

保健福祉

少子長寿化の進行や人口減少など、現在の劇的な社会構造の変化の中、障害のある方の自立の支援、地域における福祉のネットワークの構築、高齢期を安心して迎えることができる社会環境づくり、「健康長寿のまち・京都」の推進、新型コロナウイルス感染症対策などの新興感染症をはじめとする健康危機管理やケアラー支援の推進を含む新たな福祉課題への対応など、保健福祉施策に対する市民の皆様のニーズは、ますます高まり、かつ、多様化しています。

このような状況の中、保健福祉局においては、「京（みやこ）・地域福祉推進指針」、「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン（2024-2029）」、「第9期京都市民長寿すこやかプラン」、「京都市健康長寿・口腔保健・食育推進プラン～京都市健康（口）プラン～」等を軸として総合的な保健・福祉施策を展開しており、市民のいのちと暮らしを守るという重大な責務を職員一人一人がしっかりと認識し、「安心・安全で幸福を実感できるまち」の実現のため、全力を挙げて取り組んでいます。

1 低所得者への支援

(1) 生活保護

ア 生活保護法による保護状況及び他都市比較（令和8年4月現在）

保護受給者数31,067世帯 38,383人

保護率 (人口 1,000人 につき)	札幌	仙台	さいたま	千葉	横浜	川崎	相模原	新潟	静岡	浜松	
	35.7	17.6	13.6	21.3	18.0	17.3	19.3	15.2	14.0	9.3	
	名古屋	京都	大阪	堺	神戸	岡山	広島	北九州	福岡	熊本	全国平均
	19.8	26.7	45.2	29.7	27.0	17.5	18.5	23.6	25.3	19.7	16.1

イ 自立支援の推進

(7) 就労意欲喚起等支援事業

専門的な知識と技能を有する民間キャリアカウンセラーによるカウンセリングや、対象者の能力や希望に応じた求人開拓に取り組むなど、生活保護受給者等の状況に応じた、一層きめ細かな就労支援を行っています。

(イ) 福祉・就労支援コーナー

市内全ての区役所庁舎内等に「福祉・就労支援コーナー」の設置を行っており、ハローワークと保健福祉センター等が一体的に就労支援を実施しています。

(ウ) チャレンジ就労体験事業

直ちに一般就労を行うことが困難で、社会復帰に向けた段階的な支援が必要である、または、社会的な居場所を失った生活保護受給者等に対して、就労体験の場を提供し、それぞれの自立目標に向けた支援を行っています。

(エ) 年金検討員派遣事業

市内14か所の保健福祉センターに年金検討員を配置し、年金受給による自立支援を推進することを目的に、年金受給資格の調査や裁定請求の支援等を実施しています。

(オ) 生活保護医療扶助相談支援事業

市内14か所の保健福祉センターに7名の医療扶助相談支援員（保健師）を配置し、健康診査の受診勧奨や生活習慣病の予防支援等、被保護者の健康増進及び医療扶助の適正化を推進しています。

ウ 不正受給対策

生活保護の実施に当たっては、「必要な人に必要な保護」を基本に、漏給も濫給もない、適正な制度運営を確保することが何より重要であり、不正受給は、制度の根幹を揺るがしかねない重大な問題であると認識しており、①未然防止、②早期発見、③徴収対策を柱に、悪質な事例に対する告発も含め、厳正に対処するべく取組を進めています。

また、京都府警察との協定に基づき、悪質な不正受給事案の摘発や、生活保護以外の社会保障給付についての不正の未然防止にも、互いに連携を図っております。

なお、増大する医療扶助費の適正化対策として、医療に関する高度な知識を有するレセプト点検員を配置し、業務の集約化及び効率化を図るとともに、不正請求が疑われる指定医療機関に対する指導、検査にも徹底する等、各種不正に対応したきめ細かな指導・指示に取り組んでいます。

(2) ホームレス自立支援の推進

本市のホームレス数は、初の全国調査が行われた平成15年時点で624名を確認していましたが、令和8年1月時点では32名と大幅に減少しています。

また、令和3年11月に実施した生活実態調査の結果によると、本市のホームレスの平均年齢は57.9歳と前回調査（56.5歳）より高くなるなど高齢化が進んでいます。

加えて、同調査では、路上生活期間10年以上の方の割合が16.7%と、前回調査（平成28年10月）と比較して3.8%増加しました。

このような調査結果を踏まえて、引き続き専門の相談員が、安定した居宅生活を見据えた施設での支援を実施するとともに、居宅生活への移行直後も定着に向けた伴走型支援を継続して実施しています。

(3) 生活困窮者自立支援制度

平成27年4月、社会保険や労働保険など雇用を通じた第1のセーフティネットと最後のセーフティネットである生活保護の間にあって、従来の雇用の仕組み等から漏れ、生活保護制度の要件に満たない生活困窮者の自立を包括的に支援するため、第2のセーフティネットを構築すべく、生活困窮者自立支援法が施行されました。

ア 自立相談支援事業

本庁福祉のまちづくり推進室に6名の相談支援員を配置し、仕事や生活にお困りの方の相談を受け、相談者一人一人の状況に応じて、就労支援や関係機関との調整、行政手続の補助といったきめ細かな支援を行っています。

イ 住居確保給付金事業

平成20年秋のリーマンショックを機に、離職者に対する家賃補助を行う国の制度として「住宅手当緊急特別措置事業」が創設され、平成27年4月からは、生活困窮者自立支援法における必須事業である「住居確保給付金」に移行し、恒久的な制度となりました。

令和2年4月には、新型コロナウイルス感染症の影響による経済情勢の悪化に伴って住居を失うことがないよう、支給対象者を「離職・廃業後2年以内の者」に加え、「離職や廃業と同程度の状況にある者」にも拡大して

います。また、令和5年4月からは、再支給要件を「解雇された者」に加え、「廃業した者、離職や廃業と同程度の状況にある者」にも拡大しています。

さらに、令和7年4月からは、家計の改善のために転居が必要と認められる方を対象に、転居費用を補助する制度が創設されました。

(4) 京都市くらし応援給付金（令和7年度住民税非課税世帯）

物価高の影響を受ける市民生活を支援するため、令和7年度の住民税均等割非課税世帯に対して、1世帯当たり5千円の給付を行い、令和8年5月25日をもって受付を終了しました。

2 地域支援

(1) 「京・地域福祉推進指針」

令和6年3月に策定した「京・地域福祉推進指針」では、前指針の基本理念を引き継ぎ、地域共生社会の実現に向け、「地域における「気づき・つながり・支える」力の向上」と「行政・支援関係機関等による分野横断的な支援体制の強化」を重点目標に掲げており、住民、関係機関・団体、行政の協働の下、地域において「課題を抱えた方々の状況が深刻化する前に、早期に気づき、支援に結び付ける体制づくり」に取り組んでいます。

また、複雑化・複合化が進む地域住民の複合課題を包括的に受け止め、支援する必要性が高まっていることから、新たに「重層的支援体制の推進」を本指針に位置付けており、行政・支援関係機関・地域の連携の下、一層効果的な支援が展開できるよう、取組を強化しています。

(2) 福祉のまちづくり体制整備事業

「京・地域福祉推進指針」に基づき、地域住民をはじめ、より多くの主体が地域活動に参画し、住民同士の支え合い活動を支援していくための仕組みづくりに向けた具体的な取組として、令和元年度から「福祉のまちづくり体制整備事業」を開始しました。

民生児童委員や学区社協、社会福祉施設の代表者等と行政で構成され、福祉のネットワークづくりを進めてきた各区の「地域福祉推進委員会」の役割を充実・強化することで、地域の生活課題の解決に向けた多様な主体の連携による取組を創出していくこととしています。

(3) 京都市社会福祉協議会

社会福祉協議会は、住民組織と社会福祉事業関係者から構成される民間の自主的団体で、地域福祉推進の中核として、地域の各種団体や住民との連携により、幅広い世代を対象に住民の福祉活動への支援や社会福祉事業の連絡調整を行うとともに、日常生活自立支援事業や生活福祉資金貸付制度など、地域住民の個別支援に取り組み、公助だけでは行えない様々な事業を実施しています。

また、本市施設の指定管理事業や社会福祉関連事業等を数多く受託しており、各種関係団体との幅広いネットワークや社会福祉に関する専門的なノウハウをいかした事業展開により、本市の社会福祉全体の推進に大きく貢献しています。

(4) 民生児童委員（民生委員・児童委員及び主任児童委員）

民生児童委員は、学区ごとに選出され、厚生労働大臣から委嘱を受けています。

民生児童委員は、それぞれが担当する区域において、住民の生活上の様々な相談に応じ、行政をはじめ適切な支援やサービスへの「つなぎ役」としての役割を果たすとともに、高齢者や障害者世帯などの見守りや安否確認、子育て家庭の孤立防止や子どもの健全育成などにも重要な役割を果たしており、京都市では、2,676名が活動しています。

(5) 地域あんしん支援員設置事業

平成26年度から、社会的孤立等の状態にあり、制度の狭間や支援の拒否といった、福祉的な支援が必要であるにもかかわらず、支援につながない方等に対して継続して寄り添い、地域や関係機関と連携・協働し、適切な支援に結びつける福祉の専門職である地域あんしん支援員を、15名（全区役所・支所単位に1名の計14名と統括者1名）配置しています。

(6) 福祉ボランティアセンター

地域福祉の推進には、福祉の担い手としての市民参加が不可欠であることから、福祉ボランティア活動を体系的に支援することを目的に、平成15年6月に「ひと・まち交流館 京都」内に、福祉ボランティアセンターを開設しました。

当センターの管理運営については、福祉ボランティア活動に関する知識や経験を有している京都市社会福祉協議会に委託し、区域におけるボランティア活動の拠点である区ボランティアセンターと連携しながら、福祉ボランティア活動のための、場所(スペース)の提供、情報提供や相談、講座・研修の実施等を通じ、市全域の福祉ボランティア活動を総合的に支援しています。

(7) 孤独・孤立対策

孤独・孤立に起因する様々な社会問題に対して、本市施策・取組の融合、更なる充実・強化を図ること等に取り組むため、令和3年4月に「孤独・孤立対策プロジェクトチーム」を設置しました（令和3年度末に廃止）。

当プロジェクトチームにおいて実施した孤独・孤立に関する実態調査の結果等を踏まえ、令和4年3月に報告書を作成し、今後の孤独・孤立対策の方向性について取りまとめました。令和4年度以降は、「孤独・孤立対策庁内連携会議」を設置し、全庁横断的な推進体制を構築するとともに、令和4年9月には「孤独・孤立」に関する課題に対して取り組む関係機関・団体等の横のつながりを強化するため、連携協定を締結（現在、本市を含む131団体）、令和5年3月には支援制度や相談窓口をスマートフォン等で簡単に検索できるチャットボット（京都市版お悩みハンドブック）の運用を開始するなど、取組を進めてきました。

また、令和6年4月の孤独・孤立対策推進法の施行を受け、毎年5月の「孤独・孤立対策強化月間」において、HPやSNSでの周知、ポスターの掲示等により、集中的な広報・啓発活動を行うなど、孤独・孤立対策に関する理解浸透や気運醸成を推進するとともに、人材の養成や官民連携の強化等にも取り組んでいます。

(8) ひきこもり支援

ひきこもりに関する困りごと全般の相談を受け付ける「よりそい・つなが」相談窓口と、支援の中心的役割を担う各区役所・支所保健福祉センターにより、ひきこもり地域支援センターを構成し、年齢による区切りのない、支援を展開しています。

また、保健福祉センターには、ひきこもり支援のコーディネートを担

う「連携支援推進係長」を全区（14名）に配置するとともに、制度の狭間となるひきこもり状態にある方や家族に対しては、「よりそい支援員」（9名）を配置し、関係を構築しながら粘り強く支援に結び付ける伴走型の支援を行っています。

(9) 再犯防止の推進

令和8年3月に策定した「第2期京都市再犯防止推進計画」に基づき、「すべての人が自分の居場所と出番を見つけられ、誰もが犯罪による被害を受けることなく、安心して暮らすことができる地域社会の実現」を目指し、再犯防止に係る取組を総合的かつ計画的に推進しています。

再犯防止に向けては、更生支援相談員を配置し、刑事司法関係機関等が行う福祉的支援につなぐ調整のサポートや、刑事司法関係機関等と福祉関係機関等の顔の見える関係づくり等に取り組むなど、地域の関係者の支え合いの中で、立ち直りを決意した人が社会復帰後に地域社会で孤立することなく、地域社会の一員として役割を担うことができるよう、切れ目のない支援を推進しています。

(10) 避難行動要支援者の避難支援対策

ア 避難行動要支援者名簿

本市では、平成20年9月から災害発生時の避難行動に特に支援を要する方を登載した「避難行動要支援者名簿」を作成し、災害発生時に各地域の避難所運営協議会等に提供する体制を整えています。

また、避難行動要支援者名簿に登載されている方のうち、平常時から個人情報地域に提供することに同意を得られた方を登載した見守り名簿を平成24年7月から作成し、災害時に備えるとともに、日頃の見守り活動等にも活用してまいりましたが、同意率が低い状況にあったことから、令和3年12月に「京都市避難行動要支援者名簿の情報の提供等に関する条例」を制定し、平常時からの個人情報の提供を拒否した方を除いて、より多くの方の情報を地域に提供できる仕組みを構築しました。

イ 個別避難計画

令和元年度から単身の重度障害者を対象とし、一部地域でモデル的に個別避難計画の作成に取り組んでまいりました。令和3年5月の災害対

策基本法の改正により、個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされたことを受け、令和４年度以降は、高齢者も含めて対象を拡大し、避難行動要支援者の中でも、災害時のリスクが高く、特に支援を要する方について、ケアマネジャー等の福祉専門職の協力を得て、重点的に計画の作成に取り組んでいます。

ウ 福祉避難所

高齢や障害等の理由により、避難生活において特別な配慮を必要とする方の避難先として、民間の社会福祉施設の福祉資源を福祉避難所として活用するために、各社会福祉施設との事前の協定締結を進めています。福祉避難所への避難は、一般避難所に避難された方の中から一定の要件に基づき選定し移送することを原則としています。令和６年４月から、この原則に加えて、施設が心身の状況を十分把握され受入可能と判断された方を対象に、一般避難所を経ることなく福祉避難所へ避難することができる直接避難の仕組みを導入しました。また、災害時の備えとして、令和７年度から備蓄食料、消耗品、簡易ベッド、パーティション及び非常用発電機等の備蓄物資・設備の確保を支援する補助金交付事業を開始し、福祉避難所の環境整備の促進を図っています。

(11) 均等割減免制度の廃止に伴う経過措置

令和6年1月1日から施行された所得割の納税義務のない方に対する個人市民税の均等割減免制度の廃止に伴い、個人市民税の課税状況を基礎としている福祉施策の利用料金等に影響が生じる場合があることから、対象者にとって急激な負担増とならないよう、令和6年6月から施策ごとに経過措置を実施しています。

経過措置の実施に当たっては、福祉施策等に関する専門的な知識・経験を有する職員を新たに2名配置し、支援体制の強化を図るとともに、令和5年10月から電話窓口等の業務を集約し、経過措置対象者にとってわかりやすい案内体制となるようフォローアップセンターを開設しています。

令和5年度の均等割減免制度の対象者に対しては、同減免制度が廃止になる旨を令和5年8月に通知しており、このうち令和5年度中に福祉施策を利用した方には、令和5年11月から令和6年5月までの間、経過措置の内容が簡潔

に分かる冊子を添えて個別通知を行いました。

経過措置対象者からの問合せや生活相談等に対しては、フォローアップセンター、経過措置対象施策の所管課、身近な窓口である区役所・支所の保健福祉センターが一体となって丁寧に応じるとともに、可能な限り対象者の手続に伴う負担を軽減し、対象者が漏れなく経過措置を受けることができるよう、施策ごとに適切に対応していきます。

(12) ケアラーへの支援の推進

令和6年11月に全市会議員の共同提案・全会派一致で可決・制定された「京都市ケアラーに対する支援の推進に関する条例」に基づく施策等を推進するため、令和7年4月1日付で「ケアラー支援推進プロジェクトチーム」及び「福祉のまちづくり推進室」を設置し、全庁横断的な連携体制を確保しました。

また、同年6月16日には、当事者団体や関係支援機関等の様々な主体が、分野や組織の垣根を超えて連携・協働しながら、ケアラー支援を主体的に推進する組織として「京都市ケアラー支援推進協議会」が発足し、本市と関係機関の連携のほか、関係機関同士の連携のための体制整備を行いました。

令和7年度は、こうした連携体制を基盤として、公募により作成したシンボルマーク・キャッチコピーを使用した広報啓発物や介護離職防止に向けたチラシの配布や掲出、条例制定を記念したシンポジウムの開催等により、ケアラー支援の普及啓発・機運醸成に取り組みました。また、市民ぐるみでケアラー支援を計画的に推進していくために、ケアラー当事者や関係支援団体等から御意見を頂戴したうえで、令和8年3月に「京都市ケアラー支援推進計画」を策定しました。計画に基づき同年7月には、多様なケアラーが迷わず安心して相談できる環境整備を推進し、当事者の声を踏まえたケアラー支援の一層の充実を図るため、「京都市ケアラーサポート」を京都市社会福祉協議会へ委託し設置します。

引き続き、京都市ケアラー支援推進協議会とも連携・協働し、多様な主体とともに、ケアラーを社会全体で支えるまちづくりを、市民ぐるみで推進していきます。

3 社会福祉法人等に対する取組

(1) 指導監査等

社会福祉法人及び社会福祉施設、介護保険及び障害福祉サービス事業者等が、関係法令・通知等を遵守し、利用者等に対する適切な処遇及び適正な法人・施設・事業所運営を行っているのかを確認するため、定期的に指導監査等を行っています。指導監査等により改善を要する事項があった場合は、指導や助言を行うことで、社会福祉法人の運営を適正化し、利用者等の処遇の向上を図っています。

保健福祉局における指導監査等対象施設等は、令和8年4月1日時点で、社会福祉法人が109法人、社会福祉施設等が148施設、介護保険及び障害福祉サービス事業者等は9,028事業者となっています。

(2) 地域における公益的な取組

全ての社会福祉法人は、その高い公益性に鑑み、「地域における公益的な取組」を推進するという責務が課せられており、市町村における包括的な支援体制の構築という観点からも、社会福祉法人の果たす役割は大きいものがあります。

このため、これまでから社会福祉法人に対する監査においても各法人の取組の状況を確認し、地域公益取組の目的や意義を伝えるとともに、関係機関の協力の下、好事例を周知するなど、各法人において、規模や事業種別にかかわらず、取組の実施及び公表が積極的に展開されるよう必要な情報共有、連携支援等に努めています。

(3) 保健福祉局指定管理者選定委員会

保健福祉局指定管理者選定委員会については、地方自治法の一部改正を受け、平成16年3月に制定された「京都市公の施設の指定管理者の指定の手続等に関する条例」に基づき、保健福祉局所管の公の施設に係る指定管理者の選定について審議を行うことにより、選定過程の透明化を図り、保健福祉の向上を図ることを目的に平成16年4月に設置しました。

本委員会については、個人のプライバシー及び事業者の経営上の情報についての保護等の観点を踏まえつつ、可能な限り委員会の審議の公開及び審議結果の公表を行い、指定管理者選定に関する透明性の確保に努めてい

ます。

なお、平成18年4月には保健福祉局が所管している全ての公の施設が指定管理者制度に移行しており、令和8年7月時点で、保健福祉局における指定管理者制度の対象施設は122施設となっています。

4 障害者福祉

(1) はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン

本市では、令和6年3月に、前プラン「はぐくみ支えあうまち・京都ほほえみプラン」の計画期間終了に伴う新たな計画として、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン（2024-2029）」を策定しました。

この計画は、「障害のある人もない人も、全ての人が違いを認め合い、支え合うまちづくりを推進する」を基本方針とし、5つの施策目標を設定するとともに、各施策を推進するための重点的な視点を定め、福祉・保健・医療・教育・労働などに関わる様々な障害者施策を総合的に推進しています。

<施策目標>

1. お互いに認め合い、相互に人格と個性を尊重するまちづくり
2. 自らの決定に基づき、地域生活が継続できる支援の推進
3. 安心・安全に暮らすことができる生活環境の整備
4. 社会のあらゆる活動に参加できるまちづくり
5. 障害や疾病等で支援が必要な子どもに対する福祉と教育の充実

(2) 障害者総合支援法等

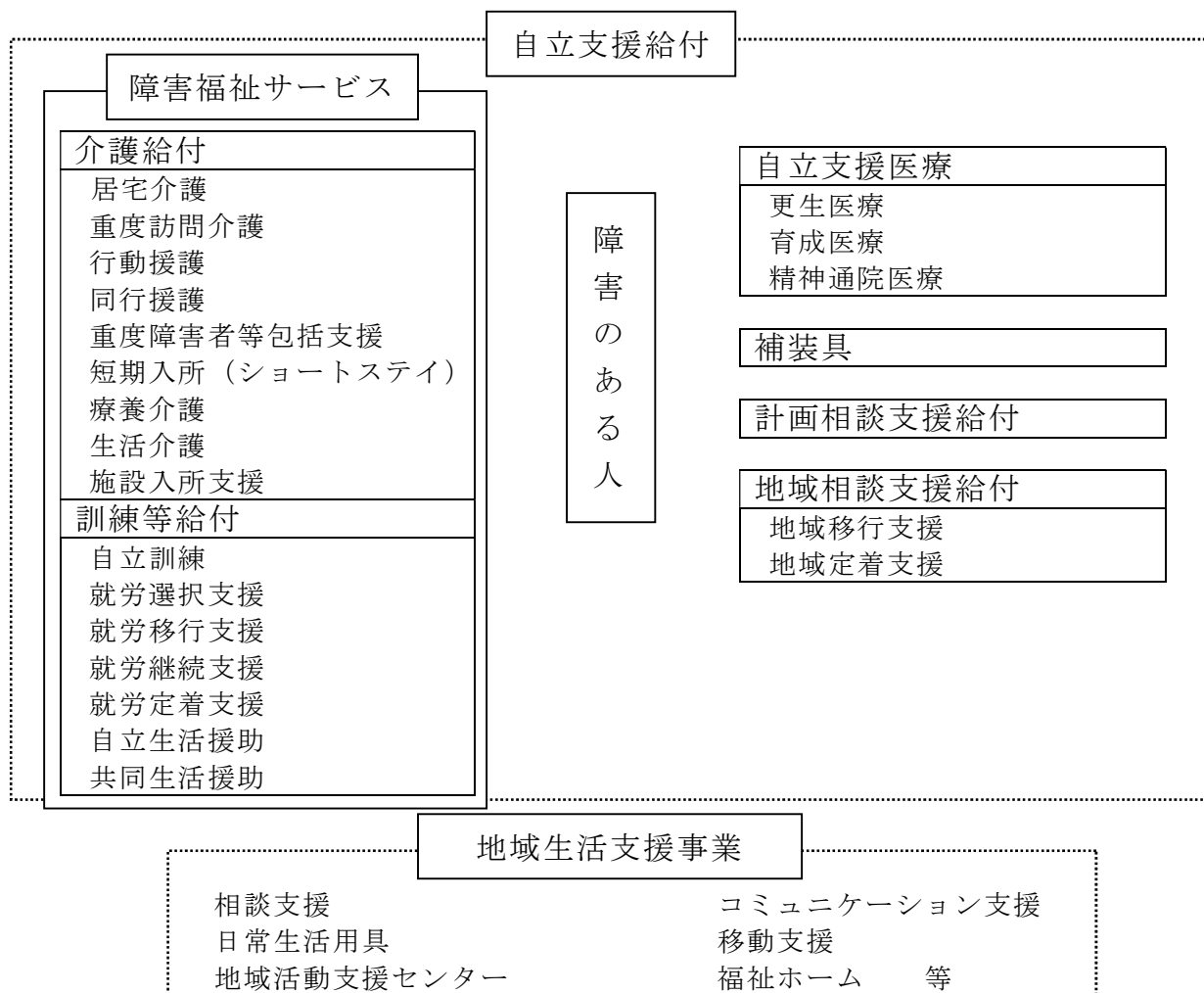
障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）は、地域社会における共生の実現に向けて、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援することを基本理念に掲げ、平成25年4月1日に施行されました。

従前の障害者自立支援法では、それまで障害種別（身体障害・知的障害・精神障害）ごとに提供されていた福祉サービス、公費負担医療等について、共通制度の下で一元的に提供する仕組みが創設されましたが、障害者総合支援法では、さらに制度の谷間を埋めるべく障害福祉サービス等の対象に

難病患者等を加えることや、障害福祉サービスの充実、地域生活支援事業の追加が図られています。

また、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とし、障害を理由とする「不当な差別的取扱いの禁止」及び社会的障害を取り除くための「合理的配慮の提供」等を定めた障害者差別解消法が平成28年4月1日に施行されました。本市においては、障害を理由とする差別や合理的配慮の提供等に関する相談を各所管課において受け付け、対応するとともに、障害を理由とする差別の解消のための事例集を京都府と共同で作成し、配布する等、市民や事業者への普及啓発を推進しています。令和6年4月には事業者による「合理的配慮の提供」の義務化等を内容とする改正法が施行されたことを契機として、障害保健福祉推進室に専門相談員と相談専用ダイヤルを設置し、障害を理由とする差別等に関する相談に対応しています。

○ 障害者総合支援法の体系



(3) 身体障害のある人のための福祉

ア 身体障害者手帳交付数

(令和8年3月末現在)

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	合計	18 歳 未 満 再 掲
視 覚 障 害	1,368	1,947	284	321	706	230	4,856	24
聴 覚 機能障害 平 衡	230	1,198	753	1,558	81	2,021	5,841	98
音声言語 機能障害 そしやく	20	54	339	259			672	8
肢 体 不 自 由	4,898	5,626	4,396	7,471	4,989	2,920	30,300	319
内 部 障 害	10,604	453	3,541	6,863			21,461	143
合 計	17,120	9,278	9,313	16,472	5,776	5,171	63,130	592

イ 身体障害のある人のための主な施策の内容

種 類	内 容
補装具費の支給 (購入・借受け・修理)	身体障害のある人の障害のある部分を補って、日常生活を容易にするため、視覚障害者安全つえ、補聴器、義肢、装具、車椅子等の購入、借受け、修理に係る費用を支給する。
日常生活用具の給付	重度の障害のある人の日常生活上の便宜を図るため、特殊寝台、便器等の給付を行う。
自立支援医療(更生医療)の給付	身体障害者手帳に記載されている機能障害を除去又は軽減するための医療を給付する。
自立支援医療(育成医療)の給付	生まれつきあるいは病気などのため、身体障害のある乳幼児、児童に対し、生活能力を得るための医療を給付する。
福祉乗車証制度	身体障害者手帳所持者で障害程度が1級から4級までの方の市バス・地下鉄の運賃を無料とする。
在宅重度障害者訪問 診査	歩行困難な在宅の重度の障害のある人の家庭を訪問して必要な審査、更生相談を行う。
自動車改造費の助成	上肢・下肢又は体幹機能に障害のある人等の社会参加の促進を図るため、就労等のために自動車を使用する場合、その改造費を助成する。(所得制限あり)(限度額10万円)
重度心身障害者医療 費支給制度	重度の心身障害のある人が、医療機関等を受診した場合に、健康保険の自己負担額を支給する。(障害の程度、所得等による制限あり)

種 類	内 容
重度障害老人健康管理費支給制度	重度の心身障害のある後期高齢者医療被保険者が、マイナ保険証又は資格確認書を使って医療機関等を受診した場合に、医療費の一部負担金相当額を支給する。（障害の程度、所得等に制限あり）
心身障害者扶養共済制度	心身障害のある人の保護者が加入し、一定の掛金を納めた場合に、加入者が死亡若しくは重度の身体障害になったとき、残された障害のある人に年金を支給する。
重度障害者タクシー料金助成制度	重度の障害のある人を対象に、タクシー料金の一部を助成する。（市バス・地下鉄の福祉乗車証・敬老乗車証との選択制）
特別障害者手当	日常生活において、常時特別の介護を必要とする20歳以上の在宅の重度の障害のある人に対し、手当を支給する。
障害児福祉手当	日常生活において、常時の介護を必要とする20歳未満の在宅の重度の障害のある人に対し、手当を支給する。
いきいきハウジングリフォーム	重度の障害のある人が住み慣れた家での生活を暮らしやすくするために住宅改造等を行う場合、専門チームが相談に応じるとともに、費用の一部を助成する。
外国籍市民重度障害者特別給付金	旧国民年金法の国籍条項により、障害基礎年金を受給できない重度障害を有する外国籍市民（帰化した者も含む。）に対し、月額41,300円を支給する。（所得制限あり、生活保護受給者等を除く。）
人にやさしいまちづくりの推進	障害のある人にとって住みよい生活環境をつくるため、「京都市建築物等のバリアフリーに関する条例」「京都市人にやさしいまちづくり要綱」等に基づき、建築物、公共交通機関、道路、公園等の整備、改善を推進する。
重度障害者等就労支援特別事業	重度障害者等の経済（就労）活動を支援するため、通勤や働く際に必要となる介助等に係る費用を助成する。

ウ 地域リハビリテーション推進センター

平成27年4月、「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針」（平成25年10月策定）に基づき、旧身体障害者リハビリテーションセンターの機能を再編し、公民の役割分担を踏まえ、民間事業者により十分対応できるようになった病院部門と補装具製作部門を廃止する一方、地域リハビリテーションのより一層の推進と新たなニーズである高次脳機能障害者支援の取組に重点を置く地域リハビリテーション推進センターを開設し、引き続き、障害のある市民が地域で快適に生活できる環境づくりの推進拠点として運営しています。

また、平成27年7月には、高次脳機能障害専門相談窓口として地域リハビリテーション推進センター内に「京都市高次脳機能障害者支援センター」を設け、高次脳機能障害のある市民の一層の支援に取り組んでいます。

なお、令和6年1月には、地域リハビリテーション推進センター、こころの健康増進センター及び児童福祉センターの3施設を一体化した複合施設「C O C O・てらす」に移転し、各センターが一層の機能充実を図るとともに、相互に連携しながら、様々な課題を抱える方々への支援を推進しています。

エ 聴覚言語障害センター

最新の情報機器を備え、手話・字幕による情報提供等を行う聴覚障害者情報提供施設、入所により訓練等を行う障害者支援施設、通所により訓練等を行う障害福祉サービス事業所の3施設により構成されており、聴覚や言語に障害のある人の活動拠点としての役割を果たしています。

オ 障害者スポーツセンター及び教養文化・体育会館

国際障害者年の理念である「完全参加と平等」をスポーツの分野においても達成するため、障害者スポーツの推進拠点として、障害のある人の健康の増進、福祉の向上に寄与し、また、障害のある人となない人とのふれあいの場として設置されたもので、温水プール（スポーツセンターのみ）、体育室、トレーニング室などを備えています。なお、身体障害者手帳以外の各種手帳をお持ちの方も御利用いただけます。

※ その他、身体障害のある人のための施設として、障害福祉サービス事業所、障害者支援施設をはじめ、福祉ホーム、身体障害者福祉センター、点字図書館、点字出版施設、盲人ホーム等の施設があります。

(4) 知的障害のある人のための福祉

ア 療育手帳交付数（令和8年3月末現在）

	18歳未満	18歳以上	合計
A 判定	1,025	4,033	5,058
B 判定	6,555	6,603	13,158
合 計	7,580	10,636	18,216

イ 知的障害のある人のための主な施策の内容

種 類	内 容
療育手帳の交付	一貫した相談、援助を行うとともに各種福祉施策や税控除、施設の使用料の割引等を受けるうえでの便宜を図る。
日常生活用具の給付	重度の知的障害のある人の日常生活上の便宜を図るため、頭部保護帽、特殊マット等の給付を行う。
福祉乗車証制度	療育手帳所持者に対し、市バス・地下鉄の運賃を無料とする。

その他主な施策として、重度心身障害者医療費支給制度、重度障害老人健康管理費支給制度、心身障害者扶養共済制度、重度障害者タクシー料金助成制度、特別障害者手当、障害児福祉手当、外国籍市民重度障害者特別給付金があります。

(5) 精神障害、発達障害のある人のための保健福祉

ア 精神障害者保健福祉手帳交付数（令和8年3月末現在）

1 級	1,902
2 級	14,449
3 級	10,031
合 計	26,382

イ 精神障害、発達障害のある人のための主な施策の内容

種 類	内 容
自立支援医療（精神通院）制度	精神障害のある人の通院医療を促進するため、医療に要する費用の一部を公費で負担する。
精神障害者保健福祉手帳の交付	各種福祉施策や税控除、施設の使用料の割引等を受けるうえでの便宜を図る。
日常生活用具の給付	重度の精神障害のある人の日常生活の便宜を図るため、頭部保護帽等の給付を行う。

種 類	内 容
福祉乗車証制度	精神障害者保健福祉手帳所持者に対し、市バス・地下鉄の運賃を無料とする。
精神保健福祉相談	保健福祉センターの精神科嘱託医や精神保健福祉相談員、保健師が相談指導を行う。
地域生活安定化支援事業	回復途上にある精神障害のある人の病状悪化や地域からの孤立を未然に防止するため、グループ活動等を通じて交流や社会体験の増加を図る。
家族懇談会	病気や療養についての知識及び情報を提供するとともに、家族相互の交流を図る。

その他主な施策として、精神障害のある人の支援を地域で展開するため、こころのふれあいネットワーク事業やこころのサポートふれあい交流サロンの運営、重度心身障害者医療費支給制度、重度障害老人健康管理費支給制度、心身障害者扶養共済制度、重度障害者タクシー料金助成制度、特別障害者手当、障害児福祉手当、外国籍市民重度障害者特別給付金などを行っています。

ウ こころの健康増進センター

市民のこころの健康づくりを推進する中核施設として、こころの健康に関する相談や保健福祉センター、関係機関に対する技術指導及び技術援助を行い、地域精神保健福祉の向上に取り組んでいます。

また、精神科デイケアや依存症外来（アルコール、薬物、ギャンブル等）、各種家族教室等の実施などによる精神疾病の予防及び診療、相談、精神医療審査会事務並びに自立支援医療費（精神通院）の支給認定及び精神障害者保健福祉手帳の判定・交付に関する業務、精神保健福祉法に基づく診察・移送、精神障害のある人の社会復帰促進、就労支援、スポーツ振興のほか、18歳以上の知的障害者の療育手帳の判定等、幅広く施策の推進を図っています。

なお、令和6年1月には、地域リハビリテーション推進センター、こころの健康増進センター及び児童福祉センターの3施設を一体化した複合施設「C O C O・てらす」に移転し、各センターが一層の機能充実を図るとともに、相互に連携しながら、様々な課題を抱える方々への支援を推進しています。（再

掲)

エ 自殺総合対策

本市では、「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、総合的な自殺対策を推進するとともに、コロナ禍をはじめとする社会情勢の変化にも対応すべく、令和5年3月に第3次「きょう いのち ほっとプラン（京都市自殺総合対策推進計画）」を策定し、「自死遺族・自殺予防こころの相談電話」による相談や、ゲートキーパーの養成などの取組を進めています。

(6) 難病患者等のための福祉

難病の治療研究を推進し、医療の確立、普及を図るとともに、医療費等の負担軽減を図るため、特定医療費（指定難病）の支給、都道府県の事業である特定疾患治療研究事業の申請受付業務を行っています。

令和6年5月からは、難病患者が福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするために、指定難病登録者証を交付する事業を行っています。

また、在宅難病患者等療養生活用機器貸出事業、在宅重症難病患者一時入院事業を実施し、在宅で療養されている方の療養生活の質の向上や、安定した療養生活の確保を図っています。

加えて、難病のため在宅で療養している方の日常生活支援については、専門医師等による医療講演、相談会を行う難病患者医療相談や保健福祉センターの保健師等が訪問し、助言、保健指導を行う難病患者訪問相談を実施しています。

なお、障害者総合支援法の施行に伴い、平成25年4月から難病等の方がホームヘルパーの派遣、短期入所、日常生活用具の給付に加え、広く障害福祉サービスを利用できるようになりました。

平成30年4月からは「難病相談・支援センター」を府市協調により共同で設置・運営し、難病患者への相談、支援等を実施しています。

5 高齢者福祉

(1) 「京都市民長寿すこやかプラン」の推進

高齢者施策を総合的に推進するため、令和6年3月に「第9期京都市民長寿すこやかプラン」を策定し、介護保険制度の安定的な運営と、高齢者保健福祉施策の充実に努めています。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険法の改正により、市町村が中心となって地域の実情に応じた支え合いの体制づくりを推進することなどを目的に「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）」が創設され、本市では平成29年4月から開始しました。

総合事業においては、「訪問型サービス」「通所型サービス」を含む「サービス・活動事業」と、介護予防教室などの「一般介護予防事業」に取り組んでいます。

また、令和8年度からは、市民主体のボランティアへの補助制度を創設し、要支援者等の高齢者の日常の困りごとに対する地域の支え合い活動の推進に取り組んでいます。

(3) 高齢者福祉の主な施策

ア 健康すこやか学級

地域の身近な施設等を利用して、介護予防等の活動を行うことにより、要介護状態への進行を予防するとともに、高齢者の社会参加の促進や閉じこもりを防止します。

イ 日常生活用具給付等事業

一人暮らし高齢者（昼間独居含む）や認知症のある高齢者の日常生活の安全のために、自動消火器、電磁調理器を給付しています。

ウ 配食サービス事業

身体状況等により食事を作ることが困難な高齢者に、栄養のバランスが取れた昼食を提供し、併せて安否確認を行う配食サービス事業を実施しています。

エ あんしんネット119（緊急通報システム事業）

身体虚弱な在宅の一人暮らし高齢者等が、急に体の具合が悪くなった

り、火災などの突発的な事故などがあった場合に、貸与している専用機やペンダントのボタンを押すことにより、自動的に消防局指令センターに通報され、救急車や消防車が駆け付けます。

また、相談ボタンを押すと自動的に相談センターに繋がり、常駐する専門の相談員による、保健・健康に関する相談が受けられます。

オ 家族介護用品給付事業

在宅で寝たきりや認知症の高齢者を介護されている住民税非課税世帯の家族の方などに、介護保険制度の給付対象外となるおむつやその他の介護用品と交換できる給付券を交付しています。

カ 要介護高齢者在宅生活支援ホームヘルプサービス事業

介護保険給付の対象とはならないものの、介護保険制度の要支援又は要介護と同等の状態にあると認められた在宅生活を維持するうえで援助が必要な60～64歳の方々に対して、介護保険制度の訪問介護（ホームヘルプサービス）に準じたサービスを提供し、長く住み慣れた地域で生活していただけるよう支援しています。

キ 高齢者・障害者権利擁護推進事業

平成30年度に策定した「成年後見制度利用促進計画」に基づき、認知症高齢者や障害のある方々が自立して暮らせるよう、「京都市成年後見制度利用促進協議会」等関係団体と協議する場を設置し、成年後見制度や日常生活自立支援事業の円滑な利用を促進するために関係団体等の連携の在り方等について、より具体的な検討を行うとともに、権利擁護事業の普及・啓発も行っています。

ク 高齢外国籍市民福祉給付金支給事業

日本国籍を有しないため、国民年金法の適用を受けることができなかった高齢の外国籍市民（帰化された人を含む。）に対し、国が制度化を図るまでの過渡的な施策として月額17,000円の福祉給付金を支給しています。

ケ 敬老乗車証交付事業

72歳以上の希望する市民の皆様に対し、市バス・地下鉄敬老乗車証を交付するとともに、市バス・地下鉄が運行していない等、一定の地域にお住まいの方には民営バス敬老乗車証も併せて交付します。令和7年10

月末現在、交付者数は98,615人です。

令和4年10月から、持続可能性を高めるための見直しとして、①交付開始年齢を70歳から75歳へ10年かけて引上げ、②交付対象者を合計所得金額700万円未満の方とする、③合計所得金額200万円以上700万円未満の階層を細分化、④負担金を段階的に年額9,000円～45,000円へ引上げ（生活保護受給者等は無料）、を実施しています。

また、令和5年10月から、令和4年の見直しにより生み出した財源の一部を用いて、制度の利便性を高めるため、①敬老バス回数券の新設、②民営バス敬老乗車証の適用地域の拡大を実施しています。

コ 介護の担い手確保

介護の担い手の裾野を広げるための取組として、「介護に関する入門的研修」や「外国人介護人材受入支援事業」を実施しています。また、令和3年度から勤続10年を迎える介護職員等を対象とした永年勤続表彰を実施しているほか、令和8年度からは本市内で介護サービスに係る事業所を運営する法人に対し、介護従事者用の住宅を確保する際の初期費用の一部を支援する「高齢者・障害福祉分野の介護の担い手向け住宅確保支援金」等を実施するなど、担い手確保の取組を進めています。

更には、将来の担い手確保を目的として、市内中学校の家庭科授業において、高齢者への関わり方や介護の仕事とそのやりがいを伝える取組を実施するなど、介護の魅力を発信する事業を実施しています。

サ 京都市シルバー人材センター

臨時的・短期的又は軽易な仕事への就業により、生きがいや追加的な収入を得たいという高齢者のために、京都市シルバー人材センターへの支援を通じて、長年にわたり培ってきた知識や経験等をいかすことのできる就業機会を提供しています。

(4) 高齢者を地域で支える取組

ア 地域包括支援センター（愛称：高齢サポート）

市内61か所に設置している地域包括支援センターにおいて、専門職員等が、介護や福祉、健康、医療などに関する相談を受け、サービスの紹介や関係機関との連絡調整等を行っております。平成24年度から、見守

りが必要な高齢者を把握し、適切な支援につなげるため、地域包括支援センターの専門職員による一人暮らし高齢者世帯への訪問活動を実施しています。

イ 京都市認知症施策推進計画

令和6年3月に、新たに「京都市認知症施策推進計画」を第9期京都市民長寿すこやかプランと一体的に策定しました。「認知症についての正しい理解の促進」「認知症の人の社会参加の促進」「認知症の早期発見・早期対応と、認知症の人・家族を支える地域の支援体制の整備」を3つの柱とし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、地域共生社会の実現に向け認知症施策を総合的に推進しています。

ウ ～地域で気づき・つなぎ・支える～認知症総合支援事業

認知症の早期発見・早期相談・早期診断の支援に対応するため、認知症の人やその家族に早期に関わり、訪問活動による情報収集やアセスメント、本人・家族等への心理的サポート、受診勧奨や医療・介護サービスに至るまでの支援などを実施する「認知症初期集中支援チーム」を全市域を対象に8か所設置し、認知症の初期支援の充実を図るとともに、支援チームの運営や本市認知症対策に対する助言など本市事業に直接的にかかわることができる公正・中立的な医療機関として、本市市域を所管する「京都市認知症疾患医療センター（地域型）」の指定を行い、支援チームとの連携強化を図っております。

また、認知症高齢者の行方不明に係る事前相談・登録や発見協力依頼の情報提供、若年性認知症支援のための基礎研修の実施、地域における医療・介護等関係機関との連携体制構築に向けた取組支援、認知症についての市民啓発及び認知症カフェの運営支援等、地域全体で認知症の人やその家族を支え合う取組を進めています。

エ 高齢者あんしんお出かけサービス事業

認知症の人が行方不明となった場合に、電波を受信することにより位置を特定できる小型GPS端末機を貸し出すサービスを実施しています。行方不明者を早期に発見し、事故等を未然に防ぐとともに、当該事業の利用者が他人にけがをさせたり、物を壊したりする等して本人や家族等が

法律上の損害賠償責任を負った場合に、上限3億円の補償が受けられる日常生活賠償保険を付帯することで、家族等が安心できる環境を整備しています。

オ みまもりあいプロジェクト

民間事業者が開発したスマートフォンアプリ「みまもりあいアプリ」と緊急連絡用ステッカー「みまもりあいステッカー」を活用し、認知症の人が行方不明となった際に、行政や関係機関に加え、市民・事業者の協力も得て、早期発見・保護につなげるための地域ぐるみの見守り活動を令和7年7月から実施しています。「みまもりあいステッカー」はフリーダイヤルと10桁の緊急連絡転送IDが記載されたステッカーであり、行方不明となるおそれのある方の家族等に給付しています。

カ 在宅医療・介護連携支援センター

地域における在宅医療・介護連携を推進する拠点として、市内8か所に設置し、全市域を対象エリアとして活動しています。地域の在宅医療・介護に係る専門職等からの相談等に対応するほか、在宅医療・介護の連携を促進するための専門職向け研修の実施や住民への普及啓発等も行っています。

キ 老人福祉員設置事業

市長から委嘱を受けた老人福祉員が、おおむね65歳以上の一人暮らし高齢者等を訪問し、安否確認や相談支援、各種施策の周知等を行っており、1,427人が活動しています。

(5) 老人医療費支給制度

社会保険や国民健康保険などの医療保険に加入している65歳以上70歳未満で、本人・配偶者・生計維持者に所得税が課されていない方が、健康保険証を使って医療機関等を受診した場合に、医療保険の自己負担額から一部負担金（70歳以上75歳未満の方の医療保険の自己負担額と同基準）を差し引いた金額を支給しています。

(6) 地域介護予防推進事業（地域支援事業）

要支援・要介護状態になることを防ぎ、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続することができるよう、地域介護予防推進センターにお

いて、フレイル対策として運動器機能の向上・栄養改善・口腔機能の向上等を目的とした教室を実施するとともに、介護予防に関する基本的な知識の普及啓発、地域で自主的に介護予防に取り組む住民グループの育成・支援や地域活動組織の支援等を実施しています。

(7) 高齢者支え合い担い手づくり事業

総合事業の訪問型サービスのひとつである生活支え合い型ヘルプサービスの従事者を養成する「京都市生活支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」を実施するとともに、平成29年3月からは、ボランティア等を希望される方へ高齢者の生活支援に関する基本的な知識等を研修する「京都市地域支え合い活動入門講座」を実施しています。

(8) 地域支え合い活動創出事業

平成29年3月に「地域支え合い活動調整会議」を設置し、高齢者を支える生活支援サービスの充実・強化に向けた取組を推進しています。

また、平成28年5月から、高齢者を支えていくための地域の体制づくりに取り組む「地域支え合い活動創出コーディネーター」を全区に配置（当初12名。平成30年4月に1名、令和6年10月に2名追加し、現在15名）し、多様な主体と連携して新たなサービスの創出に取り組むなど、地域の関係機関のネットワーク強化に取り組んでいます。

(9) 長寿すこやかセンター

高齢者一人一人が、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すことができる社会の構築に資するため、平成15年6月「ひと・まち交流館 京都」内に設置しました。現在、高齢者の社会参加や生きがいづくり、仲間づくりを促進していくとともに、介護、とりわけ認知症に関する専門的な相談、研究、研修や、高齢者虐待をはじめとする権利擁護事業等の多様な施策を総合的に推進しています。

さらに令和元年度は長寿すこやかセンター内に設置されている成年後見支援センターを本市の「成年後見制度利用促進計画」に基づく中核機関と位置づけ、人員増を行い、市長申立て事務のうちの主な事務を同センターが担うことで、申立て事務の円滑化を図るとともに、令和5年度から、さらに人員を増員し、相談体制を充実して取り組んでいます。

(10) その他老人福祉施設等（令和7年度末現在）

養護老人ホーム（9か所）、特別養護老人ホーム（110か所）、ケアハウス（13か所）、老人保養センター（1か所）、老人福祉センター（17か所）

6 介護保険制度

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして平成12年4月に創設されました。

急速な高齢化の進展を見据え、介護保険制度の基本理念である、高齢者の「自立支援」と「尊厳の保持」を基本としつつ、明るく活力ある超高齢社会を構築し、制度が将来にわたって持続可能なものとなるよう、制度全般について見直しが行われ、平成18年4月から、介護予防を重視した取組を行っています。

今後、一人暮らしの高齢者や認知症の高齢者の更なる増加が見込まれる中で、だれもが住み慣れた地域で満足度の高いサービスを受けられ、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を図るとともに、必要となる基盤整備を進めていきます。

(1) 第1号被保険者の状況（令和8年6月末現在）

○所得段階別被保険者数

	被保険者数（人）	構成比（％）
第1段階	85,849	21.90
第2段階	39,735	10.14
第3段階	37,733	9.63
第4段階	31,869	8.13
第5段階	37,803	9.64
第6段階	43,724	11.16
第7段階	43,460	11.09
第8段階	46,779	11.93

第9段階	9,349	2.39
第10段階	3,923	1.00
第11段階	2,354	0.60
第12段階	1,633	0.42
第13段階	1,206	0.31
第14段階	6,546	1.67
合計	391,963	100.0

(2) 要介護（支援）認定の状況（令和8年6月末現在）

ア 要介護（支援）認定者数（上段：人／下段：構成比％）

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
12,583 (11.8)	18,359 (17.2)	19,062 (17.9)	22,222 (20.9)	15,111 (14.2)	11,498 (10.8)	7,655 (7.2)	106,490 (100)

イ サービス・活動事業（※）の事業対象者数

事業対象者	676人（令和8年6月末現在）
-------	-----------------

※介護予防・日常生活支援総合事業の訪問型サービス、通所型サービス等

(3) 介護サービスの利用状況

ア 居宅サービスの利用実績

		令和6年度		令和7年度		令和8年度
		介護保険 事業計画上の 見込み	利用実績	介護保険 事業計画上の 見込み	利用実績	介護保険 事業計画上の 見込み
訪問介護（回／週）		91,425	88,356	96,570	95,653	100,590
訪問看護（回／週）		22,779	24,364	24,744	25,952	25,434
訪問入浴介護（回／週）		1,190	1,108	1,223	1,069	1,247
訪問リハビリテーション（回／週）		9,377	9,281	9,945	9,446	10,221
通所サービス（回／週）		41,860	42,933	43,211	43,840	43,951
	通所介護	33,082	34,459	34,012	35,321	34,427
	通所リハビリテーション	8,778	8,474	9,199	8,519	9,524

	令和6年度		令和7年度		令和8年度
	介護保険 事業計画上 の見込み	利用実績	介護保険 事業計画上 の見込み	利用実績	介護保険 事業計画上 の見込み
短期入所サービス（日／月）	30,420	29,458	30,895	28,041	31,429
短期入所生活介護	24,696	23,765	25,111	22,631	25,553
短期入所療養介護	5,724	5,692	5,784	5,410	5,876
福祉用具貸与（人／月）	32,284	33,960	33,982	35,183	35,022
特定施設入居者生活介護（人）	2,828	2,640	2,840	2,698	2,863
居宅療養管理指導（人／月）	16,578	17,107	18,038	18,131	18,631
居宅介護支援（人／月）	42,313	43,922	43,854	45,235	44,785

イ 地域密着型サービスの利用実績

	令和6年度		令和7年度		令和8年度
	介護保険 事業計画上 の見込み	利用実績	介護保険 事業計画上 の見込み	利用実績	介護保険 事業計画上 の見込み
認知症対応型共同生活介護（人）	2,277	2,389	2,305	2,431	2,343
認知症対応型通所介護（回／週）	1,070	869	1,067	921	1,092
夜間対応型訪問介護（人／月）	1,203	1,192	1,274	1,036	1,298
小規模多機能型居宅介護（人／月）	1,574	1,596	1,630	1,575	1,647
地域密着型特定施設（人）	420	369	437	392	453
地域密着型介護老人福祉施設（人）	676	711	723	782	748
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人／月）	1,285	1,453	1,341	1,845	1,385
看護小規模多機能型居宅介護（人／月）	201	204	212	234	217
地域密着型通所介護（回／週）	9,313	8,418	9,767	8,315	9,964

ウ 施設サービスの利用実績

	令和6年度		令和7年度		令和8年度
	介護保険 事業計画上の 見込み	利用実績	介護保険 事業計画上の 見込み	利用実績	介護保険 事業計画上の 見込み
介護老人福祉施設（人）	5,775	5,938	5,819	6,001	5,921
介護老人保健施設（人）	3,450	3,374	3,494	3,342	3,556
介護医療院（人）	1,742	1,782	1,742	1,849	1,742

(4) 予防サービスの利用状況

ア 居宅サービスの利用実績

	令和6年度		令和7年度		令和8年度
	介護保険 事業計画上の 見込み	利用実績	介護保険 事業計画上の 見込み	利用実績	介護保険 事業計画上の 見込み
介護予防訪問看護（回／週）	2,006	2,004	2,014	2,124	2,022
介護予防訪問入浴介護（回／週）	1	1	1	1	1
介護予防訪問リハビリテーション（回／週）	854	852	856	822	858
介護予防通所リハビリテーション（人／月）	1,601	1,566	1,618	1,629	1,636
短期入所サービス（日／月）	286	167	286	194	286
介護予防短期入所生活介護	218	148	218	151	218
介護予防短期入所療養介護	68	19	68	43	68
介護予防福祉用具貸与（人／月）	9,139	9,378	9,176	9,822	9,220
介護予防特定施設入居者生活介護（人）	106	90	106	85	105
介護予防居宅療養管理指導（人／月）	774	742	794	780	815
介護予防支援（人／月）	11,018	11,156	11,073	11,662	11,188

イ 地域密着型サービスの利用実績

	令和6年度		令和7年度		令和8年度
	介護保険 事業計画 の見込み	利用実績	介護保険 事業計画 の見込み	利用実績	介護保険 事業計画 の見込み
介護予防認知症対応型共同生活介護（人）	0	3	0	4	0
介護予防認知症対応型通所介護（回／週）	2	1	2	0	2
介護予防小規模多機能型居宅介護（人／月）	65	68	64	57	64

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業におけるサービス・活動事業の利用状況（令和8年4月利用分）

	利用者（人）
訪問型サービス	4,699
介護型ヘルプサービス	3,734
生活支え合い型ヘルプサービス（※）	965
通所型サービス	9,294
介護予防型デイサービス	8,245
短時間型デイサービス	1,049
介護予防ケアマネジメント	7,123

（※）令和8年4月から生活支援型ヘルプサービス及び支え合い型ヘルプサービスを統合し、「生活支え合い型ヘルプサービス」に改称

7 国民健康保険

(1) 事業の概要（令和7年度予算）

		医療分	後期高齢者支援分	子ども・子育て支援分	介護分
被 保 険 者 数		249,000 人			87,000 人
世 帯 数		187,000 世帯			77,000 世帯
保 険 料	一般1人当たり保険料	66,019 円	22,743 円	2,380 円	24,487 円
	平 等 割 額	17,930 円	6,180 円	660 円	5,370 円
	均 等 割 額	30,080 円	10,360 円	1,170 円	11,090 円
	所 得 割 額	〔世帯員各々の令和7年中の基礎控除後の総所得金額等の合計〕 ×7.94/100	〔世帯員各々の令和7年中の基礎控除後の総所得金額等の合計〕 × 2.66/100	〔世帯員各々の令和7年中の基礎控除後の総所得金額等の合計〕 ×0.28/100	〔介護2号被保険者各々の令和7年中の基礎控除後の総所得金額等の合計〕 × 2.51/100
	最 高 限 度 額	670,000 円	260,000 円	30,000 円	170,000 円
総 医 療 費		1,046億7,400 万円	-		-

被保険者への保険給付等に加え、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40～74歳の被保険者を対象に、医療費適正化の中長期的対策として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣病の予防・改善に重点を置いた特定健康診査・特定保健指導を実施しています。

(2) 財政状況

(単位：百万円)

		令和6年度決算	令和7年度決算	令和8年度予算
一般医療分	歳入	107,395	106,335	105,263
	歳出	121,151	121,044	119,019
	差引	△ 13,756	△ 14,709	△ 13,756
後期高齢者支援分	歳入	5,494	5,580	5,581
	歳出	9,155	8,720	8,269
	差引	△ 3,661	△ 3,140	△ 3,048
子ども・子育て支援分	歳入	0	0	567
	歳出	0	0	843
	差引	0	0	△ 276
介護分	歳入	2,020	1,993	2,099
	歳出	3,340	3,213	3,333
	差引	△ 1,320	△ 1,220	△ 1,234
事務費その他	歳入	41	43	42
	歳出	3,680	4,185	5,409
	差引	△ 3,639	△ 4,142	△ 5,367
過不足額合計		△ 22,376	△ 23,211	△ 23,681
繰越金		805	2,007	0
国庫支出金等		495	486	1,135
府支出金等		1,689	1,929	1,747
一般会計繰入金		16,744	16,216	16,820
基金繰入金		5,450	5,349	3,979
基金積立金		800	1,800	—
累積収支額		2,007	976	—
単年度収支額 (累積収支額－繰越金)		1,202	△ 1,031	—

(3) 基金保有額の状況

(単位：百万円)

令和6年度末基金保有額		5,349
令和7年度中基金取崩額	令和7年度予算に活用	△5,349
令和7年度中基金積立額	令和6年度の累積黒字 保険料の引上げ幅抑制	3,979
令和7年度末基金保有額		3,979

8 後期高齢者医療

(1) 事業運営

後期高齢者医療制度では、全ての都道府県に市町村で構成する後期高齢者医療制度の運営主体となる広域連合を設置することが法律で義務付けられています。

財政運営、医療機関への診療報酬支払、被保険者の資格管理、保険料の賦課等の事務は広域連合が担当し、各種申請・届出受付、保険料の徴収等、被保険者の利便を図る事務については市町村が担当します。

(2) 事業の概要

被 保 険 者 数	京 都 市	232,322人
※ 令和8年3月末	京 都 府 下	439,968人

8 年 度 保 険 料		医療分	子ども分
	均等割額	59,590円	1,350円
	所得割額	$\left(\begin{array}{l} \text{被保険者の7年中の基} \\ \text{礎控除後の総所得金額等} \\ \text{の合計} \end{array} \right) \times 10.15 / 100$	$\left(\begin{array}{l} \text{被保険者の7年中の基} \\ \text{礎控除後の総所得金額等} \\ \text{の合計} \end{array} \right) \times 0.25 / 100$
	最高限度額	850,000円	21,000円
給 付 費 (注1)		2,415億5,947万円	

(注1) 給付費は、令和7年3月から令和8年2月までの12か月分の給付費

また、後期高齢者医療制度の被保険者を対象に健康診査（検査内容は国民健康保険の特定健康診査と同じ）を実施しています。

9 「健康長寿のまち・京都」の推進

(1) 「健康長寿のまち・京都」の実現に向けた取組

健康寿命を延伸していくために、とりわけ相互に関連性の強い「運動」「口腔」「栄養」の取組をつなげ、市民にも分かりやすくより効果的なものとしていくことが重要となることから、本市では、「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」、「健康長寿のまち・京都食育推進プラン」、「京都市口腔保健推進実施計画（歯ッピー・スマイル京都）」を一体的な計画として、令和6年3月に策定した「京都市 健康長寿・口腔保健・食育推進プラン～京都市健康（口）プラン～」に基づき、地域の健康づくりを推進し、市民の皆様による主体的な健康づくりやそれを支える環境づくりを通じ、「健康長寿のまち・京都」の実現に取り組んでいます。

特に、「健康長寿のまち・京都」の取組は、全庁を挙げて推進する必要があるため、「健康長寿のまち・京都庁内推進本部」を設置し、「地域コミュニティ活性化」「生涯スポーツ」、「歩くまち」、「ボランティア活動」など、健康づくりをキーワードに本市の関係施策を融合し、取り組んでいます。

更に現在、125の幅広い市民団体、関係機関等で構成される「健康長寿のまち・京都市民会議」を中心に、市民や関係機関・団体等が身近な市民に健康づくりを働きかけ、自主的に活動の輪を広げていく市民主体の取組を推進しています。

(2) 市民の健康づくり

ア 地域における健康づくり

効果的に市民の健康づくりの取組を推進するため、市民の健康に関するデータから地域の健康課題を分析し、保健師をはじめとする保健福祉センターの職員がより積極的に地域に出向き、地域特性に応じた地域密着型の健康づくりに関する事業を実施しています。

(7) 健康教育

生活習慣病予防など、健康づくりに関する知識を深めていただくために、健康教室を開催しています。

(イ) 健康診査等

医療保険者による特定健康診査等の健診の受診機会がない18歳～39歳を対象とした青年期健康診査を実施しています。

(ウ) 食育推進

令和6年3月に策定した「京都市 健康長寿・口腔保健・食育推進プラン～京都市健康（口）プラン～」に位置付けられた、京都市食育推進計画に基づいて、市民自らが望ましい食生活を実践していけるよう、食育セミナー等のライフステージに合わせた食育事業を行うとともに、食育指導員等の食育に関する人材育成等や活動支援を行うことで、地域が主体となった食育活動を推進しています。また、食への関心が薄い又は実践できない人も無理なく望ましい食行動がとれるよう、「食の健康づくり応援店」事業や特定給食施設の指導、栄養成分表示等の食品表示に関する指導等の食環境整備を行っています。

(エ) 口腔保健

令和6年3月策定の「京都市 健康長寿・口腔保健・食育推進プラン～京都市健康（口）プラン～」に位置付けられた、京都市口腔保健推進実施計画に基づいて、歯科健診・相談、フッ化物歯面塗布事業、オーラルフレイル対策をはじめライフステージ等に応じて生涯を通じた歯と口の健康づくりに取り組んでいます。

イ 健康ポイント事業「いきいきシニアポイント」

平成28年度から、市民が主体的に楽しみながら健康づくりに取り組むことができるよう、日々の健康づくりの活動を「健康ポイント」として「見える化」することで達成感を得つつ習慣化を図るとともに、一定の活動成果によって抽選でプレゼントが当たる健康ポイント事業を実施しています。

これまで、参加者の多くが60歳以上であったことから、令和4年度からは「社会参加」及び「通いの場」への誘導など、フレイル・介護予防を

特に重視した事業へ再編し、実施しています。

ウ 市民ぐるみ運動「プラスせんぼ」

歩くことは、運動の入り口として取り組みやすいことや、運動の時間の確保しづらい現役世代でも、通勤や昼休み、買い物等、あらゆる場面で気軽に取り入れやすく幅広い年齢層でも展開できることから、「歩く」をテーマに市民ぐるみ運動を進めています。

まずは現状よりも1日の歩数を1,000歩増やすことから始めていただくために、京都市健康づくり応援サイト「京・けんこうひろば」による発信、また、「健康長寿のまち・京都市民会議」会員団体及び協賛団体と協力した情報発信により、「プラスせんぼ」のキャッチフレーズの普及に取り組んでいます。

エ がん対策

がん対策については、「がん」の早期発見・早期治療を目指して、胃がん検診（50歳以上の方）、胃がんリスク層別化検診（35歳・40歳の方）、大腸がん検診・肺がん検診（いずれも40歳以上の方）、子宮頸がん検診（20歳以上の女性の方）、乳がん検診（40歳以上の女性の方）及び前立腺がん検診（50歳以上の男性の方）の7つのがん検診を実施しています。

また、令和6年度からがん患者やその家族を支援する取組として、18歳から39歳までの末期がん患者の方が住み慣れた生活の場で安心して自分らしい生活が過ごせるよう、在宅療養生活における介護サービスの利用料等の助成や、がん患者の方が、がんの治療と学業や仕事を両立し、治療後も以前と変わらない生活を送ることができるよう、治療に伴う外見変化に対する支援として、ウィッグや乳房補整具等に係る購入費用の一部補助（購入額の2分の1、助成上限額有）を行っています。

オ 受動喫煙防止対策

多数の者が利用する施設に関して、一定の場所での喫煙の禁止や施設内での喫煙を可能とする場合における受動喫煙を防ぐための各種措置の実施等を施設の管理権原者や市民に対して義務付けるとともに、義務違反者に対する罰則規定を設ける等を内容とする「健康増進法の一部を改正する法律」が平成30年7月に成立し、令和2年4月から全面施行されまし

た。

令和元年7月からは「京都市受動喫煙防止対策相談・届出専用窓口」を設置しており、市民や事業者からの相談や問合せに対応しています。

また、市政広報版へのポスター掲示等により、喫煙時における周囲への配慮やマナーの向上等に取り組むとともに、母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査時等において、受動喫煙の害などの正しい知識の普及啓発や禁煙に関する保健指導を実施しています。

カ 献血の取組

市内の地域献血会や、各区献血推進実行委員会と連携し、円滑な献血実施に向けて取り組んでいます。

多くの世代の方に献血への協力及び必要性を訴えるために、市民しんぶんを通じた広報活動や、各区ふれあい事業におけるPRブースの出店、献血バスによる献血等の啓発活動等を行っています。

キ 骨髄バンクの取組

日本骨髄バンクや京都府赤十字血液センターと連携して、市役所、企業、大学、地域等で骨髄バンクドナー登録会を実施しています。特に若年層の登録者の確保のため、協力を得られた大学等にて献血と併行して登録会を実施しています。

ク 加齢性難聴に係る取組

地域介護予防推進センターにおいて、「聞こえのチェックリスト及び受診勧奨票」を用いたセルフチェックと必要に応じた専門医療機関の受診勧奨や、リハビリテーション専門職による講話や相談会による加齢性難聴の周知・啓発を実施しています。

令和8年度からは、加齢性難聴の早期発見・早期対応を推進し、介護予防活動等の社会参加の促進や認知機能低下の抑制に資することを目的に、65歳以上の聞こえに課題を抱える方を対象に、補聴器の購入費用の一部を助成する制度を創設し、加齢性難聴の周知・啓発に取り組むとともに、早期発見・早期対応の推進を実施しています。

10 保健医療対策

(1) 感染症予防対策

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、一類感染症（エボラ出血熱ほか）、二類感染症（SARS、MERSほか）や三類感染症（コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症ほか）等のまん延を防止するため、患者等の発生時には積極的疫学調査を実施するとともに、感染症患者等の搬送及び施設等の消毒業務等防疫業務の体制を整備しています。さらに、感染症発生動向調査事業を通じて、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ及び感染性胃腸炎等の感染症の流行状況を迅速に把握し、市内医療機関や市民に情報発信する等のまん延防止対策に取り組んでいるほか、近年増加している梅毒などの性感染症についても、令和5年度から新たに京都府医師会等の関係団体との協働による研修会を開催するなど感染予防に関する普及啓発事業を実施するとともに、検査体制の整備を行っております。

さらに、令和6年3月に府市一体で策定した「京都府感染症予防計画」と予防計画に定める保健所体制及び検査体制等の実行性を担保するため策定した「京都市保健所健康危機対処計画（感染症編）」に基づき、関係機関との連携、検査体制や移送体制の確保、保健所体制の強化等、新興感染症の発生時に適切に対応できる体制を構築していくとともに、令和8年10月には、府内の感染症情報を一体的に取り扱う京都感染症対策センターを府と共同で創設し、感染症対応力の向上に取り組んでまいります。

また、感染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するため、予防接種法等に基づき各種予防接種を行うほか、同法に基づく定期予防接種により健康被害が発生した場合の救済措置等の対応を行っています。

(2) 新型インフルエンザ等対策

本市では平成17年度から新型インフルエンザ対策に取り組み、平成21年度に発生した新型インフルエンザに対しては状況に応じた対応を迅速に行いました。新型インフルエンザ等対策特別措置法の施行により、平成25年9月には、平成21年度のパンデミックにおける本市の取組や地域特性を踏まえ、「京都市新型インフルエンザ等対策行動計画」（以下「本市行動計画」とい

う。)を策定しました。

今般、新型コロナウイルス感染症対応での経験や課題を踏まえ、政府及び京都府の行動計画が令和6年度に改定されたことを受け、本市においても「京都市新型インフルエンザ等対策有識者会議」での意見聴取及び市民意見の募集を経て、令和8年3月に「本市行動計画」を改定しました。

引き続き、「本市行動計画」に基づき、国、京都府及び関係機関等と連携し、市民の生命及び健康を守り、市民生活及び市民の社会活動への影響を最小限に抑えるよう取り組んでいきます。

(3) エイズ対策

本市ではHIV／エイズに対する偏見・差別のない「共に生きる社会」の実現を基本理念として、①正しい知識の普及とHIV陽性者の人権擁護のための普及啓発及び教育の推進、②相談体制や関係機関との連携の充実及び人材育成、③市民が受けやすい検査体制の整備、④HIV陽性者が安心して療養できる体制の整備を重点対策として取り組んでいます。

HIVは、早期に発見し早期に治療を開始することでエイズの発症を抑えられることから、検査体制の整備は重要です。

本市が実施する無料・匿名のHIV検査は、令和3年度から医療機関に委託しており、昼間（おおむね週1回月曜日）、夜間（月2回月曜日）、土日（月2回ずつ、計4回）の検査体制を確保しています。さらに、令和5年度からは全てのHIV検査を即日検査に変更し、令和6年度からは平日夜間検査のみとしていた英語通訳の派遣を平日昼間検査にも拡大することにより、利便性の向上を図っています。

(4) 結核予防対策

BCG予防接種による結核の発病予防に努めるとともに、結核の定期健康診断や接触者健康診断による結核患者の早期発見を進めていきます。また、結核患者の治療の中断・脱落を防止するため、医療費の公費負担に加え、全ての患者に服薬支援を中心とした包括的な支援を行う「地域DOTS事業」を実施し、確実な治療につなげ、結核のまん延を防止するなどの対策を講じています。

さらに、感染・発病のリスクが高い高齢者や外国生まれの方などに対し、

研修動画の配信や啓発チラシの配布、健診受診の勧奨等、感染拡大防止のための啓発を積極的に行っています。

(5) 救急医療対策

ア 初期救急医療体制

土日祝日及び年末年始等の昼夜間並びに平日の夜間における初期診療段階の救急医療を確保するため、京都府医師会に運営を委託し、交通至便地であるJR二条駅前の京都府医師会館内の京都市急病診療所において小児科、内科、眼科及び耳鼻咽喉科の診療を実施しています。

また、歯科医療についても、医療が充足しにくい休日等においても、応急的な診療の確保を図るため、京都府歯科医師会に運営を委託し、JR二条駅前の京都府歯科医師会口腔保健センター内の休日急病歯科診療所で歯科診療を実施しています。

イ 二次救急医療体制

初期診療を担当する医療機関からの重症救急患者を受け入れる病院を確保するため、関係医療団体の協力を得て、輪番方式によって空床を確保し、休日・夜間の救急患者の受入れを行う病院群輪番制を実施しています。

(6) 医療安全対策

ア 医療関係施設対策

医療関係施設（病院、診療所、助産所、施術所、歯科技工所）について、医療法、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律、柔道整復師法及び歯科技工士法に基づく許可及び届出事務を行い、良質かつ適切な医療等が効率的に提供されるよう医療監視等の立入検査・指導を行っています。

イ 医療安全相談窓口

医療に関する市民からの相談等に迅速かつ適切に対応する体制を整備することにより、市民の医療に関する不安を取り除くとともに、相談窓口寄せられた情報の医療機関への提供を通じて、医療機関における市民に対する保健医療サービスの向上を図ることにより、医療の質の向上に取り組んでいます。

(7) 看護師確保対策

医療の高度化や専門化に対応できる質の高い看護職員の養成及び京都市立病院をはじめとする市内医療機関での看護職員を確保するため、看護師等養成所に対する運営費補助、市内私立大学四年制看護学科に在学し、経済的理由により修学困難な学生に対する修学資金の融資のあっせん及び入学一時金の給付、看護実践能力に応じた学習を支援する看護職能力向上・定着確保研修事業（京都看護大学に委託）、離職看護師の復職を支援する離職看護師復帰支援対策事業（京都私立病院協会へ補助）等を実施しています。

11 生活衛生対策

(1) 生活衛生

ア 生活衛生関係施設の衛生確保対策

生活衛生関係営業施設（公衆浴場、旅館業施設、住宅宿泊事業届出住宅、興行場、理容所、美容所、クリーニング所）、墓地、温泉利用施設及び遊泳用プール等について、根拠法令等に基づく許可・検査確認等を行うとともに、施設等の衛生確保を図るため、立入検査・指導を行っています。

イ 「銭湯」支援の取組

銭湯は、地域住民の日常生活において保健衛生上重要な役割を担っているだけでなく、地域コミュニティの活性化や災害時の住民支援機能など、市民生活に不可欠な多様な公共的役割を担っています。

本市では、銭湯の衛生設備の改修工事に対する補助を継続的に実施しているほか、令和7年12月から京都市内の銭湯を舞台とした1年間に及ぶスタンプラリー企画「京都銭湯 二十四節気 湯めぐり」を実施しています。また、令和8年4月からは、「子ども入浴料金無料化」事業を開始しており、多くの子どもたちや保護者が家族の絆を深めながら、京都ならではの銭湯文化に親しむ機会を創出することで、銭湯文化の継承に向けた取組を推進しています。

ウ 「民泊」対策

市民生活を最重要視し、市民の皆様と宿泊者の安全安心の確保や、京都にふさわしい良質な宿泊環境を整備するため、「法律の範囲内」という限界ぎりぎりまで挑戦した、全国一厳しい条例の制定をはじめとした独自ルールを定め、全庁を挙げて宿泊施設の適正な運営の確保に取り組んでいます。

本市では違法「民泊」を断じて許さないという強い決意のもと、全国初となる「民泊通報・相談窓口」をいち早く開設し、違法「民泊」の疑いがあるとして令和8年5月末までに通報があった3,342施設のうち、99.9%に当たる3,339施設については、本市の強力な指導により営業中止等に至らしめるなど、全庁を挙げて対応しています。

また、平成30年8月からは、地域住民と事業者の橋渡しなど「地域との調和」に資するサポートを行う「民泊」地域支援アドバイザーを派遣する「民泊」地域住民支援事業を開始し、市民と宿泊客の安全安心、地域との調和の確保に努めています。

令和8年度は、今般の民泊トラブルの増加に伴う地域コミュニティへの影響、また民泊に起因した騒音等による静謐な生活環境の悪化等の課題に対応するため、市民の声や「民泊」対策プロジェクトチーム及び外部有識者会議での議論などを踏まえて、国とも連携しながら規制のあり方を検討し、条例改正提案を目指します。

エ 建築物衛生対策

特定建築物において、空気環境等の測定や維持管理状況等の検査を実施し、衛生的な環境の確保を図るため、立入検査・指導を行っています。

(2) 居住衛生

ア 飲用水衛生対策

専用水道、簡易専用水道、小規模貯水槽水道及び飲用井戸について、日常点検や水質検査の実施等、施設の維持管理が適正になされるよう指導を行っています。

イ シックハウス対策

住まいに起因する健康障害等を改善するための情報を提供するとともに

に、必要に応じて、ホルムアルデヒド等を測定し、助言指導を行っています。

ウ ねずみ・衛生害虫等駆除対策

ねずみや衛生害虫等による被害を防ぐため、駆除相談を行っています。

(3) 食品・家庭用品衛生

ア 食品衛生

「京都市食の安全安心推進計画」及び「京都市食品衛生監視指導計画」に基づき、医療衛生センター及び衛生環境研究所の食品衛生監視員が、食中毒の発生防止や有害・不良食品の製造販売防止のため、食品取扱施設の監視指導や流通食品の収去（抜取り）検査を計画的に行っています。また、市民、食品等事業者及び行政が意見交換会等を通じて食品の安全性などについて理解を深めることを目的としたリスクコミュニケーション事業を推進しています。

さらに、飲食店等での衛生管理の不備に起因する食中毒や異物混入等の食品事故発生防止を目的として、食品等事業者に対し、HACCPに沿った衛生管理の徹底について指導するとともに、令和6年度からは、施設におけるHACCPの取組を見える化する「京都市HACCP食の安全宣言届出制度」により、食品等事業者による自主的な衛生管理の取組を支援するしています。

イ 家庭用品衛生

有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律に基づき、衣類・洗剤・塗料等の家庭用品による健康被害を未然に防ぐため、市内の製造所及び販売所に対し、立入検査、監視指導、規制対象家庭用品の試買検査等を行い、違反品発見と排除に努めています。

(4) 動物愛護・狂犬病予防

ア 動物愛護

京都府とともに制定した「京都動物愛護憲章」の理念のもと、「人と動物が共生できるうるおいのある豊かな社会」の実現に向けた取組を進めています。

平成27年に全国初となる都道府県と政令市が共同して運営する「京都

動物愛護センター」を設置し、同センターを拠点として、ボランティアスタッフの皆様、関係団体や民間企業との連携のもと、「京都市動物愛護行動計画（京（みやこ）・動物共生プラン）」に基づき、収容動物の譲渡、動物愛護教育、まちなこ活動支援、ペットの災害対策などに取り組むとともに、動物の適正飼養等に関する講座や動物愛護週間の啓発イベントを通じて動物愛護思想の啓発に努めています。令和7年度からは、多頭飼育崩壊の発生を防ぐため生活困窮者等の飼い犬猫の避妊去勢手術等を行う「犬・猫の多頭飼育崩壊対策事業」や、京都市獣医師会と連携し、避妊去勢手術の対象及び助成件数の拡大や保護器の貸出しを行う「所有者等のいない猫（いわゆる野良猫）対策事業」を実施しています。

また、「京都市動物との共生に向けたマナー等に関する条例」に基づき、犬猫のマイクロチップ装着の推進や、野良猫への不適切な給餌に対する是正指導等に取り組み、人と動物の共生する社会の実現に努めています。

さらに、「京都市動物愛護推進会議」において専門的な見地から幅広く意見を聴取し、「京都市動物愛護推進員」と共に、動物愛護と適正飼養について地域住民の関心と理解を深める活動を推進しています。

イ 狂犬病予防

動物由来感染症である狂犬病の発生及びそのまん延を防止するため、狂犬病予防法に基づく犬の登録及び狂犬病予防注射の実施、野犬の捕獲や咬傷事故の調査等を行っています。

(5) 薬事衛生

ア 医薬品関係施設対策

薬局、薬局製造販売医薬品の製造販売業及び製造業、医薬品販売業（店舗販売業及び特例販売業）、医療機器の販売業及び貸与業について医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく許可等を行うとともに、医薬品が安全かつ適正に提供されるよう、立入調査・指導を行っています。

イ 毒物及び劇物関係施設対策

毒物及び劇物販売業、毒物劇物業務上取扱者、特定毒物研究者について

毒物及び劇物取締法に基づく登録等を行うとともに、毒劇物の安全かつ適正な提供及び事故の防止を図るため、立入調査・指導を行っています。

ウ 薬物乱用防止対策

麻薬、覚醒剤、シンナー、大麻、危険ドラッグ等の薬物乱用を防止するため、ポスター掲示や啓発資材配布等による普及啓発を行っており、特に、10代～20代の若い世代を中心に、市販薬の大量服用による急性中毒や死亡事例などが社会問題化していることから、若い世代に対し、SNSによる動画配信や薬物乱用防止啓発に係る講習会を開催するなど、より効果的な啓発活動を実施しています。

また、関係機関や地域と連携を図り、薬物に近づかない環境づくりの強化に取り組んでいます。

エ 衛生検査関係施設対策

衛生検査所について、臨床検査技師等に関する法律に基づく登録等を行うとともに、医療機関に対し、信頼できる検査結果が提供されるよう立入調査・指導を行っています。

(6) 衛生環境研究所

府市協調の一環として、効率的な施設運営や健康危機に関する緊急時の対応力の強化等に向け、衛生環境研究所と京都府保健環境研究所の共同化による整備を進め、地方衛生研究所では全国初となる、府と市が共同して運営する合築施設として令和元年12月に開設しました。

当研究所では、京都府と共同で、感染症をはじめ、食品や環境等に関する各試験検査、研究等を行うとともに、地域・市民に開かれた施設として、環境学習や体験教室等のイベントの開催、感染症予防の啓発等公衆衛生に関する情報発信を行うほか、医師会等に向け感染症に関する情報提供などを行っています。

また、青果物や魚介類を取り扱う第一市場では、市場内の食品関係業者への衛生指導、と畜や食肉を取り扱う第二市場においては、食肉検査や輸出のための衛生管理、指導を行い、食品の安全確保に努めています。

(7) 中央斎場

市内唯一の火葬場として、中央斎場を設置しています。緑豊かな環境の

中に、故人をお送りするにふさわしい、荘厳かつ環境保全等にも配慮した設備を設けています。

(8) 市営墓地

宗教宗派に関係なく、市民に広く墳墓を提供することを目的として、8か所、約5,400区画の市営墓地を管理運営しています。

(9) 深草墓園

宗教宗派を問わない納骨堂形式の市民のお墓として、深草墓園を設置しています。豊かな自然環境の中、昭和33年の開設以来、令和8年3月末時点で約28,000体の御霊が、宗教宗派の別なく合祀されています。納骨堂の年間利用者は10年前と比較して2倍以上に増加しており、承継の心配がない新たな形のお墓のニーズが高まっていたことから、平成30年度に深草墓園内に、桜や楠のシンボルとなる樹木と四季折々の花に囲まれた永年埋蔵形式のお墓である樹木型納骨施設を整備するとともに、令和元年度から供用を開始しました。

令和8年3月末時点で、2,473名の使用者のうち795名を合祀しています。

12 市立病院

(1) 地方独立行政法人京都市立病院機構

平成23年4月1日に地方独立行政法人京都市立病院機構を設立し、京都市立病院及び京都市立京北病院の運営を同法人に移行しました。

人事や財政運営面において迅速性・柔軟性・効率性を高め、独法化の効果进行いかすことで、市民のいのちと健康を守る自治体病院として、必要な医療が提供されるよう取り組んでいます。

(2) 京都市立病院

京都市立病院は、昭和40年12月に設立し、これまで臨床研修指定病院、救急告示病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）、第二種感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院に指定されるなど、地域の中核病院として市民のいのちと健康を守る役割を担ってきました。

令和8年7月現在、538床の病床（98床休床中）を有し、政策医療やが

ん医療等、幅広い医療サービスを提供しています。

感染症医療分野では、感染管理センターを設置し、感染症病床直結エレベーターや気流制御装置の整備等、体制を整えており、第二種感染症指定医療機関として積極的に感染患者を受け入れました。また、令和6年に京都府と締結した「感染症法に基づく医療措置協定」の第一種協定指定医療機関として、即応病床、感染症治療薬及び担当者の確保を行い、受入体制を確保しています。

大規模災害・事故対策として、免震・耐震構造を整え、救急・災害医療支援センターを設置し、災害発生時に中心的な役割を果たせる機能を備えています。

救急医療分野では、二次救急医療機関として、令和7年度は救急車による搬送を6,031件、救急室に受診に来られた方を16,418人受け入れました。

周産期医療分野では、周産期医療二次病院（地域周産期母子医療センター）として、ハイリスク分娩・母体搬送・新生児搬送に対応しています。

小児医療分野では、継続して24時間体制で小児救急医療への対応を行いました。

また、地域医療支援病院として、地域医療フォーラム、みぶ病診連携カンファレンスの開催等を通じて、地域の医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介を推進し、地域の医療機関との役割分担を進めています。

地域がん診療連携拠点病院として、がん医療に積極的に取り組み、令和5年4月には、がん医療連携センターを設置し、令和6年12月には京都府内で初めて認定がん相談支援センターの認定を受けました。がん医療連携センターを中心に、多職種・多部門でがん医療推進体制の充実を図り、成人・小児を問わず、がん医療の提供を行っています。また、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」の活用により、低侵襲で質の高い医療の提供を一層進めました。

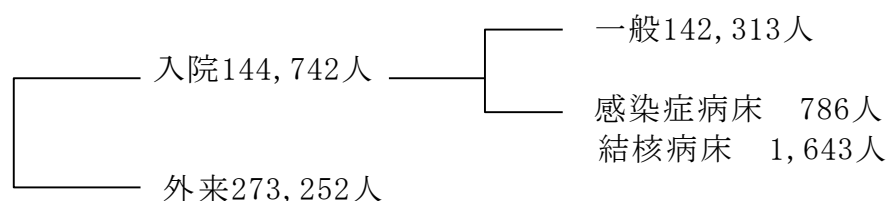
令和7年9月に国の病床数適正化事業を活用して10床を廃床（許可病床数548床→538床）とし、現在の稼働状況や2040年医療需要を踏まえ、令和8年3月に新たに63床を休床（休床数35床→98床）としました。

稼働率の向上、支出削減、各種料金の改定など、様々な収支改善に取り

組んできましたが、法人の資金繰りが極めて厳しく、安定的な運営が課題となっていることから、京都市立病院の現状、患者動向、地域の医療ニーズ、周辺医療機関などについて専門的な見地から調査・分析を行い、令和8年3月に改革の骨子を取りまとめました。

将来にわたって安心・安全な医療を提供していくため、令和8年度から新たに設置した経営改革推進チームを中心に、必要な医療機能への集約に向けた診療科の再編も含め、収支改善に向けた取組を行っています。

◎年間患者数（令和7年度延人員）



(3) 京都市立京北病院

旧京北町との合併に伴い、京北町国民健康保険病院を引き継ぎ、平成17年4月に、京都市立京北病院を設置しました。平成23年4月の地方独立行政法人化と同時に介護老人保健施設を開設し、同年10月には通所リハビリテーション（デイケア）を開設しました。京都市立京北病院は、「へき地医療拠点病院」の指定を受け、令和8年7月現在、一般病床38床、介護老人保健施設29床を有しており、内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科及び皮膚科の診療科目について、山国、黒田、宇津、細野の4診療所と共に、京北地域唯一の病院として診療を行っています。

平成27年4月に「在宅療養支援病院」の認定を受け、訪問診療、訪問看護事業にも積極的に取り組むなど、地域包括ケアの中核施設として、高齢化が進展している京北地域の住民が必要とする医療・介護サービスを提供しています。

一方、地域の人口減少、高齢化の進展に伴う患者数の減少や建物の老朽化等が課題となっており、将来にわたって安心・安全な医療を提供していくため、「京北病院が果たす機能の在り方」について、令和7年11月に京都市医療施設審議会に諮問し、令和8年3月に答申が提出されました。答

申には、働き手不足の課題があり、すべての医療機能を維持することは困難であることを踏まえ、外来や入院、救急機能等は維持し、診療所や介護老人保健施設については、オンライン診療の活用や地域の介護施設等との適切な役割分担を行ったうえで廃止することなどが盛り込まれました。

令和 8 年度はオンライン診療の試行実施に向け、京北病院や関係施設と協議を行い、取組を進めています。

◎年間患者数（令和 7 年度延人員）

└─	入院 5,429 人
└─	外来 17,901 人

◎年間介護サービス利用者数（令和 7 年度延人員）

└─	老健 8,256 人
└─	通所リハ 3,643 人