

資料編

1 志木市介護保険運営協議会条例

○志木市介護保険運営協議会条例

(設置)

第1条 老人福祉事業及び介護保険事業の運営に関し、有識者及び市民による総合的かつ一体的な審議、評価等を行うため、志木市介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について、調査審議を行う。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8第1項に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第117条第1項に規定する介護保険事業計画の策定及び進行管理に関すること。
- (2) 法第8条第14項に規定する地域密着型サービス及び法第8条の2第12項に規定する地域密着型介護予防サービスの指定等に関すること。
- (3) 法第115条の23第3項に規定する指定介護予防支援の委託に関すること。
- (4) 法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの運営に関すること。
- (5) 前各号に掲げるもののほか、老人福祉事業及び介護保険事業の運営について市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員13人以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 識見を有する者
 - (2) 介護、保健、医療及び福祉関係者
 - (3) 市内の団体を代表する者
 - (4) 公募による市民
 - (5) その他市長が必要と認める者
- 2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
 - 3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

4 会議は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会は、必要があると認めるときは、部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、委員のうちから会長が指名する。

3 部会に部会長を置き、部会に属する委員の互選によりこれを定める。

4 部会長に事故があるときは、部会に属する委員のうちからあらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。

5 部会の会議は、部会長が招集し、その議長となる。

6 部会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

7 部会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

8 部会の会議は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めることができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、福祉部長寿応援課において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(最初の委員の任期)

2 この条例の施行の後最初に委嘱される委員の任期は、第4条第2項の本文の規定にかかわらず、4年とする。

(志木市老人保健福祉計画審議会条例の廃止)

3 志木市老人保健福祉計画審議会条例（平成5年志木市条例第3号）は、廃止する。

2 志木市福祉施策庁内推進会議設置要綱

○志木市福祉施策庁内推進会議設置要綱

(設置)

第1条 市における福祉施策を総合的、一体的かつ効率的に推進するため、福祉施策庁内推進会議（以下「会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 福祉施策の総合調整に関すること。
- (2) 各種の福祉に関する計画の進行状況の検証に関すること。
- (3) その他福祉施策を円滑に推進するための調査研究に関すること。

(組織)

第3条 会議は、福祉部長、福祉部共生社会推進課長及び審議事項に関係する部長（相当職を含む。）、課長（相当職を含む。）並びに福祉部長がその都度指名する職員をもって組織する。

(委員長及び副委員長)

第4条 会議に、委員長及び副委員長を置き、委員長は、福祉部長をもって充て、副委員長は、委員長が指名する。

- 2 委員長は、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 会議は、委員の2分の1以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員長は、必要があると認めるときは、関係者の会議への出席を求め、又は関係者に対し資料の提出を求めることができる。

(部会)

第6条 福祉施策を具体的に検討するため、会議に部会を置くことができる。

(会議の記録等)

第7条 事務を所掌する課及び所において、会議の経過及び結果を記録するものとする。

- 2 福祉部共生社会推進課長は、前項の規定により記録した書面を保管し、別に定めるところにより公表するものとする。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、福祉部共生社会推進課において処理する。

- 2 部会の庶務は、事務を所掌する課及び所において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この告示は、令和2年5月1日から施行する。
- 2 志木市健康福祉施策庁内推進会議設置要綱（平成20志木市告示第54号）は、廃止する。

3 志木市高齢者保健福祉計画等庁内検討会議設置要綱

○志木市高齢者保健福祉計画等庁内検討会議設置要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、志木市高齢者保健福祉計画及び志木市介護保険事業計画（以下「計画」という。）の策定及び実施に関し、庁内の連携を図るため、志木市高齢者保健福祉計画等庁内検討会議（以下「検討会議」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 検討会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 庁内の連絡調整及び計画の推進に関すること。
- (2) 計画の目標及び取組事業に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、計画の施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 検討会議は、次に掲げる課等の職員のうち、主査以上の職にある者をもって組織する。

- (1) 総務部財政課
- (2) 総務部防災危機管理課
- (3) 市民生活部市民活動推進課
- (4) 市民生活部産業観光課
- (5) 福祉部共生社会推進課
- (6) 福祉部生活援護課
- (7) 福祉部長寿応援課
- (8) 子ども・健康部健康政策課
- (9) 子ども・健康部保険年金課
- (10) 子ども・健康部健康増進センター
- (11) 都市整備部都市計画課
- (12) 都市整備部建築開発課
- (13) 市長公室秘書政策課
- (14) 教育政策部生涯学習課

- 2 検討会議に、会長を置き、会長は、福祉部長寿応援課長をもつて充てる。
- 3 会長は、会務を総理する。
- 4 会長に事故のあるときは、あらかじめ会長が指定した者がその職務を代理する。

(会議)

第4条 検討会議の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、議長となる。

- 2 会長が必要と認めるときは、会議に会議を構成する者以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第5条 検討会議の庶務は、福祉部長寿応援課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

この要綱は、令和2年5月11日から施行する。

4 志木市介護保険運営協議会委員名簿

任期：令和2（2020）年4月1日～

	氏 名	所 属
識見を有する者	◎ <small>わたなべ しゅういちろう</small> 渡辺 修一郎	桜美林大学大学院
	○ <small>さとう あきら</small> 佐藤 陽	十文字学園女子大学
	<small>にしの ひろき</small> 西野 博喜	朝霞地区歯科医師会
	<small>いわさき ともひこ</small> 岩崎 智彦	朝霞地区医師会
介護、保健、医療及び福祉 関係者	<small>なかむら かつよし</small> 中村 勝義	志木市社会福祉協議会
	<small>にしかわ るみか</small> 西川 留美加	社会福祉法人ルストホフ志木
	<small>こんの りえ</small> 金野 理恵	TMG宗岡訪問看護ステーション
	<small>おおしま ふみえ</small> 大島 文枝	朝霞保健所
市内の団体を代表する者	<small>みやした ひろし</small> 宮下 博	志木市町内会連合会
	<small>まえだ よしはる</small> 前田 喜春	志木市老人クラブ連合会
	<small>しみず まさあき</small> 清水 正明	志木市民生委員・児童委員協議会
公募による市民	<small>おのうえ もとひこ</small> 尾上 元彦	
	<small>はらふじ ひかる</small> 原藤 光	

（「◎」は会長 「○」は副会長） ※順不同・敬称略

5 計画策定までの経緯

志木市介護保険運営協議会開催経過

回数	開催日	検討内容
第1回	令和2年7月1日	<ul style="list-style-type: none"> ・会議及び今後の予定について ・老人保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画について ・第8期計画に係る各種調査結果について ・部会について
第2回	令和2年8月18日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期アンケート調査報告書について ・第7期計画における令和元年度の対象事業評価及び令和2年度の目標設定について ・国の基本方針及び計画骨子案について
第3回	令和2年10月23日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画骨子（案）について ・第8期計画（素案）について
第4回	令和2年11月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画（素案）について ・計画における地域包括支援センターの記載内容について
第5回	令和2年12月14日	<ul style="list-style-type: none"> ・第8期計画（素案）について ・パブリックコメント実施方法について
第6回	令和3年2月 （書面開催）	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリックコメントの結果について ・第8期計画（素案）について

志木市福祉施策庁内推進会議開催経過

回数	開催日	検討内容
第1回	令和2年7月22日	<ul style="list-style-type: none"> ・第7期計画における取組事業の令和元年度評価及び令和2年度の目標について ・第8期計画におけるスケジュールについて

志木市高齢者保健福祉計画等庁内検討会議開催経過

回数	開催日	検討内容
第1回	令和2年8月26日	<ul style="list-style-type: none">・会議及び今後の予定について・第8期計画に盛り込む対象事業について
第2回	令和2年10月28日	<ul style="list-style-type: none">・第8期計画に盛り込む対象事業の検討について
第3回	令和2年12月8日	<ul style="list-style-type: none">・第8期計画に盛り込む対象事業の検討について

6 用語の解説

【あ】行

ICT

「Information and Communication Technology」の略で、直訳すると「情報伝達技術」という意味。パソコン、スマホ、タブレットは一人1台の時代となり、医療・介護分野におけるデジタル化が課題となっています。

NPO

民間非営利組織 (Non-Profit Organization) の略称で、営利を目的とせず、継続的に社会的活動を行う民間の組織 (団体) のことで、NPO法人は、「特定非営利活動促進法」により設立を認められる法人です。

【か】行

介護休業制度

「育児・介護休業法」に基づく制度で、労働者が家族の介護のために休業を取得することができるという制度です。負傷、疾病または身体上もしくは精神上の障がいにより、2週間以上の期間にわたり常時介護を必要とする状態にある家族を介護する労働者は、事業主に申し出ることにより、対象家族1人につき、要介護状態に至るごとに1回、通算93日を限度として介護休業を取得することができる制度です。

事業主は原則として申出を拒否することも、介護休業を理由に解雇等不利益な取扱いをすることもできません。平成21(2009)年には、仕事と介護の両立支援を図るための短期休暇制度が創設されました。

介護給付費準備基金

介護保険財政は3年間を単位に運営することから、単年度の保険料の剰余分を基金に積み立て、次年度以降の給付費に充当することとしており、この基金のことを介護給付費準備基金といいます。

準備基金事業対象収入額から準備基金事業対象費用額を差し引いて剰余金が生じた場合にこれを積み立てます。

介護支援専門員(ケアマネジャー)

介護保険制度において、要介護者または要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成し、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人を指します。

介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険制度において、市町村が各地域の状況に応じて取り組むことができる地域支援事業の1つです。

通称、総合事業。総合事業は、「介護予防・生活支援サービス」と、「一般介護予防事業」とで構成され、高齢者のみなさまの介護予防と日常生活の自立を支援することを目的としています。

【か】行

介護離職
就業者が家族を介護するために仕事を辞めることです。
管理栄養士
厚生労働省から免許を受け、栄養の指導に従事します。地域、立場、生活習慣などに適した栄養指導の方針を作り、栄養の指導や管理を行います。
ケアプラン
要介護認定を受けた人に対し、ケアマネジャーがそれぞれの人の心身の状態を考慮して、サービスの種類や内容等、どのような介護を受けるかを決めて作成する計画書です。
ケアマネジメント
利用者のニーズに則したサービスを見極め、複数のサービスを組み合わせて、総合的に提供されるよう調整を行い、サービスを適切に実施し、効果を評価する一連の作業のことです。
権利擁護
自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な障がい者等の人権を始めとしたさまざまな権利を保護したり、本人に代わって、その財産を適切に管理することです。
健康寿命
平均寿命のうち、心身ともに自立し、健康的に生活できる期間のことです。
高齢化率
総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合です。
国民健康保険団体連合会
「国民健康保険法」の第 83 条に基づき、会員である保険者（市町村及び国保組合）が共同して、国民健康保険事業の必要な事業を行うことを目的にして設立された公法人です。
後期高齢者
75 歳以上の高齢者のことです。65～74 歳の高齢者は前期高齢者です。
口腔機能
口（くち）の働き（食べる、話す、感情表現（笑う、怒る等）、呼吸する）のことです。

【さ】行

在宅医療・介護連携推進事業
住み慣れた家で最後まで自分らしく生きていけるように行政と医師会が連携する、在宅医療と介護の連携の仕組みづくりです。
歯科衛生士
厚生労働省から認可された歯科予防処置や歯科診療補助を行うことが出来る歯科医療職。歯科医の指示のもと、患者の治療や予防を行う業務に従事し、歯の磨き方など、口の健康を守る指導をする人を指します。
市町村特別給付
介護保険の標準サービスである介護給付及び予防給付のほかに、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止または要介護状態になることの予防に資する保険給付として市町村が条例で定める保険給付です。

【さ】行

社会資源
利用者がニーズを充足したり、問題解決するために活用される各種の制度・施設・機関・設備・資金・物質・法律・情報・集団・個人の有する知識や技術等の総称のことです。
社会福祉協議会
「社会福祉法」109条により、法的根拠をもち、地域における住民組織と公私の社会福祉事業関係者により構成され、住民主体の理念に基づき、住民の福祉活動の組織化、社会福祉を目的とする事業の企画・実施及び連絡調整などを行う、市区町村・都道府県・指定都市・全国を結ぶ公共性と自主性を有する民間組織です。
社会福祉士
「社会福祉士及び介護福祉士法」に基づき、国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けた者で、社会福祉の専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障がいや環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する専門職のことです。 提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行います。介護保険制度においては、包括的支援事業を適切に実施するため地域包括支援センターに配置されています。
シルバー人材センター
シルバー人材センターとは、「高年齢者の雇用の安定等に関する法律」に基づいて、市区町村ごとに設置されている営利を目的としない公益法人（社団法人）です。 健康で働く意欲のある高齢者の方々が会員となり、地域の公共団体や民間企業、家庭等から仕事を引き受け、働くことを通して社会に参加することを目的としています。
審査支払手数料
本市から国保連合会に委託された介護報酬の審査支払業務に係る手数料のことです。
成年後見制度
認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分または困難な者について、その判断力を補い保護支援する制度です。
重度化防止
要介護状態の悪化をおさえることです。
生活支援コーディネーター
「地域支え合い推進員」とも呼ばれ、自分たちのまちをより良くしていくために、地域の様々な活動をつなげ、組み合わせる調整役をする人を指します。
相当サービス・サービスA・サービスC
これまでのサービス事業者に加え、幅広い世代の市民、ボランティアNPO、民間企業など、様々な主体によるサービスです。 緩和した基準によるサービスA、3～6か月の短期間で自立に向けた訓練を行うサービスCがあります。

【た】行

第1号被保険者
市内に住所を有する65歳以上の方を指します。 第1号被保険者の保険料は、政令に定める基準に従って市区町村が定めた保険料率により算定されます。ただし、第1号被保険者が介護保険施設に入所するために住所を変更した場合は、変更前の市区町村の被保険者となります。(住所地特例)。
第2号被保険者
市内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者の方を指します。 第2号被保険者の保険料は市区町村では徴収せず、加入する医療保険者が介護保険料を徴収します。
多職種連携
高齢者の介護には多くの専門職が関わっており、また事業所内での立場も様々です。介護保険サービスにおける専門職としては、介護福祉士、ケアマネジャー、ホームヘルパーなど、医療サービスの専門職としては、医師、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、地域では、民生委員をはじめとした福祉関係者がいます。
団塊の世代
昭和22(1947)年から昭和24(1949)年までの第1次ベビーブームに生まれた世代です。
地域共生社会
高齢者や障がいを持つ人たちを地域で支え合うという考え方です。
地域ケア会議
医療・介護等の多職種が協働して、自立支援、重度化防止を含む高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える、地域課題の解決策、社会基盤整備を同時に進めることを目的に設置された会議体のことです。
地域支援事業
要支援、要介護状態にならないようにするための事業です。 「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」と大きく3つの事業から構成されています。
地域包括ケア支援室
高齢者の方々が住み慣れた地域で質の高いサービスを利用できるよう、医療と介護の効果的連携を行う上で必要な支援を行っていくことです。 平成30(2018)年度から朝霞地区4市で、朝霞地区医師会に委託しています。
地域包括ケアシステム
地域住民に対する医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスを、関係者が連携・協力して一体的・体系的に提供する体制のことです。
地域包括ケア「見える化」システム
厚生労働省が作成した、都道府県・市町村における計画策定・実行を支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」「介護サービス見込量等の将来推計支援」「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を提供するシステムのことです。

【た】行

地域密着型（サービス）
認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、市民のみ利用できるサービス体系です。
デマンド交通
電話予約など利用者のニーズに応じて柔軟な運行を行う公共交通の一つの形態です。
特定健康診査
40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健康診査制度です。

【な】行

日常生活圏域
高齢者が住み慣れた身近な地域で必要に応じた福祉サービスが受けられるよう、地理的条件・人口・交通事情、その他の社会的条件、介護サービスを提供する施設の整備状況などを勘案して定めた区域のことです。
認知症
一度獲得された知能が、脳の器質的な障がいにより持続的に低下したり、失われる症状のこととされ、一般に認知症は器質障がいに基づき、記銘・記憶力、思考力、計算力、判断力、見当識の障がいがみられ、知覚、感情、行動の異常も伴ってみられることが多くあります。 記憶に関しては、短期記憶がまるごと失われることが多く、長期記憶については保持されている場合があります。
認知症サポーター
認知症を正しく理解してもらい、認知症の人や家族を暖かく見守る応援者の人を指し、各市町村等が実施する「認知症サポーター養成講座」を受講した人のことをいいます。
認知症施策推進大綱
認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現のために取りまとめられた、認知症対策の政府の方針です。令和元（2019）年6月18日に、内閣官房長官を議長、健康・医療戦略担当大臣及び厚生労働大臣を副議長、その他13大臣を構成員とする「認知症施策推進関係閣僚会議」で決定されました。
認知症初期集中支援チーム
認知症の方や認知症の疑いのある方、その家族の方に早期に関わり、住み慣れた地域・ご自宅での生活を続けられるよう支援する人を指します。 早期に気づいて対応することで、その後の症状を遅らせることができ、また介護者の方の負担軽減にもつながります。

【は】行

バリアフリー
障がいのある人が社会生活をしていくうえで障壁（バリア）となるものを除去するという意味です。 もともとは建築用語として登場し、建物内の段差の解消等物理的障壁の除去という意味合いが強いものの、より広く障がいのある人の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられています。
PDCAサイクル
Plan（計画）Do（実行）Check（評価）Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、継続的な業務改善を図る手法のことです。
避難行動要支援者
高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といいます。 そのうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものを「避難行動要支援者」といいます。
福祉用具（貸与の対象品目）
車いす（付属品含む）、特殊寝台（付属品含む）、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排せつ処理装置です。
保険者機能
医療保険、年金など一般にその財産運営について保険方式を採用している諸制度において、保険の運営に当たっている「保険者」が果たしている機能です。

【ま】行

メタボリックシンドローム
肥満、なかでもお腹の内臓の周りに脂肪がついている方が、脂質異常や高血圧、高血糖のいずれか2つ以上をあわせ持っている状態のことです。
看取り
看取りとは、近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援することです。
民生委員・児童委員
厚生労働大臣から委嘱され、地域で福祉の相談助言活動に従事する人のこと。地域での社会福祉に関わる相談対応や、高齢者の相談・見守り、児童虐待の防止・早期発見等、様々な地域課題に対応している人を指します。

【や】行

要介護度

介護の必要性の程度に応じて定めた区分のことをいい、最も軽度である「要支援1」から最重度の介護を要する状態である「要介護5」までの7区分からなっています。

(要支援・要介護) 認定

介護保険のサービスを受けるために、利用者がどの程度介護サービスを必要とする状態であるかを判定することです。

状態によって、介護の必要な度合いの低い方から要支援1～2と要介護1～5の7段階に分けられます。

【ら】行

理学療法士

ケガや病気などで身体に障がいのある人や障がいの発生が予測される人に対して、基本動作能力（座る、立つ、歩くなど）の回復や維持及び障がいの悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法（温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの）などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職の人を指します。

ロコモ

ロコモティブシンドロームの略です。

運動器の障がいにより、要介護状態になるリスクが高い状態をいいます。原因としては、運動器自体の疾患に基づくものと加齢による運動器機能の低下によるものがあります。

**志木市高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画
令和3（2021）年3月発行**

発行 : 埼玉県志木市
編集 : 志木市福祉部長寿応援課
〒353-8501 埼玉県志木市中宗岡1丁目1番1号
電話 048-473-1111（代表）
FAX 048-471-7092

