

保健事業実施計画

(データヘルス計画)

長崎県薬剤師国民健康保険組合
平成30年4月

目次

- 第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項
 - 1. 背景
 - 2. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ
 - 3. 計画期間

- 第2章 長崎県薬剤師国民健康保険組合の健康課題
 - 1. 当組合の特性
 - 2. 健康・医療情報の分析と健康課題

- 第3章 特定健診・特定保健指導

- 第4章 その他の保健事業

- 第5章 目的・目標の設定

- 第6章 保健事業計画（データヘルス計画）の評価方法の設定

- 第7章 保健事業計画（データヘルス計画）の見直し

- 第8章 実施計画の公表・周知

- 第9章 個人情報の保護

第1章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の基本的事項

1. 背景

近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療費に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析・保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、『日本再興戦略』（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として『データヘルス計画』の作成・公表、事業実施、評価等の取組みを求めるとともに、国保組合も同様の取組みを行うことを推進する。」とされた。

今後は被保険者の健康保持増進に努めるため、データを活用し、被保険者をリスク別に分類しターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅し保健事業を進めていくことなどが求められている。

このような状況を踏まえ、長崎県薬剤師国民健康保険組合においても健康・医療情報を活用し生活習慣病の発症予防や重症化予防をはじめとする被保険者の健康保持・増進を図ることを目的にデータヘルス計画を策定し、保健事業の実施および評価を行う。

2. 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

この保健事業実施計画（データヘルス計画）は、被保険者の疾病予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくりであり、各種の健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った加入者の健康保持増進のための保健事業実施計画である。計画の策定に当たっては、加入者のレセプト等のデータや特定健康診査等の結果を分析して健康課題を抽出し、効率的・効果的な保健事業の実施目標を設定することとする。

また、この計画は「特定健康診査等実施計画」と密接に関連するものであることから、相互にその整合性を図りつつ一体的に策定し、保健事業の着実な実行性を図るものとする。

3. 計画期間

本計画の実施期間は、平成30年度から6年間とし、今後の国の法改正や指針の見直し、社会情勢の変化、計画目標の達成状況を踏まえ、必要にあわせて計画の見直しを行う。

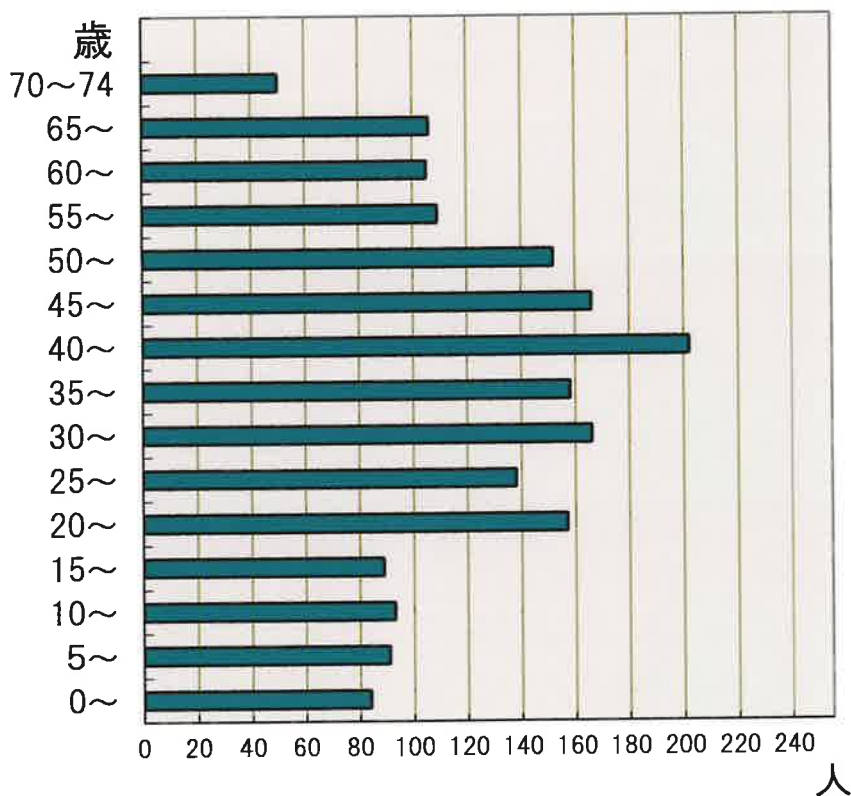
第2章 長崎県薬剤師国民健康保険組合の健康課題

1. 当組合の特性

当組合は、薬局・医薬品販売業に従事者するもの及びその家族を被保険者として、同種同業者の相互扶助の精神により、医療保障と福祉の向上を図って昭和35年4月1日に設立認可された保険者である。

◆年度別組合員数・被保険者数推移

区分	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末
一般組合員	238 人	226 人	231 人	222 人
従業員組合員	946 人	969 人	971 人	949 人
家族	695 人	717 人	719 人	695 人
合計	1,879 人	1,912 人	1,921 人	1,866 人



◆被保険者の構成比較

	長崎薬剤師国保		県		同規模平均		国	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
合計	1,885	100.0%	380,823	100.0%	17,347	100.0%	32,587,223	100.0%
65～74歳	154	8.2%	150,425	39.5%	2,134	12.3%	12,448,319	38.2%
40～64歳	735	39.0%	133,669	35.1%	7,147	41.2%	10,949,307	33.6%
39歳以下	996	52.8%	96,729	25.4%	8,066	46.5%	9,189,597	28.2%

長崎県薬剤師国民健康保険組合の加入者は平成28年度末現在1,866人であるが、27年度をピークに減少に転じている。年齢構成は40～44歳が最も多く、平均年齢は37.2歳であり、全国平均50.7歳と比較すると若年層の割合が多く、39歳以下が組合全体の52.8%を占めている。

2. 健康・医療情報の分析と健康課題

◆医療費の状況

		長崎薬剤師国保	県	同規模平均	国
一人当たり医療費(円)		11,806	29,108	13,640	24,253
医科受診率		526.3	751.5	521.2	686.5
入院	費用の割合	33.0%	46.7%	32.7%	39.9%
	一人当たり点数	390	1,360	447	967
	一日当たり点数	5,051	2,721	5,103	3,403
外来	費用の割合	67.0%	53.3%	67.3%	60.1%
	一人当たり点数	791	1,551	917	1,458
	一日当たり点数	1,043	1,296	1,235	1,391
歯科	受診率	159.1	155.7	125.4	145.3
	一人当たり点数	159	195	154	189
	一日当たり点数	636	672	688	685

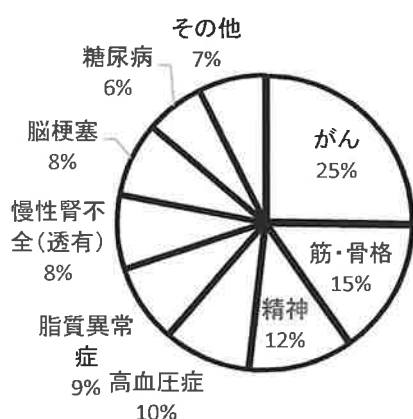
当組合の1人当たり医療費は11,806円で同規模平均より約2千円低く、国より約1万2千円低く、県より1万7千円低い状況にある。

入院はわずか1.5%の件数で費用額全体の33%を占めている。予防可能な疾患での入院を減らすことは、費用対効果の面からみても効率が良いと考えられる。

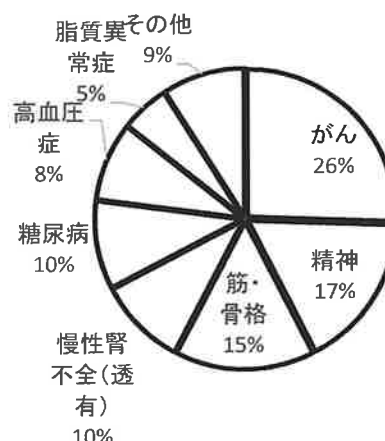
また、当組合における医療費の状況を把握し、高額になっている疾患、長期化する疾患等について分析する。

◆医療費の割合（最大医療費資源病名による、調剤報酬を含む）

【長崎薬剤師国保】



【全国】



医療費の割合をみると当組合の第1位はがんで、全国と同じである。がんを除くと高血圧症、脂質異常症、慢性腎不全、脳梗塞、糖尿病と約半分の割合を生活習慣病が占めている状況である。

◆生活習慣病にかかるレセプト分析（平成29年8月診療分）

【長崎県薬剤師国民健康保険組合】

	被保険者数 A	生活習慣病対象者 C		脳血管疾患 D		虚血性心疾患 E		人工透析 F		
		人数	%(C/A)	人数	%(D/C)	人数	%(E/C)	人数	%(F/C)	
合計	1,857	383	20.6	21	5.5	27	7.0	3	0.8	
再掲	40～74歳	896	285	31.8	19	6.7	26	9.1	3	1.1
	65～74歳	152	79	52.0	11	13.9	13	16.5	0	0.0

	糖尿病 G		(再掲) 糖尿病						
			インシュリン療法 H		糖尿病性腎症 I		糖尿病性網膜症 J		
	人数	%(G/C)	人数	%(H/C)	人数	%(I/C)	人数	%(J/C)	
合計	77	20.1	3	0.8	5	1.3	4	1.0	
再掲	40～74歳	65	22.8	1	0.4	4	1.4	3	1.1
	65～74歳	32	40.5	0	0.0	3	3.8	1	1.3

	(再掲) 糖尿病		糖尿病以外の血管を痛める因子						
	糖尿病性神経障害 K		高血圧症 L		高尿酸血症 M		脂質異常症 N		
	人数	%(K/C)	人数	%(L/C)	人数	%(M/C)	人数	%(N/C)	
合計	2	0.5	137	35.8	28	7.3	115	30.0	
再掲	40～74歳	1	0.4	132	46.3	27	9.5	109	38.2
	65～74歳	0	0.0	59	74.7	11	13.9	41	51.9

生活習慣病の基礎疾患である「糖尿病」77人、「高血圧症」137人、「脂質異常症」115人が治療中である。そのうち40歳以上がほとんどを占めているが、生活習慣病対象者のうち108人が39歳以下で、若いうちからの予防が重要であるといえる。

第3章 特定健診・特定保健指導

◆ 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

日本人の生活習慣の変化等により、近年、高血圧や脂質異常等の生活習慣病の有病者・予備軍が増加しており、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血などの生活習慣病は死亡原因の約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も全体の3分の1にもものぼると推計されている。

そこで、2008（平成20）年から、生活習慣病予防のために特定健康診査・特定保健指導が開始された。「特定健康診査」とはメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診であり、「特定保健指導」とは特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方々を対象とした生活習慣改善を促す保健指導である。

健診・保健指導については、次の点から保険者にその実施が義務付けられたものである。

- ① 適切に実施することにより、将来の医療費の削減効果が期待され、医療保険者が最も大きな恩恵を受けること
- ② 医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することができ、より効果的な方法を分析できること
- ③ 対象者の把握を行いやすいことから保険者実施主体となることにより、組合員本人だけでなく、家族に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるほか、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できること

上記の趣旨により、長崎県薬剤師国民健康保険組合は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、40歳以上の被保険者について、平成20年度から糖尿病等の生活習慣病に着目した健診及び保健指導を行っており、平成30年度以降も引き続き実施する。

◆ 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

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満が原因で高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態であり、これらが重複した場合は命にかかわる病気を招くこともある。その一方で、食べ過ぎや運動不足など、悪い生活習慣の積み重ねが原因であることから、生活習慣の改善によって予防可能であり、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、人工透析を必要とする腎不全などへの進展や重症化を予防することは可能であるとされる。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の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づけができるようになると思われる。

◆ 特定健診の受診状況

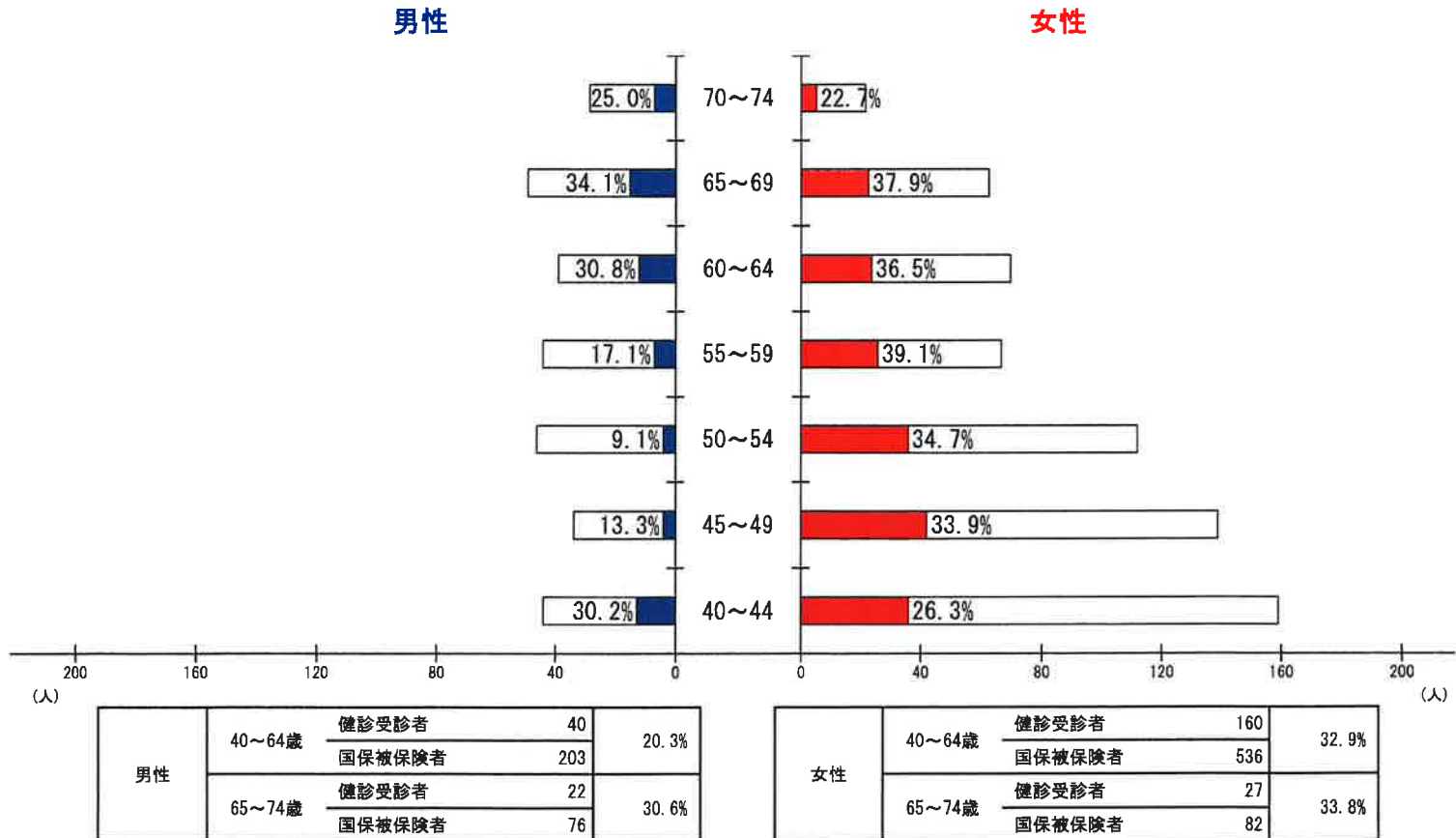
当組合は若年層が多く、生活習慣病や他の疾患につながりやすい生活習慣であっても症状が出ていなかったり、薬局従事者で仕事が忙しく暇がない等の理由から健診を受けておらず、発症してはじめて疾病に気づくものと思われる。

平成20年度から実施している特定健診の受診率は約30%でほぼ横ばいが続き変化が見られない。

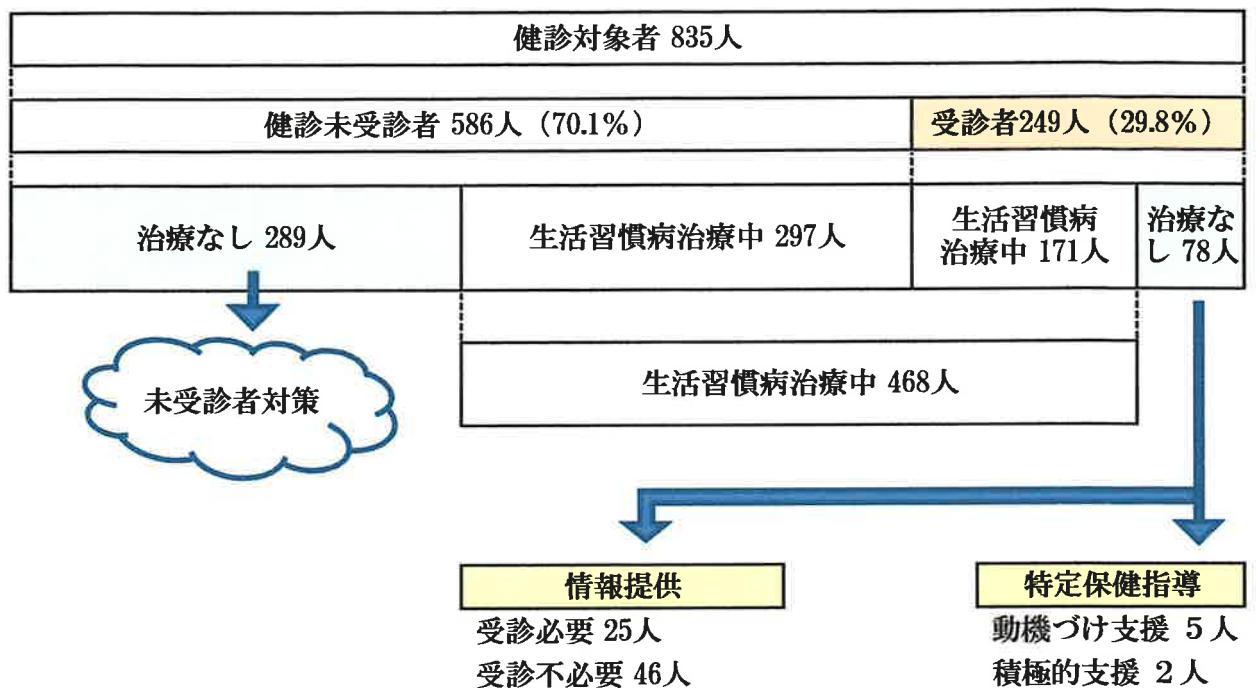
特定健診対象者のうち約7割が女性であるが、女性の方が受診率が高く、男性の受診率は女性と比較すると若干低くなっている。

保険者番号 : 423038
 保険者名 : 長崎県薬剤師国保組合
 地区 :

厚生労働省様式
 (様式6-9) 健診受診状況(被保険者数及び健診受診者のピラミッド)



◆特定健診受診・特定保健指導の実施状況（平成28年度）および目標値の設定



平成28年度の特定健診実施状況では、未受診者586人のうち約半数が特に治療も受けていない。そのため重症化しているかどうかの実態が全くわからない。生活習慣病は自覚症状がないため 生活習慣病の発症予防、重症化予防につながる。

また、特定健診の結果、特定保健指導の対象にならないが、生活習慣病のリスクがあるものに対しては、積極的に保健指導を実施する必要がある。

よって当組合の特定健診・特定保健指導における目標値は次のとおり設定する。

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
特定健診の受診率	40%	45%	50%	60%	70%
特定保健指導の受診率	25%	30%	35%	40%	45%
内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率					25% (平成29年度対比)

◆特定健康診査等の実施方法

- 代表医療保険者を通じて地区医師会と集合契約を単年度委託契約
- 集合契約による医療機関で個別方式または集団方式による健診を実施
- 契約医療機関からの費用請求および支払、健診データ管理を代行機関である長崎県国保連合会へ委託

◆特定健康診査等の年間実施スケジュール

	前年度	当該年度	翌年度
4月		健診対象者の抽出 受診券等の印刷・送付（随時可） 代行機関に受診券発行情報の登録 ↓ 健診機関・保健指導機関との契約	健診データ受取費用決済（最終）
5月		↓ （特定健診の開始）	↓ 健診データ抽出（前年度分）
6月		健診データ受取費用決済 → 保健指導対象者の抽出、利用券等の印刷・送付 ↓ 代行機関に利用券発行情報の登録	↓ 実施率等、実施実績の算出 支払基金への報告（ファイル作成・送付）
7月	実施方法の検討、年間実施スケジュール案の作成 ・加入者（特に被扶養者）への案内方法等 ・集団契約・個別契約の判断 ・委託先の確保 等	↓ （特定保健指導の開始）	↓ 実施実績の分析 実施方法、委託先機関の見直し等
8月	↓ 契約代表者（代表保険者）への委任 等	↓ 健診データ受取費用決済	
9月	↓ 仮契約手続きの開始 ・実施機関との交渉 ・委託料等の決定 ・実施時期の調整 等	↓ （特定健診・特定保健指導の実施）	

	前年度	当該年度	翌年度
10月			
11月	※詳細は「 <u>契約に関する保険者の作業</u> 」を参照	↓ （特定健診・特定保健指導の実施）	
12月	↓ 仮契約手続きの終了（委託料等の決定）		
1月	↓ 予算・契約承認手続き（各保険者）	↓ （特定健診の終了）	
2月	↓ 代行機関に契約等情報の登録（代表保険者） ↓ 次年度健診・保健指導実施スケジュール作成	↓ 健診データ受取費用決済（最終）	
3月	↓ 契約準備	↓ （特定保健指導の利用受付終了）	

第4章 その他の保健事業

40歳以上の特定健診対象者に人間ドックの費用助成（一人10,000円）を実施する。
特定健診と検査項目が重なるため受診率向上も期待でき、受診機会を広げることで生活習慣病の発症予防、重症化予防をめざし、健康管理への関心を高める。

第5章 目的・目標の設定

1. これまでの取り組み

当組合では平成20年度以降、特定健診の受診率向上に力を注いできたが、当初の受診率30%を維持できず低迷しており、実施方法に見直しが急務となっている。

また、特定保健指導については該当者がすくないこと、対象者が医療従事者であること等もあり、利用率は伸び悩んでいる。

その他の保健事業として、PET検診の助成を実施している。

2. 成果目標

◆中長期的な目標の設定

これまでの健診・医療情報を分析した結果、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症を減らすことで長期化する疾病を減少させることを目標とする。

今後、高齢化が進展すること、また年齢が高くなるほど、心臓、脳、腎臓の3つの血管も傷んでくることを考えると、医療費そのものを抑えることは難しいことから、医療費の伸びを抑えることを目標とする。

◆短期的な目標の設定

虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症の血管変化における共通のリスクとなる、糖尿病、高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドローム等を減らしていくことを短期的な目標とする。

そのためには、医療受診が必要な者で未治療者や治療中断者へは適切な受診への働きかけの工夫が必要と考えるため、医療機関と十分な連携を図る。

また、治療におけるデータをみると、医療機関への受診にあわせ、食事療法や運動療法など個人での生活改善等が大切な疾患に糖尿病とメタボリックシンドロームがある。

生活習慣病は自覚がないため、まずは健診の機会を提供し、状態に応じた保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防・重症化予防につなげることが重要であるため、特定健診受診率、特定保健指導率の向上にも努める必要がある。

特定健診・特定保健指導における目標値は第3章（P7）で設定している。

第6章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の評価方法の設定

評価については、国保データベース（KDB）システム等を活用し、毎年実施する。データについては経年変化、国、県、同規模保険者との比較を行い、評価する。

第7章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

計画の見直しは、最終年度に行い、計画を掲げた目的・目標の達成状況の評価を行う。国保データベース（KDB）システムに健診・医療データが毎月収載されるので、受診率、受療率、医療費の動向は定期的に確認する。

必要に応じて国保連合会に設置される保健事業支援・評価委員会の指導・助言を受けるものとする。

第8章 計画の公表・周知

策定した計画は、組合報に概要を掲載し公表する。

第9章 個人情報の保護

個人情報の取り扱いは、国民健康保険法第120条の2、その他関連するガイドラインを遵守し、個人情報の保護に万全を期すものとする。

データヘルス計画中間評価報告書

令和3年10月

長崎県薬剤師国民健康保険組合

目次

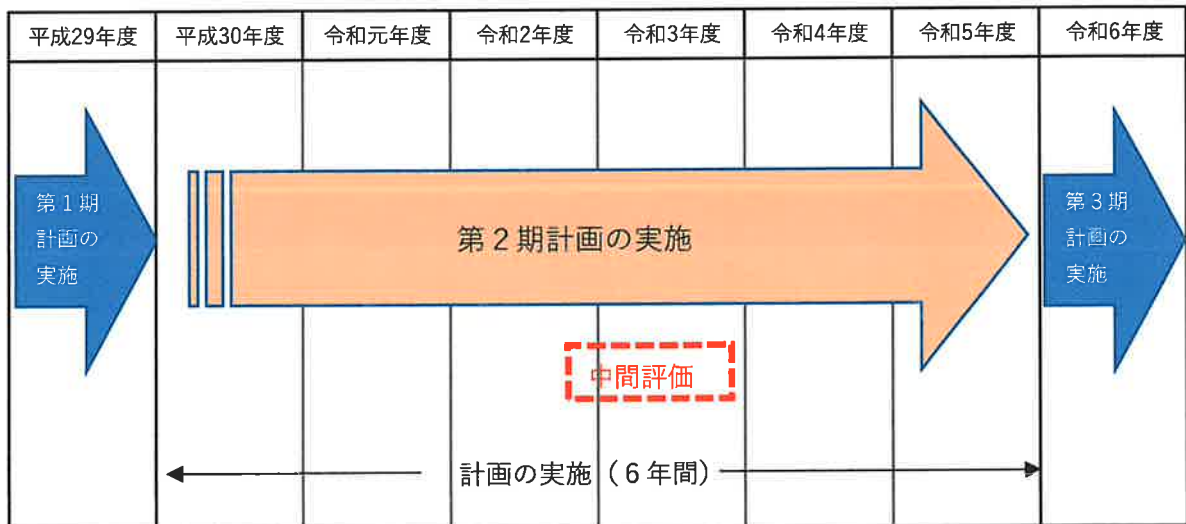
1 中間評価の目的	1
2 中間評価の実施方法とスケジュール	1
3 PDCA サイクルに基づいた計画策定と保健事業の展開	2
4 個別保健事業の評価と見直し	3
5 その他の保健事業について	7

1 中間評価の目的

「データヘルス計画」策定においてデータを活用し、PDCAサイクルに沿った効果的、効率的な保健事業をさらに展開することが求められている。平成30年度に「実施計画」の内容も含めて6年を1期とするデータヘルス計画を策定し、今年度は中間年に当たるため、計画の進捗状況を目標達成状況や取組の成果で評価し、計画期間の後半、より効果的な保健事業を推進できるよう見直しを行うことを目的とする。

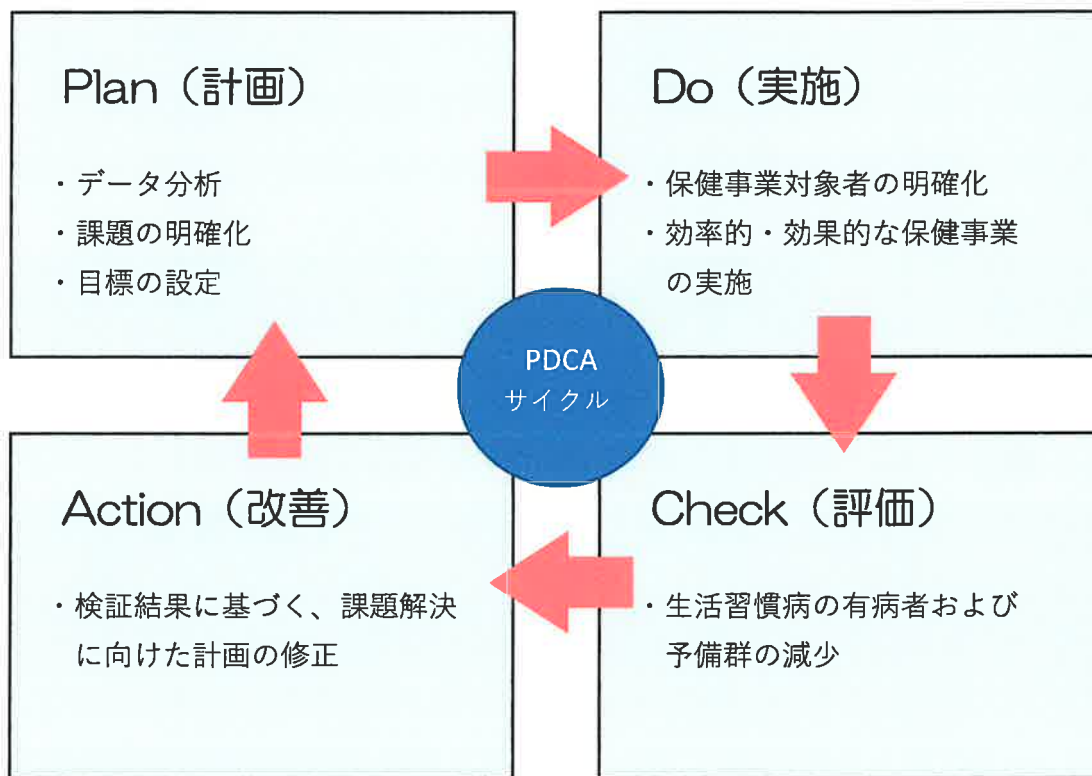
2 中間評価の実施方法とスケジュール

この計画の評価は、PDCAサイクルに基づき、各保健事業の実施結果を用いて行う。計画期間は、平成30年度を初年度とする令和5年度までの6年間とし、目標達成に向けて令和3年度に中間評価を行う。



3 PDCA サイクルに基づいた計画策定と保健事業の展開

計画に基づき、事業実施後に個別保健事業を整理・評価する。目標達成に向けた取り組みの方向性を確認・見直しを行い、次年度に事業計画の作成を行う。



4 個別保健事業の評価と見直し

(1)特定健診受診率向上事業

特定健診は被保険者の健康状態の把握につながり、また、保健事業の起点となるため受診率を向上させることが重要視される。

内臓脂肪に着目した内容の健康診査を実施し、結果から糖尿病等の生活習慣病のリスクに応じて、治療や保健指導の介入をすることで生活習慣病の重症化を防ぐ。

- 実施内容
- ・健診の必要性についての啓発
 - ・未受診者勧奨通知の実施

- 取組状況
- ・個別案内、広報誌の活用により啓発実施
 - ・個別に未受診者へ受診勧奨通知を発送

○目標の達成状況

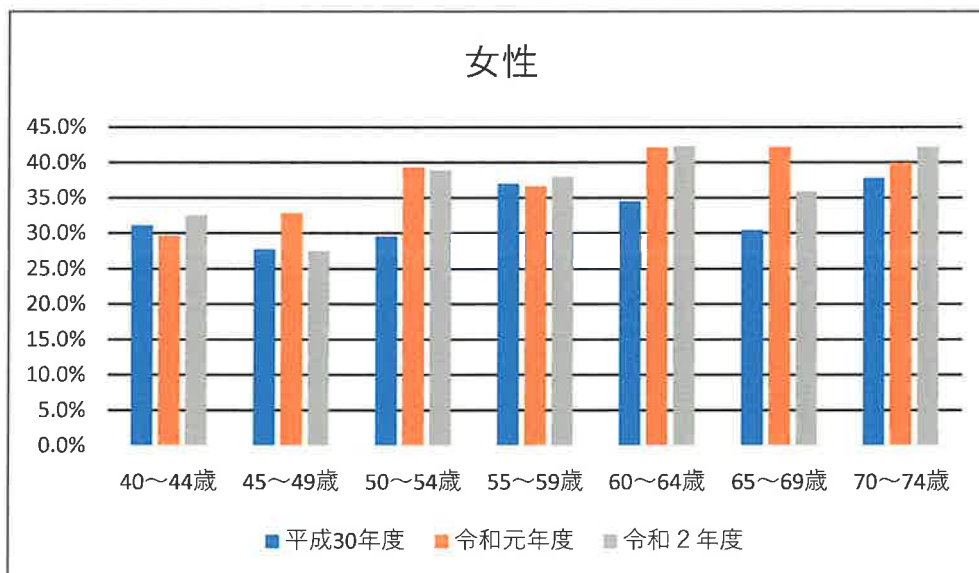
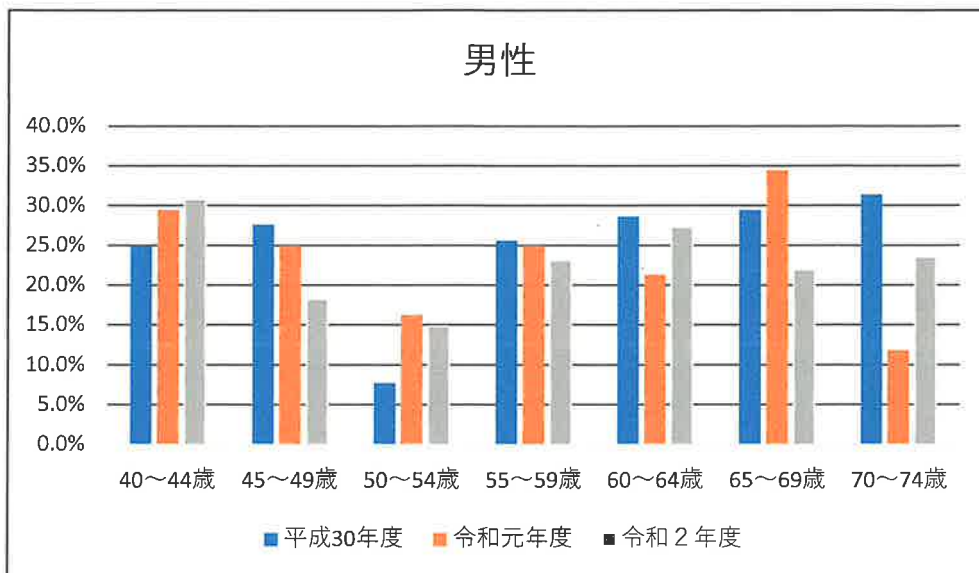
指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受診率(%)	50%	29.9%	30.5%	30.9%	32.1%	31.8%
対象者		837	846	834	848	821
受診者		250	258	258	272	261

○分析と今後の取組

- ・対象者全員に個別に受診券を発送し、わかりやすい案内を同封している。未受診者への受診勧奨を実施しているが、受診率が伸びていない。疾病予防事業のがん検診および人間ドック補助事業により、特定健診に受診データが移行できるため、受診率向上に繋がっているものの、目標値には届いておらず、分析等によりさらに工夫が必要となっている。
- ・性年齢別受診率の推移（次頁図）をみると男性の受診率が女性に比べて低い状態が続いている。特に50～54歳は低く、45～49歳及び55～59歳と現役世代の受診率が減少傾向にあるため、適切に受診勧奨を行い、健診の習慣化に繋がるよう周知していく必要がある。

○性年齢別受診率の推移（平成30年度～令和2年度）

【法定報告数値】



特定健診実施状況_国保組合全体との比較（平成30年度）

【国保組合_全国_性年齢階級別】

		男性							
		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
全体的事項	対象者数	784197	117929	139985	118250	103750	109934	115301	79048
	受診者数	427616	64302	79124	67798	57732	60830	60611	37219
	受診率	54.5%	54.5%	56.5%	57.3%	55.6%	55.3%	52.6%	47.1%
内臓脂肪症候群	該当者	113722	20809	26228	21232	15191	13539	11176	5547
	割合	26.6%	32.4%	33.1%	31.3%	26.3%	22.3%	18.4%	14.9%

		女性							
		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
全体的事項	対象者数	632571	98343	113795	100719	89898	86990	87057	55769
	受診者数	271731	40850	48608	44696	40404	38005	37274	21894
	受診率	43.0%	41.5%	42.7%	44.4%	44.9%	43.7%	42.8%	39.3%
内臓脂肪症候群	該当者	15594	617	1196	1728	2153	3107	4027	2766
	割合	5.7%	1.5%	2.5%	3.9%	5.3%	8.2%	10.8%	12.6%

【長崎県薬剤師国保組合_性年齢階級別】

		男性							
		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
全体的事項	対象者数	254	36	29	39	39	42	34	35
	受診者数	63	9	8	3	10	12	10	11
	受診率	24.8%	25.0%	27.6%	7.7%	25.6%	28.6%	29.4%	31.4%
内臓脂肪症候群	該当者	21	1	3	1	4	4	5	3
	割合	33.3%	11.1%	37.5%	33.3%	40.0%	33.3%	50.0%	27.3%

		女性							
		40～74歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
全体的事項	対象者数	580	132	112	114	81	58	46	37
	受診者数	195	41	31	45	30	20	14	14
	受診率	33.6%	31.1%	27.7%	39.5%	37.0%	34.5%	30.4%	37.8%
内臓脂肪症候群	該当者	10	3	0	1	1	0	4	1
	割合	5.1%	7.1%	0.0%	2.2%	3.3%	0.0%	28.6%	7.1%

(2) 疾病予防対策事業

特定健診の補完事業として人間ドックの補助を行うことにより、生活習慣病を早期発見し、重症化することを防ぐ。令和3年度からは、がん検診費用の助成を開始しており、PET検診の補助と合わせ、がんの早期発見につなげる。

- 実施内容
 - ・対象者への事業案内
 - ・広報による積極的な周知
- 取組状況
 - ・個別案内により啓発実施
 - ・広報誌、ホームページへの掲載

○実施状況（申請者数）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
人間ドック補助事業	—	—	12	12	17
PET検診補助事業	1	5	3	8	2
がん検診補助事業	令和3年度実施事業				

- 今後の取組
 - ・広報により周知を継続していく。
 - ・各事業の改善点等見直しを行う。

(3) 後発医薬品促進事業

生活習慣病に関する薬剤を後発医薬品に切り替えるよう被保険者に促すことで、調剤における医療費を抑制し、医療費全体の安定化を図る。

- 実施内容
 - ・対象者への差額通知による切り替え案内
 - ・広報による積極的なPR
- 取組状況
 - ・対象者へ差額通知により啓発実施
 - ・広報誌、ホームページへの掲載

○実施状況

指標	目標値	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
差額通知実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
後発医薬品使用率	90%	76.2%	77.3%	81.2%	84.0%	83.8%

- 今後の取組
 - ・差額通知による切り替えの状況等、データ分析を実施する。

5 その他の保健事業について

その他の保健事業については以下のとおり実施している。
新たな事業の実施は難しいが、新たな項目追加など内容を整理してより良い事業の実施を行っていくこととする。

○医療費通知事業

被保険者が自身の受診について振り返り、適正に医療を受診することで疾病のコントロールや健康維持につなげていけるよう通知を行っている。

○健康家庭表彰事業

1年間医療機関を受診しなかった世帯へ記念品を贈呈し、健康促進と啓発につなげていけるよう働きかけを行っている。

○広報誌「長薬国保だより」

保健事業に関する情報発信を実施。令和3年度よりホームページを立ち上げ、より充実した情報を提供できるよう努めることとする。

○終わりに

今回のデータヘルス計画中間評価では、個別保健事業の実施状況と今後の取組について検討した。国保データベースシステム（KDB）を活用し、新たな実施方針に基づいた事業を展開していくこととする。