

第2期嵐山町保健事業実施計画
(データヘルス計画) 中間評価報告書

嵐山町
令和3年3月



目次

1	中間評価の目的	1
2	中間評価の実施方法・体制	1
3	データヘルス計画の概要	2
4	主な評価指標の推移	4
5	個別保健事業の評価と見直し	7
6	全体の計画の評価と見直し	13
7	計画後半の実施体制・進捗管理と最終評価	14

1 中間評価の目的

平成25年6月、政府は日本再興戦略等により保険者はレセプト等のデータ分析に基づく健康の保持増進のための保健事業の計画を策定し、評価を実施すべきという方針を示しました。

嵐山町においては、平成28年から29年度を実施期間とする、嵐山町国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）に引き続き、「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的に平成30年度からの第2期嵐山町保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定し、保健事業を実施してきました。

今年度は、その中間年度に当たるため、計画の進捗状況を、目標達成状況や取組の成果で評価し、進捗が滞っている場合は、事業効果を高めるための改善策等を検討し、目標達成に向けての方向性を見出すことを目的としています。

なお、見直しにあたっては、「保険者努力支援制度のインセンティブ」の観点を加えて実施します。

2 中間評価の実施方法・体制

PDCA サイクルに沿った保健事業の展開においては、事業の評価は必ず行うことが前提となっています。

中間評価においては、Check（評価）、Action（改善）を中心に、事業の実績等を振り返り、目標の達成状況・指標の在り方について、データ分析等をもとに整理、見直しを行います。

事業の評価は、健診や保健指導等の保健事業を実施した結果を基に、個別保健事業の効果を測るため、ストラクチャー評価（構造）、プロセス評価（過程）、アウトプット評価（事業実施量）、アウトカム評価（結果）の4つの観点で実施します。

また、実施体制として、保険担当部局が主体となり、保健事業の関係部署である保健衛生主管課、健康寿命の延伸に向けて一体的に取り組む後期高齢者医療主管課、介護保険主管課等と関係部署が連携し、学識経験者、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、必要に応じて埼玉県及び埼玉県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会の支援を受けるものとします。

3 データヘルス計画の概要

第1期及び第2期計画に基づき、以下事業を実施している。

(1) 特定健診受診率向上対策事業

目的：特定健診の受診率を向上させる。

実施内容	第1期	平成30年度	令和1年度	令和2年度
医療機関への訪問による受診勧奨依頼	○	○	○	○
広報・HP・受診率向上キャンペーンでの普及啓発	○	○	○	○
受診者の特性に合わせた受診勧奨（通知）	○	○	○	○
年度末40～56歳の自己負担額無料化			○	○
子どもからの受診勧奨メッセージ送付	○	○	○	○
診療情報提供事業	○	○	○	○
その他の健診データの収集	○	○	○	○

(2) 特定保健指導実施率向上対策事業

目的：特定保健指導の実施率を向上させる。

実施内容	第1期	平成30年度	令和1年度	令和2年度
動機付け支援	○	○	○	○
積極的支援	○	○	○	○
未利用者への利用勧奨（通知・電話）			○ （通知）	○ （電話）
訪問による初回面接（動機付け支援）と健康状態の把握	○	○	○	○
健診実施医による保健指導利用勧奨を依頼（町内医療機関との懇談会の開催）	○	○	○	○

(3) 糖尿病性腎症重症化予防対策事業

目的：糖尿病性腎症の重症化を予防することにより、人工透析への移行を防止する。

実施内容	第1期	平成30年度	令和1年度	令和2年度
糖尿病医療中断者、医療未受診者への受診勧奨（通知・電話）	○	○	○	○
糖尿病性腎症2期～4期の方への保健指導	○	○	○	○

(4) 埼玉県コバトン健康マイレージ

目的：健康寿命の延伸、医療費の削減、健康への意識改革。

実施内容	第1期	平成30年度	令和1年度	令和2年度
事業への協力事業者を確保し、事業への参加者を拡大	○	○	○	○
事業への参加者の意欲が継続できるよう健康づくり教室を開催	○	○	○	○

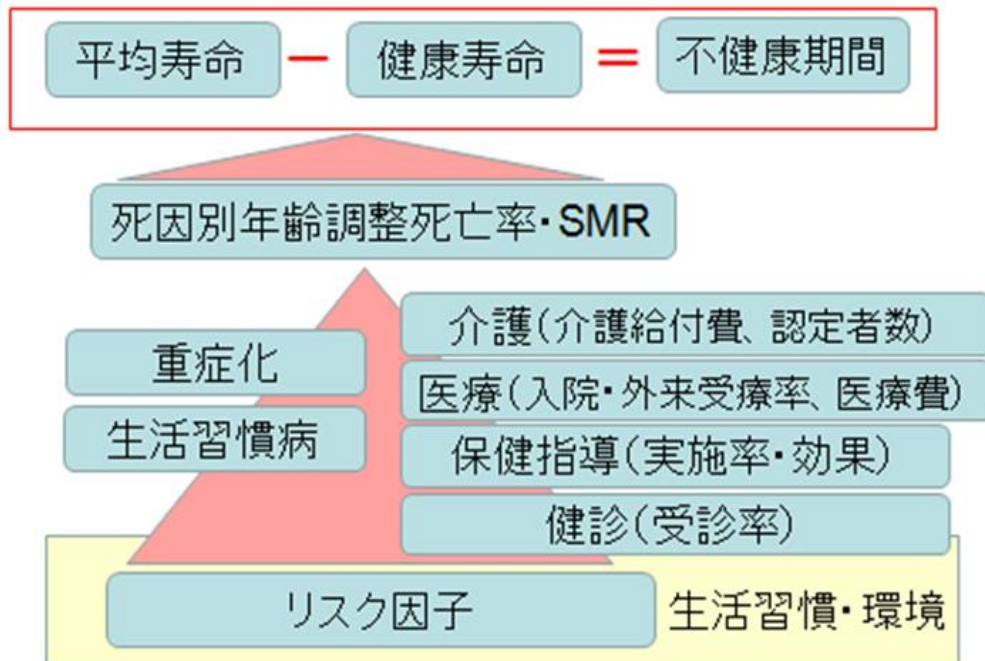
(5) 後発医薬品の利用促進事業

目的：ジェネリック医薬品の利用率向上により、医療費適正化を目指す。

実施内容	第1期	平成30年度	令和1年度	令和2年度
ジェネリック医薬品切替通知発送	○	○	○	○
ジェネリック医薬品勧奨リーフレット送付	○	○	○	○

4 主な評価指標の推移(データヘルス計画全体の評価)

【評価指標の関係図】



出典：国立保健医療科学院資料をもとに作成

【評価指標の視点】

最上位に健康寿命等があり、上位の指標で問題が見つかった場合、その原因は下位の指標にあるため、対策を講じることが必要となってきます。

「健康寿命」の延伸に向けて、国民健康保険は生活習慣病対策の実施が義務づけられています。

生活習慣病は、一般的にBMI、血圧、血糖等の「リスク因子」を多く抱える被保険者に対して、保健指導等を実施することで「疾病を発症」、「重症化」を予防し、「要介護状態」に陥ることなく「死亡」した結果「平均寿命」「健康寿命」が延伸する、というメカニズムに着目し評価を行います。

また、医療費の適正化に向けた視点での評価も大切となります。

個別保健事業を行う背景となる事業全体の状況を主な評価指標から把握することで、最終年度の評価に向けた事業の見直しも可能となります。

評価指標からみた現状(まとめ)

健康度を示す項目		①ベース ライン (H28年 度)	②中間 評価 (R1年 度)	③中間評価 (①と②の比較)	④最終年度目標 (R5年度)	
生命表	平均寿命(歳)	男性	79.68	80	延伸	維持
		女性	85.74	86.36	延伸	維持
	65歳健康寿命 (歳)	男性	17.34	17.13	短縮	延伸
		女性	20.22	20.43	延伸	延伸
標準化死亡比 (SMR)(全国を100 とした場合の比)	総死亡	男性	111.8	105.8	減少	減少
		女性	122.4	116.1	減少	減少
	心筋梗塞	男性	164.1	150.2	減少	減少
		女性	185.6	150.3	減少	減少
	心不全	男性	156.1	139.9	減少	減少
		女性	177.2	183.8	増加	減少
	脳梗塞	男性	132.2	113.5	減少	減少
		女性	177.9	107.8	減少	減少
腎不全	男性	178.2	104.5	減少	減少	
	女性	-	101.2	増加	減少	
医療	一人当たり医療費(円)		306,763	322,550	増加	維持
	高血圧症(一人当たり医療費)(円)		14,983	11,945	減少	維持
	糖尿病(一人当たり医療費)(円)		18,105	19,591	増加	維持
	心筋梗塞(一人当たり医療費)(円)		1,756	1,279	減少	維持
	脳梗塞(一人当たり医療費)(円)		2,187	5,101	増加	維持
	慢性腎不全(透析あり) (一人当たり医療費)(円)		19,653	21,055	増加	維持
	人工透析患者数(透析あり) (各年10月)(人)		20	19	減少	維持
健診	特定健診受診率(%)		47.3	49.1	上昇	60
	特定保健指導実施率(%)		16.9	26.6	上昇	60
	内臓脂肪症候群・予備群の人数(人)		441	443	増加	H20年度比-25%
	質問票	喫煙 男性(%)	24.7	21.9	減少	減少
		喫煙 女性(%)	4.8	4.5	減少	減少
		毎日飲酒 男性(%)	45.9	43.7	減少	減少
毎日飲酒 女性(%)		6.9	6.1	減少	減少	

健康度を示す項目		①ベース ライン (H28年 度)	②中間 評価 (R1年 度)	③中間評価 (①と②の比較)	④最終年度目標 (R5年度)
介護	認定率(1号)(%)	17	15.4	減少	維持
	1件当たり給付費(円)	57,295	65,630	増加	維持

【出典】

- 生命表：埼玉県衛生研究所「健康指標総合ソフト」(H28・R1年度版)
- 標準化死亡比(SMR)：厚生労働省 人口動態特殊報告 人口動態 保健所市町村別
(H28年度分)平成20～24年 (R1年度分)平成25～29年
- 医療：KDBシステム 健診・医療・介護からみる地域の健康課題(H28・R1年度累計)
疾病別医療費分析(細小(82)分類) (H28・R1年度累計)
- 健診：法定報告(H28・R1年度)
KDBシステム「質問票調査の状況」(H28・R1年度累計)を国立保健医療科学院
「年齢調整・質問票調査の状況ツール」で加工し作成
- 介護：KDBシステム 地域の全体像の把握 (H28・R1年度累計)

5 個別保健事業の評価と見直し

(1) 個別保健事業の目標値と実績値

各個別保健事業の指標と目標値・実績値については以下のとおり(上段は目標値、下段は実績値)。

個別保健事業	指標	ベースライン (H28年度)	H29年度	H30年度	R1年度	最終年度 (R5年度)
特定健診受診率向上 対策事業	受診率	55	60	48	51	60
	(%)	47.3	48.3	48.9	49.1	—
特定保健指導実施率 向上対策事業	実施率	50	60	20	28	60
	(%)	16.9	10.9	21.6	26.6	—
糖尿病性腎症重症化 予防対策事業	受診勧奨者の 医療受診者数 (人)	—	—	—	—	—
		4	4	2	6	—
	保健指導参加 者数(人)	10%が保健指 導に参加	10%が保健指 導に参加	参加者の増	参加者の増	参加者の増
	()内は終了者数	2(1)	6(4)	4(3)	6(5)	—
保健指導後人 工透析移行者 数(人)		—	—	新規移行者 の阻止	新規移行者 の阻止	新規移行者の 阻止
		—	—	0	0	—
埼玉県コバトン健康 マイレージ	参加者の継続 率(%)		—	90	90	90
			—	○	○	—
後発医薬品の利用促 進事業	数量シェア率	80	80	80	80	80
	(%)	75.5	76.2	82.8	83.2	—
	置き換え率	—	—	25	25	25
	(%)	—	—	○	○	—

第1・2期計画で未設定、又は令和5年度の実績値が入る箇所は「—」を記入。

(2) 達成・未達成の要因

○特定健診受診率向上対策事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<p>H28年度以降 予算の確保ができ、健診対象者をセグメントした通知勧奨を実施したことで、受診率が増加し続けている。 勧奨者の受診率も目標を上回る結果であり、対象者の選定も適切であった。 ストラクチャー・プロセスを実施したことにより、庁内関係課及び保健推進員との連携体制を図ることができた。</p>	<p>R1年度 年度末40～56歳の自己負担額を無料としたが、受診率の伸びへはつながらなかった。個別通知、広報への掲載等を実施したが、対象者への周知が不十分であった。 H30年度～R1年度 令和元年度に保健推進員用の勧奨マニュアルは作成したが、医療機関用のマニュアルは人員不足等により、計画的に作成できなかった。</p>	<p>・H30年度、R1年度事業を継続する。 ・勧奨通知だけでなく、対象者の特性に合わせ、デジタル（SMSやラインなど）勧奨の実施を検討する。 ・継続受診者を増やすため、連続受診者に特典を付与する仕組みを構築する。 ・医療機関向けの勧奨マニュアルについては、令和3年度を目安に作成する。医療機関へ訪問し、生活習慣病で通院する健診未受診者等に対する受診勧奨を依頼する。</p>

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 庁内関係課との連携、会議体の設置 ・ 医療機関の協力の確保 ・ 予算の確保 ・ 協力団体の確保
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国保加入者の電話番号入手方法について関係課と協議 ・ 医療機関用受診勧奨マニュアルの作成、配付と協力依頼 ・ 保健推進員への協力依頼 ・ 受診勧奨委託業者の選定と契約 ・ 小学校への協力依頼 ・ 継続受診者へ特典付与するための仕組みを構築 ・ 埼玉県医師会との契約、比企医師会への協力依頼、国保連合会との連携 ・ 協力団体との連携

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①庁内での働きかけ	① 担当課の職員による窓口での勧奨の実施と関係課会議
②医療機関への働きかけ	② 医療機関に受診勧奨の協力を依頼する(5～12月)
③受診率向上キャンペーン	③ 保健推進員による啓発物資の全戸配布(6～7月、10月)、町のまつりでPR活動を実施(11月)
④受診勧奨(通知・デジタル)	④ 未受診者の特性に合わせた受診勧奨通知の送付、未受診者を抽出し、再勧奨
⑤年度末40～56歳の無料健診	⑤ 対象者を抽出し、受診券を送付(5～9月)
⑥親から子へのメッセージ	
⑦継続受診特典	

⑧診療情報提供事業 ⑨人間ドックその他の健診結果の収集	⑥ 対象者を抽出し、各小学校に書式を送付後、メッセージを回収し、発送(5~9月) ⑦ 対象者を抽出し、継続受診特典を付与(3月) ⑧ 対象者を抽出し、対象者及びかかりつけ医に診療情報を提供依頼(12~2月) ⑨ 人間ドックの実施及び関係団体と調整後、健診結果を収受(6~3月)
--------------------------------	---

④指標及び最終目標値

指標	特定健康診査受診率(%)	最終目標値	60%(R3年度57%、R4年度60%)
----	--------------	-------	----------------------

○特定保健指導実施率向上対策事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
<p>H30年度 予定通り専門職を確保し、未利用者に対する訪問事業に精力的に取り組んだことが実施率向上につながった。また、申込者数が多かったため、実施回数を3クールから4クールへと変更した。</p> <p>R1年度 利用勧奨の送付後、申込みがなかった方に対して再勧奨を行った。面談希望者が多かったため、新たに面談日を設けた。 事業参加特典として「町内トレーニング施設の3か月無料利用券」を発行した。</p>	<p>H30年度~R1年度 保健指導マニュアル、医療機関向けの勧奨マニュアルは人員不足により、計画的に実施できなかった。 さまざまな取り組みを実施しているが、アウトカム評価の①前年+8%の実施率、②勧奨者の利用率20%に達していない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年度、R1年度事業を継続する。 ・通知による利用勧奨に加えて電話、訪問による勧奨を実施していく。 ・保健指導マニュアルを令和3年度に作成する。 ・医療機関向けの勧奨マニュアル、媒体については令和3年度を目安に作成し、協力を依頼する。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職の確保(保健師又は管理栄養士) ・ 医療機関の協力体制の確保
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健指導マニュアル(訪問事業)・電話勧奨マニュアルの作成 ・ 医療機関向けのマニュアル・媒体の作成と医療機関への協力依頼 ・ 保健指導媒体の工夫・作成

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①動機付け支援 ②積極的支援 ③対象者への働きかけ ④医療機関への働きかけ	① 面接による支援1回、3か月後に実績評価(10~6月) ② 初回面接後、3か月以上の継続支援(10~6月) ③ 未利用者を抽出し、勧奨通知を送付。通知後申し込みがない未利用者へ電話・訪問による利用勧奨を実施(10~3月) 未利用者宅を訪問し、健康状態の把握、初回面接の実施(11~3月) ④ 年度当初に町内医療機関に勧奨を依頼、11月に保健事業打ち合わせ会議を開催(6~11月)

④指標及び最終目標値

指標	特定保健指導実施率(%)	最終目標値	60%(R3年度44%、R4年度52%)

○糖尿病性腎症重症化予防対策事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
H30年度及びR1年度 予定通り予算の確保ができた。 かかりつけ医への説明や協力依頼 ができ、関係機関と連携して実施 できた。 また、年1回の保健関係打合せ会議 において町内医療機関、歯科医師、 薬局へ事業報告・協力依頼を行っ た。 対象者の抽出から通知の発送、電話 による勧奨、保健指導の実施を予定 通り行うことができた。 実施状況報告書を各医療機関へ送 付し、情報共有を図った。	対象者に対して町からの事業説明や 勧奨が十分ではなかった。 かかりつけ医を町内及び協定医療機 関としているため、発送者が限定さ れている。	・H30年度、R1年度事業を継 続する。 ・保健指導においては、通院 中の医療機関を確認し、かか りつけ医を町外の医療機関へ と広げていく。 ・委託業者と連携を図り、保 健指導の参加勧奨を町職員も 実施する。 ・かかりつけ医の協力を得ら れるよう、受診者数・保健指 導実施者数の増加、保健指導 実施後の人工透析への新規移 行者数0であること等、事業 実施の効果をまとめる。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会・かかりつけ医への協力体制の確保 ・ 庁内関係課との連携、実施体制の確保 ・ 予算の確保 ・ 共同事業事務稼働量の確保
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関、かかりつけ医への協力依頼 ・ 事業効果をまとめた資料の作成 ・ 対象者の抽出及び協力医療機関の決定 ・ 面談、訪問指導

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①受診勧奨 ②保健指導参加者の促進 ③保健指導修了者のうち継続支援参加者の促進	① 受診勧奨通知の発送（6月） 電話（再度・強め）による勧奨（6月～7月） 対象者の受診有無を確認し、受診がない者には更なる受診勧奨実施（1月～2月） 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従い、委託先保健師等が実施 ② 通院中で糖尿病性腎症の病期2～4期の者に対して保健指導を実施（8～2月） 保健師等が会場又は、訪問により指導を実施 ③ 昨年度病期2～4期の者に対して継続支援に同意した者に対し保健師等が実施 2期：2回支援（電話） 3～4期：2回支援（電話・面談） 薬局支援：2回支援（面談）薬剤師によるコーチングの実施

④指標及び最終目標値

指標	重症化予防プログラム（保健指導）への参加率（%）	最終目標値	10%

○ 埼玉県コバトン健康マイレージ

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
H30年度及びR1年度健康づくり事業を実施し、マイレージ事業を周知したことにより、申込数が増加した。庁内関係課との連携体制が確保できた。	事業の周知を健康カレンダー・町ホームページで実施したが、問合せ等は少なく、事業参加者やロコミによる参加者が多い。	<ul style="list-style-type: none"> ・ H30年度、R1年度事業を継続する。 ・ 若い頃から運動習慣を身につけることで生活習慣病の予防を図る。若年層の参加者を増やすため、母子保健事業を活用した周知を検討する。 ・ 広報による事業周知を行う。

②①の見直しの結果、実施する内容

内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・ タブレット端末設置機関の協力要請 ・ 庁内関係課の連携による実施体制の確保 ・ 講師の確保
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協定締結 ・ 対象者の利用促進 ・ 利用者のデータ管理、継続支援 ・ 教室プログラムの策定、開催 ・ 広報・ホームページ等による周知

③具体的な事業実施内容

事業実施内容	
①事業への利用促進 ②教室の開催による継続支援	① 広報（9月）・健康カレンダー・ホームページによる周知 チラシ等を作成し、母子保健事業参加者へ配布する 健康づくり事業参加者への周知 ② 健康づくり教室の開催

④指標及び最終目標値

指標	健康マイレージ 申込件数	最終目標値	750人
----	-----------------	-------	------

○ 後発医薬品の利用促進事業

①達成、未達成要因及び事業の方向性

達成要因	未達成要因	事業の方向性
H30年度及びR1年度 ジェネリック利用差額通知を年2回、対象者を抽出し発送した。また、国保加入者に対して、窓口においてジェネリックの周知を実施した。	H29年度 継続的な周知の効果が出始める前の段階と考えられる。 しかし、シェア率ではH28年度は県内町村第1位、H29年度は第5位でもあった。	・年々シェア率が上昇していることから、実施内容を変更せずに事業を継続する。

②①の見直しの結果、実施する内容

実施内容	
ストラクチャー	<ul style="list-style-type: none"> ・国保主管課の稼働の確保 ・国保連合会との連携
プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・委託契約及び対象者への通知送付等一連の事務を行う。

③具体的な事業実施内容

実施内容	
後発医薬品の切り換え通知発送及び 勸奨リーフレット送付	<ul style="list-style-type: none"> ・差額通知の作成・発送 ・意思表示シールの作成及び貼付の推進

④指標及び最終目標値

指標	後発医薬品シェア率 ジェネリック置き換え率	最終目標値	80%以上 25%
----	--------------------------	-------	--------------

6 全体の計画の評価と見直し

①計画全体の評価

評価視点	評価指標	現状分析	指標判定	事業判定	今後の方向性
ストラクチャー	計画達成に向けた体制が確保され、関係者と連携が図れているか。	<p>【体制】</p> 町民課 担当者 5 名 健康いきいき課 保健師 2 名、管理栄養士 1 名、担当者 1 名	A		特定健診受診勧奨等、各保健事業の目標達成及び実績の向上を目指し、引き続き取り組みを推進する。
プロセス	データを活用した現状分析と、分析結果を活用した課題抽出ができていないか。	特定健診の受診結果、レセプトデータ、KDB システムから抽出した統計情報を活用した現状分析を行い、課題抽出を行っている。			
アウトプット	データヘルス計画上の保健事業が実施できているか。	データヘルス計画上で設定した事業は全て実施している。			
アウトカム	65 歳健康寿命が延ばれているか。 ※65 歳に達した人が、健康で自立した生活を送る期間(要介護度 2 未満の期間)	男性の 65 歳健康寿命が低下している。 【計画策定時】 平成 28 年度 男性 17.34 女性 20.22 (埼玉県) 男性 17.19 女性 20.05	B	B	個別保健事業については事業の見直しと改善策を実施する。アウトカム指標を見直し、最終年度に評価を行えるよう準備を進める。
	医療費の適正化が図れているか。 ※一人当たり医療費	医療費は年々増加傾向にある。 女性の心不全、腎不全の標準化死亡比が増加している。 糖尿病、脳梗塞、慢性腎不全(透析あり)に係る一人当たり医療費が増加している。 内臓脂肪症候群・予備群の人数が増加している。 介護に関しては 1 件当たり給付費が増加している。			

※判定区分 A：達成できている B：達成できていない・改善が必要
 C：事業継続が困難 D：評価不能

②見直し

中間評価の結果、以下の内容について、見直しを行います。

(1) 糖尿病性腎症重症化予防対策事業

重症化予防プログラム（保健指導）への参加率（％）を指標とすることにより、事業の評価を実施する上で、より適した指標となるため、目標を追加します。

【目標追加】

重症化予防プログラム（保健指導）への参加率（％）

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R5 年度
参加率（％）	3.4 (2/59)	8.7 (6/69)	8.9 (4/45)	8.6 (6/70)	—
目標値（％）	10	10	—	—	10

(2) 埼玉県コバトン健康マイレージ

コバトン健康マイレージへの申込件数を増加させるため、新たな目標を追加します。

【目標追加】

健康マイレージ申込件数（人）

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R5 年度
申込件数（人）		256	460	547	—
目標値（人）		—	—	—	750

第1・2期計画で未設定、又は令和5年度の実績値が入る箇所は「—」を記入。

7 計画後半の実施体制・進捗管理と最終評価

評価は、KDBシステム等も活用し、可能な限り数値を用いて行います。

また、評価方法（評価に用いるデータの入手時期、方法を含む）・体制については、評価を行う会議体等に意見を聴取することとします。

計画の見直しは、令和2年度に中間評価を実施し、令和5年度に、計画に掲げた目的・目標の達成状況の最終評価を行います。

策定した計画は、嵐山町の広報誌やホームページに掲載するとともに、実施状況のとりまとめを行い、評価・見直しに活用するために報告書を作成します。

第2期嵐山町保健事業実施計画（データヘルス計画）中間評価報告書

令和3年3月

嵐山町 健康いきいき課

〒355-0211

埼玉県比企郡嵐山町大字杉山1030番地1

電話 0493-62-2150（代表）

FAX 0493-62-0710

ホームページ

<http://www.town.ranzan.saitama.jp>

