	1.0%
無回答	8.8%	3.1%	10.6%

【現在利用している介護サービスに対する満足度】

「満足」「ほぼ満足」は全体の8割強であり、満足度は高い状況となっています。

	H18	H22	H28
満足	29.5%	25.3%	21.4%
ほぼ満足	52.4%	59.8%	59.7%
やや不満	10.2%	8.8%	10.8%
不満	1.4%	2.7%	2.2%
無回答	6.4%	3.4%	5.9%

【保険料の負担感】

「普通」が最も多いが、「大きい」「やや大きい」がそれぞれ約3割となっています。

	H22	H25	H28
大きい	30.8%	30.1%	31.2%
やや大きい	27.5%	30.9%	29.9%
普通	37.1%	35.2%	35.7%
やや小さい	0.5%	0.4%	0.4%
小さい	1.1%	0.9%	1.0%
無回答	2.9%	2.5%	1.8%

【利用料の負担感】

「普通」が最も多く、約5割となっています。

	H22	H25	H28	
			1割負担	2割負担
大きい	12.2%	11.9%	10.5%	30.3%
やや大きい	22.3%	23.3%	21.4%	41.0%
普通	48.1%	47.6%	57.6%	20.3%
やや小さい	1.4%	1.2%	1.7%	2.3%
小さい	1.2%	0.8%	1.4%	0.8%
サービスを利用していない	8.4%	7.6%	2.1%	1.1%
無回答	6.4%	7.7%	5.4%	4.2%

【給付と負担のバランスについて】

「充実した介護サービスが受けられるなら、保険料が上がるのはやむを得ない」が約4割と最も多く、次いで「介護サービスを抑制することで、保険料が上がらないようにするべき」が約3割となっています。

	H22	H25	H28
充実した介護サービスが受けられるなら、保険料が上がることはやむを得ない	37.0%	37.1%	38.1%
介護サービスを抑制することで、保険料が上がらないようにするべき	26.9%	28.0%	28.9%
わからない	23.3%	21.1%	22.0%
その他	9.3%	8.1%	6.8%
無回答	3.6%	5.7%	4.3%

【介護保険制度における負担のあり方について】

「所得の高い利用者の負担割合を上げる」が約6割で最も多くなっています。

		H22	H25	H28
保険料を上げる		9.8%	6.1%	4.2%
利用料の自己負担割合を上げる	所得の高い利用者の負担割合を上げる	20.2%	60.3%	61.7%
	全ての利用者の負担割合を上げる		13.3%	12.6%
公費（税金）の負担割合を上げる		49.2%	29.1%	26.4%
被保険者の範囲を40歳未満に広げる		15.9%	10.1%	9.9%
その他		9.1%	4.3%	5.1%
無回答		14.0%	9.7%	8.5%

(2) 今後の生活場所、在宅サービスや家族支援に対するニーズ

概要

- ▶ 今後の生活場所については、7割以上が「自宅で生活したい」と回答
- ▶ 住み慣れた自宅や地域で生活するため、家族介護者への支援や地域密着型サービスの充実、介護予防の充実、医療・介護の連携等を望む回答が多い

【今後、どこで生活していきたいか】

「自宅で生活したい」が7割強で最も多くなっています。

	H22	H25	H28
自宅で生活したい	72.0%	72.8%	71.1%
ケアハウスや高齢者専用住宅などで生活したい	7.5%	6.7%	9.7%
特別養護老人ホームなどの施設で生活したい	16.7%	14.4%	15.0%
無回答	3.8%	6.2%	4.2%

【自宅での生活を希望する理由】

「住み慣れた自宅で生活したいから」が7割強を占めています。

	H22	H25	H28
自宅で十分な介護を受けることができるから	14.0%	11.8%	11.7%
住み慣れた自宅で生活したいから	77.2%	73.5%	74.3%
施設で他人と共同生活をしたくないから	5.9%	7.3%	6.6%
その他	2.2%	3.5%	2.7%
無回答	0.7%	4.0%	4.7%

【施設を選択する理由】

「家族に迷惑、介護の負担をかけたくないから」が3割強と最も多くなっています。

	H22	H25	H28
常に見守りがあり、安心して生活できるから	44.1%	39.4%	30.8%
建物に段差がなく、移動が楽にできるから	1.5%	1.3%	1.3%
今後の身体状況を考えると在宅サービスだけでは不安だから	24.1%	20.2%	22.5%
家族に迷惑、介護の負担をかけたくないから	25.6%	28.6%	32.5%
その他	3.0%	4.7%	3.3%
無回答	1.8%	5.7%	9.6%

【在宅サービスの充実のために必要と思われること】

「家族介護者への支援を行うこと」、「介護保険の在宅サービスの利用料を軽減すること」、「24時間対応や地域の身近な場所で受けられる介護サービスを充実すること」が上位となっています。（複数選択）

	H22	H25	H28
介護保険の在宅サービスの利用料を軽減すること	31.0%	39.2%	28.9%
家族介護者への支援を行うこと	41.3%	38.9%	31.4%
ボランティアなど地域住民全体で支える体制をつくること	17.9%	11.7%	10.1%
介護が必要とならないよう、健康づくりや介護予防を充実すること	—	26.3%	24.3%
在宅医療、介護体制を充実させ相互の連携を深めること	37.2%	24.2%	21.1%
介護度が重くなっても自宅で生活できる社会環境を整備すること	39.2%	27.4%	22.5%
24時間対応や地域の身近な場所で受けられる介護サービスを充実すること	—	30.9%	26.2%
デイケアや訪問リハビリテーションを充実すること	—	19.2%	16.4%
歯と口の健康のためのケア（口腔ケア）を充実すること	—	7.8%	5.9%
バリアフリー住宅など、高齢者住宅を充実させること	14.1%	—	—
サービス付き高齢者向け住宅等の整備の促進	—	10.0%	8.5%
高齢者向け住宅に係る情報提供、相談窓口の設置	—	5.4%	5.3%
安心して在宅生活が送れるよう見守りを充実させること	33.1%	23.9%	20.1%
その他	2.3%	1.8%	1.4%
無回答	14.0%	6.5%	13.2%

【家族介護者の支援のために必要なこと】

「ショートステイの充実」が4割強で最も多くなっています。（複数選択）

	H22	H25	H28
介護サービスの充実	30.3%	35.5%	31.7%
介護のための技術の習得	8.2%	9.8%	7.1%
介護者の休息機会の確保	19.2%	17.6%	14.7%
保健師等の専門家による定期的な家庭訪問	16.4%	15.8%	12.1%
家族の介護行為に対する適正な評価（表彰等）	1.5%	1.3%	1.4%
家族が病気などの緊急時に利用できるショートステイの充実	43.6%	43.1%	40.2%
家族が病気などの緊急時に利用できるヘルパー制度	29.3%	26.6%	26.0%
家族会など同じ境遇の方々と情報交換などができる交流の場	5.2%	5.5%	3.3%
働きやすい職場環境の整備など、仕事と介護の両立支援	—	9.3%	9.9%
経済的支援のための現金給付	16.8%	13.5%	13.3%
困ったときに相談できる窓口の拡充	24.0%	23.9%	20.6%
介護のための住宅改修	8.0%	7.9%	5.1%
その他	1.6%	1.5%	1.5%
無回答	24.8%	22.0%	28.6%

(3) 介護予防や日常生活の支援について

概要

- ▶ 介護予防や悪化防止のための取り組みについては、健康体操等への参加、リハビリの利用、食事の栄養管理等のニーズが高い
- ▶ 日常生活の支援については、見守りや移動の支援、洗濯・掃除、話し相手や買い物支援等のニーズが高い

【介護予防や悪化防止のための取り組み】

現在取り組んでいることについては、「身の回りのことなどできることは自分でやる」が約6割で最も多く、今後やってみたいことについては、「軽い運動やストレッチ、健康体操」、「食事メニューなどに気をつける」が上位となっています。（複数選択）

取り組んでいること	H25	H28
身の回りのことなどできることは自分でやるようにする	69.0%	58.0%
軽い運動やストレッチ、健康体操など	37.9%	33.2%
趣味のサークルや文化教室などの集いの場への参加	9.1%	7.0%
ボランティアや地域活動などの社会貢献活動への参加	1.9%	1.9%
食事メニューなどに気をつける	31.7%	25.6%
ゴミだしや洗濯、配食などの生活支援サービスの利用	7.0%	5.4%
デイケア（通所リハビリテーション）や訪問リハビリテーションの利用	36.6%	33.3%
手すりの取付や段差の解消など、住まいのバリアフリー化	25.6%	23.5%
その他	2.2%	7.1%
無回答	10.1%	20.2%

今後やってみたいこと	H25	H28
身の回りのことなどできることは自分でやるようにする	25.3%	11.8%
軽い運動やストレッチ、健康体操など	25.4%	19.8%
趣味のサークルや文化教室などの集いの場への参加	13.8%	12.3%
ボランティアや地域活動などの社会貢献活動への参加	4.6%	3.4%
食事メニューなどに気をつける	16.3%	12.4%
ゴミだしや洗濯、配食などの生活支援サービスの利用	8.4%	7.5%
デイケア（通所リハビリテーション）や訪問リハビリテーションの利用	19.2%	11.3%
手すりの取付や段差の解消など、住まいのバリアフリー化	16.6%	9.4%
その他	2.1%	7.3%
無回答	34.2%	48.8%

【日常的に受けたいと思う生活支援】

「日常の声かけ・見守り」が約3割と最も高く、次いで「移動の支援」、「洗濯、家の中の掃除など」、「話し相手」、などが上位となっています。（複数選択）

	H25	H28
日常の声かけ・見守り	38.2%	30.8%
洗濯、家の中の掃除など	29.3%	27.0%
ゴミ出し、庭掃除など	16.7%	19.8%
食事（調理）の支援	20.9%	21.3%
買い物支援	21.8%	24.3%
話し相手	29.3%	26.5%
移動の支援（主として交通手段に関する事）	24.6%	29.4%
外出の付き添いや介助（主として外出先での身体的介助に関する事）	21.2%	20.6%
病院や公共施設での案内（病院や公共施設での付き添いや介助を含む）	21.9%	22.6%
役所に提出する書類作成の手助け	20.5%	22.0%
配食などのサービス提供	14.3%	14.7%
レクリエーション活動	7.8%	8.9%
その他	4.9%	4.9%
受けたくない	3.4%	3.1%
無回答	15.6%	15.1%

(4) 京都式地域包括ケアシステムの推進について

概要

- ▶ 地域包括ケアについての認知度は高まってきたが、「在宅療養あんしん病院登録システム」の認知度は4割にとどまっている
- ▶ 認知症対策については、身近なかかりつけ医での対応や相談窓口の設置、認知症に対する正しい理解の普及等を望む回答が多い
- ▶ リハビリについては、回答者の約5割が利用したことがあり、多くの方が「体の動きがよくなった」「元気になった」等、効果があったと回答
- ▶ 看取りの希望については、約5割の方が家族と話しあったことがあり、事前の書面作成についても賛成してるが、実際に書面を作成している方は少ない

【地域包括ケアに関する認知度】

「地域包括ケアシステム」の認知度（「知っている」＋「聞いたことがある」）は、6割を超えています。

「地域包括支援センター」については、回答者の5割弱が利用されており、認知度は8割強となっています。

「在宅療養あんしん病院登録システム」の認知度は4割弱となっており、引き続き、制度の普及・定着を図っていく必要があります。

「知っている」＋「聞いたことがある」の割合	H25	H28
地域包括ケアシステム	62.1%	67.8%
京都地域包括ケア推進機構	50.3%	—
地域包括支援センター	76.0%	81.5%
在宅療養あんしん病院登録システム	35.7%	38.6%

【※上記「知っている」の内数】

- ・ 地域包括支援センターを利用している、利用したことがある 47.5%
- ・ 在宅療養あんしん病院登録システムに登録している、登録したいと思っている 7.9%

【かかりつけの医師等の有無】

医師については約9割、歯科医師については約6割、薬局については約7割の方が、「いる（ある）」と回答しています。

「いる（ある）」の割合	H25	H28
かかりつけの医師	89.4%	92.5%
かかりつけの歯科医師	51.3%	57.3%
かかりつけの薬局	59.2%	71.5%

【認知症について知っているか】

8割強の方が「どのような病気か、知っている」と回答しています。

	H25	H28
どのような病気か、詳しく知っている	18.4%	20.5%
どのような病気か、ある程度は知っている	63.5%	64.5%
名前だけは聞いたことがある	10.1%	10.1%
まったく知らない	1.7%	1.0%
無回答	6.3%	3.9%

【地域や身の回りで、認知症について正しく理解されているか】

約5割の方が「理解されている」と回答する一方で、約2割の方が「理解されていない」と回答しています。

	H25	H28
理解されている	9.8%	11.2%
どちらかといえば理解されている	37.2%	40.9%
どちらかといえば理解されていない	18.7%	18.8%
理解されていない	4.5%	3.8%
分からない	21.1%	19.8%
無回答	8.8%	5.4%

【認知症の早期発見や対応について必要なこと】

「身近なかかりつけ医で早期の対応ができること」、「困ったときに相談できる窓口が身近にあること」、「認知症についての正しい理解を広めること」が上位となっています。（複数選択）

	H22	H25	H28
認知症についての正しい理解を広めること	—	37.8%	34.1%
困ったときに相談できる窓口が身近にあること	54.8%	45.8%	44.5%
オレンジカフェやいきいきサロンなどの集いの場が身近にあること	—	6.8%	5.5%
身近なかかりつけ医で早期の対応ができること	46.3%	53.3%	52.9%
自宅で適切な介護や看護サービスが受けられること	44.3%	27.8%	29.4%
保健師や民生委員などにより頻繁な訪問活動が行われること	13.6%	6.3%	5.8%
地域での見守り体制が整備されること	14.6%	8.3%	8.9%
ボランティア活動を活発化すること	3.8%	1.4%	1.4%
適切な対応方法などについて、家族向けの勉強会や研修の場があること	25.1%	9.5%	7.9%
介護者がリフレッシュできる機会を確保すること	22.5%	17.0%	17.0%
成年後見制度などが簡単に利用できること	6.2%	3.5%	3.2%
福祉サービスの利用手続きや金銭管理等の日常生活の支援（日常生活自立支援事業）	—	7.8%	6.7%
その他	1.8%	0.7%	1.4%
無回答	11.9%	12.9%	12.0%

【リハビリテーションの利用の有無】

回答者の5割強が「利用している、または利用したことがある」と回答しています。

	H25	H28
デイケアを利用している、または利用したことがある	42.2%	43.8%
訪問リハビリテーションを利用している、または利用したことがある	13.3%	12.1%
リハビリテーションを利用したことはない	35.5%	28.8%
無回答	10.5%	15.3%

【リハビリテーションの利用の効果】

「体の動きが良くなった」、「不安が減ったり、元気になったと思う」、「生活環境や福祉用具に関する助言が役に立った」が上位となっており、多くの方が「効果があった」と回答しています。（複数選択）

	H25	H28
体の動きが良くなった	35.9%	38.9%
寝返り・起き上がり・立ち上がりが楽になった	16.8%	14.8%
不安が減ったり、元気になったと思う	29.7%	33.3%
生活環境や福祉用具に関する助言が役に立った	19.4%	22.3%
食事やトイレ、入浴など日常生活動作が楽になった	21.8%	15.0%
日常の行動範囲や外出機会が増えた	14.3%	15.1%
趣味や生きがいなど大切な活動の役に立っている	9.8%	12.4%
リハビリテーションを受けて間もないため、まだ効果はでていない	7.2%	8.6%
わからない	12.5%	12.5%
その他	6.5%	9.3%
無回答	8.7%	6.4%

【将来に備えての家族との話しあい（看取りについて）】

「将来に備えて、受けたい医療や大切なことなどについて家族と話しあったことがあるか」については、回答者の約5割が「話しあっている」と回答しています。

	H25	H28
詳しく話しあっている	5.0%	5.1%
一応話しあっている	43.7%	46.5%
全く話しあったことがない	38.5%	38.3%
その他	2.1%	2.9%
無回答	10.8%	7.2%

【受けたい治療などに関する書面の事前作成について】

5割強が「賛成である」と回答する一方で、4割弱が「わからない」と回答しています。また、「賛成である」と回答した方のうち、実際に書面を作成しているのは、1割強となっています。

(書面の事前作成について、どう思うか)			(実際に書面を作成しているか)			
	H25	H28		H25	H28	
賛成	50.8%	55.7%	→ (内訳)	作成している	10.7%	15.1%
反対	1.1%	1.4%		作成していない	84.0%	83.6%
わからない	38.7%	37.0%		無回答	5.3%	1.3%
無回答	9.4%	5.8%				

4 基本的な政策目標と重点課題

(1) 改定にあたっての視点

【超高齢社会への対応】

- いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には、後期高齢者や認知症高齢者の更なる増加が見込まれています。また、核家族化等を背景に、一人暮らし高齢者や高齢夫婦世帯も増加するなど、高齢者を社会全体で見守り、支えていくことが求められます。
- 超高齢社会に対応し、高齢者が安心して暮らせる社会を実現するためには、高齢者のニーズに応じた多様な住まいが確保されるとともに、高齢者一人ひとりの状況に応じて、医療・介護・福祉の関係機関や多職種が連携し、各サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」がそれぞれの地域の実情に応じて構築されることが喫緊の課題となっています。

【第8次計画の位置づけと地域包括ケアの一層の推進】

- 京都府では、京都地域包括ケア推進機構を中心にオール京都体制で、「在宅療養あんしん病院登録システム」の構築や、「京都式オレンジプラン」に基づく認知症対策の推進、地域リハビリテーションのネットワーク構築、「『さいごまで自分らしく生きる』を支える京都ビジョン・京都アクション」に基づく看取り対策等、地域包括ケアシステムの枠組みづくりを進めてきました。第8次計画では、これらの成果を踏まえ、地域包括ケアシステムをさらに推進するとともに、府内の隅々まで行き渡らせる必要があります。
- 介護保険施設や高齢者向け住宅などの多様な住まいの整備を推進するとともに、住み慣れた地域で安心して暮らしていただくため、居宅サービス・地域密着型サービス等の整備を推進し、これらのサービスが訪問診療等の在宅医療サービスとの連携により一体的に提供される体制の構築が求められます。
- 今後ますます増加することが見込まれる在宅医療・介護ニーズに対応するため、居宅サービス・地域密着型サービス等の在宅系サービスの見込み量については、「京都府地域包括ケア構想（地域医療ビジョン）」や「京都府保健医療計画」等と十分に整合を図る必要があります。
- また、高齢になってもできるだけ元気でいきいきと暮らせるよう、介護予防や多様な担い手による生活支援等を、それぞれの地域で充実させることが求められています。

【市町村保険者の支援】

- 平成27年の介護保険制度改正において、地域支援事業に位置づけられた、①在宅医療・介護連携の推進、②認知症施策の推進、③地域ケア会議の推進、④生活支援サービスの充実・強化や、新総合事業による高齢者のニーズに応じた多様な担い手による生活支援など、地域包括ケアの構築における市町村の役割はますます大きくなっています。
- また、平成29年の介護保険制度改正においては、市町村が保険者機能を発揮し、地域の課題を分析して、高齢者がそれぞれの状況に応じて自立した生活を送るための取組を行うことが求められているところであり、それらの取組に対する、財政的インセンティブを付与することとされています。

○高齢化の状況や高齢者を支える社会資源の状況は地域毎に大きく異なることから、各市町村保険者が、地域の実情に即した地域包括ケアシステムを構築できるよう、地域課題の分析に基づく介護予防・重度化防止の取組や、生活支援の新たな体制づくり等、市町村保険者の取組への支援が求められます。

【地域包括ケアの担い手の確保と府民意識の醸成】

○地域包括ケアを推進していくためには、行政や医療機関、介護・福祉事業所のみならず、府民や自治会、NPO、企業等、多様な主体の参加が求められます。

また、高齢者自身が、自ら介護予防や健康づくりに取り組み、就労やボランティア、地域活動等を通じて、「社会の担い手」となっていくことが期待されます。

○介護・福祉人材等の不足は喫緊の課題であり、確保・育成を進める必要があります。また、府民啓発やNPO等の育成・支援、高齢者の社会参加の支援等の取組を通じて、地域包括ケアに関する府民意識の醸成を図り、幅広い府民の参加を促していくことが求められます。

(2) 政策目標と重点課題

○以上の視点に立って、第8次計画では、「基本的な政策目標」と「重点課題」を以下のとおり設定し、高齢者健康福祉のための各種施策を推進することとします。

【基本的な政策目標（目指すべき将来像）】

高齢になっても、住み慣れた地域でそれぞれの状態や環境に応じて自分らしく生きることができるよう、2025年に向けて、地域包括ケアシステムをさらに推進し、府内の隅々まで行き渡ることを目指す



【重点課題】

1 地域包括ケア3大プロジェクトの一層の推進

京都地域包括ケア推進機構によるオール京都体制で、「認知症総合対策」、「総合リハビリテーションの推進」、「看取り対策」の一層の推進を図ります。

2 高齢者の在宅療養を支える居宅サービス・地域密着型サービス等の充実と医療・介護の連携促進

在宅療養を支える居宅サービス、地域密着型サービス等の充実を図るとともに、これらのサービスが医療サービス等と一体的に提供されるよう、医療と介護の連携を促進します。

3 介護予防・生活支援等の充実と高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり

ニーズに応じた介護予防・健康づくりの充実と、生活支援や介護予防への多様な担い手の参加促進により、高齢者がいきいきと暮らせる地域づくりを推進します。

4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・定着・育成

増大する高齢者の介護・福祉ニーズに対応した、介護・福祉人材等の確保・定着・育成を推進します。

5 高齢者が安心して暮らせる多様な住まい（施設・住宅）の整備

高齢者のニーズに応じた、安心して暮らせる多様な住まい（施設・住宅）の充実を図ります。

(3) 成果指標

○また、第8次計画では、計画の推進状況を評価するため、市町村の支援等に係る下記の成果指標を設定するとともに、これらの指標を活用して施策の効果を多面的に評価し、施策の改善に取り組めます。

(成果指標については検討中)

(成果指標案)

■市町村保険者による地域分析

◇地域包括ケア「見える化」システム等を活用した地域分析等を、市町村が円滑に実施できるよう、研修会の開催や、アドバイザーの派遣等による支援を行っているか

■地域ケア会議・介護予防

◇地域ケア会議が自立支援・重度化防止に資するものとなるよう、また介護予防を効果的に実施できるよう、市町村に対し、研修会の開催や、アドバイザーの派遣等による支援を行っているか

■生活支援体制整備等

◇生活支援体制の整備について、市町村を支援するための事業を行っているか

■自立支援・重度化防止に向けたリハビリテーション専門職等の活用

◇自立支援・重度化防止に向けた市町村の取組を支援するため、リハビリテーション専門職等による支援体制を職能団体と連携して取り組んでいるか

■在宅医療・介護連携

◇在宅医療・介護連携について、市町村を支援するための事業を行っているか

■認知症総合支援

◇認知症施策の推進について、現状把握、計画の策定、市町村の取組の把握等を行っているか

■介護給付の適正化

◇介護給付の適正化について、市町村を支援するための事業を行っているか

■介護人材の確保

◇介護人材の将来推計を行い、具体的な目標を掲げた上で、介護人材の確保や質の向上に係る事業を実施しているか

5 施策の展開

(1) 高齢者に対する適切な介護保険サービス等の提供

施策の方向性

- 2018（平成30）年度～2020年度における介護保険サービスの提供見込み量及び介護保険施設の必要入所（利用）定員総数は、以下のとおりです。
- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、十分なサービス量を見込むとともに、地域医療介護総合確保基金等の財源を活用し、地域密着型サービスや訪問看護サービス等の整備を推進します。
- また、施設入所を必要とされる方を受け入れられるよう、引き続き、特別養護老人ホーム等の着実な整備を進めます。

施策の方向性

◆ 介護保険サービスの提供見込み量（3カ年の合計）

（居宅サービス）

※ 現行計画＝第7次、新計画＝第8次

区 分	単 位	現行計画	新計画(案)	増減率
訪問介護	回/週	302,339	338,131	111.8%
訪問入浴介護	回/週	6,125	6,129	100.1%
訪問看護	回/週	46,854	72,912	155.6%
訪問リハビリテーション	回/週	31,549	32,275	102.3%
居宅療養管理指導	人/月	40,854	54,894	134.4%
通所介護	回/週	157,484	181,392	115.2%
通所リハビリテーション	回/週	53,569	50,944	95.1%
短期入所生活介護	日/月	221,234	201,867	91.2%
短期入所療養介護	日/月	32,625	32,244	98.8%
特定施設入居者生活介護	人	9,188	10,510	114.4%
福祉用具貸与	人/年	1,444,284	1,600,440	110.8%
特定福祉用具販売	人/年	40,560	34,404	84.8%
居宅介護支援	人/月	181,490	201,773	111.2%
住宅改修	人/年	36,132	27,912	77.3%

(地域密着型サービス)

区 分	単位	現行計画	新計画(案)	増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	3,810	2,896	76.0%
夜間対応型訪問介護	人/月	3,141	4,197	133.6%
認知症対応型通所介護	回/週	13,187	13,331	101.1%
認知症対応型共同生活介護	人	10,699	11,200	104.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	1,363	1,369	100.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	3,705	4,268	115.2%
小規模多機能型居宅介護	人/月	9,369	9,508	101.5%
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	608	858	141.1%
地域密着型通所介護	回/週	32,888	41,271	125.5%

(施設サービス)

区 分	単位	現行計画	新計画(案)	増減率
介護老人福祉施設	人	34,748	35,128	101.1%
介護老人保健施設	人	22,778	23,347	102.5%
介護療養型医療施設	人	9,315	8,221	88.3%
介護医療院	人	—	21	—

(介護予防サービス)

区 分	単位	現行計画	新計画(案)	増減率
介護予防訪問介護	人/月	26,746	—	—
介護予防訪問入浴介護	回/週	157	43	27.3%
介護予防訪問看護	回/週	3,516	7,498	213.3%
介護予防訪問リハビリテーション	回/週	2,443	3,237	132.5%
介護予防居宅療養管理指導	人/月	2,199	3,095	140.7%
介護予防通所介護	人/月	25,736	—	—
介護予防通所リハビリテーション	人/月	7,322	8,161	111.5%
介護予防短期入所生活介護	日/月	3,530	2,294	65.0%
介護予防短期入所療養介護	日/月	139	116	83.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	人	917	1,078	117.6%
介護予防福祉用具貸与	人/年	347,004	420,276	121.1%
介護予防特定福祉用具販売	人/年	15,708	17,016	108.3%
介護予防支援	人/月	70,411	60,253	85.6%
介護予防住宅改修	人/年	20,892	17,892	85.6%

(地域密着型予防サービス)

区 分	単 位	現行計画	新計画(案)	増減率
介護予防認知症対応型通所介護	回/週	79	100	127.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	676	771	114.1%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人	9	10	111.1%

※ 各サービス見込み量は、府内保険者（市町村）が算出した見込み量を現時点で集計したものであり、今後、市町村介護保険事業計画の検討状況等により変動する場合があります。

◆ 介護保険施設の年度別・圏域別サービス提供見込み量（3カ年の合計：再掲）

(単位：人)

		丹 後	中 丹	南 丹	京 都 乙 訓	山城北	山城南	合 計
2018年度 (H30)	介護老人福祉施設	1,214	1,326	875	5,919	1,684	516	11,534
	介護老人保健施設	258	784	569	4,450	1,308	288	7,657
	介護療養型医療施設	8	36	118	2,255	270	55	2,742
	介護医療院	0	0	0	4	0	0	4
2019年度 (H31)	介護老人福祉施設	1,214	1,336	904	6,049	1,691	526	11,720
	介護老人保健施設	258	784	575	4,555	1,322	293	7,787
	介護療養型医療施設	8	36	118	2,256	270	55	2,743
	介護医療院	0	0	0	7	0	0	7
2020年度	介護老人福祉施設	1,214	1,366	940	6,121	1,704	529	11,874
	介護老人保健施設	258	784	581	4,645	1,337	298	7,903
	介護療養型医療施設	8	36	118	2,249	270	55	2,736
	介護医療院	0	0	0	10	0	0	10

◆ 介護保険施設の整備目標数

(単位：床)

		丹 後	中 丹	南 丹	京 都 乙 訓	山城北	山城南	合 計
2018年度 (H30)	介護老人福祉施設	0	278	6	610	149	0	1,043
	介護老人保健施設	0	100	0	55	0	0	155
2020年度	介護医療院	0	0	0	0	0	0	0

※ 介護療養型医療施設は、平成18年介護保険法改正により、新たな指定はできなくなっています。

※ 医療療養病床及び介護療養型医療施設が介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院）へ転換する場合の増加分は含みません。

※ 介護老人保健施設（平成18年7月以降に医療療養病床及び介護療養型医療施設から転換した施設に限る）から介護医療院へ転換する場合の増加分は含みません。

(2) 認知症総合対策の推進

施策の方向性

- 認知症になっても安心して暮らせるよう、認知症に対する正しい理解の促進や認知症疾患医療センターを中心とした医療・介護のネットワークの構築、本人・家族への寄り添い支援の充実など、京都式オレンジプラン（京都認知症総合対策推進計画）のもとで総合的な認知症対策を推進します。

新・京都式オレンジプラン中間案の柱立て

■プランの目標（目指すべき姿）

認知症になっても本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会

■重点課題

- 1 認知症の疾病観を変える
- 2 診断の直後から、本人・家族に寄り添った支援
- 3 とぎれない医療・介護の仕組みづくり
- 4 若年性認知症の方への支援の強化

■6つの個別方策

- 1 すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり
- 2 <早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくり
- 3 とぎれない医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり
- 4 地域での日常生活や就労、社会参加等の支援の強化
- 5 家族への支援の強化
- 6 若年性認知症施策の強化

- また、京都府独自の新たな取組として、宇治市内で整備を進めている「京都認知症総合センター」の機能強化や、各圏域における「認知症ケアセンター」の整備など、地域の医療・介護資源と連携し、初期から重度まで総合的に対応できる中核施設の整備を進めます。

具体的な取組

【すべての人が認知症を正しく理解し適時・適切に対応できる環境づくり】

- 教育機関と連携した、小・中・高校生への認知症サポーター講座の推進
- 府民講座やアルツハイマーデー関連イベントの開催、当事者による発信機会の充実
- 京都高齢者あんしんサポート企業の登録の拡大
- 認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、看護師、医療従事者等の認知症対応力向上研修の実施

【<早期発見・早期鑑別診断・早期対応>ができる体制づくり】

- かかりつけ医、一般病院、専門医療機関、認知症疾患医療センターのネットワークの強化
- 市町村が実施する特定健診等を活用し、専門医療機関や相談窓口につなげる仕組みづくり

- 認知症初期集中支援チームや認知症リンクワーカー等による、診断直後からの支援の充実
- 認知症カフェの設置の拡大、カフェ連絡会の開催による好事例の提供や情報共有

【とぎれない医療・介護サービスが受けられる仕組みづくり】

- 環境の変化、状態の変化等があっても途切れずに、適時・適切な認知症治療や介護サービスが受けられる体制づくり
- 地域の中核施設として、医療・介護・福祉の社会資源と密接に連携し、初期の段階から重度までのサービスを提供する「京都認知症総合センター・ケアセンター」の整備
- 身体合併症や行動・心理症状（BPSD）に適切に対応できる体制の構築、一般病院や介護施設等の対応力の向上
- 認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの充実

【地域での日常生活や就労・社会参加等の支援の強化】

- 地域の各関係団体や地域住民が参加する行方不明者の搜索・発見・通報・保護などの模擬訓練を、市町村と連携して実施
- 認知症の人の権利擁護の推進（府権利擁護支援センターによる市町村支援、市民後見・法人後見、日常生活自立支援事業の普及等）
- 認知症になっても、趣味や地域活動が続けられ、いきいきと暮らせる地域づくり（居場所づくりや活動の支援）
- 認知症の人の希望に沿った就労支援の充実

【家族への支援の強化】

- 認知症リンクワーカーの養成・配置を促進し、本人・家族に寄り添った支援を充実
- 認知症コールセンターや認知症あんしんサポート相談窓口の設置、巡回相談会の実施
- 認知症デイサービスやショートステイの整備など、家族のレスパイトの充実
- 仕事と介護等の両立支援や、ダブルケア（育児と介護）の支援の充実

【若年性認知症施策の強化】

- 若年性認知症コールセンターによる相談や、産業医を対象とした研修の実施など、若年性認知症の早期発見に向けた取組の推進
- 若年性認知症コーディネーターと関係機関の連携による、就労継続・社会参加等の支援の充実

(3) 総合リハビリテーションの推進

施策の方向性

- 平成25年度に策定した「総合リハビリテーション推進プラン」に基づき、急性期から回復期、維持・生活期まで継続した、総合リハビリテーションの更なる充実を図ります。
- 京都地域包括ケア推進機構、地域リハビリテーション支援センター、市町村、関係団体、大学、病院、施設等の連携を強め、適切で質の高いリハビリテーションが各地域で提供できる体制を構築します。

具体的な取組

【更なるリハビリテーションの充実を目指して】

- 在宅リハビリテーションに対応する医師（かかりつけ医、開業医）、それに対応できるリハビリテーション専門職がいる病院、施設、訪問リハビリテーション事業所等の充実
- 認知症高齢者に対応できるリハビリ専門職を養成するため、介護老人保健施設等のリハビリテーション専門職等に対する研修会を実施

【施設の拡充】

- 訪問リハビリテーション事業所の整備促進を図るなど、維持・生活期における在宅系のリハビリテーションサービスを充実
- 府立医科大学に設置した「ロボットリハビリテーションセンター」において、民間企業等と連携して、先端的リハビリテーションロボットの臨床研究を進め、府内病院・施設等への普及を促進

【連携体制の構築】

- 北部地域における地域リハビリテーション支援センター、府立医科大学附属北部医療センター等の各医療機関、施設等との連携を促進
- 地域包括支援センター及びケアマネジャー等に対するリハビリテーション知識の普及を図るとともに、連携を推進
- 地域連携パス等施設間ツールの普及・充実を図ることにより、切れ目の無い医療・介護の提供を推進
- 地域ケア会議や介護予防事業等へ参画できる資質を備えたリハビリテーション専門職を養成し、派遣できる体制を整備

【総合リハビリテーション推進体制の構築】

- リハビリテーション専門職の人材確保等が困難な北部地域において、リハビリテーション支援センターの北部拠点を設置
- 京都地域包括ケア推進機構等と一層連携を深め、各圏域の保健所と地域リハビリテーション支援センターが一体となって、各市町村、病院、施設、ケアマネジャー等と連携を強化し、地域リハビリテーションを推進

(4) 看取りの体制・環境・文化づくり

施策の方向性

- 「『さいごまで自分らしく生きる』を支える京都ビジョン・アクション」に基づき、住み慣れた地域で、最期まで自分らしい暮らしをおくることができる社会を実現するため、京都の持つ資源と府民及び関係者の力を結集し、本人や家族が、変化していく状態・状況に応じて、療養する場所や医療・介護等が柔軟に選択できる環境と体制を構築する。
- 京都地域包括ケア推進機構、市町村、関係団体、病院、施設、大学、地域団体等の連携を強め、オール京都体制で、各地域における看取り対策の推進を図ります。

具体的な取組

【状態・状況に応じ、柔軟に療養場所や医療・介護等の選択ができる体制整備】

- 在宅看取りを多職種で支えるため、看取りフローチャートの普及や多職種を対象とした講演会等を開催
- 土日・夜間においても、在宅における緩和ケアに対応できるよう、薬局間の麻薬等薬剤供給管理システムの普及を促進
- 施設に勤務する介護職員等が看取りに関する認識を共有できるよう、看取り支援施設ガイドブックを活用した研修会を開催し、施設における看取りを促進
- 本人の意思決定を家族とともに多職種が支援するアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の理解を促進するため、リーフレットを活用し医師、看護師、ケアマネジャー等の多職種や府民に対して普及啓発を実施
- 看護師やケアマネジャーを対象とした看取りに係る研修を実施し、看取りを支える専門人材を養成するとともに多職種協働を促進

【地域で支え合う孤立させない環境づくり】

- 孤立死等の防止を図るため、高齢者の単独世帯、共倒れリスクのある世帯等介護力の弱い世帯や社会的孤立に陥りやすい高齢者等に対する地域の見守り体制の充実

【「命」について考え、死に向き合える看取りの文化の醸成】

- マンガ、ラジオ等様々なメディアを活用し、府民が看取りについて考える機会を創出
- 看取りに関する府民講座を開催し、看取りへの理解を促進
- 早期から、日常的に関わる医療・介護・福祉関係者の連携により意思決定を尊重し、支援できる体制づくりを推進

(5) 高齢者の在宅療養を支える介護保険サービス等の充実と医療・介護の連携促進

施策の方向性

- 高齢者の在宅療養を支える居宅サービス・地域密着型サービス等の介護保険サービス提供体制の充実及び、地域医療体制の充実を推進します。
- 在宅療養中の高齢者に対し、医療・介護サービスが一体的に提供できるよう、市町村の在宅医療・介護連携推進事業を核として、多職種協働の推進等、地域の実情に応じた医療・介護連携の取組を推進します。
- 高齢者が安心して在宅療養を続けることができるよう、「在宅療養あんしん病院登録システム」の利活用の促進や、広域的な支援を行います。

具体的な取組

【高齢者の在宅療養を支える居宅サービス・地域密着型サービス等の提供体制の充実】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスや居宅サービス等、地域の実情に応じた、高齢者の在宅療養を支える介護保険サービス提供体制を充実（サービス見込量等は5（1）に記載）

【地域医療の充実】

- 在宅等における医療提供体制について、自宅等への訪問診療、訪問看護等と併せ、施設における医療提供体制の充実も考慮し、病床の機能強化及び連携による在宅医療等の充実を支援
- 在宅医療を専門に行う医療機関とかかりつけ医等、複数の医師又は多職種で在宅医療を進められるよう、オール京都体制でチーム医療を推進
- 各地域で核となり行動する医療関係団体や関係機関の活動を支援するとともに、地域の状況に応じ病院・診療所での訪問診療・訪問介護を支援
- 「京都府ナースセンター」を人材確保の拠点として、医療勤務環境改善センターとの連携による働きやすい環境作りのためのワークライフバランスを推進するとともに、訪問看護師の確保や訪問看護ステーションの開設等を支援し、訪問看護体制を充実
- 関係団体の設置する、「在宅医療地域包括ケアサポートセンター」や「口腔サポートセンター」、「栄養ケア・ステーション」等の在宅支援拠点等と連携し、在宅医療等を担う診療所・歯科診療所や訪問看護ステーション、薬局、訪問リハビリテーション事業所等に対する支援を行うなど、訪問診療等の機能を強化・充実
- 地域において、医療依存度の高い在宅高齢者等に必要な在宅医療、在宅歯科診療を担う医療機関がより質の高いサービスを提供できるよう、必要な支援を実施

【医療と介護の多職種協働による在宅療養支援体制の充実】

- 市町村が「在宅医療・介護連携推進事業」を、地区医師会等の地域の関係団体と連携して推進できるよう、関係団体の取組を支援するとともに、地域包括ケア推進ネット等により広域的な調整等の支援を実施

- 高齢者が安心して在宅療養を続けることができるよう、「在宅療養あんしん病院登録システム」の利活用を推進
- 在宅療養者が病状増悪時等に安心して療養生活が送れるよう、地区医師会や医療機関が連携した拠点の運営や在宅チームの活動を支援し、手厚い医療・介護サービス提供体制を構築
- 京都府薬剤師会と連携し、「健康サポート薬局」をはじめ、身近な医療相談窓口として高齢者の安心な在宅療養を支える「かかりつけ薬局」の普及を推進
- 在宅ケアに携わる多職種（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士、ケアマネジャー、社会福祉士、介護職員、地域包括支援センター職員等）のチームサポート体制の構築に向け、地域で在宅チームの連携の要となる人材を養成
- ICTを活用した在宅医療・介護情報連携システム「京あんしんネット」の一層の導入・定着促進等により医療・介護の連携体制を強化

(6) 介護予防・健康づくりの充実と高齢者自身が主役となる地域文化の醸成

施策の方向性

- 介護予防・生活支援が地域の実情に応じて多様な形で展開されるよう、担い手を育成するとともに、運動、口腔ケア、栄養改善等を組み合わせた「京都式介護予防総合プログラム」の普及促進を図るとともに、市町村の実情に即した介護予防・健康づくりの取組を推進します。
- 高齢者が意欲や経験・能力を発揮し、年齢に関わりなく、地域社会において活躍できるよう、就労や地域活動、ボランティア等高齢者の多様な社会参加を支援し、高齢者自身が地域づくりの主役として活躍できる地域文化を醸成します。

具体的な取組

【介護予防・自立支援の推進】

- 高齢者の生活支援・介護予防サービスの提供体制整備を推進する生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成を行い、保健所職員が市町村職員や生活支援コーディネーターとともに担い手の育成や生活支援サービスの開発を支援
- 体操等の通いの場やサロン等、地域に存在する支え合い活動を支援し、担い手の創出や人材の育成など、多様なサービスを提供する基盤作りを支援
- 介護予防・生活支援サービスと一体的に行われる移動支援や、移送前後の生活支援サービスの開発を支援
- 介護予防ケアマネジメントを行う地域包括支援センター機能の強化を支援するとともに、特に他のセンターの核となって困難事案の解決や適切な指導、助言を行う基幹型センターの設置を促進
- 運動、口腔ケア、栄養・食生活改善及び住民サポーターの養成を組み合わせた「京都式介護予防総合プログラム」の普及を促進
- 商店街、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、金融機関、薬局、医療機関等、高齢者がよく訪れる事業所や機関と連携し、介護予防等の普及啓発や、初期認知症・フレイル（虚弱）・口腔機能低下等の兆候を早期に発見して介護予防事業等に繋げることができる連携体制を構築
- 認知症、フレイル（虚弱）、ロコモティブシンドローム、低栄養予防、口腔機能の維持等に関する正しい知識の普及
- 地域ケア会議に、リハビリ職等の専門職を派遣し、自立支援のためのケアマネジメントの質の向上を支援
- 医療・介護・福祉等関係団体が実施する、介護予防や健康づくりに資する取組を支援

【健康づくりの推進】

- 府民に身近な市町村において、地域の健康課題に即したきめ細かい健康づくり事業が実施されるよう市町村を支援
- 健康寿命を延伸するため、府域全体または市町村・年代別に健康課題を明らかにし、効

果的な健康づくり事業を実施

- がん検診受診率50%を目指し、受診率の低い層へのより効果的な受診啓発や取組を促進するため、市町村・職域・関係団体と連携し、オール京都体制で、がん検診の重要性についての啓発を推進
- 高齢者の口腔機能訓練や歯科検診、食育の推進等、歯と口の健康づくりを推進
- 府内の保険者が集まる医療保険者協議会の取組等を通じて、保険者が協力・連携して、特定健診の受診促進、担当者の研修等を実施するための支援を実施
- 市町村国保や京都府後期高齢者医療広域連合が効果的・効率的に保健事業に取り組むことができるよう、地域ごとの疾病構造や健診結果等を分析し、地域の実情に応じた保健事業の推進を支援

【高齢者自身が主役となる地域文化の醸成】

- 意欲や経験・能力を持った高齢者が、それぞれの能力を発揮していきいきと活躍できるよう、京都SKYセンター等と連携し、高齢者の多様な社会参加を支援し、高齢者自身が多世代共生型の地域づくりの主役として活躍できる地域文化を醸成
- 京都ジョブパークとハローワーク等の連携による高齢者のキャリアを活かした就労支援、シルバー人材センター事業の推進
- 高齢者の自主的な学習を支援し生涯学習を推進するとともに、高齢者の運動やスポーツを通じた自主的な健康維持の取組を推進し、「地域の絆」を強化
- 高齢者への多様な生活支援や介護予防活動を行う老人クラブと連携・協力し、地域での支え合い体制の構築を推進

(7) 高齢者の安心・安全な日常生活を共に支える活動等の推進

施策の方向性

- 高齢者等の見守り・生活支援を進めるため、ボランティア団体やNPO法人等が行う高齢者の見守り活動を支援するとともに、地域の様々な団体が連携・協働した「見守り・支援ネットワーク（絆ネット）」による見守り支援体制を推進します。
- 振り込め詐欺等の特殊詐欺や悪質商法等の被害の防止、災害時における要配慮者対策等、関係機関と連携して、高齢者の安全な生活を守るための取組を推進します。
- 高齢者の虐待の防止や成年後見制度の活用促進等、高齢者の権利擁護を推進します。

具体的な取組

【高齢者を地域で見守り、日常生活を共に支える活動の推進】

- 地域のNPOやボランティア団体、社会福祉協議会、民生委員、企業、商店、警察、消防、行政など、地域の様々な活動団体と連携・協働した「見守り・支援ネットワーク」＝「絆ネット」による多機関連携の見守り支援体制を推進
- 生活に困窮する高齢者等については、「絆ネット」を活用した早期把握に努め、「生活困窮者自立支援法」に基づき設置された「自立相談支援機関」などと連携し、早期の生活支援等を実施
- 高齢者の見守り活動や日常生活支援等に取り組むNPO、ボランティア団体や、そうした活動の実施に加え地域福祉の推進のための企画・調整を担う社会福祉協議会について、組織力の向上や事業・活動を充実させるための支援を実施
- 高齢者に対するボランティア活動が継続的に展開されるよう、社会福祉協議会と連携しボランティア活動に関する情報提供やコーディネート等を促進
- 地域力再生活動団体が活動の持続性を確保できるよう、地域力再生プロジェクト支援事業交付金による財政的支援に加え、クラウドファンディングの活用等外部からの共感と寄附金を得られる仕組み作りなど、自立的な運営に向けた支援を実施
- 運送車両の購入助成や運転者養成講習の開催など福祉有償運送の実施支援
- IoTを活用した見守り等、多様な見守りのあり方を通じて、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを推進
- 8050問題など、複雑化・多様化する課題に対応するため、高齢者のみならず、障害者、低所得者等の相談機関等の連携を強化し、複合化する課題に一体的に対応できる連携体制づくりを推進
- 意欲や経験・能力を持った高齢者が、それぞれの能力を発揮していきいきと活躍できるよう、京都SKYセンター等と連携し、高齢者の多様な社会参加を支援し、高齢者自身が多世代共生型の地域づくりの主役として活躍できる地域文化を醸成〔再掲〕

【高齢者を地域全体で支えるための取組の推進】

- 京都くらしの安心・安全ネットワークの構成団体である福祉関係団体等と連携し、地域における見守り活動を拡大するとともに、高齢者を対象とした出前講座の拡充や特殊詐欺

被害の未然防止対策を強化

- 運転に不安のある方や運転免許の返納が可能な環境にある方に対する運転免許の自主返納を促進するとともに、返納しやすい環境づくりや交通安全教育の強化、企業等と連携した安全運転サポート車の普及啓発を実施
- 高齢者を対象とした防犯教室の開催や、府民協働防犯ステーション参画の防犯ボランティア団体等と協働した戸別訪問等により、きめ細やかな防犯指導を推進
- 事業者への防犯CSR活動を促進して、高齢者の見守り活動や、高齢者が振り込め詐欺等の特殊詐欺や悪質商法の被害にあわない環境づくりを推進
- 災害時に配慮が必要な高齢者等を対象とした名簿（避難行動要支援者名簿）及び個別避難支援計画の作成を推進
- 避難所において高齢者等の避難者の二次被害を防ぐために対応できる体制を整えるため、福祉避難サポートリーダー及び災害派遣福祉チーム（京都DWA T）の養成を進めるとともに、防災訓練や講演会の開催等を通じ、府民の防災・防火意識の向上、取組の推進
- ユニバーサルデザイン情報の発信や「京都おもいやり駐車場利用証制度」の普及啓発など誰もが利用しやすいユニバーサルデザインの一層の推進

【高齢者の虐待防止及び権利擁護】

- 身体拘束ゼロを目標に、介護保険施設等への支援・助言を実施
- 「京都府障害者・高齢者権利擁護支援センター」を核として、引き続き成年後見制度の利用促進に努めるとともに、市民後見人の養成の促進など、市町村の権利擁護に係る取組をきめ細かく支援

【家族介護者等への支援】

- ショートステイや、認知症デイサービスをはじめとする各種地域密着型サービスなど、家族介護者等の負担軽減のために必要なサービス提供体制を確保
- 地域包括支援センターや認知症コールセンター等による、家族に対する相談支援の充実
- 認知症リンクワーカーの養成や、本人の意思決定を家族とともに多職種が支援するアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の理解促進等、専門職による本人・家族に寄り添った支援を充実
- 家族介護者等の負担が過度にならないよう、仕事と介護等の両立支援や、育児と介護（ダブルケア）の両立支援等を、ケアマネジャー等の医療・介護スタッフが理解し、多職種で本人と家族を支える体制の構築
- 市町村による家族介護支援事業（介護教室・研修会、家族介護者交流・リフレッシュ、介護者の健康相談等）の充実

(8) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・定着・育成

施策の方向性

- 今後の高齢化の進行や地域包括ケアの実現に向けて、2018（平成30）年度～2020年度の3年間で新たに確保する介護・福祉人材の目標を設定し、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を展開します。
- かかりつけ医や看護職、リハビリ専門職、ケアマネジャー、介護職員等、地域包括ケアを支える多職種連携と資質の向上を推進します。

具体的な取組

【介護・福祉人材】

- 「介護・福祉人材総合支援センター」において相談から就労支援、就職後の研修等、一体的なワンストップ支援体制を構築し、若年者をはじめ、中高年齢者などの多様な人材の確保を促進
- 2018（平成30）年度～2020年度の3年間で、介護・福祉人材7,000人（うち北部1,000人）（※目標数は今後調整）の確保を目標に定め、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を展開するとともに、地域包括ケアを支える多職種連携と資質の向上を推進
- 「きょうと福祉人材育成認証制度」事業により、若者の働きがいと働きやすさに配慮した人材育成や職場への定着支援に取り組む事業所を認証し、その取組を支援・促進するとともに、その模範となる法人に対しては、上位認証を設け、先駆的な取組を進める事業所を推奨
- 「きょうと福祉人材育成認証制度」の認証取得により、職場環境の改善を進めるとともに、介護・福祉職員の給与にかかわる処遇改善加算について、本加算を未取得の事業所に対する助言を行う等、介護・福祉職員の処遇改善を促進
- 「福祉の星」事業により、きょうと福祉人材育成認証制度認証事業者及び上位認証法人の協力の下、福祉職場環境を見える化するするとともに、福祉業界のイメージアップを図る取組を推進
- 介護福祉士の資格取得支援の取組や、関係機関及び教育機関等と連携を強化した、社会福祉士、介護福祉士等の専門職の確保・定着を図るとともに、「介護プロフェッショナルキャリア段位制度」の活用など、人材育成に向けた特色のある取組を進める事業者を評価・支援
- 府北部での人材育成・定着機能を担う京都府北部福祉人材養成システムをさらに推進するため、府北部地域における福祉の学びの環境を整え、大学の北部実習誘致等の取組を促進
- 介護職員等によるたん吸引等の医療的ケアの提供については、質の高いサービスを安心・安全・安定的に提供できるよう、十分な知識と技術を持った指導者を養成
- 介護ロボットの導入やICTの活用など、先進的な事業者の取組を幅広く周知・普及・促進

【医師・歯科医師・看護師・薬剤師等】

- 「京都府地域医療支援センター（KMCC）」や「医療勤務環境改善支援センター」等の連携を強化し、府内の大学、病院、医療関係団体などと連携したオール京都体制のもと、若手医師の確保・育成、女性医師を始めとする医療機関の勤務環境改善、医師の診療科偏在・地域偏在の解消、総合診療医の確保など、総合的な医師確保対策の取組を充実・強化
- 医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療施設管理者等からの相談対応や医療機関を訪問し助言を行う等により、勤務環境の改善を図ることで医療従事者の確保・定着を促進
- 京都府ナースセンターを拠点として、「看護師等免許保持者の届出制度」を活用し、京都府北部看護職支援センターや潜在化防止・復職支援の登録サイト「つながりネット」等と連携して再就業支援を推進
- 在宅医療の推進に向けて、関係機関と連携してニーズの多様化・医療の高度化に対応できる訪問看護師を確保
- 看護師やリハビリ職、薬剤師等の専門職が、積極的に地域へ出て行き、在宅医療・介護や地域支援事業等に関われるよう支援
- 在宅療養者への質の高い訪問栄養食事指導に必要な能力を有する管理栄養士の育成を目的とした、関係団体が行う研修を支援
- 認知症サポート医の養成や、かかりつけ医、看護師、医療従事者等の認知症対応力向上研修の実施〔再掲〕
- 看護師やケアマネジャーを対象とした看取りに係る研修を実施し、看取りを支える専門人材を養成するとともに多職種協働を促進〔再掲〕
- 関係団体の設置する、「在宅医療地域包括ケアサポートセンター」や「口腔サポートセンター」、「栄養ケア・ステーション」等の在宅支援拠点等と連携し、在宅医療等を担う診療所・歯科診療所や訪問看護ステーション、薬局、訪問リハビリテーション事業所等に対する支援を行うなど、訪問診療等の機能を強化・充実〔再掲〕

【リハビリテーション専門医等】

- 府リハビリテーション教育センターにおいて研修・教育を実施し、府立医科大学でのリハビリテーション医学教室と連携して、リハビリテーション専門医等を確保・育成
- 理学療法士等修学資金貸与事業について、不足地域や職種等に対象を重点化するなど、特に不足している作業療法士、言語聴覚士の確保を推進
- リハビリテーション専門職に特化した北部地域や介護系施設等を含めたリハビリテーション就業フェアを開催
- 介護老人保健施設等での認知症リハビリテーションにおいて、早期対応も含めてリハビリテーション専門職等に対する研修等を実施
- 府リハビリテーション支援センター、地域リハビリテーション支援センター等によるリハビリテーションに関わる研修会、技術支援、訪問相談等を実施
- 認知症高齢者に対応できるリハビリ専門職を養成するため、介護老人保健施設等のリハビリテーション専門職等に対する研修会を実施〔再掲〕
- 地域ケア会議や介護予防事業等へ参画できる資質を備えたリハビリテーション専門職を養成し、派遣できる体制を整備〔再掲〕

【介護支援専門員】

- 京都府介護支援専門員会や京都府社会福祉協議会等と連携して、介護支援専門員の資質向上に向けた体系的・継続的な研修を実施
- 介護支援専門員実務研修・専門研修について、平成28年度に行った大幅な研修カリキュラムの拡充をふまえ、関係団体とさらに連携し、効果的なカリキュラムの改善や実習受入事業所の確保等を推進
- 看護師やケアマネジャーを対象とした看取りに係る研修を実施し、看取りを支える専門人材を養成するとともに多職種協働を促進〔再掲〕

(9) 高齢者が安心して暮らせる多様な住まい（施設・住宅）の整備

「京都府高齢者居住安定確保計画」について

【高齢者居住安定確保計画の位置づけ】

- 「京都府高齢者居住安定確保計画」（居住計画）は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）に基づく法定計画を、「第8次京都府高齢者健康福祉計画」と一体のものとして策定
- 「京都府住生活基本計画」に定められた高齢者に対する住宅施策と、この「第8次京都府高齢者健康福祉計画」に定める介護保険施設等の整備計画や高齢者福祉サービス施策との調和を図り、高齢者の居住の安定確保に向けた施策を総合的に推進

【高齢者の居住の安定確保に向けた現状と課題】

- 単身世帯の高齢者、介護や支援を要する高齢者が増加
- 現在の持ち家や賃貸住宅には、高齢者にとって暮らしにくく、介護がしづらいものが少なくない
- 高齢者が、住み替えをする際には、住まい選びに必要な情報が不足していること等により、自らにふさわしく、望ましい住まいを的確に選択することが難しい状況にある
- 高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、「高齢者の見守り」や「日常生活支援」の充実をはじめ、「移動支援」や「買い物支援」の取組を広げていく必要がある。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」については、京都府の独自登録基準の設定やガイドライン（基準指針）の策定、立入検査の導入により、入居者に提供されるサービスの質の向上を図っているところ

【計画における基本目標】

- 高齢者が安心・安全・快適に暮らすことのできる住まいを提供します。
- 高齢者の多様なニーズに対応し、住まいとサービスを総合的に提供します。
- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることのできる環境を整備します。

【計画期間】

2018（平成30）年度から2020年度まで

介護保険施設や住宅等 多様な住まいの供給目標

単位：定員数

施設等種別	2017年度末 (H29)	2020年度末	増減
特別養護老人ホーム	12,694	13,737	1,043
広域型	11,474	12,150	676
地域密着型	1,220	1,587	367
介護老人保健施設	7,497	7,652	155
通常分	7,164	7,319	155
介護療養型医療施設からの転換分	333	333	0
介護療養型医療施設	2,769	2,769	0
介護医療院	—	0	0
養護老人ホーム	1,016	1,016	0
軽費老人ホーム	2,373	2,603	230
A型	100	100	0
ケアハウス	2,273	2,503	230
うち高齢者あんしんサポートハウス	270	500	230
認知症高齢者グループホーム	3,800	4,016	216
有料老人ホーム	5,126	5,914 以上	788 以上
健康型	3	3 以上	同数以上
住宅型	1,350	1,350 以上	同数以上
介護付(特定施設入居者生活介護)	3,773	4,561	788

※ 介護療養型医療施設は、平成18年介護保険法改正により、新たな指定はできなくなっています。

※ 医療療養病床及び介護療養型医療施設が介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院）へ転換する場合の増加分は含みません。

※ 介護老人保健施設（平成18年7月以降に医療療養病床及び介護療養型医療施設から転換した施設に限る）から介護医療院へ転換する場合の増加分は含みません。

（サービス付き高齢者向け住宅）

施設等種別	2015年度末 (H27)	2025年度末
高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合	76.2%	90.0%

目標の達成に向けた施策

【高齢者が暮らしやすい住まいの整備促進】

- 京都府独自制度による、段差解消、手すり設置、ホームエレベーター設置工事などの住宅のバリアフリー化の促進
- 「京都府福祉のまちづくり条例」に基づき、多数の人が利用する建築物や道路、公園等の整備に際して、基準に適合するよう指導
- 昭和56年以前の既存住宅や高齢者福祉施設の耐震診断・改修等への補助制度の利用推進
- 空き家等を活用した住まいの確保の支援や日常的な生活支援を行う地域善隣事業の普及

【高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の民間住宅への入居円滑化の促進】

- 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録制度、登録住宅に係る改修費支援制度等の普及
- 京都府居住支援協議会による高齢者等入居サポーターの登録・支援や地域連携の取組等の促進

【高齢者の住まいに係る相談体制や環境の整備】

- 住み替えへの備えを含む、住まいに関する相談体制や情報提供の充実
- 高齢者向け優良賃貸住宅の家賃の一部補助（一定期間）による入居者の家賃負担の軽減

【公営住宅における取組と福祉施策との連携】

- 公営住宅の耐震化に向けた建替え、耐震改修への取組
- 住戸部分や共用部分等のバリアフリー化を推進
- 高齢者等の公営住宅の優先入居による居住安定の確保と、ニーズに応じた住替え等の促進
- 公的賃貸住宅団地における、社会福祉法人やNPO、事業者等が連携、協力して、介護サービス、生活支援サービスなどを導入できる仕組みづくりの促進

【高齢者の日常生活を支える取組の充実】

- 高齢者等を地域で見守る「絆ネット」の構築の支援をはじめ、府内の社会福祉協議会、NPO、ボランティア団体等で取り組まれている日常生活支援の取組を支援
- 移動販売による買い物支援と見守り活動に一体的に取り組む事業者との連携促進
- 生活に必要な多様なサービスをワンストップで継続的に提供する拠点（コミュニティ・コンビニ）や旅客輸送、貨物輸送及び生活支援サービスを一体的に提供する「コミュニティ支援マルチ交通」の整備推進
- 地域の実情に応じた生活交通の整備支援や自家用車から公共交通への利用転換の促進

□ 成果指標と目標値

高齢者に対する住宅施策との調和を図るため、京都府住生活基本計画（平成29年1月）に定める成果指標等を本計画においても設定

成果指標	現況値	目標値
高齢者の居住する住宅の一定のバリアフリー化（手すり2箇所または屋内段差解消）率	41.3% (2013(H25))	75% (2025 (H37))
共同住宅のうち、道路から各戸の玄関まで車いす・ベビーカーで通行可能な住宅ストックの比率	16.6% (2013(H25))	38% (2025 (H37))
高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合（※1）	1.6% (2015(H27))	4% (2025 (H37))
高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合（再掲）	76.2% (2015(H27))	90% (2025 (H37))
福祉、介護などの生活支援サービスの状況に対する満足度（※2）	69.8% (2013(H25))	—

（※1）高齢者向け住宅：

有料老人ホーム、軽費老人ホーム、あんしんサポートハウス、シルバーハウジング
サービス付き高齢者向け住宅、地域優良賃貸住宅（高齢者型）、高齢者向け優良賃貸住宅

（※2）目標値の設定はしないが、府民の評価やニーズを把握するための「府民満足指標」として参考に計画に記載

サービス付き高齢者向け住宅に対する総合的な施策展開

- ▶ 安心・安全で、入居者が地域との関わりをもって暮らすことのできるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進するとともに、高齢者や家族が本人に適した住宅を選択することができるよう、総合的な施策を実施します。

【京都府独自登録基準の設定】

- 平成27年から適用している京都府独自の登録基準を、平成30年度から32年度についても適用し、各種手続きや立入検査等を通じ、基準の遵守を徹底
 - ① 緊急通報装置の設置
 - ② 人権の擁護・虐待の防止
 - ③ 立地市町村への事前手続

【行政・地域による支援体制の整備】

- サービス付き高齢者向け住宅の運営に当たっては、地域住民の代表者が参画する運営懇談会を設置する等、地域の協力を得たサービス提供が可能となる体制整備を支援
- 地域包括ケアシステムの推進に資する住宅や、地域に即したサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進するため、市町村による高齢者居住安定確保計画の策定を支援

【情報提供制度の推進】

- 平成30年4月から、有料老人ホーム情報の都道府県等による公表が義務化されることから、サービス付き高齢者向け住宅においても、高齢者が自らにふさわしい住まいを選択できるよう、府内全域での公表を推進

【サービス付き高齢者向け住宅登録制度の適確な運用】

- サービス付き高齢者向け住宅の登録制度を適確に運用し、登録情報や制度の信頼性向上を図るとともに、国の補助制度の利用促進も含め、社会福祉法人、医療法人、NPO法人等幅広い事業者への制度普及を促進
- 外部評価制度を将来的に導入できるよう、評価の前提となる適正な運営の確保のため、関係法令や「京都府有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅設置運営基準指針」に即した、定期的な立入検査を引き続き実施
- 国におけるサービス付き高齢者向け住宅登録制度の見直し状況を踏まえ、必要に応じ、施策の見直しを実施

(10) 計画の推進体制

施策の方向性

- 京都地域包括ケア推進機構を中心に、医療・介護・福祉のオール京都体制で、京都式地域包括ケアの一層の充実を図るとともに、地域の実情に即した包括ケアが展開されるよう、市町村の取組を支援します。

具体的な取組

【京都地域包括ケア推進機構における各種プロジェクトの推進】

- 京都地域包括ケア推進機構において、医療・介護・福祉の関係機関が連携したオール京都体制で、3大プロジェクト（認知症総合対策、地域におけるリハビリ支援、看取り対策）をはじめとする各種プロジェクトを一層推進
- 地域の実情に応じた地域包括ケアの取組が推進されるよう、保健所単位に設置した地域包括ケア推進ネットが、広域調整や技術的助言等、市町村の取組を伴走支援

【自立支援・重度化防止等に向けた市町村の取組の推進】

- 市町村が、データに基づく課題分析を行い、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送れるよう、介護予防や自立支援、重度化防止に向けた取組内容と目標を定め、介護保険事業計画に記載するとともに、目標の達成状況について評価できるよう支援
- 市町村による、介護給付適正化に向けた取組の推進を支援
- 研修の実施や専門家の派遣等により、市町村の課題分析や自立支援・重度化防止に向けた取組を支援

【介護保険制度の適正な運営の確保】

- 介護サービス事業者に対する適正な指定審査、指導・監査の実施
- 介護サービス事業者情報の公表、第三者評価、外部評価の一層の推進
- 不服申立て制度としての介護保険審査会の適正な運営

(参考) 介護保険サービスの実施状況 (圏域別)

(1) 居宅サービス

区 分	H27年度			H28年度		
	実績 A	計画 B	利用率 A/B	実績 C	計画 D	利用率 C/D
①訪問介護	100,615	97,484	103.2%	102,827	100,669	102.1%
(回/週)						
丹 後	3,197	3,026	105.7%	2,928	3,166	92.5%
中 丹	7,955	9,190	86.6%	7,627	9,525	80.1%
南 丹	4,235	4,507	94.0%	4,494	5,016	89.6%
京 都 ・ 乙 訓	69,092	62,918	109.8%	71,614	64,102	111.7%
山 城 北	13,404	15,039	89.1%	13,369	15,936	83.9%
山 城 南	2,731	2,804	97.4%	2,793	2,924	95.5%
②訪問入浴介護	1,985	1,989	99.8%	1,888	2,039	92.6%
(回/週)						
丹 後	88	91	96.7%	79	95	83.2%
中 丹	268	298	89.9%	245	301	81.4%
南 丹	72	71	101.4%	69	80	86.3%
京 都 ・ 乙 訓	1,258	1,183	106.3%	1,212	1,198	101.2%
山 城 北	247	270	91.5%	239	288	83.0%
山 城 南	53	73	72.6%	44	77	57.1%
③訪問看護	14,833	14,371	103.2%	16,612	15,608	106.4%
(回/週)						
丹 後	620	634	97.8%	693	663	104.5%
中 丹	1,363	1,635	83.4%	1,312	1,814	72.3%
南 丹	354	449	78.8%	400	484	82.6%
京 都 ・ 乙 訓	9,863	8,559	115.2%	11,531	9,233	124.9%
山 城 北	1,921	2,320	82.8%	2,096	2,251	93.1%
山 城 南	712	774	92.0%	580	863	67.2%
④訪問リハビリテーション	8,278	9,044	91.5%	8,604	10,472	82.2%
(回/週)						
丹 後	73	68	107.4%	94	73	128.8%
中 丹	134	155	86.5%	183	168	108.9%
南 丹	301	554	54.3%	308	687	44.8%
京 都 ・ 乙 訓	6,728	7,070	95.2%	6,953	8,191	84.9%
山 城 北	850	994	85.5%	918	1,129	81.3%
山 城 南	188	203	92.6%	148	224	66.1%
⑤居宅療養管理指導	13,585	12,293	110.5%	15,151	13,579	111.6%
(人/月)						
丹 後	246	185	133.0%	239	189	126.5%
中 丹	551	575	95.8%	523	633	82.6%
南 丹	403	387	104.1%	446	455	98.0%
京 都 ・ 乙 訓	9,662	9,042	106.9%	10,926	10,074	108.5%
山 城 北	2,415	1,666	145.0%	2,452	1,762	139.2%
山 城 南	510	438	116.4%	565	466	121.2%
⑥通所介護	57,569	58,145	99.0%	52,873	47,719	110.8%
(回/週)						
丹 後	3,194	3,487	91.6%	3,131	3,476	90.1%
中 丹	5,108	5,406	94.5%	4,669	4,926	94.8%
南 丹	2,976	3,269	91.0%	2,368	2,826	83.8%
京 都 ・ 乙 訓	36,927	35,586	103.8%	34,081	25,647	132.9%
山 城 北	6,952	7,566	91.9%	6,211	7,683	80.8%
山 城 南	2,410	2,831	85.1%	2,413	3,161	76.3%

区 分	H27年度			H28年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
⑦通所リハビリテーション	16,029	16,909	94.8%	16,112	17,838	90.3%	
(回/週)	丹 後	408	409	99.8%	394	413	95.4%
	中 丹	1,368	1,494	91.6%	1,413	1,598	88.4%
	南 丹	1,018	1,173	86.8%	969	1,300	74.5%
	京 都 ・ 乙 訓	10,208	10,729	95.1%	10,161	11,237	90.4%
	山 城 北	2,615	2,647	98.8%	2,727	2,796	97.5%
	山 城 南	412	457	90.2%	448	494	90.7%
⑧短期入所生活介護	65,183	68,775	94.8%	64,401	73,357	87.8%	
(日/月)	丹 後	6,557	6,982	93.9%	6,701	7,178	93.4%
	中 丹	7,001	8,773	79.8%	6,608	8,992	73.5%
	南 丹	5,942	6,923	85.8%	5,790	7,242	80.0%
	京 都 ・ 乙 訓	33,524	32,592	102.9%	33,951	35,507	95.6%
	山 城 北	8,594	9,839	87.3%	8,267	10,532	78.5%
	山 城 南	3,280	3,666	89.5%	3,084	3,906	79.0%
⑨短期入所療養介護	9,762	10,476	93.2%	10,001	10,834	92.3%	
(日/月)	丹 後	350	501	69.9%	391	570	68.6%
	中 丹	974	980	99.4%	1,041	941	110.6%
	南 丹	678	905	74.9%	514	951	54.0%
	京 都 ・ 乙 訓	6,706	6,698	100.1%	6,995	6,744	103.7%
	山 城 北	923	1,154	80.0%	919	1,383	66.4%
	山 城 南	131	238	55.0%	141	245	57.6%
⑩特定施設入居者生活介護	2,427	2,958	82.0%	2,590	3,058	84.7%	
(人)	丹 後	82	91	90.1%	86	94	91.5%
	中 丹	137	115	119.1%	121	114	106.1%
	南 丹	19	31	61.3%	22	41	53.7%
	京 都 ・ 乙 訓	1,630	2,099	77.7%	1,775	2,120	83.7%
	山 城 北	465	498	93.4%	483	551	87.7%
	山 城 南	95	124	76.6%	102	138	73.9%
⑪福祉用具貸与	467,963	448,164	104.4%	490,423	480,936	102.0%	
(人/年)	丹 後	20,640	19,296	107.0%	21,346	19,740	108.1%
	中 丹	43,585	42,504	102.5%	44,092	44,592	98.9%
	南 丹	20,908	20,004	104.5%	21,559	21,888	98.5%
	京 都 ・ 乙 訓	305,827	290,268	105.4%	324,448	314,328	103.2%
	山 城 北	61,986	61,524	100.8%	63,711	63,972	99.6%
	山 城 南	15,017	14,568	103.1%	15,267	16,416	93.0%
⑫特定福祉用具購入費	9,066	12,696	71.4%	8,895	13,620	65.3%	
(人/年)	丹 後	429	780	55.0%	453	792	57.2%
	中 丹	852	948	89.9%	814	936	87.0%
	南 丹	439	660	66.5%	403	756	53.3%
	京 都 ・ 乙 訓	5,777	6,588	87.7%	5,714	6,792	84.1%
	山 城 北	1,276	1,512	84.4%	1,225	1,596	76.8%
	山 城 南	293	2,208	13.3%	286	2,748	10.4%

区 分	H27年度			H28年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
⑬ 居宅介護支援	58,581	57,132	102.5%	60,220	60,489	99.6%	
(人/月)	丹 後	2,771	2,720	101.9%	2,820	2,766	102.0%
	中 丹	5,418	5,489	98.7%	5,406	5,669	95.4%
	南 丹	2,805	2,800	100.2%	2,804	2,976	94.2%
	京 都・乙 訓	37,255	36,445	102.2%	38,721	38,830	99.7%
	山 城 北	8,440	7,791	108.3%	8,560	8,127	105.3%
	山 城 南	1,893	1,887	100.3%	1,909	2,121	90.0%
⑭ 住宅改修	7,422	11,256	65.9%	7,473	12,024	62.2%	
(人/年)	丹 後	314	828	37.9%	335	936	35.8%
	中 丹	565	636	88.8%	525	648	81.0%
	南 丹	335	564	59.4%	338	624	54.2%
	京 都・乙 訓	4,709	5,796	81.2%	4,821	6,012	80.2%
	山 城 北	1,218	1,608	75.7%	1,192	1,800	66.2%
	山 城 南	281	1,824	15.4%	262	2,004	13.1%

(2) 地域密着型サービス

区 分	H27年度			H28年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
① 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	573	903	63.5%	631	1,270	49.7%	
(人/月)	丹 後	3	15	20.0%	4	15	26.7%
	中 丹	43	60	71.7%	38	65	58.5%
	南 丹	2	10	20.0%	2	10	20.0%
	京 都・乙 訓	519	780	66.5%	567	1,108	51.2%
	山 城 北	2	38	5.3%	12	72	16.7%
	山 城 南	4	0	—	8	0	—
② 夜間対応型訪問介護	968	928	104.3%	1,047	1,044	100.3%	
(人/月)	丹 後	27	19	142.1%	30	22	136.4%
	中 丹	0	0	—	0	0	—
	南 丹	0	0	—	0	10	0.0%
	京 都・乙 訓	941	899	104.7%	1,017	1,012	100.5%
	山 城 北	0	0	—	0	0	—
	山 城 南	0	0	—	0	0	—
③ 認知症対応型通所介護	3,838	4,100	93.6%	3,812	4,403	86.6%	
(回/週)	丹 後	344	342	100.6%	348	370	94.1%
	中 丹	790	869	90.9%	795	909	87.5%
	南 丹	201	202	99.5%	192	227	84.6%
	京 都・乙 訓	1,670	1,634	102.2%	1,616	1,701	95.0%
	山 城 北	756	946	79.9%	781	1,079	72.4%
	山 城 南	77	107	72.0%	80	117	68.4%

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
④認知症対応型共同生活介護	2,763	3,401	81.2%	2,950	3,562	82.8%
(人)						
丹 後	149	164	90.9%	148	182	81.3%
中 丹	221	238	92.9%	226	238	95.0%
南 丹	152	197	77.2%	162	197	82.2%
京 都 ・ 乙 訓	1,767	2,287	77.3%	1,927	2,401	80.3%
山 城 北	386	416	92.8%	396	443	89.4%
山 城 南	89	99	89.9%	91	101	90.1%
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	271	409	66.3%	282	458	61.6%
(人)						
丹 後	1	1	100.0%	1	1	100.0%
中 丹	73	76	96.1%	71	76	93.4%
南 丹	0	0	—	0	0	—
京 都 ・ 乙 訓	197	332	59.3%	210	374	56.1%
山 城 北	0	0	—	0	7	0.0%
山 城 南	0	0	—	0	0	—
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	930	1,044	89.1%	977	1,204	81.1%
(人)						
丹 後	29	29	100.0%	38	44	86.4%
中 丹	180	182	98.9%	171	182	94.0%
南 丹	49	50	98.0%	49	50	98.0%
京 都 ・ 乙 訓	589	707	83.3%	628	801	78.4%
山 城 北	83	76	109.2%	91	127	71.7%
山 城 南	0	0	—	0	0	—
⑦小規模多機能型居宅介護	2,253	2,797	80.6%	2,522	3,111	81.1%
(人/月)						
丹 後	303	386	78.5%	313	396	79.0%
中 丹	217	256	84.8%	218	276	79.0%
南 丹	136	159	85.5%	152	169	89.9%
京 都 ・ 乙 訓	1,146	1,438	79.7%	1,346	1,674	80.4%
山 城 北	374	489	76.5%	419	523	80.1%
山 城 南	77	69	111.6%	75	73	102.7%
⑧看護小規模多機能型居宅介護	118	164	72.0%	167	203	82.3%
(人/月)						
丹 後	0	0	—	0	0	—
中 丹	16	23	69.6%	42	25	168.0%
南 丹	0	25	0.0%	0	25	0.0%
京 都 ・ 乙 訓	79	94	84.0%	102	131	77.9%
山 城 北	23	22	104.5%	24	22	109.1%
山 城 南	0	0	—	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	0	0	—	8,632	15,686	55.0%
(回/週)						
丹 後	0	0	—	277	113	245.1%
中 丹	0	0	—	708	1,061	66.7%
南 丹	0	0	—	689	944	73.0%
京 都 ・ 乙 訓	0	0	—	5,506	13,540	40.7%
山 城 北	0	0	—	1,128	28	4028.6%
山 城 南	0	0	—	324	0	—

(3) 施設サービス

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
①介護老人福祉施設	10,960	11,247	97.4%	11,240	11,568	97.2%
(人)						
丹 後	1,112	1,150	96.7%	1,148	1,206	95.2%
中 丹	1,343	1,352	99.3%	1,364	1,407	96.9%
南 丹	883	888	99.4%	863	888	97.2%
京 都 ・ 乙 訓	5,535	5,687	97.3%	5,767	5,842	98.7%
山 城 北	1,615	1,713	94.3%	1,616	1,766	91.5%
山 城 南	472	457	103.3%	482	459	105.0%
②介護老人保健施設	7,337	7,372	99.5%	7,480	7,575	98.7%
(人)						
丹 後	249	273	91.2%	249	276	90.2%
中 丹	757	837	90.4%	772	842	91.7%
南 丹	565	558	101.3%	573	558	102.7%
京 都 ・ 乙 訓	4,273	4,193	101.9%	4,358	4,353	100.1%
山 城 北	1,189	1,236	96.2%	1,249	1,269	98.4%
山 城 南	304	275	110.5%	279	277	100.7%
③介護療養型医療施設	2,839	3,105	91.4%	2,822	3,105	90.9%
(人)						
丹 後	12	22	54.5%	45	22	204.5%
中 丹	38	84	45.2%	36	86	41.9%
南 丹	130	118	110.2%	116	118	98.3%
京 都 ・ 乙 訓	2,320	2,501	92.8%	2,299	2,501	91.9%
山 城 北	286	325	88.0%	276	325	84.9%
山 城 南	53	55	96.4%	50	53	94.3%

(4) 介護予防サービス

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
①介護予防訪問介護	10,553	10,684	98.8%	10,061	10,817	93.0%
(人/月)						
丹 後	291	255	114.1%	243	179	135.8%
中 丹	655	676	96.9%	574	651	88.2%
南 丹	403	450	89.6%	386	492	78.5%
京 都 ・ 乙 訓	7,411	7,306	101.4%	7,110	7,321	97.1%
山 城 北	1,594	1,799	88.6%	1,526	1,960	77.9%
山 城 南	198	198	100.0%	221	214	103.3%
②介護予防訪問入浴介護	7	32	21.9%	10	50	20.0%
(回/週)						
丹 後	0	0	—	0	0	—
中 丹	5	15	30.7%	6	22	27.3%
南 丹	0	15	0.0%	1	26	3.8%
京 都 ・ 乙 訓	1	1	90.0%	2	1	200.0%
山 城 北	0	0	—	0	0	—
山 城 南	1	1	130.0%	1	1	100.0%

区 分	H27年度			H28年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
③介護予防訪問看護	1,104	1,018	108.4%	1,308	1,165	112.3%	
(回/週)	丹 後	121	119	101.7%	119	142	83.8%
	中 丹	123	121	101.7%	134	133	100.8%
	南 丹	46	60	76.7%	51	69	73.9%
	京 都・乙 訓	604	442	136.7%	736	501	146.9%
	山 城 北	130	191	68.1%	179	233	76.8%
	山 城 南	80	85	94.1%	89	87	102.3%
④介護予防訪問 リハビリテーション	576	686	84.0%	695	810	85.8%	
(回/週)	丹 後	5	10	50.0%	16	11	145.5%
	中 丹	18	16	112.5%	23	23	100.0%
	南 丹	43	132	32.6%	56	182	30.8%
	京 都・乙 訓	430	440	97.7%	506	489	103.5%
	山 城 北	53	191	27.7%	71	79	89.9%
	山 城 南	26	85	30.6%	24	26	92.3%
⑤介護予防居宅療養管理 指導	693	661	104.8%	760	728	104.4%	
(人/月)	丹 後	25	23	108.7%	23	24	95.8%
	中 丹	41	60	68.3%	42	72	58.3%
	南 丹	33	41	80.5%	32	46	69.6%
	京 都・乙 訓	424	393	107.9%	443	418	106.0%
	山 城 北	143	114	125.4%	186	135	137.8%
	山 城 南	28	30	93.3%	35	33	106.1%
⑥介護予防通所介護	9,227	9,464	97.5%	10,834	10,515	103.0%	
(人/月)	丹 後	649	532	122.0%	917	341	268.9%
	中 丹	804	833	96.5%	828	830	99.8%
	南 丹	519	590	88.0%	748	598	125.1%
	京 都・乙 訓	5,757	5,890	97.7%	6,279	6,930	90.6%
	山 城 北	1,167	1,307	89.3%	1,511	1,476	102.4%
	山 城 南	331	312	106.1%	551	340	162.1%
⑦介護予防通所 リハビリテーション	2,069	2,183	94.8%	2,214	2,435	90.9%	
(人/月)	丹 後	81	96	84.4%	80	110	72.7%
	中 丹	232	258	89.9%	238	297	80.1%
	南 丹	224	300	74.7%	225	371	60.6%
	京 都・乙 訓	1,064	1,114	95.5%	1,099	1,180	93.1%
	山 城 北	342	300	114.0%	437	346	126.3%
	山 城 南	127	115	110.4%	135	131	103.1%
⑧介護予防短期入所生活 介護	724	969	74.7%	681	1,140	59.7%	
(日/月)	丹 後	112	92	121.7%	114	103	110.7%
	中 丹	78	93	83.9%	53	110	48.2%
	南 丹	85	221	38.5%	97	274	35.4%
	京 都・乙 訓	265	310	85.5%	213	343	62.1%
	山 城 北	158	218	72.5%	163	272	59.9%
	山 城 南	26	35	74.3%	42	38	110.5%

区 分	H27年度			H28年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
⑨介護予防短期入所療養 介護	65	40	162.5%	63	47	134.0%
丹 後	4	0.2	2000.0%	2	0	—
中 丹	13	13	100.0%	8	15	53.3%
南 丹	6	0	—	9	0	—
京 都 ・ 乙 訓	26	18	144.4%	26	24	108.3%
山 城 北	14	9	155.6%	16	8	200.0%
(日/月) 山 城 南	3	0	—	2	0	—
⑩介護予防特定施設入居 者生活介護	226	289	78.2%	226	303	74.6%
丹 後	9	7	128.6%	8	8	100.0%
中 丹	15	30	50.0%	17	32	53.1%
南 丹	2	4	50.0%	1	5	20.0%
京 都 ・ 乙 訓	118	168	70.2%	114	175	65.1%
山 城 北	72	65	110.8%	77	63	122.2%
(人) 山 城 南	9	15	60.0%	10	20	50.0%
⑪介護予防福祉用具貸与	108,942	103,704	105.1%	121,076	115,236	105.1%
丹 後	5,412	4,608	117.4%	5,928	4,920	120.5%
中 丹	11,582	12,240	94.6%	12,629	14,268	88.5%
南 丹	6,079	6,840	88.9%	7,021	7,872	89.2%
京 都 ・ 乙 訓	66,810	62,448	107.0%	73,267	68,352	107.2%
山 城 北	15,179	14,640	103.7%	17,688	16,620	106.4%
(人/年) 山 城 南	3,880	2,928	132.5%	4,543	3,204	141.8%
⑫介護予防特定福祉用具 購入費	3,857	4,956	77.8%	3,680	5,220	70.5%
丹 後	198	480	41.3%	197	552	35.7%
中 丹	356	420	84.8%	345	420	82.1%
南 丹	240	300	80.0%	196	324	60.5%
京 都 ・ 乙 訓	2,382	2,484	95.9%	2,256	2,520	89.5%
山 城 北	539	540	99.8%	560	564	99.3%
(人/年) 山 城 南	142	732	19.4%	126	840	15.0%
⑬介護予防支援	23,042	23,368	98.6%	23,761	25,137	94.5%
丹 後	1,181	1,258	93.9%	1,115	1,403	79.5%
中 丹	1,971	2,027	97.2%	1,970	2,140	92.1%
南 丹	1,199	1,362	88.0%	1,253	1,514	82.8%
京 都 ・ 乙 訓	14,630	14,620	100.1%	15,078	15,650	96.3%
山 城 北	3,294	3,334	98.8%	3,506	3,597	97.5%
(人/月) 山 城 南	767	767	100.0%	840	833	100.8%
⑭介護予防住宅改修	5,007	6,444	77.7%	4,935	6,924	71.3%
丹 後	243	384	63.3%	240	408	58.8%
中 丹	417	444	93.9%	372	444	83.8%
南 丹	301	396	76.0%	260	456	57.0%
京 都 ・ 乙 訓	3,025	3,324	91.0%	2,967	3,408	87.1%
山 城 北	825	1,188	69.4%	890	1,452	61.3%
(人/年) 山 城 南	196	708	27.7%	206	756	27.2%