

保健事業実施計画
(データヘルス計画)

平成28年4月

埼玉県薬剤師国民健康保険組合

保健事業実施計画（データヘルス計画）

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（データヘルス計画とは）
- 2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ
- 3 データヘルス計画のねらい
- 4 計画期間

第2章 埼玉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 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

第3章 目的・目標の設定

- 1 これまでの取り組み
- 2 成果目標

第4章 保健事業の実施内容

第5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

第6章 保健事業実施計画（データヘルス計画）の見直し

第7章 計画の公表・周知

第8章 個人情報の保護

第9章 その他計画策定にあたっての留意事項

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（データヘルス計画とは）

保険者は、これまで、特定健診等を実施し、また、健康情報の提供や独自の事業を提供し、組合員の健康増進を支援してきました。

今後、ますます高齢化が進展し、生活習慣病の増加や重症化の患者が増える中、被保険者のQOL(生活の質)の向上と医療保険財源の確保は、これまでも増して重要な課題となります。

また、平均寿命が延長した今日、何歳まで元気で働き続けられるかは組合員の経済活動の延伸と生活の安定にとって大変重要な課題です。

保険者はこのような現実を踏まえ、中、長期的な展望をもって医療保険給付と保健事業に取り組み、組合員の健康増進に寄与する必要があります。

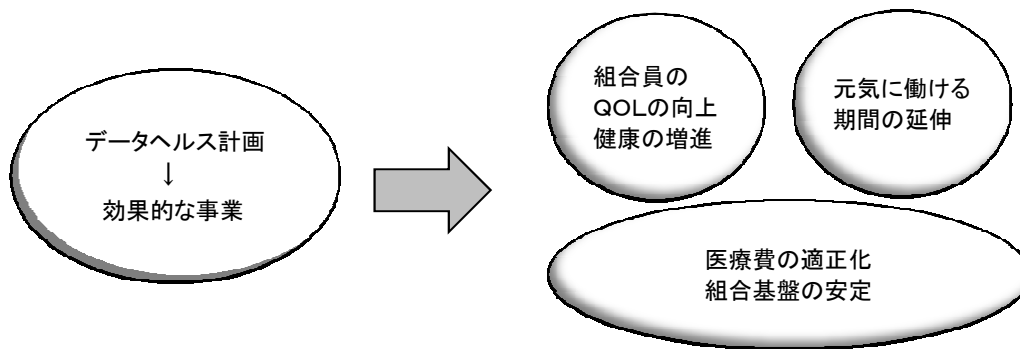
国は「日本再興戦略」を閣議決定し（平成25年6月14日）、その中で、「すべての健康保険組合が、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として〈データヘルス計画〉を作成、事業実施する」こととしました。

現在、国保データベース（KDB）のシステムが整備され、保険者が健診・医療・介護に関する情報を活用できる基盤が整いました。

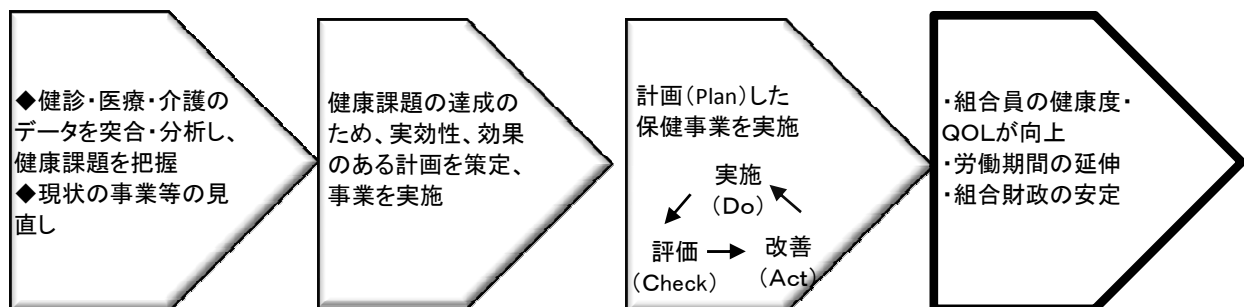
データヘルス計画は、国民健康保険法 第82条第4項に基づく「保健事業の実施等に関する指針」の一部改正（平成26年4月1施行）により次のとおり保険者の責務として位置づけられています。

2 保健事業実施計画（データヘルス計画）の位置づけ

保険者は、健診・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し、実施する。評価においても健診・医療情報を活用して行う。



3 データヘルス計画のねらい



4 計画期間

この計画は、関係する「特定健康診査等実施計画」及び「埼玉県薬剤師国民健康保険組合 保健事業実施計画」との整合性を図り策定するものとし、計画期間は平成29年度までの2力年とする。

第2章 埼玉県薬剤師国民健康保険組合の健康課題

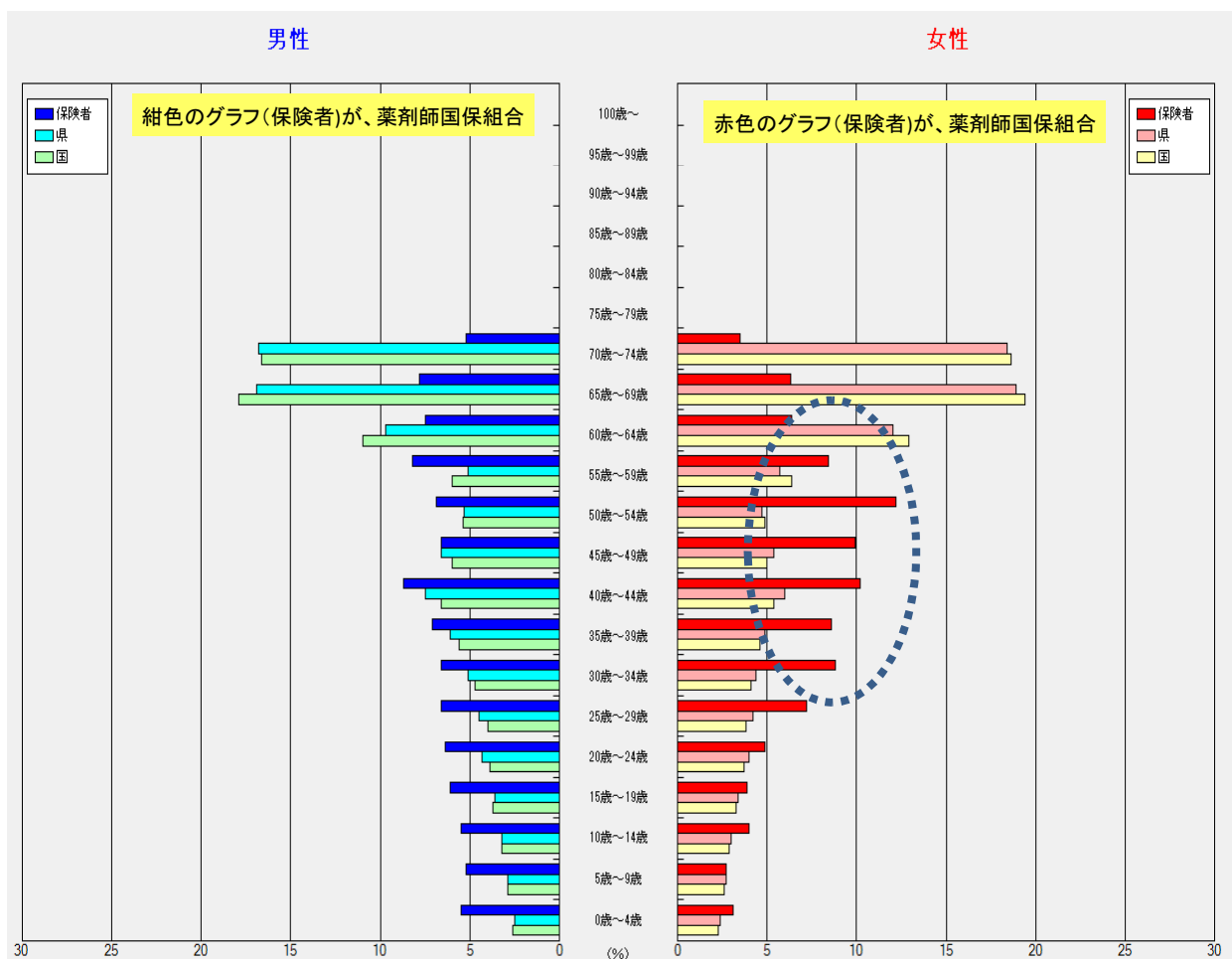
1 当組合の特性

埼玉県薬剤師国民健康保険組合は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)に基づき被保険者の国民健康保険を行うことを目的に“薬剤師”及び“薬事の業務に従事している者”を組合員とし、一般社団法人埼玉県薬剤師会を母体とした保険者である。

(1)被保険者数と年齢構成

当組合の被保険者数は平成19年度末の3,438人をピークに年々減少しており、平成26年度末では、2,837人である。

年齢構成は、下のグラフの通り25歳～55歳と若い世代が多く、被保険者全体の62.7%は女性である。中でも30～50代の女性は7割を占めており、これは「薬剤師」という職業柄ゆえの特徴であると思われる。



KDBシステム「被保険者構成」(平成26年作成)

(2) 被保険者の疾病状況

当組合は、若い世代が多いが、疾病状況は40歳を境いに変化が見られる。

0～39歳の若年層の疾病状況は、ほとんどが呼吸器系疾患(風邪等)、歯科等で占められている。

40～74歳になると、生活習慣に起因する疾病が急激に増加しており、若いうちからの予防が重要である。

疾病別の状況 (0～39歳)

年齢階級	男性		女性	
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数
0～4歳	呼吸器系の疾患	310	呼吸器系の疾患	236
	皮膚及び皮下組織の疾患	65	皮膚及び皮下組織の疾患	89
	歯科	64	歯科	62
5～9歳	呼吸器系の疾患	212	呼吸器系の疾患	181
	歯科	115	歯科	168
	皮膚及び皮下組織の疾患	55	感染症及び寄生虫症	60
10～14歳	呼吸器系の疾患	140	呼吸器系の疾患	158
	歯科	88	歯科	127
	皮膚及び皮下組織の疾患	47	眼及び付属器の疾患	42
15～19歳	呼吸器系の疾患	64	歯科	78
	歯科	61	眼及び付属器の疾患	70
	眼及び付属器の疾患	34	呼吸器系の疾患	60
20～24歳	歯科	62	歯科	149
	眼及び付属器の疾患	42	呼吸器系の疾患	118
	呼吸器系の疾患	36	皮膚及び皮下組織の疾患	91
25～29歳	呼吸器系の疾患	92	歯科	212
	歯科	78	呼吸器系の疾患	191
	眼及び付属器の疾患	51	皮膚及び皮下組織の疾患	130
30～34歳	歯科	79	呼吸器系の疾患	262
	呼吸器系の疾患	72	歯科	248
	精神及び行動の障害	51	眼及び付属器の疾患	119
35～39歳	呼吸器系の疾患	110	歯科	290
	歯科	78	呼吸器系の疾患	189
	皮膚及び皮下組織の疾患	54	眼及び付属器の疾患	112

平成25年度レセプトからみた疾病状況(平成25年3月～平成26年2月診療分)

疾病別の状況 (40～74歳)

生活習慣に起因する疾病が増加

年齢階級	男性		女性	
	疾病大分類名	件数	疾病大分類名	件数
40～44歳	歯科	99	歯科	280
	消化器系の疾患	64	呼吸器系の疾患	249
	呼吸器系の疾患	61	筋骨格系及び結合組織の疾患	124
45～49歳	歯科	105	歯科	355
	消化器系の疾患	78	呼吸器系の疾患	236
	内分泌、栄養及び代謝疾患	61	消化器系の疾患	164
50～54歳	歯科	137	歯科	370
	循環器系の疾患	137	呼吸器系の疾患	217
	消化器系の疾患	80	眼及び付属器の疾患	185
55～59歳	歯科	177	歯科	328
	内分泌、栄養及び代謝疾患	139	循環器系の疾患	241
	循環器系の疾患	127	筋骨格系及び結合組織の疾患	167
60～64歳	歯科	185	歯科	323
	循環器系の疾患	170	循環器系の疾患	220
	消化器系の疾患	90	内分泌、栄養及び代謝疾患	142
65～69歳	循環器系の疾患	251	循環器系の疾患	208
	歯科	165	歯科	204
	内分泌、栄養及び代謝疾患	145	内分泌、栄養及び代謝疾患	186
70～74歳	循環器系の疾患	170	循環器系の疾患	160
	歯科	103	歯科	157
	眼及び付属器の疾患	56	筋骨格系及び結合組織の疾患	88

平成25年度レセプトからみた疾病状況(平成25年3月～平成26年2月診療分)

2 健診・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

(1) 特定健診の受診状況

当組合は、市町村国保と比較すると若い被保険者が多く、働き盛りの年代を中心に構成されている。

よって、生活習慣病やその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、又、薬局等に勤務している者が多いことから、忙しくて暇がない等の理由で、健診を進んで受ける習慣が薄く、発症してはじめて疾病に気づくパターンが多いものと思われる。

平成20年度から実施している「特定健診」も同じ者が毎年受診している様子が見受けられ、受診率にさほどの変化は見られない。

「保健指導」に関しては、被保険者の多くが医療従事者であることから、メタボにおける知識は有していると思われ、利用者は1~3名と利用率は低い状態で推移している。

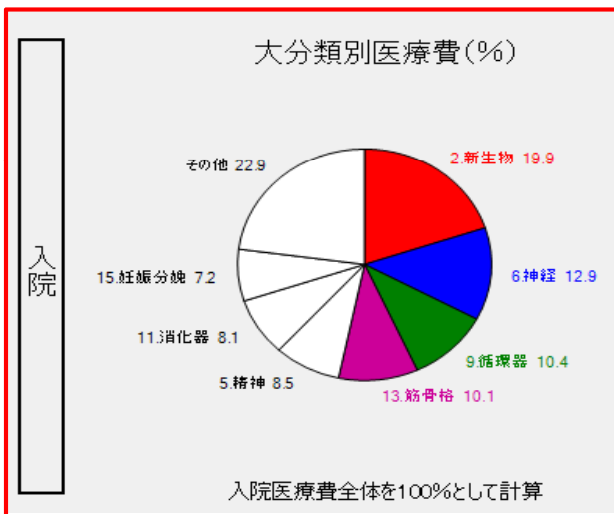
法定報告内 記		対象人数		特定健康診査							特定保健指導								
				受診方法A(受診券利用)				受診方法B		健診結果提出	計	受診率	対象者			利用者			利用率
				基本項目のみ		基本+詳細		契約外機関	契約機関				動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計	
				集団	個別	集団	個別												
組合員	事業主	298	11	23	0	10	21	16	2	83	27.9%	4	11	15	0	0	0	0.0%	
	従業員	688	23	67	4	52	89	58	32	325	47.2%	19	8	27	2	0	2	7.4%	
	従事薬剤師	9	0	1	0	0	0	1	0	2	22.2%	0	0	0	0	0	0	0.0%	
家族	事業主	250	8	18	2	14	16	14	0	72	28.8%	4	7	11	1	0	1	9.1%	
	従業員	215	11	23	3	18	18	9	0	82	38.1%	5	4	9	0	0	0	0.0%	
	従事薬剤師	6	0	1	0	0	0	1	0	2	33.3%	0	0	0	0	0	0	0.0%	
組合員計		995	34	91	4	62	110	75	34	410	41.2%	23	19	42	2	0	2	4.8%	
家族計		471	19	42	5	32	34	24	0	156	33.1%	9	11	20	1	0	1	5.0%	
合計		1,466	53	133	9	94	144	99	34	566	38.6%	32	30	62	3	0	3	4.8%	
法定報告内 記		対象人数		特定健康診査							特定保健指導								
				受診方法A(受診券利用)				受診方法B		健診結果提出	計	受診率	対象者			利用者			利用率
				基本項目のみ		基本+詳細		契約外機関	契約機関				動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計	
				集団	個別	集団	個別												
組合員	事業主	290	5	25	2	10	18	18	3	81	27.9%	9	10	19	0	1	1	5.3%	
	従業員	721	23	64	5	57	93	65	21	328	45.5%	16	9	25	0	0	0	0.0%	
	従事薬剤師	8	1	0	0	0	0	1	0	2	25.0%	0	0	0	0	0	0	0.0%	
家族	事業主	237	7	19	2	10	14	15	1	68	28.7%	3	4	7	0	0	0	0.0%	
	従業員	210	14	19	1	17	13	9	0	73	34.8%	8	2	10	0	0	0	0.0%	
	従事薬剤師	6	0	1	0	0	0	0	0	1	16.7%	0	0	0	0	0	0	0.0%	
組合員計		1,019	29	89	7	67	111	84	24	411	40.3%	25	19	44	0	1	1	2.3%	
家族計		453	21	39	3	27	27	24	1	142	31.3%	11	6	17	0	0	0	0.0%	
合計		1,472	50	128	10	94	138	108	25	553	37.6%	36	25	61	0	1	1	1.6%	

特定健診「質問票」の状況から見ると、比較的若い世代が「脂質異常」の服薬をしていることが目立ち、他と比較しても服薬率が高いことがわかる。

また、生活習慣では喫煙者は他と比較しても圧倒的に少なく、健康意識は高いものと思われる。ただ、仕事柄、食事時間を十分に確保できないためか、食事速度の速い者が多いこと等からも、保健指導を利用して、新たな知識を得たり生活習慣を改善できるよう、促していくことが必要である。

		45～49歳				50～54歳				40～74歳			
生活習慣		薬剤師 国保組合	埼玉県	同規模 保険者	国	薬剤師 国保組合	埼玉県	同規模 保険者	国	薬剤師 国保組合	埼玉県	同規模 保険者	国
服薬	高血圧	5.7	8.3	6.6	7.8	12.4	14.9	12.9	14.2	17.8	33.5	21.2	33.2
	糖尿病	1.1	2.2	1.6	2.1	0.0	0.0	3.4	2.7	2.3	6.7	4.8	7.0
	脂質異常	10.2	4.8	3.7	5.0	14.3	14.3	8.3	7.3	12.8	21.5	11.6	22.4
習慣	喫煙	11.4	30.6	30.9	27.3	6.7	27.2	26.2	24.4	8.6	15.3	24.1	14.2
	食事速度 (速い)	42.6	32.5	34.7	33.4	25.3	30.9	33.1	31.6	32.0	25.1	30.6	25.9

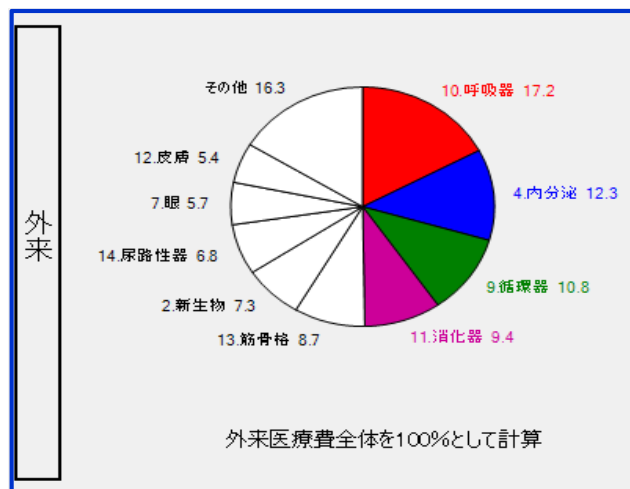
(2) 医療費の状況



医療費を見ると、入院では「新生物」（がん等）が圧倒的に高く全体の約20%をしめている。

KDBシステム「医療費分析大中細分類」(平成26年度累計)

また、外来になると「内分泌」「循環器系」と生活習慣に起因する疾病が約23%をしめている。



KDBシステム「医療費分析大中細分類」(平成26年度累計)

入院 + 外来 (%)

1位	高血圧症	4.8
2位	関節疾患	4.0
3位	脂質異常症	3.8
4位	糖尿病	3.4
5位	大腸がん	3.0
6位	気管支喘息	2.6
7位	慢性腎不全(透析あり)	2.3
8位	乳がん	2.2
9位	うつ病	1.9
10位	胃潰瘍	1.7

全体の医療費(入院+外来)を100%として計算

KDBシステム「医療費分析大中細分類」(平成26年度累計)

さらに入院と外来を併せてみると、「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」等の生活習慣に起因する疾病割合が高いことが顕著である。

このことから、特定健診をはじめとする健診業務、がん検診の充実、メタボに該当した者への「保健指導」、メタボではないが検査データが受診勧奨値の者等への受診推進等、早期の予防・発見が重要である。

当組合は若い年代が多いことから、若年層から予防意識を強くもって、健(検)診等を積極的に受診するように促していきたい。

上記の分析結果から次の事が課題としてあげられる。

- ①特定健診の受診者数に毎年度、変化が見られない。
(毎回、同一被保険者が受診しているものと考えられる。)
- ②特定保健指導の利用者が極端に低い。
(忙しい等が理由で初回面接から終了までの期間が長いこと、又、医療従事者であることから指導を受けなくても自ら健康問題は把握しているという考えの者が多いことが低率の原因と考えられる)
- ③40歳以上から生活習慣に起因する疾病が急激に増加
(若い年代層から年1回の健診受診の習慣付けが重要)

第3章 目的・目標の設定

(1)これまでの取り組み

当組合は「特定健診」の他にも「40歳未満の健診(検診)補助」「郵送によるがん検診」等、健診業務においては多岐にわたって健診の機会を提供しているが、受診者・利用者数は、毎年さほどの変化が見られない。

組合広報誌・組合ホームページ等で提示しているが、被保険者に特定健診、その他健診業務についてまだまだ、浸透していない旨が見取れる。

健診・治療も受けていない多くの特定健診対象者は、現時点の健康状況すら不明なため、データを蓄積し的確に分析するためにも、まず健診受診率の向上が第一課題と言える。

平成20年度からの特定健診・保健指導の実施率の推移

計画期間		第1期(最終目標 受診率70% 利用率45%)					第2期(最終目標 受診率70% 利用率30%)				
種別	年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
特定健診	受診率	24.6%	33.1%	34.1%	35.6%	36.5%	38.6%	37.6%			
	目標値	30.0%	40.0%	50.0%	60.0%	70.0%	50.0%	55.0%	60.0%	65.0%	70.0%
特定保健指導	利用率	0.0%	0.0%	3.9%	3.4%	1.7%	4.8%	1.6%			
	目標値	10.0%	20.0%	30.0%	40.0%	45.0%	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%

疾病予防事業利用者推移

疾病予防	平成25年度		平成26年度	
	受診者数	受診割合	受診者数	受診割合
各種健診	258	17.6%	252	17.1%
脳ドック	24	4.2%	25	4.5%
40歳未満健診	148	17.1%	115	13.2%
インフルエンザ	599	20.5%	608	21.4%
がん検診(延べ)	974	41.7%	861	36.8%

例年、受診者・利用者数に変化が見られない。
同一被保険者が利用。
※新規受診者・利用者の新規開拓が必要

(2) 成果目標

■ 中期的な目標の設定

【疾病】

これまでの健診・医療情報を分析した結果、当組合では、40歳以上になると内分泌、及び代謝疾患(糖尿病及び糖尿業性腎症等)、循環器系疾患(心臓病、脳血管疾患等)が全体の約23%をしめている。

これらの疾病がこれ以上“増加しないよう抑制していく”ことを目標とする。

【医療費】

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つの血管も痛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厳しいことから、“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

“特定健診の受診率を向上”させると共に、“「高血圧症」「脂質異常症」「糖尿病」等の生活習慣に起因する疾病、メタボリックシンドロームの減少”を短期的な目標とする。

具体的には、日本人の食事摂取基準(2015年版)の基本的な考え方を基に、1年1年、血圧、血糖、脂質、慢性腎臓病(CKD)の検査結果を改善してゆくこととする。

そのためには、医療受診が必要な者に適切な受診への働きかけ、治療を継続するための働きかけをするとともに、継続的な治療が必要であるにも関わらず、医療機関の受診を中断している者についても適切な保健指導を行う。その際には、必要に応じて、医療機関と十分な連携を図ることが重要である。

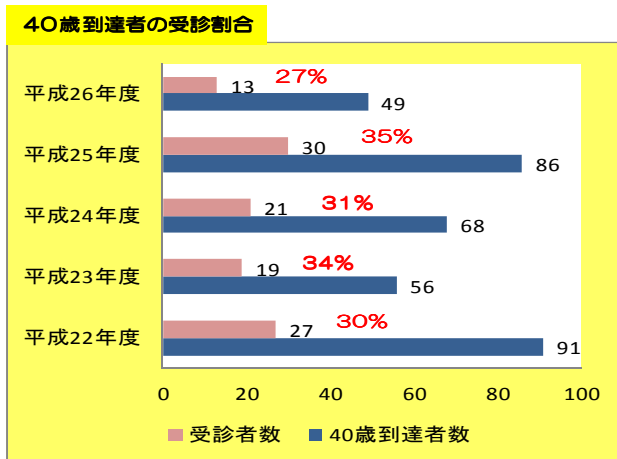
また、治療におけるデータを見ると、医療機関へ受診していても解決しない疾患にメタボリックシンドロームと糖尿病がある。

これは、治療において薬物療法だけでは改善が難しく、食事療法と併用して治療を行うことが必要な疾患であるため、栄養指導等の保健指導を行っていく。

さらに生活習慣病は自覚症状がないため、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、特定保健指導実施率の向上に努める必要がある。その目標値は、特定健診実施計画に準ずることとする。現在受診率は目標値に達していない。

受診率に変化が見られないのは、毎年ほぼ同一被保険者が受診しているからであり、新規受診者の開拓が重要である。当組合の疾病状況を見ると40歳以上になると急に生活習慣に起因する疾病が増加することから目標を達成するためにも、新たに40歳という節目を迎えた被保険者に1年に1回受診する大切さを広報し、また受診後の結果にも興味をもつように周知していく。

右グラフのとおり、過去5年間で新たに40歳になった被保険者の受診割合は約30%前後である。この層の受診率35%以上をめざしたい。



第4章 保健事業の実施内容

事業名		特定健診 特定保健指導	疾病予防事業	健康増進事業	女性のための事業	その他の事業
中期的目標		①健診を受ける習慣の定着 ②生活習慣に起因する疾病の医療費を抑制		健康な身体作りと鬱病等の心の病の抑制	被保険者の占める女性の割合が高いことから、女性の健康保持を図る。	組合員への様々な情報発信を基に健康及び組合事業への関心を促す。
P計画	短期的目標	特定健診受診率の向上 (新規40歳被保険者の受診率前年比4%以上) 特定保健指導利用率の向上	被保険者の健康管理・疾病の早期発見と予防	健全な心身を保ち疾病にかかりにくくすると共に精神的疾患の減少	女性特有の疾病(乳がん・子宮がん等)の早期発見と予防	自分の健康や組合事業への興味関心を持つ。
	健康課題の分析 目標の設定	受診率に変化が見られないことから新たな新規受診者の開拓が必要であることから、40歳に新規に該当する者を重点的に広報・周知し、その年代層の受診率35%以上を目標とする。 保健指導は医療従事者であることから知識があることを理由に受けたいと見受けられ、実際に保健指導にかかる費用を周知させ無料で受けられることをPRしていく。	40歳以上になると急に生活習慣に起因する疾病が増加することから、40歳以上だけでなく、40歳未満の若年層へも健診の重要さと毎年受ける習慣づけを促していく。	運動施設等を利用した時に補助金を交付することにより、普段運動する習慣がない被保険者にも興味をもって運動する習慣付けができるよう、又、旅行等で、心身のリフレッシュをすることによってストレスを回避し、心身共に健康な状態で過ごせるようサポートしていく。	郵送検査及び健診補助事業の案内の際に、当組合は女性が多い保険者であることを周知し、女性特有の病気において、健診で早期発見できることをPRする。 健診受診に興味を促すと共に健診の重要性を知ってもらう。	無受診世帯の表彰や高齢者のお祝い等、頑張ってきたことへの評価表彰をすることにより、自分の身体・健康等へ興味を促す。またそれが該当者から周りの被保険者へ波及していくようにする。 情報公開をすることにより被保険者が組合への理解をより深められるようにする。
D実施		【特定健診】 ～受診方法A～ 埼玉県医師会を通じた集合契約に基づき対象者に「受診券」を交付し、契約医療機関で特定健診を実施する。 ～受診方法B～ 好きな医療機関で特定健診基本項目を含む健診を受診し、健診結果を組合に提出した者に対して健診費用の補助金を交付する。 【特定保健指導】 埼玉県医師会を通じた集合契約に基づき、対象者に「利用券」を交付し契約医療機関で実施する。	疾病予防に対する次の事に関して補助金を交付する。 ◇好きな健診(検診)の受診費用を補助 ◇特定健診受診者に「脳ドック」の受診費用を補助 ◇インフルエンザ予防接種の接種代を補助 ◇がん検診を郵送検査にて実施	健康増進に対する次の事に関して補助金を交付する。 ◇スポーツする施設を利用した際に利用料を補助 ◇契約保養施設、あるいは日本全国好きな宿泊施設に宿泊した際に宿泊費を補助	◇子宮頸がん・骨粗鬆症を郵送検査にて実施 ◇40歳未満の被保険者の健診(検診)補助は、自分で検査項目を選択して受診できるようにする。(例:乳がん検診等も可) ◇出産した被保険者に祝い金を支給	◇1年間無受診だった世帯を表彰する。 ◇99・88・77歳の特別組合員に長寿のお祝いの品贈呈 ◇医療費通知を年6回発送 ◇組合広報誌を年3回発行 ◇埼玉県薬剤師会雑誌に「国保だより」を毎月掲載 ◇組合ホームページを随時更新 ◇その他実情に応じ適切と認められる事業を随時実施

C 評価	保健事業の評価	①特定健診受診率 ②特定保健指導利用率 ③健診データの経年比較	医療機関受診率 生活習慣に起因する 疾病の医療費前後の 比較	精神疾患の減少 高血圧等、精神とも関 係する疾病の減少	医療機関受診率 乳がん・子宮がんの 割合	
A 改善	保健事業の修正	<p>事業全体に共通する評価指標</p> <p>【健診受診率】 ・特定健診等データ管理システム</p> <p>【受診勧奨判定者の受療率】 ・KDBシステム「保健指導対象者一覧(受診勧奨判定値の者)」</p> <p>【生活習慣病のコントロール不良者の減少】 ・KDBシステム「厚生労働省様式6-10」</p> <p>【検査データの改善状況】 ・個人:KDBシステム「保健指導対象者一覧(保健指導判定値の者・受診勧奨判定値の者)」 ・集団:KDBシステム「厚生労働省様式6-2~7」</p> <p>【メタボ該当者・予備群の減少率】 ・特定健診等データ管理システム ・KDBシステム「厚生労働省様式6-8」</p> <p>【特定保健指導実施率】 ・特定健診等データ管理システム</p> <p>【100万円以上の入院医療費】 ・KDBシステム「厚生労働省様式1-1」</p>				

第5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、毎年行うこととする。また、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6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、最終年度となる平成29年度に、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）システムに毎月健診・医療のデータが収載されるので、受診率・受療率、医療の動向は定期的に行う。

また、特定健診の国への実績報告後のデータを用いて、経年比較を行うとともに、個々の健診結果の改善度を評価する。

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7章 計画の公表・周知

策定した計画は、組合報及び組合ホームページに概要を掲載して公表する。

第8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、埼玉県薬剤師国民健康保険組合個人情報の保護に関する規程、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。

第9章 その他計画にあたっての留意事項

データ分析に基づく、保険者の特性を踏まえた計画を策定するため、国保連合会が行うデータヘルスに関する研修に事業運営に関わる担当者が積極的に参加するとともに、事業推進に向けて協議する場を設けるものとする。