

保健福祉

世界に類をみない少子高齢化の進行や、既に現実のものとなった人口減少など、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」の推進や新型コロナウイルス感染症対策をはじめとする健康危機管理など、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。

一方、国・地方共に、依然として大変厳しい財政状況が続いており、常に「選択と集中」をもって、持続可能な制度を追求していかなくてはなりません。

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」、「第8期京都市民長寿すこやかプラン」、「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」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3年4月現在）

保護受給者数32,029世帯 41,635人

保護率 (人口 1,000人 につき)	札幌	仙台	さいたま	千葉	川崎	横浜	相模原	新潟	静岡	浜松	
	36.2	16.8	14.8	21.8	19.2	18.2	19.2	14.9	13.5	9.1	
	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
	20.2	28.4	48.6	30.0	28.7	17.5	19.7	23.8	26.3	20.3	16.3

イ 自立支援メニューの充実

生活保護の大きな目的の一つである自立に向けて、生活保護受給者の自立支援の強化・充実を図ることは必要不可欠となっています。

とりわけ就労に向けた支援の取組は極めて重要であり、ケースワーカーによる面接や家庭訪問等を通じ、その方の生活歴や生育歴、就労するうえで抱えている課題や不安等の実情を十分に把握したうえで、ハローワーク

をはじめとした関係機関等とも連携し、他施策や各種制度利用に向けた助言やコーディネートのほか、求職活動への励まし等、きめ細やかな支援を行っているところです。

一方、就労に至っていない生活保護受給者の中には、繰り返し求職活動を行っているものの採用されない方や採用されても就労が継続しない方、さらには就労意欲そのものが減退してしまっている方など課題を抱えている方も多く存在していることから、自立支援メニューの充実を図り、取組を推進しています。

新型コロナウイルスの影響により、雇用情勢が厳しさを増す中、これらの取組を一層進めてまいります。

(7) 就労意欲喚起等支援事業

平成22年8月から、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、生活保護受給者の状況に応じた、一層きめ細かな就労支援を行う就労意欲喚起等支援事業を実施しています。

(イ) 福祉・就労支援コーナー

ハローワークとの連携では、保健福祉センター等とハローワークの一体型運営の取組として、平成24年12月から、順次、区役所庁舎内等へ「福祉・就労支援コーナー」の設置を進め、平成29年8月には、市内全ての行政区に設置されたところです。引き続き、生活保護受給者等生活困窮者に対して、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

平成25年7月から、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及び生活困窮者に対して、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うチャレンジ就労体験事業を実施しています。

(エ) 年金検討員派遣事業

市内14箇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箇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、「京都市被保護者健康管理支援事業実施方針」に基づく取組を中心に、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います。

これまでから、不正受給の防止に向け、世帯状況や収入に関する届出義務の周知徹底をはじめ、訪問調査による生活実態等の的確な把握などに努めてきました。

本市では、平成21年9月に、保健福祉局長を本部長とした「京都市生活保護不正受給防止等対策推進本部」を立ち上げ、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。平成20年10月には、平成18年3月の「暴力団員は窮迫状況の場合を除いて生活保護の適用はしない」という国通知に基づき、副市長をトップに京都府警本部の参画も得て、「京都市生活保護暴力団排除対策本部」を設置し、京都府警と連携した取組として、「生活保護受給者に係る暴力団関係者一斉点検」や「暴力団員等対策支援員派遣事業」等により、暴力団員の徹底した排除に努めています。

平成23年4月には、保健福祉局地域福祉課内に「適正化推進担当」を設置し、不正受給対策に特化して強力で推進する体制を構築するとともに、平成24年度には、不正受給事案に関して①市民等から寄せられる情報に適切かつ迅速に対応する、②福祉事務所が抱える悪質な事案に調査協力を行う、③生活保護費の過払い分等の徴収を強化するといった課題に対処するため、同課に適正化推進支援員を配置して体制を整備しました。

平成25年3月には京都府警察と協定を締結し、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、互いに連携を図ることとしました。

こうした状況の中で、平成25年4月には保健福祉局内に「適正給付推進課」を設置、平成27年度には監査指導課と統合した「監査適正給付推進課」を設置し、社会保障制度全般の更なる適正化を推進しました。平成29年度からは、「監査適正給付推進課」と制度運営所管課である「地域福祉課」の組織改正を行い、「生活福祉課」を設置し、引き続き徹底した不正受給対策と不正受給を起し得ない業務体制の構築を進めています。

また、増大する医療扶助費の適正化対策としては、平成23年6月から、医療に関する高度な知識を有するレセプト点検員を新たに配置し、業務の集約化及び効率化により、レセプト点検を充実強化するとともに、不正請求が疑われる指定医療機関に対する指導、検査にも徹底して取り組んでいます。

不正請求が疑われる指定医療機関に対しては実態調査や立入検査時に診療科目に精通した専門医に同行を求め、医学的見地からの見解を得る等により、各種不正に対応したよりきめ細かな指導・指示に取り組んでいます。

平成25年度以降、増大する医療費の抑制を図るため、新たに後発医薬品の使用促進に向けた取組を進めており、平成30年10月には、後発医薬品の処方原則とする生活保護法の改正を受け、各職能団体や医療機関等に協力依頼を行っています。

エ 法外援護措置

本市では、被保護者の生活の安定を図るため、生活保護法による扶助のほか、外国人学校在学者に対する生活保護法の教育扶助に準じた扶助の給付等の援護事業を行っています。

(2) ホームレス自立支援の推進

平成28年3月に策定した「第3期京都市ホームレス自立支援等実施計画(以下「第3期計画」という。）」において、『ホームレスが自らの意思で安定した生活を営めること』を計画目標に掲げるとともに、「路上生活等の解消

に向けた総合的な支援の推進」，「居宅生活への移行に向けた自立支援施策の推進」，「地域社会における生活の安定と良好な生活環境の確保」の3つの取組方針を設けました。

この取組方針に基づき，路上等への巡回によるきめ細かな相談・援助活動，宿泊施設の借り上げによる一時的な宿泊場所の提供，京都市中央保護所における効果的な生活訓練等の実施，京都市ホームレス自立支援センターをはじめとする就労支援等の取組等を推進するとともに，生活保護の適用による居宅確保を進めています。

こうした取組により，市内のホームレス数は，令和3年1月時点で51人と平成15年1月の624人から9割以上減少していますが，一方で，路上生活に至る要因の多様化・複雑化や，終夜営業店舗等の不安定な居住環境で生活する層が顕著になるなど，新たな課題が生じており，引き続き，ホームレスの自立に向けた総合的な支援を進めます。

(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つて，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。

本市では，同法に基づき，生活困窮者を支援するための各種事業を行っています。

ア 自立相談支援事業

平成27年度から，生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業を実施するため，保健福祉センターの生活相談等を通じて把握した生活困窮者に対し，訪問活動等による相談を行い，就労支援，行政手続の補助といったきめ細かな支援を行うため，本庁生活福祉課に5名の相談支援員を配置しています。

また，新型コロナウイルス感染症の影響に伴う経済情勢の悪化により支援対象者が増加していくことが見込まれることから，令和2年5月に3名，8月に2名の相談支援員を増員し，10名の相談支援員体制で，取組の充実

を図りました。

令和3年度は、生活福祉資金特例貸付の受付期間が終了することや住居確保給付金の相談・申請件数が減少している一方、生活福祉課に設置している生活困窮者自立相談支援窓口への相談件数は増加していることから、相談支援員として6名を配置しています。

イ 生活保護世帯向け自立支援メニューの一体的運用

生活困窮者の就労支援については、生活保護受給者向けに実施している自立支援メニュー（就労意欲喚起等支援事業、チャレンジ就労体験事業、福祉・就労支援コーナーを利用した就労支援等）を一体的に運用できるよう事業の再編を図り、これまでの支援ノウハウを活かせるように取り組んでいます。

ウ 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、京都市を含めた全国の自治体において、平成21年10月から実施されました。その後、平成25年4月から「住宅支援給付事業」と改称され、さらに、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。

平成26年度からは各区の社会福祉協議会に相談窓口を設置し、生活福祉資金の貸付との一体的な支援を行うとともに、自立相談支援機関と連携し、必要に応じて同機関による相談支援につなぐなど、対象者の利便性を図っています。

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に、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。

令和3年1月からは、支給期間が令和2年度中の新規申請者に限り、最長9箇月（延長2回）から最長12箇月（延長3回）までに延長されたほか、2月からは、住居確保給付金の支給が終了した方に対し、解雇以外の離職や休業等に伴う収入減少の場合でも、3箇月に限り再支給を可能とする制度の

変更（申請期間は令和3年9月末まで）が行われています。

エ 新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金

新型コロナウイルス感染症の長期化に伴い、緊急小口資金及び総合支援資金の特例貸付の貸付終了後も、なお生活の立て直しに至っていない世帯があります。

こうした貸付限度額に達しているなど特例貸付を利用できない世帯に対して、就労による自立を支援することを目的に、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を支給することとし、令和3年7月から支給を開始しています。

オ その他の制度

(7) 緊急小口資金貸付（実施主体：社会福祉協議会）

緊急かつ一時的に生計の維持が困難となった場合に、少額の資金を貸し付ける制度です。

なお、令和2年3月から令和3年8月末まで、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、休業等により収入の減少があり、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする世帯に対し、特例的に貸付を実施しています（令和3年8月時点）。

(4) 総合支援資金貸付（実施主体：社会福祉協議会）

低所得世帯であって、失業などにより日常生活全般に困難を抱えている世帯を対象として、生活の立て直しや経済的自立を支援する制度です。

なお、令和2年3月から令和3年8月末まで、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、収入の減少や失業等により生活に困窮し、日常生活の維持が困難となっている世帯に対し、特例的に貸付を実施しています（令和3年8月時点）。

(ウ) 訓練・生活支援給付（実施主体：ハローワーク）

雇用保険を受給できない（又は受給が終了した）人が、ハローワークのあっせんにより職業訓練を受講する場合、職業訓練期間中の生活費が支給される制度です。

(I) 臨時特例つなぎ資金貸付（実施主体：社会福祉協議会）

住居のない離職者のうち、公的給付制度又は公的貸付制度を申請中で、交付を受けるまでの生活に困窮しているものに対して、当面の生活費の貸付を受けることができる制度です。

2 地域支援

(1) 「京・地域福祉推進指針」

平成31年3月に策定した「京・地域福祉推進指針」では、地域共生社会の実現に向け、「地域における「気づき・つなぎ・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、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」に取り組んでいくこととしています。

(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) 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、2,728名（定数）が活動しています。

(4) 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、支援につながら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全区（14名）に配置しています。

(5) 再犯防止の推進

国の採択を受け、平成30年度から令和2年度までの3年間、地域再犯防止推進モデル事業として、民間団体と連携して、生きづらさを抱える若年女性に対する寄り添い支援や居場所づくり、犯罪等をした人が施設出所後に困難や悩みを抱えた際に相談できる窓口や支援機関等を紹介したハンドブック「つながりつなぐ」の作成・配布等の事業を実施しました。

また、本市における再犯の現状やモデル事業の結果等を踏まえて、令和3年3月に「京都市再犯防止推進計画」を策定し、「やり直すことができる社会と安心・安全なまちの実現」に向け、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。

3 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、平成30年3月に、前プラン「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、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間とする「はぐくみ支え合うまち・京都ほほえみプラン」を策定しました。

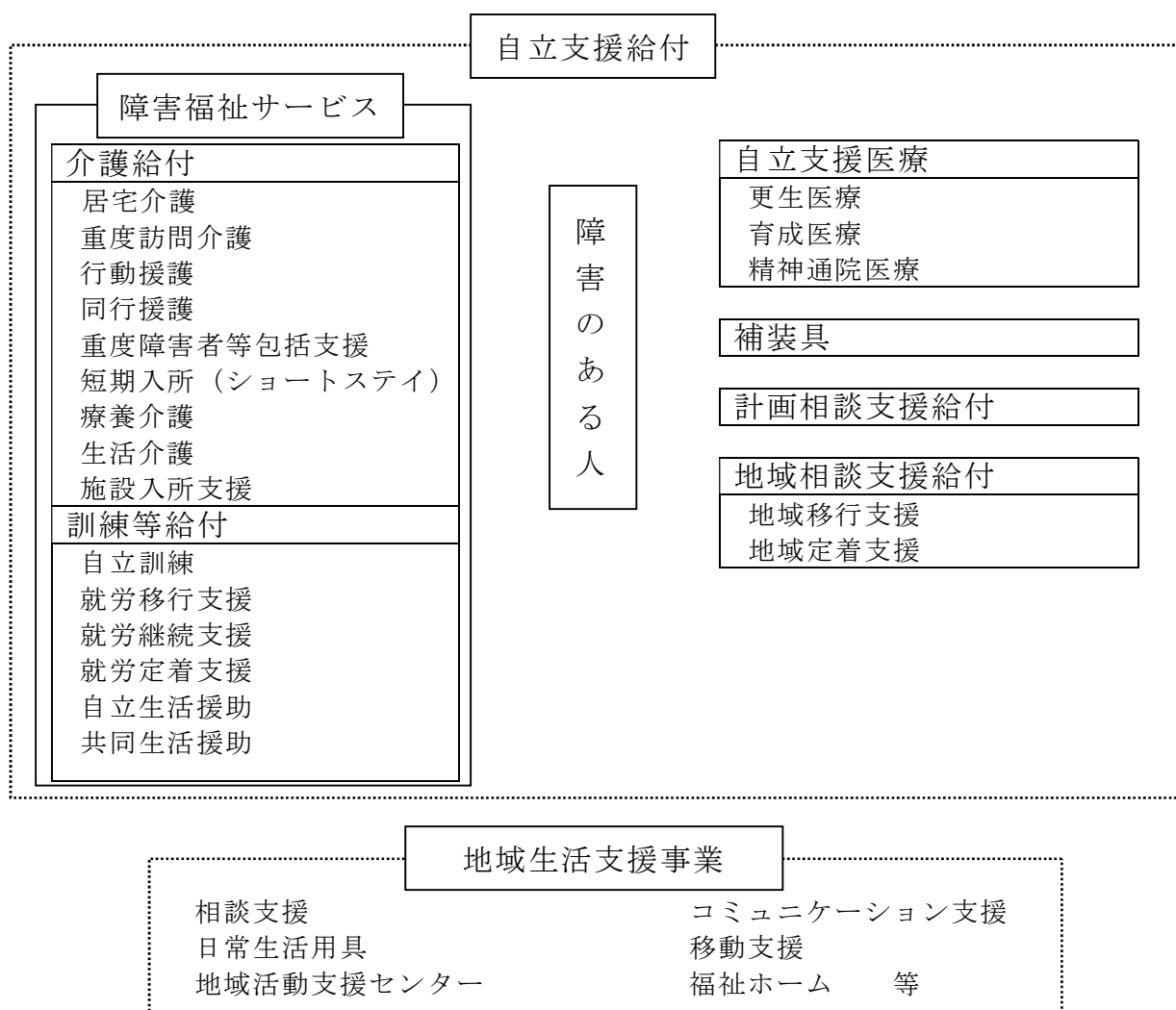
この計画は、「はばたけ未来へ！京プラン（京都市基本計画）」の分野別計画として、「障害のあるひともないひとも、すべてのひとが違いを認め合い、支え合うまちづくりを推進する」を基本方針とし、5つの施策目標を設定するとともに、各施策を横断し、すべてを貫く重要な視点として「重複障害などへの複合的支援」、「複合差別解消」、「地域生活移行」、「障害児施策」といった4つの重点目標を定め、福祉・保健・医療・教育・労働などに関わる様々な障害者施策を総合的に推進しています。

(2) 障害者総合支援法

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。

○ 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3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	1,646	2,081	326	322	574	340	5,289	30
聴覚機能障害	272	1,366	816	1,427	87	2,066	6,034	121
音声言語機能障害 そしゃく	27	68	425	294			814	9
肢体不自由	5,585	6,895	5,751	9,770	5,758	3,184	36,943	361
内部障害	12,069	460	3,817	7,372			23,718	156
合計	19,599	10,870	11,135	19,185	6,419	5,590	72,798	677

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。
市営交通機関の運賃割引	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に、5級・6級の方を割引する。
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、健康保険証を使って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、被保険者証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。
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

一」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。

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

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、体育室、プレイルーム、卓球室などを備えています。

※ 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3年3月末現在）

	18歳未満	18歳以上	合計
A 判定	1,001	4,201	5,202
B 判定	5,417	6,363	11,780
合計	6,418	10,564	16,982

イ 知的障害、発達障害のある人のための主な施策の内容

種類	内容
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。
市営交通機関の運賃割引	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3年3月末現在）

1 級	1,844
2 級	11,130
3 級	6,733
合 計	19,707

イ 精神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ら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。
市営交通機関の運賃割引	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ふれあい交流サロンの運営、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、精神科デイケアや一般外来、アルコール、思春期、薬物依存症・ギャンブル等依存症専門外来、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、スポーツ振興に至るまで、幅広く施策の推進を図っています。

エ 自殺総合対策について

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ために、平成22年3月に「きょういのち ほんとプランー京都市自殺総合対策推進計画ー」を策定し、取組を進めてきました。

コロナ禍における経済や雇用の情勢、また、生活そのものへの影響等により自殺者数が増加傾向にあることから、令和2年8月に強化した相談体制を本年度においても継続し、引き続き、自殺対策を進めてまいります。

(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きます。

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。

4 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3年3月に「第8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「介護予防・生活支援サービス事業」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。

(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

寝たきりの在宅認知症の高齢者を介護されている低所得世帯の家族の方に、介護保険制度の給付対象外となるおむつ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 要援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、「京都市高齢者・障害者権利擁護ネットワーク連絡会議」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

70歳以上の高齢者に対し、市バス・地下鉄敬老乗車証を交付します。市バス・地下鉄が運行していない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2年10月末現在、交付者数は149,611人です。

(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箇所を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 ～地域で気づき・つながり・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箇所設置し、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及び認知症についての市民啓発等、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。

ウ 高齢者あんしんお出かけサービス事業

認知症高齢者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、行方不明高齢者を早期に発見し、事故等を未然に防ぐとともに、当該事業を利用する高齢者等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新たに付帯することで、家族等が安心できる環境を整備します。

エ 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箇所に設置し、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。

オ 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、1,472人（定数）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）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、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介護予防プログラムを提供するとともに、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支え合い型ヘルプサービスの従事者を養成する「京都市支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修」について、平成28年11月から実施するとともに、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29年4月に「介護予防・日常生活支援総合事業」を開始し、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（12名。伏見区は平成30年度から2名体制）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、相談体制を充実させ、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りました。

また、併設する短期入所施設を活用し、常に密接に連携を図りながら、実践的取組を含めた事業を展開しています。

(10) その他老人福祉施設等（令和2年度末現在）

養護老人ホーム（8箇所）、特別養護老人ホーム（103箇所）、ケアハウス（13箇所）、老人保養センター（1箇所）、老人福祉センター（17箇所）、老人園芸ひろば（4箇所）

5 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3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	94,584	23.8
第2段階	40,439	10.2
第3段階	39,391	9.9
第4段階	39,394	9.9
第5段階	37,894	9.6
第6段階	49,924	12.6
第7段階	39,854	10.0
第8段階	36,759	9.3
第9段階	9,366	2.4
第10段階	3,199	0.8
第11段階	6,037	1.5
合計	396,841	100.0

(2) 要介護（支援）認定の状況（令和3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
11,529	15,976	16,208	19,764	13,659	10,421	7,319	94,876
(12.2)	(16.8)	(17.1)	(20.8)	(14.4)	(11.0)	(7.7)	(100)

イ 介護予防・生活支援サービス事業（※）の事業対象者数

事業対象者	827人（令和3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

	令和元年度		令和2年度		令和3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）	68,263	70,959	68,366	72,684	72,890
訪問看護（回／週）	15,478	15,060	17,127	17,282	18,632
訪問入浴介護（回／週）	1,097	1,065	1,101	1,124	1,087
訪問リハビリテーション（回／週）	6,596	7,661	6,782	7,764	7,572
通所サービス（回／週）	42,598	42,332	43,379	40,284	44,204
通所介護	33,654	33,208	34,400	32,011	35,192
通所リハビリテーション	8,944	9,124	8,979	8,273	9,012
短期入所サービス（日／月）	38,532	36,014	39,051	32,995	40,025
短期入所生活介護	32,337	29,609	32,730	27,727	33,164
短期入所療養介護	6,195	6,405	6,321	5,268	6,861
福祉用具貸与（人／月）	26,979	28,427	27,403	29,687	29,825
特定施設入居者生活介護（人）	2,167	1,998	2,181	2,150	2,206
居宅療養管理指導（人／月）	12,770	12,616	13,883	13,550	14,071
居宅介護支援（人／月）	40,595	38,808	42,118	39,569	38,925

イ 地域密着型サービスの利用実績

	令和元年度		令和2年度		令和3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）	2,254	2,181	2,300	2,235	2,318
認知症対応型通所介護（回／週）	1,363	1,300	1,381	1,208	1,323
夜間対応型訪問介護（人／月）	1,301	1,133	1,425	1,147	1,078
小規模多機能型居宅介護（人／月）	1,674	1,569	1,794	1,630	1,626
地域密着型特定施設（人）	363	264	382	318	425
地域密着型介護老人福祉施設（人）	890	745	967	752	790
定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人／月）	729	698	776	822	871
看護小規模多機能型居宅介護（人／月）	127	119	136	156	179
地域密着型通所介護（回／週）	7,491	7,742	7,935	7,442	8,302

ウ 施設サービスの利用実績

	令和元年度		令和2年度		令和3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）	5,495	5,210	5,559	5,296	5,760
介護老人保健施設（人）	4,147	3,703	4,232	3,630	3,661
介護療養型医療施設（人）	1,924	1,276	1,924	329	240
介護医療院（※）（人）	110	563	110	1,534	2,078

※平成30年4月新設の施設サービス

(4) 予防サービスの利用状況

ア 居宅サービスの利用実績

	令和元年度		令和2年度		令和3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
介護予防訪問介護（人／月）	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護（回／週）	1,225	1,327	1,462	1,519	1,678
介護予防訪問入浴介護（回／週）	1	1	1	1	2
介護予防訪問リハビリテーション（回／週）	627	587	677	642	670
通所サービス（人／月）	1,076	1,238	1,163	1,184	1,241
介護予防通所介護	-	-	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	1,076	1,238	1,163	1,184	1,241
短期入所サービス（日／月）	256	294	263	221	372
介護予防短期入所生活介護	240	271	246	201	350
介護予防短期入所療養介護	16	23	17	20	22
介護予防福祉用具貸与（人／月）	6,169	7,297	6,265	7,720	8,038
介護予防特定施設入居者生活介護（人）	111	124	112	127	137
介護予防居宅療養管理指導（人／月）	534	560	601	585	617
介護予防支援（人／月）	11,184	8,670	11,357	9,153	9,613

※ 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、介護予防・日常生活支援総合事業への移行により平成29年度末で廃止。

イ 地域密着型サービスの利用実績

	令和元年度		令和2年度		令和3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
介護予防認知症対応型共同生活介護（人）	1	2.2	1	3.3	1
介護予防認知症対応型通所介護（回／週）	3	1	3	1	1
介護予防小規模多機能型居宅介護（人／月）	73	55	77	49	59

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防・生活支援サービス事業の利用状況（令和3年5月利用分）

	利用者（人）
訪問型サービス	5,242
介護型ヘルプサービス	3,297
生活支援型ヘルプサービス	1,809
支え合い型ヘルプサービス	136
通所型サービス	6,204
介護予防型デイサービス	5,737
短時間型デイサービス	442
短期集中運動型デイサービス	25
介護予防ケアマネジメント	6,621

6 国民健康保険

(1) 事業の概要（令和3年度予算）

		医療分	後期高齢者支援分	介護分
被保険者数		294,000 人		95,000 人
世帯数		201,000 世帯		82,000 世帯
保 険 料	一般1人当たり保険料	55,097 円	20,030 円	21,247 円
	平等割額	16,490 円	6,000 円	4,750 円
	均等割額	24,360 円	8,870 円	9,410 円
	所得割額	〔世帯員各々の 令和2年中の基 礎控除後の総所 得金額等の合計 × 7.56/100〕	〔世帯員各々の 令和2年中の基 礎控除後の総所 得金額等の合計 × 2.83/100〕	〔介護2号被保険者 各々の令和2年中 の基礎控除後の総 所得金額等の合計 × 2.53/100〕
	最高限度額	630,000 円	190,000 円	170,000 円
総医療費		1,151億3,500万円	-	-

また、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40～74歳になる被保険

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)

		令和元年度決算	令和2年度決算	令和3年度予算
一般医療分	歳入	113,591	108,728	112,880
	歳出	126,507	119,465	122,000
	差引	△ 12,916	△ 10,737	△ 9,120
後期高齢者支援分	歳入	5,955	5,698	5,775
	歳出	8,605	8,414	8,467
	差引	△ 2,650	△ 2,716	△ 2,692
退職者医療分	歳入	137	15	35
	歳出	146	12	35
	差引	△ 9	3	0
介護分	歳入	2,069	1,956	1,989
	歳出	3,361	3,230	3,268
	差引	△ 1,292	△ 1,274	△ 1,279
事務費その他	歳入	40	59	39
	歳出	4,331	3,696	3,810
	差引	△ 4,291	△ 3,637	△ 3,771
過不足額合計		△ 21,158	△ 18,361	△ 16,862
繰越金		1,305	718	600
国庫支出金等		3	1,266	2
府支出金等		1,464	2,776	969
一般会計繰入金		17,244	17,166	15,291
その他		1,860	0	0
累積収支額		718	3,565	—
単年度収支額 (累積収支額－繰越金)		△ 587	2,847	—

7 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	200,871人
※令和3年3月末		京都府下	376,197人
3 年度 保 険 料	均等割額	53,110円	
	所得割額	$\left(\begin{array}{l} \text{被保険者の2年中の基礎控除後の総所得金額等の} \\ \text{合計} \end{array} \right) \times 9.98 / 100$	
	最高限度額	640,000円	
給付費 ^(注)		1,960億5,624万円	

(注) 給付費は、令和2年3月から令和3年2月までの12箇月分の給付費

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。

8 「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

本市では、平成30年3月に策定した「健康長寿・笑顔のまち・京都推進プラン」に基づき、京都ならではの地域力・文化力の強みをいかした健康づくりを市民ぐるみで推進して健康寿命を延伸し、平均寿命に近づけ、誰もが笑顔でいきいきと健やかな「健康長寿のまち・京都」の実現を目指して取組を推進しています。

現在、118の団体の幅広い市民団体、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・団体等が周りの市民に

健康づくりを働きかけ、自主的に健康づくりの取組を広げていく市民が主体の健康づくりが展開されています。

また、「健康長寿のまち・京都」の取組推進の両輪として、全庁を挙げた体制である「健康長寿のまち・京都庁内推進本部」を設置し、「歩くまち」、「生涯スポーツ」、「地域づくり」、「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、全庁を挙げて健康寿命の延伸に向け取り組んでいます。

(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きます。

(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。

また、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（40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65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。

(ウ) 食育推進

平成28年3月に策定した「健康長寿のまち・京都食育推進プラン」に基づき、生涯にわたる健全な食生活の実現を目指し、ライフステージに合わせた食育セミナーの開催や食環境整備として「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，食育指導員等の食育に関する人材育成等を行っています。

(エ) 歯科保健

平成30年3月策定の「京都市口腔保健推進実施計画（歯ッピー・スマイル京都）」に基づいて，歯と口の健康増進から全身の健康増進，そして健康寿命の延伸を目指し，歯科相談・健診，フッ化物歯面塗布事業，オーラルフレイル対策等のための健康教室等の各ライフステージに応じた歯科保健事業を実施しています。

イ 新しい生活スタイル健康ポイント

平成28年度から，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「健康長寿のまち・京都いきいきポイント」を実施しています。

令和3年度は，コロナ禍における新しい生活スタイルを踏まえ，事業名称を「新しい生活スタイル健康ポイント」に変更し，オンラインを活用した自宅でもできる取組等にもポイントを付与するなど，より一層内容を充実し実施しています。

ウ 健康増進センター「ヘルスピア21」

市民の健康の保持増進を推進するための拠点施設として，健康づくりのための屋内プール，トレーニングルームなどの運動施設のほか健康度測定等が行える健診設備を備えた施設です。

- 規 模 地上4階地下1階建，延床面積約10,600㎡
1階に南区役所の一部を併設
- 事業内容 健康度測定，生活プログラムの作成及び指導，いきいき筋トレ教室等健康づくり教室の開催，健康づくり指導者の養成

9 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、腸管出血性大腸菌ほか）等のまん延を防止するため、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市内医療機関にインフルエンザや感染性胃腸炎等の流行状況を迅速に通知する等の感染症のまん延防止対策を行っています。

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接種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) 新型コロナウイルス感染症対策

令和2年1月30日の市内1例目患者以降、24時間体制の専用電話相談窓口の開設、京都市衛生環境研究所と京都府保健環境研究所の合築によるメリットを活かした府市連携の検査体制の構築やその強化、医師の判断の下、少しでも感染の可能性のある人を幅広く捉えた本市独自基準に基づくPCR検査の実施、保健師による徹底的な積極的疫学調査の実施など、感染者の早期把握、感染経路の追跡、感染拡大防止にしっかりと取り組んできました。また、市内の感染状況に応じて、他部署からの応援や民間の保健師の活用等を柔軟に行える体制を構築した他、変異株の感染力の高さに対応するため、濃厚接触者の対象について拡大して選定することや、感染者と接触感染の可能性がある方については、PCR検査を実施し、その結果が陰性であっても健康観察や注意就業の徹底を促すなど、その時々々の感染状況に応じた対応を行ってきており、引き続き、感染拡大防止に向けた取組を進めてまいります。

(3) 新型コロナワクチン接種

本市では、医療提供体制が充実している強みを活かし、京都府医師会等との緊密な連携の下、医療機関による個別接種を基本とする接種体制を構築し、疾患や体質を把握するかかりつけ医による安心安全な接種を推進しています。合わせて、個別の医療機関での接種が難しい方等のため、市内13の地区

医師会，私立病院協会，看護協会，薬剤師会や歯科医師会等の協力により，集団接種会場の接種体制も確保し，接種を進めています。

ワクチン供給については，国に対し，供給計画の明示や，安定した供給を繰り返し要望するとともに，ワクチンの保管・配送を一括して管理するワクチン配送センターを設置し，安定した接種，医療機関の負担軽減につなげています。

令和3年4月12日から高齢者施設での接種を開始し，入所施設従事者等の同時接種も実施のうえ，504施設中，希望する503施設の施設内接種を完了しました。また，入所施設との併設事業所や訪問ヘルパー等の居宅系サービス従事者の接種も実施しています。

5月11日から地域にお住まいの高齢者の個別接種を開始し，5月20日に先着順で集団接種の予約を受け付けましたが，問合せの集中等により，電話がつかない，予約が取れないといった高齢者の不満・不安を生じさせたため，5月31日から集団接種の希望者全てを受け付ける登録制を導入し，7月中に2回接種を希望された65歳以上の高齢者全員に接種・予約を案内しました。また，ワクチン供給の大幅減により接種が遅れた高齢者1.8万人についても，7月26日から医療機関にワクチンを配送し，確実な接種を進めています。

高齢者の接種が順調に進んでいたことから，6月16日から個別医療機関で基礎疾患を有する方の接種を前倒しして開始するとともに，医療機関の接種枠の活用や，エッセンシャルワーカーを接種対象とする集団接種会場（京都市勧業館みやこめッセ，看護大学）の開設により介護サービス従業員等のエッセンシャルワーカーの接種を実施しています。

さらに，障害児・者施設での接種については，障害者団体等との連携，集団接種会場での合理的配慮の提供等により，配慮を必要とする方々へ，柔軟かつきめ細かく対応しています。

接種券については，7月17日までに12歳以上の方全員に送付を完了し，転入者への接種券送付，DV被害者等への対応，また，紛失した方等の接種券の再発行申請等に迅速に対応しています。また，VRS（ワクチン接種記録システム）の迅速な登録を医療機関に促すとともに，入力支援も実施しています。これらの接種データの適切な管理により，7月26日から申請受付を開始した

予防接種証明書の発行にも対応しています。

コールセンターについては、高齢者向け接種券の送付開始、集団接種の予約受付や登録制導入に伴う希望者への予約案内に合わせ、最大380人の体制に拡充するなど、円滑な運営・丁寧な説明を実施しています。

また、64歳以下の方の接種開始に合わせ、新たに府医師会によるLINEを活用した予約システムを導入し、定期的に受診している医療機関がない方の接種を促すとともに、集団接種希望者の登録制との連携も図っています。

必要な情報については、ポータルサイト、京都市情報館、SNS、市民しんぶん、市政広報板ポスター、ゼスト御池の電光掲示板や市バス・地下鉄、パッカー車への掲出など、あらゆる媒体で発信するとともに、市会への情報提供や委員会での報告を実施しています。

引き続き、希望する全ての市民の方に接種していただけるよう、接種事業を推進してまいります。

(4) 新型インフルエンザ対策

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迅速に状況に応じた対応を行いました。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」を策定し、京都府等とも連携しながら万一の発生に備えています。

(5) 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。特に、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。平成29年4月から、平日の昼間（月・火・水・金曜日）及び夜間（木曜日）においては下京区役所、土・日曜日は委託医療機関にて無料・匿名のHIV検査を実施しておりましたが、令和2年度は、

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、一部の検査を縮減せざるを得ない状況でした。令和3年度は、従来の会場では3密を回避しつつ、コロナ流行前の検査規模を維持することが困難であることから、平日の昼間検査及び夜間検査についても、医療機関に委託し、コロナ流行下での検査機会を確保しております。

(6) 結核予防対策

BCG予防接種による免疫の付与や結核の定期健康診断、接触者健康診断により患者の早期発見に努めています。また、結核患者の治療脱落、中断を防止するために、結核患者の医療費に対する公費負担とともに、全ての患者に服薬支援を中心とした包括的な患者支援を行う「地域DOTS事業」の実施により、確実に治療につなげ、結核のまん延を防止するなど、感染予防措置を講じています。

(7) 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病院群輪番制を実施しています。

(8) 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、医療の安全と信頼を高めるとともに、相談窓口に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。

(9) 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する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。

10 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、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 「民泊」対策

「民泊」を含む市内全ての宿泊施設については、旅館業法及び住宅宿泊事業法をはじめとする関係法令の遵守に加え、市民と宿泊客の安全・安心及び周辺住民との調和を図り、適正な運営を確保することが不可欠であるため、市民の皆様の幅広い御意見や全国有数の法律の専門家の御助言を参考にしながら、条例、規則及びガイドラインを一体とする本市

独自の「民泊」ルールを制定しました。

本市では違法「民泊」を断じて許さないという強い決意の下、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3年6月末までに通報があった2,671施設のうち、99.9%に当たる2,670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。

ウ 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、快適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、小規模受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立入検査・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、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

「京都市食品等の安全性及び安心な食生活の確保に関する条例」の規定により定めた「京都市食の安全安心推進計画」や「食品衛生法」の規定により定めた「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中央卸売市場内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拭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。

また、平成30年6月に食品衛生法が改正され、HACCPに沿った衛生管理が制度化されたため、市内の食品等事業者が円滑に制度化へ対応できるように、改正法及びHACCPに沿った衛生管理の導入について周知啓発を行っています。

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

人と動物が共生できるうるおいのある豊かな社会をつくるため、「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、取組を進めています。

具体的な事業としては、「京都市まちねこ活動支援事業」、犬のしつけ方教室の開催、引き取った犬猫の譲渡、犬猫の避妊去勢手術助成及び負傷したペット動物の保護収容等を行うとともに、きょうとアニラブクラス、Kyoto-ani-love festival 等の動物愛護事業を通じて動物愛護思想の啓発に努めています。

また、「京都市動物愛護推進会議」における協議により動物愛護行政の一層の推進を図るとともに「京都市動物愛護推進員」を委嘱し、地域に密着した自主的な動物愛護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、野犬の捕獲及び咬傷事故の調査等を行っています。

ウ 人と動物との共生に向けた取組

京都府とともに制定した「京都動物愛護憲章」の下、「人が動物を通じて他人に迷惑をかけない」との考え方に立ち、「人と動物が共生できるようなおいのある豊かなまちづくり」を目指し、取り組んでいます。

府市共同で設置運営する京都動物愛護センターにおいて犬猫の譲渡事業を推進しています。また、本市の「動物との共生に向けたマナー等に関する条例」に基づき、飼い主の責任意識の向上等の観点から犬猫に対するマイクロチップ装着を推進するとともに、野良猫への不適切な給餌に対する是正指導やまちねこ活動への誘導、地域ぐるみでマナー違反をしにくい風土の醸成を図る啓発活動等に取り組み、人と動物の適正な関わりの構築に努めています。

エ 京都動物愛護センター

平成27年5月に開所した全国初となる都道府県と政令市が共同して運営する動物愛護・管理施設です。

本センターでは収容動物の適正な管理、動物愛護啓発事業、犬猫の譲渡事業を中心に、関係団体や民間企業、ボランティアスタッフの皆様との連携のもと、これらの活動をこれまでより一層強化し、進めています。

(主な役割)

- ・ しつけ方教室や動物愛護週間事業等の動物愛護事業の推進
- ・ 収容動物の適切な管理、譲渡事業の推進
- ・ 動物由来感染症など動物に関する幅広い情報発信
- ・ 夜間動物救急センターの開設（（公社）京都市獣医師会との連携）
- ・ 災害時における動物の保護、被災動物のための救援物資の保管及び配布

(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、立入検査・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，覚せい剤，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うとともに，各種イベント等において啓発活動を行っています。

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，令和元年12月に開設した地方衛生研究所で全国初となる府と市が共同して運営する合築施設です。

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を行うとともに，知識の普及のための講座の開催（「夏休み体験教室」等），情報の提供（機関紙である「衛環研にゅーす」の発行や医療従事者向けの情報配信サービス等）を行っています。

また，中央卸売市場に検査室を設け，第一市場では青果物や魚介類，第二市場では食肉類の衛生検査を行うとともに，市場内の食品関係業者の衛生指導を行い，食品の安全確保に努めています。

新型コロナウイルス感染症対策においては，合築によるメリットを活かした府市連携の検査体制によるPCR検査を実施し，感染拡大防止に向けた取組を進めています。

(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で、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箇所、約6,000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3年3月末時点で約20,300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、承継の心配のない新たな形のお墓のニーズが高まっていることから、平成30年度には、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、使用者の公募を実施し、令和元年度から供用を開始しました。

令和3年3月末時点で、公募により決定した1,209名の使用者のうち170名を合祀しています。

11 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、独法化の効果进行をいかすことで、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。

特に、令和2年以降、流行が続く新型コロナウイルス感染症への対応については、京都市立病院においては第二種感染症指定医療機関として、京都市立京北病院においては京北地域唯一の病院として、それぞれの役割、機能を発揮して取組を進めています。

(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生命と健康を守る役割を担ってきました。

令和3年8月現在、病床数は548床（一般528床、結核12床、感染症8床）、診療科目は、内科、呼吸器内科、腫瘍内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液内科、内分泌内科、感染症内科、糖尿病代謝内科、精神神経科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、緩和ケア内科、脳神経外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、救急科、歯科口腔外科及び麻酔科の37科目となっています。また専門外来として、女性総合外来、男性専門外来、看護専門外来、禁煙外来、セカンドオピニオン外来、緩和ケア外来及び薬剤師外来等を設置し、多様化する市民の医療ニーズに的確に応えるよう努めています。

令和3年4月現在、219名の医師を擁し（研修医26名含む。）、また診療報酬において急性期一般入院基本料1を算定可能な水準を維持し、質の高い医療サービスを提供しています。

また、平成27年3月に北館の建替え及び本館の改修等の病院整備事業を完了し、医療機能を大きく向上させました。

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、体制を整えています。

新型コロナウイルス感染症対応においては、令和2年1月に府内初発患者を受け入れて以降、感染症・結核病床（20床）を新型コロナ専用の病床として確保し、きょうと新型コロナ医療相談センターと連携して、広く府内から積極的に患者を受け入れており、受入患者数（令和2年1月～3年3月末累計で297名）は府域で最多のレベルとなっています。

大規模災害・事故対策については、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、ヘリポートの設置や救急室の拡張を経て、令和2年度には年間5,522件の救急搬送を受け入れています。

周産期医療分野では、新生児特定集中治療室（NICU）及び新生児治療回復室（GCU）を設置し、ハイリスク分娩・母体搬送・新生児搬送に対応しています。

地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受入れや地域医療フォーラム、地域医療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、役割分担を進めていきます。そして、地域のかかりつけ医と市立病院の担当医が共に患者の主治医となる「2人主治医制」を進めており、互いに連携し、共同で治療に当たるかかりつけ医である「登録医」には、令和3年4月現在、598名の医師に御登録いただいています。

地域がん診療連携拠点病院として、病院整備によりPET-CTやリニアック（2台）等高度医療機器を導入し、手術室や外来化学療法センターの拡充、造血幹細胞移植の積極的な実施や、また、平成30年10月には、がんゲノム医療連携病院の承認を受けたほか、令和2年1月には、緩和ケア病棟を開設し、がん医療の充実を図りました。令和2年度には、手術を4,923件実施し、低侵襲で質の高い医療の提供を一層進めました。中でも、平成25年に導入した手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」は前立腺がん手術を中心に実績を積み重ね、同ロボット手術の保険適用範囲の拡大に伴い、現在では胃がんや肺がんにも対応し、令和2年度には、同ロボットを用いた手術を194件実施しています。

生活習慣病への対応として、心疾患や脳血管疾患に関連する診療科の有機的な連携による迅速かつ高度なチーム医療の提供のほか、糖尿病教室や腎臓病教室の開催など、地域に対する生活習慣病予防に係る啓発活動を積極的に行っています。

小児医療分野では、市内で数少ない骨髄移植推進財団の認定施設となっています。また、院内学級の設置、保育士の配置など、子どもの療養生活にも配慮しています。

健診センターでは、脳ドックや肺がんドック、乳がん検診など多彩なオプション検査を用意しており、ペア割引などユニークな料金設定も行っていきます。

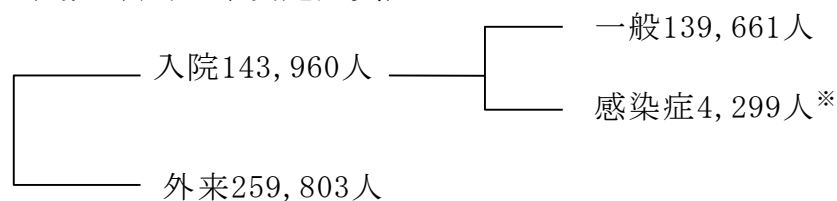
医療の質向上にも取り組み、令和2年1月には日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、高い評価で認定を更新しました。また、入院前からの情報収集、多職種による入院時カンファレンス等をよりスムーズに実行するために令和元年11月に患者支援センターを立ち上げ、患者の負担軽減とスムーズな入退院につなげたほか、引き続き、御意見箱の設置、市民モニター会議により患者・市民の声を病院運営に反映するなど、患者サービスの向上にも励んでいます。

医療安全確保の取組としては、医療安全推進室を中心とした体制の下、日常的なインシデント・アクシデント事例の収集等に取り組み、医療事故防止の徹底を図るとともに、高い倫理観と徹底したインフォームドコンセントに基づいた安全で安心な医療を提供できるよう努めています。

平成21年からPFI法に基づき実施し、特別目的会社SPC京都に委託する「京都市立病院整備運営事業」については、平成27年3月に施設整備事業が完了しました。北館の建替えや本館の改修のほか、院内保育所建替えや庭園、救急・災害医療支援センターといった付帯施設の整備にも取り組みました。なお、院内保育所は規模を拡充すると同時に特定地域型保育事業として2歳児までの地域児童の受入れや病児・病後児保育を開始しました。

病院運営・維持管理業務については、医療事務や警備、清掃、食事など包括的に委託し、民間の活力を取り入れることで効率的な病院運営と患者サービスの向上に取り組んでいます。

◎年間患者数（令和2年度延人員）



※ 新型コロナウイルス感染症患者を含む。

(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、また、同年10月に通所リハビリテーション（デイケア）を、平成26年10月には居宅介護支援事業所を開設しました。令和3年8月現在、一般病床が38床、介護老人保健施設が29床、診療科目は内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科及び皮膚科となっています。「へき地医療拠点病院」の指定を受け、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、高齢化が進んで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。

また、平成29年2月には、京北地域の地域包括ケアシステムの推進に貢献する取組として、地域包括ケア病床（10床）を開設しました。

新型コロナウイルス感染症対応においては、京北地域のワクチン集団接種の実施主体として会場設置と運営に取り組み、地域唯一の病院としての役割、機能を発揮しました。

◎年間患者数（令和2年度延人員）

┌	入院 7,281 人
└	外来 23,493 人

◎年間介護サービス利用者数（令和2年度延人員）

┌	老健 8,565 人
└	通所リハ 3,006 人