帯広病院　21−4111
白樺医院　38−3500
ケアセンター白樺　41−1165
白樺在宅総合センター　41−1167

十勝勤医協
友の会ニュース

医療法人 十勝勤労者医療協会
帯広市西９条南11丁目１番地
0155−21−4718
発行責任者　今野　光昭
URL:http://www.tokachi-kin-ikyo.or.jp
E-mail:soshiki@tokachi-kin-ikyo.or.jp

コロナ禍、年金削減、物価高騰!!
それなのに 75歳以上医療費2倍化!

75歳以上医療費2割化 実施後アンケート調査

昨年10月から、75歳以上の医療費窓口負担2割化が実施され、一定の所得がある方（＊1）の窓口負担が1割から2割になりました。（現役並み所得の人はすでに3割）

（＊1）単身世帯の場合200万円以上、複数世帯の場合は合計320万円以上の年収がある方。全国で370万人、後期高齢者医療制度加入者の約20％が対象。

全日本民医連がおこなった実施前のアンケートでは、「受診回数や薬を減らす、診療科を減らす」など、これまでどおりに医療が受けられないと回答する人が3割にものぼりました。さらに、この間の「コロナ禍」、「年金の削減」、「物価高」などで、高齢者の暮らしが二重、三重にも苦しいなかで強行されました。経済的な理由で必要な医療が受けられない事態が、さらに拡大、深刻化することが懸念されます。こうした背景を踏まえ、高齢者の受診抑制の実態や当事者の声を集め、社会に発信しながら2割化を中止させる運動を進めるため、75歳以上医療費窓口負担（2割化実施後）アンケート調査に取り組みました。

帯広病院では、10月～11月の2ヶ月間に受診した75歳以上の患者さん1361人のうち、1割から2割負担になった202名の方（約15％）を対象に、全日本民医連「2割化実施後アンケート調査」をおこないました。

12月末現在、104名の方から回答を頂き、調査結果を集計しました。

調査結果から見える現実

❶2割負担になる前の医療費の負担感については、「重い」26・0％、「とても重い」23・1％で、あわせて49・0％でしたが、実施後の負担感は「重い」50・0％、「とても重い」38・5％で、あわせると88・5％にもなっています。

❷医療費が増えた今後についてどうするかの質問では、58・7％の方が「今まで通り受診する」と答えていますが、「受診をためらうようになった」39・4％、「受診回数や薬を減らす」30・8％で、負担増による経済的受診抑制が心配です。また、受診を継続するために食費や交際費、水道光熱費など節約すると答えた方はそれぞれ2割～3割、預貯金を取り崩すと回答した方は4割強と多いことがわかります。

❸急減な負担増を抑えるため、3年間の「配慮措置（＊2）」がありますが、同月に2カ所以上の医療機関や薬局を利用する場合は、別に高額療養費の手続きが必要となります。この対象とならない方もいますが、3割の方が「手続きの仕方が分からない」と答えており、手続きをせずにいる方がいないか懸念されます。

また、3年後はこの「配慮措置」が終了し、完全に2割負担になります。そうなるとご自身はどうすると予想するかの質問では、「今まで通り受診できる」32・7％、「受診できなくなるかもしれない」32・7％、「受診回数・薬を減らす」51・9％、「受診できなくなる」9・6％の回答でした。

（＊2）2割になったことで1ヶ月の外来窓口負担の増加額が、3000円までに抑えるための措置です。ただし、1医療機関ごとのため、複数の病院や薬局を利用した場合は、高額療養費の手続き後に払い戻しになります。

アンケート調査では多くの方から切実な声も寄せられました。すべて紹介させて頂きたいところですが、一部のみ紹介致します。

▽年金の削減、物価高騰、本当に高齢者は早く死んで下さいと言わんばかり。何のために若い頃から年金を納めてきたか、腹立たしいです。▽高齢者になればなるほど介護の問題も出てきてお金がかかるので、2割負担は大きな問題です。年金生活者にとって厳しいことになります。▽誰もが健康で生き生きした生活を送るのは、人としての権利だと思います。年金は減らされ医療費は上がる。憤りを感じます。▽年金は下がる。医療費は上がる。物価は上がる。公的支払いは上がる。生活は苦しくなる一方です。残り人生は暗いです。

誰もが必要な医療が受けられる社会保障制度実現を！

国は、今回の見直しは団塊の世代が75歳以上となり始め医療費が増大し、そのために現役世代の負担（支援金）も拡大する見通しから、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につなぐためとしています。本当でしょうか？

今回の2割化による現役世代の負担軽減は、月額わずか30円程度です。世代間の対立をあおり、生命にかかわる高齢者の窓口負担の引き上げは許されません。国の責任で、お金の心配がなく、誰もが安心して必要な医療が受けられる社会保障制度を実現させましょう。

［調査結果は4面に掲載］

聴診器

▼今日本は重大な岐路に立たされている▼岸田内閣は安全保障に関連する「国家安全保障戦略」、「防衛計画大綱」、「中期防衛計画」のいわゆる安保関連3文書の改訂を閣議決定した。敵基地攻撃能力の保有をふくむこれらは日本国憲法第9条に真っ向から対立し、また大規模な軍拡と大増税をも意味している。国の安全保障政策の大転換を国民の議論なしにすすめる事も許されない▼2015年の安保法制定までは、曲りなりにも平和憲法の下で専守防衛を建前としてきた日本。このことが不十分であるとはいえ世界平和に貢献してきたという自覚がない。日本はその立場に立って「国際社会において名誉ある地位」を築くはずではなかったか▼今政府はロシアのウクライナ侵攻、北朝鮮、台湾問題などを巧みに利用し改憲と軍拡をすすめようとしている。憲法9条がなければ間違いなく戦争に巻き込まれる。現実に各地で起きている紛争は事実としてとらえつつ、だからこそ、今こそ、平和国家に徹し、安易な参戦は避けるべきだ▼今日本の国民の多くは外敵からの侵攻の恐怖ではなく、経済的、社会的要因によって疲弊し、困窮している。何を守らなければならないのかは明白ではないだろうか。　（O）

介護保険制度改悪阻止の運動を広げよう

2022年6月に閣議決定された「骨太方針2022」では、すでに破綻が明らかになっているアベノミクス(3本の矢)がそのままの文言で組み入れられるなど、「分配」ではなく「成長」優先へと、政策上の完全な転換が図られました。同時に、「敵基地攻撃能力」の確保を想定した「防衛力の強化」が明記され、軍事費を今後5年間で対GDP比2%以上(約5兆円)に増額していくことを方向づけました。軍備拡大のために軍事費を増やすことを許すのか、それとも社会保障制度の改悪を中止し、社会保障費の増額をはかるのか、「ミサイルか、ケアか」という9条・25条をめぐるせめぎ合いが鋭さを増しています。

■介護保険制度改悪の主な内容
さらなる給付抑制・負担増メニューが目白押し

①利用料の引き上げ
現在の2割負担・3割負担の対象者の拡大(所得の基準額を引き下げ)。

②「軽度」給付の縮小
要介護1・2の「生活援助等」を総合事業に移行。

③ケアプランの有料化
他のサービス同様に介護報酬(居宅介護支援費)に応じた定率負担を想定。

④施設多床室での室料徴収の拡大
特養だけでなく、老健施設や介護医療院なども対象にする。

⑤被保険者の範囲の見直し
現在の「40歳以上」から、例えば「30歳以上」に引き下げ

⑥「貸与」品目のうち、比較的廉価で中長期の利用が見受けられるとされる歩行補助杖などについて、「貸与」か「販売」かの選択制に切り替え

⑦福祉用具利用のみの「単品プラン」の介護報酬の引き下げ(ケアマネジメントのあり方の見直し)

経済的事情により必要なサービスを利用できないケースが後を断たない中、利用者負担の新たな引き上げは、「保険あって介護なし」の事態にいっそう拍車をかけることは確実です。特にケアプランの有料化は、介護保険制度自体にアクセスできない高齢者(ケアプラン難民)を大量に生みだします。

要介護1、2のサービスの削減は、利用者の生活継続を困難にし、家族の介護負担を増大させることは明らかです。

介護保険施行後、「制度の持続可能性の確保」の名の下で政府が進めてきた一連の制度改悪は、「介護を家族任せにせず社会全体で支える」という「介護の社会化」の理念とは180度異なる「介護の再家族化」ともいうべき事態を広げてきました。今回示されている見直し案は、その流れをいっそう加速させ、利用者・家族の生活、介護事業の継続に重大な困難を押しつけるものに他なりません。これらの施策は、岸田政権自身が掲げている「家族の介護の負担軽減」(サービスの基盤整備、介護離職の防止、認知症の人やヤングケラーへの支援強化など)の方針に真っ向から反する内容です。

「軍備の拡大か、社会保障の拡充か」(ミサイルか、ケアか)が重大な対決点となっています。「9条を守り、25条を生かす」たたかいの取り組みが重要です。この間の制度改悪やコロナ禍のもとでの利用者・家族が抱えている介護・生活困難、今後の負担増などへ不安や要求をつかみ、介護保険の見直しや全世代型社会保障改革の問題点を現場から発信すること、制度改悪の検討中止を求める介護請願署名を広げること、自治体に対して給付削減・負担増をはかる見直しを行わないよう国に意見書を提出することを働きかけるなどの取り組みをすすめていきます。

シリーズ 憲法があぶない

私たちは人の死を何とも思わない時代を生きているようだ。コロナにより、北海道の死者が30人、50人と報道されても何の痛みも感じなくなっている。人の命が軽いのである。累積死者数5万人を超える事態は、これが戦争なら大戦争ではないか。

昨年は三つの歴史的大転換があった。一つはロシアによるウクライナ侵略戦争である。これは、軍事力により国際秩序を蹂躙し、他国をわがものにしようという蛮行である。

二つ目は、安倍元首相の国葬の実施である。これは、国家により「人の上に人をつくる」という平等原則に反する行いである。国民の反対世論に耳を傾けようとしなかったという点でも民主主義の破壊行為であった。

三つめは「国家安全保障戦略」と「防衛計画の大綱(防衛力とあり方と保有すべき防衛力の水準)、「中期防衛力整備計画」(軍拡の具体的計画と額)の「安保関連3文書」の改訂である。これは、岸田首相自身が「戦後の安全保障政策の大転換」と呼ぶほどの転換でありながら、わずか一週間で、選挙で国民の信を問うことも、国会でのまともな審議することもなく強行した大暴挙であった。

どこが問題なのか。それはこれまで憲法9条の下では「保有できない」としてきた「敵基地攻撃能力(反撃能力と誤魔化しの言葉を用いている)」を保有できるとしていることである。歴代政権の「専守防衛」を建前する憲法9条解釈を投げ捨て、日本が武力攻撃を受けても、米軍が始めた戦争を日本の「存立危機事態」と認定すれば、敵地攻撃するのである。そのための軍拡であり、大増税なのだ。社会保障や医療費削減の攻撃も一層強まるだろう。

「みんな大変なんだからがまんすればいい」はやめよう。ツケは孫の代まで続き終わらない。腰が痛い、足が痛いなどと言っている場合ではない。忘れないこと。忘れさせないこと。おかしいと問い続けなければ。「日本国憲法を取り戻す」1年にしなければと決意している。

【上士幌友の会　山本　政俊】

医療介護活動委員会　第2回事例検討会を開催

12月8日(木)ケアセンター白樺大会議室をメイン会場に、第2回事例検討会を開催しました。全体で職員29名が参加。コロナ対応のため8月開催予定を延期していましたが、メイン会場と各会場の参加者を分散するなどの感染対策を行い、ようやく開催に漕ぎ着けることができました。事例報告は山上登さん(ケアセンター白樺)。長期入所者さんがクラスターの際にコロナに感染し、他院での治療を経て帯広病院に転院。最期は訪問診療とほっとらいんが在宅看取りで関わった事例でした。佐々木亜衣さん(帯広病院病棟)と、佐藤美由紀さん(ほっとらいん)からも関わりについて報告があり、その後フロアを含めた活発な意見交換が行われました。「コロナ禍のもとで半ば強引な在宅の提起になってはいないか」との葛藤や、ケアセンター白樺による退院後の自宅訪問などの実践、再開したほっとらいんによる在宅支援の機能、お悔やみ訪問で頂いたご家族からの心からの謝意について情報共有しました。最後に瀬川高志委員長から、今後の連携やACPのあり方等について発言して頂きました。

【宮田　哲郎】

※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)
将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援するプロセスのこと

医療・介護の現場から シリーズ⑬

他院入院中で経済的困難を抱えた患者さんの件で、当院への転院依頼があった事例についてご紹介します。Aさんの年金収入だけでは、入院費が支払いきれず、無料低額診療を利用したうえで当院へ転院できないかとの相談でした。まずはAさんの病歴や経済的な事情を確認させていただくためにご家族の方(娘さん・元妻)と面談を行いました。

Aさんは60代・男性の方です。数年前よりアルコールに依存しており、そのことが原因で転倒骨折・入院を繰り返しています。今回の入院もアルコールの多飲が原因でした。体動困難となり、救急搬送され、他院へ入院の運びとなりました。

キーパーソンは娘さんで、元妻と同居中です。元妻とAさんは疎遠の状態。借金については法律事務所と相談しており、自己破産の手続き中です。生活保護の利用について相談するも、世帯としての収入では基準額に該当しないと言われており、利用につなげることができません。

病状的には褥瘡の処置で通院加療さえできれば、退院も考慮できる状態です。今後について、Aさんは一人暮らしを希望していますが、娘さんとしてはアルコール依存があるため施設が望ましいと考えており、それぞれが納得できる形にできるよう調整していくことも必要です。

元妻は働いており、一定の収入がありますが、娘さんがAさんの世話役となり、現在休職中で収入もないため、世帯としての収入も減少しています。Aさんの国保料の支払いも滞っており、国保料や医療費の一部負担金減免の対象にならないか、帯広市役所に相談に行くように勧めました。

今住んでいる持ち家は今年中に取り壊す予定です。その後は娘さん、元妻も別々に暮らすことを決めています。無料低額診療を利用して早期に入院の受け入れを行い、Aさんの療養先探しを早めに進めたいところです。

【帯広病院相談員　野口　貴弘】

お薬手帳について

あじさい薬局　薬剤主任　川島　寿之

お薬手帳は、いつ、どこで、どんなお薬を処方してもらったかを記録しておく手帳のことです。複数の医療機関を受診する時や、転居した時など、お薬手帳を見せるだけで、あなた薬のことをわかってもらえます。その他に旅行する時、災害にあった時など役にたつのがお薬手帳です。医療費の負担額によりますが、処方箋で出された薬をもらう時に、お薬手帳を同じ調剤薬局に３か月以内に出すと、10～50円薬局代が安くなるというメリットもあります。

医療機関にかかる時は必ず持って行きましょう

- 薬の重複や良くない飲み合わせを未然に防止できます。
- 同じ薬による副作用の再発を防止できます。
- 薬の使用の記録があることで、より安全に薬を使用することができます。

言いたい事や伝えたい事を書いておきましょう

- 体調の変化や気になったこと、医師や薬剤師に相談したいことを書いておきましょう。

一般用医薬品（OTC医薬品、大衆薬）・健康食品も記録して

- 思いがけない、良くない組み合わせ・食べ合わせが見つかることがあります。

いつも携帯・いつも同じ場所に保管して

- 旅行先で病気になった時や災害時に避難した時、救急のときなど、お薬手帳があれば、あなたが飲んでいる薬を正確に伝えられます。
- ご家族にも、あなたがお薬手帳を持っていることを知らせておきましょう。

一冊にまとめましょう

- 飲んでいるすべての薬を「１冊で」記録することが大切です。病院ごとや薬局ごとに、別々のお薬手帳を作らないようにしましょう。

お薬手帳 Q&A

Q．薬局で薬をもらったとき、『お薬手帳』を作ったけれど、他の薬局で薬をもらう時も使えるの？

A．使えます。『お薬手帳』は、あなたの手帳です。病院ごと、薬局ごとに分けるのではなく、全て１冊で管理して、どこで薬をもらわれる時も、記入してもらうと良いでしょう。体調の変化や、薬局で購入した薬の名前など、ご自分でメモしておかれるのも良いでしょう。

Q．いつも同じ薬しか飲まないが、『お薬手帳』は必要なの？

A．「同じ薬を継続して服用している」ことを記録しておけば、他の医療機関を受診する時や、薬局で薬を購入する時などに、「いつもの薬といっしょに飲んでも良いか」をチェックしてもらえます。

現在、紙のお薬手帳は一般的に使われているものですが、スマートフォン用に作られた電子お薬手帳のアプリもあります。このアプリを使用すれば、スマートフォン上に薬の処方歴を記録することができます。あじさい薬局では電子お薬手帳に対応していますが、調剤薬局によっては対応していない場合もありますので、詳しくはご利用している調剤薬局でお尋ねください。

WEB 健康相談会
（2022年12月22日開催）

おいしく食べて、低栄養予防

帯広病院管理栄養士
増川　祐子

みなさん、低栄養についてご存じですか？

低栄養とは食欲の低下や噛む力が弱くなるなど、口腔機能の低下により食事が食べにくくなるといった理由から徐々に食事量が減り、身体を動かすために必要なエネルギーや、筋肉、皮膚、内臓など体をつくるたんぱく質などの栄養が不足している状態のことをいいます。

厚生労働省が発表した「令和元年度　国民健康・栄養調査」によると、65歳以上の低栄養傾向（BMI≦20kg/㎡）の方は、男性12.4％、女性20.7％となっています。また、85歳以上では、男性17.2%、女性27.9% と報告がありました。

低栄養は身近な問題です

日々の食事が気づかないうちに体に必要な栄養素が不足していたり、偏っていたりすることによって身体に様々な変化が起こります。

低栄養になる原因は、

□高齢者夫婦世帯や独居世帯による孤食
□味覚や嗅覚の低下
□身体活動量の低下
□咀しゃく・えん下などの口腔機能低下

などが考えられます。

低栄養のケアと予防

①規則正しい食生活を

体を動かすエネルギーになる主食に、筋肉のもとになる肉や魚、卵、豆腐などのたんぱく質をメインのおかずにして、ビタミン・ミネラルを摂れるサラダやお浸しなどの野菜料理を組み合わせてください。寒い季節だとお鍋やおでんが良いですね。骨をつくるカルシウムも、日差しが出ている時間帯に牛乳やヨーグルトなどの乳製品や小魚などを摂ることも大切です。

１度に何品もの食事をとることが難しい場合は、１食分を２回に分けたりするなど、１日３食にこだわらず食事の回数を増やしてみてください。

②お口の健康はどうですか？

半年前と比べて硬いもの（さきいか、たくあん、せんべいなど）が食べにくくなったり、柔らかい食べ物が中心になっていませんか？

咀しゃく機能の低下は、食べられる食品の減少に関連し、低栄養へとつながりやすくなります。自分の歯が欠けていたり、少なくなっていても歯科治療で改善します。

低栄養は身近な問題で、早いうちからの「気づき」が大切です。

お口の健康を整えながら、欠食をしない、いろいろな食品を食べ、バランスの良い食事を心がけるといった普段の生活を見直すことで予防することが出来ます。

事業所紹介　ほっとらいん

２０２２年４月より訪問看護ステーションほっとらいんが再開されました。在宅で人生最期のときを過ごす支援のご依頼もお受けしています。その１事例をご紹介します。

病気の治療の効果がなくなり、自然の経過を見ながら療養することになったＡさん。

全身の痛みをとる治療を受け入院生活を送っていましたが、「妻のご飯が食べたい。家に帰りたい」と願っておられました。その実現に向けてご家族、病院職員、ケアマネジャー、訪問看護が一致団結。退院の日、しばらくぶりに帰ってきた自宅で「妻に感謝している」と涙ぐんでおられました。食欲はないものの念願の手料理を食べることに成功。次の願いは「お風呂に入りたい」ということでした。急遽入浴用のイスを準備、体力が持つだろうかと不安は看護師２名体制で対応。大晦日、久しぶりに自宅のお風呂につかることができました。家に帰ってきた喜びを噛みしめながら、家族とともに新年を迎えることができました。

住み慣れた家、場所で過ごすことの喜び、その願いを実現させるためには多くの方々の協力が不可欠です。これからも「連携」を大切に訪問看護に取り組んでいきます。

【所長　渡辺　景子】

写真はほっとらいんが新年に利用者に渡している「お年賀」です。

頭の体操

次の□に漢字を入れて熟語をつくり、□の漢字を並べ替え□の中に入れて、答えを完成させてください。出題者はペンネーム スノピ（音更町）です。

【ヒント】 国民生活が益々大変になります。

①

	万	
博	□	館
	一	
	府	

②

	過	
	小	
	評	
低	□	格

③

	至	
中	□	年
	無	
	上	

④

	万	
	馬	
	奔	
沸	□	中

【答　え】□□□□
（漢字でご記入ください）

【応募方法】
解答とお名前、住所、電話番号をハガキかメールで左記へお送りください。「友の会ニュース」へのご感想、ご意見などを添えて頂けましたら、可能な限り紙面でご紹介いたします。（匿名希望の方はペンネーム可）

【宛　先】
〇郵　送
〒０８０－００１９
帯広市西９条南11丁目１番地　十勝勤医協会館内
友の会ニュース編集部
〇メール
soshiki@tokachi-kin-ikyo.or.jp

【賞　品】
抽選で10人の方に、千円分の図書カードをお送りします。

【締め切り】
２月20日（当日消印有効）。発表は第４６７号（４月号）紙上です。

【第４６３号の当選者】
答えは「無病息災」でした。
応募総数136通、正解者135通の中から抽選により、次の10人の方が当選しました。（敬称略）

永田　政道　川瀬千鶴子
香川　慶子　星　勝子
天神　浩尊（帯広市）
甲斐　孝志（足寄町）
片寄　岳彦（上士幌町）
片倉　孝雄（中札内村）
斉藤　紀子（本別町）
茂古沼葉子（音更町）

読者の声

「老々介護」のお話、毎回読ませてもらい大変為になり、興味深く考えさせていただきました。ありがとうございました。

帯広市　中田眞知子

私の「老々介護」回顧記、毎月、介護の切なさなどを感じながら拝読させていただきました。介護する側と、される側のつらさや苦悩が文章のはしはしから伝わり、我事のように感じられた方が多かったと思います。この回顧記を通じて学ばせていただいたことが大きかったです。

帯広市　開　康子

私の「老々介護」回顧記、ずっと読ませてもらいました。よく頑張って次第に衰えていく親を切ない思いで見送られるまで、医療介護等の支援を支えに今日までご苦労様でした。

池田町　玉置千鶴子

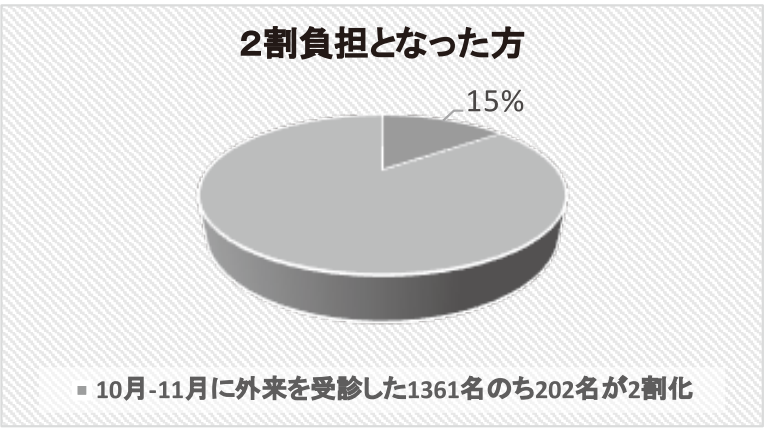
なかなか下火にならないコロナですが、これからインフルエンザも流行するとの事なので、気を付けるのに気を付けすぎることはありませんので、神経質になりすぎないようにしながらも、今まで通りの生活をします。現場で働いている医療関係者、施設で働いている方々には、いつも感謝です。

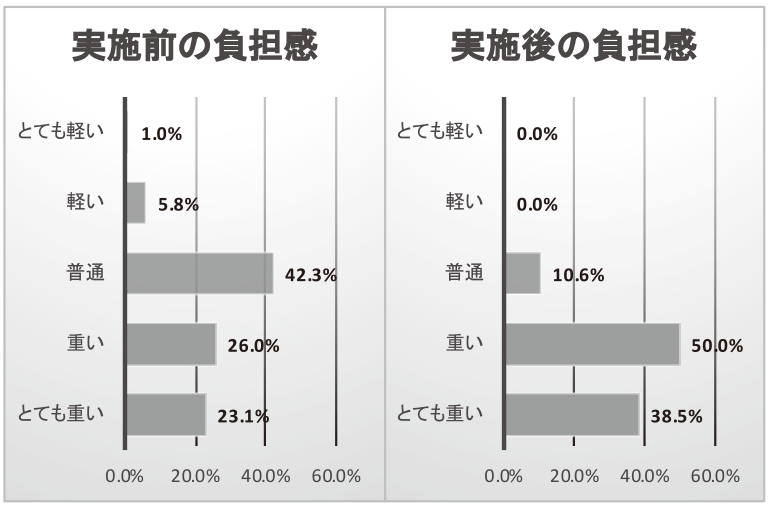
帯広市　井口とみ子

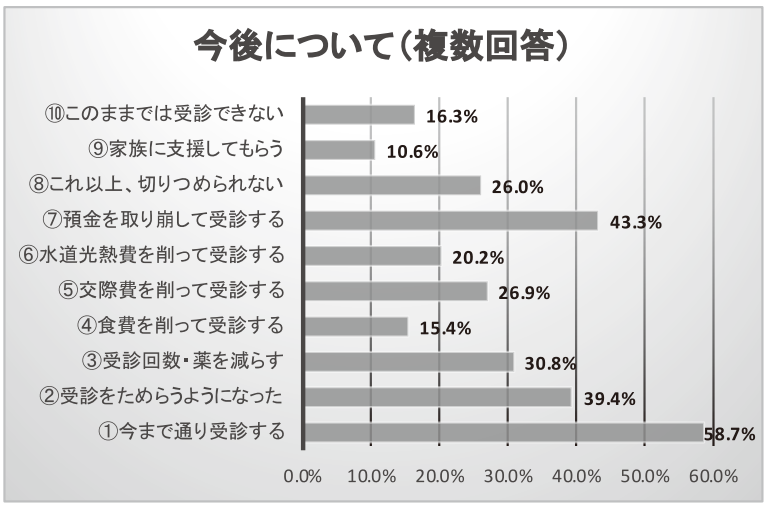
頭の体操、毎月楽しみにしながら解答を考えています。冬の訪れとともに毎日寒くなりましたが、無病息災を意識して、これからも元気に暮らしていきたいと思います。

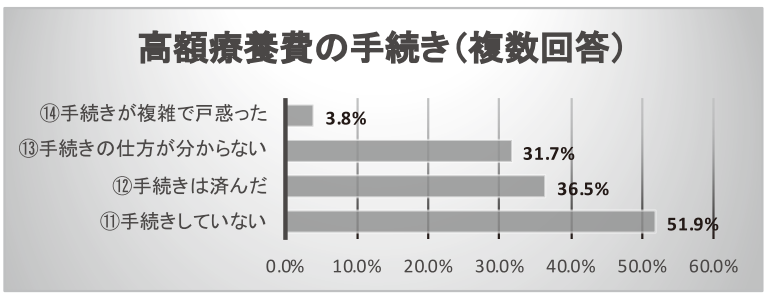
帯広市　金田　英男

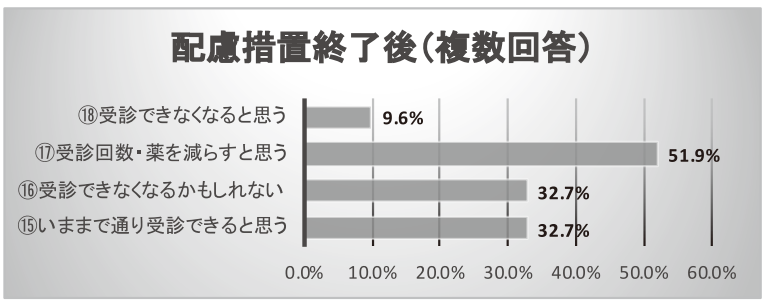
75歳以上医療費２割化実施後アンケート調査結果











各友の会連絡先

【音更東】守屋　敏紀　〇一五五－三二－二〇八四
【音更西】尾崎　忠顕　〇一五五－三二－六〇六三
【音更南】野口　清子　〇一五五－三二－七二一二
【音更北】中嶋　晴子　〇一五五－四二－二一九九
【士　幌】和田　鶴三　〇一五六四－七－四四三五
【上士幌】山本　政俊　〇一五六四－二－三〇八九
【新　得】土山　武志　〇一五六－四四－四七一六
【清　水】田中けい子　〇一五六－六三－三〇五六
【鹿　追】武田　耕次　〇一五六－六六－二一七六
【芽　室】梅津　美政　〇一五五－六二－二八五九
【中札内】西村　和正　〇一五五－六七－二七七四
【札内東】鈴木志摩子　〇一五五－五六－六七五七
【札内西】岡崎　節子　〇一五五－五六－四四三二
【忠　類】増田　武夫　〇一五五八－八－二六〇七
【豊　頃】岩井　明　〇一五－五七四－二六三四
【池　田】岩本　正雄　〇一五－五七二－五七八五
【本　別】広川　雪子　〇一五六－二二－三三六七
【足　寄】田利美智子　〇一五六－一五－四〇〇〇
【陸　別】黒沼　明美　〇一五六－二七－二六六七
【東　】山口久美子　一五－七七六二
【柏　】加藤　昌明　一三三－五〇八四
【光　南】村上やよい　一二五－五五八八
【鉄　南】牧野美智子　四七－八九六五
【中　央】田村カオリ　一二三－二六〇七
【栄　】佐藤　久輝　三三一－六三九九
【開　西】岡本　顕　〇九〇－六四六－五五二一
【西帯広】野坂　潤子　三七－二七二九
【西　南】麻生　恵子　二二－一六一三
【緑ヶ丘】堀田　省悟　五八－一六五〇
【白　樺】武井　純子　三六－二四二四
【新　緑】瘧師　光枝　〇九〇－七六五〇－五五一七
【柏林台】横塚恵利子　四一－七七九〇
【緑　西】村上久美子　三三一－六八五二
【稲田北】平　麗子　四八－〇七一五
【稲田南】藤田　功　四八－六九五一
【川　西】原　正子　五九－二四四二
【大　正】岡山　幹男　六四－五九五三