

## 第3章 第9次計画の取組状況

- 1 介護保険サービスの実施状況
- 2 成果指標の進捗状況
- 3 府内市町村の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」  
及び「在宅介護実態調査」の結果概要

この章では、各市町村における介護保険サービスの実施状況や成果指標の進捗状況等、第9次京都府高齢者健康福祉計画（計画期間：2021（令和3）～2023（令和5）年度）の取組状況について説明します。



## 第3章 第9次計画の取組状況

### 1 介護保険サービスの実施状況

- 介護保険制度がスタートした2000(平成12)年4月から21年目を迎え、この間、高齢化の急速な進行や介護保険制度の普及に伴い、被保険者数・要介護認定者数は年々増加し続けている状況です。
- このような中で、2021(令和3)年度から2023(令和5)年度までの第9次計画期間における府内各圏域の介護保険サービス提供については、サービス毎に増減はあるものの、受給者に対して、おおむね計画どおりのサービス提供が行われています。
- また、介護老人福祉施設や介護老人保健施設、地域密着型の施設サービスなどについては、京都府の補助制度等の活用により、計画に基づいて整備が進められています。
- 利用状況の詳細については、以下のとおりです。

#### 【居宅サービスの実績】

- 居宅サービスは、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、短期入所生活介護、短期入所療養介護が大幅に計画値を下回ったことと、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具購入費、住宅改修が計画値を下回る傾向が見られます。

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
	実績 A	計画 B	利用率 A/B	実績 C	計画 D	利用率 C/D
①訪問介護	532,034	520,298	102.3%	551,100	544,725	101.2%
丹後	12,334	12,822	96.2%	12,691	12,989	97.7%
中丹	31,184	31,197	100.0%	31,496	31,456	100.1%
南丹	21,615	22,520	96.0%	20,826	22,794	91.4%
京都・乙訓	358,666	341,609	105.0%	370,741	359,421	103.1%
山城北	87,167	87,278	99.9%	94,404	91,347	103.3%
(回/月) 山城南	21,068	24,872	84.7%	20,942	26,719	78.4%

第3章

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
②訪問入浴介護	8,483	8,221	103.2%	8,311	8,530	97.4%
(回/月)						
丹後	198	225	88.0%	185	229	80.8%
中丹	1,134	1,087	104.4%	1,085	1,106	98.1%
南丹	439	525	83.6%	376	515	73.1%
京都・乙訓	5,263	5,000	105.3%	5,214	5,234	99.6%
山城北	1,277	1,181	108.1%	1,292	1,222	105.8%
山城南	170	202	84.2%	160	225	71.0%
③訪問看護	118,933	122,503	97.1%	125,810	131,067	96.0%
(回/月)						
丹後	3,088	3,933	78.5%	3,011	3,974	75.8%
中丹	5,902	6,784	87.0%	5,761	6,874	83.8%
南丹	2,397	2,486	96.4%	2,571	2,518	102.1%
京都・乙訓	87,424	85,592	102.1%	92,589	92,626	100.0%
山城北	15,955	17,606	90.6%	17,456	18,556	94.1%
山城南	4,168	6,103	68.3%	4,422	6,519	67.8%
④訪問リハビリテーション	55,552	51,781	107.3%	56,732	54,208	104.7%
(回/月)						
丹後	974	929	104.8%	944	959	98.5%
中丹	1,973	1,994	98.9%	2,089	2,047	102.0%
南丹	2,225	1,996	111.5%	2,146	2,024	106.0%
京都・乙訓	41,489	38,164	108.7%	42,835	39,867	107.4%
山城北	8,021	7,883	101.7%	7,829	8,421	93.0%
山城南	870	815	106.8%	889	890	99.9%
⑤居宅療養管理指導	23,097	19,829	116.5%	24,556	20,948	117.2%
(人/月)						
丹後	252	230	109.5%	253	232	109.1%
中丹	719	598	120.2%	717	615	116.6%
南丹	777	562	138.2%	838	571	146.7%
京都・乙訓	16,229	15,120	107.3%	17,210	16,045	107.3%
山城北	4,035	2,711	148.9%	4,312	2,836	152.0%
山城南	1,085	608	178.4%	1,226	649	188.9%
⑥通所介護	242,081	258,765	93.6%	234,909	269,842	87.1%
(回/月)						
丹後	14,638	14,765	99.1%	12,899	15,762	81.8%
中丹	21,080	21,090	100.0%	19,652	21,284	92.3%
南丹	11,265	11,795	95.5%	10,010	12,285	81.5%
京都・乙訓	153,216	168,347	91.0%	150,346	175,565	85.6%
山城北	28,487	30,396	93.7%	28,805	31,798	90.6%
山城南	13,395	12,371	108.3%	13,198	13,147	100.4%
⑦通所リハビリテーション	65,555	73,473	89.2%	64,955	75,185	86.4%
(回/月)						
丹後	1,576	1,930	81.7%	1,498	1,947	76.9%
中丹	5,328	6,397	83.3%	5,133	6,380	80.5%
南丹	3,239	3,872	83.7%	3,031	3,949	76.8%
京都・乙訓	40,365	44,488	90.7%	40,210	45,328	88.7%
山城北	13,002	14,390	90.4%	13,049	15,055	86.7%
山城南	2,046	2,396	85.4%	2,034	2,526	80.5%

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
⑧短期入所生活介護	57,752	68,193	84.7%	54,856	71,608	76.6%	
(日/月)	丹後	6,859	7,375	93.0%	6,204	7,503	82.7%
	中丹	5,883	6,666	88.3%	5,557	6,893	80.6%
	南丹	4,365	4,412	98.9%	3,918	4,406	88.9%
	京都・乙訓	29,139	36,650	79.5%	27,943	39,067	71.5%
	山城北	8,427	9,836	85.7%	7,989	10,153	78.7%
	山城南	3,079	3,254	94.6%	3,245	3,587	90.5%
⑨短期入所療養介護	8,794	10,658	82.5%	8,168	11,183	73.0%	
(日/月)	丹後	340	367	92.7%	308	366	84.2%
	中丹	1,033	1,160	89.1%	865	1,175	73.7%
	南丹	260	622	41.9%	272	622	43.7%
	京都・乙訓	6,050	7,141	84.7%	5,614	7,521	74.6%
	山城北	977	1,073	91.0%	959	1,160	82.7%
	山城南	133	295	45.1%	151	341	44.1%
⑩特定施設入居者生活介護	3,636	3,617	100.5%	3,776	3,731	101.2%	
(人/月)	丹後	98	107	91.6%	95	107	88.8%
	中丹	187	206	90.8%	191	214	89.3%
	南丹	69	78	88.5%	70	82	85.4%
	京都・乙訓	2,587	2,480	104.3%	2,734	2,539	107.7%
	山城北	576	619	93.1%	569	659	86.3%
	山城南	119	127	93.7%	116	130	89.2%
⑪福祉用具貸与	50,316	49,266	102.1%	51,810	51,686	100.2%	
(人/月)	丹後	2,155	2,128	101.3%	2,188	2,174	100.7%
	中丹	4,238	4,096	103.5%	4,212	4,181	100.8%
	南丹	2,157	2,130	101.3%	2,213	2,176	101.7%
	京都・乙訓	32,814	32,156	102.0%	33,882	33,893	100.0%
	山城北	7,113	6,973	102.0%	7,388	7,373	100.2%
	山城南	1,839	1,783	103.1%	1,927	1,889	102.0%
⑫特定福祉用具購入費	757	848	89.3%	746	867	86.1%	
(人/月)	丹後	37	44	84.1%	35	45	78.5%
	中丹	70	84	82.9%	65	86	76.1%
	南丹	34	42	81.7%	38	43	87.4%
	京都・乙訓	470	504	93.3%	467	510	91.6%
	山城北	119	132	89.8%	115	140	81.8%
	山城南	28	42	66.3%	26	43	61.0%
⑬住宅改修	564	648	87.0%	555	669	83.0%	
(人/月)	丹後	24	35	68.1%	20	35	57.1%
	中丹	33	53	61.6%	34	53	63.4%
	南丹	23	39	58.5%	23	42	55.8%
	京都・乙訓	362	373	97.1%	355	385	92.3%
	山城北	98	112	87.1%	101	117	86.0%
	山城南	25	36	68.8%	22	37	60.6%

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
⑭ 居宅介護支援	66,872	65,462	102.2%	68,224	67,446	101.2%	
(人/月)	丹後	2,886	2,957	97.6%	2,837	3,009	94.3%
	中丹	5,406	5,482	98.6%	5,370	5,539	96.9%
	南丹	2,921	2,957	98.8%	2,919	3,017	96.7%
	京都・乙訓	43,664	42,302	103.2%	44,727	43,516	102.8%
	山城北	9,463	9,308	101.7%	9,758	9,770	99.9%
	山城南	2,532	2,456	103.1%	2,613	2,595	100.7%

## 〔予防サービス〕

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度			
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率	
	A	B	A/B	C	D	C/D	
① 介護予防訪問入浴介護	15.5	27	57.4%	17.8	28	63.4%	
(回/月)	丹後	0.2	0	—	0.1	0	—
	中丹	12.5	7	178.6%	7.8	7	111.9%
	南丹	0.2	8	2.1%	0.0	8	0.0%
	京都・乙訓	0.4	7	6.0%	2	7	28.6%
	山城北	2.3	1	225.0%	7.8	1	775.0%
	山城南	0.0	5	0.0%	0.1	5	1.7%
② 介護予防訪問看護	11,915	12,939	92.1%	14,380	13,730	104.7%	
(回/月)	丹後	704	1,087	64.8%	681	1,133	60.1%
	中丹	703	892	78.8%	697	890	78.3%
	南丹	308	333	92.4%	306	345	88.8%
	京都・乙訓	7,886	7,731	102.0%	10,093	8,313	121.4%
	山城北	1,654	1,861	88.9%	1,915	1,945	98.5%
	山城南	660	1,036	63.7%	688	1,105	62.3%
③ 介護予防訪問 リハビリテーション	6,296	5,637	111.7%	8,006	5,805	137.9%	
(回/月)	丹後	232	166	139.8%	195	177	110.1%
	中丹	405	341	118.6%	434	347	125.0%
	南丹	483	498	97.0%	451	498	90.6%
	京都・乙訓	3,904	3,305	118.1%	5,558	3,415	162.7%
	山城北	1,111	1,132	98.2%	1,241	1,173	105.8%
	山城南	161	195	82.7%	127	195	65.3%
④ 介護予防居宅療養管理 指導	1,224	1,063	115.1%	1,313	1,124	116.8%	
(人/月)	丹後	28	34	83.3%	36	33	109.3%
	中丹	43	41	104.9%	37	41	91.3%
	南丹	68	65	104.1%	77	67	115.0%
	京都・乙訓	735	669	109.9%	822	717	114.7%
	山城北	280	211	132.5%	275	219	125.4%
	山城南	70	43	163.2%	65	47	138.1%

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
⑤介護予防通所 リハビリテーション	3,136	3,062	102.4%	3,242	3,200	101.3%
(人/月)						
丹後	83	89	93.1%	83	93	88.9%
中丹	268	287	93.4%	248	310	79.8%
南丹	204	206	99.2%	208	212	98.1%
京都・乙訓	1,669	1,543	108.1%	1,776	1,604	110.7%
山城北	760	772	98.4%	767	807	95.1%
山城南	152	165	92.1%	161	174	92.8%
⑥介護予防短期入所生活 介護	511	810	63.1%	444	861	51.5%
(日/月)						
丹後	98	140	70.2%	66	141	46.9%
中丹	39	57	67.7%	25	57	44.3%
南丹	52	71	73.4%	67	75	89.6%
京都・乙訓	184	374	49.3%	178	408	43.6%
山城北	114	133	85.5%	92	144	64.1%
山城南	24	35	68.8%	15	35	42.9%
⑦介護予防短期入所療養 介護	38	81	46.7%	55	82	67.2%
(日/月)						
丹後	0.7	0	—	0.2	0	—
中丹	3.5	4	87.5%	7.4	4	185.4%
南丹	3	12	25.0%	8	12	65.3%
京都・乙訓	22	24	91.7%	30	25	118.3%
山城北	8	11	68.2%	8.6	11	78.0%
山城南	1.2	30	3.9%	1.5	30	5.0%
⑧介護予防特定施設入居 者生活介護	273	323	84.5%	258	331	77.9%
(人/月)						
丹後	8	6	133.3%	7	6	116.7%
中丹	30	46	65.2%	24	48	50.0%
南丹	5	6	83.3%	5	7	71.4%
京都・乙訓	147	166	88.6%	143	167	85.6%
山城北	68	83	81.9%	66	85	77.6%
山城南	15	16	93.8%	12	18	66.7%
⑨介護予防福祉用具貸与	15,330	14,577	105.2%	16,060	15,329	104.8%
(人/月)						
丹後	851	801	106.3%	936	810	115.6%
中丹	1,716	1,595	107.6%	1,792	1,656	108.2%
南丹	813	776	104.8%	859	800	107.3%
京都・乙訓	9,093	8,678	104.8%	9,436	9,191	102.7%
山城北	2,397	2,307	103.9%	2,559	2,430	105.3%
山城南	460	420	109.4%	478	442	108.2%
⑩介護予防特定福祉用具 購入費	292	340	85.7%	295	350	84.2%
(人/月)						
丹後	18	23	76.8%	18	24	73.6%
中丹	30	37	81.1%	29	38	76.1%
南丹	15	21	69.4%	16	22	71.6%
京都・乙訓	171	186	92.1%	171	191	89.5%
山城北	48	57	83.9%	52	58	89.2%
山城南	10	16	63.5%	10	17	56.4%

第3章

区 分		R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
		実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
		A	B	A/B	C	D	C/D
⑪介護予防住宅改修		389	469	82.9%	408	486	83.9%
(人/月)	丹後	19	27	71.0%	19	27	71.6%
	中丹	29	43	66.7%	30	44	69.1%
	南丹	25	33	74.5%	25	34	73.8%
	京都・乙訓	223	256	87.2%	235	264	88.8%
	山城北	76	89	85.8%	82	94	87.0%
	山城南	17	21	79.8%	17	23	71.7%
⑫介護予防支援		18,474	17,829	103.6%	19,287	18,752	102.9%
(人/月)	丹後	990	1,006	98.4%	1,070	1,047	102.1%
	中丹	1,881	1,786	105.3%	1,945	1,854	104.9%
	南丹	954	902	105.8%	1,005	930	108.1%
	京都・乙訓	10,947	10,511	104.1%	11,358	11,097	102.4%
	山城北	3,055	3,008	101.6%	3,236	3,174	102.0%
	山城南	647	616	105.0%	673	650	103.6%

注:「実績」、「計画」は小数点以下を四捨五入して表示していますが、「利用率」は小数点以下も含めて算出しているため、見た目の計算結果と異なる場合があります

## 【地域密着型サービスの実績】

□ 地域密着型サービスについては、サービス提供体制の拡充が徐々に進んでいますが、実績値が計画値を3割以上下回っている、あるいは地域偏在の大きいサービス類型もあり、地域の実情に応じてサービス提供体制の充実を図っていくことが重要です。

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
	実績 A	計画 B	利用率 A/B	実績 C	計画 D	利用率 C/D
①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	1,126	1,108	101.6%	1,333	1,154	115.5%
(人/月)						
丹後	3	4	77.1%	3	4	70.8%
中丹	119	126	94.1%	129	129	100.2%
南丹	5	4	118.8%	10.3	4	258.3%
京都・乙訓	901	894	100.7%	1,072	924	116.0%
山城北	80	65	122.3%	100	78	128.7%
山城南	19	15	129.4%	19	15	125.0%
②夜間対応型訪問介護	1,187	1,108	107.2%	1,245	1,144	108.8%
(人/月)						
丹後	42	24	176.7%	43	24	178.1%
中丹	0	0	—	0	0	—
南丹	1	1	100.0%	1	1	100.0%
京都・乙訓	1,134	1,083	104.7%	1,191	1,119	106.4%
山城北	10	0	—	10	0	—
山城南	0	0	—	1	0	—
③認知症対応型通所介護	15,757	17,870	88.2%	14,999	18,547	80.9%
(回/月)						
丹後	1,800	1,815	99.2%	1,683	1,847	91.1%
中丹	3,013	3,326	90.6%	2,912	3,375	86.3%
南丹	901	1,032	87.3%	752	1,055	71.3%
京都・乙訓	6,344	7,250	87.5%	5,880	7,534	78.0%
山城北	3,301	3,866	85.4%	3,423	4,108	83.3%
山城南	399	581	68.6%	349	627	55.6%
④認知症対応型共同生活 介護	3,658	3,783	96.7%	3,651	3,909	93.4%
(人/月)						
丹後	176	182	96.7%	174	182	95.6%
中丹	238	252	94.4%	235	252	93.3%
南丹	179	184	97.3%	174	201	86.6%
京都・乙訓	2,499	2,564	97.5%	2,476	2,637	93.9%
山城北	465	494	94.1%	492	530	92.8%
山城南	101	107	94.4%	100	107	93.5%

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
⑤地域密着型特定施設入居者生活介護	436	512	85.2%	426	529	80.5%
(人/月)						
丹後	1	1	100.0%	1	1	100.3%
中丹	75	78	96.2%	71	78	91.0%
南丹	0	0	—	0	0	—
京都・乙訓	360	433	83.1%	354	450	78.7%
山城北	0	0	—	0	0	—
山城南	0	0	—	0	0	—
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1,299	1,361	95.4%	1,375	1,408	97.7%
(人/月)						
丹後	40	41	97.6%	41	41	100.0%
中丹	197	239	82.4%	223	249	89.6%
南丹	74	78	94.9%	71	78	91.0%
京都・乙訓	883	904	97.7%	934	941	99.3%
山城北	105	99	106.1%	106	99	107.1%
山城南	0	0	—	0	0	—
⑦小規模多機能型居宅介護	3,157	3,287	96.0%	3,217	3,459	93.0%
(人/月)						
丹後	334	348	95.9%	339	352	96.3%
中丹	236	279	84.5%	234	280	83.5%
南丹	154	189	81.6%	166	248	66.9%
京都・乙訓	1,757	1,748	100.5%	1,777	1,820	97.6%
山城北	569	594	95.7%	590	623	94.7%
山城南	108	129	83.4%	112	136	82.0%
⑧看護小規模多機能型居宅介護	269	279	96.5%	280	296	94.7%
(人/月)						
丹後	0	0	—	0	0	—
中丹	51	50	102.5%	52	50	103.5%
南丹	0	0	—	0	0	—
京都・乙訓	172	180	95.5%	181	184	98.4%
山城北	46	49	94.4%	47	62	76.5%
山城南	0	0	—	0	0	—
⑨地域密着型通所介護	50,081	54,332	92.2%	51,581	56,273	91.7%
(回/月)						
丹後	2,063	2,257	91.4%	2,408	2,418	99.6%
中丹	3,958	4,174	94.8%	3,716	4,188	88.7%
南丹	3,130	3,152	99.3%	3,408	3,195	106.7%
京都・乙訓	33,575	36,833	91.2%	34,893	38,252	91.2%
山城北	6,368	6,673	95.4%	6,247	6,925	90.2%
山城南	986	1,244	79.3%	910	1,295	70.2%

## 〔予防サービス〕

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度		
	実績	計画	利用率	実績	計画	利用率
	A	B	A/B	C	D	C/D
①介護予防認知症対応型 通所介護	85.7	169	50.7%	60.5	184	32.9%
丹後	9.2	17	53.9%	14.6	17	85.8%
中丹	5.8	18	31.9%	5.7	18	31.5%
南丹	5.3	31	16.9%	2.7	31	8.6%
京都・乙訓	11.2	2	558.3%	13.5	2	675.0%
山城北	54.3	97	56.0%	24	112	21.5%
(回/月) 山城南	0	4	0.0%	0	4	0.0%
②介護予防小規模多機能 型居宅介護	215	250	86.1%	218	269	80.9%
丹後	61	62	97.6%	55	63	87.7%
中丹	27	23	117.0%	28	23	120.3%
南丹	32	44	72.7%	30	55	54.8%
京都・乙訓	60	70	86.2%	69	74	93.4%
山城北	26	39	67.5%	27	40	68.1%
(人/月) 山城南	9	12	75.7%	8	14	58.9%
③介護予防認知症対応 型共同生活介護	2.6	10	25.9%	2.4	11	21.8%
丹後	0	0	—	0	0	—
中丹	0	0	—	0	0	—
南丹	1.0	1	100.0%	1.2	1	119.2%
京都・乙訓	1.6	7	22.7%	1.2	1	120.3%
山城北	0	1	0.0%	0	8	0.0%
(人/月) 山城南	0	1	0.0%	0	1	0.0%

注：「実績」、「計画」は小数点以下を四捨五入して表示していますが、「利用率」は小数点以下も含めて算出しているため、見た目の計算結果と異なる場合があります

## 【施設サービスの実績】

□ 施設サービスでは、介護療養型医療施設から介護医療院への転換が進んでいます。

区 分	R 3 (2021) 年度			R 4 (2022) 年度			
	実績 A	計画 B	利用率 A/B	実績 C	計画 D	利用率 C/D	
①介護老人福祉施設	11,888	12,201	97.4%	12,211	12,451	98.1%	
(人/月)	丹後	1,185	1,195	99.2%	1,168	1,204	97.0%
	中丹	1,370	1,445	94.8%	1,325	1,455	91.1%
	南丹	947	942	100.5%	954	947	100.7%
	京都・乙訓	6,387	6,354	100.5%	6,428	6,545	98.2%
	山城北	1,443	1,703	84.7%	1,767	1,734	101.9%
	山城南	556	562	98.9%	569	566	100.5%
②介護老人保健施設	7,323	7,226	101.3%	7,250	7,368	98.4%	
(人/月)	丹後	178	251	70.9%	240	252	95.2%
	中丹	756	806	93.8%	760	808	94.1%
	南丹	517	478	108.2%	510	478	106.7%
	京都・乙訓	4,186	4,046	103.5%	4,117	4,161	98.9%
	山城北	1,390	1,346	103.3%	1,354	1,370	98.8%
	山城南	296	299	99.0%	269	299	90.0%
③介護療養型医療施設	170	415	41.0%	118	302	39.1%	
(人/月)	丹後	0	0	—	0	0	—
	中丹	16	32	50.0%	10	25	40.0%
	南丹	25	88	28.4%	15	32	46.9%
	京都・乙訓	120	272	44.1%	80	223	35.9%
	山城北	8	20	40.0%	11	20	55.0%
	山城南	1	3	33.3%	2	2	100.0%
④介護医療院	2,228	2,118	105.2%	2,314	2,296	100.8%	
(人/月)	丹後	2	7	28.6%	10	8	125.0%
	中丹	16	12	133.3%	10	19	52.6%
	南丹	171	100	171.0%	175	207	84.5%
	京都・乙訓	1,774	1,728	102.7%	1,858	1,783	104.2%
	山城北	232	218	106.4%	233	226	103.1%
	山城南	33	53	62.3%	28	53	52.8%

## 【介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等の整備状況】

- 第9次計画の最終年度となる2023（令和5）年度末の定員見込（竣工ベース・京都市を含む。）は、介護老人福祉施設14,012床、介護老人保健施設7,207床、介護医療院2,723床、計23,942床となっており、計法定員に対する達成率は、98.7%となる見込みです。

	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度	2023 (R5) 年度末		達成率 E/F
	定員 A	整備済数 B	整備済数 C	竣工見込 D	定員見込 A~D計(E)	計法定員 F	
介護老人福祉施設	13,516	110	25	361	14,012	14,055	99.7%
介護老人保健施設	7,321	▲ 85	5	▲ 34	7,207	7,421	97.1%
介護療養型医療施設	476	▲ 253	▲ 53	▲ 170	0	0	—
介護医療院	2,340	202	53	128	2,723	2,340	116.4%
合計	23,653	▲ 26	30	285	23,942	23,816	100.5%

第3章

2 成果指標の進捗状況

■ 第9次京都府高齢者健康福祉計画において、計画の推進状況を評価するために設定した、市町村の支援等に係る成果指標の自己評価結果(令和4年度)は下記のとおりです。  
 これらの評価に基づき、PDCAサイクルを推進し、本計画における施策(取組)の改善を行います。

第9次計画における成果指標							自己評価(2022(R4)年度)			
指標		現状値	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度	取組の実施内容、実績	評価(○、△、×)	評価内容		
<b>最終アウトカム指標</b>										
健康寿命	男性	70.21年	H25	—	—	71.21年	—	—	3年毎に公表されるものであり、直近は2019年度(令和元年度)	
	女性	73.11年	H25	—	—	74.11年	—	—		
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	1.93年	H26	—	—	1.90年	—	—	2021年の実績数値は令和5年に判明予定	
	女性	4.02年	H26	—	—	4.00年	—	—		
年齢階級別要介護認定率(要支援・要介護)	65-69歳	3.2%	R2	—	—	低下	—	—	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、2022年の実績は測定できない。	
	70-74歳	6.5%					—	—		
	75-79歳	14.9%					—	—		
	80-84歳	31.7%					—	—		
	85-89歳	56.0%					—	—		
	90歳以上	80.9%					—	—		
主観的健康観の高い高齢者の割合(一般高齢者)	京都府	81.7%	R1-2	—	—	85.0%	—	—	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、2022年の実績は測定中。(直近は2019(R元)年度。)	
	丹後圏域	77.4%					—	—		
	中丹圏域	78.7%					—	—		
	南丹圏域	81.0%					—	—		
	京都・乙訓圏域	83.4%					—	—		
	山城北圏域	78.2%					—	—		
	山城南圏域	81.2%					—	—		
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		72.6%	R1	80%	80%	80%	71.9%	△	SKYふれあいフェスティバルの開催や、人生100年シニアパワー結集事業(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、公益財団法人京都SKYセンターと共に高齢者の社会参加や生きがいづくりの支援に取り組んでいるが、参考年間目標を達成できなかった。	
<b>第6章 認知症施策の推進</b>										
2	認知症サポーター養成数(累計)	288,843人	R1	280千人	R3が目標の最終年度	319千人	○	目標を超えて達成		
3	認知症カフェ設置数	176箇所	R1	150箇所		170箇所	○	目標を超えて達成(R4.4時点数字)		
3	認知症サポート医養成数(累計)	191人	R1	186人		247人	○	目標を超えて達成		
4	認知症対応力向上研修修了者数(延べ)	かかりつけ医	2,137人	R1		2,200人	2,710人	○	目標を超えて達成	
		一般病院勤務の医療従事者	6,028人	R1		6,300人	7,104人	○	目標を超えて達成	
		看護職員	402人	R1		440人	564人	○	目標を超えて達成	
		歯科医師	370人	R1		470人	509人	○	目標を超えて達成	
		薬剤師	993人	R1		900人	1,244人	○	目標を超えて達成	
4	京都認知症総合センター・ケアセンター整備数	2箇所	R1	各圏域		2箇所	×	ケアセンターの整備を希望する法人がなかった。現在設置されている2つのセンターは、初期の認知症当事者や家族の居場所として機能している。		
5	京都高齢者あんしんサポート企業事業所数(累計)	3,103事業所	R1	3,500事業所		3,705事業所	○	目標を超えて達成		
7	支援者のための若年性認知症研修受講者数(延べ)	2,282人	R1	1,800人	3,279人	○	目標を超えて達成			

第3章

第9次計画における成果指標							自己評価(2022(R4)年度)			
指標	現状値	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度	取組の実施内容、実績	評価(○、△、×)	評価内容			
<b>第7章 総合リハビリテーションの推進</b>										
1	小児リハビリテーション対応機関	73機関	R1	-	-	90機関	90機関	×	各圏域において、病院等との連携会議、リハ専門職等への研修を通じて、リハビリテーションの充実を促進した。	
2	リハビリテーション医(専門医、認定臨床医)の人数	154人	R1	-	-	201人	178人	×	前回数値から変化はなかったが、人口10万人当たりのリハビリテーション専門医数は、全国で上位となっている。今後は、在宅などでのリハビリテーション需要が増加していくため、専門医とかかりつけ医等との連携がより必要となると考えている。	
2	リハビリテーション専門職の数〔府内病院勤務〕(人口10万人対)	理学療法士	72.2人	H29.10	-	-	97.5人	-	-	理学療法士等修学資金の貸与(55人)、就業フェアの開催(1回)等により、リハビリテーション専門職の養成・就職を支援した。
		作業療法士	32.3人		-	-	45.6人	-	-	
		言語聴覚士	11.9人		-	-	16.4人	-	-	
2	リハビリテーション専門職の数〔介護サービス施設・事業所〕(人口10万人対)	理学療法士	27.5人	H29.10	-	-	32.5人	-	-	
		作業療法士	11.7人		-	-	15.3人	-	-	
		言語聴覚士	3.0人		-	-	3.4人	-	-	
3	訪問リハビリテーション実施機関数	144機関	R1	-	-	162機関	151機関	△	前回数値から変化なく、引き続き普及啓発に努める。	
4	小児、脊髄、高次脳のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	45機関	R1	-	-	52機関	46機関	×	前回数値から変化なく、高齢化が進む中、今後もリハビリテーションの需要は多くなると考えられることから、地域医療の推進と合わせ調整を進める。	
4	地域ケア会議等に参画できるリハ専門職の養成(登録者数累計)	161人	R1	-	-	250人	220人	○	リハビリテーション専門職に対する研修支援により、地域ケア会議等に参画できるリハ専門職を養成した(21人)	
5※	訪問リハビリテーション利用率	3.19%	R1	-	-	3.49%	3.41%	○	新型コロナウイルスの影響により、通所サービスの利用を控え、訪問サービスの利用が増えたと考えられる。	
5※	通所リハビリテーション利用率	8.19%	R1	-	-	8.49%	7.50%	△	新型コロナウイルスの影響により、通所サービスの利用を控え、訪問サービスの利用が増えたと考えられる。	
<b>第8章 看取りの体制・環境・文化づくり</b>										
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	326人	R1	390人	440人	490人	403人	△	新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、定員を減らしたため、ぎりぎり目標値を下回った。
		介護支援専門員	503人	R1	690人	790人	890人	753人	△	新型コロナウイルス感染拡大の影響により、ぎりぎり目標値を下回った。
		介護職員	518人	R1	700人	790人	880人	923人	○	目標を超えて達成
3	看取りに係る啓発事業を実施する市町村数	18市町村	R2	-	-	全市町村	17市町村	△	新型コロナウイルス感染拡大の影響により、目標値を下回った。	
<b>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</b>										
2	退院支援担当者を配置している病院の割合(%)	45.0%	R2.3.31	-	-	46.7%	63%	○	7病院が在宅医療に必要な多職種連携に係る研修を実施した結果、各地域の医療・介護職員が参加し、計画に定める目標を達成した。	
3	地域で在宅チームの連携の要となる人材の養成数(累計)	722人	R1	800人	880人	960人	870人	△	新型コロナウイルス感染防止対策のため、オンラインで実施したことにより、以前の対面開催の年より少し参加者が減った。	
3	在宅療養あんしん病院登録システムの登録者数(累計)	14,415人	R1	-	-	30,000人	17,059人	×	目標達成には至っておらず、登録者数の増加に向けた取組が必要	
3	居宅療養管理指導を実施する薬局数	546	R1	-	-	600	650	○	計画に定める目標値を達成	

第3章

第9次計画における成果指標							自己評価(2022(R4)年度)			
指標		現状値	R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度	取組の実施内容、実績	評価(○、△、×)	評価内容		
<b>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</b>										
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)	38団体	R1	140団体	170団体	200団体	157団体	△	コロナ禍で住民活動が十分実施できなかったこともあり、参考年間目標を達成できなかったが、令和3年度からは「住民主体のサービス」の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ており、徐々に目標値に近づいている。	
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	15市町村	R2	22市町村	24市町村	全市町村	20市町村	△	継続的に市町村へのアプローチを行い、実施市町村数は増加したが、目標には達しなかった。なお、未だ参加していない市町村に対しては、現状のヒアリングを行い、当該市町村の実情に応じた助言を行っている。	
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	R1	全市町村	全市町村	全市町村	25市町村	△	1市町村において配置ができていないとともに、日常生活圏域単位での配置も目標には達しなかった。	
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)	65圏域	R1	100圏域	125圏域	全圏域	64圏域	△		
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。	24市町村	R1	全市町村	全市町村	全市町村	25市町村	△	1市町村で未実施	
2	健康寿命〔再掲〕	男性	70.21年	H25	—	—	71.21年			
		女性	73.11年	H25	—	—	74.11年			
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	1.93年	H26	—	—	1.90年			
		女性	4.02年	H26	—	—	4.00年			
2	特定健康診査の実施率	全保険者	46.1%	H27	—	—	70.0%	—	R2はコロナ禍で受診率が減少したが、コロナ前の受診率まで回復。しかし、まだ受診率は低い。	
2	がん検診受診率	胃がん検診	38.7%	R1	—	50%	—	—	—	2022年国民生活基礎調査の結果については、2023年夏以降に公表予定。
		肺がん検診	43.9%					—	—	
		大腸がん検診	39.8%					—	—	
		乳がん検診	44.3%					—	—	
		子宮がん検診	38.9%					—	—	
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	58.30%	H28	—	—	60%以上	57.70%	△	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。	
3	高齢者の有業率	25.9%	H29	—	31.0%	—	—	—	R4(2022)年度の就業構造基本調査結果は、令和5年7月に公表予定	
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〕	72.6%	R1	80%	80%	80%				
<b>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</b>										
1	高齢者の健康福祉に関する課題に取り組む地域活動団体の数(累計)	31団体	R1	75団体	120団体	170団体	156団体	○	一定数、新規での取組もあり、目標数は達成できている	
1	消費者被害の救済状況(被害回復率)	70%	R1	72%	74%	75%	70.9%	△	詐欺的な定期購入商法への対策を念頭に、特定商取引法改正において通信販売の最終的な申込段階における一定事項の表示を義務付け、誤認させるような表示を禁止する規定が新設(第12条の6)されたことで、一時的には定期購入に係る相談は減少したが、申込みをさせた後に、消費者が気付にくい形で、条件を変更させて、解約・返金に応じないといった相談が増加し、あっせんに応じない事業者が多く存在したこと。また、「新しい生活様式」の定着とあわせ、インターネット通販やSNSをきっかけとしたトラブルに関する相談は高止まりしており、同様にあっせんに応じない事業者が多く存在したため、年度目標を達成できなかった。	
1	非常災害対策計画を策定している高齢者施設の割合	73.3%	R1.3	—	—	100%	—	○	令和3年度の介護報酬改定において、全介護サービス事業者に対して、業務継続計画の策定が義務づけ(3年の経過措置あり)られたところである為、研修会を実施し、周知を図った。	
1	非常災害対策計画に基づく避難訓練を実施している高齢者施設の割合	75.9%	R1.3	—	—	100%	—	○	上記同様に、年一回の訓練も義務付けられたところである為、研修会を通じて周知を図った。	

### 第3章

第9次計画における成果指標							自己評価(2022(R4)年度)		
指標	現状値		R3(2021)年度	R4(2022)年度	R5(2023)年度	取組の実施内容、実績	評価(○、△、×)	評価内容	
<b>第12章 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・定着</b>									
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)	7,123人(1,085人)	H30-R2[3カ年実績]	-	-	7,500人(1,050人)	2,675人(331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。
2	府内の医療施設で従事する歯科医師(人口10万対)	72.9人	H30.12	-	-	80.0人	76.5人	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。
2	府内で就業する看護師・准看護師(人口10万対)	1,281.5人	H30.12	-	-	1361.9人	1277.3人	○	
2	府内で就業する保健師(人口10万対)	45.8人	H30.12	-	-	45.3人	48.0人	○	目標値に達した。
2	府内で就業する助産師(人口10万対)	34.6人	H30.12	-	-	38.1人	34.8人	○	目標値に近づく人材の確保が達成できた。
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	98.8人	○	目標値に達した。
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	7,942人	R2.3.31	8,186人	8,430人	8,640人	7,845人	△	R3の数値より減じた理由は、コロナ特例措置が切れたことによるもの。
<b>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</b>									
2	養護老人ホームの供給量	1,016人	R1	1,020人	1,020人	1,020人	-	○	廃止等、供給量の減少はなかった
2	軽費老人ホームの供給量(A型含む)	2,103人	R1	-	-	2,103人	-	○	廃止等、供給量の減少はなかった
2	あんしんサポートハウスの供給量	320人	R1	-	-	410人	320人	△	市町村会議等で事業周知したが、令和4年度の新規整備はなかった
2	有料老人ホーム・サ高住供給量	10,424人	R1	-	-	11,600人以上	11,464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。
2	特別養護老人ホームの申込者数	1,872人	R2	1,322人	1,194人	1,065人	1670人	○	3年度調査よりも入所待機者数が減少した。
2	有料老人ホーム・サ高住立入検査における事故・災害・集団感染等への対処及び高齢者虐待の防止措置に係る指摘件数	7件	R1	0件	0件	0件	13件	△	令和4年度に実施した立入検査では令和3年度の指摘件数と同数であった。
2	介護離職者数	2,100人	H29	1,472人	1,288人	1,105人	-	△	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)
3	高齢者の居住する住宅の一定のバリアフリー化(手すり2箇所または屋内段差解消)率	41.3%	H25	-	-	75%(R7)	39.9%(H30)	△	高齢者世帯の増加率に比べ一定のバリアフリー化された住宅の増加率が低く、平成25年度調査より減少した
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	16.6%	H25	-	-	38%(R7)	18.7%(H30)	○	平成25年度調査より改善した
3	高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	1.6%	H27	-	-	4%(R7)	1.9%(R2)	○	高齢者人口も増加したが、サービス付き高齢者向け住宅を含めた施設等も増加したため高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合も増加した
3	高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合	76.2%	H27	-	-	90%(R7)	77.3%(R1)	○	平成27年に比較し高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合は増加した。
3	福祉、介護などの生活支援サービスの状況に対する満足度	69.8%	H25	-	-	-	69.1%(H30)	△	平成25年度調査に比較し満足度は下がっている。高齢化進行や生活の多様化等が影響していると考えられる。
<b>第14章 推進体制</b>									
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	18市町村	R1	21市町村	24市町村	26市町村	12市町村	△	評価指標の見直しがあり、実施市町村が減った。
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	R2	2回	2回	2回	1回	△	令和4年度は、ブロック研修会の内容共有を目的とした研修会を実施した。コロナの影響で1回のみの実施となった。
3	ケアプラン点検を実施している市町村数	15市町村	R1	18市町村	22市町村	26市町村	19市町村	△	コロナの影響で、講師である介護支援専門員の派遣が困難であり、実施を断念した。

※「第7章 総合リハビリテーションの推進 5」…成果指標の典拠となったデータが令和2年度以降は更新されていないことから、成果指標を再考したもの。

### 3 府内市町村の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」の結果概要

- 府内の全市町村において、2022年（令和4）～2023年（令和5）年度に、第9期介護保険事業計画策定に向けた基礎調査として、一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者を対象とする「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、及び在宅で生活する要支援・要介護認定者を対象とする「在宅介護実態調査」が実施されています。
- 各市町村では、これらの調査結果に基づき、適切な介護サービス見込み量の推計や、地域の課題に対応した施策の立案等を行い、計画に反映しています。
- ここでは、府内市町村の調査結果（データ提出のあった市町村）から、府内各圏域の特徴や、府内の実態等を見ていくこととします。

#### 【調査の概要】

#### □ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

##### ① 目的

要介護状態になる前的高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定する

##### ② 対象

要介護1～5以外の高齢者

（一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援1・2認定者）

※今回の集計では、このうち一般高齢者のみを抽出

※市町村毎の回答数を、京都府平均の性・年齢階級別人口割合で補正した上で、各圏域毎に集計しています

##### ③ データ集計市町村

（令和6年3月時点で地域包括ケア「見える化」システムにデータ登録済の市町村）

16市町村

京都市、福知山市、舞鶴市、綾部市、宇治市、亀岡市、城陽市、向日市、長岡京市、八幡市、京丹後市、木津川市、大山崎町、和東町、精華町、京丹波町

#### □ 在宅介護実態調査

##### ① 目的

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討する

② 対 象

在宅で要支援・要介護認定を受けている者

③ データ集計市町村

(令和6年3月時点で地域包括ケア「見える化」システムにデータ登録済の市町村)

11市町村

福知山市、綾部市、宇治市、亀岡市、城陽市、八幡市、京丹後市、木津川市、  
大山崎町、精華町、京丹波町

【集計結果概要】

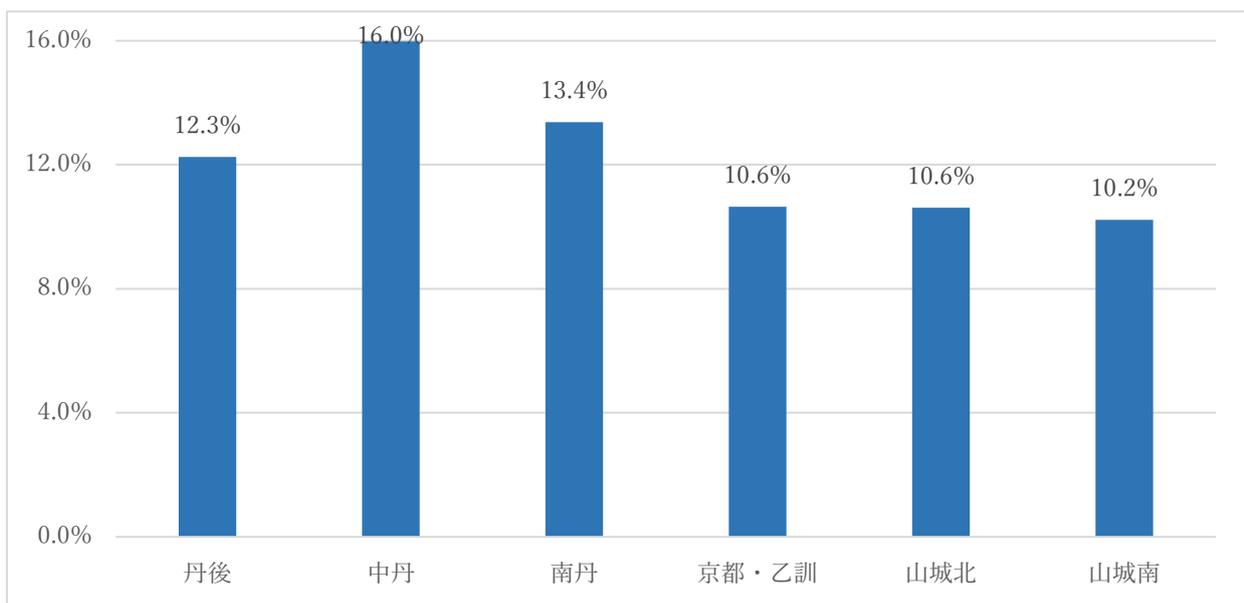
□ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

➤ 心身の状態

■ 運動器機能の低下が見られる高齢者の割合(質問項目5問のうち3問以上に該当)

✓ 運動器機能の低下に関する質問項目と該当基準

① 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか → 「できない」



② 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか → 「できない」

③ 15分位続けて歩いていますか → 「できない」

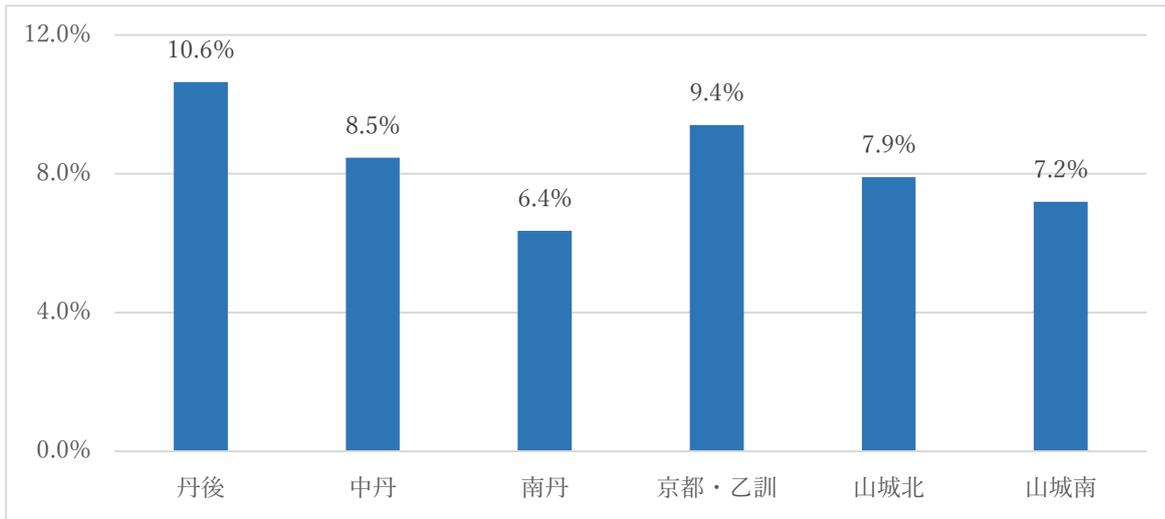
④ 過去1年間に転んだ経験がありますか → 「何度もある」または「1度ある」

⑤ 転倒に対する不安は大きいですか → 「とても不安である」または「やや不安である」

✓ 中丹圏域、南丹圏域、丹後圏域で割合が高くなっています

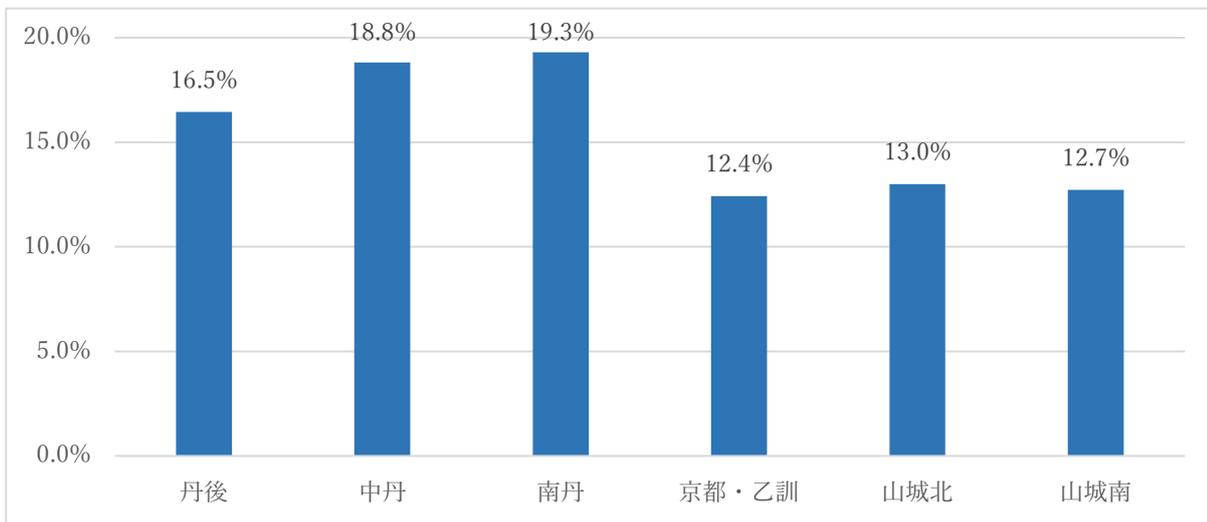
✓ 割合が高い圏域では、運動教室の実施や、介護予防事業へのリハビリテーション専門職の関与等の取組が求められます

## ■ 低体重(BMIが18.5未満)の高齢者の割合



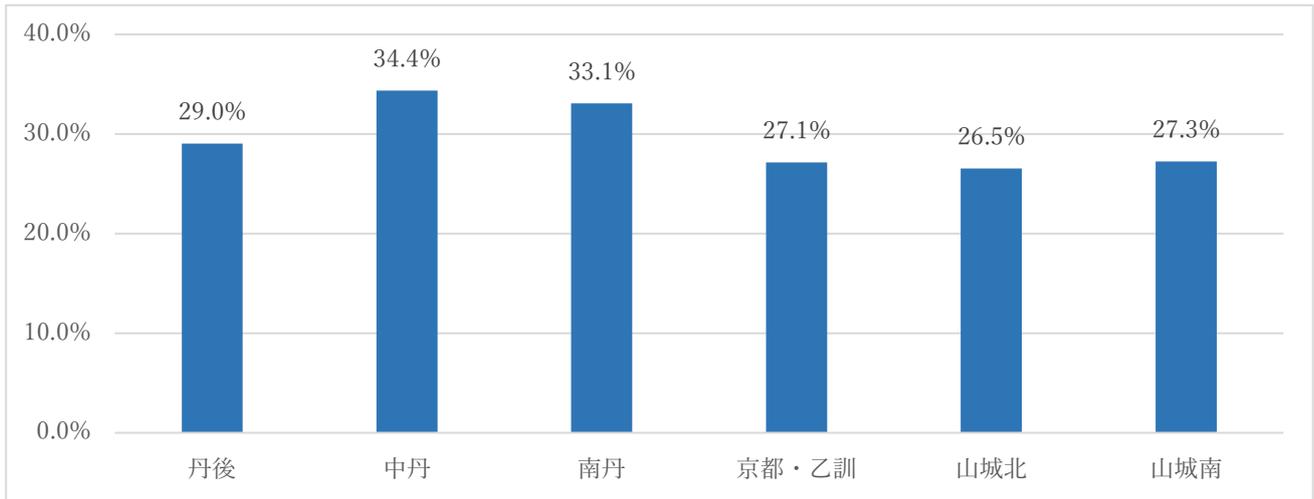
- ✓ BMI(Body Mass Index)は、肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数で、「体重(kg)÷身長(m)の2乗」で求められます
- ✓ 日本肥満学会の定めた基準では18.5未満が「低体重(やせ)」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」とされており、高齢者が「低体重(やせ)」に該当する場合は、栄養改善が必要となる可能性があります
- ✓ 丹後圏域、京都・乙訓圏域で比較的割合が高くなっています
- ✓ 割合が高い圏域では、介護予防事業への管理栄養士等の関与等の取組が求められます

## ■ 外出の頻度が「週1回以下」と回答した高齢者の割合



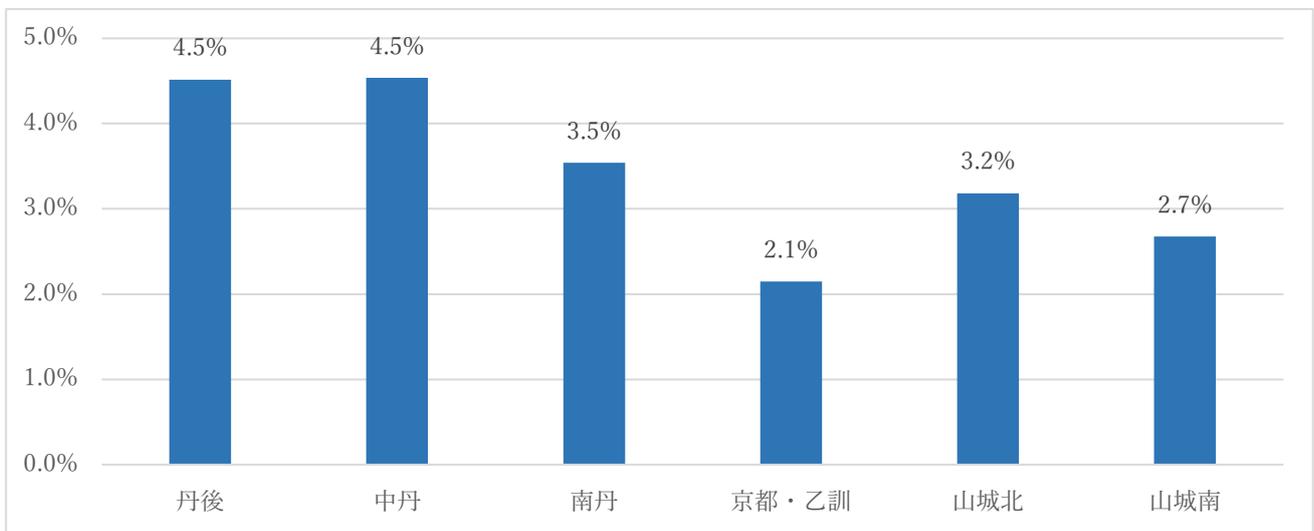
- ✓ 質問項目「週に1回以上は外出していますか」に対して、「ほとんど外出しない」又は「週1回」と回答した高齢者の割合
- ✓ 南丹圏域、中丹圏域で割合が高くなっています
- ✓ 割合が高い圏域では、見守り活動や通いの場の充実、移動支援等の取組が求められます

■ 過去1年間に1回以上、転んだ経験がある高齢者の割合



- ✓ 質問項目「過去1年間に転んだ経験はありますか」に対して、「何度もある」又は「1度ある」と回答した高齢者の割合
- ✓ 南丹圏域、中丹圏域で割合が高くなっています
- ✓ 割合が高い圏域では、転倒予防教室などの介護予防の取組の充実が求められます

■ 日常生活動作 (IADL) の低下が見られる高齢者の割合 (質問項目5問のうち「できる」と回答した数が3問以下)



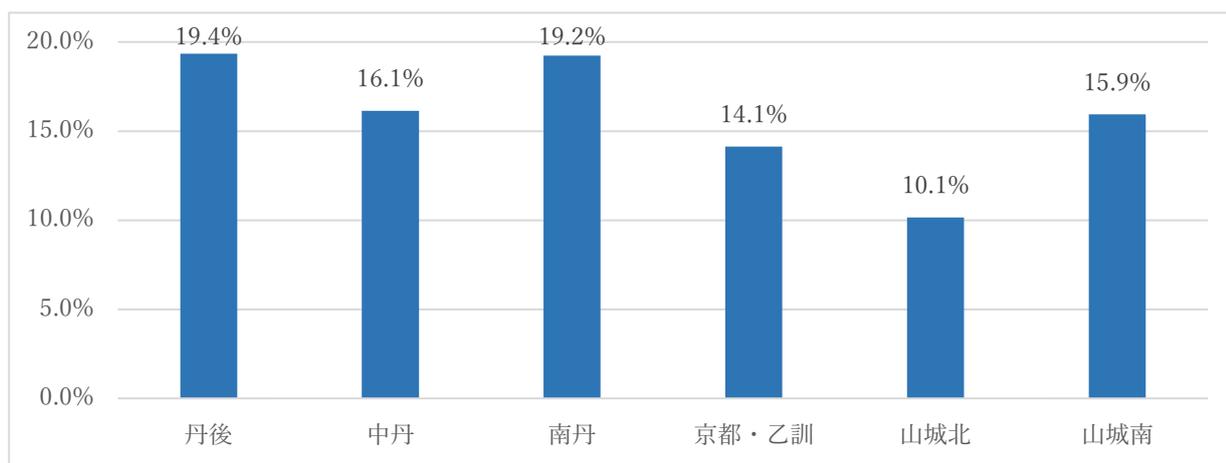
- ✓ IADL は手段的日常生活動作 (Instrumental Activity of Daily Living) の略で、買い物、調整、洗濯、電話、薬の管理、財産管理、乗り物当の日常生活上の複雑な動作がどの程度可能かを示す指標です
- ✓ IADLの低下に関する質問項目と該当基準
  - ① バスや電車を使って一人で外出していますか (自家用車でも可)
  - ② 自分で食品・日用品の買い物をしていますか
  - ③ 自分で食事の用意をしていますか
  - ④ 自分で請求書の支払いをしていますか
  - ⑤ 自分で預貯金の出し入れをしていますか

→ ①～⑤について「できるし、している」または「できるけどしていない」と回答した場合を1点とし、計3点以下の者を該当者としています

- ✓ 丹後圏域、中丹圏域で割合が高くなっています
- ✓ 割合が高い圏域では、支援を必要とする高齢者が、医療・介護やインフォーマルサービス等、適切な支援やサービスに繋がられているかなどの検証が求められます

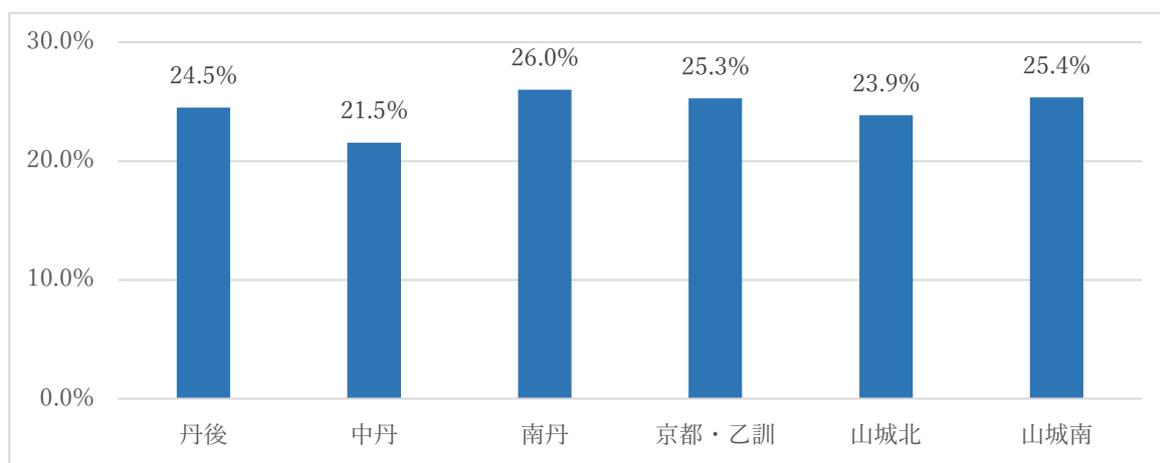
## ➤ 地域等との関係性

### ■ ボランティアへ参加している高齢者の割合



- ✓ 質問項目「ボランティアのグループにどのくらいの頻度で参加しているか」に対して「参加していない」以外の回答を選択した者の割合
- ✓ 丹後圏域、南丹圏域で割合が高くなっています。

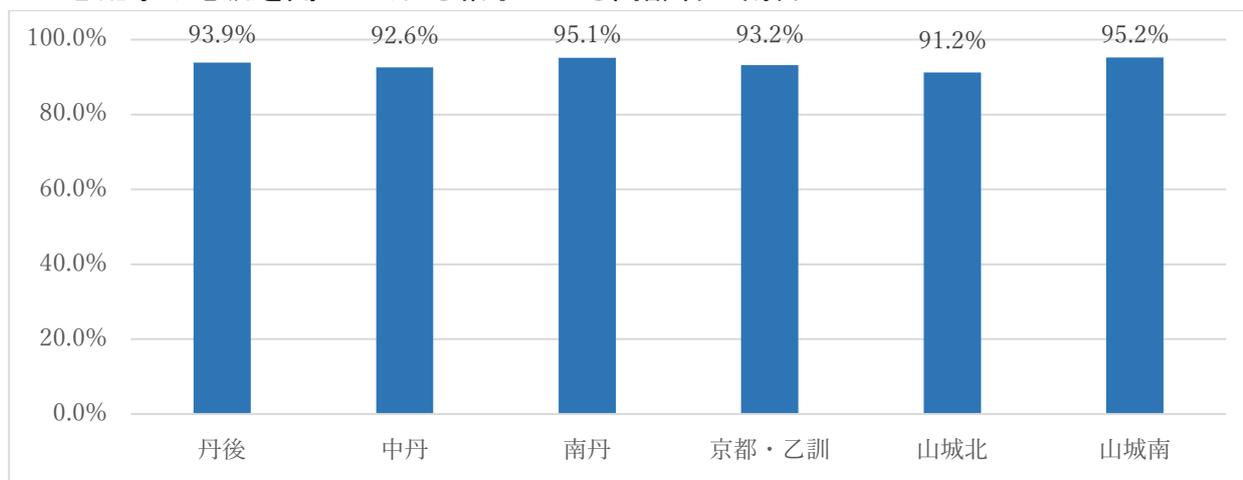
### ■ スポーツ関係へ参加している高齢者の割合



- ✓ 質問項目「スポーツ関係のグループやクラブにどのくらいの頻度で参加しているか」に対して「参加していない」以外の回答を選択した者の割合
- ✓ 南丹圏域、京都・乙訓圏域、山城南圏域で割合が高くなっています。

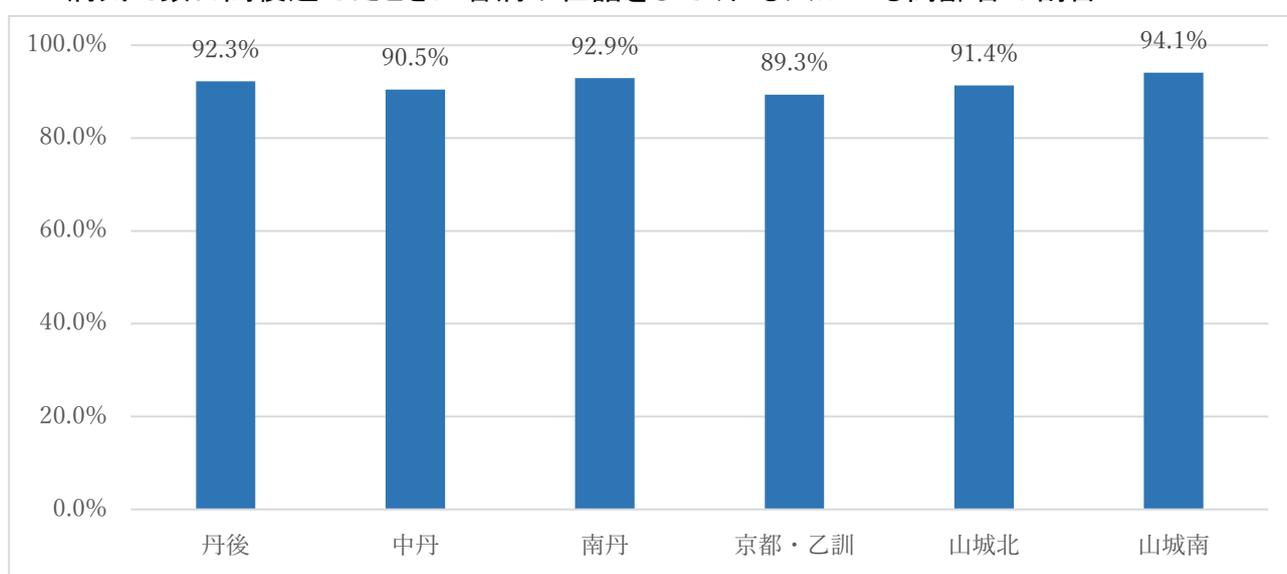
➤ たすけあい

■ 心配事や愚痴を聞いてくれる相手がいる高齢者の割合



- ✓ 質問項目「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人」に対して「そのような人はいない」以外の回答を選択した者の割合
- ✓ 南丹圏域、山城南圏域で割合が高くなっています

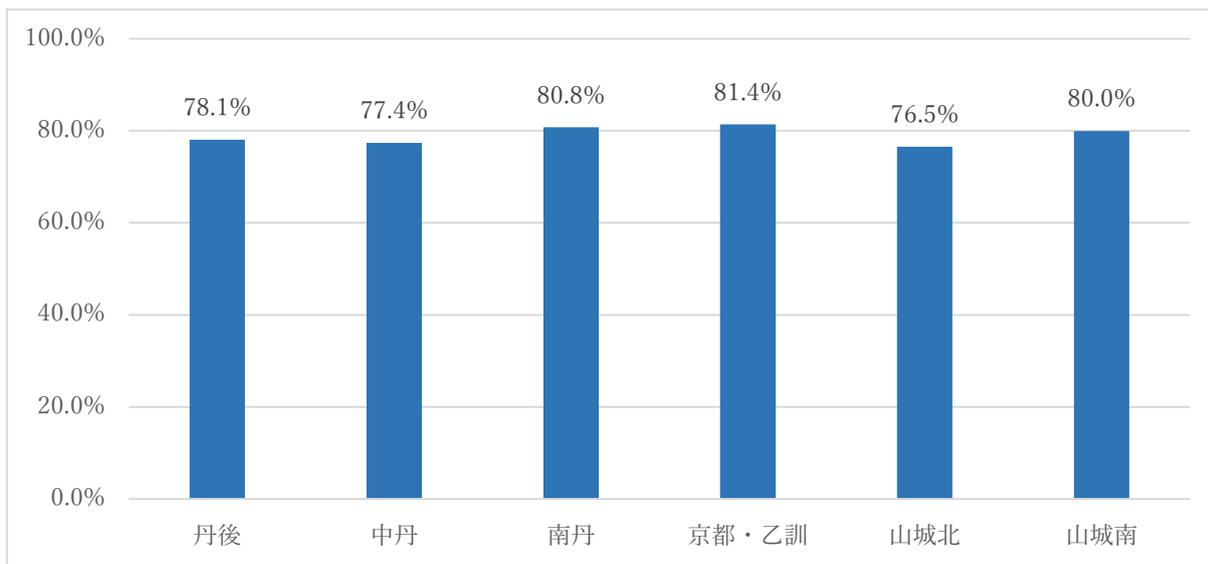
■ 病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人がある高齢者の割合



- ✓ 質問項目「あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人」に対して「そのような人はいない」以外の回答を選択した者の割合
- ✓ 京都・乙訓圏域で9割を下回っています
- ✓ 高齢者の孤立を防止するため、見守り活動の充実等の取組が求められます

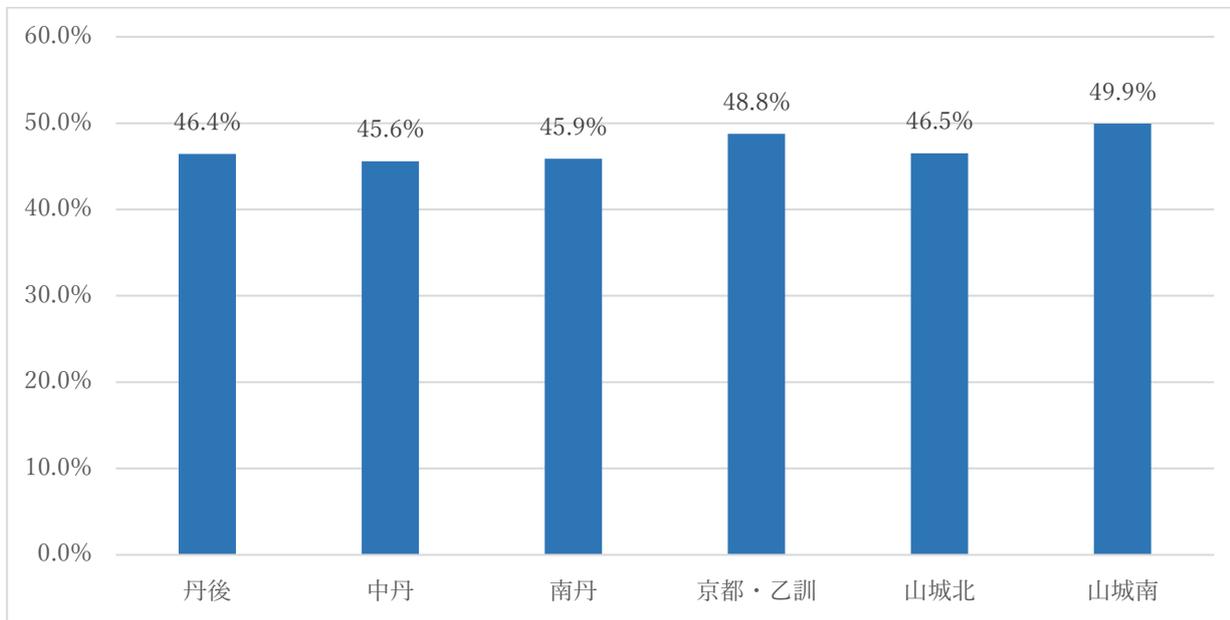
➤ 健康観・幸福度

■ 現在の健康状態について、「とてもよい」または「まあよい」と答えた高齢者の割合



- ✓ 質問項目「現在のあなたの健康状態はいかがですか」に対して「とてもよい」または「まあよい」と答えた者の割合
- ✓ すべての圏域で7割を超えています

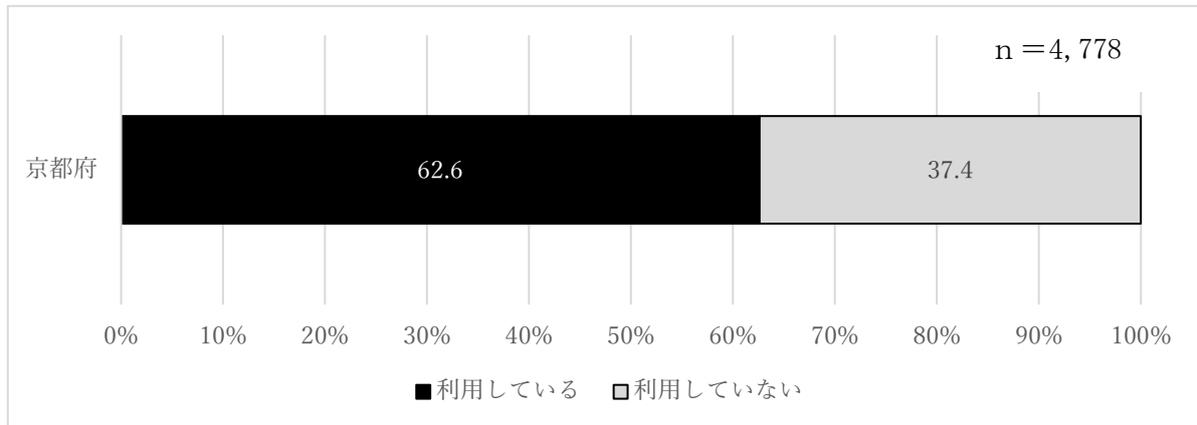
■ 現在どの程度幸せかについて10点満点中8点以上と答えた高齢者の割合



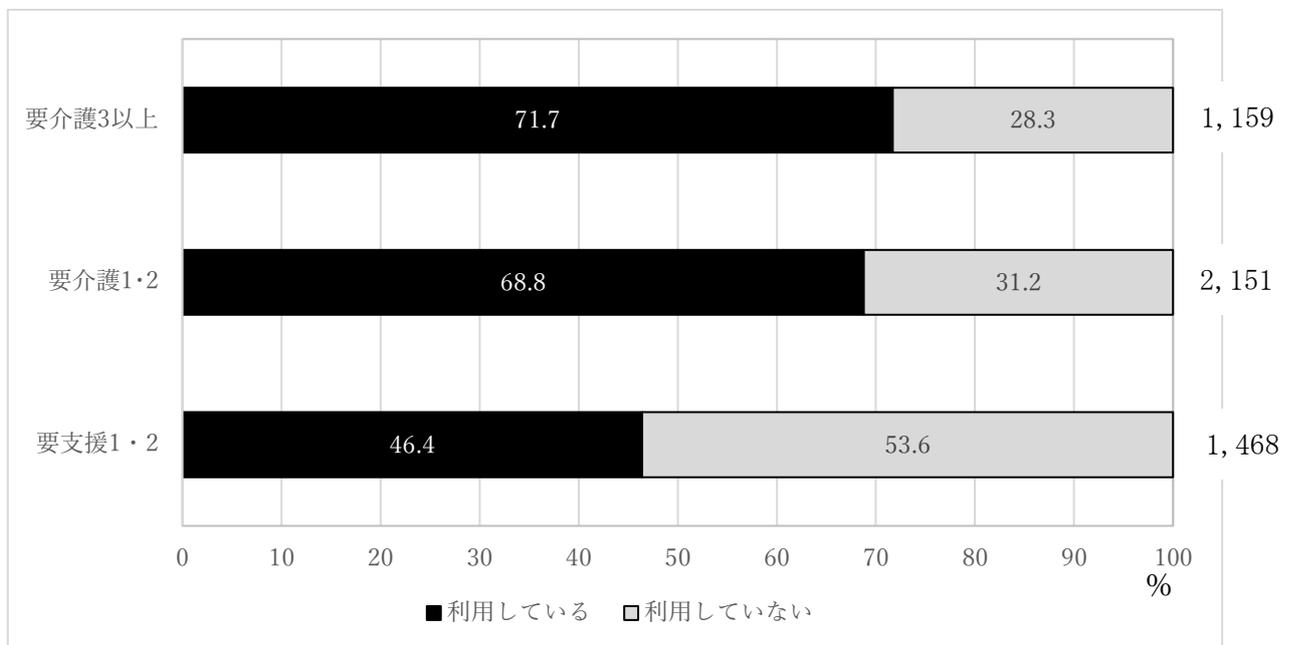
- ✓ 質問項目「あなたは、現在どの程度幸せですか」に対して10点満点中8点以上と答えた者の割合
- ✓ 山城南圏域が最も高くなっています
- ✓ 医療・介護サービスの充実以外にも様々な要因の影響が考えられます

□ 在宅介護実態調査

■ 介護サービスの利用の有無

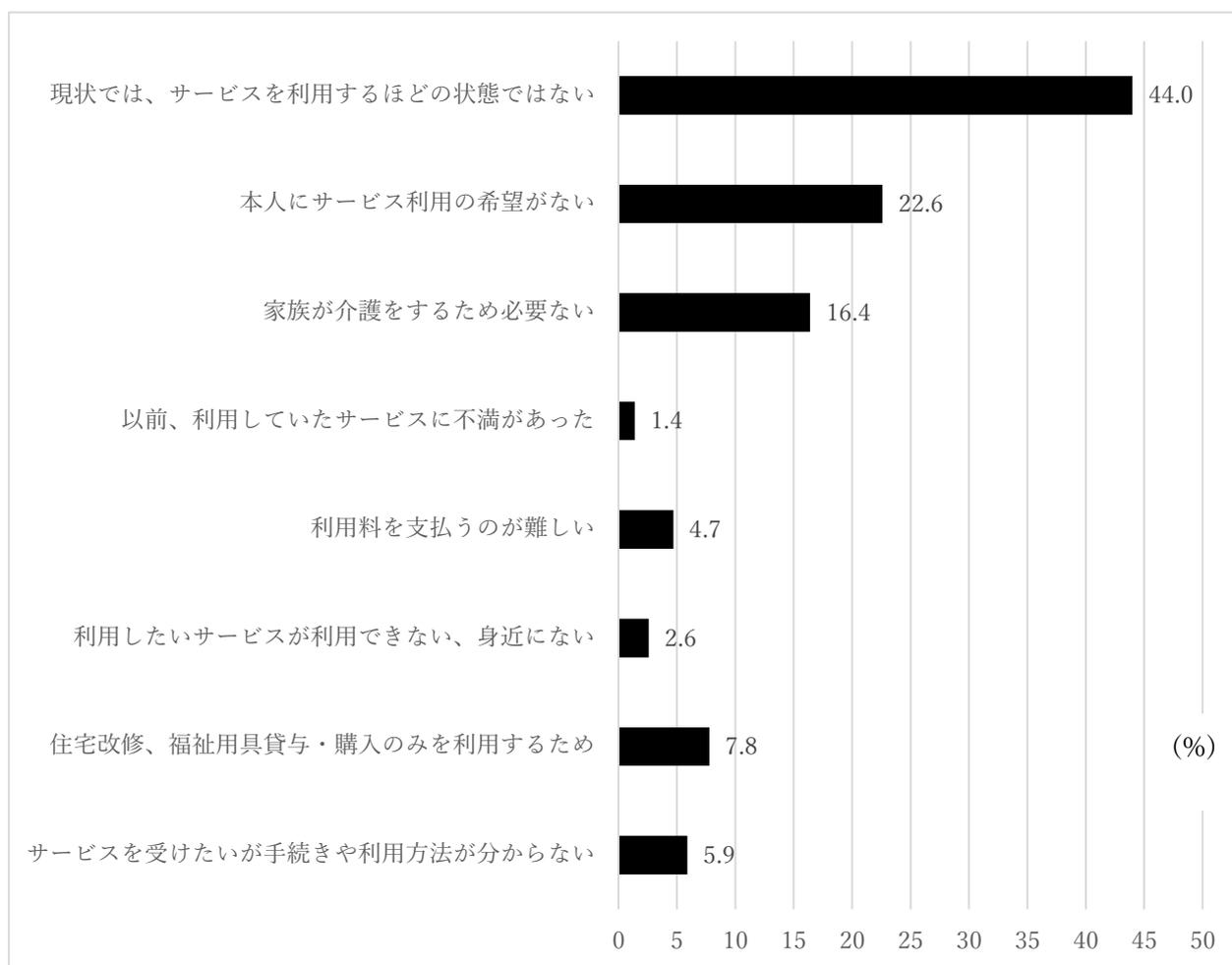


(要介護度別)



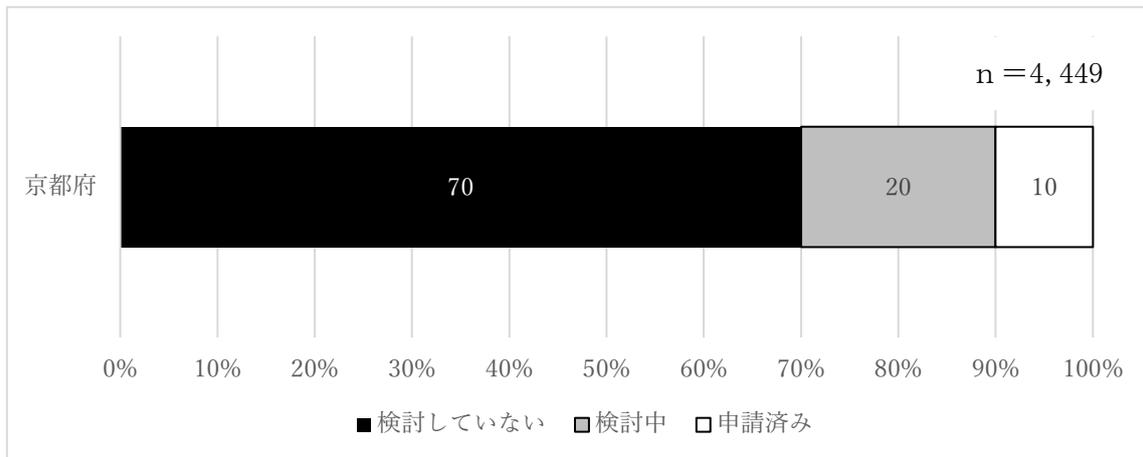
- ✓ 要介護3以上でも、約30%が介護サービスを利用していないと回答しています
- ✓ 京都府内の介護保険サービスの利用率(要介護等認定者のうち介護保険サービスを利用している者の割合)は、84.9%(令和5年3月)となっており、今回の調査で「利用していない」と回答された方の中には、福祉用具貸与や住宅改修等のサービスを利用している方が含まれている可能性があります

■ 介護保険サービス未利用の理由(複数回答)

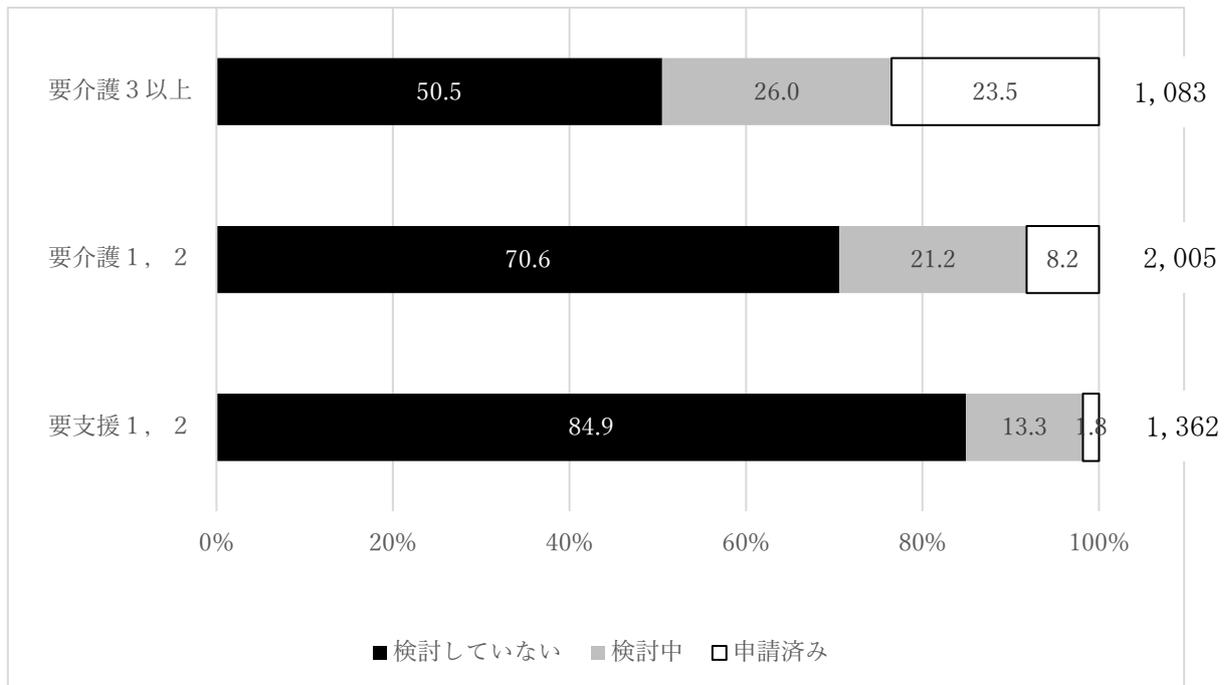


- ✓ 介護サービス未利用の理由は「サービスを利用するほどではない」との回答が最も多くなっています
- ✓ いわゆる「お守り認定」が著しく多くないか等の検証が必要です
- ✓ 未利用者が多い場合は、介護保険制度の趣旨の広報啓発や、要介護認定の迅速化等の取組とともに、必要なサービスが地域に充足しているかなどを検証する必要があります

■ 施設等への入所・入居の検討状況

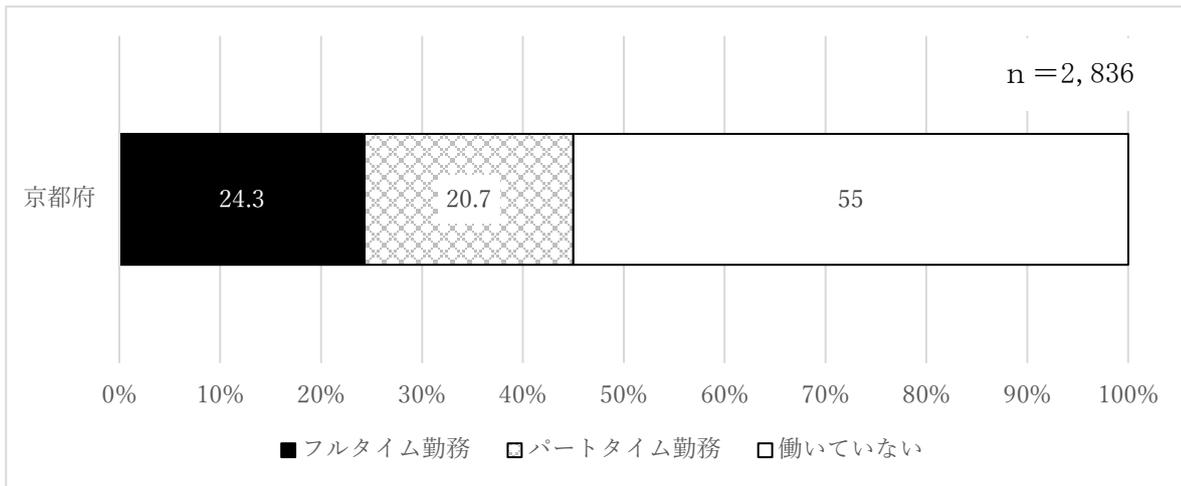


(要介護度別)



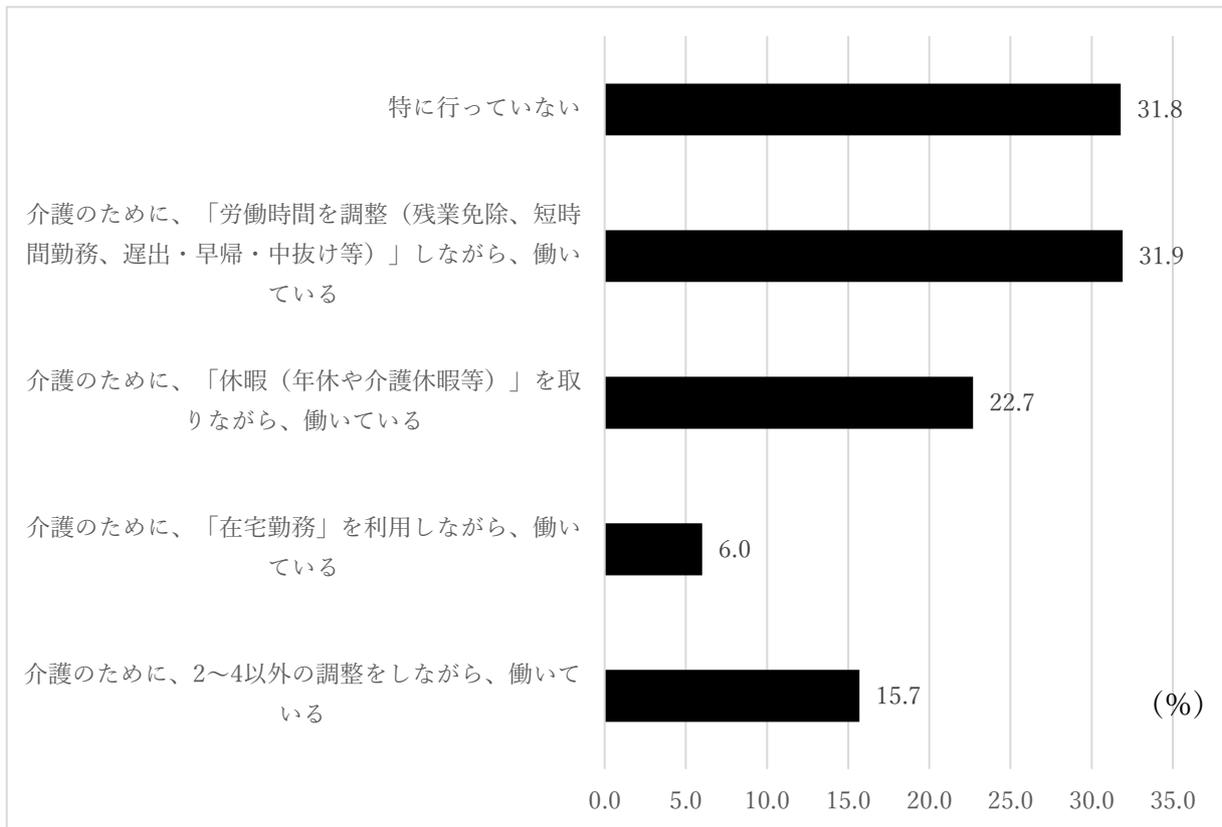
- ✓ 要介護度が上がるにつれて、施設等への入所の検討割合が上がっています
- ✓ 要介護1・2でも3割程度が施設等への入所を検討されています

## ■ 介護者の勤務形態



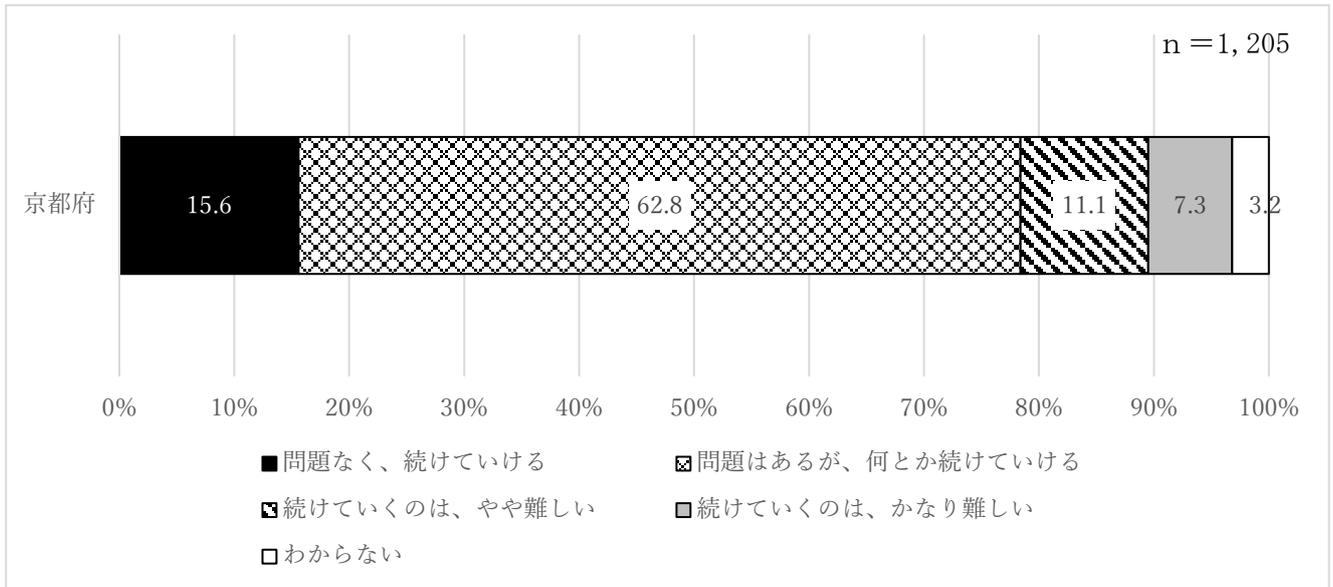
✓ 回答のあった在宅介護者の5割弱が、フルタイムまたはパートタイムで勤務されています

## ■ 主な介護者の働き方調整状況(複数回答)



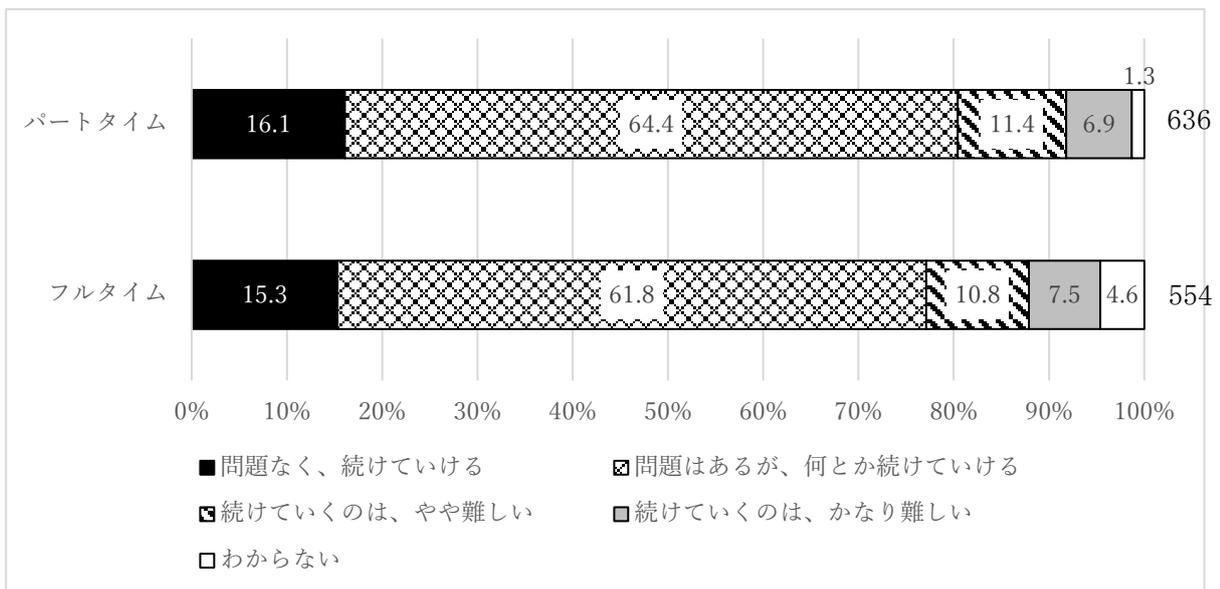
✓ 回答のあった在宅介護者の約7割が、なんらかの働き方調整をされています

■ 仕事と介護の両立に対する意識



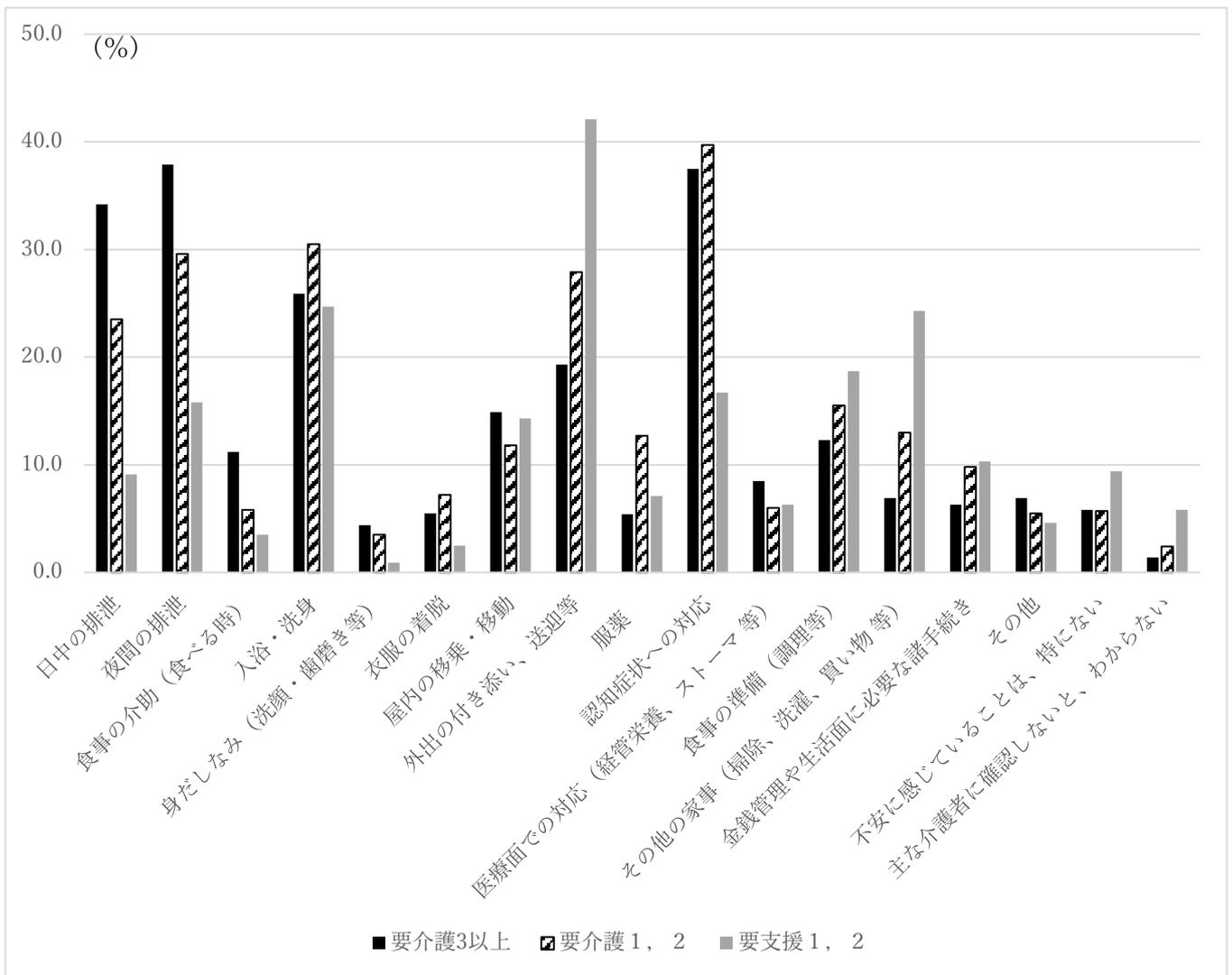
✓ 仕事と介護の両立について、8割弱の方が、何とか仕事を続けていけると回答しています

(介護者の勤務形態別)



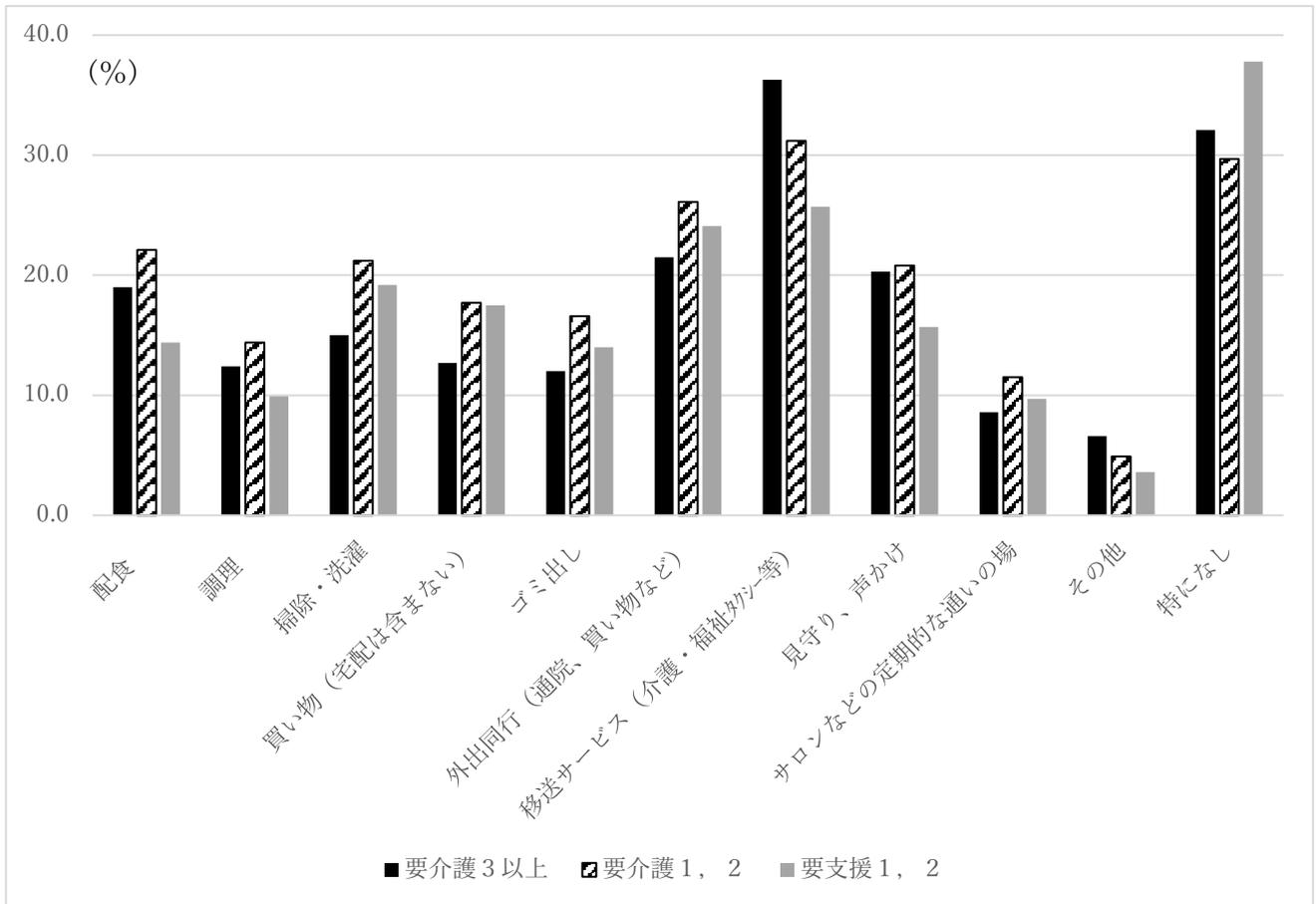
✓ 介護者の勤務形態と勤務継続の意識に相関は見られません

■ 「要介護度別」の「在宅生活で介護者が不安に感じる介護」(複数回答)



- ✓ 「要介護度別」に見ると、要介護度が高いほど、「夜間の排泄」「日中の排泄」、「認知症への対応」に不安を感じる割合が高くなる傾向が見られます
- ✓ 一方、軽度者(要支援1, 2)においては、「外出の付き添い、送迎等」に不安を感じる割合が高いです

■ 「要介護度別」の「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」(複数回答)



- ✓ 「在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス」については、「要介護度別」に関係なく、「移送サービス」や「外出同行」のニーズが高いです
- ✓ 在宅生活をできる限り継続したいと希望するニーズに応えるためには、「移送サービス」、「外出同行」の充実が重要であると考えられます