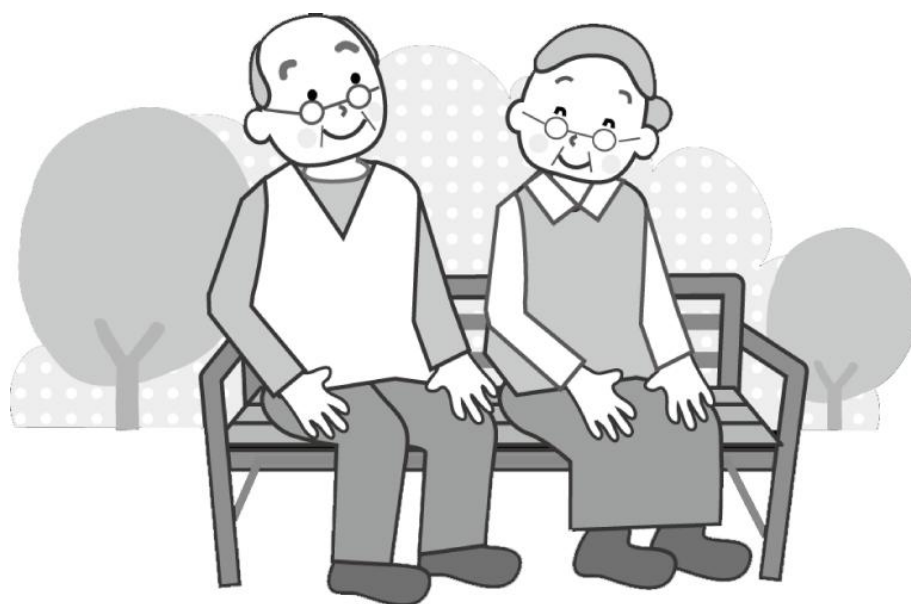


# 能代市高齢者福祉計画・ 第5期介護保険事業計画 ( 概要版 )



平成24年3月





## 《 目 次 》

1	計画の基本理念／計画期間	1
2	高齢者人口と将来推計／要介護認定者数の推移	2
3	計画の体系	
	基本理念	3～4
	目標1 活力ある高齢社会	
	I 高齢者の積極的な社会参加	5
	目標2 在宅生活の総合支援	
	II 自立生活の支援	6
	III 介護予防等の推進	7
	IV 在宅介護サービスの基盤整備	8
	V 在宅サービスの資質向上	9
	目標3 入所施設の整備	
	VI 施設介護サービスの基盤整備	10
	VII 施設介護サービスの資質向上	11
	目標4 地域支援体制の整備	
	VIII 地域包括ケアシステムの構築	12
	●介護保険事業費等の見込み	13
	●第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料	14～15

# 1 計画の基本理念／計画の期間

本計画は、平成21年に策定した能代市高齢者福祉計画・第4期介護保険事業計画を見直し、高齢者に関する福祉事業と介護保険事業に関する総合的な内容を定めるものです。

## 《基本理念》

地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまち能代で、  
いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり

高齢者が、住み慣れた家庭や地域で元気に活躍できる環境を整えるとともに、社会的役割を持って自立する生活を尊重し、介護や支援が必要となっても一人ひとりが尊厳を持って、心身ともに充実した日常生活を実感できる高齢社会を、地域全体でつくりあげていくことを目指します。

基本理念を実現するための目標

## 全体目標

## 人間性の尊重

計画全体に関わる基本的な目標として「人間性の尊重」を掲げ、高齢者が社会の一員として生きがいを持って健全で安らかな生活を送ることができるよう、個人の自立と尊厳を守ります。具体的には、次の4つの個別目標を掲げます。

### 目標1 活力ある高齢社会の実現

高齢者の健康づくりや介護予防に努めるとともに、社会参加や交流の機会、就労・学習機会の充実を図り、活力ある高齢社会の実現を目指します。

### 目標2 在宅生活の総合支援

介護保険サービスと保健・医療・福祉サービスなどの連携により、高齢者の包括的な相談、支援体制を構築し、在宅生活の不安解消に努めます。

### 目標3 入所施設の整備

地域における既存施設の利用動向等を見極めた上で、施設整備のあり方を検討します。

### 目標4 地域支援体制の整備

地域の高齢者の生活を包括的かつ継続的に支援し、地域全体で支える地域包括ケアシステムの構築を目指します。

## 《計画の期間》

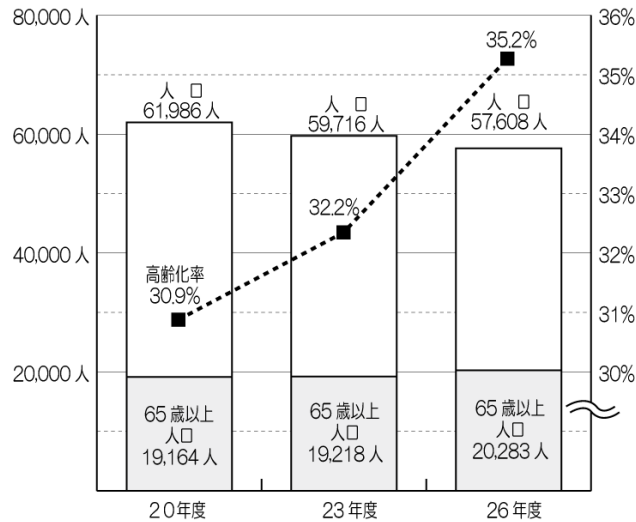
この計画は、老人福祉法の規定による高齢者福祉計画と介護保険法の規定による介護保険事業計画として一体的に策定する計画で、団塊の世代が高齢期を迎える平成27年を見据えて3年ごとに見直しを行ってきた最終期間（平成24～26年度）に当たります。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
第3期計画			第4期計画			第5期計画		

## 2 高齢者人口と将来推計／要介護認定者の推計

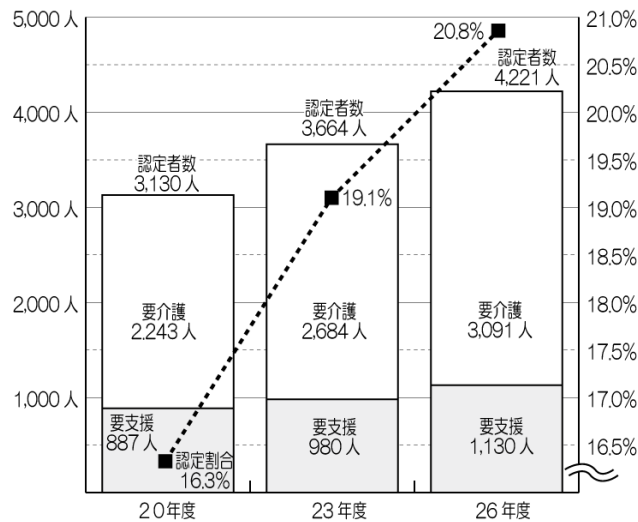
### 高齢者人口と将来推計

本市の人口は、平成26年度には57,608人と見込まれます。一方、65歳以上の高齢者数は年々増加し、平成26年度に20,283人となります。高齢化率も35.2%まで上昇するという状況が見込まれます。



### 要介護等認定者数の推計

本市の65歳以上の要介護（支援）認定者数は、平成26年度には4,221人となり、要介護（支援）認定者の割合も20.8%に上昇するという状況が見込まれます。



### 3 計画の体系

○基本理念 地域で支えあい、高齢者が住み慣れたわがまち能代で、いつまでもいきいきと安心して暮らせるまちづくり

全体目標・人間性の尊重

#### 1 活力ある高齢社会の実現



##### I 高齢者の積極的な社会参加

- ①生きがいづくり活動等の支援の充実
- ②生涯学習の充実
- ③高齢者就業の支援
- ④高齢者同士が地域で支え合う仕組みの検討

#### 2 在宅生活の総合支援



##### II 自立生活の支援

- ①在宅生活を続けるための支援の充実等
- ②福祉施設等の整備の推進等

##### III 介護予防等の推進

- ①介護予防の継続的な推進
- ②二次予防事業対象者把握事業の推進
- ③二次予防事業対象者に対する施策
- ④元気な高齢者等に対する施策

##### IV 在宅介護サービスの基盤整備

- ①要支援者に対する介護予防サービスの充実・強化
- ②中重度者を支える在宅サービスの充実・強化
- ③居宅系サービス量の推計

##### V 在宅介護サービスの質的向上

- ①介護従事者の資質の向上
- ②介護事業者の指導監督等
- ③介護保険制度の円滑な運用
- ④在宅ケアの推進等

### 3 入所施設の整備



#### VI 施設介護サービスの基盤整備

- ①重度者に対する入所施設の整備
- ②施設サービス量の推計

#### VII 施設介護サービスの質的向上

- ①介護従事者の資質の向上
- ②介護事業者の指導監督等
- ③介護保険制度の円滑な運用
- ④ユニットケアの推進等

### 4 地域支援体制の整備



#### VIII 地域包括ケアシステムの構築

- ①日常生活圏域の設定と環境整備
- ②地域包括支援センターの機能の充実
- ③地域包括支援センターを核とした地域包括ケアシステムの構築
- ④認知症支援策の充実
- ⑤医療との連携
- ⑥生活支援サービスの充実
- ⑦高齢者の居住に係る施策との連携

## 目標1 活力ある高齢社会の実現

### I 高齢者の積極的な社会参加

#### 【現状】

- ①ニーズ調査では、65.2%の方が自身を健康であると答えており、趣味や生きがいがあると答えた方も約7割となっています。一方、地域活動に参加している方の割合は、自治会・町内会が32.9%、サークル・自主グループが18.9%、祭り・行事が17.9%、ボランティア活動は9%にとどまっており、参加していない方は37%となっています。
- ②市民意識調査でも、自治会・町内会やボランティアなどの市民活動に参加する意識がある高齢者は約46.9%にとどまっています。
- ③能代市の平成23年10月の住民基本台帳による高齢化率は32.2%となっており、ほぼ3人に1人が高齢者となっています。
- ④老人クラブの加入率が減少傾向にあり、組織的な活動は拡大していない状況にあります。

#### 【課題と対応】

- ①高齢者自身が経験と知識を活かして積極的な役割を果たせる社会づくりを行うため、社会活動への参加や就労を促します。
- ②高齢者を地域で支えるため、元気な高齢者が要援護高齢者を見守り、支援するなど、高齢者同士が地域で支え合う仕組みについて検討するとともに、意識の醸成を図ります。
- ③高齢者の生きがいと健康づくり、介護予防の取組を推進し、活力ある高齢社会の基礎となる元気高齢者が増えるよう努めます。
- ④高齢者の活動の場や情報の提供を行っていくため、老人クラブや様々な自主的な団体の活動に対して、支援を検討していきます。

#### 【施策】

- ①生きがいづくり活動等の支援の充実
- ②生涯学習の充実
- ③高齢者就業の支援
- ④高齢者同士が地域で支え合う仕組みの検討

## 目標2 在宅生活の総合支援

### Ⅱ 自立生活の支援

#### 【現状】

- ①ニーズ調査では、行政が力を注ぐべきこととして約5割の方々が、介護をする家族への支援や高齢者福祉サービスの充実と回答しています。  
また、特に重要と思う高齢者福祉事業では、軽度生活援助事業などの家事・日常生活上の支援や、災害時の支援、住環境の整備に関すること、安否確認・見守り支援などの回答も多くなっています。  
近所の方に協力してもらえたら助かることとしては、約半数の方が除雪を挙げているほか、緊急時・災害時の手助けや安否確認の声かけ、見守り等の回答が多くなっています。
- ②高齢者世帯が占める割合は、27.8%で秋田県平均を上回っており、核家族化の進展とともに地域や家庭における援助や家族介護機能が低下してきています。
- ③高齢者世帯の増加に伴い、日常生活支援に対する要望も増加傾向にあり、その内容も多様化しています。
- ④民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進んでいます。

#### 【課題と対応】

- ①高齢者の自立生活を支援するため、増加する高齢者人口やニーズに対応した、持続可能な高齢者福祉サービスを実施します。
- ②地域の高齢者世帯の見守り、安否確認等のほか、除雪、災害時の支援などの、地域の課題解決に向けた取組を検討します。
- ③高齢者の居住環境や経済的理由などを考慮し、養護老人ホームへの措置や、生活支援ハウスの利用につなげます。
- ④老朽化した保養施設などの福祉施設のあり方について検討を進めます。
- ⑤民間の有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備の動向等を把握し、情報提供に努めます。

#### 【施策】

- ①在宅生活を続けるための支援の充実等
  - ・地域の課題解決に向けた生活支援サービスの充実の検討  
(除雪、災害時の支援、安否確認、見守り、日常生活の支援等)
- ②福祉施設等の整備の推進等
  - ・老朽化した保養施設等のあり方についての検討
  - ・高齢者の住環境の変化への対応



### Ⅲ 介護予防等の推進

#### 【現状】

- ①ニーズ調査では、能代市の一般高齢者は、モデル事業の調査結果による国の水準と比較して、「転倒」、「うつ予防」のリスクが高くなっています。また、介護予防が必要な二次予防事業対象者では「栄養」、「うつ予防」などのリスクが高くなっています。
- ②介護予防教室のうち、病気予防、健康づくり教室、認知症予防教室などに参加したいという方が多くなっています。
- ③通所型介護予防教室を能代地域は高齢者友愛センターで、ニツ井地域は特養よねしろ等で実施していますが、距離が遠い地区からの参加が進まない状況になっています。
- ④要支援認定を受けている方々のうち、介護予防サービスを利用している割合は約56%ですが、認定者数の増加に伴い、サービス利用者数は年々増加しています。
- ⑤介護予防・日常生活支援総合事業の創設により、要支援者への配食などの見守りサービスが可能となりますが、制度の詳細が不明確な現状では、24年度当初からの実施は困難な状況です。

#### 【課題と対応】

- ①介護予防を継続的に推進するため、地域支援事業や予防給付、医療保険者による保健事業、地域リハビリテーション対策などのサービスが、連続性・一貫性を持って提供されるよう体制づくりに努めます。
- ②二次予防事業対象者の把握を進めるため、基本チェックリストの配布や周知に努めるとともに事後指導の充実を図ります。
- ③地域の高齢者が介護予防教室に参加しやすいよう、身近な会場へ出向いての実施を検討します。
- ④要支援認定者に効果的な介護予防サービスが提供されるよう、適切なプランの作成に努めるとともにサービス事業者等との連絡調整を行い、継続的な介護予防マネジメントを実施します。
- ⑤介護予防・日常生活支援総合事業の実施については次期計画に向けた検討課題としますが、この事業で想定している要支援者に対する配食や見守りなどの生活支援サービスについては、充実を図ります。

#### 【施策】

- ①介護予防の継続的な推進
- ②二次予防事業対象者把握事業の推進
- ③二次予防事業対象者に対する施策
  - ・介護予防事業（二次予防事業）
- ④元気な高齢者等に対する施策
  - ・介護予防事業（一次予防事業）
  - ・任意事業

## Ⅳ 在宅介護サービスの基盤整備

### 【現状】

- ①ニーズ調査では、47.7%の方々が、将来介護が必要となっても自宅で生活したいと回答しています。また、介護保険料の負担を感じる方が66.9%となっており、介護サービスの利用増による保険料の増加を望まない方々の割合が高くなっています。
- ②医療処置後の在宅介護の不安から、訪問看護や訪問診療など、医療との連携が求められ、24年度からは、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスなどの新たな制度も創設されますが、本市においてどの程度の需要・供給があるか把握が難しい状況です。
- ③在宅サービス基盤については、民間事業者の整備が進んでおり、今後さらに、需要を上回る整備が予想されます。
- ④養護老人ホーム、有料老人ホーム等の入居者の介護ニーズが高まってきています。

### 【課題と対応】

- ①高齢者が住み慣れた自宅で生活を継続できるよう、居宅サービス及び地域密着型サービスに重点を置いた計画的な整備が必要です。
- ②定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、ニーズに応じた適切な整備を検討し、一定のサービス利用を見込み、新たな介護サービス基盤の整備については抑制することとします。ただし、本計画期間内において引き続き状況の把握を行い、新たな介護サービス基盤の整備が必要と判断した場合は、適正な需要に対応したサービスの提供を実施します。
- ③養護老人ホーム、有料老人ホーム等の入居者に対し、特定施設入居者生活介護の指定を受けた安定した介護サービスの提供を進めます。

### 【施策】

- ①要支援者に対する介護予防サービスの充実・強化
- ②中重度者を支える在宅サービスの充実・強化
  - ・地域のニーズの把握と適正な需要に対応したサービス提供の検討
  - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービス事業者の整備の検討
  - ・養護老人ホーム・有料老人ホーム等の特定施設入居者生活介護への移行

## V 在宅介護サービスの質的向上

### 【現状】

- ①介護サービス事業者の増加により、利用者がサービスを選択できる状況になってきました。
- ②介護サービス事業者の増加により、介護に従事する職員の増加や移動から、サービスの質の低下が懸念されます。
- ③短期入所施設の利用が長期になっている例など、在宅サービスの本来的でない利用が見受けられます。
- ④介護サービスに関する苦情や事故の報告を受けています。
- ⑤介護給付費が増加しており、介護給付の適正化が求められています。

### 【課題と対応】

- ①在宅生活を継続していくため質の高い介護サービスが求められていることから、介護支援専門員や介護員等の資質向上に取り組みます。
- ②事業者団体が行う各種研修会に対する支援や事業者間の連絡調整、情報共有を図ります。
- ③サービスの質の向上のため、不適切なサービスが行われないよう、介護給付費の適正化に努めます。
- ④利用者のサービス選択制度の周知や事業者情報の提供に努めます。
- ⑤苦情や事故報告に対し、適切な対応をし、再発防止を促します。

### 【施策】

- ①介護従事者の資質の向上
  - ・介護従事者の研修に関する情報提供
  - ・介護支援専門員との情報交換会の開催
- ②介護事業者の指導監督等
  - ・地域密着型サービス事業者の指定・指導・監督等
- ③介護保険制度の円滑な運用
  - ・認定調査員等の研修の充実や相互の情報交換体制の充実
  - ・介護給付適正化計画の推進
  - ・低所得者への配慮
  - ・苦情処理体制・相談窓口の充実
  - ・情報提供の充実
- ④在宅ケアの推進等
  - ・医療との連携、虐待・身体拘束の防止等

## 目標3 入所施設の整備

### VI 施設介護サービスの基盤整備

#### 【現状】

- ①ニーズ調査では、19.7%の方々が将来介護が必要となった場合に特別養護老人ホームなどの施設を利用したいと回答しています。一方、介護保険料の負担を感じる方が66.9%となっており、介護基盤整備による保険料の増加を望まない方々の割合も高くなっています。
- ②市内の特別養護老人ホームへの入所申込者のうち、既に他の施設に入所している人などを除いた要介護4以上の在宅で重度の要介護者は約90人と見込まれます。
- ③本市の施設整備の状況は、要介護2～5の施設・居住系サービス利用者の割合が約45%となっており、廃止された国の参酌標準の37%は上回っています。
- ④第4期計画では定員29人以下の小規模特別養護老人ホームをユニット型で整備しましたが、市内の既存の特別養護老人ホームは多床室となっています。
- ⑤介護療養病床の廃止は平成29年度末までに先延ばしされています。
- ⑥民間事業者による有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備が進み、短期入所生活介護事業所も含め、居住、宿泊のニーズの変化により、特養待機者の動向に影響が出ています。

#### 【課題と対応】

- ①重度者への対応や高齢者と介護者の安心感を確保するため、将来を見据えた施設整備について検討します。
- ②施設整備は、確実に保険料の引き上げにつながることから、本計画期間内については市民の理解と介護保険財政の状況を踏まえた対応を検討します。
- ③介護療養病床の転換については、事業者の意向や国の動向を注視します。
- ④高齢者の住まいと介護環境の変化に対応した施設整備のあり方を検討します。

#### 【施策】

- ①重度者に対する入所施設の整備
  - ・新たな特別養護老人ホームの増床や小規模特養の整備等は、今後の介護サービスの利用動向等を見極めた上で判断することとし、本計画では検討課題とします。ただし、急激な利用動向の変化など、介護を取り巻く状況によっては、介護給付費への影響を考慮した上で、次期計画の前倒しとしての施設整備を実施することとします。
  - ・民間のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの整備等による高齢者の住環境や介護環境の変化も考慮します。

## Ⅶ 施設介護サービスの質的向上

### 【現状】

- ①国では、これまでの集団処遇的な施設サービス提供のあり方を見直し、家庭に近い居住環境下でケアを提供するためのユニット型施設の整備を促進することとしていますが、本市においては多床室の施設がほとんどを占めています。
- ②施設サービスには、重度の認知症や医療依存度の高い高齢者などへの対応の強化が求められていますが、介護サービス事業者の増加により、介護に従事する職員の増加や移動から、サービスの質の低下が懸念されます。
- ③介護サービスに関する苦情や事故の報告を受けています。
- ④介護給付費が増加しており、介護給付の適正化が求められています。

### 【課題と対応】

- ①介護の質的向上の観点から個室ユニット化の推進が重要です。一方、個室化に伴う居住費等の増額により、低所得者の入所が困難になることにも配慮が必要です。従来型多床室の施設については、入所者の人格を尊重したケアに努めるよう啓発します。
- ②サービスの質の向上のため、不適切なサービスが行われないよう、介護給付費の適正化に努めます。
- ③利用者ニーズを的確に把握し、施設事業者への情報提供、意見交換に努めます。
- ④苦情や事故報告に対し、適切な対応をし、再発防止を促します。

### 【施策】

- ①介護従事者の資質の向上
  - ・介護従事者の研修に関する情報提供
  - ・施設との情報交換
- ②介護事業者の指導監督等
  - ・地域密着型サービス事業者の指定・指導・監督等
- ③介護保険制度の円滑な運用
  - ・認定調査員等の研修の充実や相互の情報交換体制の充実
  - ・介護給付適正化計画の推進
  - ・低所得者への配慮
  - ・苦情処理体制・相談窓口の充実
  - ・情報提供の充実
- ④ユニットケアの推進等
  - ・虐待・身体拘束の防止等

## 目標4 地域支援体制の整備

### Ⅷ 地域包括ケアシステムの構築

#### 【現状】

- ①ニーズ調査では、何かあった時の相談相手として子や配偶者、兄弟姉妹等の家族や親族、友人・知人の割合が高くなっています。  
また、高齢者を地域で見守る体制づくりに必要なこととしては、隣近所での見守り・あいさつを挙げる方が最も多く、次いで誰でも気軽に寄り合いができる場所、災害時における支援、地域での身近な相談窓口などを挙げる方が多くなっています。
- ②少子高齢化やひとり暮らし高齢者の増加などにより、家族や行政、介護サービス事業者だけで高齢者を支えることは困難であり、近隣の方々や自治会・町内会、民生委員等による見守り・支援にも限界があるなど、高齢者が孤立化するケースが見受けられます。
- ③日常生活圏域は、「能代地域」と「二ツ井地域」の2カ所となっていますが、より身近な見守り・相談体制が求められています。
- ④ひとり暮らし等で家族の支援が期待できない人、経済的な理由でサービスを受けられない人、医療的なケアが必要な人など、個々の事情に応じた対応が求められています。
- ⑤認知症高齢者の増加に伴い、高齢者虐待、権利擁護等の困難事例がでてきています。

#### 【課題と対応】

- ①介護や支援が必要になっても、長年生活してきた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者を地域全体で支える体制を目指します。
- ②高齢者に対し継続的かつ包括的なケアを実施するため、地域包括支援センターを核とし、住まい・予防・生活支援・医療・介護の5つの視点による地域包括ケアシステムの構築を目指します。
- ③より小さな単位での支えあい体制の構築に向けて、地域の見守り支援体制の強化を図ります。
- ④市民自ら地域の社会活動に参加し、健康づくり・介護予防の意識を高め、健康寿命の延伸に努めていくよう啓発していきます。
- ⑤認知症ケア対策を推進するため、認知症の原因となる疾病の予防や早期発見など、医療との連携も図りながら、介護者を含めた支援体制の整備に努めます。

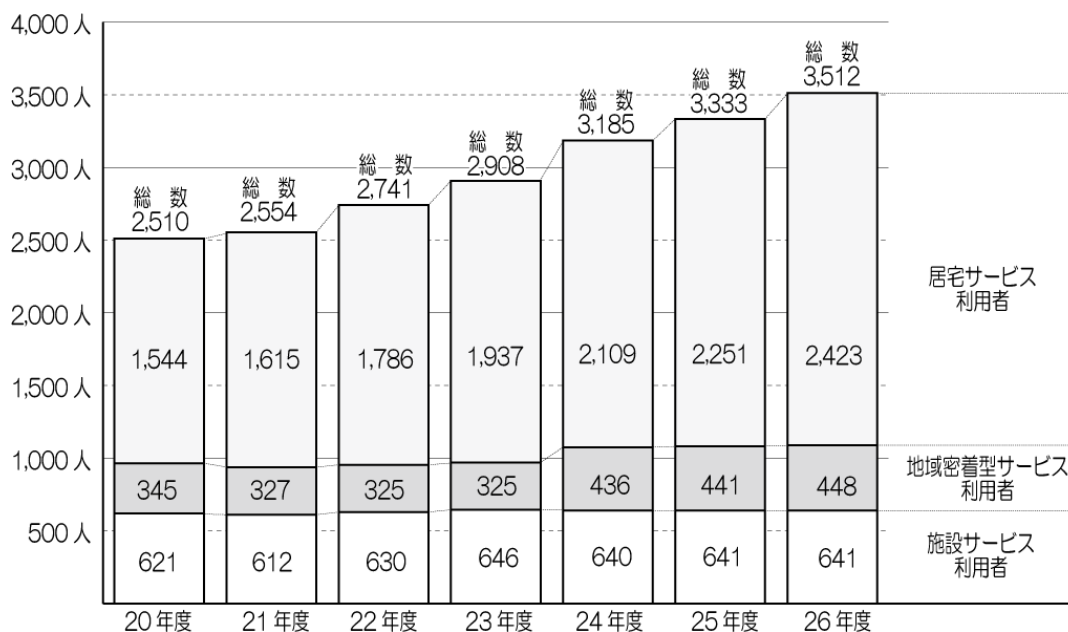
#### 【施策】

- ①日常生活圏域の設定と環境整備
- ②日常生活圏域ごとの地域包括支援センターの機能の充実
- ③地域包括支援センターを核とした地域包括ケアシステムの構築
- ④認知症支援対策の推進
- ⑤医療との連携
- ⑥生活支援サービスの充実
- ⑦高齢者の居住に関わる施策との連携

# 介護保険事業費等の見込み

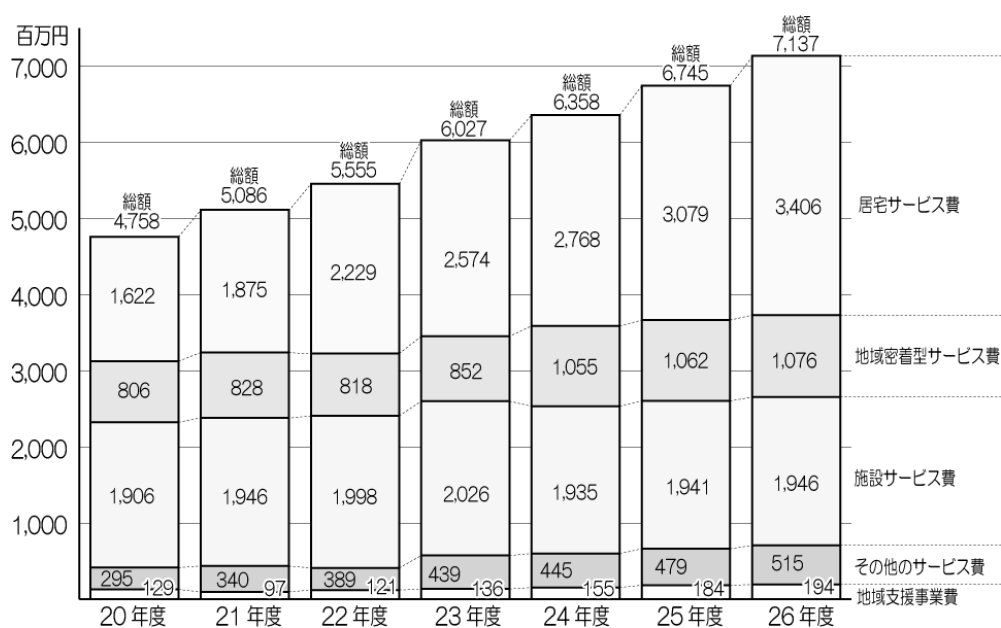
## 介護サービス利用者数の見込み

サービス利用者数は、要介護認定者数の増加とともに伸びてきています。居宅サービス利用者は、年々増加傾向で推移し、施設サービス利用者は、横ばいと見込んでいます。また、地域密着型サービスは、第4期計画期間内の新規開設事業所（小規模特養等）の利用者の増加分を見込みました。



## 介護保険事業費の見込み

第4期計画の実績に今後のサービス利用者の推移と介護報酬の改定を見込んだ事業費は、平成24年度から26年度までの3年間で約202億4,000万円となる見込みです。



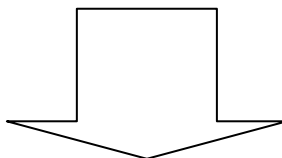
# 第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料

## 介護保険料基準額の算出方法

介護保険料基準額は、平成24～26年度の3カ年における介護保険事業費の見込額（約202億4,000万円）を、所得段階を調整した平成24～26年度の第1号被保険者の延べ人数で除して求めます。

介護保険事業費の3カ年合計額 202.4億円				
公費負担 50%			被保険者負担 50%	
市負担	県負担	国負担	第1号被保険者の保険料 21%	診療報酬支払基金交付金 (第2号被保険者保険料) 29%
12.5%	12.5% (17.5%)	25% (20%)		

注：（ ）内は、施設給付費の負担額



○法定負担割合の21%の金額に諸計数を乗じて、約35億6千万円が必要となりますが、基金の取り崩し等により、3年間の保険料の負担額を約33億5千万円としました。

第1号被保険者保険料として必要な額 約35億6千万円	
3カ年で保険料として負担していただく額	約33億5千万円
基金の取り崩し額	約1億6千万円
財政安定化基金取り崩しによる交付金額	約5千万円

## 介護保険料基準額

上記により保険料を算出し、第5期計画の保険料の基準額を算出しました。

第5期計画保険料基準額（年額）	<u>66,300円</u>
（1カ月あたりの参考月額）	<u>5,525円</u>



## 低所得者の軽減措置

市民税世帯課税となる第5段階と被保険者本人が市民税課税となる第7段階のうち、被保険者本人の収入または所得が一定以下の方々を対象として保険料を軽減します。

## 所得段階別保険料

所得段階	対 象	年額(円)	1カ月あたり(円)
第1段階 基準額×0.5	市民税世帯非課税で生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者	33,200円	2,767円
第2段階 基準額×0.5	市民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	33,200円	2,767円
第3段階 基準額×0.75	市民税世帯非課税で第1、第2段階に該当しない方	49,700円	4,142円
第4段階 基準額×0.8 【第5段階の軽減保険料】	市民税世帯課税であるが、本人は非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	53,000円	4,417円
第5段階 基準額	市民税世帯課税であるが、本人は非課税で第4段階に該当しない方	66,300円	5,525円
第6段階 基準額×1.08 【第7段階の軽減保険料】	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円未満の方	71,600円	5,967円
第7段階 基準額×1.25	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が125万円以上190万円未満の方	82,900円	6,908円
第8段階 基準額×1.5	本人が市民税課税で前年の合計所得金額が190万円以上の方	99,500円	8,292円

---

能代市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画  
(概要版)

---

平成24年3月発行

編集 能代市市民福祉部長寿いきがい課

発行 能代市

〒016-8501 能代市上町1番3号

TEL 0185-89-2156 FAX 0185-89-1791

e-mail [tyoju@city.noshiro.akita.jp](mailto:tyoju@city.noshiro.akita.jp)

---