

小諸市国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成25年度～平成29年度

長野県 小諸市

第1章 計画策定の基本的な考え方

- 1 特定健康診査・特定保健指導計画改定の趣旨
- 2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義
- 3 計画の期間

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

- 1 第1期計画の実績と現状評価
 - (1) 小諸市 第1期特定健康診査・特定保健指導の計画と実績
 - (2) 特定健康診査年代別受診対象者数と受診者数
 - (3) 特定保健指導年代別対象者数と実施者数
 - (4) 特定保健指導と保健指導対象者減少率
 - (5) 年代別特定健康診査の結果
 - (6) 国民健康保険生活習慣病診療状況

第3章 第2期における目標

- 1 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率
- 2 人口の推移と特定健康診査等の対象者数

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

- 1 基本的な考え方
- 2 特定健康診査及び特定保健指導の実施
 - (1) 特定健康診査
 - (2) 特定保健指導

第5章 個人情報保護に関する事項

- 1 データ取り扱いの基本的な考え方と管理

第6章 特定健康診査等の実施計画の公表及び周知に関する事項

1 計画の公表周知

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

1 計画の評価方法

- (1) 事業の構造的評価
- (2) 保健指導の評価
- (3) 事業実施の成果の評価

第8章 その他

- 1 各種検(健)診等の連携
- 2 健康づくり事業との連携

第1章 計画策定の基本的な考え方

1 特定健康診査・特定保健指導計画改定の趣旨

平成18年の医療制度改革において、「高齢者の医療の確保に関する法律」の改定に伴い、医療保険者にその実施を義務付ける特定健康診査・特定保健指導の仕組みが導入されました。

当市においても、法第18条に規定する基本指針に基づき、「特定健康診査及び特定保健指導実施計画」を策定し、小諸市国民健康保険の被保険者に対し、生活習慣病の発症に大きく関与するとされるメタボリックシンドロームに着目した特定健康診査を平成20年度から実施してきました。

また、特定健康診査の結果に基づき、生活習慣病のリスクを持った人への行動変容をめざした特定保健指導に取り組んできました。行動変容とは、正しい知識を持ち、自らの行動パターンや傾向を自覚し、目標達成のために生活習慣を変えることです。

第1期計画が平成24年度をもって終了することから、これまでの現状分析や取組に対する評価を行い、第2期の特定健診実施率、及び特定保健指導率の目標値を60%として計画を策定し、効率的・効果的に実施します。

2 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

平成17年4月に、日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示しました。これは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、脂質異常症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析が必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになると考えます。

3 計画の期間

この計画は、平成25年度から開始し平成29年度までの5カ年を期間とします。計画の大幅な見直しは5年ごとに実施するほか、法令その他特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する指針等の改正並びに計画遂行上必要と認められる場合は、随時見直しを実施します。

第2章 特定健康診査及び特定保健指導の実施状況

1 第1期計画の実績と現状評価

(1) 小諸市 第1期特定健康診査・特定保健指導の計画と実績

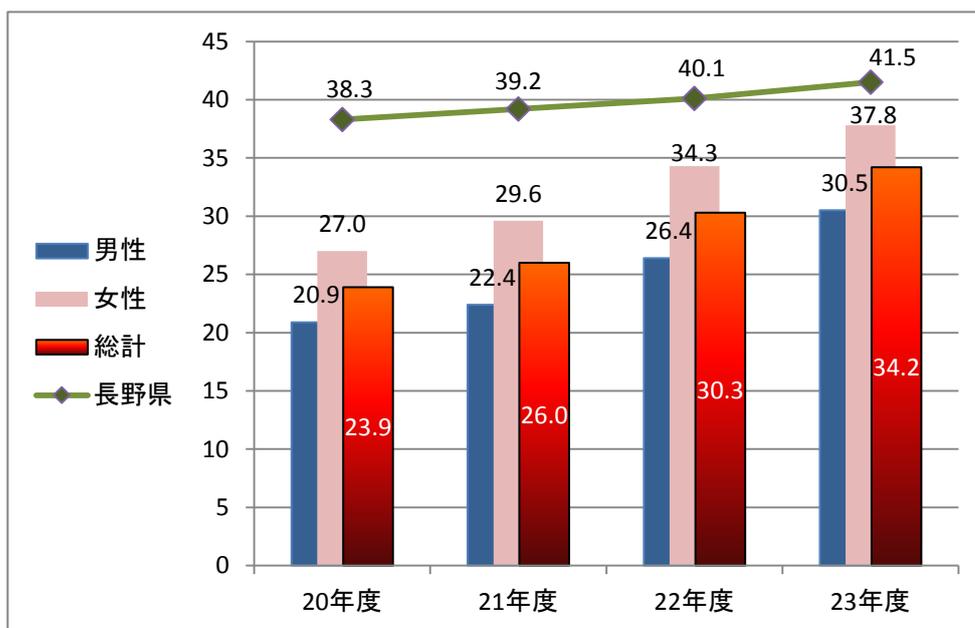
平成23年度の実績は、特定健康診査受診率の計画目標である60%に対して、34.2%、特定保健指導実施率の計画目標45%に対して、34.9%と計画を大きく下回る結果となっています。

■小諸市 第1期特定健康診査及び特定保健指導の計画と実績

			20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
特定健康診査	計画	受診率	30%	40%	50%	60%	65%
	実績	受診率	23.9%	26.0%	30.3%	34.2%	
		対象者数	8,108人	8,213人	8,198人	8,283人	
		実施者数	1,941人	2,132人	2,486人	2,829人	
特定保健指導	計画	受診率	30%	40%	45%	45%	45%
	実績	受診率	43.9%	34.3%	31.5%	34.9%	
		対象者数	269人	265人	289人	335人	
		実施者数	118人	91人	91人	117人	

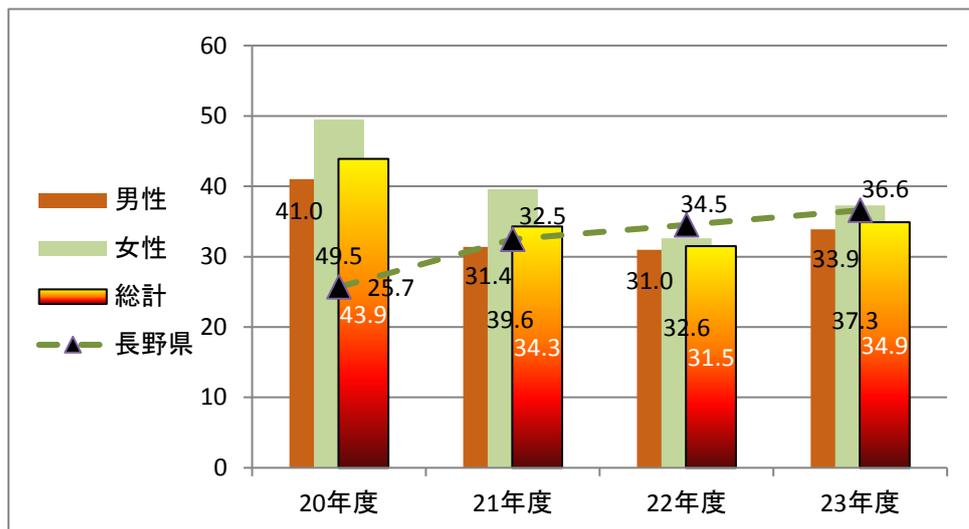
特定健康診査受診率について、平成23年度小諸市の34.2%に対し、長野県全体の実績は、41.5%となっており、県全体と比較しても下回っている状況となっています。

■小諸市 第1期特定健康診査受診率実績



また、特定保健指導実施率については、平成23年度小諸市の34.9%に対し、長野県全体の実績は、36.6%となっており、県全体と比較しても下回っている状況となっています。

■小諸市 第1期特定保健指導実施率実績



(2) 特定健康診査年代別受診対象者数と受診者数

特定健康診査について年代別にみると、若年層は受診率が低く、年代が上がるにつれて受診率が高くなっています。

また、男女で比較すると、どの階層も女性の方が受診率が高くなっています。

■平成23年度年代別特定健康診査受診者数

年代	男			女			計		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
40～44歳	313	41	13.1%	273	54	19.8%	586	95	16.2%
45～49歳	245	41	16.7%	263	56	21.3%	508	97	19.1%
50～54歳	338	64	18.9%	284	62	21.8%	622	126	20.3%
55～59歳	456	93	20.4%	437	133	30.4%	893	226	25.3%
60～64歳	923	264	28.6%	964	391	40.6%	1,887	655	34.7%
65～69歳	964	409	42.4%	1,010	444	44.0%	1,974	853	43.2%
70～74歳	922	367	39.8%	891	410	46.0%	1,813	777	42.9%
合計	4,161	1,279	30.7%	4,122	1,550	37.6%	8,283	2,829	34.2%

(3) 特定保健指導年代別対象者数と実施者数

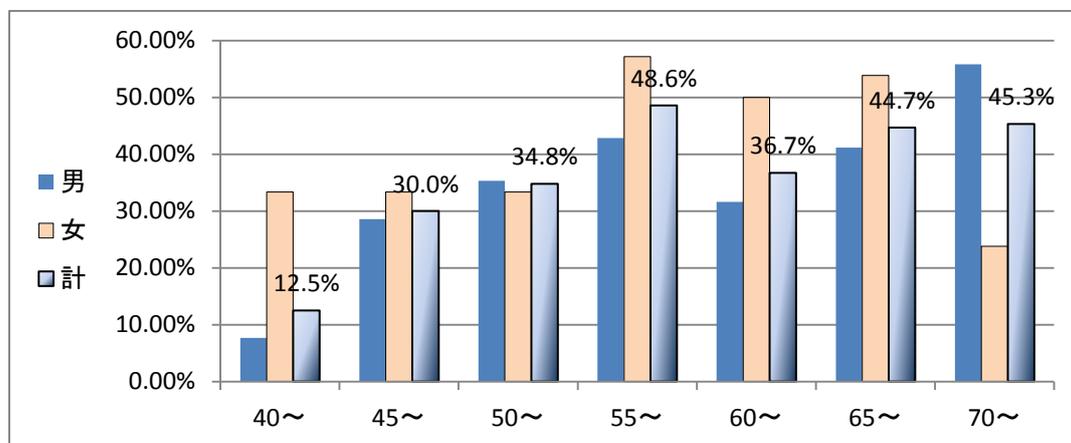
特定保健指導について年代別にみると、若年層は実施率が低く、年代が上がるにつれて実施率が高くなる傾向にあります。

また、男女で比較すると、ほとんどの階層で女性の実施率が高くなっています。

■平成23年度年代別特定保健指導者数（積極的支援対象者＋動機付支援利用者）

年代	男				女				計			
	対象者	実施者	終了者	実施率	対象者	実施者	終了者	実施率	対象者	実施者	終了者	実施率
40～44	13	6	1	7.7%	3	1	1	33.3%	16	7	2	12.5%
45～49	14	5	4	28.6%	6	2	2	33.3%	20	7	6	30.0%
50～54	17	11	6	35.3%	6	3	2	33.3%	23	14	8	34.8%
55～59	21	11	9	42.9%	14	9	8	57.1%	35	20	17	48.6%
60～64	57	28	18	31.6%	22	16	11	50.0%	79	44	29	36.7%
65～69	68	33	28	41.2%	26	16	14	53.8%	94	49	42	44.7%
70～74	43	27	24	55.8%	21	8	5	23.8%	64	35	29	45.3%
合計	233	121	90	38.6%	98	55	43	43.9%	331	176	133	40.2%

■平成23年度年代別特定保健指導者実施率



(4) 特定保健指導と保健指導対象者減少率

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
前年度保健指導対象者	(A)	248人	248人	269人
Aのうち本年度保健指導非対象	(B)	55人	44人	50人
保健指導対象者減少率	(C) = B/A	22.2%	17.7%	18.6%
前年度保健指導利用者	(D)	149人	114人	151人
Dのうち本年度保健指導非対象	(E)	37人	23人	33人
保健指導による対象者減少率	(F) = E/D	24.8%	20.2%	21.9%

(5) 年代別特定健康診査の結果

平成23年度の特定健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者については、男女で結果に大きな差がみられます。

男性は、年齢が上がる毎に該当者の比率が高くなる傾向にあり、予備群に関しては若年層の方が高くなっています。該当者と予備群の合計では、年代別の比率はほぼ同じになります。

女性は、該当者、予備群ともに年齢が上がる毎に比率が上昇しています。

また、すべての年代で女性に比べ男性が該当者及び予備群の比率が大幅に高くなっています。

■平成23年度年代別特定健康診査メタボリックシンドローム該当者

年代	性別	受診者数	メタボリックシンドローム該当者		メタボリックシンドローム予備群		計	
40～44歳	男	41人	6人	14.6%	10人	24.4%	16人	39.0%
45～49歳	男	41人	8人	19.5%	9人	22.0%	17人	41.5%
50～54歳	男	64人	10人	15.6%	12人	18.8%	22人	34.4%
55～59歳	男	93人	20人	21.5%	16人	17.2%	36人	38.7%
60～64歳	男	264人	61人	23.1%	48人	18.2%	109人	41.3%
65～69歳	男	409人	94人	23.0%	71人	17.4%	165人	40.3%
70～74歳	男	367人	94人	25.6%	58人	15.8%	152人	41.4%
合計	男	1,279人	293人	22.9%	224人	17.5%	517人	40.4%

年代	性別	受診者数	メタボリックシンドローム該当者		メタボリックシンドローム予備群		計	
40～44歳	女	54人	1人	1.9%	1人	1.9%	2人	3.7%
45～49歳	女	56人	2人	3.6%	1人	1.8%	3人	5.4%
50～54歳	女	62人	5人	8.1%	4人	6.5%	9人	14.5%
55～59歳	女	133人	15人	11.3%	10人	7.5%	25人	18.8%
60～64歳	女	391人	22人	5.6%	26人	6.6%	48人	12.3%
65～69歳	女	444人	40人	9.0%	27人	6.1%	67人	15.1%
70～74歳	女	410人	47人	11.5%	25人	6.1%	72人	17.6%
合計	女	1,550人	132人	8.5%	94人	6.1%	226人	14.6%

(6) 国民健康保険生活習慣病診療状況

■生活習慣病年齢階層別構成割合

年齢	件数（件）							診療全体に占める割合（％）						
	0～4	5～14	15～39	40～64	65～69	70以上	計	0～4	5～14	15～39	40～64	65～69	70～	計
糖尿病			14	129	106	119	368			1.4	3.9	4.9	4.7	3.8
高血圧性疾患			4	418	377	475	1274			0.4	12.8	17.4	18.6	3.8
虚血性心疾患				20	24	34	78				0.6	1.1	1.3	0.8
脳血管疾患			2	48	53	78	181			0.2	1.5	2.4	3.1	1.9
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	2	3	2	40	15	15	77	0.9	0.6	0.2	1.2	0.7	0.6	0.8

平成24年5月分診療データより

■生活習慣病年齢階層別費用額構成割合

年齢	費用額（千円）							診療全体に占める割合（％）						
	0～4	5～14	15～39	40～64	65～69	70以上	計	0～4	5～14	15～39	40～64	65～69	70～	計
糖尿病			293	2,249	1,744	1,676	5,962			1.4	2.5	3.1	3	2.6
高血圧性疾患			24	3,559	3,531	5,231	12,345			0.1	4	6.3	9.3	5.4
虚血性心疾患				135	366	2,607	3,108			0	0.2	0.7	4.6	1.4
脳血管疾患			44	3,256	3,983	5,079	12,362			0.2	3.7	7.1	9	5.4
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	27	228	17	13,946	2,392	2,694	19,304	1	5.3	0.1	15.8	4.3	4.8	8.4

平成24年5月分診療データより

第3章 第2期における目標

1 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率

第2期計画の目標として国の特定健康診査等基本指針に掲げる参酌基準に準拠して、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を平成29年度までに60パーセントを目標値として設定します。

■第2期 目標値

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査受診率	40%	45%	50%	55%	60%
特定健康診査予定対象者数	9,281人	9,401人	9,447人	9,458人	9,460人
特定健康診査実施予定者数	3,712人	4,230人	4,724人	5,202人	5,676人
特定保健指導実施率	40%	45%	50%	55%	60%
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率	平成20年度を基準とした指標				25%減

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、平成27年度までに平成20年度対比で25%減少させるものとした政府方針を踏まえ、第2期計画としても同様の減少率を掲げることとしました。

なお、25%減少とする数値は、第1期目の実績を個々の保険者単位でみた場合に、特定健康診査・保健指導の実施率が高い場合であっても、必ずしも減少率に反映されないケースが散見されたことから、保険者が自らの特定保健指導の効果を「個別に検証するための指標」として活用するよう国が推奨しているため、同率を目標にすることとしました。また、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群は、第1期とは異なり、特定保健指導対象者ではなく、内科系8学会が策定した基準に該当する者とします。

2 人口の推移と特定健康診査等の対象者数

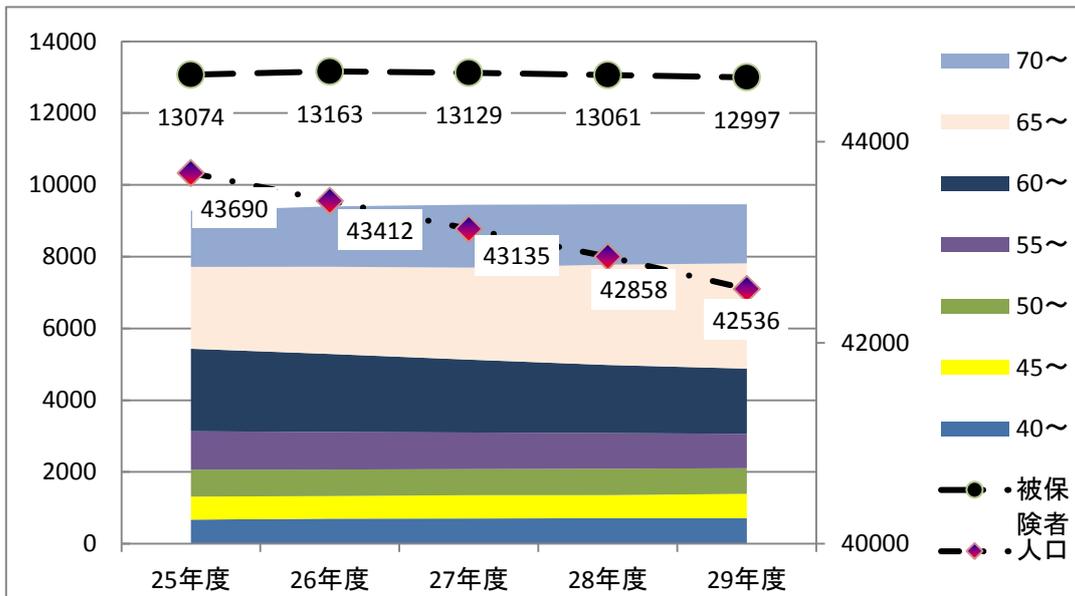
特定健康診査の対象者は、実施年度中に40歳から74歳までの小諸市国民健康保険被保険者であり、かつ当該実施年度の1年間を通じて国民健康保険被保険者である人です。ただし、長期入院者、施設入所者、妊産婦、海外居住者等は国の除外規定に基づき対象外となります。

特定健康診査の対象者数は、小諸市の人口構成（住民基本台帳）の40歳から74歳までの層の将来推計を行い、これに年齢層別の国保加入率を乗じて算出しています。また、人口推計は前述の方法に、総務省統計局でコーホート法により算出された、『日本の市区町村別将来推計人口』を参考にして算出しました。

■特定健康診査対象者推計

単位：人

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40～44歳	671	698	703	710	711
45～49歳	641	630	649	644	679
50～54歳	754	740	726	735	714
55～59歳	1,069	1,046	1,021	995	959
60～64歳	2,299	2,175	2,032	1,898	1,817
65～69歳	2,282	2,430	2,564	2,795	2,934
70～74歳	1,565	1,682	1,752	1,681	1,646
計	9,281	9,401	9,447	9,458	9,460



■小諸市40歳～74歳将来推計人口

単位：人

男性	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40～44歳	1,435	1,459	1,506	1,527	1,517
45～49歳	1,306	1,356	1,343	1,338	1,412
50～54歳	1,396	1,351	1,324	1,334	1,268
55～59歳	1,416	1,369	1,348	1,330	1,318
60～64歳	1,895	1,808	1,678	1,553	1,486
65～69歳	1,467	1,547	1,669	1,824	1,896
70～74歳	1,253	1,320	1,387	1,351	1,303
小計	10,168	10,210	10,255	10,257	10,200
女性	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40～44歳	1,337	1,423	1,387	1,400	1,429
45～49歳	1,279	1,241	1,284	1,277	1,354
50～54歳	1,229	1,225	1,213	1,241	1,198
55～59歳	1,378	1,369	1,344	1,284	1,220
60～64歳	1,882	1,757	1,650	1,563	1,505
65～69歳	1,516	1,642	1,700	1,845	1,956
70～74歳	1,261	1,300	1,426	1,401	1,381
小計	9,882	9,957	10,004	10,011	10,043
男女計	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
40～44歳	2,772	2,882	2,893	2,927	2,946
45～49歳	2,585	2,597	2,627	2,615	2,766
50～54歳	2,625	2,576	2,537	2,575	2,466
55～59歳	2,794	2,738	2,692	2,614	2,538
60～64歳	3,777	3,565	3,328	3,116	2,991
65～69歳	2,983	3,189	3,369	3,669	3,852
70～74歳	2,514	2,620	2,813	2,752	2,684
合計	20,050	20,167	20,259	20,268	20,243

第4章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

1 基本的な考え方

特定健康診査は、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を健診に導入することで、その該当者及び予備群を的確に把握するために行うものです。

内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する生活習慣病は、糖尿病をはじめ心疾患や脳血管疾患等の発症リスクを高めると言われています。保健指導の対象となるメタボリックシンドローム該当者及び予備群に対して、生活習慣の改善（運動習慣の定着や栄養改善等）を促すことで発症リスクを低減することが期待されます。

当市では、第1期計画において生活習慣病の発症リスクが高い対象者へ特定保健指導を行うハイリスクアプローチの考え方と、一般衛生として行う健康づくり事業におけるポピュレーションアプローチの双方に取り組むことによる相乗効果を目指してきました。

本計画においても引き続き、健康づくり事業と連携し本事業を展開していくことで、効果的・効率的な特定健康診査・特定保健指導を実施していきます。

2 特定健康診査及び特定保健指導の実施

(1) 特定健康診査

ア 対象者

対象者は、小諸市国民健康保険被保険者のうち、特定健康診査当該年度において、40歳～74歳までの被保険者となります。

※当該年度に75歳になる被保険者は75歳になる誕生日の前日まで受診可能。
 ※厚生労働大臣が定める人（妊産婦、海外在住、長期入院等）は対象から除かれます。

イ 実施場所

医療機関で受診する個別健康診査と、保健センター及び各地区の会場で実施する集団健康診査により受診機会を提供します。

ウ 実施時期

個別健康診査	7月から12月
集団健康診査	11月（予備日1月）

エ 実施項目

特定健康診査実施項目は内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出する健診項目とします。

オ 外部委託・委託基準

厚生労働省より示された、『標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）第2編第6章』に基づき以下の基準により、受診率の向上を図るため、利用者の利便性、保健指導の効果、効率的な実施体制等を考慮して、個別契約または集合契約により委託します。

- (ア) 人員に関する基準
- (イ) 施設、設備等に関する基準
- (ウ) 精度管理に関する基準
- (エ) 特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準
- (オ) 運営等に関する基準

(2) 特定保健指導

ア 特定保健指導の基本的な考え方

特定保健指導は、対象者自身が健診結果を適切に把握して自己の身体状態を理解するとともに、生活習慣病に移行させないことを目的として、自ら生活習慣を改善するための行動目標を設定することが必要であることから、これらを受診者自らが実践し、自己の健康に関するセルフケア（自己管理）を行えるよう支援することを目的とします。

具体的な支援の方法としては、対象者の特定健康診査結果に基づき、どのような生活習慣病のリスクがあるかを把握した上で、重要課題や優先順位を対象者とともに考え、個人の特性・生活パターンに配慮した生活習慣を検討するなど、実行可能な行動目標の立案を支援します。また、対象者が自ら立案できるような支援プログラムを検討し、個別面接や小集団のグループワーク等を活用し、行動変容のきっかけづくりを行うなど、対象者が安心して取り組める環境を整えていきます。

特定保健指導実施者は保健指導を行ううえで有用な技術を十分に理解・習得するとともに、保健指導の実際の場で応用することが求められます。このため、各種研修会への積極的な参加とともに、日頃から最新情報の収集・活用に努めることも必要となります。

さらに、健康増進法等で実施するポピュレーションアプローチを効果的なものにするため、社会資源を積極的に活用し、地域・職場におけるグループやボランティア等と協働した実施体制を整備していきます。

イ 対象者

特定健康診査の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、レベル別（動機付け支援・積極的支援）に保健指導を実施するため、対象者の選定（階層化）を行います。

ウ 実施時期

特定健康診査を受診後、特定保健指導対象者の階層化を行った時点で実施します。
 なお、集団健診受診者については、原則として健康診査の結果説明会と同時に初回面接を実施することとします。

エ 支援レベル別の保健指導計画

支援レベル及び、指導内容は下表のとおりとする。

支援レベル		対象者	保健指導内容
レベル4	医療との連携グループ	肥満症、糖尿病、高血圧、脂質異常症、虚血性心疾患、人工透析等の治療中の人	
レベル3	ハイリスクアプローチグループ	レベル4以外で健康診査項目が受診勧奨だった人	・必要に応じて個別支援
レベル2	ハイリスクアプローチグループ	レベル3以外で内臓脂肪症候群該当者及び予備群該当者	・初回面接 ・個別支援、集団健康教室等
レベル1	ポピュレーションアプローチグループ	レベル2～4に該当しない人	・資料による情報提供 ・結果説明会での個別指導
レベル0	特定保健指導の対象とならないグループ	被保険者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要があるものを選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。	

オ 外部委託・委託基準

特定保健指導については、当面の間委託しないものとする。ただし、保健指導対象者が保健指導実施可能人数を超える場合は委託を検討する。その際は、厚生労働省より示された、『標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）第3編第6章』に基づき以下の基準により、利用者の利便性、保健指導の効果等を考慮して、個別契約または集合契約により委託します。

- (ア) 人員に関する基準
- (イ) 施設、設備等に関する基準
- (ウ) 精度管理に関する基準
- (エ) 特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準
- (オ) 運営等に関する基準

第5章 個人情報の保護に関する事項

1 データ取り扱いの基本的な考え方と管理

特定健康診査及び特定保健指導に関わる個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」「健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」「小諸市個人情報保護条例」「小諸市情報セキュリティポリシー」に基づき管理します。

また、特定健康診査及び特定保健指導にかかわる業務を外部に委託する際も同様に取られるよう委託契約書に定めるものとします。

第6章 特定健康診査等の実施計画の公表及び周知に関する事項

1 計画の公表周知

本計画は、市広報、ホームページ等で公表するとともに、本実施計画をあらゆる機会を通じて周知・啓発を図り、特定健康診査及び特定保健指導の実績（個人情報に関する部分を除く）、目標の達成状況等の公表に努め、本計画の円滑な実施、目標達成等について広く意見を求めるものとします。

第7章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

1 計画の評価方法

実施計画の評価は、計画の目標値の達成状況の確認を行うとともに、次に掲げる事項により、多角的、多面的に評価と検証を行います。

実施計画の実績及び評価を小諸市国民健康保険運営協議会に報告し、意見を求めたうえ必要に応じて計画内容の見直しを行うものとします。

(1) 事業の構造的評価

事業適正化の観点から、職員数、職種、体制、予算、施設、委託状況、社会資源の活用状況等の評価と検証を行います。

(2) 保健指導の評価

保健指導に関する技術、情報収集・分析、保健指導プログラム等の評価と検証を行います。

(3) 事業実施の成果の評価

特定健康診査等の最終目標である生活習慣病の有病者及び予備群の減少状況、医療費適正化状況等の評価を行います。

特定健康診査等の成果が、有意なデータとして表れるまで数年かかることが想定されるため、最終評価のみでなく、短期間の評価が可能なものについては適宜評価を行います。

第8章 その他

1 各種検(健)診等の連携

特定健診の実施に当たっては、健康増進法及び介護保険法に基づき実施する検(健)診等についても可能な限り連携して実施するものとします。

2 健康づくり事業との連携

特定健康診査・特定保健指導は、小諸市国民健康保険に加入している40歳から74歳までの方が対象です。しかし、生活習慣病予防のためには、40歳よりはるかに若い世代へ働きかけ、生活習慣病のリスクの周知や日々の生活スタイルを見直していくことが重要です。

そのためには、市の健康づくり事業とも連携し、市全体として、生活習慣病予防を推進していく必要があります。

小諸市国民健康保険 特定健康診査等実施計画

平成25年 月

小諸市保健福祉保健課
〒384-8501 小諸市相生町三丁目3番3号
電話:0267-22-1700

小諸保健センター
〒384-0006 小諸市与良町六丁目5番1号
電話:0267-58-1880
FAX:0267-26-6544
