

（案）

皆様からのご意見をお待ちしています！

第6期京都市民長寿すこやかプラン（案）

京都市高齢者保健福祉計画
京都市介護保険事業計画

（平成27年度～29年度）

中間報告【概要版】



平成26年12月



京都市

目 次

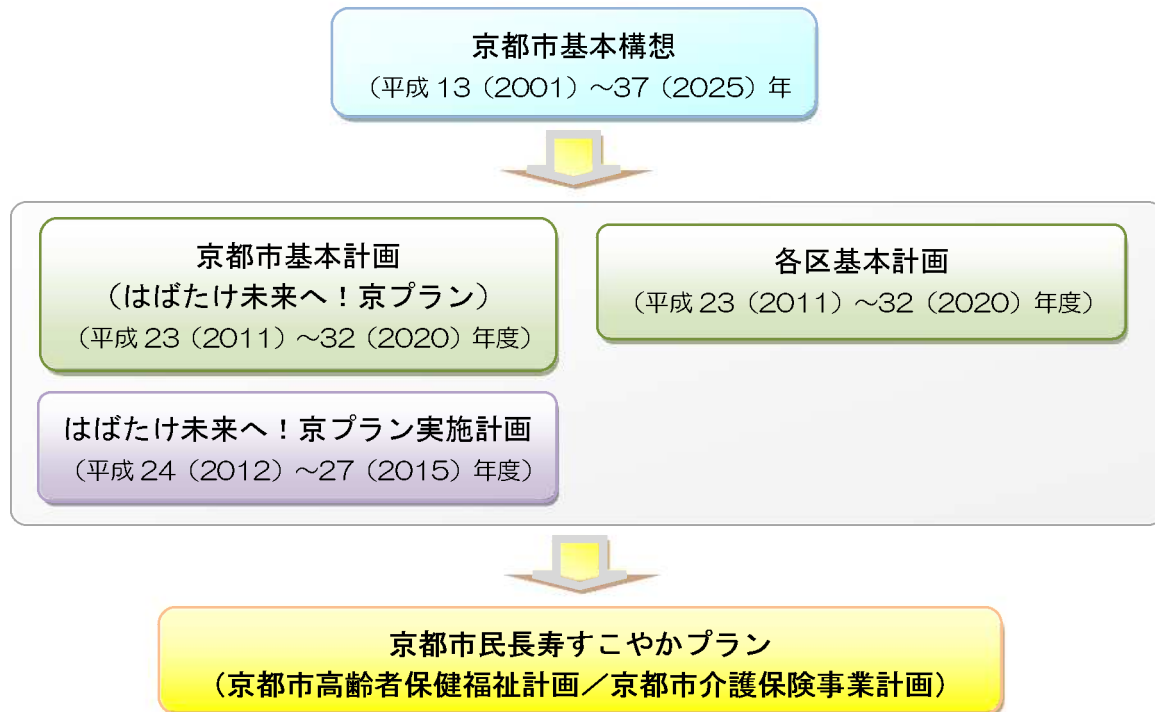
第1章 はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1 プランの位置付け	
2 プランの計画期間	
第2章 高齢者を取り巻く状況・・・・・・・・・・	2
1 第5期プランの取組状況	
2 介護保険制度改正の主なポイント	
3 平成37（2025）年の高齢者の姿	
4 第6期プラン策定に当たっての課題と方向性	
第3章 第6期プランの計画体系・・・・・・・・・・	11
第4章 重点取組ごとの主な施策・事業・・・・・・・・	13
第5章 介護サービス量の推計・・・・・・・・・・	20
1 第1号被保険者数の推計	
2 要支援・要介護認定者数の推計	
3 施設・居住系サービスの利用者数の推計及び整備等目標数の設定	
4 居宅系サービスの利用量の推計	
5 地域支援事業の量の見込み及び事業規模等	
《参考》 第1号被保険者の介護保険料について・・・・・・・・	25



第1章 はじめに

1 プランの位置付け

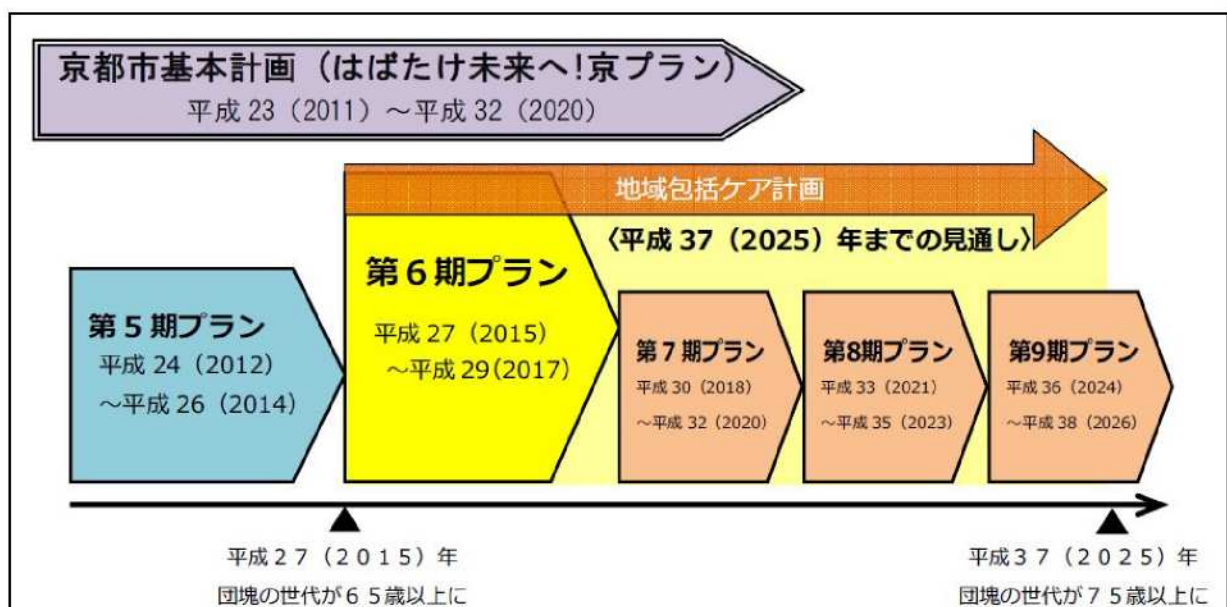
「京都市民長寿すこやかプラン」は、本市における高齢者保健福祉施策の総合的な推進と介護保険事業の円滑な運営を目的として、老人福祉法に策定が規定されている「高齢者保健福祉計画」と、介護保険法に策定が規定されている「介護保険事業計画」の2つの計画を一体的に策定するものです。



2 プランの計画期間

第6期プランの計画期間は、平成27年度から29年度までの3年間です。

第6期以降のプランは、「地域包括ケア計画」として位置付け、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、本市における地域包括ケアシステムの構築に向けて、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることとしています。



第2章 高齢者を取り巻く状況

1 第5期プランの取組状況

(1) 第5期プランの重点課題ごとの主な取組状況

第5期プランに掲げた170の施策・事業（うち、新規30）の全てに着手し、計画の推進を図ってきました。重点課題ごとの取組状況と課題の概況は、次のとおりです。

重点課題1：世代間相互の理解の促進と認知症をはじめとする要援護高齢者支援の推進

- ◇ 身近な居場所づくりの推進や認知症施策の充実、成年後見支援センターの設置等による権利擁護施策の充実、ひとり暮らし高齢者全戸訪問事業の実施等の取組を着実に進めました。
- ◇ 今後の高齢化の進展に伴い、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の更なる増加が見込まれていることから、引き続き、要援護高齢者支援に積極的に取り組む必要があります。

重点課題2：生きがいくつくりと介護予防の推進

- ◇ 様々な社会参加や生きがいくつくりに役立てていただくための敬老乗車証の交付やすこやかクラブ京都（老人クラブ）に対する支援を引き続き実施するとともに、継続して健康教室や介護予防サービス等の提供を進めました。
- ◇ 今後も、高齢者がいつまでもいきいきと健やかに過ごせるよう、とりわけ高齢者が意欲や能力を生かして社会参加していただくことで、生きがいくつくりや健康づくり、介護予防にも役立てていただけるよう支援していく必要があります。

重点課題3：高齢者の地域生活を支える体制づくりの推進

- ◇ 地域包括ケアシステムの中核機関として位置付ける高齢サポート（地域包括支援センター）の体制の充実等に取り組み、高齢サポートを中心とした地域ネットワークの構築を進めました。
- ◇ 地域福祉組織等との情報共有による地域における見守り体制の充実に加え、福祉避難所の事前指定の推進により、防災対策の充実に取り組みしました。
- ◇ 地域包括ケアシステムの大きな柱である医療と介護の連携については、今後、地域ケア会議等を活用し、更なる充実を図る必要があります。

重点課題4：安心して暮らせる介護・福祉サービス等の充実

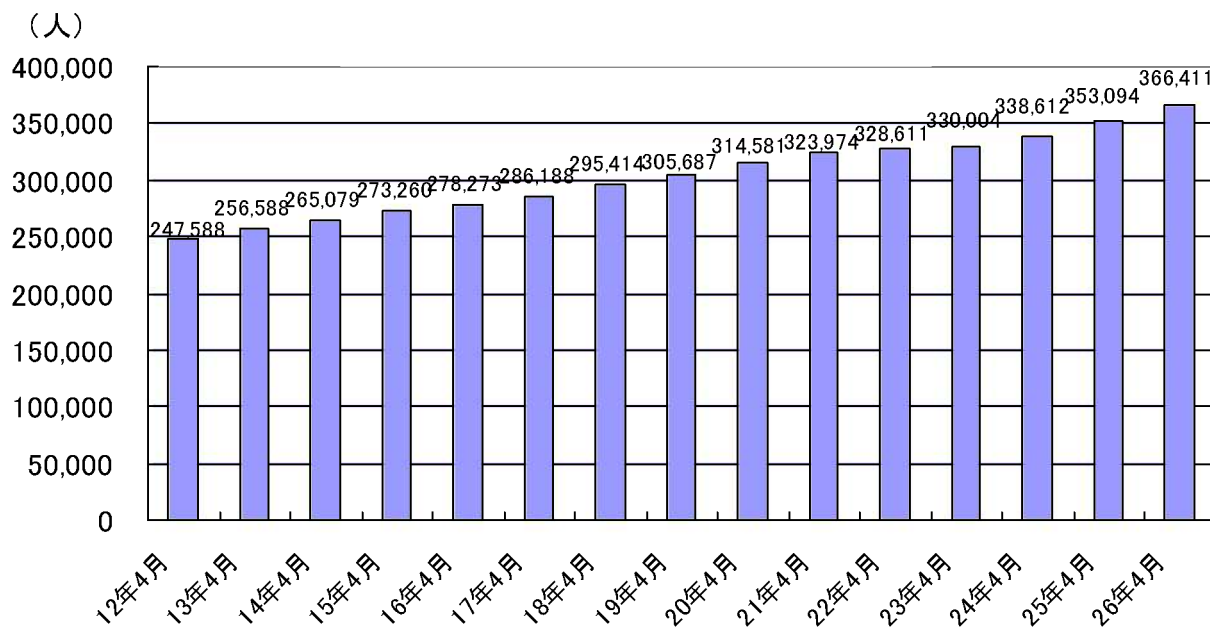
- ◇ 介護サービス基盤については、とりわけ地域に根差した小規模な施設・居住系サービスを中心に着実に整備を進めました。
- ◇ 利用者が安心して介護サービスを受けられるよう、関係団体との連携の下、各種研修を実施し、介護サービスの質的向上を図るとともに、事業者への指導等を行うことにより、介護保険給付の適正化を図りました。
- ◇ 制度の安定的な運営のため、徴収率の向上に取り組みしました。
- ◇ 介護サービスとの連携を図りつつ、あんしんネット119（緊急通報システム）や配食サービス等の在宅福祉サービスを引き続き実施しました。
- ◇ 高齢化の進展に伴い、今後ますます介護・福祉サービスの需要が高まるとともに、質の高いサービスの提供が求められる中、適正なサービス提供、福祉・介護人材の確保に向けた取組を一層進める必要があります。

(2) 介護保険事業の実施状況

ア 第1号被保険者数の推移

本市の高齢者人口（第1号被保険者数）は、平成26年4月現在で366,411人となっており、介護保険制度が創設された平成12年4月現在と比べ、約1.5倍となっています。

■ 高齢者人口（第1号被保険者数）の推移

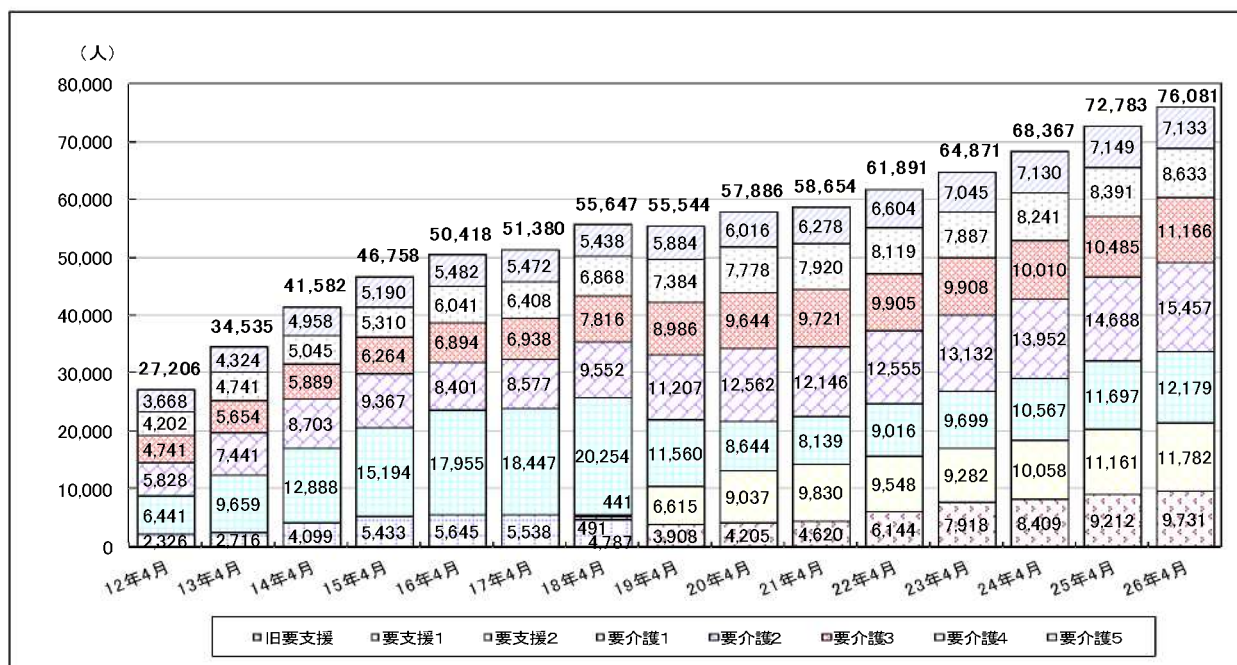


※ 第1号被保険者数は、住民基本台帳人口等に基づき算出するため、第2章3の高齢者人口と一致しない。

イ 要支援・要介護認定者数の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、平成26年4月現在で76,081人となっており、介護保険制度が創設された平成12年4月現在と比べ、約2.8倍となっています。

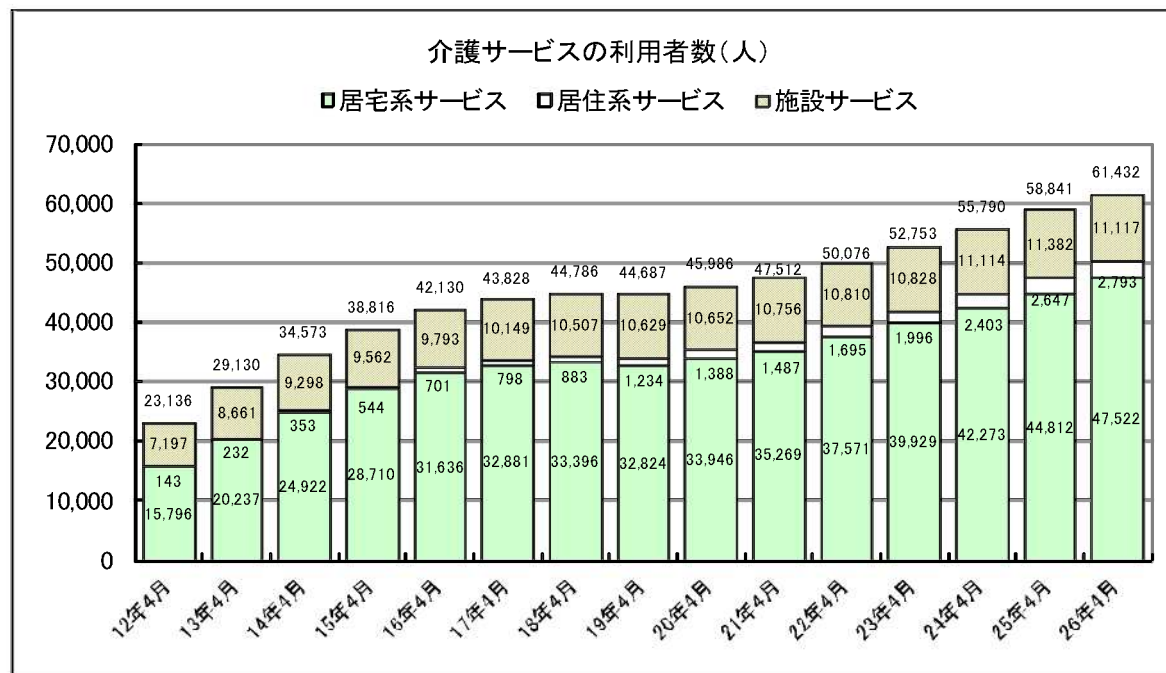
■ 要支援・要介護認定者数の推移



ウ 介護サービスの利用者数の推移

介護サービス利用者数は、特に「居宅系サービス利用者数」及び「居住系サービス利用者数」の伸びが大きく、平成12年4月と比べ、「居宅系サービス利用者数」については約3.0倍、「居住系サービス利用者数」については約19.5倍となっています。

■ 介護サービスの利用者数の推移



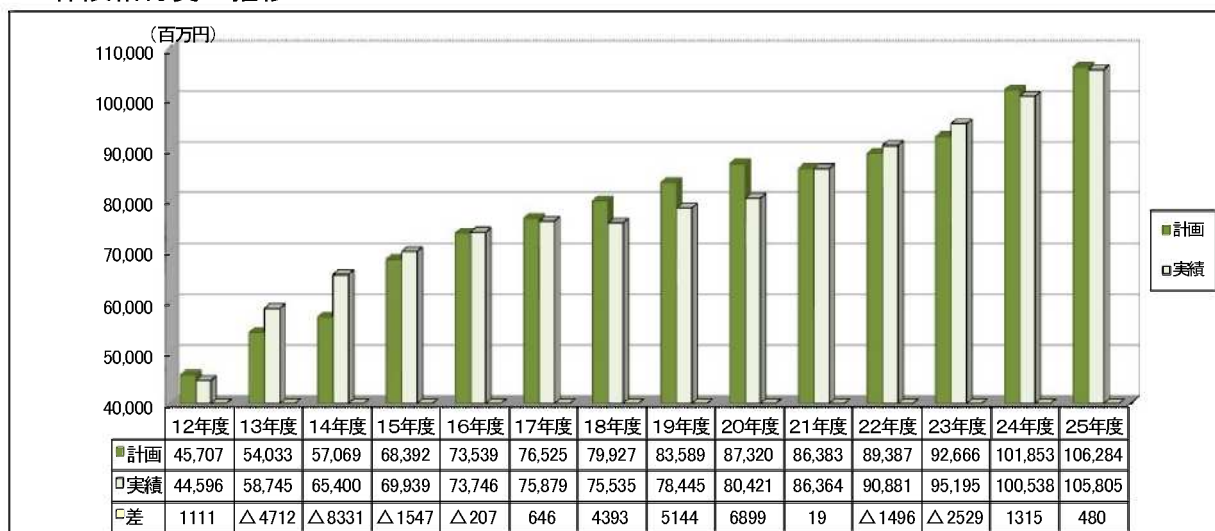
《参考》

サービス種別	内容
居宅系サービス	訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）など、在宅で利用することができるサービス
居住系サービス	認知症高齢者グループホームなど、入居者が在宅に近い環境で受けることができるサービス
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）など、施設に入所して受けることができるサービス

エ 保険給付費の推移

平成25年度の保険給付費実績は105,805百万円となっており、平成12年度と比べ、約2.4倍となっています。

■ 保険給付費の推移



2 介護保険制度改正の主なポイント

平成27年度の介護保険制度改正においては、「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる平成37（2025）年を見据え、第5期プランにおいて開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療・介護連携等の取組を本格化していくとともに、平成37年までの中長期的なサービス・給付・保険料水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることとされています。

具体的には、「地域包括ケアシステムの構築」と「費用負担の公平化」の2点を基本的な考え方として、次の項目に取り組むこととされています。

■ 介護保険制度改正の主な内容

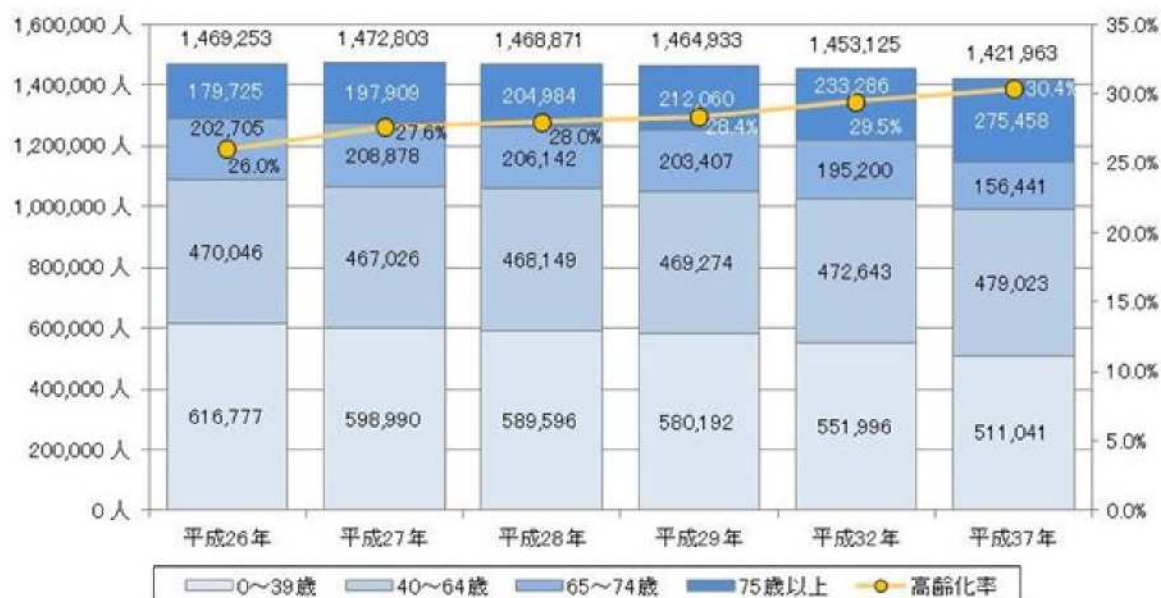
地域包括ケアシステムの構築	費用負担の公平化
サービスの充実 ○ 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実 ① 在宅医療・介護連携の推進 ② 認知症施策の推進 ③ 地域ケア会議の推進 ④ 生活支援サービスの充実・強化	低所得者の保険料軽減を拡充 ○ 低所得者の保険料の軽減割合を拡大
重点化・効率化 ① 全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化 ② 特別養護老人ホームの新規入所者を、原則、要介護3以上に限定（既入所者は除く）	重点化・効率化 ① 一定以上の所得のある利用者の自己負担を引上げ ② 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加

3 平成37（2025）年の高齢者の姿

高齢者人口は43万人、高齢化率は30%を超える見込みです。
後期高齢者の割合が上昇し、市民の5人に1人が後期高齢者となる見込みです。

本市における高齢者人口は、平成37年には43万人を超え、高齢化率は30.4%となる見込みです。75歳以上の人口（後期高齢者）の割合は19.4%となり、およそ5人に1人が後期高齢者となる見込まれています。

■ 総人口及び高齢者人口等の今後の推計



資料：推計人口 京都市総合企画局情報化推進室情報統計担当（平成26年10月）
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月）」（平成27年，32年，37年）
平成28年，29年は，国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月）」を参考に，京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課において推計

要支援・要介護認定者数は約3万人増加し，10万人を超える見込みです。

平成37年度の要支援・要介護認定者数は，平成26年度の1.4倍となる107,951人になると見込まれます。

■ 要支援・要介護認定者数及び出現率の推計

(人)

	26年度 (参考)	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第1号被保険者数	371,515	378,911	384,091	386,697	386,894	377,946
認定者数	77,719	81,456	85,605	90,096	99,430	107,951
うち、第1号被保険者数	76,266	80,018	84,210	88,672	97,933	106,415
出現率	20.53%	21.12%	21.92%	22.93%	25.31%	28.16%

注1：平成26年度（斜線）は10月1日現在の実績値，平成27年度以降（太枠）は推計値

注2：第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため，第2章3の高齢者人口の推計値と一致しない

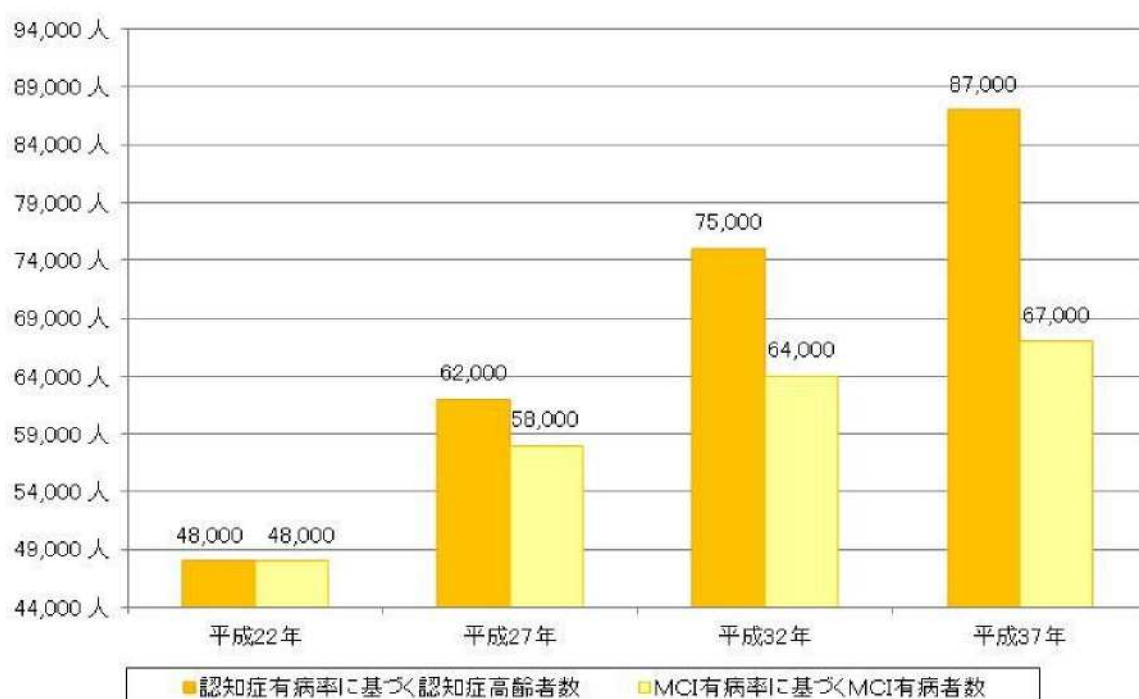
認知症高齢者が増加し、約８７，０００人となる見込みです。

厚生労働省研究班の「都市部における認知症有病率と認知症生活機能障害への対応」（平成２５年５月）による高齢者の「認知症有病率（※１）」及び「ＭＣＩ（※２）有病率」に基づく試算では、平成３７年の本市における認知症高齢者数は約８７，０００人、また、ＭＣＩ有病者数は約６７，０００人と推計されます。

※１ 認知症高齢者数の推計は、５歳ごとの年齢階級別に推定された認知症有病率を用いています。なお、認知症の全国有病率推定値は、高齢者人口の１５％とされています。

※２ ＭＣＩとは軽度認知障害（記憶障害はあっても、認知症とはいえない状態。認知症の予備軍、または前駆状態といわれる。）のことです。ＭＣＩ有病者数の推計は、５歳ごとの年齢階級別に推定されたＭＣＩ有病率を用いています。なお、ＭＣＩの全国有病率推定値は、高齢者人口の１３％とされています。

■ 認知症高齢者数の推計



4 第6期プラン策定に当たっての課題と方向性

千二百年を超える悠久の歴史を積み重ねてきた本市では、住民自治の伝統や支え合いの精神に基づき、地域住民が組織する団体が中心となって培われてきた地域力を生かし、市内全域をきめ細かくカバーする61箇所の高齢サポートを中核として、日常生活圏域を構成する基礎となる学区単位できめ細かく取り組む「京都市版地域包括ケアシステム」（10ページ参照）の構築に取り組んでいるところです。

今後とも、本市ならではの「地域力」や「地域の絆」をより強固にしていくとともに、その強みを最大限に生かし、地域住民や医療・介護をはじめとする様々な関係団体と行政が一体となり、地域ぐるみで多様なニーズを持つ高齢者の暮らしを支援していく必要があります。

第6期プランにおいては、こうした考えのもと、高齢者一人ひとりが、できる限り住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられる「健康長寿のまち京都」をつくるために、次の課題認識をもち、市民の皆様や関係団体との協働により取組を進めます。

地域ケア会議を軸とする地域包括ケアシステムの構築

- ◇ 京都市版地域包括ケアシステムを構築するうえで、医療、介護、行政等のあらゆる関係者が参画する支援ネットワークである地域ケア会議が果たすべき役割は極めて重要です。
- ◇ 本市では、地域の医療機関をはじめとする関係者に参画いただくことで、医療と介護の連携を更に強化し、個々の方への支援を起点として、地域のネットワーク構築や、地域で必要とされるサービスの把握や対応等につなげていけるよう、これまでの地域ケア会議に加えて、日常生活圏域を標準とする地域ケア会議を新たに設置し、機能別、エリア別に再構築することとしています。今後、再構築後の「地域ケア会議」を軸として、京都市版地域包括ケアシステムの構築を一層進めていく必要があります。
- ◇ また、今後とも、再構築後の地域ケア会議を実効性あるものとしていけるよう、その推進役としての役割を担う高齢サポートの機能の充実及び運営の質の維持・向上に取り組む必要があります。

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等が地域で暮らし続けられる支援の充実

- ◇ 高齢化の進展に伴い、今後とも、認知症高齢者や要介護認定者、ひとり暮らし高齢者等が年々増加していく中、一人ひとりの状態に応じて適切な支援が受けられ、地域の絆でつながりながら、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、要介護高齢者への支援を充実していく必要があります。
- ◇ 今後は、認知症の進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような地域資源で支えていくのかを具体的に示すものとして作成する「京都市版認知症ケアパス」の普及を図り、認知症の人の状態に応じて適切なサービスを受けられるよう支援していくほか、認知症の初期段階での対応や医療体制の充実など、認知症の人と家族を支える取組を総合的に進めていく必要があります。
- ◇ 一方、本市では、支援が必要な高齢者を把握し、適切な支援につなげていくため、市内在住の65歳以上のすべてのひとり暮らし高齢者を対象として、高齢サポートによる全戸個別訪問を実施しています。今後とも、高齢者の潜在的なニーズを把握し、適切な個別支援につなげるとともに、これまでから見守り活動を担っていただいている民生委員・児童委員、老人福祉員等との情報共有等を通じて、地域全体で高齢者を支えるネットワークづくりを一層進めていく必要があります。

高齢者がいつまでも健康で生きがいを持ち、意欲や能力を生かせる環境づくり

- ◇ 今後とも、高齢者がいつまでも健康で生きがいを持って高齢期を過ごしていただけるよう、自主的な健康づくりや社会参加のきっかけづくり、介護予防の普及啓発等に取り組んでいく必要があります。
- ◇ 一方、「団塊の世代」が高齢期を迎え、元気な高齢者が増加していることから、高齢者が意欲や能力を生かして社会参加していただくことで、高齢者自身の生きがいづくりや介護予防にも役立てていただけるよう支援し、元気な高齢者を更に増やしていく必要があります。
- ◇ 今後、ひとり暮らし高齢者の増加等に伴い、高齢者に対する生活支援の必要性が高まっていくことから、元気な高齢者をはじめとする地域住民がその担い手として、また、子育て支援など地域社会の幅広い支え手として活躍できるための仕組みづくりを進めていく必要があります。

住み慣れた地域で暮らし続けるための医療・介護・生活支援サービス等の充実

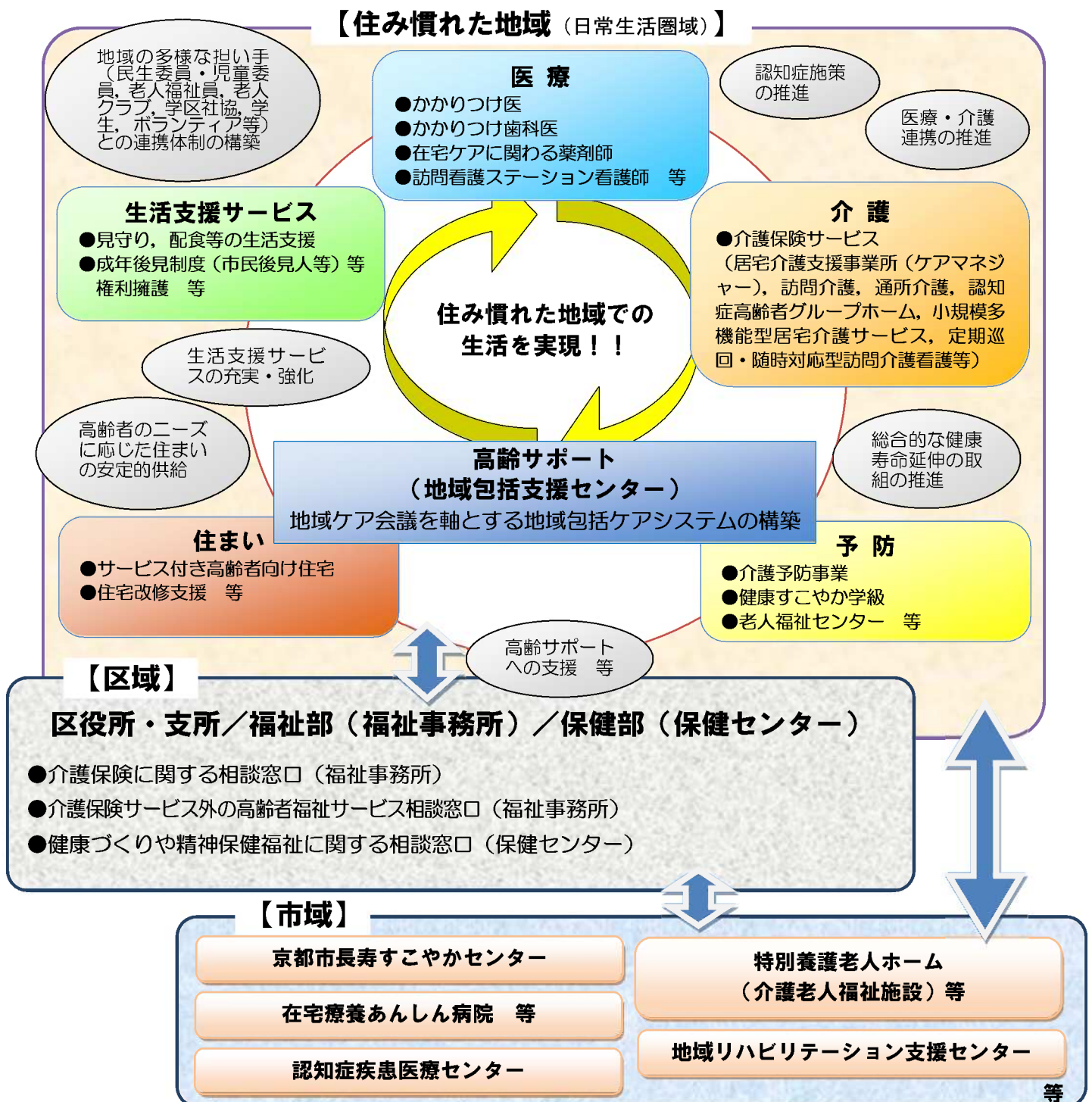
- ◇ 高齢者のその人らしい人生を支援していくためには、医療・介護をはじめとする多職種の協働により、その人の全体像を把握し、最適な医療や介護を提供していくことが求められています。このため、地域ケア会議を軸として多職種の顔の見える関係を築き、医療・介護の連携を更に進めていくとともに、看取り対策をはじめとする在宅療養支援の取組を推進していく必要があります。
- ◇ また、要介護高齢者の在宅生活を支えるため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「複合型サービス」、「小規模多機能型居宅介護」等の居宅系サービスの整備を着実に推進するとともに、在宅での生活が困難な重度の要介護者のため、地域に根差した小規模な施設・居住系サービスを重点的に整備するなど、引き続き、身近な地域における介護サービス基盤の充実を図る必要があります。
- ◇ 一方、今回の介護保険制度改正に伴って創設される「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」においては、全国一律の基準で提供されてきた介護予防訪問介護・介護予防通所介護の内容に加え、これまで多様な主体によって地域に根差して取り組まれてきた配食や見守り等の多様なサービスも合せて再構築することにより、生活支援サービスの更なる充実を図っていくことが求められています。
- ◇ このため、本市においては、要支援の方をはじめ、必要な方に必要なサービスを適切に提供していけるよう、今後における生活支援サービスの需給動向等を十分に検討し、市民の皆様や関係機関との協働の下、京都の地域力を生かした生活支援サービスの充実・強化を目指していく必要があります。

【京都市版地域包括ケアシステムについて】

■ 京都市版地域包括ケアシステムの基本的な考え方

本市に暮らす高齢者一人ひとりが、できる限り、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、市内全域をきめ細かくカバーする61箇所の高齢サポートを中核として、日常生活圏域を構成する基礎となる学区単位できめ細かく取り組み、本市ならではの「地域力」や「地域の絆」を最大限に生かしつつ、地域住民や医療・介護をはじめとする様々な関係機関と行政が一体となり、地域ぐるみで多様なニーズを持つ高齢者の暮らしを支援します。

■ 京都市版地域包括ケアシステムのイメージ



第3章 第6期プランの計画体系

第6期プランの基本理念は、平成22年12月策定の「京都市基本計画（はばたけ未来へ！京プラン）」（平成23年度～32年度）の高齢者福祉分野における理念を踏まえて設定した第5期プランの基本理念を継承し、新たに4つの取組の視点の下、「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に向け、取組を進めます。

基本理念

高齢者一人ひとりが、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せる「健康長寿のまち京都」をみんなで作る

取組の視点

京都の崇高な自治の伝統の下で育まれてきた人の絆、地域の絆を大切に継承して、地域全体で高齢者の暮らしを支援するまちづくりを目指し、次の4つの視点で「京都市版地域包括ケアシステム」の構築に取り組みます。

1 いかす

高齢者が住み慣れた地域の中で生きがいをもって暮らせるよう、これまで培ってきた知恵や経験、能力を、地域社会の幅広い支え手として生かす

2 つなぐ

地域の中で尊厳ある生活を継続できるよう、高齢者の多様なニーズや相談を総合的に受け止め、必要な支援につなぐ

3 むすぶ

地域とのつながりの中で一人ひとりの高齢者を支えていけるよう、「自助」、「互助」、「共助」、「公助」を有機的に結びつける

4 ささえる

心身の状態に応じて、医療・介護・生活支援サービス等を切れ目なく提供し、できる限り地域の中でその人らしい豊かな生活を支える

計画体系

重点取組 1 高齢者の生活を地域で支える仕組みづくりの推進	
1 地域での支援ネットワークの強化	(1) 地域ケア会議の充実
	(2) 高齢サポートの機能の充実
	(3) 地域での相談・見守り体制の充実
	(4) 世代を超えて支え合う意識の共有
2 認知症等の要援護高齢者支援の充実	(1) 権利擁護の推進
	(2) 認知症施策の推進
	(3) ひとり暮らし高齢者支援の推進
重点取組 2 生きがいづくりと健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進	
1 生きがいづくり・担い手づくりの推進	(1) 生きがいづくりの推進
	(2) 就労支援・担い手づくりの推進
	(3) すこやかクラブ京都（老人クラブ）活動の推進
2 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の取組の推進	(1) 主体的な健康づくりの推進
	(2) 介護予防の取組の推進
	(3) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施
重点取組 3 切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの推進	
1 医療と介護の連携強化	
2 介護サービスの充実	(1) 24時間365日の支援体制の充実
	(2) 介護保険事業の円滑な運営
	(3) 介護サービスの質的向上
3 生活支援サービス等の充実	(1) 生活支援サービスの充実
	(2) 保健福祉サービスの充実
4 介護・福祉に従事する人材の確保・定着及び育成	
重点取組 4 安心して暮らせる住まい・環境づくりの推進	
1 安心して暮らせる住まいづくりの推進	
2 暮らしやすい生活環境づくりの推進	
3 防災・防犯対策及び消費者施策の推進	
4 「真のワーク・ライフ・バランス」の推進	

第4章 重点取組ごとの主な施策・事業

重点取組1：高齢者の生活を地域で支える仕組みづくりの推進

《取組方針》

医療、介護等のあらゆる関係者が参画する支援ネットワークである「地域ケア会議」を軸として、地域のネットワーク構築や、地域で必要とされるサービスの把握や対応等に取り組み、京都市版地域包括ケアシステムの構築を一層進めていきます。

また、認知症高齢者の増加に対応していくため、認知症の早期発見・早期相談・早期診断に向けた取組を進めるとともに、認知症の人の状態に応じて適切なサービスが受けられるよう、認知症の人と家族を支える取組を積極的に進めていきます。

今後とも、ひとり暮らし高齢者をはじめとする要援護高齢者が増加していく中、高齢者が孤立することなく、地域との絆でつながりながら、できる限り住み慣れた地域で暮らしていけるよう、住民自治の伝統や支え合いの精神に基づいて培われてきた京都の地域力を生かし、見守りをはじめ地域全体で世代を超えて高齢者の暮らしを支援する仕組みづくりを進めていきます。

《主な施策・事業》

1 地域での支援ネットワークの強化

（1）地域ケア会議の充実

- ◎ 新たな体系での地域ケア会議の推進
- ◎ 医療と介護をはじめとする多職種協働の推進
- ◎ インフォーマルサービスなど地域課題への対応

（2）高齢サポートの機能の充実

- ◎ 高齢サポートの機能の充実及び運営の質の維持・向上
- ◎ 高齢者人口の増加等に対応した高齢サポートの運営体制の適正化

（3）地域での相談・見守り体制の充実

- 地域における見守り体制の推進
- ◎ 身近な居場所づくりの充実
- ◎ 大学やNPO等との連携の推進
- ◎ フォーマル・インフォーマル資源の情報提供
- ◎ コミュニティソーシャルワークの強化・推進

（4）世代を超えて支え合う意識の共有

- 世代を超えて交流を図るネットワークづくりの促進
- ◎ 市営住宅団地における地域コミュニティに資する活動の場の整備
- 福祉・ボランティア学習の推進

2 認知症等の要援護高齢者支援の充実

(1) 権利擁護の推進

- 成年後見制度の利用促進のための制度の普及・啓発及び利用支援
- 虐待の早期発見・早期対応

(2) 認知症施策の推進

- ◎ ライフサポートモデルに基づく認知症ケアパスの普及・活用
- ◎ 医療と介護をはじめとする多職種協働の推進（再掲）
- ◎ 認知症医療体制の充実
- ◎ 認知症初期集中支援チームの設置など認知症の初期段階での対応の充実
- ◎ 認知症等の徘徊対応の仕組みづくり
- ◎ 若年性認知症（※）施策の推進

※ 65歳未満で発症した認知症の総称

(3) ひとり暮らし高齢者等支援の推進

- ◎ ひとり暮らし高齢者全戸訪問事業の推進
- 地域における見守り体制の推進（再掲）

重点取組2：生きがいくりと健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の推進

《取組方針》

高齢者の生きがいくりや社会参加を推進するとともに、高齢者自身の介護予防にも役立てていただくため、高齢者の知恵や経験、技能が社会の様々な分野で生かされるよう支援することで、元気な高齢者の増加に取り組み、高齢者自身が健康や豊かさを実感できるよう取組を進めていきます。特に、元気な高齢者をはじめとする地域住民が、高齢者に対する生活支援サービスの担い手として、また子育て支援など地域社会の幅広い支え手として活躍できるための仕組みづくりを進めていきます。

また、日常的に介護を必要とせず自立して生活できる期間である健康寿命を平均寿命に近づけるよう、また要介護状態になっても状態が悪化しないよう維持・改善を図るため、自主的な健康づくりや介護予防の普及啓発等の取組を進めていきます。

更に、今回の介護保険制度改正により創設される「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」について、今後における生活支援サービスの需給動向等を十分に検討のうえ、事業スキームの構築や市民の皆様及び事業者への十分な周知等に取り組み、円滑に事業を進めていきます。

《主な施策・事業》

1 生きがいくり・担い手づくりの推進

(1) 生きがいくりの推進

- 高齢者の社会参加促進に向けた事業の実施
- 多様な趣味・生涯学習の参加機会の確保・拡充

- ◎ 身近な地域での活動の場の提供
- ◎ 身近な居場所づくりの充実（再掲）
- 生きがいづくり支援施設のあり方の検討
- ◎ ICカード化を前提とする新たな敬老乗車証の制度構築

（２）就労支援・担い手づくりの推進

- シルバー人材センター事業の推進
- ◎ 生活支援サービスの担い手づくりの推進
- ◎ 生活支援コーディネーターの設置などによる多様な主体による生活支援サービスの提供

（３）すこやかクラブ京都（老人クラブ）活動の推進

- すこやかクラブ京都三大活動（健康づくり・介護予防活動，在宅福祉を支える友愛活動，奉仕活動）等の推進
- すこやかクラブ京都活動の活性化の推進

2 健康寿命の延伸に向けた健康づくり・介護予防の取組の推進

（１）主体的な健康づくりの推進

- ◎ 「歩くまち・京都」や「スポーツの絆が生きるまち」等の施策の融合による総合的な健康寿命延伸の取組の推進
- ◎ ロコモティブシンドローム予防など健康づくりの推進
- 健康づくりサポーター等の育成の推進
- 高齢者のこころのケアの推進

（２）介護予防の取組の推進

- 地域介護予防推進センターによる二次予防事業対象者向けの介護予防サービスの提供
- 地域介護予防推進センターによる一般高齢者向け介護予防サービスの提供

平成29年4月から新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施を予定しており，介護予防の取組については，新しい介護予防・日常生活支援総合事業に再編していくこととしています。

（３）新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施

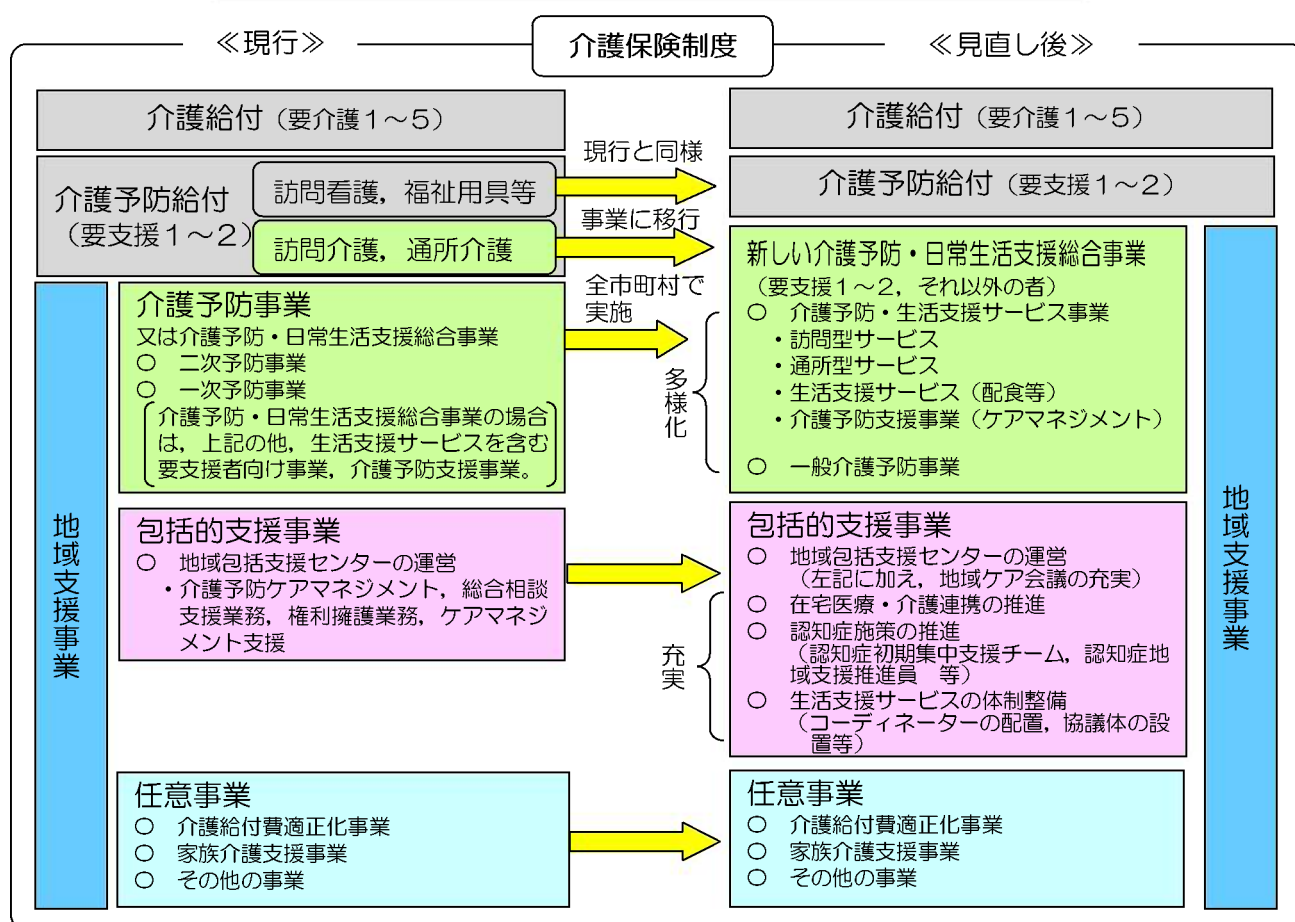
- ◎ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な推進
- ※ 詳細は16ページ参照

【新しい介護予防・日常生活支援総合事業について】

■ 事業の趣旨

新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）は、要支援者の多様な生活支援ニーズに対応するため、従来予防給付として提供されていた全国一律の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護（以下「介護予防訪問介護等」という。）を、市町村が実施する地域支援事業に移行し、要支援者自身の能力を最大限生かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等による多様なサービスを総合的に提供できる仕組みとして、平成27年度の介護保険制度改正により創設されるものであり、平成29年4月までに全市町村で実施することとされています。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の構成



（参考：平成26年7月28日 全国介護保険担当課長会議資料）

■ 新しい総合事業への円滑な移行

本市としては、新しい総合事業への移行は平成29年4月からを予定しており、移行後も、要支援の方をはじめ、必要な方に必要なサービスを適切に提供していけるよう、現在提供されている生活支援サービスの種類や量について、全市的な調査を行い、実態をきめ細かく把握していくこととしています。

この調査の結果を踏まえ、今後における生活支援サービスの需給動向等を十分に検討のうえ、新しい総合事業のサービス類型、基準、報酬等を決定し、事業者の指定等の手続きを進めるとともに、市民の皆様や関係機関との協働の下、京都の地域力を生かした生活支援サービスの充実・強化に取り組んでいきます。

併せて、現在実施している介護予防の取組についても、新しい総合事業に再編していくこととしています。

重点取組３：切れ目ない医療・介護・生活支援サービスの推進

《取組方針》

高齢者のその人らしい人生を支援していくため、地域ケア会議を軸として多職種の顔の見える関係を築き、医療・介護の連携を更に進めていくとともに、看取り対策をはじめとする在宅療養支援等の取組を進めていきます。

また、「小規模多機能型居宅介護」等の要介護高齢者の在宅生活を支えるための居宅サービスをはじめ、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と、介護基盤の整備を進めていくとともに、介護・福祉分野に従事する人材の確保、定着及び育成に向けた取組を進めていきます。

更に、今回の介護保険制度改正に伴う「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」の創設を契機として、これまでに培われてきた京都の地域力を生かした生活支援サービスの一層の充実・強化に取り組んでいきます。

《主な施策・事業》

１ 医療と介護の連携強化

- ◎ 在宅医療・介護連携の推進
- ◎ 医療と介護をはじめとする多職種協働の推進（再掲）
- ◎ 在宅医療・介護資源に関する情報の把握及び共有
- ◎ 看取り対策をはじめとする在宅療養支援の推進
- 地域リハビリテーション体制の充実

２ 介護サービスの充実

（１）２４時間３６５日の支援体制の充実

- ◎ 地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護等）の充実
- ◎ 新たな財政支援制度に基づく基金を活用した基盤整備の拡充
- ◎ 特別養護老人ホームを、在宅での生活が困難な、原則中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化
- ◎ 地域における介護サービスの拠点としての介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や介護老人保健施設の充実

（２）介護保険事業の円滑な運営

- ◎ 介護サービス事業者の適正な指定、指導監督の実施
- 介護保険料の確実な徴収
- 低所得者に対する介護保険料や利用料等に係る支援

（３）介護サービスの質的向上

- 事業者への助言や施設内外での研修の計画的な実施の促進など介護保険施設におけるサービスの質の向上への支援
- 介護サービス従事者に対する各種研修の実施

3 生活支援サービス等の充実

(1) 生活支援サービスの充実

- ◎ 新しい介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な推進（再掲）
- ◎ 生活支援サービスの担い手づくりの推進（再掲）
- ◎ 生活支援コーディネーターの設置など多様な主体による生活支援サービスの提供（再掲）
- ◎ 大学やNPO等との連携の推進（再掲）
- ◎ フォーマル・インフォーマル資源の情報提供（再掲）

(2) 保健福祉サービスの充実

- 在宅福祉サービスの充実
- 家族等介護者支援の充実

4 介護・福祉に従事する人材の確保・定着及び育成

- ◎ 介護・福祉職員の段階的キャリアアップのための研修の実施
- ◎ 介護職員の労働環境や処遇の改善に向けた取組の推進
- 教育機関・養成施設等との連携による人材確保
- 社会的評価の向上に係る取組の推進

重点取組4：安心して暮らせる住まい・環境づくりの推進

《取組方針》

高齢者のニーズに応じた住まいが安定的に供給されるよう、高齢者すまい・生活支援モデル事業の実施やサービス付き高齢者向け住宅等における適切なサービス提供のための指導の拡充など、高齢者が安心して暮らせる住まいづくりに係る取組を更に進めていきます。

また、ユニバーサルデザインの理念に基づく取組が進むよう普及啓発を一層推進し、バリアフリー化等のハード面と利用者への情報提供等のソフト面の両面から、高齢者をはじめすべての人にやさしいまちづくりを推進していきます。

加えて、防災・防犯に係る意識や知識の高揚を図る取組を強化するとともに、特殊詐欺等の未然防止や救済等に係る高齢者等への啓発や相談体制の充実を図ります。

更に、高齢者を介護する家族等の仕事と介護の両立支援等に加え、町内会のボランティア活動など「地域活動や社会貢献」も含めて生きがいのある充実した暮らしを送ることを支援する「真のワーク・ライフ・バランス」の推進に向けた取組を進めていきます。

《主な施策・事業》

1 安心して暮らせる住まいづくりの推進

- ◎ 高齢者すまい・生活支援モデル事業の実施
- サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに対する適切なサービス提供のための指導
- 民間住宅に円滑に入居するための支援

- バリアフリーに対応した機能性や仕様をもつ建築物の顕彰制度の実施
- 福祉・介護の専門家と建築士の連携による高齢者の状態像に応じた住宅リフォーム等への支援

2 暮らしやすい生活環境づくりの推進

- ユニバーサルデザインに基づく生活環境づくり
- 公共建築物等のバリアフリー化の推進
- あんしん歩行エリア対策事業の推進
- 交通安全啓発事業の推進
- 移動に制約のある方への支援

3 防災・防犯対策や消費者施策の推進

- 地域における見守り体制の推進（再掲）
- ◎ 福祉避難所の設置の促進
- ◎ 災害時情報配信サービス（多メディア一斉送信装置）による情報配信対象者の拡大
- 自主防災活動の推進による地域の協力体制の推進
- ◎ 悪質商法被害防止のための消費者啓発・教育の推進
- ◎ 特殊詐欺防止のための取組の推進
- 市民との協働による見守りの仕組みづくり
- 消費者被害救済のための相談事業の充実

4 「真のワーク・ライフ・バランス」の推進

- ◎ 「真のワーク・ライフ・バランス」を推進する企業への支援
- ◎ 「真のワーク・ライフ・バランス」に取り組む市民や団体の発掘及び応援
- ◎ 「真のワーク・ライフ・バランス」応援WEBによる情報発信



第5章 介護サービス量の推計

1 第1号被保険者数の推計

平成29年度までの各年度、平成32年度及び37年度における第1号被保険者数について、住民基本台帳及び外国人登録（平成24年度から住民基本台帳において管理）の推移から推計を行いました。

その結果、第1号被保険者数は、平成29年度には386,697人、平成37年度には377,946人となる見込みです。

■ 第1号被保険者数の推計

(人)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第1号被保険者数	378,911	384,091	386,697	386,894	377,946
65～74歳	199,649	198,024	194,057	184,363	146,958
75歳以上	179,262	186,067	192,640	202,531	230,988
75歳以上比率	47.3%	48.4%	49.8%	52.3%	61.1%

※ 第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため、第2章3の高齢者人口の推計値と一致しない

2 要支援・要介護認定者数の推計

平成29年度までの各年度、平成32年度及び37年度における要支援・要介護認定者数について、第5期プラン計画期間中（平成24年度～26年度）の出現率の動向をもとに、次の表のとおり推計しました。

その結果、要支援・要介護認定者数は、平成29年度には90,096人、平成37年度には107,951人となる見込みです。

■ 要支援・要介護認定者数及び出現率の推計

(人)

	27年度	28年度	29年度	32年度	37年度
第1号被保険者数	378,911	384,091	386,697	386,894	377,946
認定者数	81,456	85,605	90,096	99,430	107,951
要支援1	10,617	11,347	12,123	13,427	14,318
要支援2	12,914	13,804	14,774	16,582	17,922
要介護1	12,948	13,608	14,335	15,756	16,847
要介護2	16,677	17,482	18,345	20,241	22,133
要介護3	11,910	12,578	13,304	14,961	16,429
要介護4	9,037	9,284	9,561	10,333	11,315
要介護5	7,353	7,502	7,654	8,129	8,987
うち、 第1号被保険者数	80,018	84,210	88,672	97,933	106,415
出現率	21.12%	21.92%	22.93%	25.31%	28.16%

※ 第1号被保険者数は住民基本台帳人口等から推計するため、第2章3の高齢者人口の推計値と一致しない

3 施設・居住系サービスの利用者数の推計及び整備等目標数の設定

平成29年度までの各年度における施設・居住系の各サービスの利用者数について、次の表のとおり推計しました。

推計に当たっては、第5期プランまでの推計方法の基本的な考え方を踏襲(※)しつつ、今後の認知症高齢者の更なる増加や、すこやかアンケート等の調査結果等を考慮しました。

この結果、施設・居住系サービスの利用者数は、平成29年度には17,700人(第1号被保険者数の約4.58%相当)となる見込みです。

※ 施設・居住系サービスにおいて想定される利用者の要介護度(例えば、介護老人福祉施設の場合、要介護3～5)の認定者数に対する割合が、第5期プランと概ね同水準になるように推計

■ 施設・居住系サービスの利用者数の推計 (人)

	サービス種別	27年度	28年度	29年度
施設サービス	① 介護老人福祉施設	5,852	6,072	6,311
	(うち地域密着型介護老人福祉施設)	(650)	(729)	(817)
	② 介護老人保健施設	3,848	4,002	4,168
	(うち介護老人保健施設(従来型))	(3,711)	(3,865)	(4,031)
	(うち介護療養型老人保健施設)	(137)	(137)	(137)
	③ 介護療養型医療施設	2,375	2,375	2,375
	小 計 (① ~ ③)	12,075	12,449	12,854
居住系サービス	④ 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	2,058	2,164	2,279
	⑤ 特定施設入居者生活介護 (介護専用型特定施設)	1,288	1,354	1,426
	(うち地域密着型介護専用型特定施設)	(322)	(364)	(399)
	⑥ 特定施設入居者生活介護 (混合型特定施設)	1,141	1,141	1,141
	小 計 (④ ~ ⑥)	4,487	4,659	4,846
合 計		16,562	17,108	17,700
第1号被保険者数に占める割合		4.37%	4.45%	4.58%

整備等目標数については、サービス種別ごとに、他都市の施設・事業所を利用される本市の被保険者数や、本市施設・事業所を利用される他都市の被保険者数等を勘案し、21ページにおいて推計を行った利用者が利用可能となるよう、必要量を見込んで設定しています。

■ 施設・居住系サービス事業所の整備等目標数 (人分)

		27年度	28年度	29年度
施設サービス	①介護老人福祉施設	5,791	5,972	6,105
	(うち地域密着型介護老人福祉施設)	(650)	(766)	(824)
	②介護老人保健施設	4,296	4,426	4,426
	(うち介護老人保健施設(従来型))	(4,137)	(4,267)	(4,267)
	(うち介護療養型老人保健施設)	(159)	(159)	(159)
	③介護療養型医療施設	2,702	2,702	2,702
サービス 居住系	④認知症高齢者グループホーム	2,047	2,191	2,299
	⑤介護専用型特定施設	1,336	1,514	1,572
	(うち地域密着型介護専用型特定施設)	(325)	(383)	(441)
	⑥混合型特定施設	1,581	1,581	1,581

4 居宅系サービスの利用量の推計

居宅系サービスの利用対象者数は、要支援・要介護認定者数から、施設サービス利用者数及び居住系サービス利用者数を差し引いた数値としています。

■ 居宅系サービス利用対象者数の見込み (人)

	27年度	28年度	29年度
①要支援・要介護認定者数	81,456	85,605	90,096
②施設サービス利用者数	12,075	12,450	12,854
③居住系サービス利用者数	4,487	4,659	4,846
④居宅系サービス利用対象者数 【①－(②＋③)】	64,894	68,496	72,396

また、各居宅系サービスの利用量について、基本的には、平成27年度以降の各サービスごとの利用割合(推計)を実績から算出し、それらを利用対象者数に乗じて、23ページの表のとおり推計しました。

なお、地域包括ケアを支えるうえで重要なサービスとされている「(介護予防)小規模多機能型居宅介護」、平成24年度に創設された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」については、現在、国において、普及促進に向けた検討が行われていることから、第5期計画期間における基盤整備の状況やサービス利用の伸びに加え、今後、サービス利用者の増につながる制度見直しが行われることを前提として、利用者数の推計を行っています。

■ 各居宅系サービスの利用量（推計）

			27年度	28年度	29年度
介護給付	居宅サービス	訪問介護	3,094,238 回	3,171,668 回	3,247,645 回
		訪問入浴介護	55,852 回	56,081 回	56,136 回
		訪問看護	408,365 回	434,106 回	461,766 回
		訪問リハビリテーション	327,879 回	373,467 回	422,101 回
		居宅療養管理指導	98,355 人	108,857 人	120,220 人
		通所介護	1,691,720 回	1,870,135 回	2,064,090 回
		通所リハビリテーション	491,042 回	516,374 回	543,616 回
		短期入所生活介護	344,383 日	383,432 日	423,169 日
		短期入所療養介護	72,443 日	74,522 日	77,316 日
		福祉用具貸与	268,009 人	292,222 人	318,658 人
		特定福祉用具販売	6,060 人	6,240 人	6,444 人
		住宅改修	5,124 人	5,292 人	5,484 人
		居宅介護支援	397,656 人	423,792 人	452,244 人
	地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,120 人	13,032 人	16,944 人
		夜間対応型訪問介護	10,804 回	12,191 回	13,693 回
		認知症対応型通所介護	64,356 人	65,818 人	66,924 人
		小規模多機能型居宅介護	15,349 人	17,617 人	19,865 人
		複合型サービス	1,128 人	1,572 人	2,028 人
予防給付	介護予防サービス	介護予防訪問介護	81,401 人	81,403 人	40,703 人
		介護予防訪問入浴介護	36 回	36 回	36 回
		介護予防訪問看護	20,934 回	23,078 回	25,618 回
		介護予防訪問リハビリテーション	20,551 回	22,021 回	23,309 回
		介護予防居宅療養管理指導	4,460 人	4,728 人	5,015 人
		介護予防通所介護	67,558 人	79,298 人	46,196 人
		介護予防通所リハビリテーション	10,363 人	10,861 人	11,387 人
		介護予防短期入所生活介護	4,037 日	4,640 日	5,296 日
		介護予防短期入所療養介護	475 日	489 日	489 日
		介護予防福祉用具貸与	58,662 人	64,357 人	70,610 人
		特定介護予防福祉用具販売	2,292 人	2,340 人	2,388 人
		介護予防住宅改修	3,084 人	3,168 人	3,240 人
		介護予防支援	163,236 人	174,180 人	141,348 人
	地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	467 回	684 回	944 回
		介護予防小規模多機能型居宅介護	1,451 人	2,063 人	2,695 人

注1：1年間の利用量

注2：平成29年4月からの新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成29年度中に予防給付から地域支援事業に移行

5 地域支援事業の量の見込み及び事業規模等

(1) 地域支援事業による介護予防事業の対象者数の見込み

要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）を対象として、通所や訪問による「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等の介護予防事業（二次予防事業）を実施するに当たり、事業の対象者数及び参加者数を見込みました。

なお、介護予防事業は、平成29年4月からの実施を予定している「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」に再編していくこととしています。

(人)

	27年度	28年度
第1号被保険者数	378,911	384,091
介護予防事業(二次予防事業)の対象者数	35,997	36,489
介護予防事業(二次予防事業)の参加者数	2,520	2,737

(2) 地域支援事業の規模及び財源構成

ア 交付金対象となる地域支援事業費の上限

新しい総合事業に移行するまでの上限額は、第5期プラン計画期間と同様に、各市町村が介護保険事業計画において定める各年度の保険給付費見込額に、下表の率を乗じた額となっています。

介護予防事業	2.0%以内
包括的支援事業・任意事業	2.0%以内
地域支援事業 全体	3.0%以内

新しい総合事業に移行後は、各市町村が次の2つの区分で上限管理を行います。なお、地域支援事業全体の上限は設定されません。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業の上限額

【①各市町村の事業開始前年度の[予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)＋介護予防事業]の総額】×【②各市町村の75歳以上高齢者の伸び】
一事業開始年度の予防給付(介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援)の総額

注 第6期プランの計画期間においては、費用の伸びが②を上回った場合に、事業開始年度の前年度の費用額に10%を乗じた額の範囲内で、翌年度以降は①をその実績額におきかえる。

包括的支援事業・任意事業の上限額

国において検討中

イ 財源構成

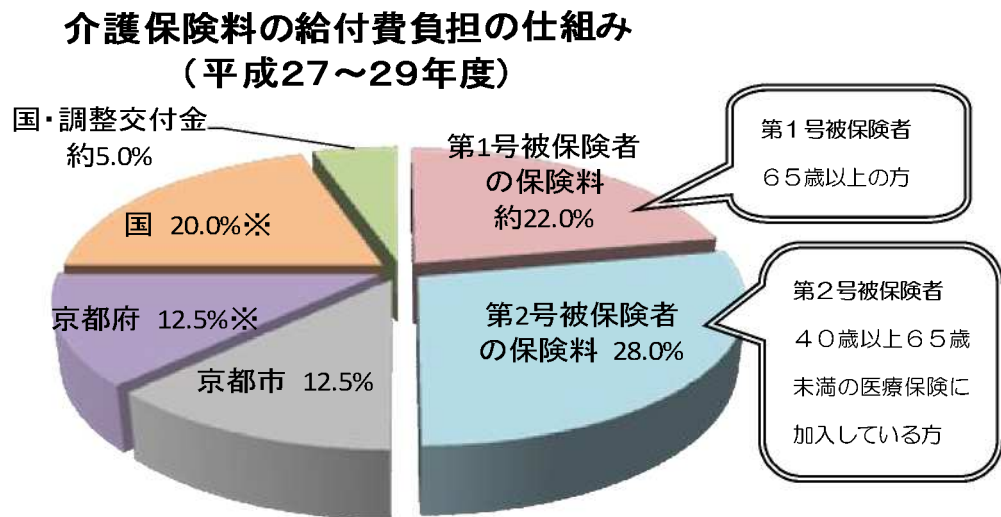
(%)

	国	都道府県	市町村	第1号保険料	第2号保険料
平成27年度～28年度 介護予防事業	25.0	12.5	12.5	22.0	28.0
平成29年度以降 新しい介護予防・日常生活支援総合事業					
包括的支援事業・任意事業	39.0	19.5	19.5	22.0	—

《参考》 第1号被保険者の介護保険料について

1 第1号被保険者の介護保険料の負担の仕組み

第1号被保険者の介護保険料（以下「保険料」という。）は、市民に提供される総サービス量に基づき算定しているため、介護サービスが充実し、サービス利用が多い市町村ほど保険料が高く設定されることになります。



※ 施設サービス費等については、国 15%, 京都府 17.5%

2 本市における保険給付費の状況及び第6期の見込み

保険料算定の基礎となる第6期計画期間中の保険給付費・地域支援事業費（第5章で見込んだ各サービスを利用していただくために必要な費用）については、介護報酬改定等の、現時点では未確定な要素があるため、正確に算定できませんが、3,970億円程度となる見込みです。

■ 第6期における保険給付費等の見込み

	第6期計画(見込み)	第5期計画
保 険 給 付 費	3,830 億円程度	3,191 億円
地 域 支 援 事 業 費	140 億円程度	92 億円
合 計	3,970 億円程度 (第5期比 21%程度上昇)	3,283 億円

3 第1号被保険者の保険料

保険料基準額は、次の方法により算定します。

$$\left(\begin{array}{l} \text{保険給付費} \times \text{約} 22\% \text{ ※1} \\ + \text{地域支援事業費} \times 22\% \\ + \text{財政安定化基金拠出金} \end{array} \right) \div \begin{array}{l} \text{保険料の負担} \\ \text{割合で補正した} \\ \text{被保険者数} \end{array} \div 12 \text{月} \text{ ※2}$$

※1 第1号被保険者の所得分布や75歳以上の後期高齢者の割合によって国の調整交付金が異なることから、第1号被保険者の負担割合は市町村ごとに異なります。標準的な市町村では22%となります。

※2 (各所得段階区分の第1号被保険者数×保険料率)の合計

第6期保険料については、今後国で予定されている介護報酬改定等の影響により、変動が見込まれるため、現時点で具体的な算定を行うことは困難です。

国は第6期保険料について、所得段階区分の標準段階を、これまでの6段階から標準9段階に見直すとともに、別枠の公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みを設ける方向で検討を行っています。

また、第6期保険料については、上記による影響のほか、保険給付費に対する第1号被保険者及び第2号被保険者それぞれの負担割合の見直しや、介護報酬の地域区分の変更等によるものが見込まれます。

本市の第5期保険料基準額（月額）は5,440円と設定しましたが、今後の国の動向に留意しつつ、これらの影響を踏まえて、第6期保険料の設定を行っていく必要があります。

市民の皆様のご意見・ご提言を大募集！

本市では「第6京都市民長寿すこやかプラン（案）（京都市高齢者保健福祉計画／京都市介護保険事業計画）中間報告」について、市民の皆様からのご意見・ご提言を募集しています。

【応募方法】

下記の専用はがき（切手不要）や裏面のFAX用の用紙に、ご意見・ご提言を記入のうえ、長寿福祉課までお送りください。（※はがき、封書、Eメールでも受け付けています。）

お寄せいただいたご意見・ご提言を集約し、京都市高齢者施策推進協議会において報告、協議するとともに、ご意見・ご提言に対する本市の考え方をとりまとめ、長寿福祉課のホームページで公開させていただきます。

なお、この意見募集により収集した個人情報につきましては、「京都市個人情報保護条例」に基づき適切に取り扱い、他の目的に利用することは一切ありません。

また、ご意見・ご提言に対する個別の回答はいたしませんので、ご了承ください

【応募期限】

平成 年 月 日（ ）必着

【あて先】

〒604-8171
京都市中京区烏丸通御池下る
虎屋町 566 - 1
井門明治安田生命ビル2階
京都市保健福祉局
長寿社会部長寿福祉課・企画担当 宛
電 話：075-251-1106
FAX：075-251-1114
Eメール：cyoujyu@city.kyoto.jp

京都市印刷物第〇〇〇〇〇〇号

料金受取人払郵便

中京支店承認

差出有効期間
平成 年 月
日まで

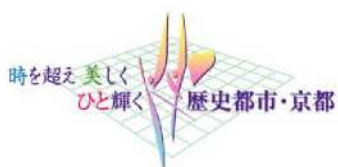
（切手を貼らずに
お出してください）

郵便はがき

6 0 4 - 8 7 9 0

京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町 566 - 1
井門明治安田生命ビル2階

京都市保健福祉局
長寿社会部長寿福祉課・企画担当 宛



第6期京都市民長寿すこやかプラン（案）中間報告へのご意見・ご提言

記入用紙（このままFAXで送れます）

FAX番号 075-251-1114

京都市保健福祉局長寿社会部長寿福祉課 企画担当 行

中間報告に対するご意見・ご提言など、自由にお書きください。



パブコメくん

【ご意見・ご提言記入欄】

【ご意見・ご提言記入欄】

はがき用

[illegible]

【年 齡】 () 歳代

【性 别】男 性 · 女 性

【区 分】京都市在住・京都市在勤・その他

※ 「性別」、「区分」は該当箇所には○をつけてください

[illegible]

【年 齡】 () 歲代

【性 别】男 性 · 女 性

【区 分】京都市在住・京都市在勤・その他

※ 「性別」、「区分」は該当箇所には○をつけてください



ご意見・ご提言を取りまとめる際の
参考にしますので、差し支えがなけ
ればご記入ください。

