



健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます

2022年度 保健福祉システム部会業務報告会

健康支援システム委員会報告

2023年 4月12日
健康支援システム委員会
委員長 鹿妻 洋之

目次

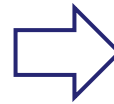
- 委員会構成と2022年度の活動成果
- 第4期 特定健診・特定保健指導見直しの概要について

委員会構成と2022年度の活動成果

健康支援システム本委員会

委員長: 鹿妻、副委員長: 山根→井上

- 全体情報共有／周知
- 勉強会の開催
- 外部への委員派遣
- その他共通案件



- 行政会議体への参画
 - PHR民間利活用作業班
- PHR対応
 - PHRサービス事業協会での議論内容を踏まえた情報共有等実施
- SaMD等対応
 - 各団体セミナー等も含めた情報提供推進

健康情報技術WG

WG長: 濱島→井上

- 健康診断結果報告書規格のフォロー



- 委員会本体と共に、特定健診第4期フォーマット案件に対応

データ分析・活用モデル検討WG

WG長: 石木

- WG運営方針の見直し



- リーダー辞任に伴い、新リーダー募集するも立候補者無く、活動休止を決定

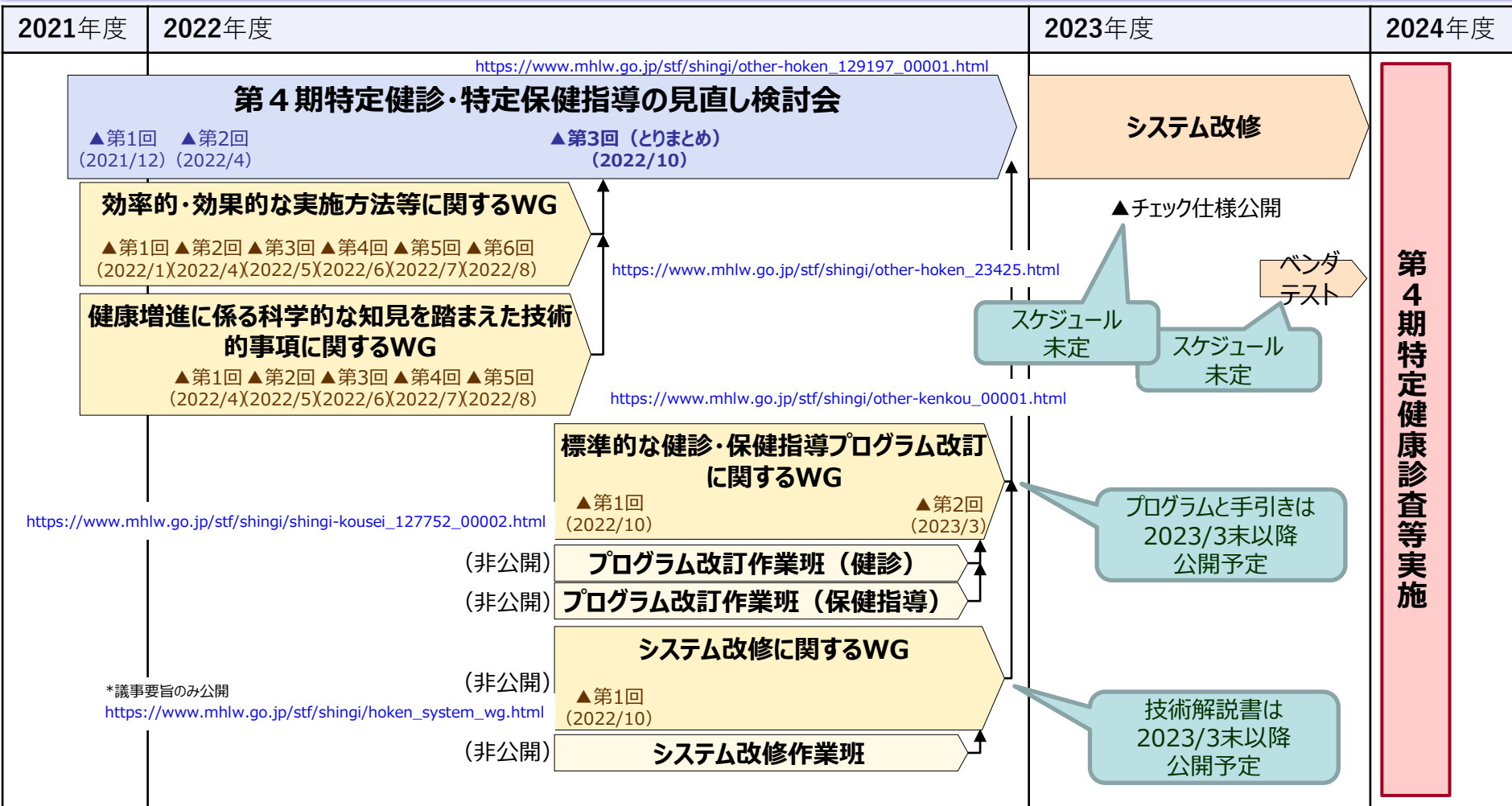


健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます

第4期 特定健診・特定保健指導 見直しの概要について

2023年4月12日
健康支援システム委員会
副委員長 井上 裕之

- 「第4期特定健診・特定保健指導に向けた見直しの検討会」が2021年12月に開始された。
- 実施方法WG、技術的事項WGによって、2022年8月に見直しの骨子がまとめられた。
- 2023年1月までプログラム改訂作業班とシステム改修作業班で見直しの詳細検討を実施した。



#	区分	検討項目
1	特定健診	標準的な質問項目と選択肢の変更：喫煙、飲酒、保健指導
2	特定健診	検査項目の変更：中性脂肪に随時採血を追加
3	特定健診	空腹時・随時チェックの追加
4	特定健診	階層化の基準変更：随時中性脂肪、喫煙の選択肢の変更
5	特定健診	メタボリックシンドローム (脂質判定)の変更
6	特定健診	特定健診実施後から特定保健指導開始前に服薬を開始した者を実施率の計算で分母に含めないことを可能とする対応
7	特定保健指導	特定保健指導開始後に服薬を開始した者を実施率の計算で分母に含めないことを可能とする対応
8	特定保健指導	アウトカム評価指標の追加
9	特定保健指導	ICTを用いた支援方法の追加
10	特定保健指導	早期介入評価の追加
11	特定保健指導	特定保健指導の評価体系の変更：180pの計算
12	特定保健指導	特定健診実施日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱うよう条件を緩和
13	特定保健指導	支援Aと支援Bの区別廃止

#	区分	検討項目
1 4	特定保健指導	モデル実施の廃止
1 5	特定保健指導	集計情報ファイルの変更
1 6	その他	データの必須項目とエラーチェック
1 7	その他	基準値上限値・下限値の取り扱い
1 8	その他	医師の判断の項目について
1 9	その他	JLAC11の対応について
2 0	その他	生化学的検査のALPとLDの測定方法の追加（医政局通知を踏まえた対応）
2 1	その他	実施率の集計条件と計算方法：集計対象者の明確化
2 2	その他	特定健診と特定保健指導の紐付け
2 3	その他	システム改修後のテストの取り決め
2 4	その他	受診勧奨判定値の変更について
2 5	その他	XMLの名前空間
2 6	その他	事業者健診（40歳未満）の対応について

1 質問票の見直し

- 「喫煙」「飲酒」「飲酒量」「保健指導の希望」項目の見直し

2 検査項目（中性脂肪）の見直しと判定ロジックの変更

- 「中性脂肪」を「空腹時中性脂肪」「随時中性脂肪」へ変更
- 階層化判定とメタボリックシンドローム判定の変更

3 その他

- 特定健診実施後から特定保健指導開始前に服薬を開始した者を実施率の計算で分母から除外
- 医師の判断項目の追加
- 特定保健指導の早期介入評価項目の追加による「初回面談実施」項目の内容変更

回答内容が第3期と異なるため、**OIDは新設** (No.8,18,19)

No	第3期		第4期	
	質問項目	回答	質問項目	回答
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、 条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1ヶ月間吸っている 条件2：生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	①はい (条件1と条件2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない (条件2のみ満たす) ③いいえ (①②以外)
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月に1～3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安：ビール500ml、焼酎（25度（110ml））、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安：ビール（同5度・500ml）、焼酎（同25度・約110ml）、ワイン（同14度、約180ml）、ウイスキー（同43度・60ml）、缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満 ⑤5合以上
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか	①はい ②いいえ	生活習慣の改善について、 これまでに特定保健指導を受けたことがありますか	①はい ②いいえ

質問内容が第3期と異なるため、**JLAC10コードは新設** (No.22)

< 検査項目の見直し >

第3期と同じ

項目コード	項目名	データタイプ	数値型の場合の形式	検査方法
3F015000002327101	空腹時中性脂肪(トリグリセリド)	数字	NNNNN	1:可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)
3F015000002327201		数字	NNNNN	2:紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)
3F015000002399901		数字	NNNNN	3:その他
3F015129902327101	随時中性脂肪(トリグリセリド)	数字	NNNNN	1:可視吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)
3F015129902327201		数字	NNNNN	2:紫外吸光光度法(酵素比色法・グリセロール消去)
3F015129902399901		数字	NNNNN	3:その他

新設

< データチェック >

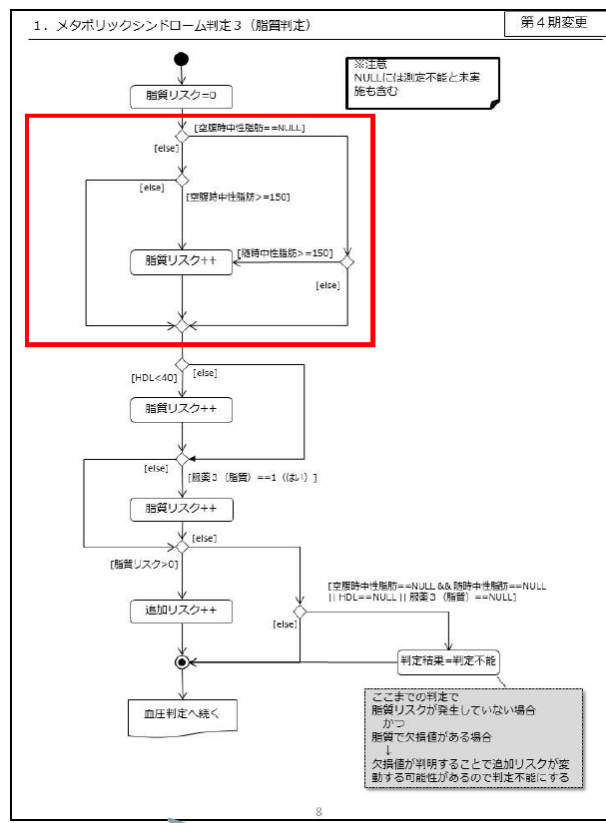
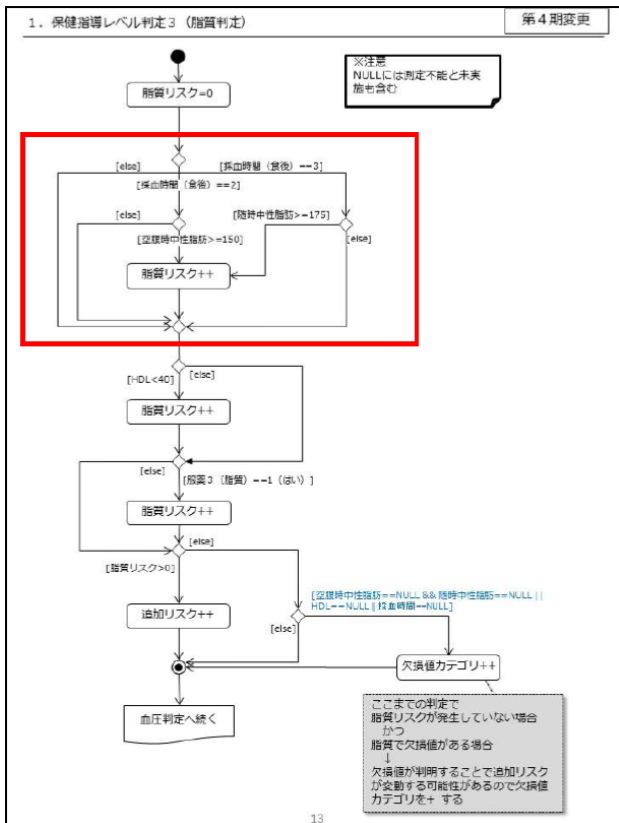
空腹時血糖・空腹時中性脂肪 ⇒ 食後時間が「[2:食後10時間以上](#)」であること
 随時血糖 ・随時中性脂肪 ⇒ 食後時間が「[3:食後3.5時間以上10時間未満](#)」であること

< 保健指導判定 >

		第3期	第4期
保健指導判定値	中性脂肪	150 mg/dl	空腹時150 mg/dl
			随時175 mg/dl

< 階層化判定 >

< メタボリックシンドローム判定 >



喫煙リスク判定は変更なし

空腹時/随時どちらの場合であっても、
150mg/dl以上をリスクとする

<服薬を開始した者を実施率の計算で分母から除外>

第3期まで ⇒ 質問票で服薬有無を確認し、服薬中の対象者は特定保健指導から除外

第4期以降 ⇒ 特定健診受診後に服薬を開始したことが確認された場合に、実施率の分母から除くことが可能

エントリー名	項目コード	項目名	データタイプ	XMLデータ型	コード表OID
質問票	9N702167200000049	保険者再確認 服薬1 (血圧)	コード	CD	1.2.392.200119.6.24020
	9N707167200000049	保険者再確認 服薬2 (血糖)	コード	CD	1.2.392.200119.6.24020
	9N712167200000049	保険者再確認 服薬3 (脂質)	コード	CD	1.2.392.200119.6.24020

	OID	コード表名称	コード：値 または説明
第3期	1.2.392.200119.6.1301	再確認者コード	1：医師が本人との面談等にて確認 2：保健師が本人との面談等にて確認 3：管理栄養士が本人との面談等にて確認 4：看護師が本人との面談等にて確認

	OID	コード表名称	コード：値または説明
第4期	1.2.392.200119.6.24020	再確認コード	1：質問票の記載違い(服薬中)を確認 2：健診以後に服薬開始を確認

<医師の判断項目の追加>

エントリー名	項目コード	項目名	データタイプ	最大バイト長	数値型の場合の形式	コード表OID
現行まま	9N511000000000049	医師の診断(判定)	文字列	256		
第4期 新規追加	9N512000000000049	検査未実施の理由	コード	1		1.2.392.200119.6.24080

	OID	コード表名称	コード：値 または説明
第4期 新規追加	1.2.392.200119.6.24080	検査未実施の理由	1：生理中、2：腎疾患等の基礎疾患があるため排尿障害を有する、 3：その他

未実施理由の記載対象は尿検査のみ

<初回面談実施項目の変更>

実施項目	法定報告項目	区分番号	区分名称	順番号	項目コード (17桁)	項目名	データタイプ	XMLデータ型	最大バイト長	数値型の場合の形式	同一性項目コード	結果コードOID	項目コードOID	XML化にあたっての備考	備考
	☆	800	初回面接	2830	9N80700000000001	初回面接実施	コード	CD	1	N	9N807	1.2.392.200119.6.18060	1.2.392.200119.6.1005	V3.0で追加	1：健診1週間以内に初回面接実施 1に当てはまらない場合は出現させない。

1

評価体系の変更

- アウトカム評価指標の導入
- ICTを用いた支援方法の追加
- 早期介入評価の追加
- 支援A、支援Bの区分の廃止/モデル実施の廃止

2

その他

- 特定保健指導開始後に服薬を開始した対象者を実施率の計算で分母から除外

特定保健指導の成果を重視し、アウトカム評価（成果が出たことへの評価を基本とする評価方法）を導入

アウトカム評価

《主要達成目標》

2cm・2kg

※上記又は当該年の健診時の体重の値に、0.024 を乗じた体重（kg）以上かつ同体重と同じ値の腹囲（cm）以上減少している

主要達成項目をクリアしていれば終了
(180pt扱い)

主要達成目標を未達成のとき

(アウトカム評価とアウトプット評価の合計180pt達成で終了)

従来の時間に比例したポイント付与から、支援形態別の実施回数で計算

アウトカム評価

- 1cm・1kg (20pt)
- 食習慣の改善 (20pt)
- 運動習慣の改善 (20pt)
- 喫煙習慣の改善（禁煙） (30pt)
- 休養習慣の改善 (20pt)
- その他の生活習慣の改善 (20pt)

プロセス評価

- 継続的支援の介入方法
 - 個別（ICT含む） (70pt) 10分以上/回
 - グループ（ICT含む） (70pt) 40分以上/回
 - 電話 (30pt) 5分以上/回
 - 電子メール・チャット (30pt) 1往復以上
- 健診後早期の保健指導（分割実施含む）
 - 健診当日の初回面接 (20pt)
 - 健診後1週間以内の初回面接 (10pt)

ICTを用いた方法を追加

アウトカム評価の評価時期は、初回面接から 3ヶ月以上経過後の実績評価時とする。
行動変容については、生活習慣の改善が2ヶ月以上継続した場合に評価する。

早期介入評価の追加
*1 回目請求時と実績評価時に報告。1 回目と異なる実施機関の場合は、2 回目請求時にも報告。

180pt制は継続するが、支援A、支援Bの区分を廃止（モデル実施も廃止）

<服薬を開始した者を実施率の計算で分母と分子から除外>

第3期まで ⇒ 特定保健指導開始後に服薬を開始した対象者は特定保健指導の対象

第4期以降 ⇒ 特定保健指導開始後に服薬を開始した場合において、医師と相談の上、対象者本人の意向を確認した結果、特定保健指導を途中で終了することになった場合、実施率の計算において分母（対象者）と分子（実施完了者）から除くことが可能

*服薬を開始しても、継続して特定保健指導を実施した場合は、これまでと同様に実施率の分母、分子に含める

エントリー名	項目コード	項目名	データタイプ	XMLデータ型	コード表OID
指導共通情報	1020000005	保健指導後 服薬1（血圧）	コード	CD	1.2.392.200119.6.24030
	1020000006	保健指導後 服薬2（血糖）	コード	CD	1.2.392.200119.6.24030
	1020000007	保健指導後 服薬3（脂質）	コード	CD	1.2.392.200119.6.24030

OID	コード表名称	コード：値 または説明
1.2.392.200119.6.24030	保健指導時服薬確認コード	1：保健指導以後に服薬開始を確認

特定保健指導開始後に服薬を開始し、特定保健指導を終了する場合は、特定保健指導情報ファイルの報告区分を「途中終了」とし、「保健指導後服薬」項目を入力する。

1 「服薬中のため特定保健指導の対象者から除外した者の数」の変更

2 見える化指標項目の追加

<服薬中のため特定保健指導の対象者から除外した者の数>

(第3期)

特定健診情報ファイルで
「服薬 1 (血压)」
「服薬 2 (血糖)」
「服薬 3 (脂質)」
のいずれかで「1 : 服薬
あり」とした数

+

特定健診情報ファイルで
「保険者再確認 服薬1 (血压)」
「保険者再確認 服薬2 (血糖)」
「保険者再確認 服薬3 (脂質)」
のいずれかで「1」～「4」が記
載されている数

(第4期)

①健診実施年度と保健指導実施年度が一致している場合

- ①特定健診情報ファイルで「服薬 1 (血压)」「服薬 2 (血糖)」「服薬 3 (脂質)」のいずれかで「1 : 服薬あり」
- ②特定健診情報ファイルで「保険者再確認 服薬1 (血压)」「保険者再確認 服薬2 (血糖)」「保険者再確認 服薬3 (脂質)」のいずれかで「1」～「2」
- ③特定保健指導情報ファイルで「保健指導後 服薬1 (血压)」「保健指導後 服薬2 (血糖)」「保健指導後 服薬3 (脂質)」のいずれかで「1」

②健診実施年度と保健指導実施年度が一致していない場合

- ③特定保健指導情報ファイルで「保健指導後 服薬1 (血压)」「保健指導後 服薬2 (血糖)」「保健指導後 服薬3 (脂質)」のいずれかで「1」

参考資料にて具体的な判定フローが追記される。

特定保健指導期間において、年度跨ぎで服薬が判明した場合は、翌年の法定報告の除外対象者に含める。

<見える化指標項目の追加>

特定保健指導の 実績評価情報

特定保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2cm・体重2Kg減達成者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の腹囲2cm・体重2Kg減達成割合（%）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1cm・体重1Kg減達成者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の腹囲1cm・体重1Kg減達成割合（%）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（食習慣）割合（%）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（運動習慣）割合（%）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（喫煙習慣）割合（%）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（休養習慣）割合（%）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）者数（人）
 特定保健指導（積極的支援）終了者の生活習慣の改善（その他の生活習慣）割合（%）

特定保健指導

特定保健指導開始後に、服薬確認により特定保健指導（積極的支援）対象者から除外した者の数（人）
 特定保健指導開始後に、服薬確認により特定保健指導（動機付け支援相当）対象者から除外した者の数（人）
 特定保健指導開始後に、服薬確認により特定保健指導（動機付け支援）対象者から除外した者の数（人）

1 データチェック

- NDB登録時のエラー回避
- 第3期ファイルの受付期間

2 参考資料の拡充

- メタボリックシンドローム判定・保健指導レベル判定ロジック
- 集計情報ファイルの計算に係る前提条件
- 集計情報ファイルの計算方法

3 その他

- 検査項目の追加
- 受診勧奨値の見直し
- 事業者健診（40歳未満）の対応

- 法定報告のファイルは、以下の期間において第3期のファイルを受け付ける。
（特定健康診査） [2024年11月まで](#)
（特定保健指導） [2026年11月まで](#)
- 2024年度の実績報告（2025年11月1日締切）からは、第3期と第4期のファイルを判別し、それぞれ必須チェックを行う。
第3期で削除された項目は、第4期としては報告できない。
- 第4期で削除する項目は、以下の期間以降は代行機関のチェックでエラーとする。
（特定健康診査） 2024年11月以降
（特定保健指導） 2026年11月以降
- 保健指導ファイルにおいて、「健診後早期の初回面接」が「1：当日」の場合、「健診実施年月日（確認用）」と「初回面接の実施日付」が同一日であるかチェックする。「健診後早期の初回面接」が「2：1週間以内（当日は除く）」の場合、「健診実施年月日（確認用）」と「初回面接の実施日付」の差分が7日以下かどうかチェックする。
- 健診情報ファイルの「健診実施年月日」と保健指導情報ファイルの「健診実施年月日（確認用）」が同一かチェックする。
- **特定健診データについて、基準値を設定する場合、「XML用特定健診項目情報」で規定されている「数値型の場合の形式」の桁に合わない場合、エラーとする。**
- **郵便番号（ハイフン含む8桁）の上位2文字についてコードチェックを行い、不適切な郵便番号はエラーとする。**
***「000-0000」や「999-9999」もエラーとなる。**

厚生労働省HPの「特定健診・特定保健指導について」に掲載されている「特定健康診査・特定保健指導の電子的な標準様式の仕様に関する資料」における**参考資料が拡充**され、従来のメタボリックシンドローム判定・保健指導レベル判定のロジックに加え、以下の内容について説明された。

《 メタボリックシンドローム判定・保健指導レベル判定ロジック 》

- 第4期見直し内容の反映

《 集計情報ファイルの計算に係る前提条件 》

- 郵便番号の存在チェックに用いるコード表
- 年齢計算ロジック（特定健診、特定保健指導の対象者判定に用いる年齢計算）
- 集計情報ファイルの年齢階層の考え方

《 集計情報ファイルの計算方法 》

- 集計項目別の算出式や考え方の説明

<検査項目の追加>

- ALP (アルカリホスファターゼ) : 検査方法の見直しによるJLAC10コード変更
- LD (乳酸脱水素酵素) : JLAC10コード追加

ALP	エントリー名	項目コード	項目名	データタイプ	数値型の場合の形式	XML検査方法コード	検査方法
現行まま		3B070000002327101	ALP	数字	NNNNN	3B07010000	1: 可視吸光度法(JSCC標準化対応法)
第4期	生化学検査	3B070000002327501	ALP	数字	NNNNN	3B07020000	2: IFCC対応法(改定JSCC標準化対応法)
		3B070000002399901	ALP	数字	NNNNN	3B07020009 3B07030009	2: その他 3: その他
LD	エントリー名	項目コード	項目名	データタイプ	数値型の場合の形式	XML検査方法コード	検査方法
第4期	生化学検査	3B050000002327201	LD	数字	NNNN	3B05010000	1: 可視吸光度法(JSCC標準化対応法)
		3B050000002327901	LD	数字	NNNN	3B05020000	2: IFCC対応法(改定JSCC標準化対応法)
		3B050000002399901	LD	数字	NNNN	3B05030009	3: その他

<受診勧奨値の見直し>

項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値(※) (※判定値を超えるレベルの場合、再検査や生活習慣改善指導等を含め医療機関での管理が必要な場合がある。)	単位
収縮期血圧	130	140	mmHg
拡張期血圧	85	90	mmHg
空腹時中性脂肪	150	300	mg/dl
随時中性脂肪	175	300	mg/dl
HDLコレステロール	39	-	mg/dl
LDLコレステロール	120	140	mg/dl
Non-HDL	150	170	mg/dl
空腹時血糖	100	126	mg/dl
HbA1c	5.6	6.5	%
随時血糖	100	126	mg/dl
AST	31	51	U/L
ALT	31	51	U/L
γ-GT	51	101	U/L
e-GFR	60	45	ml/分/1.73m ²
ヘモグロビン値	13.0(男性) 12.0(女性)	12.0(男性) 11.0(女性)	g/dl

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	
自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備	健診・検診情報							
	乳幼児健診・妊婦健診	●	マイナポータルで閲覧可能（2020年6月～）					
	特定健診		●	マイナポータルで閲覧可能（2021年10月～）				
	事業主健診（40歳未満）	法制上の対応・システム改修			●	マイナポータルで閲覧可能（2023年度中～）		
	自治体健診 がん検診、骨粗鬆症検診 歯周疾患検診、肝炎ウイルス検診	データ標準化、システム要件整理	システム改修	●	マイナポータルで閲覧可能（2022年度早期～）			
	学校健診（私立等含む小中高大）	標準的な記録様式の策定	実証実験、システム改修	システム整備でき次第、随時提供開始		●	マイナポータルで閲覧可能（2022年度中～） ※2024年度中に全国の学校で対応。	
	予防接種 定期接種 A類：ジフテリア、百日せき等 B類：高齢者のインフルエンザ、肺炎球菌	●	2017年6月以降の定期接種歴はマイナポータルで閲覧可能（2017年6月～） ※新型コロナワクチンについては、ワクチン接種記録システム（VRS）を開発・運用			※可能な限り早い段階で、新型コロナワクチンについても閲覧可能に		
	安全・安心な民間PHRサービスの利活用の促進に向けた環境整備	ガイドライン整備	●	業界団体等と連携したより高い水準のガイドラインの整備	●	業界団体等と連携した第三者認証の立ち上げ	●	適正な民間PHRサービスの提供に向けて第三者認証制度等の運用開始（2023年度～）
より利便性の高い閲覧環境の在り方の検討		●	マイナポータルの利便性向上に向けた取組	●	ヒストリカルな健康情報にアクセスしやすい仕組みなど、利便性の高い閲覧環境の在り方を検討（マイナポータル以外の方策を含む）	●	検討結果を踏まえた措置（2024年度以降順次～） ※可能なものから2024年度を待たずに順次閲覧可能に	

*厚生労働省 第8回データヘルス改革推進本部（令和3年6月4日）

< 背景 >

2022年1月より、労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることが可能となった。

2023年度中からマイナポータルで確認可能とするため、**オンライン資格確認等システムへの格納を行う**予定。

< 対応 >

- 事業者健診情報（40歳未満）の提供は、**第4期特定健診のフォーマットを活用**する。
*「40歳未満の事業主健診情報の活用促進に関する検討会」では、第4期特定健診開始前に作成したデータについては、第3期のフォーマットでも登録できるように検討されているところ。
- 「閲覧用ファイル」のみ提供**し、**随時報告**でオンライン資格確認等システムへ格納する。
- 「報告区分コード」は「41：事業者健診」を使用**する。削除の場合、**「49：提出済みの特定健診以外の情報（閲覧用ファイル）の削除依頼」（新設）**を使用する。
- 「実施区分コード」は登録の場合、「4：他の健診結果の受領分」を使用**する。
- 報告項目は、高齢者医療確保法（特定健診）に準ずる。ただし、高齢者医療確保法や労働安全衛生法、学校保健安全法（教職員）の健診のいずれも必須項目の場合のみ、閲覧用ファイルの登録を必須とし、それ以外の項目は任意とする。



健康で豊かな国民生活を保健医療福祉情報システムが支えます

ご清聴ありがとうございました