

危機管理・健康福祉常任委員会 議事次第

令和8年4月15日（水）

午後1時30分～

於：第5委員会室

1 開 会

2 所管事項の調査

「地域包括ケアシステムの現状と今後の展望について」

参考人：京都府地域包括・在宅介護支援センター協議会 会長

一般財団法人 宇治市福祉サービス公社 事務局長

（社会福祉士）

川北 雄一郎 氏

3 その他

4 閉 会

危機管理・健康福祉常任委員会 出席要求理事者名簿

【危機管理監】	
危機管理監 (危機管理部長兼務)	南 本 尚 司
副危機管理監 (危機管理部副部長兼務)	坂 根 久 尚
危機管理監付企画参事	万 所 ル ミ
危機管理監付企画参事	福 井 克 実

【健康福祉部】	
健康福祉部長	井 原 正 裕
健康福祉部保健医療対策監	奥 田 司
健康福祉部副部長 (総括・総務担当)	南 部 慎 一
健康福祉部副部長 (地域包括担当)	安 原 孝 啓
健康福祉部副部長(子育て・福祉担当) (こども・子育て総合支援室長兼務)	大 島 史 也
健康福祉部副部長 (健康担当)	十 倉 孝 之
健康福祉部理事 (薬務課長事務取扱)	橘 昌 利
こども・子育て総合支援室企画参事	西 田 一 慶
健康福祉総務課長	村 上 哲 司
健康福祉総務課参事	藤 原 秀 太
健康福祉総務課参事	原 圭 太 朗
高齢者支援課長	松 尾 治 樹
医療保険政策課長	東 原 勲
リハビリテーション支援センター長	近 藤 正 樹
地域福祉推進課長	宮 村 匡 彦
障害者支援課長	岩 田 高 明
家庭・青少年支援課長	一 色 恭 行
健康対策課長	戸 田 英 和
医療課長	古 川 浩 気

【危機管理部】	
※ 危機管理部防災監	藤 本 雅 一
危機管理部理事 (災害対策課長事務取扱)	山 本 健 一
危機管理総務課長	西 山 宜 昌
災害対策課参事	三 野 哲 也
災害対策課参事	奈 良 匡 訓
原子力防災課長	古 橋 勝 也
消防保安課長	齊 藤 整

(計 30 名)

※ 新任理事者

危機管理・健康福祉常任委員会 出席要求理事者名簿
(4月15日)

【健康福祉部】	
健康福祉部副部長 (地域包括担当)	安 原 孝 啓
健康福祉総務課長	村 上 哲 司
高齢者支援課長	松 尾 治 樹
高齢者支援課参事	田 中 弘 和
高齢者支援課参事	辻 知 也
地域福祉推進課長	宮 村 匡 彦
医療課長	古 川 浩 気

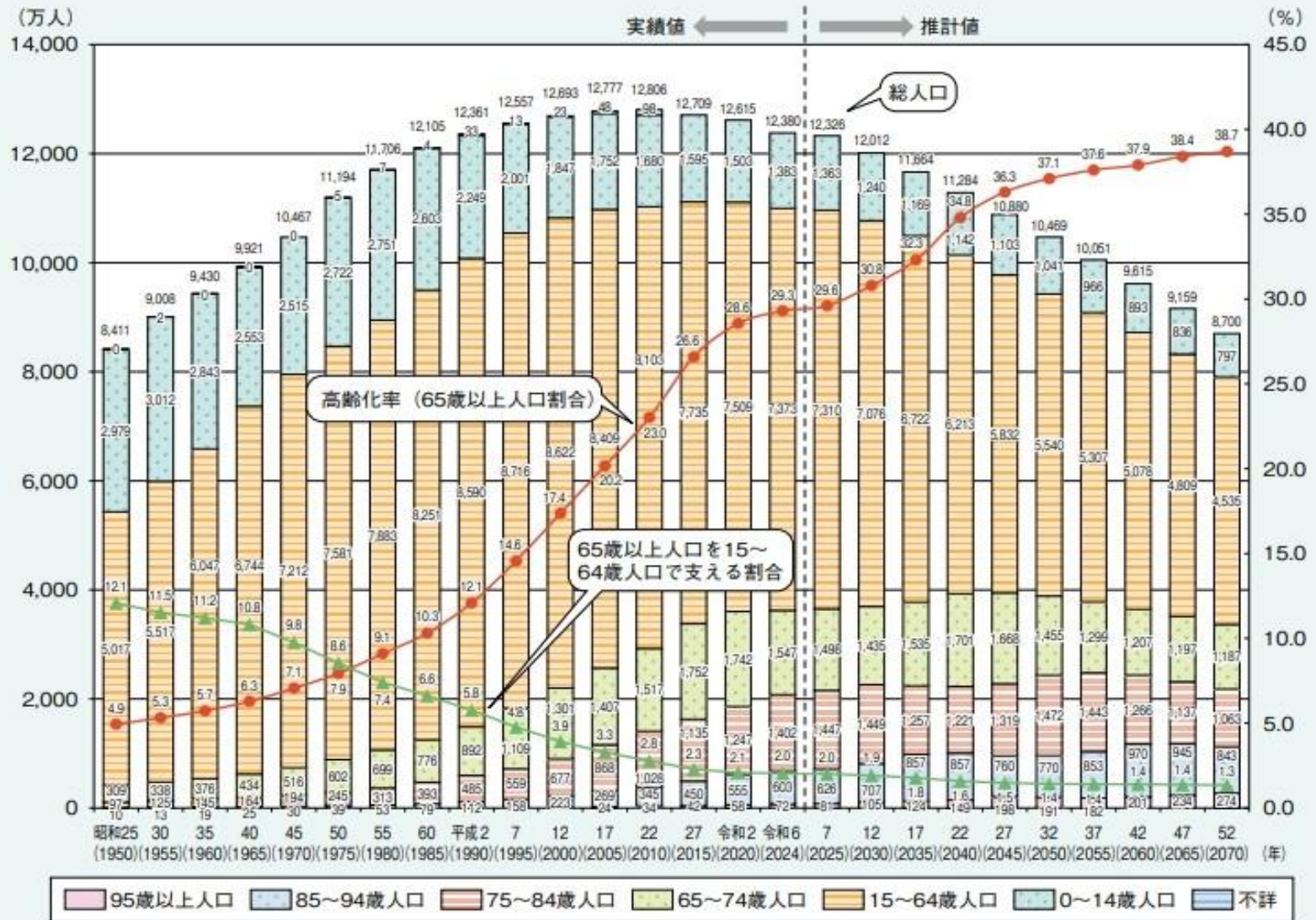
(計 7 名)

令和8年4月閉会中常任委員会

地域包括ケアシステムの現状と 今後の展開について

令和8年4月15日
京都府健康福祉部高齢者支援課

高齢化の推移と将来推計

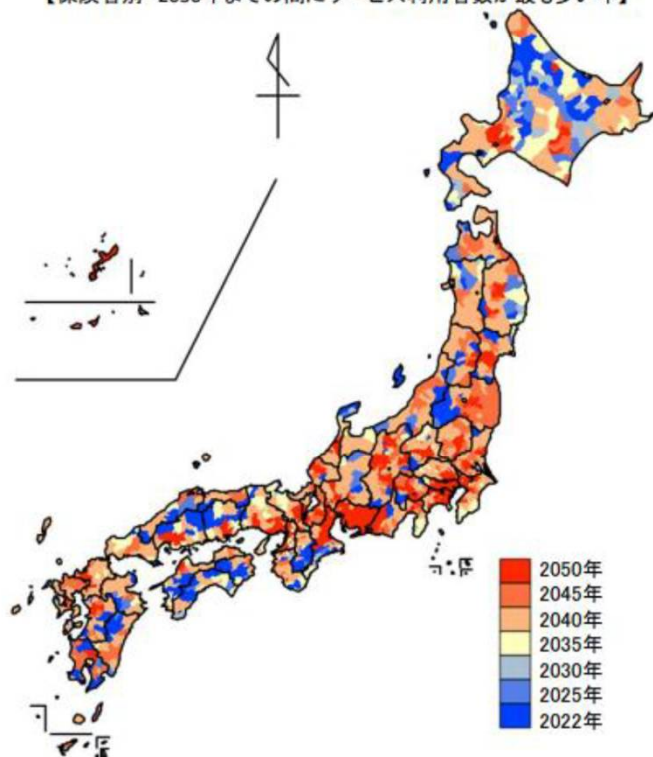


資料：棒グラフと実線の高齢化率については、2020年までは総務省「国勢調査」（2015年及び2020年は不詳補完値による。）、2024年は総務省「人口推計」（令和6年10月1日現在（確定値））、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果。

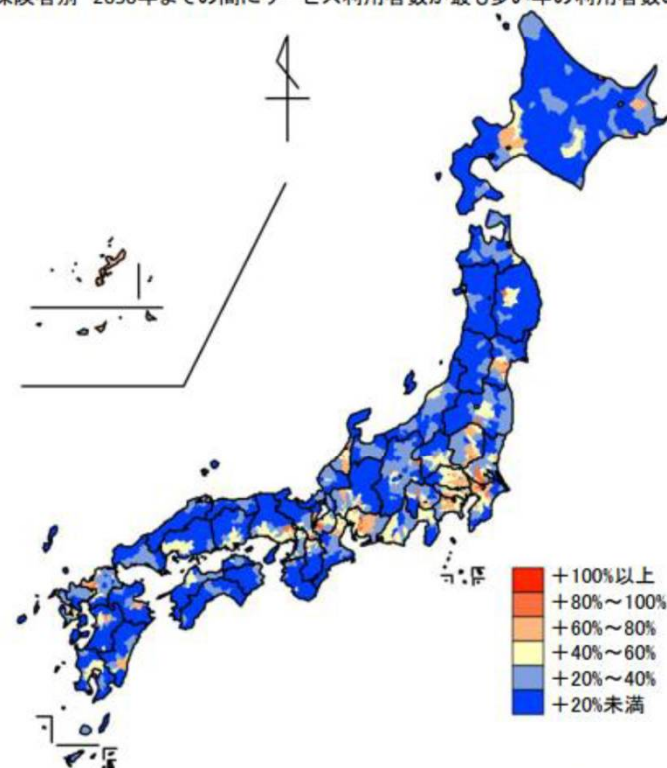
保険者別の介護サービス利用者数の見込み

- 各保険者における、2050年までの介護サービス利用者数を推計すると、ピークを過ぎ減少に転じた保険者もある一方、都市部を中心に2040年以降まで増え続ける保険者が多い。
- また、最も利用者数が多くなる年の利用者数の2022年の利用者数との比(増加率)をみると、+20%未満の保険者(約44%)が多い一方で、+60%以上となる保険者(約13%)も存在する。

【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年】



【保険者別 2050年までの間にサービス利用者数が最も多い年の利用者数の増加率】



※ 2022年12月(10月サービス分)介護保険事業状況 月次報告(厚生労働省)、2022年度介護給付費等実態調査(厚生労働省・老健局特別集計)から、保険者別の年齢階級別・サービス類型別・要介護度別利用率を算出し、当該利用率に推計人口(日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)(国立社会保障・人口問題研究所)を乗じて、2022年以降5年毎に2050年までの保険者別の推計利用者数を作成。

地域における「連携」を通じたサービス提供体制の確保と地域共生社会

- 2040年に向けて、高齢化・人口減少のスピードが異なる中、地域の実情を踏まえつつ、事業者など関係者の分野を超えた連携を図り、サービス需要に応じた介護、障害福祉、こどもの福祉分野のサービス提供体制の構築が必要。
- 地域住民を包括的に支えるための包括的支援体制の整備も併せて推進することで、地域共生社会を実現。

2040年に向けた課題

- 人口減少、85歳以上の医療・介護ニーズを抱える者や認知症高齢者、独居高齢者等の増加
- サービス需要の地域差。自立支援のもと、地域の実情に応じた効果的・効率的なサービス提供
- 介護人材はじめ福祉人材が安心して働き続け、利用者等とともに地域で活躍できる地域共生社会を構築

基本的な考え方

- ① 「地域包括ケアシステム」を2040年に向け深化
- ② 地域軸・時間軸を踏まえたサービス提供体制確保
- ③ 人材確保と職場環境改善・生産性向上、経営支援
- ④ 地域の共通課題と地方創生（※）

※介護は、特に地方において地域の雇用や所得を支える重要なインフラ。人手不足、移動、生産性向上など他分野との共通課題の解決に向け、関係者が連携して地域共生社会を構築し、地方創生を実現

方向性

(1) サービス需要の変化に応じた提供体制の構築 等

【中山間・人口減少地域】サービス維持・確保のための柔軟な対応

- ・ 地域のニーズに応じた柔軟な対応の検討
〔 配置基準等の弾力化、包括的な評価の仕組み、
訪問・通所などサービス間の連携・柔軟化、
市町村事業によるサービス提供 等 〕
- ・ 地域の介護等を支える法人への支援

※サービス需要変化の地域差に応じて3分類

【大都市部】需要急増を踏まえたサービス基盤整備

- ・ 重度の要介護者や独居高齢者等に、ICT技術等を用いた24時間対応
- ・ 包括的在宅サービスの検討

【一般市等】サービスを過不足なく提供

- ・ 既存の介護資源等を有効活用し、サービスを過不足なく確保
将来の需要減少に備えた準備と対応

(2) 人材確保・生産性向上・経営支援 等

- ・ テクノロジー導入・タスクシフト/シェアによる生産性向上
※ 2040年に先駆けた対応。事業者への伴走支援や在宅技術開発
- ・ 都道府県単位で、雇用管理・生産性向上など経営支援の体制の構築
- ・ 大規模化によるメリットを示しつつ、介護事業者の協働化・連携（間接業務効率化）の推進

(3) 地域包括ケアシステム、医療介護連携 等

- ・ 地域の医療・介護状況の見える化・状況分析と2040年に向けた介護・医療連携の議論（地域医療構想との接続）
- ・ 介護予防支援拠点の整備と地域保健活動の組み合わせ
※ 地リハ、介護予防、一体的実施、「通いの場」、サービス・活動C等の組み合わせ
- ・ 認知症高齢者等に対する、医療・介護等に加え、地域におけるインフォーマルな支援の推進

(4) 福祉サービス共通課題への対応 (分野を超えた連携促進)

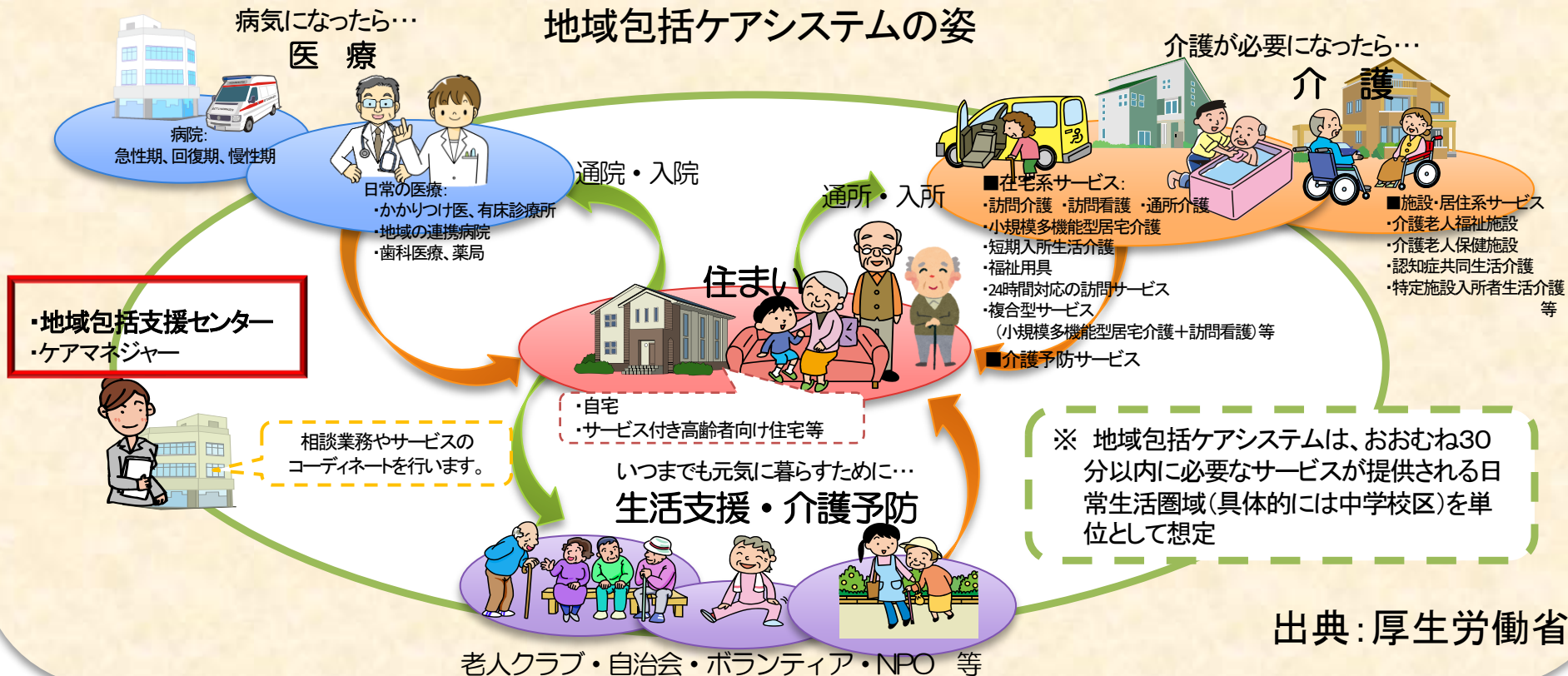
- ・ 社会福祉連携推進法人の活用を促進するための要件緩和
- ・ 地域の中核的なサービス主体が間接業務をまとめることへの支援

- ・ 地域の実情に応じた既存施設の有効活用等（財産処分等に係る緩和）
- ・ 人材確保等に係るプラットフォーム機能の充実
- ・ 福祉医療機構による法人の経営支援、分析スコアカードの活用による経営課題の早期発見

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

地域包括ケアシステムの姿



出典:厚生労働省資料

地域包括支援センター

公正・中立な立場から、地域における①総合相談支援、権利擁護、②介護予防ケアマネジメント、③包括的・継続的マネジメントを担う中核機関として、平成18年度から地域包括支援センターが創設された。

※地域包括支援センター

運営主体：市町村、在宅介護支援センターの運営法人（社会福祉法人、医療法人等）、その他市町村が委託する法人

職員体制：保健師・経験のある看護師、主任介護支援専門員等、社会福祉士等

京都府における地域包括支援センターの設置状況

- 府内全市町村で平成18年4月1日に設置
- 地域包括支援センター → 127カ所（うち京都市内61カ所）
- サブセンター → 11カ所

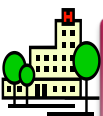
※ 地域包括支援センターと同一法人により、地域包括支援センターの支所として設置

- ブランチ → 21カ所

※ 住民の利便性を考慮し、相談を受け付け、集約し、地域包括支援センターにつなぐための窓口。

地域包括支援センターの機能強化

- 高齢化の進展、相談件数の増加等に伴う業務量の増加およびセンターごとの役割に応じた人員体制を強化する。
- 市町村は運営方針を明確にし、業務の委託に際しては具体的に示す。
- 直営等基幹的な役割を担うセンターや、機能強化型のセンターを位置づけるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。
- 地域包括支援センター運営協議会による評価、PDCAの充実等により、継続的な評価・点検を強化する。
- 地域包括支援センターの取組に関する情報公表を行う。



在宅医療・介護連携

地域医師会等との連携により、在宅医療・介護の一体的な提供体制を構築

生活支援コーディネーター

高齢者のニーズとボランティア等の地域資源とのマッチングにより、多様な主体による生活支援を充実

認知症初期集中支援チーム 認知症地域支援推進員

早期診断・早期対応等により、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けられる支援体制づくりなど、認知症施策を推進

地域ケア会議

多職種協働による個別事例のケアマネジメントの充実と地域課題の解決による地域包括ケアシステムの構築

地域包括支援センター

※ 地域の実情を踏まえ、**基幹的な役割のセンター**（※1）や**機能強化型のセンター**（※2）を位置づけるなどセンター間の役割分担・連携を強化

包括的支援業務 介護予防ケアマネジメント

従来の業務を評価・改善することにより、地域包括ケアの取組を充実

介護予防の推進

多様な参加の場づくりとリハビリ専門職の適切な関与により、高齢者が生きがいをもって生活できるよう支援

今後充実する業務については地域包括支援センターまたは適切な機関が実施

<例>

- 基幹的な役割のセンターに位置づける方法
- 他の適切な機関に委託して連携する方法
- 基幹的な役割のセンターと機能強化型のセンターで分担する方法等



市町村

運営方針の策定・新総合事業の実施・地域ケア会議の実施等



都道府県

市町村に対する情報提供、助言、支援、バックアップ等

※1 基幹的な役割のセンター

（直営センターで実施も可）たとえば、センター間の総合調整、他センターの後方支援、地域ケア推進会議の開催などを担う

※2 機能強化型のセンター

過去の実績や得意分野を踏まえて機能を強化し、他のセンターの後方支援も担う

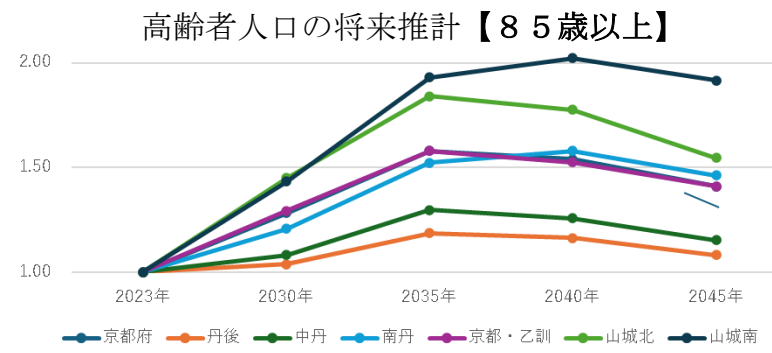
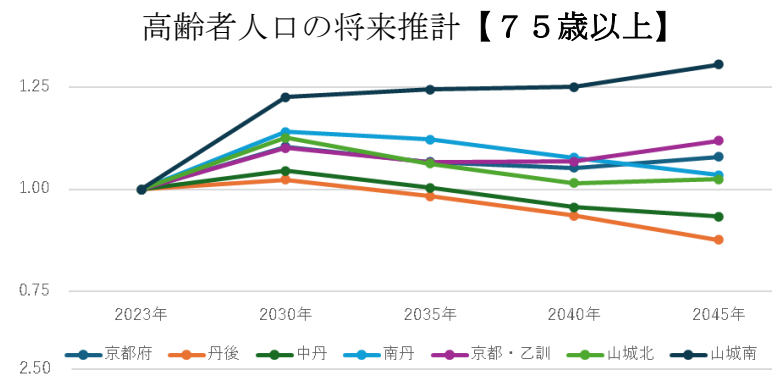
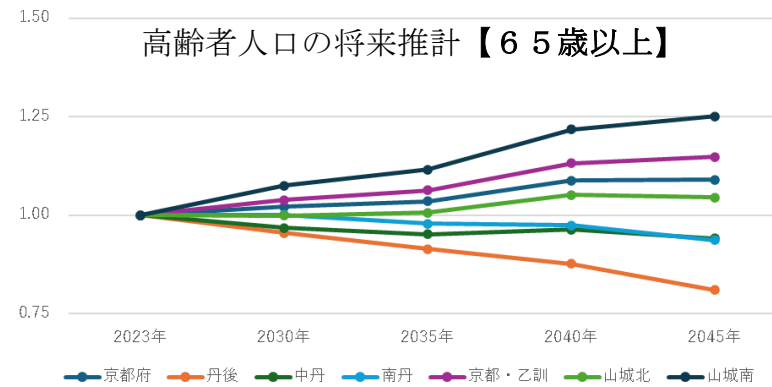
人口 総人口と高齢者人口の将来推計（京都府）

2045（令和27）年には高齢化率が37.6%に達する見通し。
後期高齢者の割合は2045（令和27）年には21%を超え、約5人に1人が後期高齢者となると見込まれる。

2023（R5）年の人口を1とした場合の高齢者人口の増加率

65歳以上人口は今後「緩やかに減少～増加」する見通しである一方で、85歳以上人口は京都府全体で2035（令和17）年に2023（令和5）年の約1.5倍に達し、圏域別に見ると約2倍に達する圏域もあると予測される。

		合計	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南
2023 (R5) 年	総人口	2,542,289	85,036	184,181	126,781	1,602,845	422,240	121,206
	65歳以上	749,022 (29.5%)	34,453 (40.5%)	60,262 (32.7%)	43,335 (34.2%)	448,991 (28.0%)	128,929 (30.5%)	33,052 (27.3%)
	75歳以上	436,013 (17.2%)	20,535 (24.1%)	35,441 (19.2%)	24,100 (19.0%)	263,932 (16.5%)	74,162 (17.6%)	17,843 (14.7%)
	85歳以上	139,591 (5.5%)	7,838 (9.2%)	12,619 (6.9%)	7,889 (6.2%)	85,383 (5.3%)	20,756 (4.9%)	5,106 (4.2%)
2030 (R12) 年	総人口	2,445,192	74,876	171,843	117,052	1,560,760	399,934	120,727
	65歳以上	764,864 (31.3%)	32,902 (43.9%)	58,272 (33.9%)	43,342 (37.0%)	466,139 (29.9%)	128,698 (32.2%)	35,511 (29.4%)
	75歳以上	481,864 (19.7%)	21,027 (28.1%)	37,066 (21.6%)	27,511 (23.5%)	290,829 (18.6%)	83,556 (20.9%)	21,875 (18.1%)
	85歳以上	179,087 (7.3%)	8,139 (10.9%)	13,656 (7.9%)	9,530 (8.1%)	110,358 (7.1%)	30,083 (7.5%)	7,321 (6.1%)
2035 (R17) 年	総人口	2,361,161	67,985	163,022	109,528	1,521,086	380,407	119,133
	65歳以上	780,166 (33.0%)	31,297 (46.0%)	57,167 (35.1%)	42,560 (38.9%)	481,805 (31.7%)	129,919 (34.2%)	37,418 (31.4%)
	75歳以上	465,411 (19.7%)	20,182 (29.7%)	35,560 (21.8%)	27,052 (24.7%)	281,536 (18.5%)	78,873 (20.7%)	22,208 (18.6%)
	85歳以上	220,610 (9.3%)	9,297 (13.7%)	16,382 (10.0%)	12,018 (11.0%)	134,832 (8.9%)	38,220 (10.0%)	9,861 (8.3%)
2040 (R22) 年	総人口	2,267,021	61,293	154,182	101,621	1,473,602	359,530	116,793
	65歳以上	814,565 (35.9%)	30,167 (49.2%)	58,058 (37.7%)	42,186 (41.5%)	508,318 (34.5%)	135,582 (37.7%)	40,254 (34.5%)
	75歳以上	458,770 (20.2%)	19,207 (31.3%)	33,892 (22.0%)	25,980 (25.6%)	282,069 (19.1%)	75,295 (20.9%)	22,327 (19.1%)
	85歳以上	214,871 (9.5%)	9,125 (14.9%)	15,869 (10.3%)	12,456 (12.3%)	130,221 (8.8%)	36,865 (10.3%)	10,335 (8.8%)
2045 (R27) 年	総人口	2,170,369	54,934	145,255	93,751	1,423,859	338,629	113,941
	65歳以上	816,356 (37.6%)	27,909 (50.8%)	56,700 (39.0%)	40,562 (43.3%)	515,202 (36.2%)	134,652 (39.8%)	41,331 (36.3%)
	75歳以上	470,729 (21.7%)	17,993 (32.8%)	33,075 (22.8%)	24,933 (26.6%)	295,422 (20.7%)	76,002 (22.4%)	23,304 (20.5%)
	85歳以上	196,945 (9.1%)	8,480 (15.4%)	14,546 (10.0%)	11,542 (12.3%)	120,476 (8.5%)	32,110 (9.5%)	9,791 (8.6%)

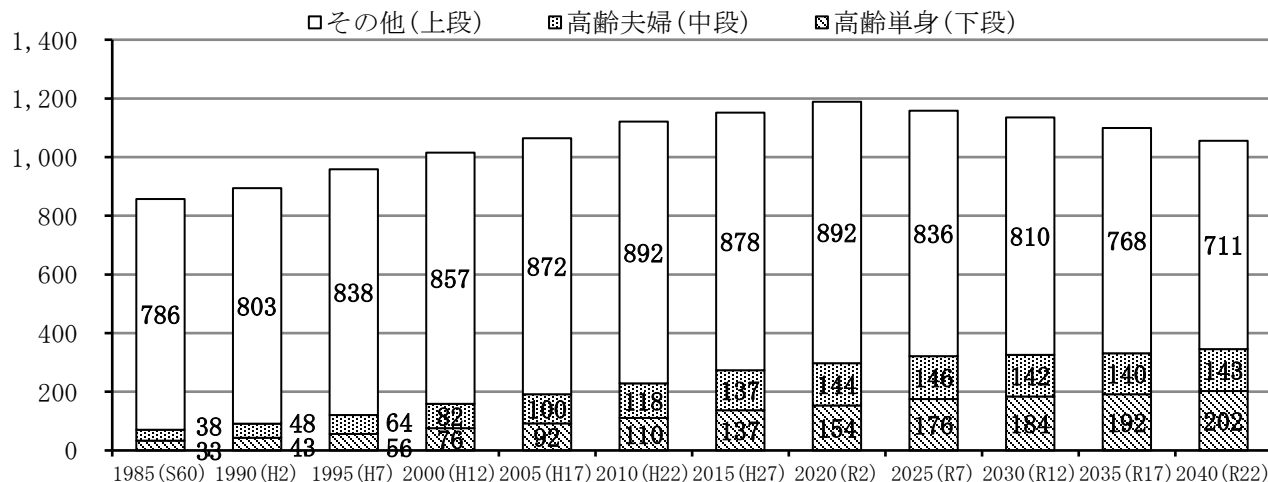


(出典)
国立社会保障・人口
問題研究所「日本の
将来推計人口(令和5
年推計)」

総世帯数と高齢者世帯の推移・将来推計（京都府）

高齢夫婦世帯や高齢単身世帯が総世帯数の約25%を占める状況（令和2年）
 今後、高齢単身世帯が増加、令和22年には高齢夫婦・高齢単身世帯が総世帯数の約33%を占めると予測

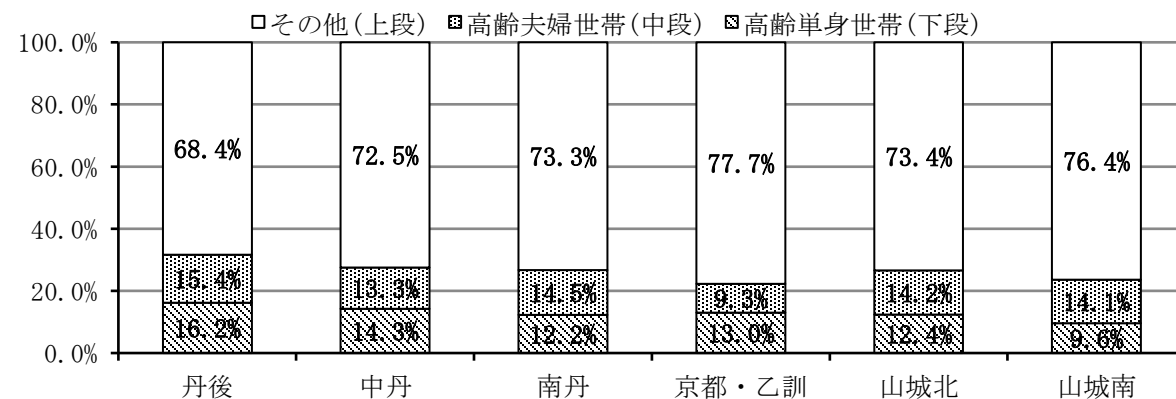
	総世帯数(一般世帯)						
		うち高齢夫婦世帯		うち高齢単身世帯		合計	
			構成比		構成比		構成比
1985(昭和60)年	857,424	38,034	4.4%	32,948	3.8%	70,982	8.3%
1990(平成2)年	893,733	47,776	5.3%	43,416	4.9%	91,192	10.2%
1995(平成7)年	958,252	63,756	6.7%	56,497	5.9%	120,253	12.5%
2000(平成12)年	1,015,468	82,234	8.1%	76,105	7.5%	158,339	15.6%
2005(平成17)年	1,063,907	99,794	9.4%	92,218	8.7%	192,012	18.0%
2010(平成22)年	1,120,440	117,836	10.5%	110,366	9.9%	228,202	20.4%
2015(平成27)年	1,151,422	136,550	11.9%	136,531	11.9%	273,081	23.7%
2020(令和2)年	1,188,903	143,699	12.1%	153,688	12.9%	297,387	25.0%
2025(令和7)年	1,157,598	146,264	12.6%	175,516	15.2%	321,780	27.8%
2030(令和12)年	1,135,507	142,079	12.5%	183,926	16.2%	326,005	28.7%
2035(令和17)年	1,099,515	139,619	12.7%	191,724	17.4%	331,343	30.1%
2040(令和22)年	1,056,052	143,274	13.6%	202,190	19.1%	345,464	32.7%



圏域別の総世帯数と高齢者世帯（京都府：令和2年度）

高齢夫婦世帯の割合が高いのは丹後圏域（15.4%）、南丹圏域（14.5%）の順、高齢単身世帯については、丹後圏域（16.2%）、中丹圏域（14.3%）の順に高い。

	総世帯数						
		うち高齢夫婦世帯		うち高齢単身世帯		合計	
			構成比		構成比		構成比
丹後	36,227	5,568	15.4%	5,883	16.2%	11,451	31.6%
中丹	82,325	10,910	13.3%	11,743	14.3%	22,653	27.5%
南丹	52,709	7,628	14.5%	6,451	12.2%	14,079	26.7%
京都・乙訓	792,481	73,550	9.3%	103,036	13.0%	176,586	22.3%
山城北	178,961	25,377	14.2%	22,160	12.4%	47,537	26.6%
山城南	46,200	6,502	14.1%	4,415	9.6%	10,917	23.6%



(出典)

- ・国勢調査
- ・国立社会保障・人口問題研究所「2019年（平成31年推計）」

京都地域包括ケア推進機構の設置(H23.6)



関係団体が丸となったオール京都体制で

医療・介護・福祉の各専門団体と、大学、弁護士会など
39団体で構成

京都地域包括ケア推進機構の取組

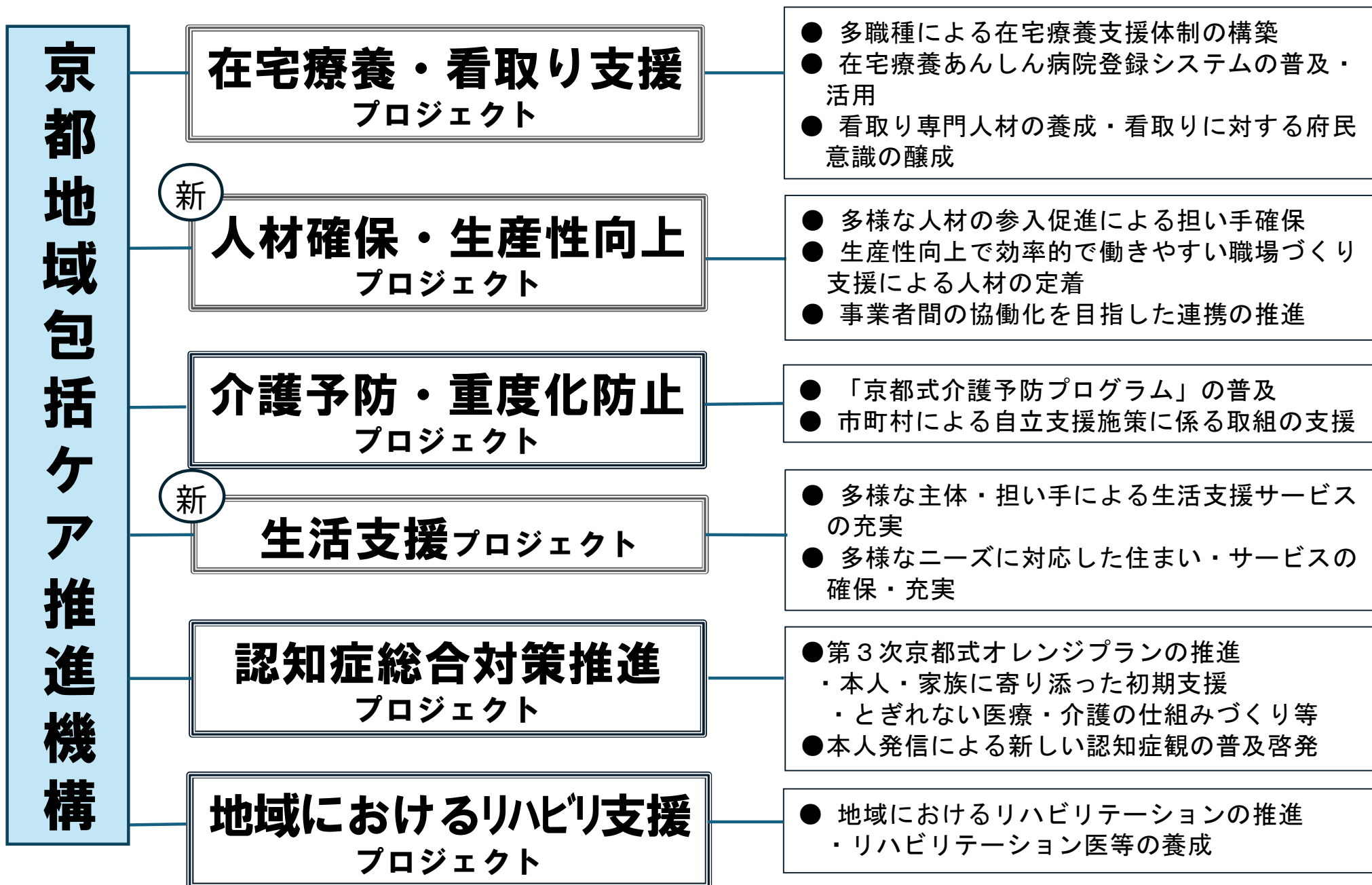
事業プロジェクトの推進！

京都地域包括ケア推進機構構成団体 39団体

- 京都府立医科大学
- 一般社団法人 京都府医師会
- 公益社団法人 京都府栄養士会
- 公益社団法人 京都府介護支援専門員会
- 一般社団法人 京都府介護福祉士会
- 一般社団法人 京都府介護老人保健施設協会
- 公益社団法人 京都府看護協会
- 京都大学
- 京都府行政書士会
- 一般社団法人 京都府言語聴覚士会
- 京都府後期高齢者医療広域連合
- 京都府国民健康保険団体連合会
- 一般社団法人 京都府作業療法士会
- 一般社団法人 京都府歯科医師会
- 公益社団法人 京都府歯科衛生士会
- 京都府市長会
- 京都司法書士会
- 社会福祉法人 京都府社会福祉協議会
- 社会福祉法人 京都市社会福祉協議会
- 一般社団法人 京都社会福祉士会
- 一般社団法人 京都私立病院協会
- 一般社団法人 京都精神科病院協会
- 京都府地域包括・在宅介護支援センター協議会
- 京都市地域包括支援センター・在宅介護支援センター連絡協議会
- 京都府町村会
- 一般社団法人 京都府病院協会
- 京都府立大学
- 京都弁護士会
- 一般社団法人 京都府訪問看護ステーション協議会
- 京都府民生児童委員協議会
- 京都市民生児童委員連盟
- 一般社団法人 京都府薬剤師会
- 一般社団法人 京都府理学療法士会
- 京都府慢性期医療協会
- 京都府リハビリテーション連絡協議会
- 一般社団法人 京都府老人福祉施設協議会
- 一般社団法人 京都市老人福祉施設協議会
- 京都府
- 京都市

京都式地域包括ケアの新たなプロジェクト（令和8年度）

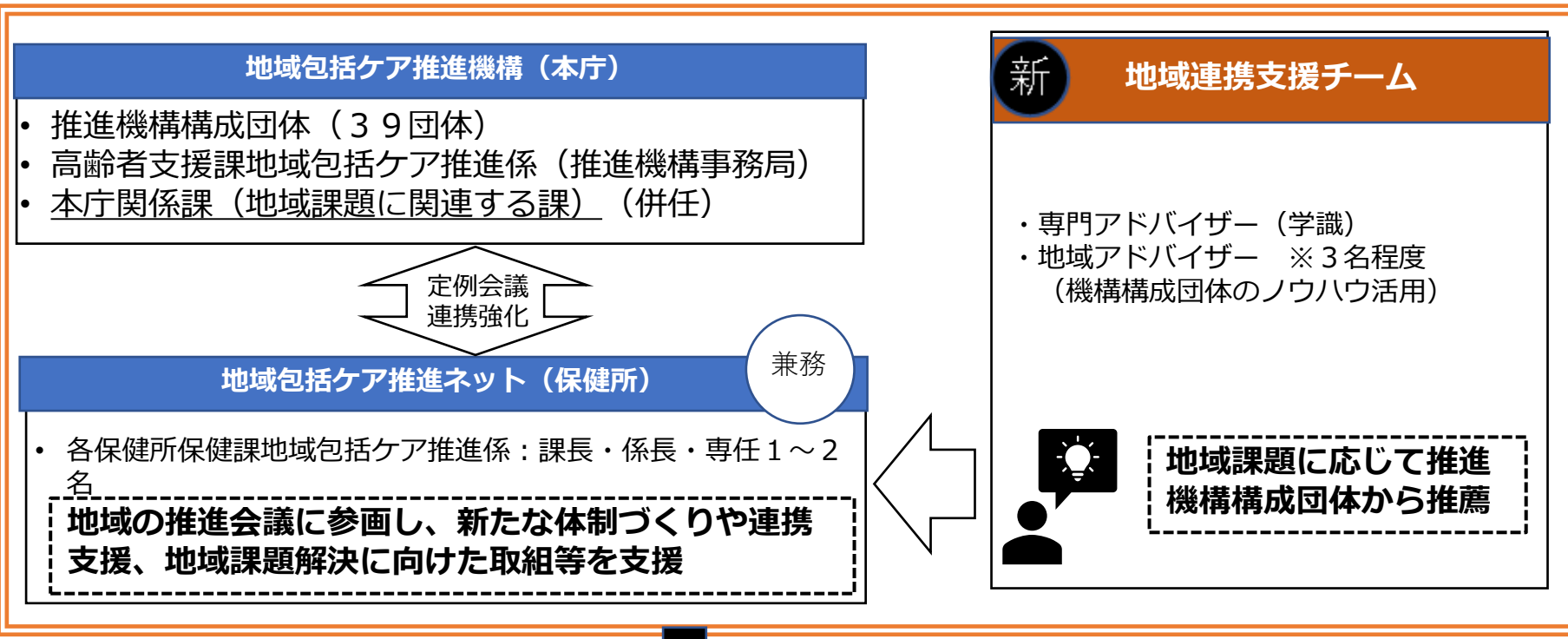
＜高齢化・人口減少のスピードや地域資源の差を踏まえた課題対応力を強化＞



地域包括ケアシステムに係る伴走支援事業のイメージ

令和8年度

令和9年度



～推進ネット（保健所）を拠点に伴走支援～
 「高齢者健康福祉圏域」や複数市町村（地区医師会単位など）単位での支援

地域課題解決に向けた取組事業 ※地域ニーズを反映予定

