

第9期介護保険事業支援計画 取組と目標に係る自己評価シート

第10次計画における成果指標				目標を設定するに至った現状と課題				自己評価(2024年)			
指標	現状値	R6(2024年度)	R7(2025年度)					R8(2026年度)	取組の実施内容、実績	評価(○、△、×)	評価内容
最終アウトカム指標											
健康寿命	男性	72.14	R4	-	-	-	「京都府保健医療計画」及び「京都府循環器病対策推進計画」において目標値を設定し、さらなる延伸を目指す。	-	-	3年毎に公表されるものであり、直近は2022年(令和4年)	特に、女性の健康寿命延伸を阻害する要因となる、筋骨格系の問題やこころの病気のために通院している割合が全国よりも高いことから、多様な主体と連携しライフコースを通して、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発や支援等を実施する。
	女性	75.78	R4	-	-	-		-	-		
介護保険(要介護2以上)認定者から算定した平均要介護期間	男性	1.8年	R4	-	-	-	本府において男女ともに平均寿命は国より高いものの、健康寿命は順位が下がることから、要介護期間の短縮を目指す。	-	-	2023年(令和5年)の数値は2025年に判明予定	介護予防や自立支援、重症化予防の取組を継続する。
	女性	3.7年	R4	-	-	-		-	-		
年齢階級別要介護認定率(要支援・要介護)	65-69歳	2.9%	R5	-	-	低下	京都府は全国平均と比較して、要介護認定率が高くなっており、介護予防や健康づくりの取組、自立支援・重度化防止の取組を進めていく必要がある。	-	-	見える化システムの将来推計機能を用いて市町村から報告される数値を元に算定しており、計画策定年のみ算出のため、次回は2026年に判明予定。	認定率の上昇は保険者である市町村の事務負担増にもつながるため、総合事業の充実や社会参加支援など、地域の実情を踏まえた高齢者の介護予防や健康づくりの取組を推進できるよう、市町村への支援を実施する。
	70-74歳	7.1%						-	-		
	75-79歳	13.0%						-	-		
	80-84歳	30.8%						-	-		
	85-89歳	55.0%						-	-		
	90歳以上	75.1%						-	-		
主観的健康観の高い高齢者の割合(一般高齢者)	京都府	80.3%	R4-5	-	-	85.0%	介護予防や健康づくりの取組、自立支援・重度化防止の取組を推進することは、高齢者の主観的健康観の改善に結びつくと考え。	-	-	市町村「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は3年ごとに実施しており、次回は2025年に判明する。	支援が必要になっても地域での生活が継続できるよう、生活支援サービスや通いの場の充実を行う市町村を支援するとともに、公益社団法人京都SKYセンター他関係団体と連携し、高齢者の生きがいづくり・社会参加支援を一層促進する。
	丹後圏域	78.1%						-	-		
	中丹圏域	77.4%						-	-		
	南丹圏域	80.8%						-	-		
	京都・乙訓圏域	81.4%						-	-		
	山城北圏域	76.5%						-	-		
	山城南圏域	80.0%						-	-		
趣味や地域貢献活動など、やりがいや生きがいを感じるものがある高齢者の割合		71.9%	R4	80%	80%	80%	高齢者の社会参加促進を通じ、住み慣れた地域で、やりがいや生きがいを感じて暮らすことのできる社会の構築を目標としているため。	70.4%	△	高齢者のやりがいや生きがいづくりを支援するため、公益財団法人京都SKYセンターとともにSKYふれあいフェスティバルの開催などの事業に取り組んでいるが、参考年間目標の達成にはつながらなかった。	引き続き、生きがいづくりを支援するとともに、シニアボランティアバンク活動総合支援事業(高齢者のボランティア養成と活動の場とのマッチング支援)の実施など高齢者の社会参加促進の取り組みを進めていく。

第6章 認知症総合対策の推進

2	認知症サポーター養成数(累計)	319,905人	R4	-	-	353,891	「認知症本人の活動に対する支援」「認知症本人・家族を支える地域の支援体制構築」「医療・介護提供体制の整備」を柱に、共生社会の実現に向けた認知症施策の取組を推進するため、目標を設置した。	351,174		R8(2026)に評価を実施	養成済み認知症サポーターを認知症の人や家族のニーズにあった取組に繋げる	
2	認知症サポート医養成数(累計)	247人	R4	-	-	328		303		R8(2026)に評価を実施	認知症サポート医の地域における活動の活発化を図る	
2	認知症対応力向上研修修了者数(延べ)	かかりつけ医	2,710人	R4	-	-		3,282	3,263		R8(2026)に評価を実施	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		看護職員	564人	R4	-	-		819	707		R8(2026)に評価を実施	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		歯科医師	509人	R4	-	-		819	664		R8(2026)に評価を実施	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		薬剤師	1,244人	R4	-	-		1,616	1,462		R8(2026)に評価を実施	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		一般病院勤務の医療従事者	7,104人	R4	-	-		8,506	7,575		R8(2026)に評価を実施	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		病院勤務以外の医療従事者	69人	R4	-	-		323	259		R8(2026)に評価を実施	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
2	チームオレンジの設置	4市町村	R4	-	-	全市町村		9		R8(2026)に評価を実施	各市町村の課題等の把握し、他府県含む取組事例の共有を図る	
2	京都高齢者あんしんサポート企業事業所数(累計)	3,705事業所	R4	-	-	4,381		4,276		R8(2026)に評価を実施	より多くの企業が参加できるよう、対面研修とあわせてオンデマンド研修を検討する	
2	支援者のための若年性認知症研修受講者数(延べ)	3,279人	R4	-	-	4,536	4,492		R8(2026)に評価を実施	当事者の声を聴く研修等を通じて、企業や専門職に支援のノウハウ蓄積を図る		
3	認知症カフェ設置数	162箇所	R4	-	-	170	175		R8(2026)に評価を実施	研修等の実施により、各地域のカフェ活動の活性化につなげる		

第7章 総合リハビリテーションの推進

2	リハビリテーションサポート医の養成数(累計)	37	R4	122	144	-	在宅リハビリテーションに対応できるかかりつけ医(リハビリテーションサポート医)を養成し、地域包括ケアの充実を図ることとした。	122(R6末)	○	かかりつけ医等を対象としたリハビリテーションサポート医の各年度の養成数は、37人(R4・初年度)、38人(R5)、47人(R6)となっており、養成が着実に進んでいる。	京都府リハビリテーション教育センターにおいて、研修制度に係る広報周知を行い、養成者数の増加を更に進める。
2	府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数(人口10万人対)《理学療法士》	82.3	R2	-	-	-	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	86.8(R5)	-	成果指標は3年に1回公表される国の統計値に基づいており、令和6年の数値がないため、評価は「-」としている。なお、理学療法士等修学資金の貸与を受けた者のうち、令和6年度に10人(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計)が府内に就職した。	少子高齢化の進展を踏まえ、リハビリテーション専門職の仕事の魅力ややりがい高校生等に訴求する取組を強化し、リハビリテーション専門職の安定的な育成・確保を図る。
2	府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数(人口10万人対)《作業療法士》	36.7	R2	-	-	-	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	38.5(R5)	-	成果指標は3年に1回公表される国の統計値に基づいており、令和6年の数値がないため、評価は「-」としている。なお、理学療法士等修学資金の貸与を受けた者のうち、令和6年度に10人(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計)が府内に就職した。	少子高齢化の進展を踏まえ、リハビリテーション専門職の仕事の魅力ややりがい高校生等に訴求する取組を強化し、リハビリテーション専門職の安定的な育成・確保を図る。
2	府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数(人口10万人対)《言語聴覚士》	14.5	R2	-	-	-	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	16.5(R5)	-	成果指標は3年に1回公表される国の統計値に基づいており、令和6年の数値がないため、評価は「-」としている。なお、理学療法士等修学資金の貸与を受けた者のうち、令和6年度に10人(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計)が府内に就職した。	少子高齢化の進展を踏まえ、リハビリテーション専門職の仕事の魅力ややりがい高校生等に訴求する取組を強化し、リハビリテーション専門職の安定的な育成・確保を図る。
2	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(人口10万人対)《理学療法士》	34.2	R3	-	-	-	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	38.2(R5)	-	成果指標は3年に1回公表される国の統計値に基づいており、令和6年の数値がないため、評価は「-」としている。なお、理学療法士等修学資金の貸与を受けた者のうち、令和6年度に10人(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計)が府内に就職した。	少子高齢化の進展を踏まえ、リハビリテーション専門職の仕事の魅力ややりがい高校生等に訴求する取組を強化し、リハビリテーション専門職の安定的な育成・確保を図る。
2	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(人口10万人対)《作業療法士》	14.8	R3	-	-	-	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	15.3(R5)	-	成果指標は3年に1回公表される国の統計値に基づいており、令和6年の数値がないため、評価は「-」としている。なお、理学療法士等修学資金の貸与を受けた者のうち、令和6年度に10人(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計)が府内に就職した。	少子高齢化の進展を踏まえ、リハビリテーション専門職の仕事の魅力ややりがい高校生等に訴求する取組を強化し、リハビリテーション専門職の安定的な育成・確保を図る。
2	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(人口10万人対)《言語聴覚士》	3.5	R3	-	-	-	府内ではリハビリテーション専門職が不足していたため(特に、作業療法士、言語聴覚士)、これらの職の確保・養成をすることとした。	4.7(R5)	-	成果指標は3年に1回公表される国の統計値に基づいており、令和6年の数値がないため、評価は「-」としている。なお、理学療法士等修学資金の貸与を受けた者のうち、令和6年度に10人(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の合計)が府内に就職した。	少子高齢化の進展を踏まえ、リハビリテーション専門職の仕事の魅力ややりがい高校生等に訴求する取組を強化し、リハビリテーション専門職の安定的な育成・確保を図る。

2	地域ケア会議等に参画等できるリハビリテーション専門職の養成数(登録者数累計)	220	R4	247	256	—	市町村における地域リハビリテーション活動を支援するため、地域ケア会議等に参画できる資質を備えたリハ専門職を養成することとした。	247 (R6末)	○	リハビリテーション専門職に対する地域人材派遣研修の実施などにより、地域ケア会議等に参画できるリハビリテーション専門職の養成が着実に進んでいる(R6養成数:12人見込)。	市町村等に対して、地域ケア会議や介護予防事業等にリハビリテーション専門職が参画することのメリットや効果を周知するとともに、派遣できる人材の養成を引き続き進めていく。
3	訪問リハビリテーション事業所数	137	R3	151	—	—	在宅での生活を希望される方の増加したため、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の更なる充実を図ることとした。	151 (R6)	○	訪問リハビリテーション事業所数は、R3(4月)からR6(4月)までの3年間で14増加している。なお、令和6年度においては、訪問リハビリテーション事業所の支援整備補助金を2件交付した。	訪問リハビリテーション事業所に対する補助制度の広報周知を行い、事業所の増加を更に進める。
4	訪問リハビリテーション利用率	3.41%	R4	—	—	4.0%	多様なリハビリテーションニーズに対応するため、関係機関との連携を強め、適切で室の高いリハビリテーションの提供を進めていく。	—	—	R8(2026)に評価を実施	総合リハビリテーション支援拠点を整備し、リハビリテーションの質及び量の向上を図る。
4	通所リハビリテーション利用率	7.50%	R4	—	—	8.0%	多様なリハビリテーションニーズに対応するため、関係機関との連携を強め、適切で室の高いリハビリテーションの提供を進めていく。	—	—	R8(2026)に評価を実施	総合リハビリテーション支援拠点を整備し、リハビリテーションの質及び量の向上を図る。

第8章 看取りの体制・環境・文化づくり

1	看取りを支える看護師や介護支援専門員等の専門人材の養成数	看護師	403人	R4	503人	553人	603人	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、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ために目標を設定した。	532	○	目標を超えて達成	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		介護支援専門員	753人	R4	953人	1,053人	1,153人		904	△	ウェブ研修の定員が少なく、目標値を下回った	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
		介護職員	923人	R4	1,123人	1,223人	1,323人		1,191	○	目標を超えて達成	引き続き研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける
1	患者が望む場所で看取りができる環境づくり(看取り)	在宅看取りを実施している診療所数・病院数(人口10万人対)	12.1	R3	—	—	—	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、府民一人一人が命について考え、死に向き合える看取り文化醸成のために目標を設定した。	数値未集計		9月ごろ判明予定	引き続き看取り研修を実施し、多くの新規受講者が参加するよう働きかける また、看取り啓発事業を各地域において継続的に実施し、看取り文化の醸成を図る。
	患者が望む場所での看取りに関する体制の充実	在宅看取り数(人口10万人対)	173.8	R3	—	—	—		数値未集計		9月ごろ判明予定	
3	看取りに係る啓発事業を実施する市町村数	17市町村	R4	—	—	—	全市町村	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、府民一人一人が命について考え、死に向き合える看取り文化醸成のために目標を設定した。	19		R8(2026)に評価を実施	市町村に働きかけるとともに、地域における啓発方法や内容について検討する

第9章 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

3	地域の在宅医療・介護連携を支援する人材を配置する市町村数	18	R4	—	—	—	全市町村	各市町村が在宅医療・介護連携について取り組むための要となる専門人材の養成や在宅療養あんしん病院登録システムを通じた医療・介護・福祉関係者の連携体制の構築が必要であるため、目標を設定した。	19		R8(2026)に評価を実施	市町村のニーズに応じた形での支援に取り組む
3	在宅療養あんしん病院登録システムの登録者数(累計)	17,065人	R4	—	—	—	30,000人		18,903		R8(2026)に評価を実施	各研修における説明や広報を通じて医療機関、高齢者等への周知を図る
	在宅療養あんしん病院登録システムに登録されている診療所数	750	R4	—	—	—	—		789		R8(2026)に評価を実施	各研修における説明や広報を通じて医療機関、高齢者等への周知を図る
3	訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	663	R4	—	—	—	—	高齢者が安心して在宅療養を続けるためには、薬局の在宅医療への参画促進が必要となるため、目標を設定した。	703	△	増加傾向が続いており、引き続き薬局の在宅医療への参画促進を図る。	引き続き高齢者の安心な在宅療養を支えるかかりつけ薬局となる「地域連携薬局」の普及推進に取り組む。
	退院支援を受けた患者数(人口10万人対)	3,813	R3	—	—	—	—	高齢化率が上昇する中、高齢になっても病気や病状や障害の有無にかかわらず、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう支援を行う在宅医療体制を構築するため、国の通知に基づき目標を設定した。	5,077(R5)	○	目標値を達成した	引き続き在宅療養支援に係る事業を継続する
	訪問診療を受けた患者数(人口10万人対)	8,907	R3	—	—	—	61に同じ	61に同じ	9,862(R5)	○	目標値達成した	引き続き在宅療養支援に係る事業を継続する
	訪問看護利用者数(人口10万人対)	175.9	R3	—	—	—	61に同じ	61に同じ	188.6(R5)	○	この一年の伸び率が継続すれば達成が見込める。	引き続き在宅療養支援に係る事業を継続する
	往診を受けた患者数(人口10万人対)	1,747	R3	—	—	—	61に同じ	61に同じ	1,852(R5)	○	この一年の伸び率が継続すれば達成が見込める。	引き続き在宅療養支援に係る事業を継続する
	退院支援担当者を配置している病院数	88	R3	—	—	—	61に同じ	61に同じ	—	—	現状値が出せず、評価不可。	引き続き、在宅医療に係る環境整備を推進することで人材の資質向上及び医療機器等の在宅医療に係る体制整備を図るとともに、支援事業に係る周知を行っていくことで施設数の増加を図る。

	訪問診療を実施している診療所数・病院数(人口10万人対)	28.4	R3	—	—	—	61に同じ	28.8(R5)	△	目標達成は厳しい状況である。	進捗度は低くなっているが、中間アウトカムである各患者数及び利用者数は67%の進捗となっている。引き続き、在宅医療に係る支援を行うことで人材の資質向上及び医療機器等の在宅医療に係る体制整備を図るとともに、支援事業に係る周知を行っていくことで施設数の増加を図る。 また各団体と協働し、効果的な事業について検討を実施する。	
	訪問看護事業所数	422	R5	—	—	—	61に同じ	483(R7.3)	○	訪問看護事業所数は順調に増加している。	引き続き、支援を実施していく。	
	訪問歯科診療を実施している歯科診療所数(人口10万人対)	18	R3	—	—	—	61に同じ	19.1(R5)	○	この一年の伸び率が継続すれば達成が見込める。	引き続き、歯科医療関係団体に対し支援を実施する。	
	在宅療養支援診療所・病院数(人口10万人対)	15	R3	—	—	—	61に同じ	14.6(R5)	△	目標達成は厳しい状況である。	引き続き、在宅医療に係る環境整備を推進することで人材の資質向上及び医療機器等の在宅医療に係る体制整備を図るとともに、支援事業に係る周知を行っていくことで施設数の増加を図る	
	在宅療養後方支援病院が配置されている医療圏	4医療圏	R4	—	—	—	61に同じ	4(R7/2)	△	配置医療圏数は横ばいであり、目標達成には近づいていない。	69に同じ	
	在宅療養歯科診療所数(人口10万人対)	6.8	R4	—	—	—	61に同じ	7.0(R5)	○	この一年の伸び率が継続すれば達成が見込める。	引き続き、歯科医療関係団体に対し支援を実施することで、在宅歯科診療を実施する診療所数の増加を図る。	
	在宅療養を担う医療従事者の増加、質の向上(日常の療養支援②)	訪問看護従事者数(常勤換算)	1,813	R3	—	—	—	61に同じ	2,189(R5)	○	目標値に達した。	引き続き、支援を実施していく。
	往診を実施している診療所数・病院数(人口10万人対)	39.1	R3	—	—	—	61に同じ	37.7(R5)	△	目標達成は厳しい状況である。	引き続き、在宅医療に係る環境整備を推進することで人材の資質向上及び医療機器等の在宅医療に係る体制整備を図るとともに、支援事業に係る周知を行っていくことで施設数の増加を図る。	
	24時間対応体制を実施している訪問看護従事者(人口10万人対)	71.8	R2	—	—	—	61に同じ	80.4(R5)	○	この一年の伸び率が継続すれば達成が見込める。	引き続き、支援を実施していく。	

第10章 介護予防・健康づくりの充実と高齢になっても生きがいを持って活躍できる地域づくり

1	介護予防事業(サービス内容や地域等)を拡充したNPO数(累計)	157団体	R4	230団体	260団体	300団体	高齢者が介護予防・生活支援サービスの担い手として活躍し、介護予防事業を拡充することとしていることから、本目標を設定。	246団体	○	「住民主体のサービス」創出に向けた事業化や、人材マッチングを行う事業の実施など市町村を通じた働きかけを行ったことで、参考年間目標を達成した。	引き続き高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できる地域包括ケアの推進を図る。
1	通いの場の箇所数	1,267箇所	R3	1,600箇所	1,750箇所	1,900箇所	介護予防や健康増進、生きがいづくりを目的とした通いの場について、容易に通える範囲に多様な通いの場を創出していくことが重要であるため。	1,802箇所	○	年間目標達成	引き続き、通いの場の充実に向けて市町村等の支援を行う。
1	通いの場の参加率	2.50%	R3	3.50%	4.50%	5.50%		3.70%	○	年間目標達成	
1	通いの場への支援や介護予防事業に栄養士、歯科衛生士等医療専門職が参画している市町村数	20市町村	R5	全市町村	全市町村	全市町村	介護予防と保健事業とを一体的にとらえ、効率的・効果的な事業を目指す一体的実施を推進しているところであり、とりわけフレイル予防のためには、運動機能の向上だけでなく、栄養や口腔ケアなども重要な要素であることから、これらに関する専門職種が関与している市町村を目標と設定したものの。	全市町村	○	目標達成	引き続き、事業実施に関する助言等の市町村支援を行う。
1	生活支援コーディネーターを配置している市町村	25市町村	R4	全市町村	全市町村	全市町村	高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備推進を目的に、住民ニーズの把握や取組とのマッチング支援を行う生活支援コーディネーターについては、市町村域及び日常生活圏域ごとに配置することとしており、配置や機能の充実に向け、市町村への支援を行っているところであるため。	全市町村	○	目標達成	府全域及び圏域単位でコーディネーター養成研修や意見交換会を実施し、生活支援コーディネーター活動の一層の充実を図る。
1	生活支援コーディネーターを配置している日常生活圏域(全150圏域)	64圏域	R4	100圏域	125圏域	全圏域		146圏域	○	年間目標達成	
1	京都市介護予防総合プログラム実施市町村※栄養改善、口腔機能向上と合わせた複合的なプログラムを独自に実施している市町村を含む。	25市町村	R4	全市町村	全市町村	全市町村	高齢期の健康づくり・介護予防は運動機能向上だけでなく、栄養や口腔ケアも重要な要素であり、これらを住民主体で取り組む仕組みづくりとあわせて実施している「京都市介護予防総合プログラム」の普及を図っているため。	25市町村	△	1市町村で未実施	「通いの場」への医療専門職の参画を推進し、複合的なプログラムの全市町村での実施を目指すとともに、研修等を通じて多職種連携を促進し、取組内容の充実を図る。

2	健康寿命〔再掲〕	男性	72.14	R4	-	-	-	「京都府保健医療計画」及び「京都府循環器病対策推進計画」において目標値を設定し、さらなる延伸を目指す。	-	-	3年毎に公表されるものであり、直近は2022年(令和4年)	特に、女性の健康寿命延伸を阻害する要因となる、筋骨格系の問題やこころの病気のために通院している割合が全国よりも高いことから、多様な主体と連携しライフコースを通して、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発や支援等を実施する。
		女性	75.78	R4	-	-	-		-	-		
2	介護保険(要介護2以上)認定者から算定した平均要介護期間〔再掲〕	男性	1.8年	R4	-	-	-	本府において男女ともに平均寿命は国より高いものの、健康寿命は順位が下がることから、要介護期間の短縮を目指す。	-	-	2023年(令和5年)の数値は2025年に判明予定	介護予防や自立支援、重症化予防の取組を継続する。
		女性	3.7年	R4	-	-	-		-	-		
2	特定健康診査の実施率	全保険者	58.7%	R5	-	-	-	国の第4期特定健診等実施計画期間(2024~2029年度)において70%と定められており、さらなる実施率向上を目指す。	-	-	2024年度(令和6年度)の数値は2026年3月に判明予定	医療保険者や関係機関と協働で健診実施率向上に向けた受診勧奨、体制整備を行う。
		市町村国保	31.0%	R3	-	-	-	第4期特定健診実施計画期間(令和6年度~令和11年度)において、国が70%と定めており、受診勧奨に力をいれているが、大きく目標を下回る。	33.5%	×	現状値からは増加しているが、目標値には到達していない。	引続き国保連合会と連携し、市町村の課題把握に努めるとともに、従事者研修等により従事者の質の向上を図る。
2	特定保健指導の実施率	全保険者	27.8%	R5	-	-	-	国の第4期特定健診等実施計画期間(2024~2029年度)において45%と定められており、さらなる実施率向上を目指す。	-	-	2024年度(令和6年度)の数値は2026年3月に判明予定	医療保険者や関係機関と協働で健診実施率向上に向けた受診勧奨、体制整備を行う。
		市町村国保	23.6%	R3	-	-	-	第4期特定健診実施計画期間(令和6年度~令和11年度)において、国が45%と定めており、利用勧奨に力をいれているが、大きく目標を下回る。	24.0%	×	現状値からは増加しているが、目標値には到達していない。	引続き国保連合会と連携し、市町村の課題把握に努めるとともに、従事者研修等により従事者の質の向上を図る。
2	低栄養傾向の高齢者の割合(BMI20以下、65歳以上)		21.00%	R4	-	-	-	前期高齢者よりも後期高齢者で割合が増加しており、フレイル予防に関する取組が必要。	-	-	2029年度(令和11年度)に評価予定	フレイル・ロコモティブシンドローム、低栄養予防の知識の普及・啓発を行う。
2	日常生活の平均歩行数(65歳以上)	男性	5721歩	R4	-	-	-	減少傾向がみられ、フレイル予防に関する取組が必要。	-	-	2029年度(令和11年度)に評価予定	地域包括ケアシステムを活用し運動機能の維持向上を図る。
		女性	4746歩	R4	-	-	-		-	-		
2	運動習慣のある者の割合(65歳以上)	男性	34.9%	R4	-	-	-	65歳以上の数値は、経年的に横ばいであり、フレイル予防に関する取組が必要。	-	-	2029年度(令和11年度)に評価予定	地域包括ケアシステムを活用し運動機能の維持向上を図る。
		女性	32.4%	R4	-	-	-		-	-		
2	がん検診受診率	胃がん検診	35.9%	R4	60%	60%	60%	がんは府民の死亡原因の第1位であり、府民の生命や健康にとって大きな脅威となっている。また、今後さらなる高齢化が進行する中で、がん罹患する方が増加することが予測される。これらの状況を踏まえ、がん検診の受診率向上による早期発見及び治療する患者の増加を目指し目標を設定した。	-	-	国民生活基礎調査において、がん検診の受診率に係る調査が実施されるのは3年に1度のため、次回は2026年夏以降に公開予定。	市町村や関係機関と協働で検診受診率向上に向けた受診勧奨等、体制整備を行う。
		肺がん検診	42.0%						-	-		
		大腸がん検診	39.6%						-	-		
		乳がん検診	42.9%						-	-		
		子宮頸がん検診	38.8%						-	-		
2	80歳(75歳~84歳)で20本以上の自分の歯を有する者の割合の増加		57.7%	R4	-	-	-	高齢期には現在歯数が減少するという課題があり、厚生労働省及び日本歯科医師会が「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という8020運動を提唱。「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づき策定された「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」で示された目標数値を参考に、令和4年度と過去の京都府民歯科保健実態調査結果に基づき設定。	R11	-	80歳以上の一人平均現在歯数は16.4本(H28)から17.4本(R4)に増加していたが、高齢期では現在歯数の個人差が大きく、目標値は達成できていなかった。	定期的な歯科健診の普及啓発や、市町村、医療保険者において各種歯科健(検)診等の実施により、歯の喪失予防、オーラルフレイル予防を推進。8020運動を達成するには、若年層から生涯にわたる口腔健康管理が必要であり、大学生等に対する歯科健診や歯科口腔保健に関する知識の普及啓発を実施。
3	趣味や地域貢献活動など、やりがいや生きがいを感じるものがある高齢者の割合〔再掲〕		77.4%	R4	80%	80%	80%	高齢者の社会参加促進を通じ、住み慣れた地域で、やりがいや生きがいを感じて暮らすことのできる社会の構築を目標としているため。	70.4%	△	高齢者のやりがいや生きがいづくりを支援するため、公益財団法人京都SKYセンターとともにSKYふれあいフェスティバルの開催などの事業に取り組んでいるが、参考年間目標の達成にはつながらなかった。	引き続き、生きがいづくりを支援するとともに、シニアボランティアバンク活動総合支援事業(高齢者のボランティア養成と活動の場とのマッチング支援)の実施など高齢者の社会参加促進の取り組みを進めていく。

第11章 高齢者の安心・安全な日常生活を支える取組の推進												
1	消費者被害の救済状況(被害回復率)		70.9%	R4	73%	75%	77%	増加するインターネット関連の相談への対応をはじめ、事業者へのあっせんなど、被害の救済に向けた取組を実施するとともに、府・市町村職員・相談員及び弁護士等で構成する「消費者あんしんチーム」による困難事案への対処を行う。	85.3	○	消費者からの相談対応や、事業者へのあっせんなど、被害の救済に向けた取組を実施するとともに、相談員の対応力強化に取り組み、救済状況の改善を図る。	引き続き、被害の未然防止に向けた啓発活動を進めながら、相談対応能力の更なる強化に取り組み、救済状況の改善を図る。
第12章 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・定着												
2	京都府地域医療支援センター(KMCC)を中心とした大学・病院・関係団体間の連携によるオール京都体制での医師のキャリア形成支援、医師派遣等総合的な医師確保対策の取組の充実・強化	医師偏在指標における医師少数区域	3医療圏	R5	—	—	—	府における人口10万人当たりの医師数(令和2年12月末現在)は全国2位となっているが、医療圏ごとで見ると京都・乙訓医療圏以外の医療圏では全国平均以下となっており、地域偏在が課題となっているため、目標を設定した。	3医療圏(R6)	△	地域医療確保奨学金制度や各種補助金等、様々な事業を実施しており、人口10万人当たりの医師数はいずれの区域においても増加傾向である。	引き続き、総合的な医師確保対策を実施するとともに、現在、国会で審議中の改正医療法案の医師偏在に向けた対策の活用等により、医師確保・医師偏在の是正に向けて取り組んでまいりたい。
2		府内の医療施設で従事する医師数(人口10万対)	332.6人	R2	—	—	—	府における人口10万人当たりの医師数(令和2年12月末現在)は全国2位となっているが、全国1位の都道府県と同等の医師数確保を目指すため、目標を設定した。	334.3人(R4)	△	地域医療確保奨学金制度や各種補助金等、様々な事業を実施しており、人口10万人当たりの医師数はいずれの区域においても増加傾向である。	106に同じ
2	医学生・研修医・専攻医等のそれぞれの段階におけるキャリア形成支援を通じた若手医師の確保	キャリア形成プログラム適用同意者数	9人	R5	—	—	—	医師の地域偏在が課題の中、本プログラムの適用者は、一定期間府北部地域での勤務を必須としており、地域偏在の解消にもつながるため、目標を設定した。	25人(R6)	△	医学生・研修医・専攻医等に対する医師確保対策を実施しており、今後、キャリア形成プログラム適用同意者数は増加する見通しである。	説明会等においてキャリア形成プログラムの周知を図り、キャリア形成プログラム適用同意者数の増加を目指す。
2	京都府医療勤務環境改善支援センターと連携した病院訪問等、各医療機関への支援	超過勤務が年960時間を超過する医師が在籍している医療機関数	25病院	R4	—	—	—	令和6年4月1日から医師の時間外労働の上限規制が開始される中、医師の働き方改革を進めるため、目標を設定した。	13病院(R6)	○	R11年度成果指標と同数であり、各医療機関への継続した支援等に努めたい。	事業継続により、医療機関の更なる取組推進を目指す。
1	3年間で新たに確保する介護・福祉人材の数(括弧はうち北部分)		5,360人(718人)	R3-R4[2カ年実績]	—	—	7,500人(1,050人)	高齢化への対応、地域包括ケアの実現に向け、将来にわたって福祉・介護ニーズに的確に対応できる人材を安定的に確保していく必要があることから、要介護認定者数の増加に見合った介護・福祉人材の確保について目標を設定した。	2,387人(327人)	○	きょうと福祉人材育成認証制度を活用し、京都府福祉人材・研修センター等での就労支援等で確保を図った。	引き続き、きょうと福祉人材育成認証制度を活用し、京都府福祉人材・研修センター等での就労支援等で確保を図る。
2	府内医療施設で従事する歯科医師数(人口10万対)		75.1人	R2	—	—	—	府における人口10万人当たりの歯科医師数(令和2年12月末現在)は75.1人と全国平均を下回っており、全国平均と同等の歯科医師数確保を目指すため、目標を設定した。	75.1人(R4)	△	目標達成は厳しい状況である。	関係団体が実施する歯科医師等を対象とした技術向上・多職種連携のための研修事業や、歯科保健に関する広報活動などに対し支援を行っており、地域課題に応じた取組内容となるよう、支援を継続していく。在宅歯科医療連携拠点において、地域・多職種連携ネットワークシステムを活用し、円滑な訪問歯科診療の受診を支援する。
2	京都府内に就業する看護師数(看護職員需給推計)*保健師、助産師、准看護師含む		35,065人	R2	—	42,512人	—	府における人口10万人当たりの看護師・准看護師数(令和2年12月末現在)は全国平均を上回っているが、今後の超高齢化社会を迎え、医療・介護・福祉分野への需要が増大する中、更なる看護師の確保が必要となるため、目標を設定した。	36,010人(R6)	△	目標達成は厳しい状況である。	さらなる確保に向けて、潜在看護師等の再就業等、再就業支援の強化を図るとともに、リカレント教育などを通じて、質の維持を図っていく。
2	府内で就業する歯科衛生士(人口10万対)		93.6人	H30.12	—	—	97.6人	府における人口10万人当たりの歯科衛生士数(令和2年12月末現在)は2,546人と全国平均を下回っており、全国平均と同等の歯科衛生士数確保を目指すため、目標を設定した。	110.3人(R6)	○	歯科地域医療体制の充実のため、歯科医療関係団体が実施する歯科医療従事者に対する資質向上研修及び再就業促進事業について支援を行い、目標値に近づく人材の確保が達成できた。	引き続き、歯科医療関係団体に対し支援を実施することで、歯科医療従事者資質向上及び確保を図る。また、各団体と協働し、効果的な事業について検討を実施する。
2	京都府内の訪問看護事業所に就業する看護職員数(人)		1,912人	R2	—	—	—	府における訪問看護ステーション従事者数は1,912人(令和2年12月末現在)であるが、今後の超高齢化社会を迎え、医療・介護・福祉分野への需要が増大する中、更なる看護職員の確保が必要となるため、目標を設定した。	2,751人(R6)	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。	訪問看護事業所の従事者数は順調に増加している。引き続き確保に向けた研修・相談等を行う。
2	京都府内における看護職員の離職率(%)		11.5%	R4	—	—	—	看護師の離職率を減少させ、安定的な看護職員の確保を目指すため、目標を設定した。	11.5%(R5)	△	離職率は横ばいであり、目標達成には近づいていない。	ライフステージに応じた柔軟な働き方ができるような研修や相談事業を実施し、生涯にわたるキャリア支援の充実を図ることで、複雑化・多様化する看護ニーズに応える質の高い人材の確保を目指す。
2	京都府内における新人看護職員の離職率(%)		6.8%	R4	—	—	—	115に同じ	7%(R5)	△	離職率は微増しているが、例年全国平均よりは低い状況である(令和5年全国新人離職率集計中)。	OJT研修等の実践的指導研修を実施する病院等に対しての支援を行い、新人看護職員の確保・定着を図る。

2	府内に就業する認定看護師数(延べ)(人)	373人	R5	-	-	-	専門性の高い看護師を確保し、質の高い看護の提供を目指すため、目標を設定した。	451人(R6)	○	受講者数は順調に増加している。	引き続き事業を実施するとともに、周知強化に努める。
2	特定行為研修者の府内就業者数(延べ)(人)	170人	R5	-	-	-	117に同じ	236人(R6)	○	受講者数は順調に増加している。	引き続き制度周知を行う。
2	看護職就職・就業フェアの参加人数(人)	379人	R4	-	-	-	看護学生等を対象に就職・就業フェアを実施し、更なる看護師の確保を目指すため、目標を設定した。	386人(R6)	○	実績は横ばいであるが、少子化の影響も鑑みると良好と考える。	情報収集に参加している方が大半の中、アンケートによれば知りたい情報が得られた参加者は90%を超える。一度に多くの施設特色を聞くことができることで、選択肢が増えたと共に、自分の重視している点が明確になった。 保護者同伴の傾向が強みられるため、保護者の目に触れる媒体(WEB広告等)への広報を検討する。
2	訪問看護OJT研修の受講者数	19人	R4	-	-	-	114に同じ	-	○	訪問看護職員数の推移により、自然増が見込まれる。	令和5年度をもって事業終了
2	訪問看護ステーション1箇所当たりの訪問看護師数(人)	5.5人	R4	-	-	-	114に同じ	5.5人(R5)	△	看護師数は横ばいであり、目標達成には近づいていない。	1施設あたりの看護師数についても増加できるよう、引き続き確保に向けた研修・相談等を行う。
2	新人看護職員研修の受講者数(人)	1,160人	R4	-	-	-	新人看護職員が高度・専門化する医療への対応能力を獲得することで、スキル不安による離職を防ぎ、安定的な看護師の確保を目指すため、目標を設定した。	1,101人(R6)	△	少子化等に伴い看護職員の養成数が減少しており、研修受講者数も減少している	要因について検証するとともに、全病院へ事業周知を行う。
2	新任期保健師研修の受講率(%)	96.6%	R4	-	-	-	各地域における健康寿命の延伸や健康格差の縮小に向けた取組や、災害や新興感染症等健康危機管理に対応できる人材の育成が必要。	97.2%	○	京都府保健師人材育成ガイドラインに基づき、京都府及び市町村保健師を対象とした研修を実施できた。	地域保健活動を推進させるために、市町村・保健所等をはじめとする地域保健関係職員の資質向上を図る。
2	つながりネットの登録者数(延べ)(人)	1,555人	R4	-	-	-	看護師免許を有しながら現在看護師として勤務されていない方の再就業を支援し、更なる看護師の確保を目指すため、目標を設定した。	1,910人(R6)	○	この一年の伸び率が継続すれば達成が見込める。	引き続き事業を実施するとともに、公式ホームページやSNSを効率的に活用するなどして費用を抑えつつも積極的な広報を行う。
2	スキル確認講習会受講者数(年間)(人)	76人	R4	-	-	-	124に同じ	93人(R6)	○	目標値に達した。	124に同じ
4	有効期間内の介護支援専門員証を有している介護支援専門員数	9,092人	R4	9,371人	9,651人	9,891人	介護保険制度、地域包括ケアの要となる介護支援専門員の養成・確保が課題となっている。	6,782	×	コロナの特例措置がなくなるため、有効期限内の証を保有している方が減少した。	オンライン形式で実施することで、受講生の受講しやすい環境づくりを推進するとともに、大人数の受講が可能となる。

第13章 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

2	養護老人ホームの供給量	1,020人	R5	988人	988人	988人	環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を養護するとともに、住み慣れた地域で自立した生活を営み、社会的活動への参加を促すためには、入所者の自立支援、社会参加促進及び自立した生活が困難な入所者に対する質の高い個別的・継続的な重層型支援の提供に加え、高齢者のセーフティネットとしての役割を提供する施設が重要であり、今後も継続的な運営を支援していく必要があるため。	988人	○	1施設(定員32人)廃止に伴い、定員数が減少した。 ※養護老人ホーム→軽費老人ホーム(高齢者あんしんサポートハウス)への転換によるもの ※第10次京都府高齢者健康福祉計画どおりの進捗	引き続き適切な措置を行うとともに、質の高い個別的・継続的な重層型支援のあり方の検討、高齢者のセーフティネットとしての利用促進、多床室解消と個室化の補助をするなど、養護老人ホームの運営を支援する。
2	軽費老人ホームの供給量(A型含む)	2,103人	R5	2,103人	2,103人	2,103人	日常生活や介護に不安をもつ低所得の単身高齢者が、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ためには、居住サービスと見守りや生活相談等の支援サービスが組み合わされた形で提供される施設が必要であり、地域ニーズに合った柔軟な支援機能の確保の観点から、重要な役割を果たす施設であるため、継続的な運営を支援するもの。	2,103人	○	廃止等、供給量の減少はなかった。	施設の継続的な運営を促すため、入居者が負担するサービスの費用の一部を補助するなど、引き続き軽費老人ホームの運営を支援する。

2	あんしんサポートハウスの供給量	320人	R5	338人	366人	386人	軽費老人ホームの制度に対する京都府独自の上乗せ制度として、介護は必要ないものの自宅で一人暮らしが不安な60歳以上の高齢者が入居し、国民年金の老齢基礎年金水準の自己負担額で食事提供や24時間の見守りサービスを受けることができる住まいとして、整備を促進。	338人	○	1施設(定員18人)創設に伴い、定員数が増加した。 ※養護老人ホーム→軽費老人ホーム(高齢者あんしんサポートハウス)への転換によるもの ※第10次京都府高齢者健康福祉計画どおりの進捗	引き続き整備を進めることとし、整備や運営の手厚い府単費の補助整備を説明し、新規創設を誘導する。
2	有料老人ホーム・サ高住供給量	12,536人	R5	12,982人	13,286人	13,515人	高齢者のライフスタイル・価値観の多様化に伴い、介護が必要な方を含め、多様な介護ニーズの受け皿となっている施設であるため、安心・安全・快適な住宅の供給を促進する。	13,152人	○	国庫補助制度のあるサービス付き高齢者向け住宅の整備を中心に、高齢者の状況や介護保険施設等居住系施設サービスの提供状況等も踏まえ市町村介護保険事業計画において計画される範囲内で整備を推進	引き続き整備を進めることとし、適切な介護サービスが提供されるよう、市町村、関係団体とも連携し、特定施設入居者生活介護の指定について検討を促し、安心・安全・快適な住宅の供給を促進する。
2	特別養護老人ホームの申込者数	1,670人	R5	1,652人	1,434人	1,296人	高齢者が中長期にわたって利用する生活の場であることから、家族や地域との関係を保ちながら、できる限り在宅に近い環境の下で生活ができるよう、ユニット型施設の整備を基本とし、施設整備を支援する。	1,372人	○	令和5年度調査よりも入所待機者数が減少した。	必要入所者定員数総数の確保に向けて、計画的な施設整備を進めるため、補助制度を活用し施設整備を支援する。
2	介護離職者数	1,000人	R4	949人	697人	524人	介護離職ゼロに向けた取組を推進するため、目標を設定。	-	-	国及び京都府の補助制度を活用し、介護者等の負担軽減のために必要なサービスの整備を推進。(指標設定の調査は毎年度の目標数値の設定を行わないもの)	引き続き国及び京都府の補助制度を活用し、施設整備を支援し、必要な入所定員総数の確保を図り、介護離職ゼロに向けた取組を推進する。 また、地域包括支援センターにおける家族介護者に対する相談支援体制の充実を図るとともに、介護休暇制度の周知を図る。
3	高齢者の居住する住宅のうち、一定のバリアフリー性能及び断熱性能を有する住宅の割合	14.9%	H30	-	-	-	高齢者の安心・安全な生活の確保の達成状況を示す指標のひとつとして目標を設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近は2021年度。)	助成・融資制度の活用や高齢期に備えた早めのバリアフリー改修を促進する啓発等に取組む
3	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	18.7%	H30	-	-	-	全ての居住者が安心・快適に自宅に住み続けられるよう、個人の努力では達成困難な共同住宅の共用部分のバリアフリー化を目標に設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近は2021年度。)	高齢者を含めた全ての居住者が安心・快適に住み続けられるよう、既存の共同住宅のバリアフリー化が今後の課題
3	高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	1.9%	R2	-	-	-	高齢者の居住の安定確保を図るため、見守り等のサービスが必要となる高齢者世帯に対して十分な高齢者向け住宅が供給されるよう設定	-	-	「京都府住生活基本計画」は5年ごとに策定しており評価できない。(直近は2021年度。)	高齢者の居住の安定確保を図るため、引き続き高齢者が安心して暮らせる住宅の供給に取組む
第14章 推進体制											
2	介護保険事業計画で定める数値指標に基づく評価を毎年度実施し、結果をHP等で公表している市町村数	12市町村	R4	14市町村	18市町村	22市町村	介護保険事業計画の推進に当たっては、PDCAサイクルの一つの手法として、「評価の見える化」は重要である。	17市町村	○	目標値を達成できている	引き続き、保険者機能強化推進交付金評価指標にて市町村の状況を把握する。
3	介護給付の適正化等に係る市町村を対象とした研修会の開催	1回	R4	2回	2回	2回	市町村の適正化事業の推進に対する支援が十分ではなかったことをふまえ、各市町村の実情に応じた介護給付適正化の取組が推進されるよう、介護給付適正化事業の概要や意義について理解を深めることを目的に市町村職員向けの研修会を実施する。	1回	△	令和6年度は2月28日に実施。17市町村の担当者が出席。	介護給付の適正化等について、引き続き市町村と情報共有を図っていく。
3	ケアプラン点検を実施している市町村数	19市町村	R5	22市町村	24市町村	26市町村	介護給付適正化を実施する際の課題として、ノウハウの不足が常に挙げられることから、ケアプラン点検における市町村の課題解決及びスキルアップを支援する。	21市町村 (R5実績)	△	令和6年度介護給付適正化研修会において、ケアプラン点検ガイドラインについて講義を行った。	ケアプラン点検の意義・すすめ方・実施方法など、その市町村にあったケアプラン点検が実施できるように引き続き支援を行う。
3	ケアプラン点検アドバイザー派遣(累計)	3市町村	R3	5市町村	7市町村	10市町村	介護給付適正化を実施する際の課題として、ノウハウの不足が常に挙げられることから、ケアプラン点検における市町村の課題解決及びスキルアップを支援する。	4件	△	令和6年度アドバイザー派遣事業については、1市町村が参加した。	一定、派遣を希望する市町村へは対応ができたため、本事業は令和6年度で終了。