

# 第9期所沢市高齢者福祉計画

## ・介護保険事業計画



人と人との絆により支え合い、  
自立した生活を送るために

### 高齢者福祉計画・介護保険事業計画とは？

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、高齢者福祉サービスに関する「高齢者福祉計画」と、介護保険制度の安定的な運営を行うための「介護保険事業計画」を一体のものとして策定した計画です。

本計画は3年ごとに見直しを行い、第9期計画は、令和6年度から令和8年度を計画期間とします。

令和6年3月  
所沢市

## 計画策定の背景

更なる高齢化の進行により、要介護認定率の上昇や介護サービスへの需要の高まりが見込まれるとともに、少子化の進行により、生産年齢人口の減少や担い手不足が予測されます。

第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、第8期計画の方針を継承し、高齢者福祉分野のみならず、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会の実現という大きな枠組みの中で地域包括ケアシステム（P 6 参照）の更なる深化・推進を図ります。



### Pick Up <地域共生社会>

制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる社会。

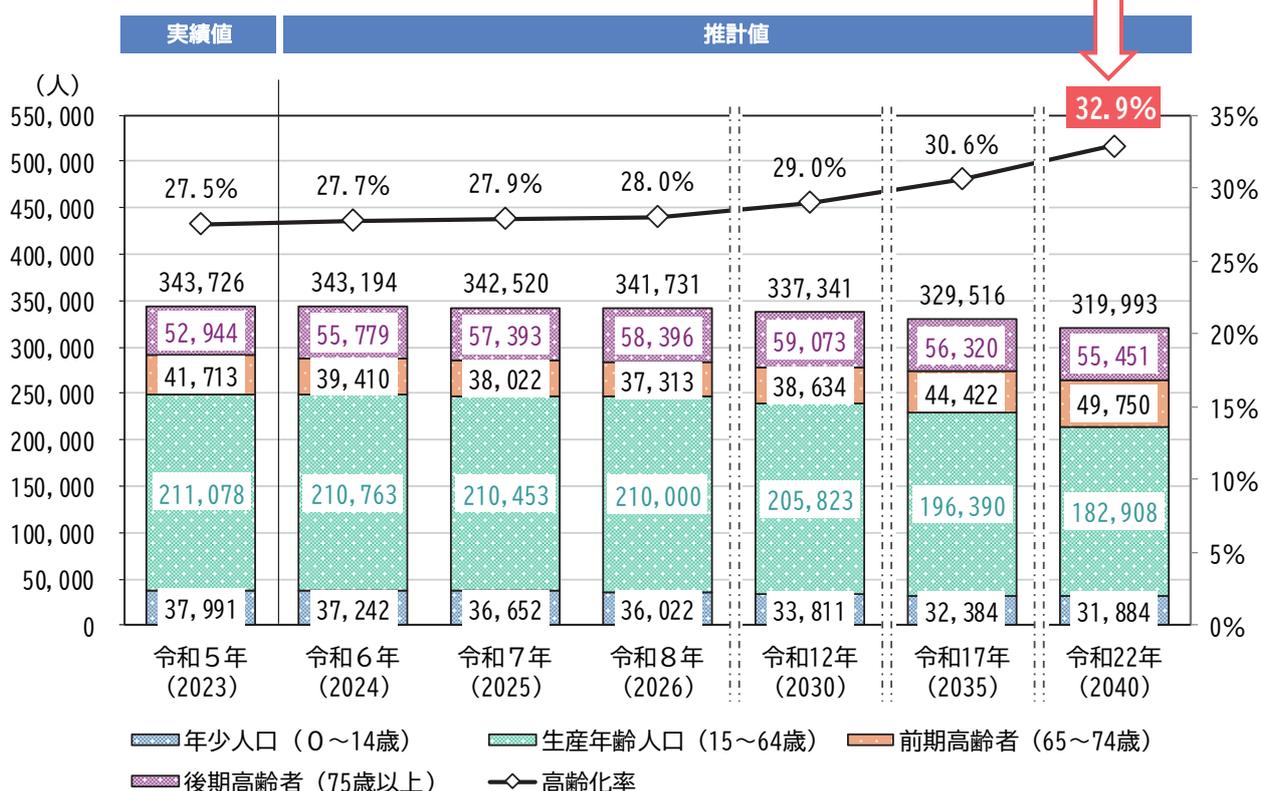
## 所沢市の特徴と課題

### 1 高齢化の進行

- 後期高齢者の増加 → ○介護を必要とする高齢者の増加
- 生産年齢人口の減少 → ○介護人材の不足

【所沢市の人口推計】

3人に1人が高齢者



(各年9月末日現在)

## 2 介護人材の確保及び介護現場における業務効率化

- 介護の担い手不足と介護需要の増大が深刻化
- 業務において書類の作成や管理、提出の手間がかかることが課題
  - ➡ ○介護人材の確保・育成・離職防止の取組が必要
  - ➡ ○ICTの活用による文書負担軽減への取組が必要

## 3 高齢者独居世帯、高齢者夫婦世帯の増加

- 独居世帯は 1.9 倍、夫婦世帯 1.9 倍に ※国勢調査より（平成 17 年度⇒令和 2 年度）
  - ➡ ○見守りや日常生活を支援するサービス等の整備が必要

## 4 介護予防・健康づくりの推進

- 高齢者が健康で自立した生活を送るためには、心身の機能低下を防ぐことが大切
- 今後の生活での心配ごとでは、自分の健康に関することが上位に挙げられている
  - ➡ ○かかりつけ医をもつことや定期的な健康診断の受診が重要
  - ➡ ○あらゆる世代が健康情報に触れる機会を増やすことが重要

## 5 在宅サービスの受給率が他市と比較して高い

- 軽度認定者の割合が高く、在宅サービスの受給率が高い
  - ➡ ○今後重度化してきたためのために、施設へ入所するサービスの適切な確保が必要

## 6 希望する暮らしの実現

- 終末期を自宅で過ごしたい方が多い一方、不安を感じている方も多い
  - ➡ ○希望する暮らしを選択できるようサポートが必要



## 7 高齢者の社会参加の促進

- 知識や経験を活かし、地域社会で活躍することがいきがいとなる
- 新型コロナウイルス感染症が外出状況や地域活動等への参加に与えた影響は大きい
  - ➡ ○気軽に地域活動に参加できる仕組みづくりが必要
  - ➡ ○感染状況等を把握しながら、活躍できる場の充実が必要

## 8 認知症高齢者の増加

- 令和7年には65歳以上の5人に1人が認知症となる予測
- 今後の生活での心配ごとで、「自分が認知症になること」の回答が多い
  - ➡ ○認知症は誰にでも起こり得る
  - ➡ ○認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりが必要

## 基本理念

第9期計画では、令和22（2040）年を視野に入れた中長期的な視点の下に、各施策を展開していきます。

地域共生社会の実現を目指した取組を推進することで、高齢者一人ひとりが本人の有する能力や経験を最大限に生かすことができ、そして人と人との絆により支え合いながら、心身の状態や生活環境に応じて自立した生活を送れるまちの実現を目指します。

## 人と人との絆により支え合い、自立した生活を送るために

※本計画での「自立した生活」とは、高齢者本人の選択（意思や決定）により、自らが望む生活に向けて、高齢者本人による取組である「自助」、地域における住民同士の支え合いである「互助」、介護保険制度や医療保険制度に代表される「共助」、行政による「公助」の「自助・互助・共助・公助」を活用しながら生活していくこと。



## 基本目標

### 基本目標1 自立した生活を継続するための取組の推進

介護予防・健康づくりの取組、社会参加や地域活動を通したいきがいつくりのための取組を推進します。



8ページ



### 基本目標2 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

認知症や介護が必要な状態になっても、在宅生活が継続できるための取組や施設の整備等を促進します。



9ページ



### 基本目標3 地域の課題を解決するための体制づくり

各地域の課題を分析し多様な主体と連携を図りながら、地域課題の解決を地域で行うことのできる体制づくりを進めます。



13ページ



### 基本目標4 介護保険制度の安定的な運営

要支援・要介護認定者に対して個々の状態に応じて必要なサービスが確保されるよう、実態に即した見込みを定めるとともに、サービス提供に必要な人材確保に努め、介護保険制度の安定的な運営を目指します。



15ページ



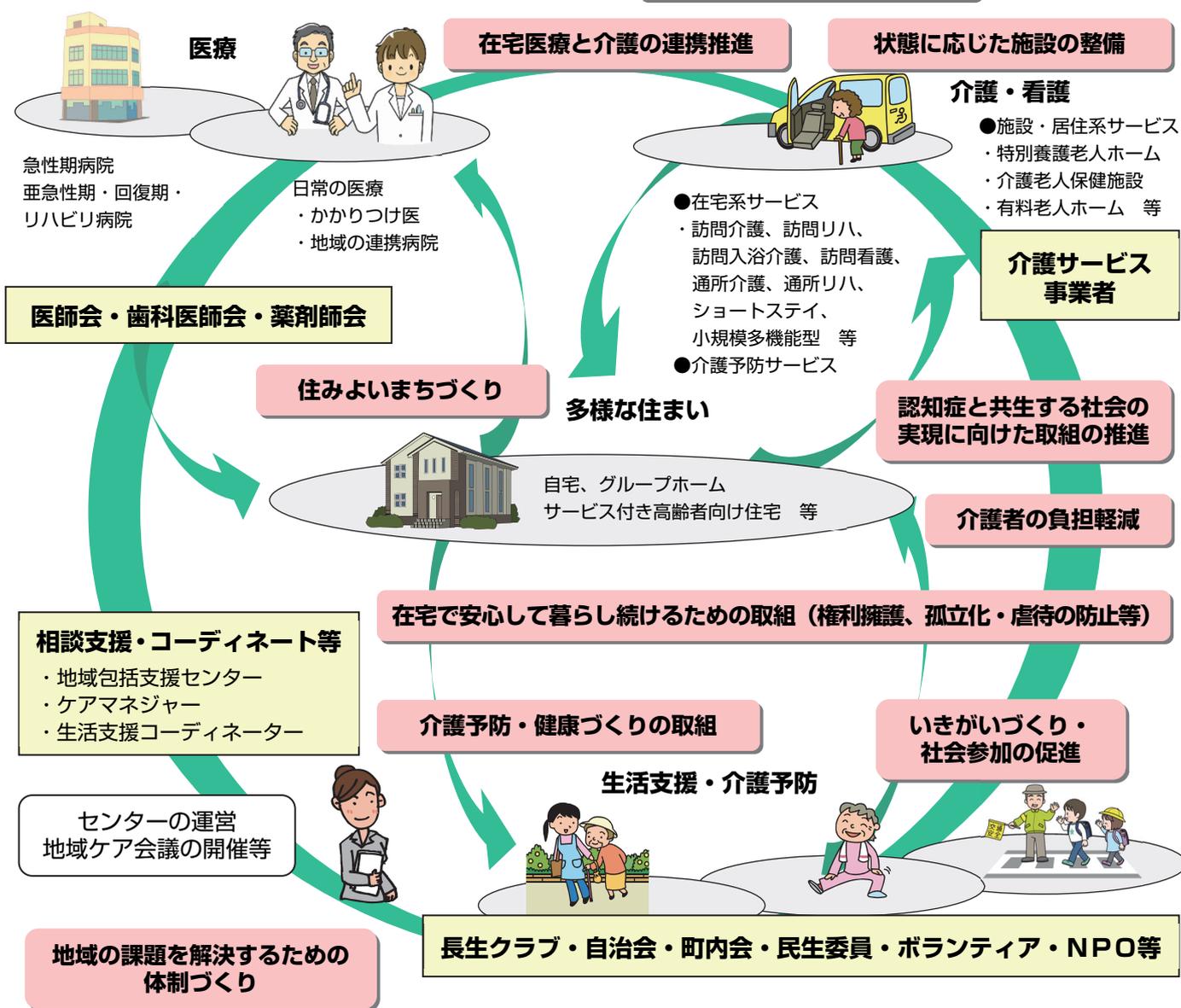
# 地域包括ケアシステムの深化・推進

「地域包括ケアシステム」は、高齢者が住み慣れた自宅や地域で自立し、尊厳のある暮らしを可能な限り継続できるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供されることを目指したものです。

第9期計画では、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備や医療と介護の連携の強化、また介護情報基盤の活用等により、地域包括ケアシステムの一層の深化・推進を図っていきます。

## 地域包括ケアシステムのイメージ（日常生活圏域）

### 介護保険制度の安定的な運営



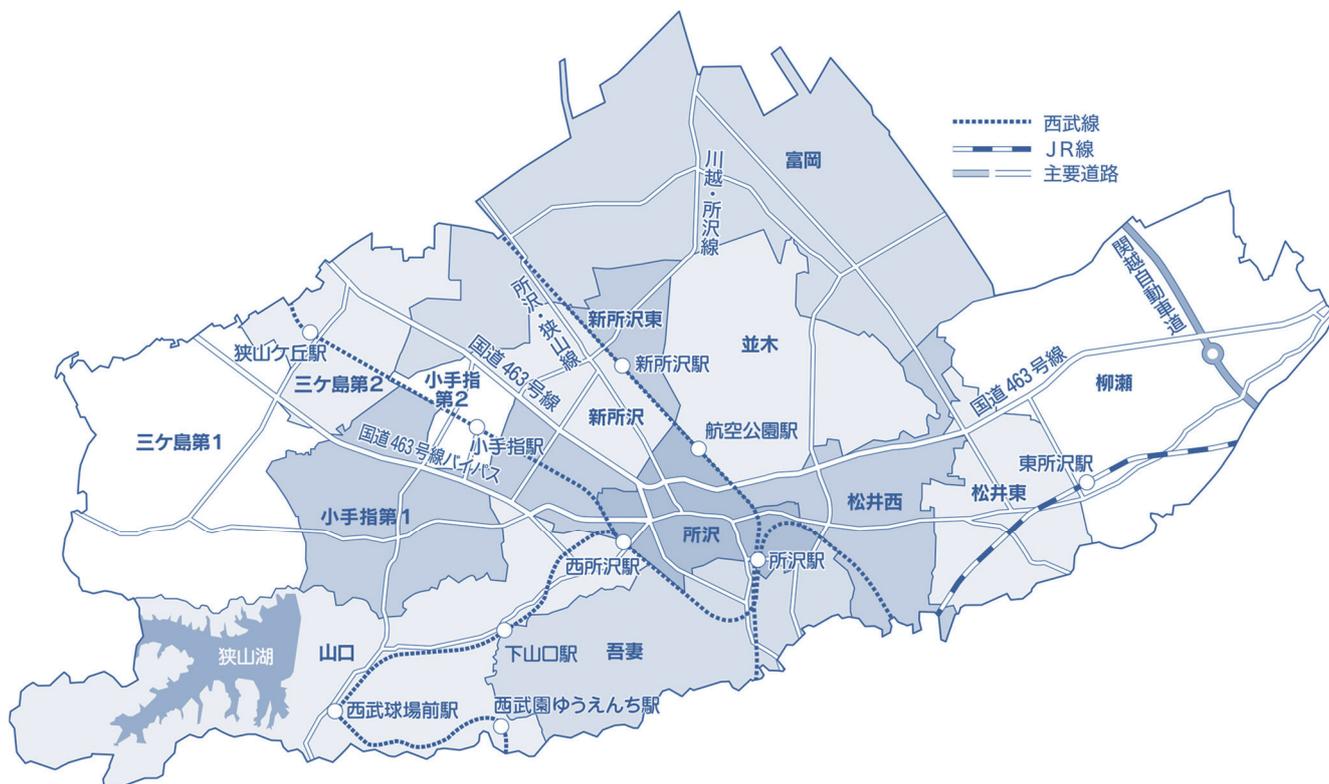
資料：厚生労働省の資料をもとに作成

## 日常生活圏域と地域包括支援センター

本市では、下表にある14の日常生活圏域を設定し、各圏域に地域包括支援センターを設置しています。地域包括支援センターは、医療・福祉・介護等の多様なニーズに対してワンストップの支援を行う機関として、高齢者の総合相談支援を行うとともに、地域ケア会議をはじめ、地域の様々な立場にいる関係者間のネットワークづくりを推進しています。

地区（日常生活圏域）	地域
所沢地区	日吉町・東町・旭町・御幸町・寿町・元町・金山町・有楽町・北有楽町 喜多町・宮本町・西所沢・星の宮・くすのき台1丁目から2丁目
松井東地区	松郷・下安松・東所沢和田
松井西地区	西新井町・東新井町・牛沼・上安松・くすのき台の一部
柳瀬地区	坂之下・城・本郷・日比田・亀ヶ谷・新郷・南永井・東所沢
富岡地区	中富・下富・神米金・北岩岡・北中・岩岡町・所沢新町・中富南
新所沢地区	緑町・泉町・向陽町・青葉台・榎町・けやき台
新所沢東地区	弥生町・美原町・北所沢町・花園・松葉町
三ヶ島第1地区	三ヶ島・糎谷・堀之内・林・和ヶ原・西狭山ヶ丘
三ヶ島第2地区	東狭山ヶ丘・狭山ヶ丘・若狭
小手指第1地区	上新井・小手指元町・小手指南・小手指台・北野・北野南・北野新町 小手指町5丁目
小手指第2地区	小手指町1丁目から4丁目
山口地区	山口・上山口
吾妻地区	北秋津・東住吉・西住吉・南住吉・久米・荒幡・松が丘・くすのき台3丁目
並木地区	こぶし町・若松町・下新井・中新井・並木・北原町

※担当地域については、一部異なる場合があります。



# 自立した生活を継続するための取組の推進

## 1 介護予防・健康づくりの取組

### ▶介護予防の普及啓発

- ・日常生活の中で継続的に介護予防活動に取り組めるような、多様な方法での普及啓発

### ▶住民主体の介護予防活動の育成・支援（地域の通いの場の充実）

- ・住民主体の活動であることを重要視し、住民が自ら活動について考え、自主的に活動を継続していけるような育成・支援

#### Pick Up <トコろん元気百歳体操>

腕や足首におもりの入ったバンドをつけて、ゆっくり動かすだけで、誰にでもできるように工夫された体操です。実施団体には、体操を指導する理学療法士の派遣や用具の貸出しなどの活動支援をしています。また、体操等をサポートする介護予防サポーター（トコフィット）を養成し、自主的な活動を継続できるよう支援しています。



### ▶介護予防・重度化防止の取組の機能強化

- ・リハビリテーション専門職等の関与や他の事業との連携

### ▶介護予防の担い手の養成

- ・介護予防の担い手の発掘・養成・確保のための取組

### ▶高齢者の健康に関する取組

- ・運動機能の維持及び向上のほか、低栄養状態の予防や改善、口腔機能の向上のための取組等、高齢者の多様なニーズに即した取組

## 2 いきがいづくり・社会参加の促進

### ▶ いきがいづくりの促進

- ・ 趣味活動や仲間づくりなどによるいきがいづくりの促進

### ▶ 社会参加の促進

- ・ 高齢者の経験や知識、技術などを地域社会で発揮できるよう、社会参加を促進

## 住み慣れた地域でその人らしく暮らし続けるための取組の推進

### 1 在宅で安心して暮らし続けるための取組

#### ▶ 総合相談支援体制の強化

- ・ 地域包括支援センターと他機関との連携等、包括的な相談支援体制の充実を図る

#### ▶ 権利擁護による日常生活の支援

- ・ 成年後見制度に関する普及啓発や相談・支援体制の整備

#### ▶ 虐待防止と対応体制（本人）

- ・ 高齢者虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応のための体制整備や、高齢者虐待への対応の強化

#### ▶ 孤立化の防止

- ・ 高齢者やその家族が地域から孤立しないような、見守り、支え合いの仕組みづくり

#### ▶ 緊急時に備えた支援体制

- ・ 突発的事故や体調の急変時、災害発生時等の緊急事態に備えた支援体制

#### Pick Up <救急医療情報キット>

既往症やかかりつけ医療機関、服薬内容等の医療情報や健康保険証（写）、診察券（写）などの情報を専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管し、緊急時の迅速な救急活動に役立てるものです。



## 2 認知症と共生する社会の実現に向けた取組の推進

### ▶ 支援体制の促進

- ・ 早期診断、早期対応が受けられる相談体制の確保と、認知症高齢者やその家族に対する精神的支援や日常生活全般に関する支援

### ▶ 認知症と共生する地域づくり

- ・ 地域全体で認知症について正しい理解をし、見守り、支え合い、共生する地域づくり

#### Pick Up <認知症サポーター>

認知症サポーター養成講座において認知症に対する正しい知識について学び、地域の中で認知症の方の理解者となり、困っている人へ手を差し伸べることができる人。



#### Pick Up <チームオレンジ>

地域における認知症の方やその家族と、認知症サポーターや地域の支援者をつなぐ仕組みであり、令和7（2025）年までに全市町村に整備することとされています。

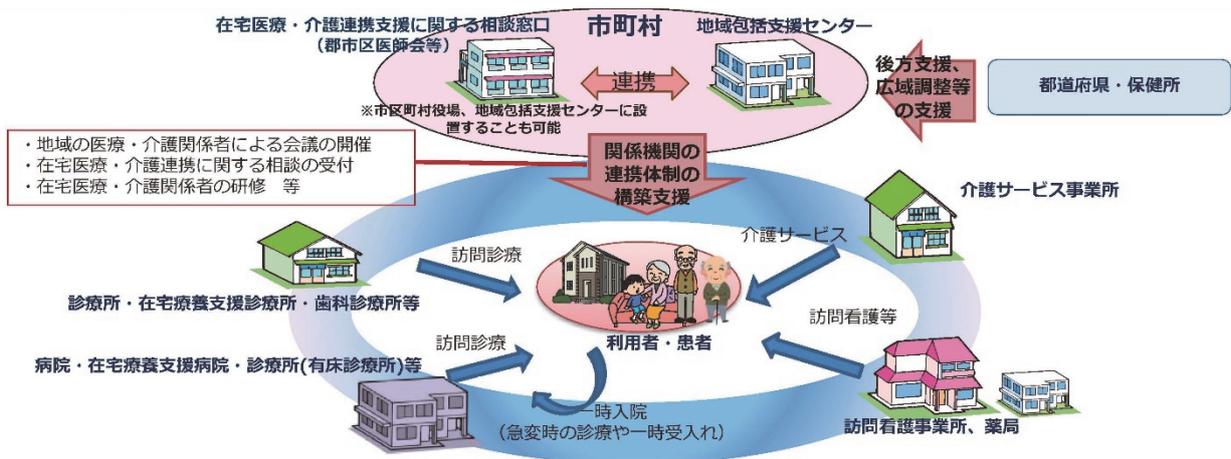
#### Pick Up <ところんおかえりQR>

高齢者が道に迷ったときに、発見者が持ち物に貼付された二次元コードを読み取ることで、高齢者のご家族に現在の居場所や状況を即時に電子メールや電話で伝えることができます。

幅広い世代に認知してもらえよう、協力機関と連携しながら普及啓発を行います。



### 3 在宅医療・介護連携の推進



出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3」より

#### ▶在宅での療養に関する情報提供の充実

- ・入院だけではなく在宅療養を選択肢の一つとしてもらえるような情報提供の充実

#### ▶切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

- ・地域における医療・介護の関係者が連携した包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供できる体制の構築推進
- ・地域の医療と介護を守るための支援

### 4 介護者の負担軽減

#### Pick Up <ケアラー>

ケアラーとは高齢、身体上、精神上的の障害又は疾病等により援助を必要とする親族、友人その他の身近な人に対して、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を行っている人のことをいいます。



遠くにひとりで住む高齢の親が心配で頻りに通っている



目を離せない家族の見守りなどのケアをしている



健康不安を抱えながら高齢者が高齢者をケアしている



仕事を辞めてひとりで親の介護をしている

©一般社団法人日本ケアラー連盟/illustration:izumi Shiga ※一部抜粋し引用

### ▶介護者への負担軽減のための取組

- ・家族介護者の離職・孤立防止も含めた、家族介護者の身体的・心理的負担軽減を図る取組

### ▶虐待防止と対応体制（介護者）

- ・高齢者虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応のための体制整備や、高齢者虐待への対応の強化、介護者への適切な情報提供や支援の実施

## 5 状態に応じた住まいや施設の整備

### ▶高齢者福祉施設等の整備目標

第9期計画期間中に、以下の高齢者福祉施設の整備を予定しています。

	第8期計画分までの総利用定員	第9期計画 (令和6年度から令和8年度)
高齢者福祉施設		
広域型特別養護老人ホーム	1,382人 ※	130人
介護医療院	93人	60人
地域密着型サービス		
認知症対応型共同生活介護	324人	63人

※ 開設予定の施設を含む数。

### ▶住まいの確保と多様な住まい方の支援

- ・「所沢市住生活基本計画」等との連携を図った高齢者の住まいの確保と多様な住まい方の支援

## 6 高齢者関連施策の実施による住みよいまちづくり

- ・高齢者の住みよいまちづくりの視点での、交通基盤の整備や災害時の支援等、居住環境整備の推進

# 地域の課題を解決するための体制づくり

## 1 地域課題・資源の把握、解決策の検討

### ▶生活支援コーディネーター

- ・地域課題・資源の共有を図りながら、協議体において解決策の検討を行い、地域づくりを推進

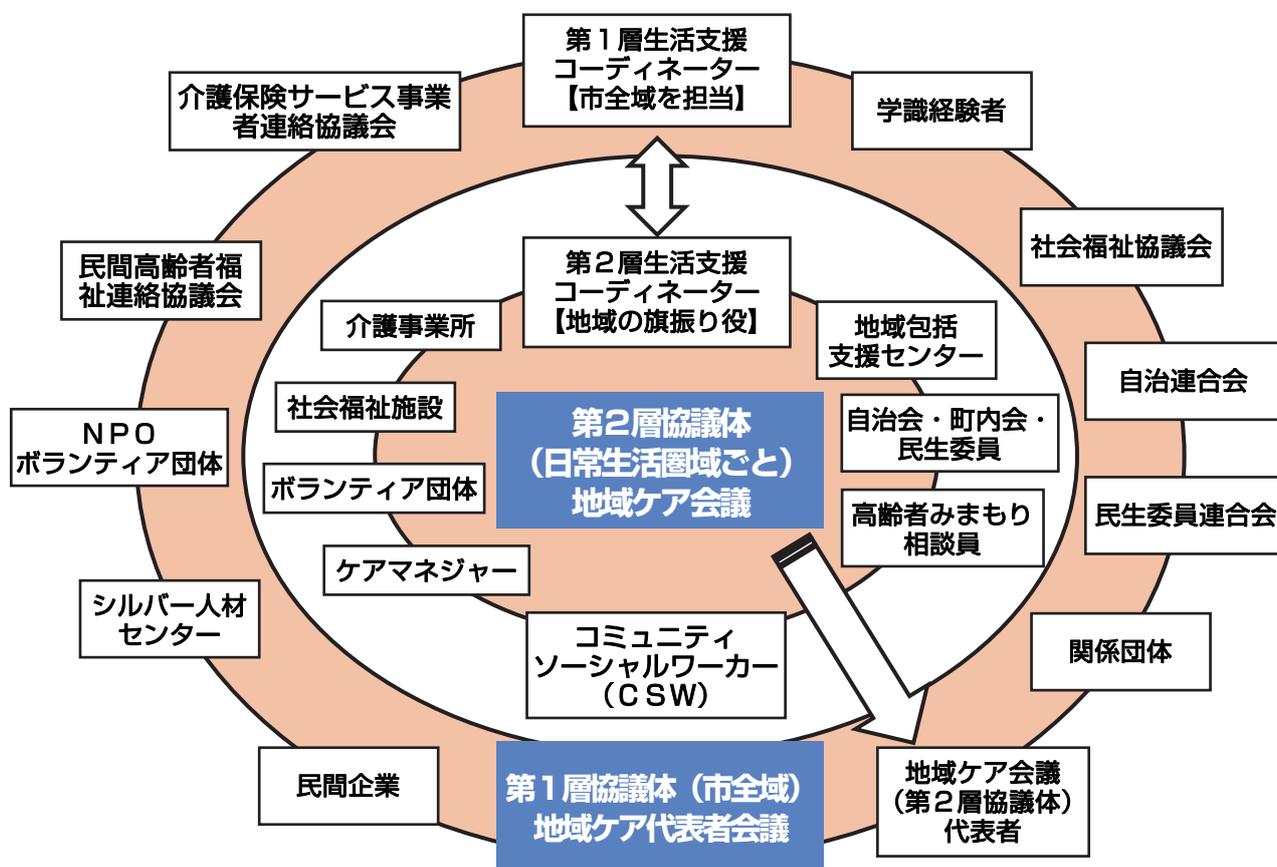
#### Pick Up <トコまっぷ>

第1層と第2層の生活支援コーディネーターにより把握した情報を掲載するホームページです。市民、ケアマネジャー、関係団体等に対して、地域にどのような資源や活動が展開されているのかを発信しています。



### ▶協議体

- ・市全域の課題の解決策を検討する第1層協議体と、地域の課題の解決策を検討する第2層協議体が連携しながら、課題の解決策を検討



※議題のテーマに応じて構成員の見直しを行っております。

## ▶地域ケア個別会議

- ・以下の目的のため、多職種が協議して個別ケースの事例検討を行う会議
- 個別課題解決に対する支援
- 地域課題の発見
- 地域支援ネットワークの構築
- 自立支援に資するケアマネジメント支援（実践力向上）

## 2 担い手の養成と地域資源の開発

### ▶担い手の養成・発掘と活動の場の確保

- ・地域課題の解決のための取組に主体的に取り組む人材（＝担い手）の養成・発掘と活躍の場へつなげる取組

#### Pick Up <シニア・アカデミー>

「できることを・できるときに・できるだけ」をモットーに「地域活動につながる」、「いきがいにつながる」実践的な講座を目指していきます。トコフィット、百歳体操等の様々な地域活動の紹介や地域で活動するためのきっかけづくりや心構えの方法・ヒントについての講義、地域課題に関するワークショップやグループディスカッションを行い、地域で活動したい受講生が地域活動の意義を理解し、地域活動に飛び込めるよう講座を通してサポートしていきます。



### ▶介護予防・日常生活支援総合事業の充実

- ・介護予防を目的とした「訪問型サービス」、「通所型サービス」等の実施

#### Pick Up <短期集中チャレンジ講座（通所型短期集中予防サービス）>

事業対象者及び要支援1・2の方を対象に、生活機能を改善し、自立した生活を送ることができるよう支援することを目的に実施しています。

## 3 地域の支え合い活動の促進

- ・高齢者を中心に、様々な人と人がつながり、支え合いながら暮らしていけるような地域の支え合い活動の促進
- ・「地域の通いの場の充実」、「ボランティア活動の推進」、「地域活動の支援」により促進

# 介護保険制度の安定的な運営

## 1 介護サービスの量の見込み

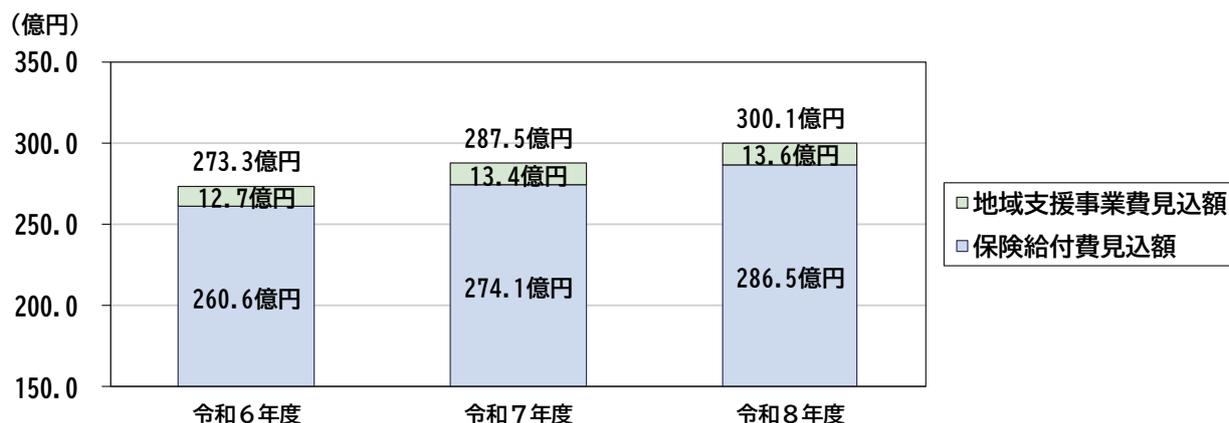
介護給付サービス（対象：要介護認定を受けた方）			令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス	訪問介護	回数	563,603	588,148	613,759
	訪問入浴介護	回数	7,022	7,258	7,493
	訪問看護	回数	140,215	146,044	152,174
	訪問リハビリテーション	回数	88,529	94,066	99,857
	居宅療養管理指導	人数	37,824	39,336	40,896
	通所介護	回数	320,274	332,686	345,331
	通所リハビリテーション	回数	158,005	169,872	182,750
	短期入所生活介護	日数	139,436	146,348	153,599
	短期入所療養介護	日数	8,962	9,325	9,689
	特定施設入居者生活介護	人数	13,176	14,196	15,600
	福祉用具貸与	人数	58,764	60,888	63,072
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	1,284	1,344	1,404
	夜間対応型訪問介護	人数	0	0	0
	地域密着型通所介護	回数	141,362	146,602	152,063
	認知症対応型通所介護	回数	13,570	14,908	16,294
	小規模多機能型居宅介護	人数	1,608	1,692	1,788
	認知症対応型共同生活介護	人数	3,816	3,924	4,500
	地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	348	348	348
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 看護小規模多機能型居宅介護	人数	588 216	588 276	588 360
特定福祉用具販売	人数	1,056	1,188	1,332	
住宅改修	人数	828	888	948	
居宅介護支援	人数	90,636	94,860	99,216	
介護保険施設サービス	介護老人福祉施設	人数	16,428	16,872	16,872
	介護老人保健施設	人数	7,596	7,632	7,632
	介護医療院	人数	828	1,344	1,344

予防給付サービス（対象：要支援認定を受けた方）			令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	回数	18	18	18
	介護予防訪問看護	回数	12,550	13,036	13,576
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	12,337	13,175	14,012
	介護予防居宅療養管理指導	人数	2,904	2,976	3,048
	介護予防通所リハビリテーション	人数	8,880	9,192	9,516
	介護予防短期入所生活介護	日数	799	809	818
	介護予防短期入所療養介護	日数	379	379	379
	介護予防特定施設入居者生活介護	人数	1,284	1,392	1,536
	介護予防福祉用具貸与	人数	17,088	17,628	18,180
地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	回数	342	344	347
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	120	144	168
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	24	24	24
特定介護予防福祉用具販売	人数	312	336	360	
介護予防住宅改修	人数	504	576	648	
介護予防支援	人数	25,332	26,652	28,020	

特別給付サービス（市町村独自事業／対象：原則、要介護2～5の認定を受けている方）			令和6年度	令和7年度	令和8年度
紙おむつ給付	人数		37,911	39,428	41,005

地域支援事業（対象：事業の内容に応じて指定）			令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	人数	9,396	9,672	9,840
	通所型サービス	人数	17,796	18,180	18,576

## 2 介護保険給付費・特別給付費の見込額



## 3 介護人材確保・介護現場の生産性向上の推進

### ▶ 介護人材の確保

- ・ 介護人材確保のため、「処遇改善」「多様な人材の確保・育成」「離職防止、定着促進」について国や県と連携しながら推進
- ・ 関係機関等と連携を図りながら、既存の人的資源も活用した研修の実施や情報交換を行い、ケアマネジメントの質の向上に努める

### ▶ 介護現場の生産性向上の推進

- ・ 持続可能な介護職員の待遇改善を実現するためには、個々の事業者における経営改善やそれに伴う生産性の向上が必要
- ・ 介護現場の生産性向上のため、介護行政手続の原則デジタル化をはじめとした事務負担軽減について国や県と連携しながら推進

## 4 所沢市における特徴的な取組

### ▶紙おむつの給付

- ・所沢市が独自に実施している給付サービス（特別給付）として、在宅の方を対象に紙おむつ給付を実施
- ※要支援1・2、要介護1の方については、一定の条件を満たす場合に限り給付対象

対象	事業の区分	所得制限	利用者負担	支給限度額
要介護2～5	特別給付	なし	費用の1～3割	5,600円/月
要支援1・2、要介護1				

### ▶サービス利用料の助成

- ・所沢市が独自に実施している助成制度として、所得の低い方でも介護保険サービスを利用しやすいよう、利用者負担の助成を実施

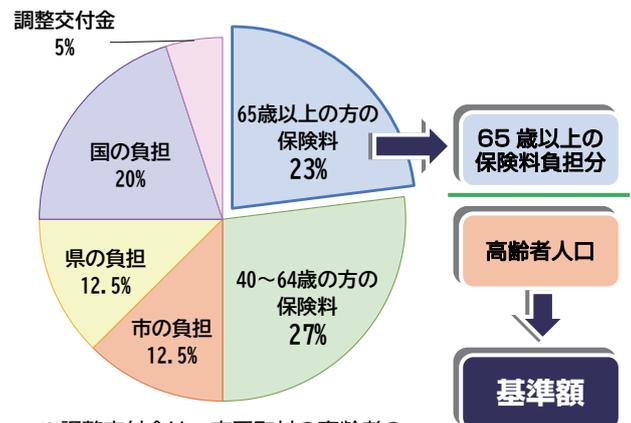
助成対象者		対象サービス	助成割合
市町村民税 非課税世帯	老齢福祉年金受給者	介護（予防）給付、介護予防・生活支援サービス事業の対象となるサービス	利用者負担の 1/2
	上記以外の方	※居宅介護（介護予防）住宅改修費、居宅介護（介護予防）特定福祉用具購入費、紙おむつ給付を除く	利用者負担の 1/4

## 5 第1号被保険者保険料（令和6年度～令和8年度）

介護保険の財源は、保険料と公費で構成されています。

このうち、第1号被保険者（65歳以上の方）の保険料で費用全体の23%を、第2号被保険者（40～64歳の方）が健康保険料と共に納める保険料で費用全体の27%をそれぞれ負担し、社会全体で制度を支える仕組みになっています。

今後の要支援・要介護認定者の増加に伴うサービス量の増加などにより、保険給付費の増加が見込まれることから、介護保険料の見直しを行いました。



### ▶第9期の保険料の算定（令和6年度～令和8年度）

- ・保険料額の急激な上昇の抑制や低所得者への配慮、所得負担の公平性の確保のため、次の2点を行い3年間の保険料を設定
- 市の保険給付費準備基金の取崩し
- 保険料の所得段階における保険料率の見直し

## ▶第9期の保険料の設定（令和6年度～令和8年度）

段階	対象区分	保険料率	年額	
第1段階	・市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	基準額×0.445 ※軽減後 0.275	18,500	
	・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円/年以下の方		18,500	
第2段階	・市町村民税非課税世帯	基準額×0.585 ※軽減後 0.385	26,000	
第3段階	・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が120万円/年を超える方	基準額×0.690 ※軽減後 0.685	46,300	
第4段階	・市町村民税本人非課税	基準額×0.88	59,400	
第5段階	（同一世帯に課税者あり） ・前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が80万円/年を超える方			基準額 （67,608円）
第6段階	・前年の合計所得金額が125万円/年未満の方	基準額×1.15	77,700	
第7段階	・前年の合計所得金額が125万円/年以上、210万円/年未満の方	基準額×1.25	84,500	
第8段階	・前年の合計所得金額が210万円/年以上、320万円/年未満の方	基準額×1.50	101,400	
第9段階	・市町村民税本人課税	・前年の合計所得金額が320万円/年以上、430万円/年未満の方	基準額×1.70	114,900
第10段階		・前年の合計所得金額が430万円/年以上、640万円/年未満の方	基準額×1.90	128,400
第11段階		・前年の合計所得金額が640万円/年以上、850万円/年未満の方	基準額×2.05	138,500
第12段階		・前年の合計所得金額が850万円/年以上、1,060万円/年未満の方	基準額×2.20	148,700
第13段階		・前年の合計所得金額が1,060万円/年以上の方	基準額×2.40	162,200

※第1～第3段階の保険料率は、第10～第13段階の保険料率の引き上げと、一部公費により、軽減を行っています。

※「合計所得金額」は「地方税法上の合計所得金額から長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額を控除した額」となります。

※「その他の合計所得金額」は、「合計所得金額から年金に係る雑所得を除いた額」となります。

※年額は、基準額（67,608円）に保険料率を乗じた額から100円未満を切り捨てた額となります。

## 第9期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

人と人との絆により支え合い、  
自立した生活を送るために

令和6年3月  
発行 所沢市

- 編集 -

〒359-8501 埼玉県所沢市並木一丁目1番地の1

福祉部

高齢者支援課

TEL : 04-2998-9120

介護保険課

TEL : 04-2998-9420

健康推進部

保健医療課

TEL : 04-2998-9385

国民健康保険課

TEL : 04-2998-9131

保健センター

健康づくり支援課

TEL : 04-2991-1813



所沢市