

第4号様式（第10条関係）

会 議 録（要 旨）

会 議 名	平成23年度 第3回 武蔵村山市介護保険運営協議会
開 催 日 時	平成23年9月29日（木） 午後5時40分 ～ 午後7時05分
開 催 場 所	市民総合センター3階 中会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：佐野英司会長、清水光子委員、笹本悦弘委員、柳川研一委員、加園富男委員、石川清委員、崎田圭伊子委員、山部利正委員 （事務局）荻野高齢・障害担当部長、島田高齢福祉課長、柏崎相談・支援グループ主査、清野介護認定・給付グループ主査、佐藤管理グループ主査、池谷管理グループ主事 欠席者：石橋洋子副会長、藤田仁委員、山口久美子委員
議 題	1 開会 2 報告事項 （1）日常生活圏域ニーズ調査について （2）第5期計画書の構成について （3）第4期保険給付実績について （4）その他 3 閉会
結 論 （決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。）	
審 議 経 過 （主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。）	○会長 それでは、第3回介護保険運営協議会を始めたいと思います。現在のところ、藤田委員が都合により欠席し、また、石橋委員と山口委員が遅刻しておりますが、定足数には達しておりますので、このまま始めさせていただきます。はじめに、報告事項についての説明をお願いします。 ○事務局 （1）日常生活圏域ニーズ調査について ○会長 とりあえず、ここはいかがでしょうか。細かい点で質問があるかとも思いますが、いかがでしょうか。 ○委員 軽度認定者という要件は、何でしょうか。 ○事務局 要支援1から要介護2までが、軽度認定者となっています。 ○委員 一般高齢者というのは、全員と考えてよろしいのでしょうか。 ○事務局 認定を受けていない元気な高齢者という位置づけでございます。 ○委員 一般高齢者は全員じゃなくて、支援1と支援2を除いた方ということですか。 ○事務局 いえ、要介護認定を受けていない方のことです。 ○委員 要介護3より重い方というのは、ここには表示をしてないのですか。 ○事務局

中重度は除いております。そのため、軽度認定者数と一般高齢者数を足しても、対象者数と合っておりません。また、清瀬市と本市も合っておりませんが、秩父市と鶴ヶ島市は合っています。また、今回は中重度という分け方をして調査をしておりませんが、清瀬市と本市は中重度の方にも調査をしておりますので、ちょっと合わないところがあります。

○会長

ということは、本市においては、要介護認定が非該当に当たっていても、二次予防事業対象者の出現割合が、他市に比べるとかなり高くなっているということですか。

○事務局

高いですね。清瀬市と比べると高くなっています。

○会長

市としての対応策が求められているのを表しているということですか。

○事務局

そうです。

○委員

調査報告書の中で、一人暮らしや高齢者同士の二世帯などについての分析はしていますか。

○事務局

一人暮らしの方が 422 人、配偶者と二人暮らしの方が 688 人という結果が出ています。

○会長

全体の 2,460 人に対する数ということですか。

○事務局

そうです。アンケートで返ってきた方の中で、ということでございます。配偶者と二人暮らしが 688 人でございます。

○会長

それと軽度認定者数と一般高齢者数との関係はどういう関係になっていますか。軽度認定者数と一般高齢者を合わせても 2,460 人に達しませんか。

○事務局

中重度認定者が 245 名おりますので、その人数は除かせていただいております。

○委員

一般高齢者のほうの武蔵村山市の地域別を見てみますと、緑が丘地区がほかの地区よりトップという項目が非常に多いというふうに見えます。それが重度化すると、上の軽度認定者のほうに移っていくということで、必然的に緑が丘地区が多いと思いました。あと、北部地区のパーセントが多いことの原因というのは何かありますか。

○事務局

一般高齢者の割合がということですか。

○委員

一般高齢者のパーセンテージを見ると、一般パーセンテージが多いのは緑が丘地区です。そうすると当然、軽度認定者も緑が丘地区において一番パーセンテージが多いという予測が立ちますが、実際は北部地区のほうがかかなり多い。これには何か原因があるのでしょうか。

○事務局

緑が丘地区の軽度認定者については、このようなアンケート調査の結果で分布が出ているわけでございますが、特に理由となるものが見当たらないです。

○コンサルタント業者（アシスト株式会社）

自立と要支援を行き来している方や、中度に近い方が多く回答されているという可能性もあります。また、要介護1・2の方が、ちょっと偏って多く回答された地区という可能性もあるのではないかと思います。

それと、一般高齢者の二次予防事業対象者も47.2%と非常に高いので、これもなぜかと思いましたが、やはり、清瀬市などと比べて、後期高齢者が多くお答えになっているからだと思います。ですから、前期高齢者と後期高齢者では、転倒にしろ、閉じこもりにしろ、少し差があるので、そこを見たら、結構、後期高齢者が多くお答えになっているなということが、二次予防事業対象者が多く出ている原因にあるのではないかと思います。

○委員

北部地区はどこを指しますか。

○事務局

新青梅街道から北側のところを指します。地区でみると、神明、中央、中藤、本町の4地区が該当します。また、南部エリアが榎と大南と学園、緑が丘エリアのほうは緑が丘だけになり、それ以外は西部エリアとなります。

○会長

その地区割については、前回資料の「武蔵村山市高齢者の状況」の3ページのところに入っています。今説明があったように、北部は、中藤、神明、中央の順、本町というふうになっています。後期高齢者の割合についてもそこに載っていますが、他区市との関係で、ちょっとこれではわからないですが、市全体としては、7.9%という後期高齢者の割合がそこに記されています。

やはり、緑が丘の後期高齢者の割合が圧倒的に高く19.6%。市全体では7.9%ですけど、市の数字だけでは判断できない数値的な問題が存在しています。

○委員

施策の改定はないというご発言がありましたが、例えば、緑が丘地区は要介護リスクが高いという印象を受けますが、介護の予防治療などを参加しやすいようなところで行うなどの施策というのは用意をされていますか。

○事務局

現在のところ、第4期の計画までは、そういった地域別の特別な施策を組んできませんでした。というのは、こういった調査自体をしていないのでわからなかったというのがあります。今回は第5期作成計画に向けて、こういった圏域による年次調査によってしっかり人数を把握して、地域に合った施策を提供していきなさいというような国の指針がございますので、今後はそういった方向性を持ちまして、施策を展開していく必要が出てきます。

○会長

今の質問に関連しますが、他区市に比べ現在は要介護認定が非該当に当たっている一般高齢者の場合にも、特に要支援になりかかるかどうかのぎりぎりの段階の方が、本市の場合かなり目立っています。当然のことながら、介護予防事業についての施策というのが重視されます。その辺りは第5期の計画の中にどういうふうに反映させていくのかということが、後の2番目の議題になるかもしれないので、少し説明も頂きたいです。

○委員

うつリスクについて調査する場合には、治療を受けているとか、そうで

ないとかという欄を設けて、どのくらいの範囲で治療をされているか、またはそのまま、ご自身でどういうふうに思っているか、そういうのをちょっと調べたほうがいいかと思います。

○事務局

そのような突っ込んだ内容ではなかったと思いますので、参考にさせていただきます。ありがとうございました。

○会長

日常生活圏域のニーズ調査については、以上ということで、次に、2番の「第5期計画書の構成について」をご覧いただきたいと思います。

○事務局

(2) 第5期計画書の構成について

○会長

今、次回以降という形でございましたが、私もこれをきのう目にしていて、その辺りが非常に気になりました。構成案については、今示されたような形で出されましたが、問題は中身の問題だろうというふうに思います。中身をどういうふうにつくり進めていくのかという、その期間的、日程的な問題がよくわからなかったので、本日の協議会で構成案だけでなく、中身に踏み込んだ論議が少しあるのかなと思い、メールでお尋ねさせていただきましたが、その辺りどうですか。

○事務局

当初の予定では、本日第3回目は、サービス量の見込み量について、第4期に掲げてあるものを修正して、第5期をつくれる段階まで行く予定でしたが、毎日のように国から示されたワークシートに修正がかかっておりまして、なかなかデータがうまく読み込めない状況です。

近隣各市に聞いたところ、どこも同じようにうまく読み込めていないようです。ワークシートは同じものを使っておりますので、うちだけの特別な事情によるものではないということです。そのため、手入力していくような作業になっていますが、その作業が追いついていないような状況でございます。

後ほど、その他の中の今後の日程でお話しする予定でしたが、内容がない中での会議は時間の浪費になってしまいますので、次回以降はきちんとしたサービス量の数字が出た段階で、皆様にはお集まりいただいて、ご議論していただくような体制に修正をさせていただきたく思います。本年11月には、市民の皆様への説明会ですとか、パブリックコメントですとか、そういった作業も予定しておりますので、そのときには、市民説明会を開くに耐えられる内容には仕上げていきたいと考えております。

今、月1回の予定で日程を組んでございますが、ちょっと修正をさせていただいて、資料ができ上がり次第、どんどん進めていけるような予定に変更させていただくことについて、後ほどご了解いただきたいと思ます。

○会長

国のほうの施策としては、言葉は少し荒いですが、要支援の人や軽度者は切り捨てていくような方向がかなり強調されています。そういう点では、さっきの日常生活圏域における調査の報告を受けながら、武蔵村山市としての特徴というか、そういった問題をどのようにこの第5期の計画の中に反映させていくのかということが、特に問われるのではないかと思います。

そういう点で、介護保険における生活援助に力点を置いて、要支援あるいは要介護1・2の軽度者に対して取り組んでいく計画にするのか、総合サービスという形で、いわゆるボランティアに力点を置いたような形に持

っていくのかという基本的な論理をこの委員会で定めていかなければならないと思いますが、いかがでしょうか。

○事務局

近隣の状況ですが、今のところ、市の判断によって創設できる事業について積極的な決定をみているところはありません。事業を載せることはできませんが、第5期の間でその状況を鑑みて、計画自体を変更して、途中で準備が整った段階でそういったサービスを創設してスタートするというやり方もあります。特にうちの市の状況において、必要性がもう十分にあるというようなご議論の結果になれば、当然、5期の当初から載せることになります。そうでなければ、状況の変化に応じて、柔軟に対応して創設することもできます。ただ、私どもが掴んだ情報では、それほど進んでいないというのが現状でございます。

○会長

進んでいないというのは何のことですか。

○事務局

介護予防・日常生活総合支援事業を始めますというような情報は、現在のところ掴んでございません。

○会長

その辺りについては、国の施策としてそれぞれの自治体の独自性ということがかなり強調されているようですし、やるかやらないかについては、本市がどう判断するのかということが問われていると思います。しかし、その中身をどこで論議するのですか。この委員会は、基本的なところについて論議して、それをどういうふうに施策化するかということについて、事務局のほうからの提案を待つというのが、私なりに頭に描ける方向性ですが。しかし、そのための時間的な余裕があるかどうかも疑問です。

○事務局

当初から計画に載せるということでありましたら、当然、載せるように努力してまいります。また逆に、委員の皆様からご提案を頂ければ、もちろんその内容を加味しつつ、施策のたたき台をつくらせていただきます。

○委員

厚労省の方針を考えると、物事が進んでいないというのが現状だと思います。実際、介護保険に回そうと思ったものが震災の復興のほうに回っています。現状では、来年の4月からの抜本的改正については、まず、目立ったことはできないだろうと思います。一方で、今回の通達をみると、国がするのではなく市区町村に丸投げしている意図が見え見えます。その点も踏まえながら次期の3年間の計画をつくるとなると、やはり項目として載せて、それを進捗状況という形で一年一年検証していくというのが普通だと思います。ですから、初めから何も載らない、載せないということではできないと思います。

○委員

単にこうしたい、こういう新しいものをやりたいと言っても、予算的なものがどうなのかがわからないので、あまり要望が出せません。だから、予算は今までどおりなのか、現状にプラスなのかマイナスなのかとか、そういう具体的なことがわからないと提案というのはできないと思います。

○事務局

そのとおりですが、まず、介護予防・日常生活支援総合事業というのがどんなものなのかというのを知らないとお話は進まないと思います。

介護予防・日常生活支援総合事業とは、ボランティアの方とか、元気な高齢者の方をお願いして、要支援の方、二次予防事業対象者の方に対し

て、介護予防や配食、見守りサービス等の生活支援サービスを総合的に提供する事業です。

要介護認定で要支援と非該当をいったりきたりするような方についても、切れ目のない総合的なサービスを提供できる仕組みということで、引きこもりの高齢者や要介護認定されない高齢者に対する円滑なサービスが導入できるようになるというような位置づけとなっています。また、自立や社会参加意欲の高い方にも、ボランティアによって事業へ参加をしていただいで活動の場が広がっていくというようなことになっています。

○会長

先ほどの日常生活圏域の調査の中でも、非該当になっている人たちの中にも要介護リスクが高く、このままいくと要支援に連動するのが容易に考えられます。そうすると、そこに対応する施策というのが具体的に展開される必要があるだろうと思います。それが介護保険の事業として展開されるのと、もう一つ、一般会計における高齢者福祉という形での展開の両方からのアプローチというのが考えられると思います。その辺りの、要支援、要介護にならないようにする予防の対応策というのがほとんどになると思います。

そのときにニーズを充足するのが、ボランティアや業者によるサービスとなった場合、この一般高齢者の要介護リスク保有割合を見てみると、物忘れリスクとか、社会的役割低下とか、いろいろそういった項目があって、これは軽度認定者の場合も同じことがいえるとなっているように思います。やはり、物を単に提供するだけでなく、ヘルパーさんのいろいろな接触などのニーズの充足の仕方について、もう少し論議をする時間というか、そういうものがやっぱり、必要ではないかというふうに思います。

結局、ニーズの充足だけが求められるのではなく、その充足する方法も重視していく必要があると思います。

○委員

私の場合は在宅のケアマネジャーなので、介護1から5までの方々を利用者として見ていますが、どこまでの範囲まででやれるかというのが決まってくると思います。市が独自でやる部分というのは、保険外でやる部分で、且つ高齢者の施策の部分というのがイメージとしてありますが、そのほかに、ボランティアさんを使ってやるとか、若い学生で埋めていくイメージがあります。結局、保険、介護保険以外の施策でやっているということになってしまいます。

○事務局

今、配食や見守りは介護保険外でやっていますが、これは、介護保険の中に取り込んでやっていくようなイメージになります。今、二次予防対象者向けの介護予防事業について施策を載せていただいているところですが、この中に、配食サービスとかを取り込み、介護予防事業もやっていただくということで、それを介護保険の制度の中に入れていくということになります。

○委員

それは、市独自である程度できるということですか。

○事務局

できます。それを決めたからって選択肢が限られるわけではなく、今までどおりの選択もできますし、日常生活支援事業を使っていただくこともできます。これは、包括支援センターや市のほうで、その方々の状況に応じて判断して、使い分けていただくというようなことになると思います。

○委員

そうすると、ある程度のニーズ的な部分で、実際どこが足りてないのか

という点について、現場でやっている人やいろんな人たちの声を上げていく必要があります。

○事務局

そうですね。今、ケアマネジャーの連絡会で包括のセンター長さんを集めまして、事業が創設に関して、ご意見を頂いている最中です。こちらのほうにつきましては、意見を取りまとめ次第、報告させていただきます。

○会長

予算の問題についてですが、高齢者福祉事業は介護保険課ではなく高齢者福祉課の問題の管轄だろうとも思いますが、どのような推定で予算の中でどうやって盛り込めるのかということは必要とされるのではないかと思います。その辺りをどう考えておられるのかをこの次辺りに出していただけると論議のしようがあると思います。

ほかの方はいかがでしょうか。今日は、もう形の上だけの提案になっているので、中身の問題については論議できないと思うのですが。

○委員

ちょっと後先になってしまいますが、一次予防事業と二次予防事業をご説明いただいたほうがより分かりやすいと思います。

○事務局

まず、二次予防事業のほうから説明させていただきます。二次予防事業というのは、生活圏域の調査と似たような形の調査で、25項目の基本チェックリストを要介護と要支援に認定されている方を除いた65歳以上の対象者の方たちに実施しています。その25項目の中で、どこかに引っかかったら二次予防の対象者になりますよという仕組みとなっています。

それが厚生労働省のほうから出てきて、当市でも、対象者全員にチェックシートを取り、集計をしているところですが、この内容につきましては、運動機能に関することや、栄養の状態に関すること、口腔機能に関すること、メンタルのこと、うつや閉じこもりまでを内容に含めて調査しています。25項目のうち、引っかかった部分に応じてその部分の予防が必要だっという形のチェックリストになっており、その内容の下で、第二次予防対象者というものを決定しています。

その第二次予防対象者に対して、第二次予防事業をするという形になっています。内容的には、運動機能向上事業として、マシントレーニングを使った運動や、栄養改善事業として、食生活の見直しや低栄養防止についての事業、それから、口腔機能向上事業として口腔機能の清掃やかむ力や飲み込む力を付けるための事業をしています。その大きく分けて三つの事業を当市では二次予防事業としてやっています。

一次予防事業のほうですが、二次予防対象者も含めたすべての65歳以上の方を対象者としています。そのため、65歳以上になったらすべてが参加できる事業になっています。内容につきましては、運動機能向上として、膝痛予防事業という形で、膝が痛くならないようにするために、どうしたらいいかというような事業や太極拳を行なっています。閉じこもり予防として、輝く女性プロジェクトというような事業と、うちの父ちゃん改造計画という事業を行なっています。あと、ゼロの笑点というのもやっています。笑うと元気力が高まって介護予防につながるということで、そういう事業行なっています。

そのほかに、各地域包括支援センターで、圏域ごとにニーズにあった介護予防の展開をしていただいています。そういったものを一般高齢者事業としてやっております。あと、認知症予防として、認知症サポーター養成講座として、認知症の理解を深めてもらうようなための講座もしていま

す。以上が介護予防事業の主なものになっています。

○会長

ありがとうございました。いかがですか。

○委員

事業的には、介護保険制度というのは、今までが軽いほうから支援1、支援2、それから要介護の1、2、3、4、5であったのが、やっぱり、支援になるのに、ちょっとハードルが高いもので、今、特定高齢者施策というのがあって、それはご説明がありましたけれども、筋トレ事業とか、口腔衛生とか、いろいろなサービスになると。

今、厚労省が求めているのは、要支援1よりも軽い元気な方からシームレスで段がないような施策をつくるというのが一次、二次という感じだと理解しています。ただ、その費用的な面が介護保険制度の中に入るのか、市の一般施策に入るのかが分からないのですが。

○事務局

今年度は、介護予防事業としてやっているものに、介護予防リーダー養成講座というのがございます。それは地域支援事業の中の活動支援事業というものになると思いますが、それは、市民の人たちに、介護予防に対する勉強をしてもらって、その勉強を生かして、自分たちでどういった活動が必要なのかということ、地域の特徴を調べたりして考えていただいて、論文という形でまとめて発表していただいています。卒業後は、自分の地域で腰痛体操やカラオケを催すとか、いろいろな認知症の予防だとか、そういった事業を自分たちでやっているっていう活動の支援をしています。これは一次予防ということにもつながってくるものと思います。

○委員

ちょっとわからなかったもので、教えていただきたいのですが、この表の中で、1枚目の下のほうの第5章のところ、赤い文字で、「日常生活総合支援事業のイメージは記載」ということですが、「イメージは記載」というのはどういう意味ですか。

○事務局

ちょっと言い方が変だったかもしれませんが、初めからもうやらないということではなく、イメージやその内容を記載していくという意味です。国のほうで指針に出している以上は、どういった結論になっているのかを載せないとよくないというようなこともあるので、そういった場合でも、イメージを載せるようにいたします。全く載せないということはしません。

○会長

第5次の計画書については、事務局のほうで作成したものをたたき台にして、それを認めるか認めないかということなのか、それとも、この委員会の中で少し論議をして、つくり上げていくものなのか、どちらでしょうか。

○事務局

議論のたたき台ですから、これをそのまま認める、認めないという話ではなくて、これをこうしたほうがよいのではないかとのご指摘とか、こういう施策も盛り込んだほうがよいのではないかとか、そういったご意見をちょうだいしながら、つくり上げていくことになります。

○会長

そういう点からすると、計画書のイメージを具体的に実践化するために、少し論議をするということになりますか。

○事務局

そうですね。ここに書いた言葉が少し変な表現だったので、誤解を招い



たと思います。申し訳ございませんでした。

○会長

いずれにしても、そういうイメージを次回に提案されるということでしょうか。

○事務局

そうですね。施策の論議に入るときには、中身がわかってないと議論できませんので、当然、イメージや内容がわかる資料も添付することになります。

○会長

この次のときに論議をしていくと、かなり大変だという思いを持っていますが。

○事務局

うちだけがそういう作業日程ですと困ってしまいますが、どこの市もまだ数字は出せてないというふうに聞いております。

○会長

それでは、構成案については了解という形で宜しいですか。中身のほうについては、ぜひ具体的にご提示いただきたいというふうに思います。続いて、三つ目の第4期保険給付実績についてお願いします。

○事務局

(3) 第4期保険給付実績について

○会長

この計画というのは、例えば、要支援であれば、平成22年度が、要支援であれば、245という数字が計画Aのところがありますが、当初はこういう人数になるであろうというのが、現実には277人になっているという意味ですか。

○事務局

そうですね。第4期の事業計画の計画値と実績を比較したものです。

○会長

これが次回に出るということですか。

○事務局

そうですね。申し訳ありませんが、まだ分析などはしておりませんので、その辺のご説明も次回にさせていただきたいと考えています。

○会長

きょうの段階で、この見方の問題で何か質問がございますか。

○委員

これは10月1日からですか。

○事務局

はい、そうでございます。

○委員

認定については4月1日からの半年間の6カ月間のということですか。

○事務局

すみません、高齢化率は10月1日時点の数字をとらえておりますが、それ以外は年度での数字であります。

○委員

この資料では実績が22年度までですが。

○事務局

年間から取っていますので。要介護認定者数ですとか、サービス集利用者数ですとか、そういった部分は年度全体でございます。人口と、高齢者人口、高齢化率の部分については10月1日時点というところが、多分計画項目の中の右下に書いてございます。

○委員

もう1個、すみません。サービス利用者数のところで、特養のところをずっと見ていくと、2,964という数字が出ていますが、この数字は何ですか。

○事務局

年度の利用延べ人数です。

○委員

計画Aも延べ人数でしょうか。

○事務局

はい、計画Aも延べ人数です。

○会長

ということは、1カ月当たりの人数をみるには12で割るんですか。

○事務局

はい。そうすると1カ月当たりの人数は247人です。うちの市の部分ですが。

○会長

同じように、サービス利用者数はそれでわかりますが、要介護認定者数、例えば、要支援1だったら、277というのは何でしょうか。

○事務局

年度内で、要支援に認定された人がこれだけになるということです。1年間で要支援1に認定された方は、277人いましたということです。

○委員

それでは、認定された方ということは実数ではないということで、新規はわかりませんね。

○事務局

そうです。

○会長

1人で2回認定を受けた方もいるということですよ。

○事務局

そうです。つまり延べ人数になります。

○会長

なるほど。

○委員

確認ですが、今までの認定でいくと、要介護4、5の人は2年というサイクルでした。そうすると、4、5の人は、極端にいうと倍にいる可能性もありますよね。

○事務局

そうですね、その可能性もあります。

○委員

そうでなかったら、要支援1の、新規の人なんかは、実数はちょっと低いかもしれない、という考えでよろしいですか。

○事務局

そうですね、はい。

○会長

ほかにごいませんか。それでは、一応、報告はよろしいという形で承りました。本日の内容については終わりですが、事務的な問題での報告があります。

○事務局

(4) その他

先ほども少し申し上げましたが、サービス量の推計が滞っているため、

	<p>今回の作成委員会については、皆様に議論していただくためのたたき台ができた段階でお集まりいただくという形になります。とりあえず、来月の最終木曜日を予定しておりますが、状況によっては、日程の調整をさせていただければと考えております。</p> <p>もう一点、11月7日から10日にかけて市民説明会を開催いたします。時間と場所についてですが、7日は午後6時から8時までこの会場で、8日は緑ヶ丘出張所で午後3時から5時まで、9日は中部地区会館の405会議室で午後3時から5時まで、10日は残堀・伊奈平地区会館の集会室で午後3時から5時までとなっています。これと併せて、パブリックコメントで意見を募集いたします。結果については、この運営協議会でご報告させていただきます。</p> <p>○佐野会長 本日の会議は以上です。ありがとうございました。</p>
--	--

会議の公開・非公開の別	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 公開  <input type="checkbox"/> 一部公開  <input type="checkbox"/> 非公開          ※一部公開又は非公開とした理由          ( )       </p>	傍聴者： 12 人
-------------	--	-----------

会議録の開示・非開示の別	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 開示  <input type="checkbox"/> 一部開示 (根拠法令等： )  <input type="checkbox"/> 非開示 (根拠法令等： )       </p>
--------------	--

庶務担当課	健康福祉部 高齢福祉課 (内線：632)
-------	----------------------

(日本工業規格A列4番)