

令和6年1月12日
第3回群馬支部評議会

資料2-1

令和6年度 群馬支部 事業計画（案）及び支部保険者 機能強化予算（案）について

令和6年度 事業計画（案）における全体像について（令和5期年度から令和6年度の変更点）

令和5年度

令和6年度

I 基盤的保険者機能関係

- 1 健全な財政運営
- 2 サービス水準の向上
- 3 **業務改革の推進**
- 4 現金給付の適正化の推進
- 5 効果的なレセプト内容点検の**推進**
- 6 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進
- 7 **限度額適用認定証の利用促進**
→令和5年4月からのオンライン資格確認義務化に伴い廃止とする
- 8 **被扶養者資格の再確認の徹底**
→現金給付等の適正化の推進に統合する
- 9 **オンライン資格確認の円滑な実施**
→オンライン資格確認システムのみならず広く医療DXや電子申請等に対応できる
よう項目名を見直しする

II 戦略的保険者機能関係

- 1 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施
 - (1) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上
 - (2) 特定保健指導の実施率及び質の向上
 - (3) 重症化予防対策の推進
 - (4) 健康経営（コラボヘルス）の推進
 - (5) 健康づくり推進協議会の開催及び地方自治体との連携
- 2 医療費適正化の**取り組み**
 - (1) **ジェネリック医薬品の使用促進**
→医療資源の適正使用の観点で再編とする
 - (2) 適正受診の啓発と勧奨
- 3 インセンティブ制度の周知・広報の強化
- 4 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信
- 5 **調査研究の推進等**
→調査研究の推進を内部事項と外部事項に分離する
- 6 広報の推進

III 組織・運営体制関係

- 1 人事評価制度の適正な運用と人材育成の推進
- 2 内部統制の強化及びリスク管理、コンプライアンスの徹底
- 3 費用対効果を踏まえたコスト削減

I 基盤的保険者機能の盤石化

- 1 健全な財政運営
- 2 業務改革の推進 **業務改革の実践と業務品質の向上**
 - (1) **業務処理体制の強化と意識改革の徹底**
 - (2) サービス水準の向上
 - (3) 現金給付等の適正化の推進
 - (4) レセプト点検の**精度向上**
 - (5) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化
- 3 **ICT化の推進**
 - (1) オンライン資格確認等システムの周知徹底
 - (2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

II 戦略的保険者機能の一層の発揮

- 1 **データ分析に基づく事業実施**
 - (1) **医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上**
 - (2) **外部有識者を活用した調査研究成果の活用**
 - (3) **好事例の進展**
- 2 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施
 - (1) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上
 - (2) 特定保健指導の実施率及び質の向上
 - (3) 重症化予防対策の推進
 - (4) 健康経営（コラボヘルス）の推進
 - (5) 健康づくり推進協議会の開催及び地方自治体との連携
- 3 **医療費適正化**
 - (1) **医療資源の適正使用**
 - (2) 適正受診の啓発と勧奨
 - (3) インセンティブ制度の周知・広報
 - (4) 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信
- 4 **広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等への理解促進**

III 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 1 人事評価制度の適正な運用と人材育成の推進
- 2 内部統制の強化及びリスク管理、コンプライアンスの徹底
- 3 費用対効果を踏まえたコスト削減

令和6年度 群馬支部事業計画（案）及び保険者機能強化予算（案）

事業計画	保険者機能強化予算	
	取組	予算
<p>I. 基盤的保険者機能の盤石化</p> <p>1 健全な財政運営</p> <p>(1) 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、評議会において丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。</p> <p>(2) 今後、更に厳しさが増すことが予想される協会の保険財政について、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を積極的に行う。</p> <p>(3) 医療費適正化等の努力を行うとともに、県等の会議において、医療費・健診等データの分析結果から得られたエビデンス等も踏まえ、安定した財政運営を行う観点から積極的に意見発信を行う。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約4,000万人の加入者、約260万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会けんぽの財政は、加入者及び事業主の医療費適正化等に向けた努力のほか、中長期的な視点から平均保険料率10%を維持してきたこと等により、近年プラス収支が続いているものの、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るといふ財政の赤字構造は解消されておらず、加えて高齢化の進展により、高齢者の医療費が今後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会等で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。</p>		

2 業務改革の推進 業務改革の実践と業務品質の向上

(1) 業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ① 業務量の多寡や優先度に対応するため、事務処理体制の強化を図ることで生産性の向上を図る。
- ② 業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理の徹底により業務の標準化・効率化・簡素化を図るとともに、職員の意識改革を促進する。

【困難度：高】

業務改革の推進は、基盤的保険者機能の全ての施策を推進するにあたっての基礎、土台となるものであり、基盤的保険者機能を盤石なものとするために重要な取組である。

また、業務量の多寡や優先度に対応する最適な体制により事務処理を実施するためには、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、職員の多能化と意識改革の促進が不可欠である。このような業務の変革を全職員に浸透・定着させるには、ステップを踏みながら進める必要があり、多くの時間を要することから、困難度が高い。

(2) サービス水準の向上

- ① すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。
- ② 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。
- ③ 受電体制の強化及び研修の実施による相談業務の標準化を推進し、加入者や事業主からの相談・照会についての的確に対応する。加えて「広報基本方針」及び「広報計画」に基づき加入者等の利便性の向上を図り、相談業務の効率化に繋げる。
- ④ オンライン資格確認システムを導入した医療機関等における限度額情報の利活用を更に促進し、加入者サービスの向上、業務の効率化に取り組む。
- ⑤ 「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の課題を洗い出し改善を図ること

で、更なる加入者サービスの向上に取り組む。

【困難度：高】

現金給付の審査・支払いを適正かつ迅速に行うことは保険者の責務であり、特に傷病手当金及び出産手当金については、生活保障の性格を有する給付であることから、サービススタンダードを設定し、100%達成に努めているが、傷病手当金など現金給付の申請件数が年々増加しているなか、サービススタンダードを遵守していくためには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時実施する必要がある。加えて、新型コロナウイルス感染症の傷病手当金のように、申請件数が突発的に増加することもあり、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。

■KPI：サービススタンダードの達成状況を100%とする。

■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度以上とする。

(3) 現金給付等の適正化の推進

- ① 傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に実施する。
- ② 現金給付の支給決定データ等の分析により不正の疑いが生じた申請については、支給の可否を再確認するとともに、保険給付適正化PTにおいて内容を精査し、厳正に対応する。
- ③ 海外出産育児一時金について、海外の渡航がわかる書類の確認のほか、出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。
- ④ 柔道整復施術療養費について、多部位かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する過剰受診（いわゆる「部位ころがし」）の適正化を図るため、加入者への文書照会などを強化するとともに、疑義が生じた施術所については、面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。また、あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回等の過剰受診の適正化を図るため、加入者及び施術者へ文書による施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。
- ⑤ 被扶養者資格の再確認について、マイナンバーを活用した効率的な再確認を実施するととも

に、宛所不明による未送達事業所に係る所在地調査や未提出事業所への勧奨により、被扶養者資格確認リストを確実に回収して、被扶養者資格の再確認を徹底する。

- ⑥ これらの現金給付等の適正化を推進するため、標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底するとともに、審査・確認業務の正確性と迅速性を高める取り組みを実施する。

(4) レセプト点検の精度向上

- ① 内容点検については、レセプト内容点検行動計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、研修及び勉強会の更なる強化により、レセプト点検の質的向上を図り、査定率及び再審査レセプト1件当たり査定額の向上に取り組む。
- ② 自動点検マスタを定期的に更新し、システム点検の効率化を図る。また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システム(AI)によるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト(目視対象に振り分けられたレセプト等)を優先的かつ重点的に審査する。
- ③ 資格点検、外傷点検を着実かつ確実に実施し、医療費の適正化に取り組むとともに、マイナンバーカードと健康保険証一体化の状況を踏まえ、資格点検の体制の見直しを検討する。
- ④ 外傷点検については、負傷原因届の速やかな提出を励行するとともに、特に交通事故の場合は早期に損害保険会社と折衝し、確実な回収を図る。

【困難度：高】

一次審査を行っている社会保険診療報酬支払基金では、ICTを活用した審査業務の効率化・高度化を進めており、再審査(二次審査)を行っている協会では、システムの精度や点検員のスキル向上により、その査定率は既に非常に高い水準に達している。このような中で、KPIを達成することは、困難度が高い。

■KPI：① 協会のレセプト点検の査定率(※)について前年度以上とする

(※) 査定率=協会のレセプト点検により査定(減額)した額÷協会の医療費総額

② 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする。

(5) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

① 保険証未回収者（任意継続を含む）に対し、日本年金機構の資格喪失処理後、早期に返納催告（2次）を行う。

また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化するとともに、回収率の低い事業所の回収状況を定期的に把握し、事業所等へ資格喪失届（電子申請による届け出の場合を含む）への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を強化する。

【困難度：高】

資格喪失の届出が電子申請で行われる場合、健康保険証は別途郵送等により返納されることになるため、（健康保険証を添付できる）紙の届出に比べ、返納が遅れる傾向にある。今後、電子申請による届出が更に増加することが見込まれることから、KPIを達成することは、困難度が高い。

■KPI：日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする。

※マイナンバーカードと健康保険証の一体化（健康保険証の廃止）が行われるまでの取組とする。

② 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）については、「債権管理・回収計画」に基づき、早期回収に取り組むとともに、保険者間調整の積極的な実施及び費用対効果を踏まえた法的手続の実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。

■KPI：返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を前年度以上とする。

【困難度：高】

返納金債権の大半を占める資格喪失後受診に係る債権については、レセプト振替サービス※1の拡充により、保険者間調整※2による債権回収の減少が見込まれるところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。

※1 社会保険診療報酬支払基金において資格喪失後受診に係るレセプトを資格が有効な（新たに資格を取得した）保険者に、振り替える仕組み。

※2 資格喪失後受診に係る返納金債権を、債務者（元被保険者）の同意のもとに、協会と国民健康保険（資格が有効な保険者）とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。協会としては、債権を確実に回収できるメリットがある。

3 ICT化の推進

（1）オンライン資格確認等システムの周知徹底

① 医療DXの基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。

特に、2023年1月より運用が開始された電子処方箋については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。

② マイナンバーを正確に収録するため、システムによる確認の改善及び加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。

（2）マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

・ マイナンバーカードと健康保険証の一体化後も加入者が適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、マイナンバーカードの健康保険証利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書の円滑な発行等に取り組む。

【重要度：高】

オンライン資格確認等システムは、国の進める医療 DX の基盤となる取組であり、その一環としてのマイナンバーカードと健康保険証の一体化及び電子申請等の導入については、加入者・事業主の利便性向上及び業務効率化に繋がるものであることから、重要度が高い。

【困難度：高】

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けては、国の方針を踏まえながら一体化に対応するため、新たな業務フローの検討や必要なシステムの改修を、細部の設計を含めて、極めて短期間で行う必要があることから、困難度が高い。

II. 戦略的保険者機能の一層の発揮

1 データ分析に基づく事業実施

(1) 医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上

- ・支部において、本部から提供されたデータ及び情報系システムから抽出したデータを活用し、医療費や健診結果等の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を行う。

【重要度：高】

調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する高度な知識が求められることから困難度が高い。

(2) 外部有識者を活用した調査研究成果の活用

- ・大学や自治体等の外部有識者と連携協力を図り、医療データや健診データの調査研究を実施する。

【重要度：高】

調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

外部有識者の研究への助言や研究成果を活用した方策の検討には、高度な医学知識も要することから困難度が高い。

(3) 好事例の横展開

- ・分析結果については、加入者・事業主や関係機関等へ視覚的にもわかりやすく提供するなど広く情報発信するとともに、各種事業の効果検証や新たな施策の検討等に活用する。

【重要度：高】

医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実施により得られるエビデンスに基づき、都道府県単位保険料率が高い水準で推移しているプロジェクト対象支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビックデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求めら

<p>れる。また、外部有識者の助言を踏まえた医療費・健診データを用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等に当たっては、高度な医学知識も要することから困難度が高い。加えて、各支部においては、これまでも地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、プロジェクト対象3支部においては、保険料率が高い水準に留まっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。</p>		
<p>2 戦略的保険者機能の一層の発揮</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年度当初の健診案内を活用した健診受診勧奨パンフレットの作成 	<p>2,446 千円</p>
<p>(1) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上</p>		
<p>特定健診実施率及び事業者健診データ取得率の向上のため、次の事業を効果的・効率的に実施する。</p>		
<p>① 健診・保健指導カルテ等を活用した受診勧奨</p>		
<p>② 生活習慣病予防健診実施機関との連携強化および契約機関の拡大、事業者健診データ作成機関の拡大</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・専門業者を活用した事業者健診結果取得勧奨等 	<p>8,505 千円</p>
<p>③ 事業者健診結果データの取得数向上のため、関係団体、健診機関等と協力連携の強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者健診結果データのパンチ入力委託 	<p>567 千円</p>
<p>④ 外部委託による生活習慣病予防健診の受診勧奨や事業者健診結果データの提供勧奨</p>		
<p>⑤ 自治体との連携による、自治体のがん検診と被扶養者の特定健診の同時実施の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・(新規) 事業者健診結果の提供に関する同意書の作成及び封入封緘委託 	<p>537 千円</p>
<p>⑥ 特定健診の集団健診の実施（健診当日の特定保健指導及びオプション健診を組ませる実施）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・協会主催の集団健診 	<p>5,225 千円</p>
<p>⑦ GISを活用した特定健診の受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村のがん検診と特定健診の同時受診勧奨 	<p>3,013 千円</p>
<p>⑧ 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく地域・職域の課題を踏まえた特定健診の受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・GISを活用した被扶養者に対する特定健診の受診勧奨 	<p>4,720 千円</p>
<p>⑨ 健康宣言事業所の事業主と連携した特定健診の受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・宣言事業所を通じた事業主名入りの特定健診受診勧奨 	<p>460 千円</p>
<p>⑩ マスメディア広報等による分かりやすい効果的な受診勧奨</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・(新規) 太田市在住被扶養者への受診勧奨 	<p>484 千円</p>
<p>【重要度：高】</p>		
<p>健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定</p>		

<p>健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定健診対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■KPI： ① 生活習慣病予防健診実施率を61.2%以上とする。 ② 事業者健診データ取得率を8.4%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診実施率を31.5%以上とする。</p> <p>(内訳)</p> <p>被保険者（対象者数：255,606人）</p> <p>① 生活習慣病予防健診 実施見込者数：156,431人</p> <p>② 事業者健診データ 取得見込者数：21,471人</p> <p>被扶養者（対象者数：66,622人）</p> <p>③ 特定健康診査 実施見込者数：20,986人</p> <p>(2) 特定保健指導の実施率及び質の向上 特定保健指導の実施率及び質の向上のため、次の事業を更に推進する。</p>	<p>・市町村等と連携した特定健診等の受診勧奨広報物の作成・提示</p> <p>・保健指導推進経費</p>	<p>151千円</p> <p>611千円</p>
---	---	---------------------------

<p>① 標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の推進</p> <p>② 第4期特定保健指導見直しにおける成果（アウトカム指標の導入）を重視した保健指導</p> <p>③ 健診実施機関での健診当日の初回面談および外部委託業者による検診車での健診当日の初回面談</p> <p>④ 情報通信技術（ICT）を活用した特定保健指導</p> <p>⑤ 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく地域・職域の課題を踏まえた利用勧奨</p> <p>⑥ 訪問等による大規模事業所や健康宣言事業所に対する重点的かつ優先的な利用勧奨</p> <p>⑦ 保健指導推進経費を活用した実施数拡大の取組</p> <p>⑧ SNS等を活用した映像広告による特定保健指導の利用勧奨</p> <p>⑨ 特定健診の集団健診における当日保健指導の拡大</p> <p>⑩ 協会と委託機関の合同スキルアップ研修会や実践者会議等の開催</p> <p>【重要度：高】</p> <p>特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定保健指導の実施に対する理解が得られにくい等、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p>	<p>・ 特定保健指導者合同研修会</p>	<p>63 千円</p>
---	-----------------------	--------------

<p>■KPI：① 被保険者の特定保健指導の実施率を 16.3%以上とする。 ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 6.1%以上とする。</p> <p>(対象者数・実施見込者数)</p> <p>① 被保険者 (対象者数：38,249 人) 実施見込者数：6,235 人</p> <p>② 被扶養者 (対象者数：1,952 人) 実施見込者数：119 人</p> <p>(3) 重症化予防対策の推進</p> <p>① 未治療者の受診勧奨</p> <p>6年度より受診勧奨対象者に被扶養者および事業者健診結果データ取得者が対象に加わり、血圧・血糖・LDL コレステロール値に着目した未治療者に対する受診勧奨(二次勧奨)を着実に実施する。また、第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)の施策として群馬支部の健康課題である血圧リスク保有割合が高いことから、生活習慣病予防健診当日の結果で血圧リスクのある方に対して、健診機関の医師や看護師等による受診勧奨を実施する。 ※被扶養者および事業者健診結果データ取得者の勧奨はR6年10月より開始(R6年4月受診者)</p> <p>【重要度：高】</p> <p>要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から、重要度が高い。</p> <p>■ KPI：健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を対前年度以上とする。</p> <p>② 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業</p> <p>県の糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づいた対象者に対して受診勧奨を行い、主治医と連携した生活習慣病の重症化予防のための保健指導を実施する。</p>	<p>・未治療者受診勧奨</p> <p>・重症化予防対策</p>	<p>13,343 千円</p> <p>88 千円</p>
---	----------------------------------	-------------------------------

<p>(4) コラボヘルスの推進</p> <p>① 健康宣言事業所の拡大</p> <p>ア 「生き生き健康事業所宣言」の普及促進について、協業企業（生損保等の関係団体）と連携した勧奨を引き続き行う。</p> <p>イ 未宣言事業所への電話勧奨及び訪問勧奨を行う。</p> <p>ウ 健康経営セミナー等を通じて効果的な広報を実施する。</p> <p>② 健康宣言事業所へのフォローアップ</p> <p>ア 取組状況について、健康事業所宣言事業所にアンケートを行って把握するとともに、健診データ及び医療データを活用して事業所ごとの健康課題の「見える化」（事業所カルテの提供）を行うことにより、各事業所の特徴に合わせたフォローアップを行うとともに、健康づくり応援メニューの充実を図り事業所の健康づくりの質の向上を図る。</p> <p>イ 宣言事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツの標準化（事業所カルテの活用及び健診受診率・特定保健指導実施率の目標設定等の必須化）を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。</p> <p>ウ 事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。</p> <p>③ 健康宣言事業所の表彰等</p> <p>ア 健康事業所宣言事業所のうち、健診・保健指導の実施率を含む健康ベースプランの取組状況が特に優良な事業所について表彰を行う。</p> <p>イ 健康経営事例集を作成して良好な取組を周知することにより宣言事業所の取組促進を図る。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>超高齢化社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、健康保険法に基づく保険事業の実施等に関する指針や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）等において、コラボヘルスを推進する方針が示されている。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を50万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康事業所宣言事業所に対する情報提供 950千円 ・健康セミナー講師派遣事業 1,812千円 ・活動量計貸出事業 19千円 ・(新規)健康宣言事業所向け健康講座及び健康経営の普及促進にかかる広報 2,503千円 ・健康事業所宣言事業所および健康保険委員委嘱にかかる勧奨 1,892千円 ・(新規)健康宣言事業所宣言事業所のうち血圧リスクが高い業態への情報提供 1,298千円 ・事業所カルテツールを利用した事業所の健康度確認 5,603千円 ・健康事業所宣言事業所に対するフォローアップ（優良表彰） 31千円 ・事例集を利用した健康経営事業及び健康宣言の勧奨 2,428千円
--	--

<p>■KPI：健康宣言事業所数を 1,580 事業所以上とする。</p> <p>(※) 標準化された健康宣言の事業所数及び今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数</p> <p>(5) 健康づくり推進協議会の開催及び地方自治体との連携</p> <p>① 健康づくり推進協議会を開催し、加入者の疾病予防や健康増進のための必要な意見や助言を得ることにより、地域の実情を踏まえた保健事業の総合的かつ効果的な推進を図る。</p> <p>② 地方自治体と連携した健康づくり事業を推進し、加入者の健康度の向上を図る。</p> <p>3 医療費適正化</p> <p>(1) 医療資源の適正使用</p> <p>ジェネリック医薬品の使用促進</p> <p>① 医療機関等へのアプローチ</p> <p>医療機関等へ見える化ツールを活用した情報提供を行う。</p> <p>② 加入者へのアプローチ</p> <p>ジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組む。</p> <p>③ その他の取組</p> <p>ジェネリック医薬品の安全性の確保に関する業界団体等の取組が確実に前進していることを確認しつつ、医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）及び群馬県（薬務課）等の関係団体との連携を強化し、各種協議会等で情報発信を行う。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>医療費適正化基本方針において、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」で定められた目標である「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 80%以上」に達していない都道府県については、「当面の目標として、可能な限り早期に 80%以上に到達することを目標とすることが望ましい」とされている。これを受けて、協会としても 80%を達成していない支部について早期に 80%を達成する必要がある、重要度が高い。</p> <p>また、第 46 回経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキング・グループ（令和 5 年 4 月 28 日開催）において定められた国の目標である、「2029 年度末までに、バイオシミュラーに 80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の 60%以上」の達成にも寄与するものであることから、重要度が高い。</p>	<p>・地方のイベント等を利用した健康づくり推進事業</p>	<p>2,979 千円</p>
--	--------------------------------	-----------------

<p>【困難度：高】 一部ジェネリック医薬品の供給不足が継続しており、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする。 ※医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p> <p>(2) 適正受診の啓発と勧奨 レセプトが20枚/月以上となる多受診者に対して、適正受診を促す。</p> <p>(3) インセンティブ制度の周知・広報 ① 加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解していただけるよう引き続き周知広報を行う。 ② 令和5年度の実施結果を検証し、検証結果をその後の施策及び広報に反映させることにより、加入者の行動変容を促す。</p> <p>(4) 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信 ① 地域での効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、群馬県保健医療計画会議や地域保健医療対策協議会、その他各種協議会において、医療データ等を活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 ② 関係団体と連携して群馬県民の健康づくりを進めるため、保険者協議会や国民健康保険運営協議会、その他各種協議会において、積極的に意見発信を行う。</p> <p>【重要度：高】 効果的・効率的な医療提供体制の構築や中長期的な視点による財政運営の実現に向けて、国や都道府県に対し、データを活用した意見発信を行うことは、日本最大の医療保険者として医療保険制度を将来にわたって安定的に引き継いでいくために不可欠な取組であり、重要度が高い。</p> <p>4 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進 本部で作成する全支部共通の広報資材を活用しつつ、引き続き地域の実情、時節柄、広報対象者、</p>	<p>・重点事業等の複合的な広報（ラジオ・web）</p>	<p>9,752千円</p>
---	-------------------------------	----------------

<p>統一感等を意識して伝わりやすく印象に残りやすい広報を行うとともに、アンケート等を活用して広報の効果検証及び改善を行うことにより、加入者・事業主の認知度及び理解度向上を図る。</p> <p>また、支部課題（血圧リスク保有率が高いこと及び特定保健指導の実施率が低いこと）について、メディアや Web などの様々な媒体を効果的に組み合わせて広報を引き続き行い、健康づくりの啓発を行う。</p> <p>(1) 加入者等に対する広報 ホームページやメールマガジンのほか、Web を活用し、分かりやすい内容で加入者に伝わるように情報を発信する。また、広報物を加入者が目を通しやすい、関心を持ちやすい内容や構成にする。</p> <p>(2) 事業所に対する広報 定期広報物「ぐんまだより」「社会保険ぐんま」や業界団体広報誌等を利用した広報を行う。本部作成の広報資材を活用し、各種制度や手続き方法等の理解を深めていただくとともに、健康保険委員を通じた広報を行い、事業運営の円滑化を図る。</p> <p>(3) 健康保険委員を通じた広報 事業所への文書勧奨、電話勧奨及び訪問勧奨を実施し、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を行う。</p> <p>(4) その他の広報 新聞・テレビ・ラジオなどのメディアや SNS を活用し、県・市町村・関係団体と連携して、健康増進等の啓発を行う。</p> <p>■KPI：1－1) 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 56.0%以上とする。</p> <p>1－2) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進の普及にかかる広報 1,100 千円 ・納入告知書同封チラシ 2,238 千円 ・メールマガジン勧奨チラシ 330 千円 ・(新規) 協会けんぽ GUIDEBOOK 344 千円 	
---	---	--

Ⅲ. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

1 人事評価制度の適正な運用と人材育成の推進

- (1) 組織目標や役割定義に基づく適切な個人目標を設定するとともに、目標設定や評価結果のフィードバックによる人材育成の重要性など、職員の人事評価制度に関する理解を深める。
- (2) OJTを中心としつつ、研修機会の確保や通信教育の受講促進等を組み合わせて人材育成に努める。
- (3) 多能化による人材力の底上げを目指して計画的にジョブローテーションを行う。

2 内部統制の強化及びリスク管理、コンプライアンスの徹底

- (1) 研修等により、コンプライアンス、個人情報保護、情報セキュリティ等の意識を向上させるとともに、定められている手続き等の順守を徹底する。
- (2) ハラスメント防止に向け、相談員及び外部相談窓口の周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。
- (3) 各種リスクを想定したマニュアル等を適宜更新・周知するとともに、定期的に訓練を実施する。

3 費用対効果を踏まえたコスト削減

- (1) 調達における競争性を高めるため、入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、参考見積書の複数者からの取得、簡潔で平易な仕様書への見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。
- (2) 一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を行うことで、一者応札となった要因を確認し、仕様書の見直し等、次回の調達改善に繋げる。
- (3) 少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告(ホームページ等で調達案件を公示し広く見積書を募る方法)を実施する。
- (4) 消耗品使用量削減ならびに光熱費削減について、支部内において定期的な周知に努めるなど、コスト意識の向上を図る。

■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について15%以下とする。

