

第3期
小山市国民健康保険
特定健康診査等実施計画



平成30年3月
小山市

-目次-

序章	－計画の策定にあたって－	・・・1
1.	計画策定の背景及び趣旨	
2.	特定健診・特定保健指導の目的	
3.	計画の性格	
4.	計画の期間	
第1章	－現状分析（小山市の特徴と課題）－	・・・3
1.	小山市の位置と人口	
2.	国民健康保険の加入者の状況	
	(1)加入者の推移	
	(2)年齢階層別被保険者の推移	
3.	小山市(国保・後期)の医療費の状況と課題	
	(1)生活習慣病が占める費用額の割合	
	(2)生活習慣病における費用額の年次推移	
4.	今までの特定健診結果と課題	
	(1)特定健診受診状況	
	(2)特定保健指導実施状況	
	(3)メタボ判定結果の変化	
	(4)メタボ該当者及び予備群の減少率	
第2章	－達成しようとする目標－	・・・11
1.	特定健診と特定保健指導実施率	
2.	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	
第3章	－特定健診等の対象者数－	・・・12
1.	特定健診の対象者数推計	
2.	特定保健指導の対象者数推計	
第4章	－特定健診の実施方法－	・・・13
1.	特定健診の実施	
	(1)健診の実施体制	
	(2)健診の実施時期	
	(3)健診の実施項目	
	(4)健診の実施場所	
	(5)外部委託の考え方	
	(6)周知方法	
	(7)対象者への案内通知	
	(8)代行機関の利用	
	(9)事業主健診等のデータの受領方法	
	(10)健診実施年間スケジュール	
2.	課題及び今後の取組みについて	

第5章 ー特定保健指導の実施ー

・・・16

1. 特定保健指導の目的
2. 特定保健指導の実施方法
 - (1) 特定保健指導の対象者の選定(階層化)
 - (2) 特定保健指導の実施
 - (3) 特定保健指導対象者
 - (4) その他の保健指導対象者
3. 特定保健指導の実施内容
4. 衛生部門との連携
 - (1) みんなで取組む生活習慣病予防
 - (2) 「第2次健康都市おやまプラン21」と連携
5. 課題及び今後の取組みについて

第6章 ー特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存・報告ー・・・21

1. 受診者への特定健診結果の通知方法
2. 記録の管理・保存期間について
3. 個人情報の取扱いについて

第7章 ー特定健診以外の健診・保健事業との関係ー

・・・22

1. 後期高齢者の健康診査
2. 生活保護受給者に対する健康診査
3. ヤング健診
4. 肝炎ウィルス検診
5. 歯周疾患検診
6. がん検診
7. 骨粗しょう症検診
8. 糖尿病重症化予防事業
9. 壮年期男性のメタボ予防教室
10. 高血圧重症化予防事業
11. 未病対策について
12. からだスツキリ！運動教室
13. 親子料理教室・おやこの食育教室
14. おやま禁煙ジュニアサポーターズ育成講習会

第8章 ー計画の公表と周知方法ー

・・・24

1. 計画の公表
2. 計画の周知方法

第9章 ー評価及び見直しー

・・・24

1. 評価の実施
2. 計画の見直し

参考資料

序 章 一計画の策定にあたって一

1. 計画策定の背景及び趣旨

平成20年度から始まった特定健診は、10年が経過し第3期計画を策定することになりました。

高齢化の急速な進展と生活習慣病が増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分1であること等から、生活習慣病対策が必要となっています。

受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症等の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症に至るといった経過をたどることになります。

このため、生活習慣の改善による糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することができます。

小山市国民健康保険（以下「小山市国保」という。）では、特定健診・特定保健指導を行うとともに、高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）第18条に定められた「特定健康診査等基本指針」（以下「基本指針」という。）に基づき、小山市の地域特性や市民の健康状態を踏まえながら、平成35年度までに平成20年度と比較した糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群の25%減少を目指し、第3期特定健康診査等実施計画を策定します。

2. 特定健診・特定保健指導の目的

糖尿病等の生活習慣病の発症には、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）が関与しており、肥満に加え、高血糖・高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなります。

このため、メタボリックシンドロームの概念に基づき、その該当者及び予備群に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活等の生活習慣改善をすすめることにより、糖尿病等の生活習慣病や、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクを低減することが求められています。

つまり、特定健診・特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の該当者及びその予備群を抽出し、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とします。

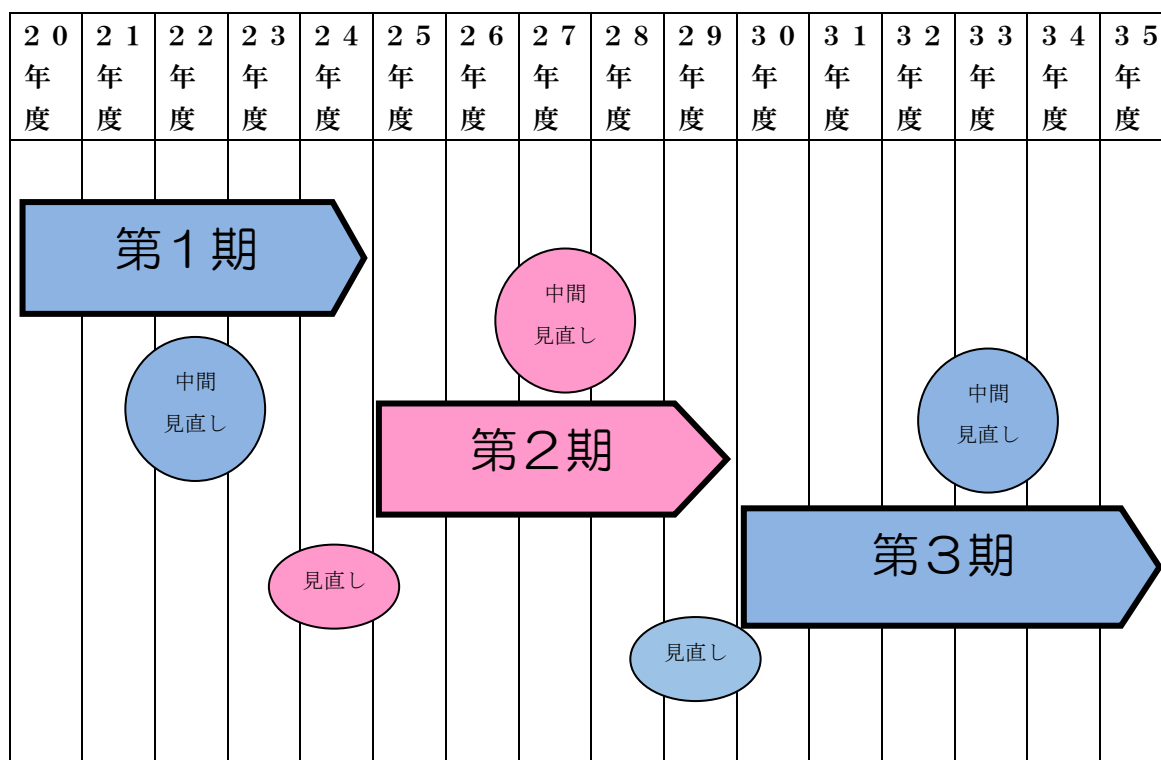
3. 計画の性格

本計画は、法第18条により定められる「基本指針」に即して、小山市国保における特定健診及び特定保健指導の実施についての計画です。

本計画の策定にあたっては、小山市総合計画、健康増進計画「第2次健康都市おやまプラン21」との整合性を図り、また、まちづくりとも一体となった計画とするものとします。

4. 計画の期間

この計画は、法第19条において定めるものとされています。なお、第1期及び、第2期は5年を1期としていましたが、医療費適正化計画が6年1期に見直されたことを踏まえ、第3期からは平成30年度から35年度までの6年を1期として策定するものとします。また、社会経済環境の変化により、必要に応じ補正を行うものとします。



第1章 ー現状分析（小山市の特徴と課題）ー

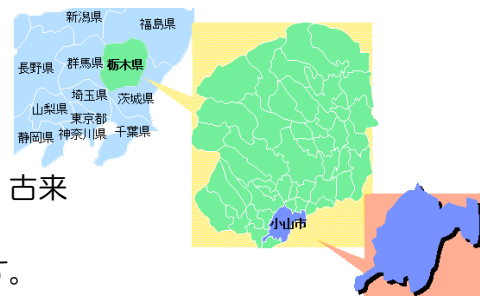
1. 小山市の位置と人口

小山市は、栃木県南部・首都東京の60km圏に位置しており国道や鉄道の交差する利便性の高いまちです。

また「水と緑と豊かな大地」の素晴らしい自然環境に恵まれ、古来より歴史と文化を併せ持つ、栃木県第2位の「南都」です。

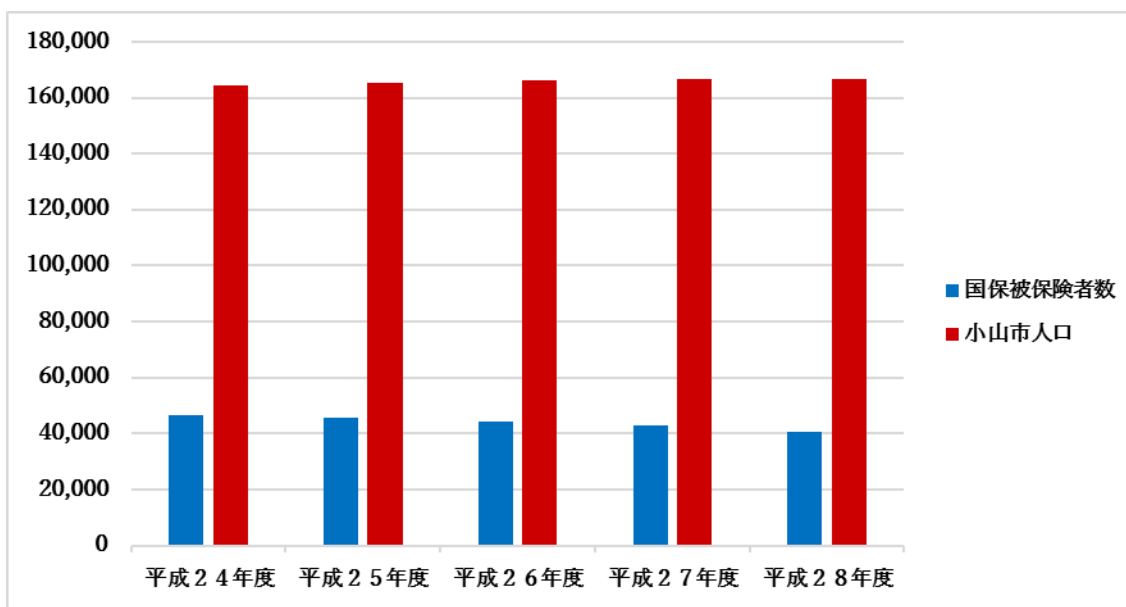
人口は、166,775で、世帯数は70,149世帯です。

高齢化率は23.3%となっています。（平成29年4月1日現在）



2. 国民健康保険の加入者の状況

（1）加入者の推移

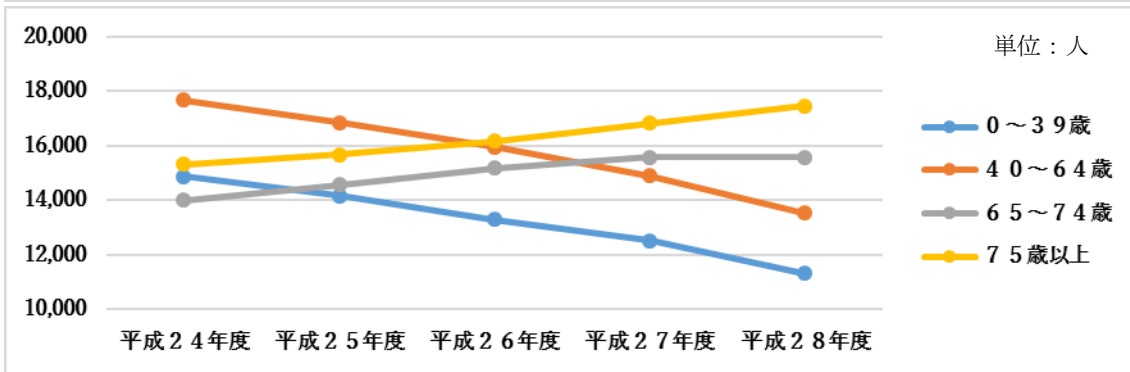


	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
国保被保険者(人)	46,541	45,571	44,435	42,958	40,421
小山市人口(人)	164,590	165,285	166,011	166,575	166,775
国保加入率	28.3%	27.6%	26.8%	25.8%	24.2%

各年度末（3月31日）現在

小山市における国民健康保険加入者は年々減少し、平成24年度加入率は28.3%でしたが、平成28年度には24.2%と低下しています。

(2) 年齢階層別被保険者の推移



	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
0～39歳	14,875	14,152	13,301	12,500	11,320
40～64歳	17,681	16,854	15,959	14,888	13,519
65～74歳	13,985	14,565	15,175	15,570	15,582
75歳以上	15,320	15,675	16,160	16,816	17,470

※75歳以上は後期高齢者医療制度

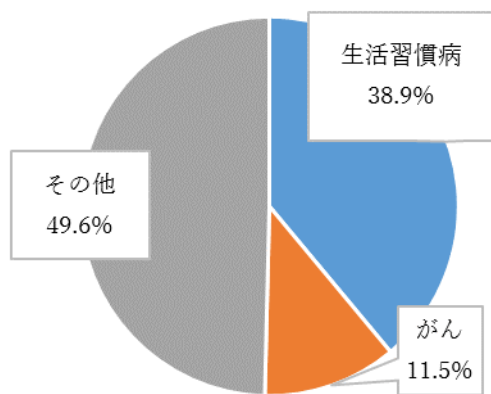
各年度末（3月31日）現在

前期高齢者（65～74歳）・後期高齢者（75歳以上）ともに年々増え続けており、平成28年度には全体の57.1%を占めています。

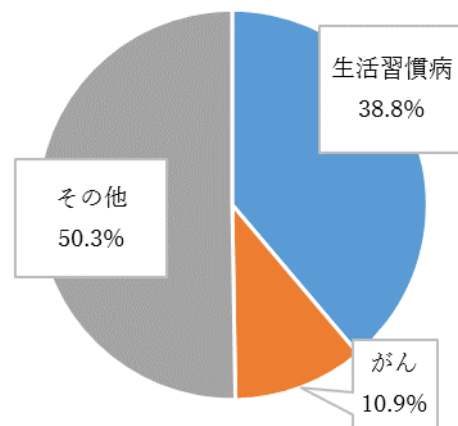
3. 小山市(国保・後期)の医療費の状況と課題

(1) 生活習慣病が占める費用額の割合

平成24年度



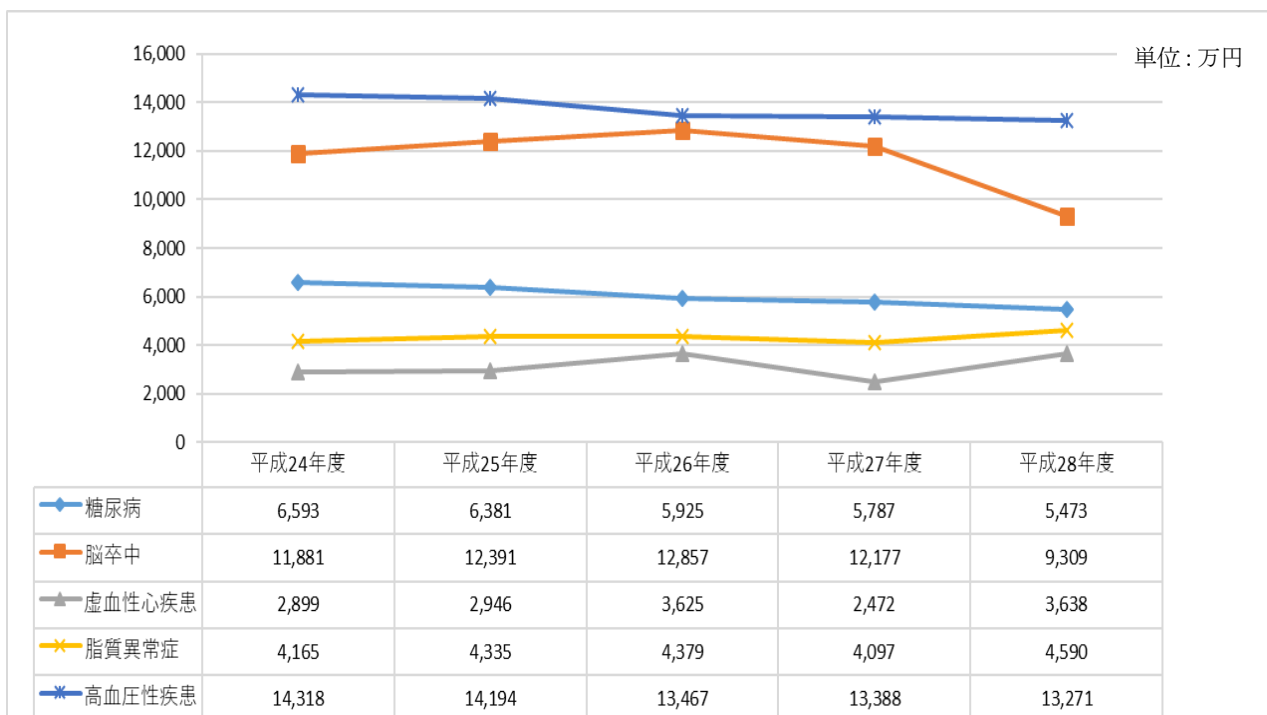
平成28年度



一目で見る栃木県の医療費状況 より

生活習慣病の医療費が全体の約39%を占めており、第2期計画策定時（平成24年度）と比較すると横ばい傾向にあります。

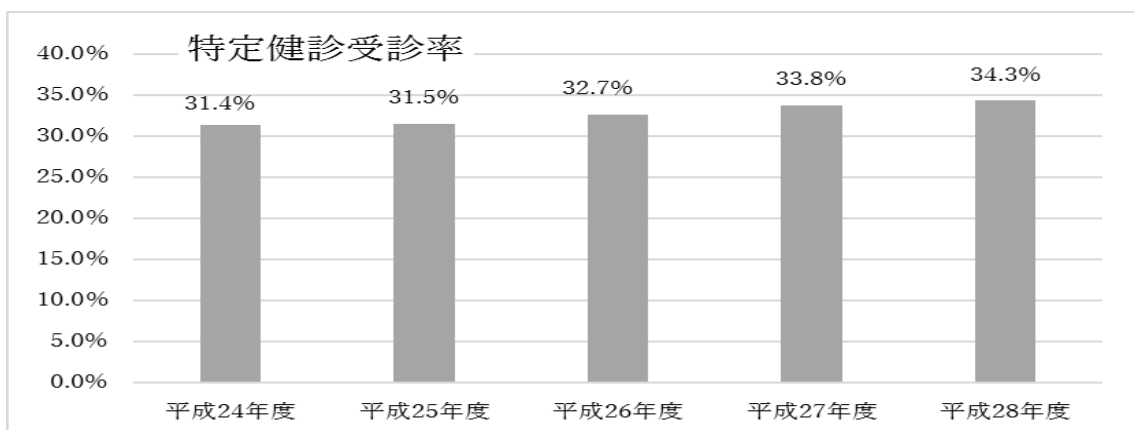
(2) 生活習慣病における費用額の年次推移



一目で見る栃木県の医療費状況 よりー
生活習慣病疾病別の医療費をみると、糖尿病・高血圧性疾患の医療費は年々減少しています。

4. 今までの特定健診結果と課題

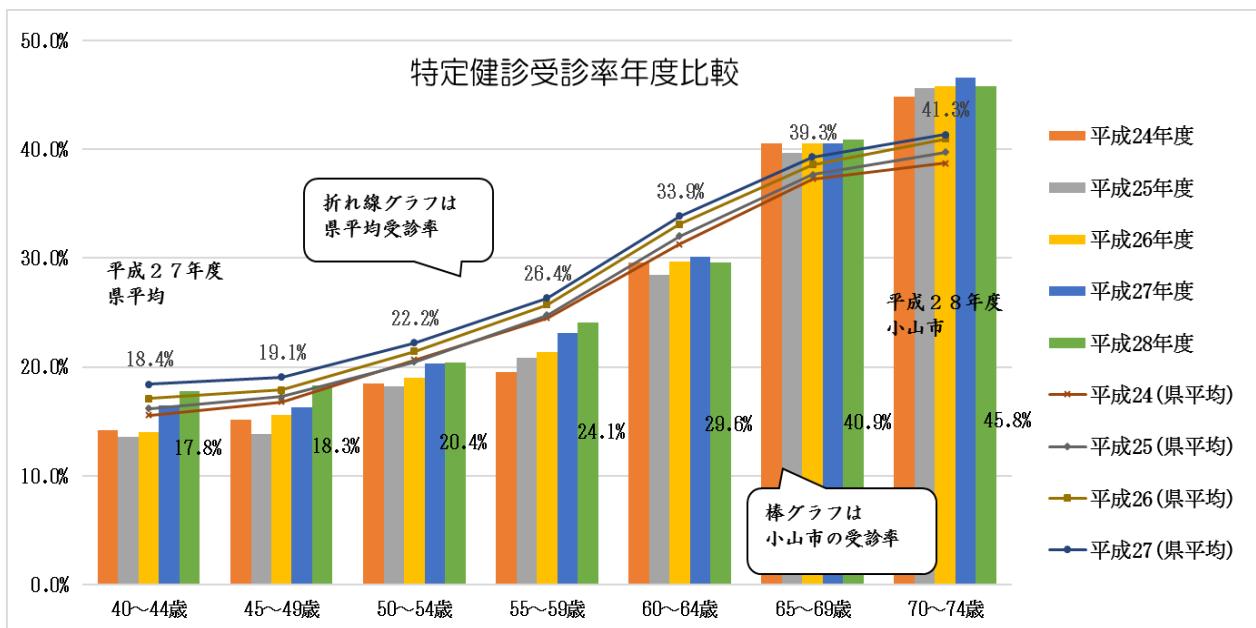
(1) 特定健診受診状況



第2期 小山市国民健康保険特定健康診査等実施計画における目標値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定健診受診率	35%	40%	45%	50%	60%

特定健診受診率は、第2期計画の目標値（国の参酌標準）60%には至っていませんが、毎年微増しています。



年代別にみると、40・50歳代の受診率が低く、年齢が上がるにつれて受診率も高くなっていきます。

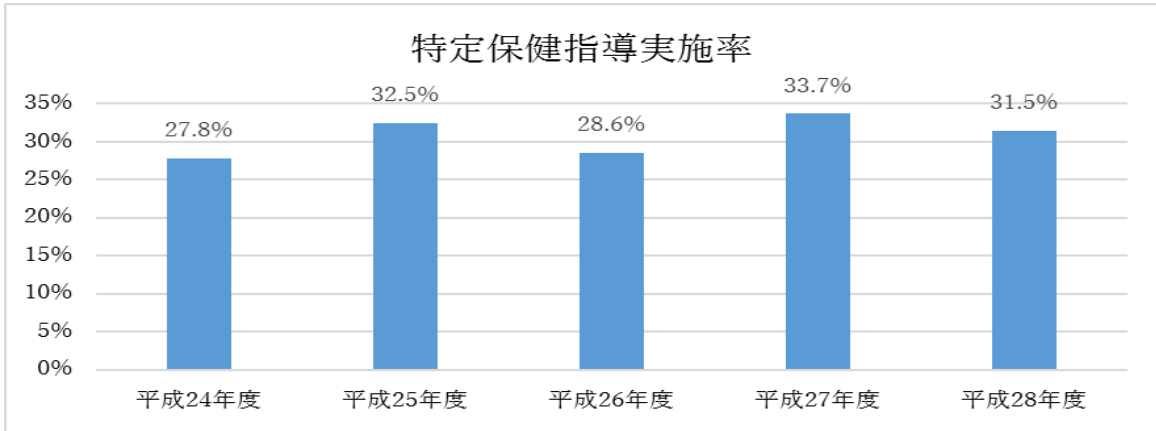
小山市受診率

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
40~44歳	14.2%	13.6%	14.0%	16.5%	17.8%
45~49歳	15.1%	13.9%	15.6%	16.3%	18.3%
50~54歳	18.5%	18.2%	19.0%	20.3%	20.4%
55~59歳	19.6%	20.9%	21.3%	23.1%	24.1%
60~64歳	29.6%	28.5%	29.7%	30.1%	29.6%
65~69歳	40.5%	39.7%	40.5%	40.5%	40.9%
70~74歳	44.8%	45.6%	45.8%	46.6%	45.8%

県平均受診率

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
40~44歳	15.6%	16.2%	17.1%	18.4%
45~49歳	16.8%	17.3%	17.9%	19.1%
50~54歳	20.7%	20.5%	21.5%	22.2%
55~59歳	24.5%	24.8%	25.7%	26.4%
60~64歳	31.3%	32.0%	33.1%	33.9%
65~69歳	37.3%	37.7%	38.6%	39.3%
70~74歳	38.7%	39.7%	41.0%	41.3%

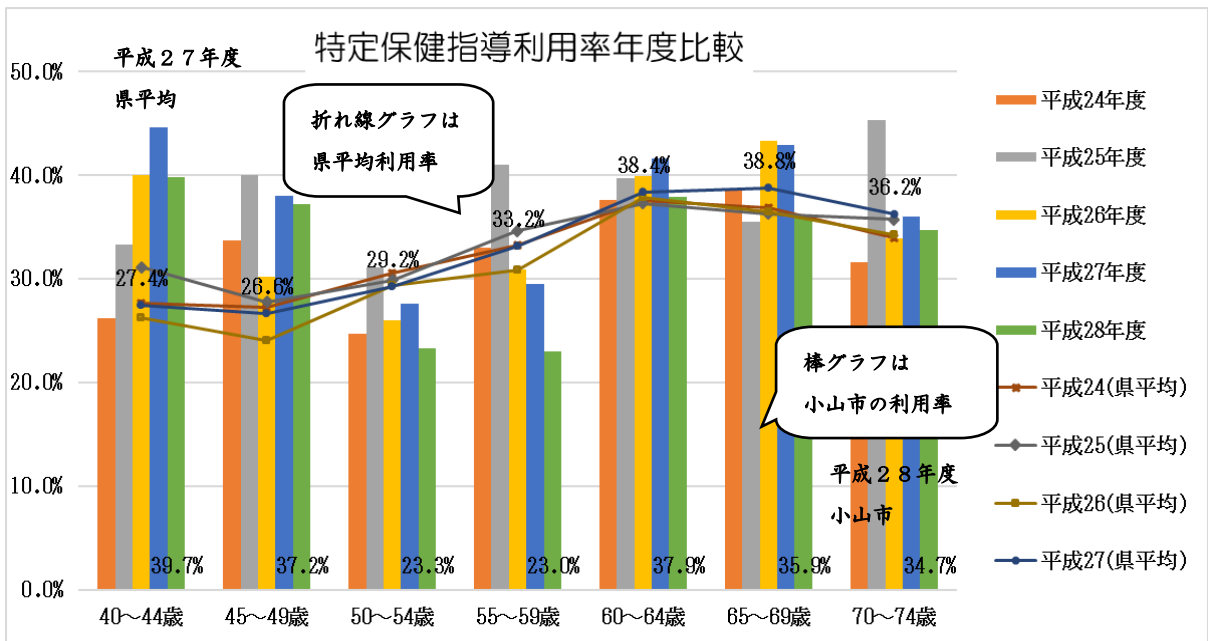
(2) 特定保健指導実施状況



第2期 小山市国民健康保険特定健康診査等実施計画における目標値

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
保健指導実施率	30%	35%	40%	50%	60%

平成25年度以降の特定保健指導実施率は、第2期計画の目標値（国の参酌標準）60%には至っていませんが、約30%を維持しています。



40～49歳と60～64歳は県平均より高いですが、50～59歳は県平均より低い状況です。

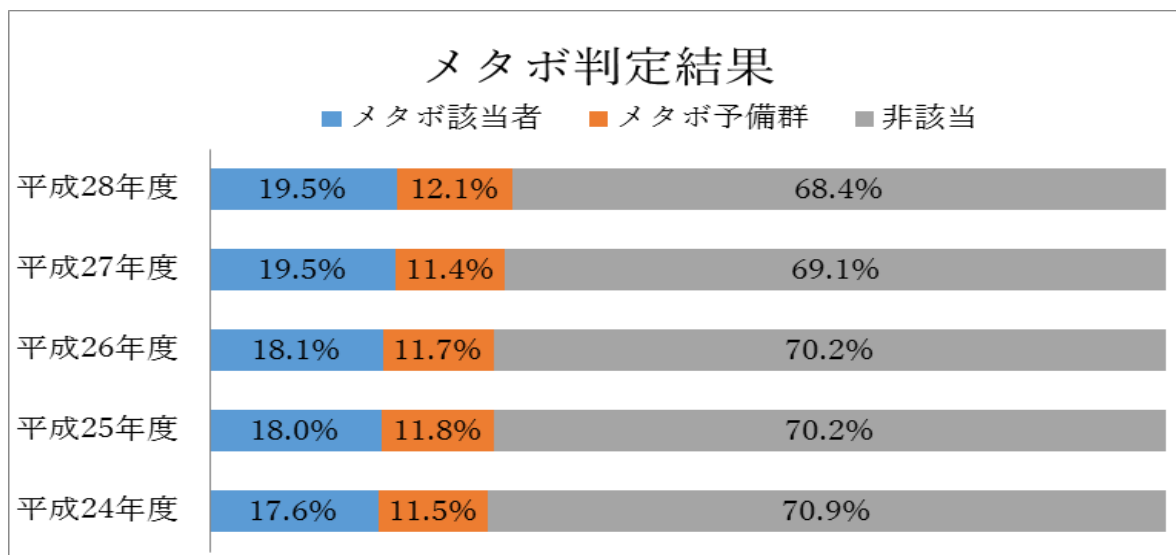
小山市利用率

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
40～44歳	26.2%	33.3%	40.0%	44.6%	39.7%
45～49歳	33.7%	40.0%	30.1%	38.0%	37.2%
50～54歳	24.6%	31.1%	26.0%	27.5%	23.3%
55～59歳	32.9%	41.0%	30.9%	29.5%	23.0%
60～64歳	37.5%	39.7%	39.9%	41.6%	37.9%
65～69歳	38.7%	35.5%	43.2%	42.9%	35.9%
70～74歳	31.6%	45.3%	33.9%	36.0%	34.7%

県平均利用率

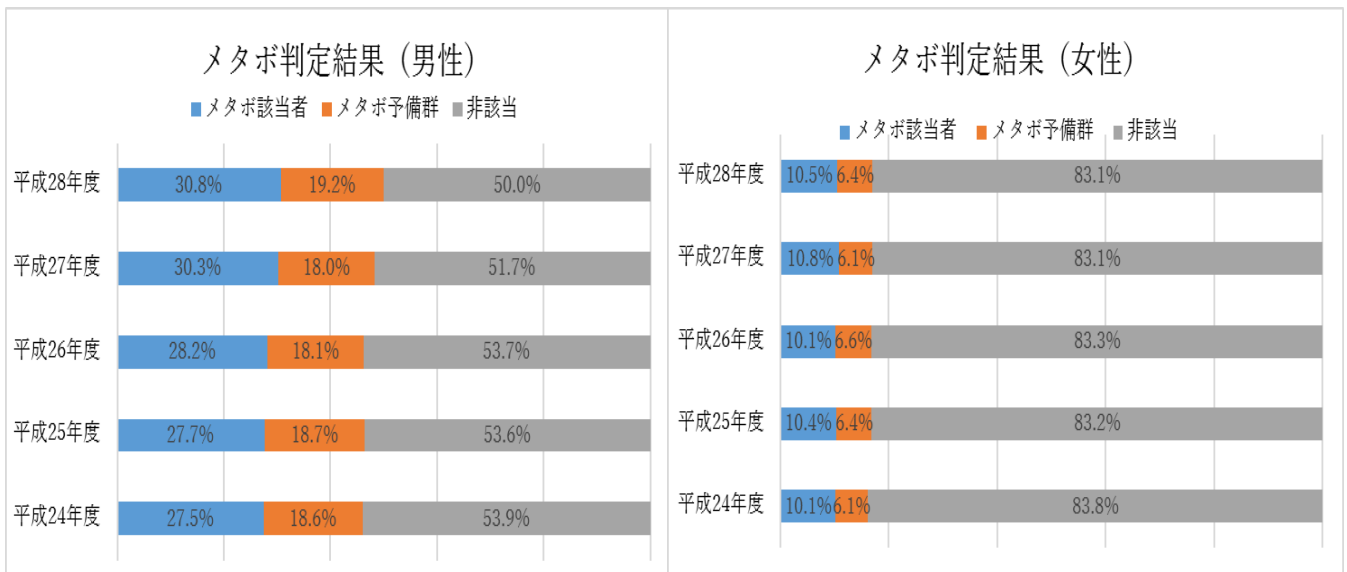
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
40～44歳	27.6%	31.1%	26.3%	27.4%
45～49歳	27.2%	27.8%	24.1%	26.6%
50～54歳	30.5%	29.8%	29.3%	29.2%
55～59歳	33.2%	34.6%	30.9%	33.2%
60～64歳	37.5%	37.3%	37.8%	38.4%
65～69歳	36.9%	36.2%	36.4%	38.8%
70～74歳	33.9%	35.7%	34.3%	36.2%

(3) メタボ判定結果の変化

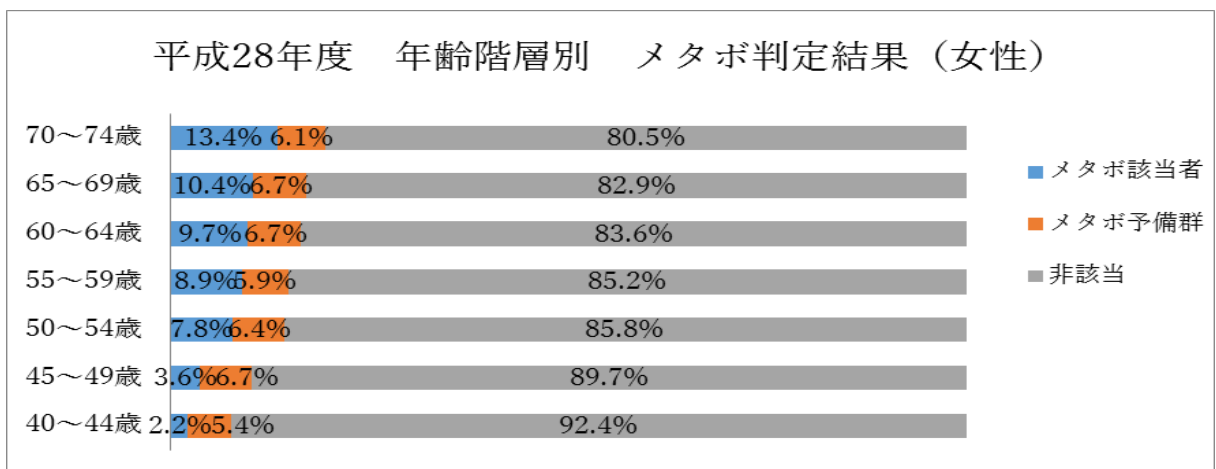
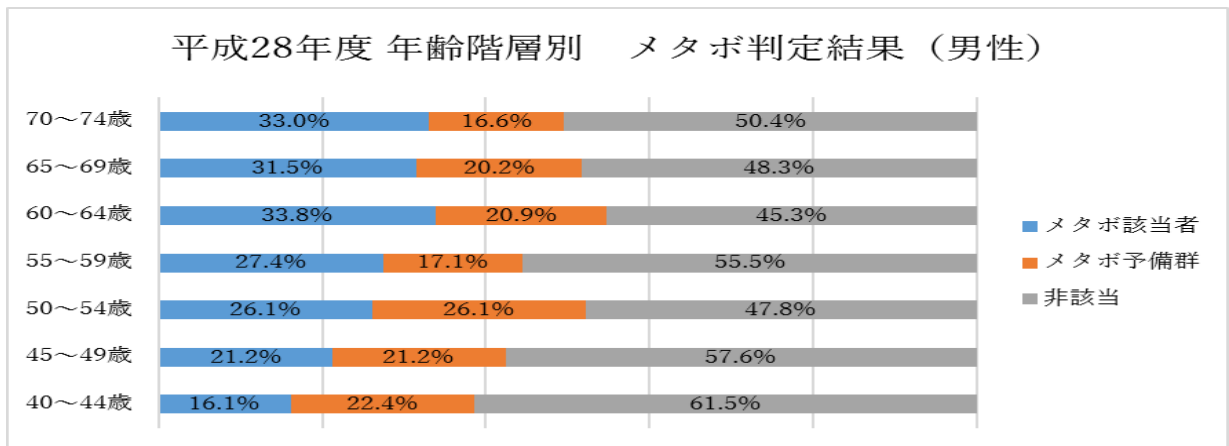


年齢階層別被保険者の推移（P4）で示すとおり、高齢者の占める割合は増加しており、それに伴いメタボ該当者及び予備群割合も増加となっております。

しかし、前期高齢者の被保険者の人数は、平成24年度13,985人（22.6%）、平成28年度15,582人（26.9%）で4.3%増加しているのに対し、メタボ該当者及び予備群割合は、平成24年度29.1%、平成28年度31.6%であり、増加は2.5%に留まっています。



メタボ該当者及び予備群を男女別で比較すると、女性が約17%であるのに対し、男性が約50%であり約2.9倍多い傾向でした。女性の割合は経年的に変化はありませんが、男性は年々増加傾向です。



年齢階層別で比較すると、女性は年齢が上がるにつれてメタボ該当者及び予備群が増加していますが、男性は50歳～54歳、60歳以降に多い傾向です。

(4) メタボ該当者及び予備群の減少率

	積極的支援 対象者（人）	動機づけ支援 対象者（人）	特定保健指導 対象者（人）
平成20年度	369	960	1,329
平成28年度	280	894	1,174

メタボ該当者及び予備群の減少率は12%でした。※

※ 厚生労働省保険局 特定健康診査等実施計画作成の手引き（第3版）より算出
当該年度（平成28年度）の健診データにおける該当者及び予備群の数

$$1 - \frac{\text{（特定保健指導対象者数）} 1,174 \text{人}}{\text{基準年度（平成20年度）の健診データにおける該当者及び予備群の数（特定保健指導対象者数）} 1,329 \text{人}}$$

現状分析のまとめ

第2期計画策定時と同様、国保加入者における高齢者人口の占める割合は年々増加しており、今後も増加していくことが推測されます。また、小山市(国保・後期)の医療費では、生活習慣病等にかかる医療費は全体の約39%を占めており、第2期計画策定時から、横ばい傾向となっています。生活習慣病の罹患は、高齢になるにつれ増加する傾向があり、高齢者の占める割合の高い国保加入者の現状においては、医療費抑制の観点からも生活習慣病対策は重要な課題です。

特定健診受診率については、ほとんどの年代で微増傾向にありますが、目標値に達することができませんでした。全体的に60歳以上の年代層に比べ60歳未満の受診率が低い状況であります。

特定保健指導実施率については微増傾向であり、約30%を超えていますが目標値には達することはできませんでした。特定保健指導を実施して終了した人の中で、年度中異動や除外が発生して対象外となる（転出や保険の変更等）人がいるのも現状です。

また、メタボ該当者及び予備群は、受診者全体の約3割を占めている傾向は変わっていませんでしたが、性別で見ると女性より男性が多く、女性は年齢が上がるにつれて該当者が増えてきますが、男性は年代別では50歳～54歳に多く見られます。

今後は、効果的な特定保健指導を実施し、対象者が自ら生活習慣を改善できるようにアプローチをするとともに、市民全体に効果的な情報提供や適切な生活習慣の維持を支援するポピュレーションアプローチにも力を入れることで、健康意識を高め、特定保健指導の対象となる者の減少を目指していきます。

これらの結果から、今後も継続的に特定健診受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指していくことが、生活習慣病予防については医療費抑制につながるものと考えられます。

第2章 ー達成しようとする目標ー

1. 特定健診と特定保健指導実施率

平成35年度における特定健診目標受診率を60%（国の参酌標準）、特定保健指導実施率を60%（国の参酌標準）とします。

なお、この目標を達成するために、平成30年度以降の各年度の目標実施率は以下のとおりです。

第3期 小山市国民健康保険特定健康診査等実施計画における目標値

	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度
特定健診 実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%
保健指導 実施率	35%	40%	45%	50%	55%	60%

※目標実施率の設定理由

平成28年度の国保の健診実績（34.3%）・保健指導実績（31.5%）と平成35年度の国の参酌標準を考慮し設定しています。

2. メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率

特定保健指導の対象者を平成35年度までに、平成20年度比で25%減少することを目標とします。

※ここでいう「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」は、第2期計画においてはいわゆる内科系8学会の基準による「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群」を指していましたが、第3期計画では「特定保健指導対象者」とします。

第3章 ー特定健診等の対象者数ー

1. 特定健診の対象者数推計

年度	国保被保険者数	特定健診対象者 (40～74歳)	健診受診率 (目標値)	特定健診受診者数	
				40～64歳	65～74歳
30年度	39,208人	28,230人	35%	9,881人	
				2,964人	6,917人
31年度	38,032人	27,383人	40%	10,953人	
				3,286人	7,667人
32年度	36,891人	26,562人	45%	11,953人	
				3,586人	8,367人
33年度	35,784人	25,764人	50%	12,882人	
				3,865人	9,017人
34年度	34,710人	24,991人	55%	13,745人	
				4,123人	9,622人
35年度	33,669人	24,242人	60%	14,545人	
				4,363人	10,182人

国保被保険者のうち、40～74歳の特定健診対象者は72%です。平成30年度における健診対象者は28,230人、平成35年度は24,242人と推計されます。
 ※ 特定健診の対象者は「毎年4月1日時点の国保加入者のうち、当該年度中に40～74歳になる人であり、かつ年度を通じて1年間国保に加入している方です。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める人(刑務所入所、海外在住、長期入院等)は除く。」とされています。

2. 特定保健指導の対象者数推計

年度	特定健診 受診者数	特定保健指導対象者数		目標 値	特定保健指導実施者数	
		動機づけ支援 (9.6%)	積極的支援 (3.0%)		動機づけ支援	積極的支援
30年度	9,881人	949人	296人	35%	332人	104人
31年度	10,953人	1,051人	329人	40%	420人	132人
32年度	11,953人	1,147人	359人	45%	516人	162人
33年度	12,882人	1,237人	386人	50%	619人	193人
34年度	13,745人	1,320人	412人	55%	726人	227人
35年度	14,545人	1,396人	436人	60%	838人	262人

平成30年度における保健指導対象者は、動機づけ支援949人、積極的支援296人、あわせて1,245人と推計されます。

※動機づけ支援(9.6%)積極的支援(3.0%)の出現率は、平成28年度法定報告結果によります。

第4章 ー特定健診の実施方法ー

1. 特定健診の実施

被保険者が自身の身体状況を確認するため、また、将来生活習慣病を発症し重大な疾患に陥らないよう、早期にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群該当者を発見し、生活習慣病の改善が必要であることを理解してもらうために、特定健康診査を実施します。

(1) 健診の実施体制

- ・ 被保険者が受診しやすい健診体制として、集団健診と個別健診の併用とし、受診者が選択できるようにします。
- ・ 小山市国保における人間ドック等は、特定健診を含むものとして検査項目を追加し、人間ドック等を受診することで、特定健診を受けたものとして位置づけます。

(2) 健診の実施時期

集団健診、個別健診とも5月から翌年1月までを健診実施期間とします。また、受診者の利便性を考慮し、一部土日にも実施します。

(3) 健診の実施項目

特定健康診査は法に基づいた「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に定める項目を実施します。

項 目	内 容
基本的項目	(1) 質問項目(服薬歴、喫煙歴等) (2) 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) (3) 理学的所見(身体診察) (4) 血圧測定 (5) 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール*1) (6) 血糖検査(空腹時血糖、HbA1c検査、やむを得ない場合には随時血糖*2) (7) 肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ GT(γ GTP)) (8) 尿検査(尿糖、尿蛋白)
詳細項目	(9) 厚生労働大臣が定める基準に基づき医師が必要と認めるとき行うもの ア. 心電図検査 イ. 眼底検査 ウ. 貧血検査(赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値) エ. 血清クレアチニン検査(e-GFRによる腎機能の評価を含む)

*1: 中性脂肪が400 mg/dl以上である場合又は、食後採血の場合には、LDLコレステロールに代えて、Non-HDLコレステロールで評価してもよい。

*2: やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。なお、空腹時とは絶食 10 時間以上、食直後とは食事開始時から 3.5 時間未満とする。

2. 課題及び今後の取組みについて

◆課題1 特定健診受診率向上

年々受診率は微増していますが、国の目標値（60%）にはとどいていません。特に40・50歳代の受診率が低いことから、若年層の受診率向上のため、平成30年度からすべての人の特定健診の自己負担額を無料とします。特定健診の受診率を向上させるため、以下の方法で健診の周知啓発や未受診者への呼びかけを行います。



取組み

- (1) 特定健康診査自己負担額の無料化 【国保年金課】
- (2) 受診者の利便性を考慮し、健診の土日開催(受診機会の拡大)
【国保年金課・健康増進課】
- (3) 受診券と同封する案内書に特定健診の目的や意義の掲載による啓発
【国保年金課】
- (4) 納税通知と併せた啓発用リーフレットの送付 【国保年金課・市民税課】
- (5) 市のホームページや広報への掲載 【国保年金課】
- (6) ケーブルテレビ等マスメディアの活用 【国保年金課】
- (7) 出前講座の実施 【国保年金課】
- (8) かかりつけ医との連携（個別健診の受診勧奨）【国保年金課】
- (9) 特定健診未受診者への受診勧奨の強化（データヘルス計画の活用）
【国保年金課】
- (10) 衛生部門と協働した啓発活動 【国保年金課・健康増進課】

第5章 一特定保健指導の実施一

1. 特定保健指導の目的

特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うものです。対象者が自らの生活課題を認識し、行動変容と自己管理、健康的な生活習慣を定着させることにより生活習慣病を予防することを目的とします。

2. 特定保健指導の実施方法

(1) 特定保健指導の対象者の選定（階層化）

特定健診結果に基づき、「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」（3. 特定保健指導の実施内容参照）の3つに区分されます。階層化の基準は以下のとおりです。

腹 囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	①血糖②脂質③血圧		40～64歳	65～74歳
男性：≥85cm 女性：≥90cm	2つ以上該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で 体格指数 (BMI) ≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機づけ支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

※ 基準値 ①血糖：空腹時血糖100mg/dl 以上、HbA1c5. 6% (NGSP値) 以上 ②脂質：中性脂肪150mg/dl 以上、HDLコレステロール40mg/dl未滿 ③血圧：収縮期血圧130mmHg、拡張期血圧85mmHg 以上 ただし、④喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴に関係ないことを意味します。

※2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、2年目の特定保健指導は動機づけ支援相当の支援を実施します。

（２）特定保健指導の実施

小山市国保の特定保健指導は、実施率の向上を図るために、衛生部門での支援の実施の他、一部外部委託を併せた体制で実施していきます。さらに、専門家による指導を必要とする者への個別的な対応だけではなく、地区組織・健康づくり自主グループ・民間等の衛生部門の保健事業団体と連携することで様々な方向への支援にもつなげていきます。

また、初回面接実施率を比較すると、集団健診受診者より個別健診受診者の方が低かったことから、平成22年度から市の保健師が医療機関に出向いて特定保健指導を行う「院内メタボ相談会」を実施しています。今後も、医療機関と連携することで更なる実施率向上を図っていきます。

平成22年度には国の補助事業である「テーラーメイド保健指導プログラム評価支援事業」を実施しました。その中で、2か月後に行っている血液検査は意欲の継続や生活改善行動の成果を自覚することで自信につながるものでした。今後も独自プログラムとして、血液検査を活用しながらモチベーションの維持向上を図っていきます。

平成25年度より積極的支援のみ外部委託し、平成29年度からは人間ドック等を受診し、保健指導の該当になった一部の人に対して外部委託により実施しています。

（３）特定保健指導対象者

特定保健指導の対象は、内臓脂肪の蓄積程度や危険因子の数によって決定します。階層化の基準に基づき対象者を抽出し、以下の方々について、対象者が特定保健指導の利用につながるよう個別に勧奨し実施していきます。

- ① 年齢が若い対象者（40～50歳代）
- ② 危険因子の多い方
- ③ 生活習慣の改善の必要性が高い方（質問票より）
- ④ 健診結果が前年度に比べて悪化している方
- ⑤ 前年度特定保健指導対象であったにもかかわらず、未利用者・脱落者

（４）その他の保健指導対象者

- ① 医療機関への受診勧奨者
健診結果が受診勧奨判定値の方
- ② 治療中の方
糖尿病・高血圧・高脂血症・虚血性心疾患・脳血管疾患等で治療中であり医師との連携が必要な方

3. 特定保健指導の実施内容

項 目	内 容	
情報提供		<p>○支援形態 健診結果説明会において、検査結果の見方や特定健診の意義等の内容の講話を行います。また、日常生活の習慣を見直せるようなリーフレット等の配布を行います。</p>
動機づけ支援	標準プログラム	<p>対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組みを継続的に行うことができるよう働きかけます。</p> <p>○支援形態 ＜グループ支援＞ 健診結果説明会においてグループ支援・個別支援を行います。</p> <p>＜評価＞ 3か月経過後に電話もしくはアンケートでの確認を行います。更に12か月後健診にて評価を行います。</p>
	独自プログラム	<p>支援開始後、3か月目に血液検査によりデータ確認するなど、参加者の意欲が持続するよう支援していきます。3か月終了後も次回健診までのモチベーション維持のために、6か月後に支援レターを送付し、継続的な支援を行っていきます。</p>
積極的支援	標準プログラム	<p>対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取組みを継続的に行うことができるよう、保健師や管理栄養士の面接のもとに行動計画を策定し、対象者に合わせ、3か月以上の継続的な支援を行います。また、支援については、引き続き外部機関に委託します。</p> <p>○ 支援形態 ＜初回面接＞ 集団健診受診者は「健診結果説明会」において、集団講話と個別面接を実施します。個別健診受診者は「健診結果説明会」もしくは「院内メタボ相談会」にて面接を実施します。</p> <p>＜次回健診までの継続支援＞ 基本的な支援として、初回面接後2週間後、1か月後、2.5か月後に面接・電話等の支援を行い、対象者の状況に応じて支援時期を変え、目標継続のための支援を行っていきます。</p> <p>＜評価＞ 初回面接後、約1か月後に中間評価として行動計画の実施状況の確認を行います。また、3か月以降に最終評価を行い、更に12か月後健診にて評価を行います。対象者の状況に応じて、3か月経過後に評価を行うこともあります。</p>

	独自プログラム	<p>支援開始後、3か月後に血液検査よりデータ確認するなど、参加者の意欲が持続するよう支援していきます。3か月終了後も次回健診までのモチベーション維持のために、支援レターを送付し、継続的な支援を行っていきます。</p>
--	---------	---

4. 衛生部門との連携

(1) みんなで取組む生活習慣病予防

特定健診・特定保健指導を推進するとともに、衛生部門と連携を図り、これまで衛生部門が創り上げてきた、地域の力を根幹とした健康なまちづくりを進めています。

そのため、様々な組織や民間等と協力し、生活習慣病対策に重点的に取組み、「慢性腎臓病 CKD 予防」事業の継続と、メタボリックシンドローム原因疾患である「高血圧」に注目した保健指導を展開していきます。

(2) 「第2次健康都市おやまプラン21」と連携

衛生部門では、これまで住民参加とヘルスプロモーションの理念に基づく健康づくりの総合計画「健康都市おやまプラン21」を策定し、「人もまちも元気な健康都市おやま」の実現に向け健康づくり対策を推進してきました。このたび、国が示す「健康日本21（第2次）」に基づき、平成25～34年度を期間とする第2期計画「第2次健康都市おやまプラン21」を策定し、健康づくり対策を推進しているところです。このプランとの整合性を図りながら、国が示す「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を目指す市民全体の健康づくり運動の一環としても取り組んでいきます。

5. 課題及び今後の取組みについて

◆課題 特定保健指導実施率向上

小山市は、平成22～23年度に国の補助事業である「テーラーメイド保健指導プログラム評価指導事業」を実施しました。その中で、2か月後に行っている血液検査は、意欲の継続や生活改善行動の成果を自覚することで自信につながるものでした。そのため、市では独自のプログラムとして初回面接から約2か月後に血液検査を継続してきました。今後は、特定保健指導モデル事業の実施項目として血液検査を運用していきます。

また、保健指導対象者へマイレージポイントの付与や、保健指導時に健康度測定を取り入れるなど、特定保健指導の利用者が増えるような取組みを行っていきます。



取組み

- (1) 特定保健指導モデル事業への参加
 - ① モチベーション維持のため初回面接から3か月後の血液検査の継続【健康増進課】
 - ② 開運おやまマイレージ事業の活用【健康増進課】
- (2) 初回面接時における指導内容の充実【健康増進課】
- (3) 出前講座の実施【健康増進課】

第6章—特定健診・特定保健指導の結果の通知と保存・報告—

1. 受診者への特定健診結果の通知方法

特定健診の結果については

集団健診：健診終了後概ね1か月～1か月半後に、結果説明会を開催し返却します。
(6月～2月)また、説明会に参加できない受診者については、郵送します。

個別健診：健診終了後概ね1か月～1か月半後に健診実施医療機関より本人に直接お伝えします。

2. 記録の管理・保存期間について

特定健診結果や特定保健指導の記録の保管は、栃木県国民健康保険団体連合会に委託します。また、小山市において効果的な特定保健指導及び健康づくり事業を行うため、必要な情報について適切な情報管理を行います。保管にあたっては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省平成29年5月）」（以下「ガイドライン」という。）に基づき適切に実施していきます。

なお、記録の保存期間は、記録の作成日より最低5年間、または小山市国保被保険者が他の保険者の被保険者となった日の属する年度の翌年度の末日までとします。

3. 個人情報の取扱いについて

健診結果をはじめとする個人情報の保護に関しては、「小山市個人情報保護条例」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（厚生労働省平成29年5月30日適用）」及び「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（厚生労働省平成29年5月30日適用）」等の規定に基づき、情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約で定めるとともに、契約遵守状況について厳格に管理します。

事業者へ委託する場合は、事業者の情報管理状況を定期的に確認するとともに、記録の漏洩防止や保健指導の守秘義務については、厳重な管理を行います。また、事業者において、健診結果や保健指導結果の記録を保存する場合には、ガイドラインを遵守する指導と管理を行います。

第7章 一特定健診以外の健診・保健事業との関係一

1. 後期高齢者の健康診査

75歳以上の後期高齢者の健康診査は、後期高齢者医療広域連合の努力義務とされています。栃木県後期高齢者医療広域連合では、生活習慣病の早期発見により適切な医療につなげて重症化を予防し、医療費の適正化を図ることを目的に、受診率30%を目標に掲げ取り組んでいます。実施にあたっては、被保険者を考慮し市町に委託して行っており、小山市では特定健康診査と同様の方法により実施します。

2. 生活保護受給者に対する健康診査

各医療保険に属さない生活保護受給者に対しては、健康増進法に基づき、衛生部門の健康診査として実施します。

3. ヤング健診

小山市独自事業として、30歳・35歳の市民を対象にヤング健診を実施します。

4. 肝炎ウィルス検診

肝炎ウィルス検診は、健康増進法に基づき、衛生部門が実施します。特定健診と同時に実施し、また、肝炎ウィルス検診のみの集団健診を実施します。

5. 歯周疾患検診

成人歯科保健対策の一環として、歯の喪失を予防することにより、市民の生活の質（QOL）の向上および高齢期における健康の維持に寄与するために実施します。

6. がん検診

各種がん検診は、健康増進法に基づき、衛生部門が実施します。集団健診では、胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮がん検診、個別健診では前立腺がん検診を、基本健診と同時に実施します。他に女性がんの個別健診として乳がん・子宮がん検診を実施します。

7. 骨粗しょう症検診

検診によって骨粗しょう症を早期に予防し、生活習慣の改善を図るために実施します。

8. 糖尿病重症化予防事業

慢性腎臓病（CKD）について正しい知識と予防の必要性を市民に醸成することで、生活習慣改善行動へのきっかけづくりとして慢性腎臓病啓発講演会の開催と、CKD 予防教室（慢性腎臓病予防教室）を実施します。また、対象者に6か月にわたる保健師・管理栄養士・訪問指導員による糖尿病性腎症重症化予防訪問事業を実施します。

9. 壮年期男性のメタボ予防教室

壮年期の男性に向け健診受診勧奨を行うとともに、メタボリックシンドロームの病態や予防法について講話を実施するなかで、自分の生活を振り返り、より良い生活習慣につなげるきっかけづくりの場とします。（平成30年度より開始）

10. 高血圧重症化予防事業

高血圧が重篤な疾患の引き金になること等の認知度を高め、自身の血圧改善のための方法を学び、実践的に取り組むことを支援し、重症化予防を行います。（平成30年度より開始）

11. 未病対策について

健康都市はとむぎ100歳を目指すプロジェクトとして市民の健康意識を高める事業を行っていきます。（平成30年度より開始）

12. からだスッキリ！運動教室

運動普及推進員が中心となり、運動教室を開催することで広く一般に市民に対してメタボ予防のための運動の啓発をします。

13. 親子料理教室・おやこの食育教室

子どもの頃から望ましい食生活を身に着けることで、将来生活習慣を予防できるように支援していきます。

14. おやま禁煙ジュニアサポーターズ育成講習会

小中学校でたばこの害について講習会等を実施することで、身近な人へたばこの害の普及啓発や禁煙のきっかけづくりを行う人材を育成し、喫煙対策の推進を図ります。

第 8 章 一計画の公表と周知方法一

1. 計画の公表

国保加入者、特に特定健診対象者に取組みの方針を示し、趣旨を理解していただき、積極的な協力を得ることを目的として、計画の公表を行います。この計画は、小山市国民健康保険運営協議会委員をはじめとする関係者に配布、また被保険者に対しては、以下の方法で周知するものとします。

2. 計画の周知方法

- ① 計画の概要をホームページや広報に掲載します。
- ② ケーブルテレビを活用し、周知を図ります。
- ③ 衛生部門と連携し、市で行う健康づくり事業の場で PR します。
(健康都市おやまフェスティバルや地域での健康教室の場の活用等)
- ④ 地域の団体や組織への PR を行います。
(健康推進員・食生活改善推進員・運動普及推進員・民生委員児童委員等)

第 9 章 一評価及び見直し一

1. 評価の実施

特定健康診査の実施率、特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群該当の減少率について、国の定める方法に従って評価を行います。

評価の時期については、実績報告を行う 1 1 月以降に前年度の計画達成状況の評価を行うものとします。平成 33 年度には中間評価を、第 3 期計画の終了年度である平成 35 年度には最終評価を行う予定です。

2. 計画の見直し

本計画は事業開始後 3 年を経た平成 33 年度に行う中間評価により把握された課題を踏まえ、必要に応じて計画内容の見直しを実施します。

見直しにあたっては、衛生部門と協働で行うものとし、被保険者へのより良い実施体制が図れるようにします。なお、計画の進捗状況については適宜、小山市国民健康保険運営協議会に報告を行います。

参 考 资 料

参考資料

1. 小山市の人口と国保被保険者数(年齢別)

小山市人口(H29.4.1現在)

単位:人

	男	女	計
総数	84,489	82,286	166,775
0～4	3,668	3,365	7,033
5～9	3,969	3,620	7,589
10～14	4,012	3,745	7,757
15～19	4,295	4,061	8,356
20～24	4,514	3,886	8,400
25～29	5,024	4,308	9,332
30～34	5,635	4,905	10,540
35～39	5,967	5,332	11,299
40～44	7,168	6,214	13,382
45～49	6,634	6,088	12,722
50～54	5,308	5,114	10,422
55～59	5,066	4,976	10,042
60～64	5,660	5,420	11,080
65～69	6,318	6,237	12,555
70～74	4,277	4,652	8,929
75～79	3,366	3,916	7,282
80～84	2,087	2,846	4,933
85～	1,521	3,601	5,122
40～74再掲	40,431	38,701	79,132

国保被保険者数(H29.3.31現在)

単位:人

	国保(男)	国保(女)	計
総数	20,215	20,206	40,421
0～4	514	514	1,028
5～9	551	511	1,062
10～14	570	517	1,087
15～19	659	632	1,291
20～24	798	700	1,498
25～29	814	758	1,572
30～34	971	830	1,801
35～39	1,100	881	1,981
40～44	1,272	1,011	2,283
45～49	1,275	1,056	2,331
50～54	1,045	962	2,007
55～59	1,023	1,227	2,250
60～64	2,094	2,554	4,648
65～69	4,295	4,478	8,773
70～74	3,234	3,575	6,809
75～79	0	0	0
80～84	0	0	0
85～	0	0	0
40～74再掲	14,238	14,863	29,101

§ データ解説 § この数字に基づいて、特定健診・特定保健指導の対象者推計値を算出しています。

2. 特定健診受診状況

平成24年度

	対象者数(人)			受診者数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44歳	1,358	1,131	2,489	152	201	353	11.2%	17.8%	14.2%
45～49歳	1,162	1,012	2,174	155	174	329	13.3%	17.2%	15.1%
50～54歳	1,083	1,048	2,131	156	238	394	14.4%	22.7%	18.5%
55～59歳	1,445	1,544	2,989	217	368	585	15.0%	23.8%	19.6%
60～64歳	2,979	3,293	6,272	697	1,159	1,856	23.4%	35.2%	29.6%
65～69歳	3,569	3,608	7,177	1,337	1,571	2,908	37.5%	43.5%	40.5%
70～74歳	3,112	3,312	6,424	1,302	1,579	2,881	41.8%	47.7%	44.8%
計	14,708	14,948	29,656	4,016	5,290	9,306	27.3%	35.4%	31.4%

平成25年度

	対象者数(人)			受診者数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44歳	1,385	1,042	2,427	154	176	330	11.1%	16.9%	13.6%
45～49歳	1,195	1,003	2,198	135	170	305	11.3%	16.9%	13.9%
50～54歳	1,049	1,002	2,051	154	219	373	14.7%	21.9%	18.2%
55～59歳	1,330	1,485	2,815	222	365	587	16.7%	24.6%	20.9%
60～64歳	2,785	3,105	5,890	629	1,049	1,678	22.6%	33.8%	28.5%
65～69歳	3,685	3,704	7,389	1,359	1,572	2,931	36.9%	42.4%	39.7%
70～74歳	3,279	3,565	6,844	1,423	1,698	3,121	43.4%	47.6%	45.6%
計	14,708	14,906	29,614	4,076	5,249	9,325	27.7%	35.2%	31.5%

平成26年度

	対象者数(人)			受診者数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44歳	1,340	1,031	2,371	162	170	332	12.1%	16.5%	14.0%
45～49歳	1,138	979	2,117	154	177	331	13.5%	18.1%	15.6%
50～54歳	1,034	987	2,021	168	216	384	16.2%	21.9%	19.0%
55～59歳	1,190	1,308	2,498	196	337	533	16.5%	25.8%	21.3%
60～64歳	2,460	2,893	5,353	580	1,010	1,590	23.6%	34.9%	29.7%
65～69歳	3,910	3,952	7,862	1,468	1,720	3,188	37.5%	43.5%	40.5%
70～74歳	3,312	3,613	6,925	1,476	1,693	3,169	44.6%	46.9%	45.8%
計	14,384	14,763	29,147	4,204	5,323	9,527	29.2%	36.1%	32.7%

平成27年度

	対象者数(人)			受診者数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44歳	1,244	938	2,182	170	190	360	13.7%	20.3%	16.5%
45～49歳	1,137	996	2,133	158	189	347	13.9%	19.0%	16.3%
50～54歳	1,009	925	1,934	164	229	393	16.3%	24.8%	20.3%
55～59歳	1,036	1,225	2,261	188	335	523	18.1%	27.3%	23.1%
60～64歳	2,204	2,617	4,821	554	897	1,451	25.1%	34.3%	30.1%
65～69歳	4,197	4,287	8,484	1,596	1,843	3,439	38.0%	43.0%	40.5%
70～74歳	3,195	3,495	6,690	1,465	1,652	3,117	45.9%	47.3%	46.6%
計	14,022	14,483	28,505	4,295	5,335	9,630	30.6%	36.8%	33.8%

平成28年度

	対象者数(人)			受診者数(人)			受診率(%)		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
40～44歳	1,167	846	2,013	174	185	359	14.9%	21.9%	17.8%
45～49歳	1,140	932	2,072	184	195	379	16.1%	20.9%	18.3%
50～54歳	942	846	1,788	161	204	365	17.1%	24.1%	20.4%
55～59歳	940	1,086	2,026	164	324	488	17.4%	29.8%	24.1%
60～64歳	1,875	2,302	4,177	455	781	1,236	24.3%	33.9%	29.6%
65～69歳	4,067	4,260	8,327	1,550	1,852	3,402	38.1%	43.5%	40.9%
70～74歳	3,245	3,535	6,780	1,461	1,641	3,102	45.0%	46.4%	45.8%
計	13,376	13,807	27,183	4,149	5,182	9,331	31.0%	37.5%	34.3%

3. 特定保健指導実施状況

平成24年度

	動機づけ支援					積極的支援					合計				
	対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者			
		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率
40～44歳	19	5	26.3%	5	26.3%	42	11	26.2%	6	14.3%	61	16	26.2%	11	18.0%
45～49歳	37	11	29.7%	8	21.6%	55	20	36.4%	11	20.0%	92	31	33.7%	19	20.7%
50～54歳	29	5	17.2%	5	17.2%	40	12	30.0%	9	22.5%	69	17	24.6%	14	20.3%
55～59歳	33	10	30.3%	9	27.3%	52	18	34.6%	8	15.4%	85	28	32.9%	17	20.0%
60～64歳	136	51	37.5%	44	32.4%	149	56	37.6%	36	24.2%	285	107	37.5%	80	28.1%
65～69歳	336	130	38.7%	113	33.6%						336	130	38.7%	113	33.6%
70～74歳	291	92	31.6%	85	29.2%						291	92	31.6%	85	29.2%
計	881	304	34.5%	269	30.5%	338	117	34.6%	70	20.7%	1,219	421	34.5%	339	27.8%

平成25年度

	動機づけ支援					積極的支援					合計				
	対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者			
		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率
40～44歳	23	6	26.1%	5	21.7%	40	15	37.5%	9	22.5%	63	21	33.3%	14	22.2%
45～49歳	22	8	36.4%	6	27.3%	43	18	41.9%	8	18.6%	65	26	40.0%	14	21.5%
50～54歳	27	8	29.6%	7	25.9%	47	15	31.9%	10	21.3%	74	23	31.1%	17	23.0%
55～59歳	36	12	33.3%	11	30.6%	47	22	46.8%	14	29.8%	83	34	41.0%	25	30.1%
60～64歳	98	33	33.7%	31	31.6%	134	59	44.0%	48	35.8%	232	92	39.7%	79	34.1%
65～69歳	335	119	35.5%	97	29.0%						335	119	35.5%	97	29.0%
70～74歳	309	140	45.3%	131	42.4%						309	140	45.3%	131	42.4%
計	850	326	38.4%	288	33.9%	311	129	41.5%	89	28.6%	1,161	455	39.2%	377	32.5%

平成26年度

	動機づけ支援					積極的支援					合計				
	対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者			
		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率
40～44歳	26	7	26.9%	5	19.2%	39	19	48.7%	7	17.9%	65	26	40.0%	12	18.5%
45～49歳	33	8	24.2%	4	12.1%	40	14	35.0%	8	20.0%	73	22	30.1%	12	16.4%
50～54歳	26	9	34.6%	7	26.9%	51	11	21.6%	5	9.8%	77	20	26.0%	12	15.6%
55～59歳	34	12	35.3%	9	26.5%	34	9	26.5%	7	20.6%	68	21	30.9%	16	23.5%
60～64歳	106	48	45.3%	41	38.7%	117	41	35.0%	23	19.7%	223	89	39.9%	64	28.7%
65～69歳	370	160	43.2%	128	34.6%						370	160	43.2%	128	34.6%
70～74歳	292	99	33.9%	90	30.8%						292	99	33.9%	90	30.8%
計	887	343	38.7%	284	32.0%	281	94	33.5%	50	17.8%	1,168	437	37.4%	334	28.6%

平成27年度

	動機づけ支援					積極的支援					合計				
	対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者			
		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率
40～44歳	19	4	21.1%	4	21.1%	46	25	54.3%	15	32.6%	65	29	44.6%	19	29.2%
45～49歳	35	10	28.6%	8	22.9%	44	20	45.5%	12	27.3%	79	30	38.0%	20	25.3%
50～54歳	32	4	12.5%	5	15.6%	37	15	40.5%	12	32.4%	69	19	27.5%	17	24.6%
55～59歳	39	15	38.5%	11	28.2%	39	8	20.5%	8	20.5%	78	23	29.5%	19	24.4%
60～64歳	100	33	33.0%	31	31.0%	114	56	49.1%	34	29.8%	214	89	41.6%	65	30.4%
65～69歳	413	177	42.9%	166	40.2%						413	177	42.9%	166	40.2%
70～74歳	297	107	36.0%	103	34.7%						297	107	36.0%	103	34.7%
計	935	350	37.4%	328	35.1%	280	124	44.3%	81	28.9%	1,215	474	39.0%	409	33.7%

平成28年度

	動機づけ支援					積極的支援					合計				
	対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者				対象者数(人)	実施者			
		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率		利用者数(人)	割合	終了者数(人)	実施率
40～44歳	31	12	38.7%	12	38.7%	47	19	40.4%	18	38.3%	78	31	39.7%	30	38.5%
45～49歳	32	12	37.5%	5	15.6%	54	20	37.0%	15	27.8%	86	32	37.2%	20	23.3%
50～54歳	30	4	13.3%	3	10.0%	43	13	30.2%	8	18.6%	73	17	23.3%	11	15.1%
55～59歳	27	7	25.9%	9	33.3%	34	7	20.6%	5	14.7%	61	14	23.0%	14	23.0%
60～64歳	67	26	38.8%	23	34.3%	102	38	37.3%	35	34.3%	169	64	37.9%	58	34.3%
65～69歳	410	147	35.9%	140	34.1%						410	147	35.9%	140	34.1%
70～74歳	297	103	34.7%	97	32.7%						297	103	34.7%	97	32.7%
計	894	311	34.8%	289	32.3%	280	97	34.6%	81	28.9%	1,174	408	34.8%	370	31.5%

第3期 小山市国民健康保険特定健康診査等実施計画



小山市健康づくり
キャラクターPちゃん

発行年月日 平成30年3月

発行・編集 小山市 市民生活部 国保年金課

〒323-8686 栃木県小山市中央町1丁目1番1号
TEL 0285(22)9418 FAX 0285(22)7733
E-mail d-kokunen@city.oyama.tochigi.jp
