

令和4年度 長野支部事業結果報告

(1) 基盤的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|--|---|
| <p>(1) 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none">・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、支部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>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約4,000万人の加入者、約240万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、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造にあることや、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。このような状況を踏まえた上で、運営委員会、支部評議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> | <ul style="list-style-type: none">・第1回評議会において、令和3年度決算を報告し、収支金額や剰余金等の説明を行った。・協会の財政運営に対する理解、協力を深めていただくため、令和3年度決算を支部ホームページ、広報紙「協会けんぽNews」やメールマガジンにより加入者、加入事業所に広くお知らせした。 | <ul style="list-style-type: none">・協会の平均保険料率の考え方を説明し、評議会でも意見を伺う。・上記平均保険料の考え方に基づいた、支部保険料率を提示し評議会でも意見を伺う。 |
| <p>(2) サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none">・ 現金給付(療養費、高額療養費を除く)の申請受付から支給までの標準期間である10日間(サービススタンダード)を遵守する。・ 各種説明会・広報を活用し、郵送による申請を促進する。・ 業務改善委員会を中心にお客様満足度調査の結果やお客様の声の分析を行い、問題点改善に向けた対応を検討し実施する。・ 研修およびOJTにより職員のお客様に対する対応スキルを高め、質の高いサービス提供に努める。 <p>■ KPI:①サービススタンダードの達成状況を100%とする ②現金給付等の申請に係る郵送化率を96.5%以上とする</p> | <ul style="list-style-type: none">・処理遅延や漏れが発生しないよう逐次進捗状況を把握し、受付状況等により個別に担当業務を指示するとともにそれに対応できる柔軟な体制を整備することで、サービススタンダード100%を達成した。・令和5年1月から業務システムが刷新され、人員配置を含めた新体制を構築中。新様式への切替を周知し、業務の迅速化に努めている。・広報誌や10月の社会保険事務説明会などで、郵送による申請について広報、説明を行った。郵送率：96.5%達成。・毎日の朝礼時に、向上すべき対応のポイントを唱和し、研修およびOJTにより接客対応スキルを高めた。 | <ul style="list-style-type: none">・左記の取り組みを継続し、サービススタンダード100%を遵守する。・刷新した業務システムに対応した業務体制を構築し、効率化をはかる。令和5年9月末までに新申請書への切替100%を目指し、旧申請書での提出者に向け、勧奨を行う。・広報誌や各種説明会などで健康保険の周知を行うとともに、申請書の郵送促進を継続して行う。・本部ガイドブックによる電話相談体制を令和5年9月までに構築し、お客様への質の高いサービス提供に努める。 |

(1) 基盤的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|---|---|
| <p>(3) 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none">・引き続き、各種説明会・広報を活用し利用促進を図る。・医療機関及び市町村窓口への申請書の配置を継続する。・医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度(オンライン資格確認)について、積極的に周知を図る。 | <ul style="list-style-type: none">・広報誌や社会保険事務説明会等において、限度額適用認定証の利用促進に向けて広報、説明を行った。・限度額適用認定証を利用していない高額療養費TA対象者に対し、高額療養費TA申請書送付時にリーフレットを同封した。 | <ul style="list-style-type: none">・利用促進に向けた医療機関への働きかけを継続する。・マイナンバーカードの普及状況により、今後の申請状況が変わることも予想されるので、状況を注視していく。 |
| <p>(4) 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・高額報酬(標準報酬月額830千円以上)を中心に不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。・保険給付適正化会議を毎月開催し不正の疑いのある事案の共有、議論を経て事業主への立ち入り検査を積極的に行う。・傷病手当金と障害年金・老齢年金、労災給付との併給調整が必要な事案については、申請書の記載内容、添付書類、日本年金機構から提供されるデータ等に基づき遅滞なく確実に調整する。 | <ul style="list-style-type: none">・該当案件は確認段階から「重要度:高」として確認を行い、決裁者においても重点的に確認を行った。・立入検査を要する事案は発生しなかったが、保険給付適正化会議を毎月開催し、情報の共有を図った。・審査段階から年金情報を確認するなどし、調整を行った。また、年金機構から提供されるデータについては、1か月以内に着手し、全件3か月以内に確認を行い、必要に応じて更正決定処理を完了させた。 | <ul style="list-style-type: none">・左記の取り組みを継続する。・不正の疑いのある事案があれば、保険給付適正化会議の結果に基づき、協会単独または年金機構との合同検査を実施する。・本部より提供される「資格喪失後に傷病手当金を継続して受給している案件」について、本部より情報が提供され次第、速やかに調査を実施する。 |

(1) 基盤的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|---|--|
| <p>(5) 効果的なレセプト内容点検の推進 (内容点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト内容点検効果向上計画を策定し、点検の質を向上させるとともに効率的なレセプト点検を実施する。 点検員毎のそれぞれの結果の振り返り及び分析を行い点検員毎に応じた点検方法等を指示し、PDCAを回すことにより、スキル向上を図る。 他支部査定事例の自動点検マスタや汎用任意抽出テンプレート等への反映状況の管理とその効果測定を実施する。 社会保険診療報酬支払基金との定例打合せで事例を共有することにより効率かつ効果的な点検の実施を図る。 <p>(外傷点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 外傷性病名のレセプトについて負傷原因の照会を行う。 負傷原因照会の未回答者に対し、回答期限から1週間経過後に初回催告を実施し、少なくとも6か月おきに再催告を行い、未回答者の減少に努める。 <p>【困難度：高】 社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた(※)。そのような中で、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。 (※) 電子レセプトの普及率は98.8%(2020年度末)となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。</p> <p>■ KPI: ①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率(※)について対前年度以上とする (※) 査定率=レセプト点検により査定(減額)した額÷協会けんぽの医療費総額 ②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする。</p> | <p>(内容点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 支払基金との定例打ち合わせの実施および面談により点検員の査定傾向の把握を行い、情報共有を行った。 1件当たり査定金額 4,004円 査定効果額 135,194,850円 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率 0.326% <p>(外傷点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 計画通りに実施 負傷原因照会件数を4,304件実施した。その後、1か月ごとに回答促進に努めた。 | <p>(内容点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自動点検マスタメンテナンスの継続実施及び汎用任意抽出の効率的な活用によりシステム点検の拡大を図る。 点検員間の情報共有の強化および他支部の査定事例の情報共有を行うことにより高額査定を目指した内容点検の実施を行う。 外部講師による効果的な研修を実施し再審査申し出の精度の向上を図る。 支払基金の組織およびシステム変更に伴い、これまで以上に緊密に情報共有を図り、効果的な点検を行う。 <p>(外傷点検)</p> <ul style="list-style-type: none"> 進捗管理を徹底し、未回答者への催告、再催告を確実に実施する。 損害保険会社と早期交渉を行い早期に回収を行う。 |

(1) 基盤的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|---|--|
| <p>(6) 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復施術療養費について、多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回施術(施術日数が月15日以上)の申請について、加入者に対し施術部位・施術日を確認する文書照会を実施する。 ・部位ころがし(負傷部位を意図的に変更し長期に施術)等過剰に施術を受けていると思われる加入者に対し適正受診のための啓発文書を送付する。 ・多部位頻回施術、部位ころがし施術が著しく疑わしい施術者の情報を柔道整復療養費審査委員会に提供し、該当施術者の申請書を重点的に審査する。また、保険給付適正化会議において情報の共有、対応の検討を行う。 ・あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費について、審査手順の標準化を推進する。 ・厚生局へ情報提供を行った事案については、逐次対象施術者の対応状況を確認し適正化を図る。 <p>■ KPI: 柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・他部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回施術(施術日日数が月10か以上の申請)について、加入者に対し、施術部位・施術日を確認する文書照会を実施した。(2,287件) ・本部より提供されるデータを活用して直近12か月の受診において初検日が多い患者に対し、適正受診を啓発する文書を送付した。(6月:63件、1月84件) ・留意事項や連絡事項をとりまとめ、審査会時に情報提供を行った。(7月/12月) ・3部位15日以上 of 申請割合 0.72% (前年度0.83%から前年度以下に) | <p>左記の取り組みを引き続き継続するほか、柔道整復療養費審査委員会にて不正な請求が疑われる施術者に対し、必要に応じて面接確認の実施を検討する。</p> |
| <p>(7) 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進 (保険証回収強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構との合同説明会による保険証回収の周知徹底および意見交換会において情報共有を行うことにより、保険証回収率の向上を図る。 ・資格喪失届への保険証未添付者に対し、原則、返納催告を1回目は日本年金機構の喪失処理後10営業日に行い、その後7営業日で2回目、さらにその後7営業日で3回目の返納催告を実施する。 ・日本年金機構から回送される保険証回収不能届により、不能届受付から7営業日以内に電話催告を実施する。 ・資格喪失届への保険証未添付が多い事業所に対し、文書または電話、訪問により保険証回収の啓発を行う。 ・保険証の返納について広報誌等を活用した周知を行う。 | <ul style="list-style-type: none"> ・一次、二次、三次催告を予定通り実施した。 ・保険証回収不能届による電話催告 557件 ・保険証回収率 89.70% | <p>(保険証回収強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構と連携協力し、保険証の返納催告及び広報を実施し、回収率を高める。 ・未返納者への催告を本部指示により最大2回実施。確実にを行い回収を図る。 ・保険証未添付が多い事業所に対し、四半期に1回、啓発文書を送付し、保険証の早期返納を図る。 |

(1) 基盤的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|--|--|
| <p>(債権管理回収業務の推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部で定めた債権回収スケジュールに沿った催告等を確実に実施するとともに管理者による進捗管理を徹底する。特に10万円(過年度50万円)を超える債権については、債権進捗会議により支部内で情報共有し、対応方法を検討する。 ・ 10万円を超える資格喪失後受診にかかる返納金については、電話により直接債務者に保険者間調整について説明し同制度を利用することにより確実に回収を図る。 ・ 回収率向上のため、弁護士による文書催告を継続する。 ・ なお残る未納者に対しては、内容証明による文書催告及び法的手続きによる回収を実施する。 <p>【困難度:高】</p> <p>事業主が資格喪失届に添付して返納することが原則とされている保険証を早期に回収するためには、当該届出先である日本年金機構と連携した取組の強化が不可欠である。また、社会保険関連手続の電子化が推進されており、保険証を添付できない電子申請による届出の場合の保険証の返納方法(郵送時期)等について、事業主の事務負担の軽減等を図る必要がある。そのような中で、電子申請による届出の場合の保険証の返納(協会への到着)は、資格喪失後1か月を超える傾向にあり、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。</p> <p>また、令和3年10月から、これまで保険者間調整(※1)により返納(回収)されていた返納金債権の一部について、レセプト振替サービス(※2)の利用が可能となった。これにより、保険者間調整が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率ともに低下すること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。</p> <p>(※1)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とで直接調整することで、返納(弁済)する仕組み。(債務者の返納手続き等の負担軽減が図られる。)</p> <p>(※2)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、振替える仕組み。</p> <p>■ KPI:①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 ②返納金債権(資格喪失後受診に係るものに限る。)の回収率を対前年度以上とする。</p> | <p>(債権回収業務の推進)</p> <p>計画した事業をスケジュール通りに実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者間調整件数 406件 ・ 弁護士催告件数 330件 ・ 法的手続き 16件 ・ 返納金債権(喪失後受診) 62.75% ・ 現年度債権回収率 60.25% ・ 過年度債権回収率 17.29% | <p>(債権回収強化)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者間調整制度の利用促進を行う。特に国民健康保険の資格が確認された債務者については確実に実施する。 ・ 弁護士名および配達証明による催告を実施し効果的かつ効率的な回収を図る。 ・ 50万円以上の高額債務者については法的手続きを原則全件実施する。 ・ スケジュールに沿った催告等の確実な実施と管理者による進捗管理の徹底。 |

(1) 基盤的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|---|--|
| <p>(8) 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。 ・未提出事業所に対し提出勧奨を行う。また、所在不明により未送達となった事業所の所在調査を日本年金機構と連携して行い確実に送付・回収する。 <p>■ KPI: 被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を93.4%以上とする</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・事業主等の負担軽減のため、あらかじめ本部にてマイナンバーによる情報照会を実施し、続柄等の情報をリストに反映。 ・令和4年10月中旬から複数回に分け、事業所宛にリストを送付。 ・事前に県社労士会に力依頼を行い、各社会保険労務士あて協力依頼文書を送付した。 ・所在不明等により未送達となった事業所について、日本年金機構に照会し、新住所が判明したものは再度発送した。 ・2月、未提出事業所に文書勧奨。3月、なお未提出の事業所へ電話勧奨。 ・令和4年度の提出率は92.5%と前年度の91.9%を上回るも、目標の93.4%に達せず。 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度は5年2月から3月にかけて、未提出事業所に対し文書催告や電話催告を行ったが、3月末の提出期限後に遅れて回答が届くケースが見られたことから、文書到着前後の効果的なタイミングを見計らい早めに催告する。また、今回未提出および提出が遅れた事業所については、特に督促時期を早めて対応する。 ・引き続き、社会保険労務士への協力依頼および各種広報を実施する。 |
| <p>(9) オンライン資格確認の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の周知と円滑な実施に向けた広報活動等を行う。 <p>【重要度:高】</p> <p>オンライン資格確認及びマイナンバーカードの健康保険証利用については、政府が進めるデータヘルス改革の基盤となる重要な取組であり、重要度が高い。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・加入事業所向け広報紙「協会けんぽNews」やメールマガジンにより広報を行った。 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に広報紙、メールマガジンにより広報する。 |
| <p>(10) 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現金給付業務等の「標準化」「効率化」「簡素化」を徹底する。 ・日々の業務量、優先度に応じた柔軟な処理体制を定着させ、さらなる生産性の向上を図る。 <p>【困難度:高】</p> <p>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の最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・「標準化」「簡素化」「効率化」を図るべく、職員の能力に応じた育成計画を策定し、これを実施することで職員一人一人のスキルアップに努めた。また、3ユニット体制で、定期的にジョブローテーションを行うことで、職員の多能化を図った。 ・毎月、グループミーティング(学習会)を開催し、業務のあり方を全職員に浸透・定着させるとともに、事務処理誤り防止について、ヒヤリハットや事例をもとに発生防止に向けた注意喚起を行った。 ・令和5年1月から業務システムが刷新され、人員配置を含めた新体制を構築し、生産性の向上に向け、職員の多能化に取り組んでいる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・左記の取り組みを継続する。 ・日々の業務量を把握し、当日の処理件数および処理時間を具体的に指示することで、標準化と効率化をはかる。また、改善点があれば職場討議やグループミーティングを実施し、コミュニケーションをとりながら、グループ丸となって課題解決に取り組む。 ・業務システム刷新に伴い、新様式への切替が、9月末までに切替が100%になるよう、積極的に広報や勧奨を行う。 ・窓口対応及び電話対応を直接お客様と接する重要な機会である相談業務として位置づけ、電話相談体制の整備を8月末までにを行い、正確・迅速・丁寧を基本とし、常にサービス向上に努めていく。 |

(2)戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|--|---|
| <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>I 加入者の健康度の向上 II 医療費等の質や効率性の向上 III 医療費等の適正化</p> <p>(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< I、II、III></p> | | |
| <p>i)特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> | | |
| <p>● 健診実施率・取得率向上策 (被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度当初の生活習慣病予防健診の案内のほかに、新規適用事業所への文書案内を実施する。加えて、送付したうち対象者10人以上の事業所へは電話勧奨も行い、健診受診を勧める。 ・外部委託による①事業者健診データ取得勧奨②令和3年度紙データを取得した事業所に対する取得勧奨③紙データからのデータ作成④新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診利用電話勧奨の各業務の実施。 ・事業所検索(抽出)等機能、健診・保健指導カルテ等を活用し、ターゲットを絞った受診勧奨を行う。特に、生活習慣病予防健診受診率、事業者健診データ取得率ともに低い二次医療圏および業種に対し、優先的に受診勧奨する。 ・労働局、運輸支局との連携による、健診受診および事業者健診データ提供勧奨事業を継続する。 ・事業者健診データ提供件数の多い健診機関に対し、より魅力的なインセンティブを設定し、さらなる提供件数向上を図る。 ・事業主、加入者が協会の健診(生活習慣病予防健診)を利用したくなる広報の実施。 ・上記各施策推進のための幹部職員との事業所訪問の実施。 | <p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規適用事業所1,405社へ健診案内送付。対象者10名以上の10社へ電話勧奨を実施し、3社が生活習慣病予防健診利用、7社が利用を検討。 ・組合から編入の4社に電話勧奨。1社は訪問し、協会けんぽの健診、特定保健指導の説明を行い、活用について前向きに検討いただけた。 ・外部委託による①事業者健診データ取得勧奨②令和3年度紙データを取得した事業所に対する取得勧奨896社③紙データからのデータ作成975件④新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診利用電話勧奨は、委託規模縮小により未実施。 ・受診率の低い東信地域上田市において、週末検診車健診を5日程実施。被保険者300名実施。 ・バス協会と連携して、協会けんぽ加入の63事業所へ事業所健康度診断カルテを送付。 ・労働局、運輸支局との連名による事業者健診データ取得勧奨文書を外部委託により896社へ送付。 ・事業者健診データ提供件数の多い9健診機関とインセンティブ契約締結し、28,899件のデータ取得につながった。 ・令和3年度インセンティブの結果を掲載したパンフレットを令和5年度健診案内に同封。健康への取り組みが健康保険料につながることを広報した。 ・幹部訪問6社。 | <ul style="list-style-type: none"> ・新規適用事業所への健診案内の送付は、令和5年度から開始されたアウトソースにて発送。健診対象者10名以上の事業所については、支部にて、電話勧奨もしくは訪問を実施。 ・外部委託による①事業者健診データ取得勧奨②令和3、4年度紙データを取得した事業所に対する取得勧奨③紙データからのデータ作成④新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診利用電話勧奨の各業務の継続実施。令和4年度、委託業者の入札がなく、規模縮小し時期が遅れての開始となってしまったため、5年度は、4月1日委託契約を行い、事業開始を早めた。 ・労働局、運輸支局との連携による、健診受診および事業者健診データ提供勧奨事業を継続実施。 ・健診機関とのインセンティブ契約により、データ提供時期の早期化、提供数増加につながった。継続してインセンティブ契約を行う。 |

(2)戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|---|--|
| <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度途中で被扶養者認定をされた対象者に対して随時受診券を送付し、健診受診を勧める。 ・市町村(国民健康保険)と実施する集団健診の日程に合わせ、対象地区の被扶養者に受診勧奨を行う。健診機関に対し、予約枠を超えて申込みがある市町村を確認し、当該市町村に対して、受入れ枠増加の依頼を行う。 ・協会単独の集団健診を実施する。実施にあたり、令和3年度実施内容について効果検証を行い、より魅力的な実施内容とする。 ・慢性疾患等で医療機関へ定期受診をしている等の理由で、健診未受診者となっている対象者への受診勧奨を実施する。 <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、2023年度の目標値(65%)が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度:高】</p> <p>近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第三期特定健診等実施計画の当初の見込みを超えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。</p> <p>■ KPI:</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 生活習慣病予防健診実施率を58.8%以上とする (実施対象者数:273,902人、実施見込者数:161,055人) ② 事業者健診データ取得率を16.2%以上とする (実施対象者数:同上、取得見込者数:44,373人) ③ 被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする (実施対象者数:64,816人、実施見込者数:21,519人) | <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規認定被扶養者7,638名へ健診案内と受診券を送付。 ・市町村集団健診の案内 63市町村 19,569名に送付。 ・松本市国保と相乗り健診 17日程194名受診 ・岡谷市国保と相乗り健診 1日程30名受診 ・上田市国保と相乗り健診 2日程52名受診 ・独自集団健診 82日程6,078名受診 ・令和3年度の勧奨結果から、対象者を3年連続未受診者として、長野市内の538名に健診案内を送付。 <p>■ KPI(見込値):</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 生活習慣病予防健診実施率 56.5%(目標差▲2.3%) ② 事業者健診データ取得率 13.6%(目標差▲2.6%) ③ 被扶養者の特定健診実施率 26.9%(目標差▲6.3%) | <ul style="list-style-type: none"> ・新規加入被扶養者への健診案内の送付は、令和5年度から開始されたアウトソースにて発送。 ・松本市、岡谷市、上田市との相乗り健診を継続実施。 ・独自集団健診の継続実施。日程、会場、オプション内容について、より受診行動につながる計画をする。 |

(2) 戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|--|---|
| <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p>● 特定保健指導実施率向上策 (被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診・保健指導カルテを活用して、課題を洗い出し、必要な対策を講じる ・ 初回面談者数向上のため、利用案内文発送の対象事業所を拡大する。 ・ 特定保健指導専門業者への業務委託及び特定保健指導委託健診機関数を拡大する。 ・ 特定保健指導委託健診機関の実施率向上に向け、年度内2回を目途に委託先の保健指導者間の情報交換会(研修会含む)を行う。 ・ 実施率の低い特定保健指導委託健診機関へ、初回面談件数拡大のための訪問を行う。 ・ 産業保健師設置企業の情報を収集し特定保健指導委託を拡大する。 ・ 事業所規模が大きく、特定保健指導実施率の低い事業所に対して実施率向上を促すための幹部訪問を行う。 ・ 企画総務グループと協働し、健康づくりチャレンジ宣言事業所に対し、宣言内容を基に事業所の健康づくりの支援を行う。 ・ キャンセル理由を精査し、面談が困難な事業所や他県在住の対象者へリモートでの初回面談を推進する。 ・ 支部への来所による特定保健指導を推進する。 ・ 講習会メニューにて集団学習の依頼があった事業所へ特定保健指導の実施を働きかける。 ・ 特定保健指導対象の喫煙者に対する禁煙指導を強化し、特定保健指導対象者の減少に結びつける。 | <p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初回面談数9,113件 (R3年度 9,386件 前年度比97.1%) ・ 特定保健指導継続的支援委託件数3,855件 特定保健指導委託 <ul style="list-style-type: none"> ① 勤奨から委託2,668件 ② リモート委託348件 委託健診機関数34機関 ・ 令和4年9月 脂肪肝に関する研修会、令和5年1月 令和5年度に向けて打合せ会実施 ・ 実施率向上に向けて6機関訪問 ・ 産業保健師設置企業と特定保健指導契約に向けて訪問依頼 ・ 事業所への幹部訪問12社 ・ 来所15件 ・ 集団学習54件。長野市と連携し、減塩対策の集団学習を1件実施。 ・ 特定保健指導委託機関へのアンケートをとりまとめて禁煙リーフレットを作成。令和5年度より健診機関で活用する。 | <p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導専門業者への委託の実施と進捗管理を行う。 ・ 保健指導は他支部加入者も健診受診機関所在地支部が行うことが原則とされたため、他支部加入者で長野県内健診機関受診者への特定保健指導案内を自支部加入者と同程度の案内率となるように行う。 ・ 特定保健指導委託機関が37機関に増加。実施率向上のために、新規委託機関のフォロー、実施件数が低い委託機関への訪問督促を行う。 ・ 令和5年4月より、産業保健師設置企業3社と特定保健指導委託契約締結。 ・ 情報交換等を目的とした委託機関合同会議を開催。 ・ 事業所訪問による特定保健指導受入れ依頼を継続実施。 ・ 支部で作成した禁煙支援のためのリーフレットを生活習慣病予防健診委託機関に送付。喫煙者に配布、特定保健指導委託機関においては指導に活用していただく。 |

(2) 戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|---|--|
| <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会単独の集団健診当日に特定保健指導の初回面談を分割実施する。 ・長野市等特定保健指導対象者が多い地域の未利用者に対し、公民館等を活用し協会指導者による特定保健指導を実施する。 ・県、市町村等と連携し、市町村への特定保健指導の委託拡大を図る。 (その他) ・保健指導者の指導力向上のため、隔月の保健指導者研修会及び禁煙対策等の各種会議を計画し実施する。 <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、2023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>健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第三期特定健診等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。</p> <p>なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。</p> <p>■ KPI:</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 被保険者の特定保健指導の実施率を34.5%以上とする。(指導対象者数:39,032人、実施見込者数:13,467人) ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を24.0%以上とする。(指導対象者数:1,744人、実施見込者数:419人) | <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独自集団健診会場での初回面談当日実施267名 ・長野市内での週末集団指導を計画したが、参加希望者なく中止 ・上田市の特定保健指導会場にて、協会指導者による特定保健指導実施。41名に案内し、7名実施。 ・上田市国保相乗り週末健診にて、協会けんぽ保健師による特定保健指導10名実施。 ・令和4年10月国保連主催のセミナーにて、保健師が市町村との連携事業について発表。参加していた市町村に対して、連携事業に関する意向確認のアンケート実施。令和5年度に連携希望の市町村へ訪問を行う。 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導対象者の減少率向上を目的として、計6回の研修会を実施 <p>■ KPI(見込値):</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 被保険者の特定保健指導の実施率26.3%(目標差▲8.2%) ② 被扶養者の特定保健指導の実施率17.3%(目標差▲6.7%) | <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・独自集団健診実施機関に特定保健指導業務を委託し、集団健診会場での初回面談分割実施を推進する。 ・2町村に特定保健指導業務を委託する。 ・上田市特定保健指導会場にて、協会指導者による特定保健指導を実施する。 ・新たな連携を目指し、市町村訪問を実施する。 <p>(その他)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スキルアップのために、研修会を6回実施する。 |

(2)戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|--|--|
| iii)重症化予防対策の推進 | | |
| <p>● 未治療者に対する受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診により要治療と判定されながら3か月以内に医療機関を受診していない方へ本部から受診勧奨文書を送付後、その翌月に支部から文書による二次勧奨を行う。二次勧奨域者に加えて、一次勧奨域者も対象として行う(全6,200名を予定)。 二次勧奨域者に対しては、文書発送の1週間後に保健師による電話勧奨を実施。電話で接触ができなかった対象者に対しては、事業所訪問を実施し、本人に直接受診勧奨する。いずれの方法でも接触できなかった者で受診も確認できなかった場合には、健診受診月から11か月後に文書勧奨(三次勧奨)を行う。 血圧値及び血糖値が高い方へは、脂質値の情報も追加して受診勧奨を実施する。 事業主に対し、要治療者の治療促進に向けた事業所としての対応(受診勧奨、受診環境整備等)を働きかける。 (生活習慣病予防健診契約機関でかつ、)保健師が在職している特定保健指導委託健診機関に対し、経年的に二次勧奨対象者としてリストアップされる者の情報共有を図り、受診への行動を促す。 | <ul style="list-style-type: none"> 一次勧奨域者3,170名、二次勧奨域者1,305名へ勧奨実施 電話勧奨456件、訪問12件、三次勧奨595件 令和4年10月(令和4年4月受診分)から、脂質値も判定基準に追加され対応を行った。 令和5年度生活習慣病予防健診案内に労働局との連名による「要精密検査・要治療者の受診促進のお願い」文書を同封。 | <ul style="list-style-type: none"> 文書勧奨、電話勧奨、訪問の継続実施。 健診受信後3か月以内の受診を目的に、事業所健康度診断カルテや協会けんぽNewsなどを用いて広報する。 未治療者の多い業種の分析を行い、ターゲットを絞ったアプローチの方法を検討、実施する。 |
| <p>● 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 保険薬局薬剤師による「運動」「食事」「服薬」の行動目標設定と6か月間にわたる行動変容の継続支援を柱とした「重症化予防プログラム」(松本市との共同事業)を継続実施する。 市町村が実施している重症化予防事業に参画し国民健康保険と一体となった枠組みで実施できるよう情報収集・協議を進める。 令和3年度契約済町村との事業を継続し、連携して、実施実績を上げるための取り組みを行う。 <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:受診勧奨後、3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.4%以上とする。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 松本市が実施する保険薬局薬剤師による重症化予防プログラムに参加。1名実施。 <p>■ KPI:受診勧奨後、3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.4%以上とする。9.2%(目標差▲3.2%)</p> | <ul style="list-style-type: none"> 松本薬剤師会への業務委託の継続。プログラムへの参加者を確保するための工夫を行う。 令和5年4月から松川町に重症化予防事業を委託。 |

(2) 戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|---|---|
| iv) コラボヘルスの推進 | | |
| <p>● 健康づくりチャレンジ宣言(健康宣言)事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員委嘱事業所に対して健康宣言を勧奨する。 後期高齢者支援金にかかるインセンティブ指標(健診受診率、特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率、要治療者の医療機関受診率、後発医薬品使用割合)の数値が低い事業所に対して健康宣言を勧奨し、健康経営を通して協会事業に対する理解を促す。 県内の商工会議所をはじめ、各関係機関と連携し、事業主等へのセミナーを開催する等の啓発事業を行うことにより健康経営の地域的な広がり推進する。 | <p>【令和5年3月末 1085事業所】 (年間136事業所の宣言あり)</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内商工会議所、覚書締結企業と連携した健康経営セミナーを5回実施。 ACE事業の健康経営セミナーにて、健康経営優良法人と健康宣言について説明。 日本郵便と保険会社が主催する健康経営セミナーにて、健康経営優良法人と健康宣言について説明。 | <ul style="list-style-type: none"> ○事業所での健康づくりの重要性等をより多くの事業所に知ってもらい、さらに健康宣言に関心を持ってもらうこと。 ・商工会議所が主催する健康経営セミナーでの宣言事業の発信。 ・各種広報を活用した健康経営優良法人認定事業所取組事例の発信。 ・覚書締結企業9社との連携による事業所への働きかけ。 ・支部職員による宣言事業周知のための事業所訪問及び文書勧奨。 |
| <p>● 健康づくりチャレンジ宣言事業所の取り組み支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和3年6月以前にチャレンジ宣言した事業所のうち新たな要件による宣言項目の見直しが済んでいない事業所に対して、文書や電話、面談等により見直しを促進し、すべての宣言事業所の見直しを完了させる。 事業所の健康度を経年変化によって「見える化」した事業所健康度診断カルテの提供により、これまでの取り組みの振り返りを行い、健康度向上の実効が期待できる取り組み内容(宣言内容)をアドバイスする。 「食事・生活習慣」、「運動」、「メンタルヘルス」、「がん対策」及び「歯科口腔」に関する講習会を関係機関と協力し合計100社を目標に実施する。 運動習慣の定着とコミュニケーションの醸成を目的とした3名1組のチーム単位でのウォーキングラリーを、協会や県・経営者団体などで構成する「事業所の健康づくりプロジェクト委員会」を通じて実施する。 長野県歯科医師会と連携し、歯科口腔が全身に与える影響や歯科検診の重要性について広報誌により加入者の啓発を行う。また、歯科検診の受診者を増やすきっかけとすべく歯科検診の受診費用補助事業を継続実施する。 健康経営優良法人認定制度の認定基準に適合する取り組みを実践するよう広報誌やセミナーにより推奨し、健康経営優良法人2023認定企業を420社にする。 | <ul style="list-style-type: none"> ・すべての既宣言事業所について宣言項目の見直しが完了した。 ・事業所に赴いて行う講習会について4つのテーマの講座を用意した。 【令和5年3月末 講習会91社開催】 ・県も交えた「ウォーキング大賞」の開催に協力。当支部作成のウォーキングアプリを改修し利用して9月から実施。県全体で2,150チーム、6,450名が参加。 ・歯科検診の費用補助事業に893名が利用した。 ・健康経営優良法人制度について、昨年度との変更点を確認した。セミナーでの説明を2回実施。 ・健康経営優良法人2023において429社が認定。 (次頁へ) | <ul style="list-style-type: none"> ○事業所が取り組む内容の質を高めることと、それをフォローできる体制の構築が必要。 ・「信州ウォーキング大賞2023」の実施をあらゆる媒体を使って周知し参加を促す。 ・引き続き歯科検診の費用補助事業を行う。 (次頁へ) |

(2)戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|--|---|
| iv)コラボヘルスの推進 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内での取り組みが継続するよう広報チラシ等により定期的に健康づくりに関する情報を発信する。 ・民間企業との連携により、健康づくりに取り組むためのツールを事業所に提供する。 ・有志医師と連携して飲料自販機に着目した肥満改善による健康づくりの取り組みを事業所において実施する。 <p>【重要度:高】 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、「未来投資戦略2018」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た。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10万社以上とする」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"> ■ KPI:健康宣言事業所数を1,110事業所以上とする | <ul style="list-style-type: none"> ・覚書締結民間企業6社の無料で利用できる健康経営サポートを宣言事業所あてに案内送付。(利用9社) ・有志医師と連携して飲料自販機に着目した肥満改善による健康づくりの取り組みを1社で開始。令和5年度に開始する事業所の準備も実施。 | <ul style="list-style-type: none"> ・四半期毎に事業主や担当者に向けて健康づくり情報誌の提供を行う。 ・取り組み支援の充実のため、覚書締結民間企業9社と連携し各社のサポート事業を利用して、宣言事業所が取り組みを進められる体制を整備する。 ・飲料自販機に着目した肥満改善による健康づくりの取り組み事業を開始した事業所をフォローする。 |

(2)戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|---|---|
| (2)広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ> | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・長野支部の健康課題とその対策を加入者及び事業主に向けて周知広報する。 ・「健康保険委員のひろば」(季刊誌)、「協会けんぽNews」(毎月)などの広報誌やメールマガジン(毎月10日配信)による定期的な広報を行う。メールマガジンについては、現状に加えて効果的な登録勧奨方法を工夫し、配信件数拡大につなげる。 ・無関心層を含めて広く協会けんぽの事業や健康保険制度を知っていただくため、広報用マンガを作成する。また、引き続きメディアを活用した広報を行う(本部作成の動画等活用を含む)。 ・外部研修や協会内研修参加等により効果的な広報手法を研究し実践する。 ・広報、文書、事業所訪問等の方法により健康保険委員の委嘱勧奨を行う。 ・広報物、健康経営セミナーや健康保険委員研修会を通じ、信州ACEプロジェクトの取り組み【Action(体を動かす)、Check(健診を受ける)、Eat(健康に食べる)】の紹介、普及に努める。 ■ KPI: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57.0%以上とする | <p>【健康保険委員数 5,259名 被保険者カバー率 56.8%(推計値)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規に適用した1,410事業所に健康保険委員の登録勧奨を文書で実施。 ・被保険者100名以上の14事業所に訪問等による勧奨を実施。 ・プレスリリースを6回実施。 ・健康経営の啓発及び傷病手当金制度、任意継続に関する3話のマンガを作成し、ホームページに掲載。ホームページに誘導する広報を実施。(WEB広告) ・本部作成の制度周知用パンフレットを健康保険委員に配布。 ・支部内で動画視聴による広報研修を開催。 ・日頃の活動の功績を称え健康保険委員20名を表彰。 ・年金機構と連携し健康保険委員への研修会を県内6会場で実施。 | <ul style="list-style-type: none"> ○健康保険委員制度の周知とより多くの事業所に健康保険委員を委嘱すること。 ○わかりやすい内容と効果的な媒体で加入者一人ひとりに届く広報をすること。 ・新規に適用となった事業所には健康保険委員の登録勧奨を確実にを行う。 ・健康保険委員の表彰及び研修会を開催し活動の充実を図る。 ・積極的にプレスリリースを活用する。(年間:6回以上) ・「上手な医療のかかり方」をテーマにしたマンガを新たに作成する。インセンティブ制度の周知と共にホームページ等を利用し広報を実施する。 |
| (3)ジェネリック医薬品の使用促進<Ⅱ、Ⅲ> | | |
| <p>○ジェネリック医薬品の使用促進 <医療機関・調剤薬局へのアプローチ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、調剤薬局ごとに使用状況を可視化した「お知らせ」を送付し、主要な医療機関等は個別に面談することによりジェネリック医薬品使用促進を働きかける。 ・医療機関、調剤薬局に対し「医薬品実績リスト」を案内し活用を促す。 | <p>【令和5年2月末 83.4%】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1,235医療機関及び970調剤薬局あてにジェネリック医薬品使用状況を可視化したお知らせを送付。 | |

(2) 戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|--|--|
| <p>○ジェネリック医薬品の使用促進 〈加入者へのアプローチ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品軽減額通知サービスやジェネリック医薬品希望シールの配布事業を継続実施する。 ・ジェネリック医薬品使用促進などによる医療費適正化と合わせ子育て世代の健康リテラシーを向上させるため、新生児の親を対象に広報誌を送付する。 ・ジェネリック医薬品使用促進などの医療費適正化と健康リテラシー向上のため、学生向けセミナーを県内の大学に提案し、実施する。 ・調剤薬局を通じて患者にお薬手帳ホルダーと支部独自のジェネリック医薬品希望シール、Q&Aを配布する事業を継続し、ジェネリック医薬品の使用促進や重複投薬の防止を図る。〈その他の取組〉 ・ジェネリックカルテ等のデータを活用し、低使用割合地域対策を検討及び実施する。 ・ジェネリック医薬品使用割合について、事業所健康度診断カルテを通じて事業主に情報発信する。 ・保険者協議会、ジェネリック医薬品使用促進連絡会など他の保険者等が参画する団体を活用し、啓発文書作成により医療提供者に対する働きかけを行う。 <p>【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針2021」において定められた目標である、「2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。</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</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・新生児の親を対象として広報誌とジェネリック医薬品希望シール、Q&A冊子を4,636件送付した。 ・長野県内の地域毎に使用割合の差がある要因を分析した。地域毎の状況について、県医師会及び県薬剤師会、松本市医師会に情報提供を行った。 ・事業所健康度診断カルテにジェネリック医薬品使用割合を記載し、事業所に配布した。 ・保険者協議会において、啓発文書を送付し医療提供者に対する働きかけを行った。 | <p>○ジェネリック医薬品使用割合の伸びは鈍化してきており、医療提供側と加入者側への働きかけを継続する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関及び調剤薬局あてにジェネリック医薬品使用状況を可視化したお知らせを送付する。 ・ジェネリック医薬品軽減額通知を加入者に送付する。 ・お薬手帳ホルダー及び支部独自ジェネリック医薬品希望シールを作成し、薬局利用者に配布する。 ・年代別の対応として、引き続き新生児の親への冊子送付の働きかけを実施する。 ・協会けんぽの概要と医療制度の仕組みと合わせたジェネリック医薬品使用を含む医療費適正化を目的に大学生に向けて、大学の協力を得てセミナーを開催する。 |

(2) 戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|---|---|
| (4) インセンティブ制度の着実な実施< I、II、III > | | |
| <p>・ 加入者や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。</p> <p>【重要度:高】</p> <p>協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費適正化にも資することを目的としたものであり、政府の『日本再興戦略』改訂2015』や『未来投資戦略2017』において実施すべきとされたものであり、重要度が高い。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ制度を説明したマンガをホームページに掲載。 ・メールマガジンに掲載。 ・インセンティブ制度により影響を受ける実際の健康保険料を算出した記事を広報紙に掲載。 ・健康経営セミナーにおいて、インセンティブ制度の説明を実施。 ・事業所を訪問した際に説明。 ・令和3年度のインセンティブ制度結果について、プレスリリースを実施。 | <p>・インセンティブ制度はまだ周知が足りていない。広報媒体を限なく利用し、周知する。</p> |

(2)戦略的保険者機能関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|--|--|
| (5)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<Ⅱ、Ⅲ> | | |
| <p>・医療審議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、保険者協議会等に参画し、医療データ等を活用しながら県や地域の特徴を分析し、あるべき医療提供体制や加入者の健康づくり等について、データに基づいた効果的な意見発信を行う。なお、すべての地域医療構想調整会議に健康保険組合と連携し被用者保険者が参加する体制を維持する。</p> <p>・協会が保有する医療費データ等をタイムリーに分析し、医療費適正化に向けた情報を評議会、関係機関、ホームページ等で定期的に発信する。</p> <p>【重要度:高】 「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCAサイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。</p> <p>■ KPI:効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する</p> | <p>・10圏域のすべての地域医療構想調整会議に健康保険組合と連携し被用者保険者が委員となっている。令和5年2月の会議でデータに基づき意見発信を行った。</p> <p>・支部において医療費データ等を用いた分析を発信できなかった。</p> | <p>○地域医療構想調整会議において、資料やデータを読み解き、効果的な意見を述べる着眼点を見極めることが必要。</p> <p>・当支部からの提供データ等を基に長野県が分析した医療動向等の成果物が地域医療構想調整会議の資料となる予定。支部ではこのデータを基に意見を発信する。</p> |
| (6)調査研究の推進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ> | | |
| <p>・医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用して医療費等の地域差を中心に分析を行う。</p> <p>・協会が保有するレセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会、長野県、県内市町村と連携した医療費等の分析や共同事業の実施を検討する。</p> | <p>・長野県に健診結果データとレセプトデータを提供し、県において国保データと併せた分析を実施。</p> | <p>○令和5年1月から導入となったデータ分析用アプリの操作スキル向上。</p> <p>・本部での操作研修の受講。</p> |

(3)組織体制関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|--|---|---|
| <p>(1)人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ①役職に応じた役割を理解し、能力を発揮し役割に合った実績を上げた職員を適正に評価するため、具体的な目標を設定する。 ②目標の進捗管理を上司による部下の目標達成支援のため、月次の振り返りを行う。 ③目標管理を通じ、業務の進捗確認を行うことにより、事業計画を着実に推進する。 ・業務の「標準化」「効率化」「簡素化」を徹底し、複数業務遂行可能な職員を育成したうえで、戦略的保険者機能を発揮すべく柔軟に人員を配置する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・支部の方針から「目標連鎖シート」により役職・階層毎に目標を具体化して設定した。 ・毎月進捗確認のため、「人事評価システム進捗状況」を活用して、上司と部下の振り返りを行った。 ・業務部においては、業務グループに加えてレセプトグループにおいても「山崩し体制」を推進した。 ・山崩し体制を推進するために業務の多能化を目指し、定期的な業務学習会を開催した。 | <ul style="list-style-type: none"> ・目標進捗管理のために「人事評価システム進捗状況」を使用し、目標達成支援として上司による「振り返り」を毎月行う。 ・山崩し体制のさらなる定着のための勉強会及び情報共有を定例化する。 |
| <p>(2)OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新入職員のOJTと若手職員の業務ローテーションを計画的に実施し、広範囲に基礎的業務力を修得させる。 ・人材育成を通じ業務を再点検するとともに、先入観なく発信された問題意識を業務改善につなげ、組織を活性化させる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・新採2名のOJT計画を作成し、全グループの各指導担当者がそれぞれ実施した。 | <ul style="list-style-type: none"> ・4/1付に採用となった2名の職員のOJTを実施する。 |
| <p>(3)リスク管理の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コンプライアンスや情報セキュリティ、個人情報保護に関する研修を全職員に実施し、制度及び取扱いについての理解を深め、規程等の遵守を徹底することにより、加入者から信頼される組織運営を行う。 ・各種規程、業務マニュアル等に沿って業務を遂行するとともに、これまで発生した事務処理誤りの再発防止策の実行状況を逐次点検すること等により、確実に誤りのない事務処理を実践する。 ・事務処理誤りゼロ期間を定期的に設定し、常に正確な事務処理を行う職員意識の維持・向上を図る。 ・大規模自然災害発生時等の安全管理やBCP(事業継続計画)対応のための研修や訓練を実施する。 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の自主点検により個人情報の取り扱い及び情報セキュリティを中心に確認を行った。 ・8、10、2月に「事務処理誤りゼロ月間」を設定し、毎日の朝礼及び机上へのポップ設置により、支部全職員に対してマニュアル通りの事務処理の意識づけを行った。 ・支部において6件の事務処理誤りが発生。 ・内部監査において4件の指摘事項あり。 ・支部独自の「コンプライアンスNews」の発行により他支部及び他者事例の共有により注意喚起を行った。 ・ビルの防災訓練に参加。 | <ul style="list-style-type: none"> ・研修実施計画に沿って、研修を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・情報セキュリティ研修 ・個人情報保護研修 ・コンプライアンス研修 ・メンタルヘルス研修 ・ハラスメント研修 ・ビジネススキル研修(10月) ・支部独自の「事務処理誤りゼロ月間」を設定するほか事務処理誤り発生防止対策を強化する。 ・引き続き、月例の「自主点検」及び「コンプライアンスNews」により個人情報、情報セキュリティの適切な取り扱いとコンプライアンスに対する意識づけを継続する。 ・内部監査指摘事項の再発防止策を徹底する。 |
| <p>(4)保健事業事務処理体制モデル策定への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部と連携して、保健事業を効果的・効率的に推進するための事務処理体制標準モデル策定に取り組む。 | <ul style="list-style-type: none"> ・業務の棚卸作業、本部ヒアリングを実施し、移行業務を検討。 | <ul style="list-style-type: none"> ・移行業務のトライアル実施 |

(3)組織体制関係

| 重点事業 | 実施状況 | 令和5年度への課題と対応 |
|---|---|--|
| <p>(5)費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none">・ 調達における競争性を高めるために公告内容を広く告知するように努める。・ 公告期間や納期までの期間の十分な確保や仕様書の見直し等の取組みを行うことにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。・ 一般競争入札案件の過去の入札状況を検証し、必要に応じ個別案件単位で一者応札を回避するための対策を実施する。・ コスト削減を意識して行動し、光熱費や消耗品費などの事務経費を過去3年度の平均値以下とする。 <p>■ KPI:一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする</p> | <p>【令和5年3月末 一者応札案件 14.3%】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 7件の一般競争入札に対し一者応札案件が1件あった。・ 仕様内容の緩和等も行ってきたが、仕様を見直せない部分もあった。 | <ul style="list-style-type: none">・ 引き続き、仕様の限定緩和や余裕を持ったスケジュールの設定及び過去参画業者への入札呼びかけなど、一者応札の回避策を行う。・ 光熱費、消耗品費については、月次消費情報の共有と重点取組事項を管理職間で共有し、朝礼及び掲示板において支部職員に対して徹底する。 |

(4) 令和4年度KPI一覧(重点業績評価指標※Key Performance Indicator)

| 区分 | 施策 | 項目 | 目標 | 実績 | 目標と実績の差 | 進捗状況 | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|--------------|-----------------|---------|--------|-----|
| 基 盤 的 保 険 者 機 能 | 1 サービス水準向上 | サービススタンダード | 100% | 100% | ±0% | 達成 | |
| | | 申請書郵送化率 | 96.5% | 96.5% | ±0% | 達成 | |
| | 2 効果的なレセプト点検 | 診療報酬支払基金と合算したレセプト点検定率 | 0.314% | 0.326% | 0.012% | 達成 | |
| | | 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額 | 4,014円 | 4,004円 | ▲10円 | 未達成 | |
| | 3 柔道整復療養費の照会強化 | 柔道整復施術で3部位、月15日以上の申請割合 | 0.83%以下 | 0.72% | ▲0.11% | 達成 | |
| | 4 返納金債権発生防止 | 資格喪失後1か月以内の保険証回収率 | 88.05% | 89.70% | 1.65% | 達成 | |
| | | 資格喪失後受診にかかる返納金債権回収率 | 56.62% | 62.75% | 6.13% | 達成 | |
| | 5 被扶養者資格の再確認 | 被扶養者資格確認書の提出率 | 93.4% | 92.5% | ▲0.9% | 未達成 | |
| | 戦 略 的 保 険 者 機 能 | 1 特定健診 | 生活習慣病予防健診受診率 | 58.8% | 56.5%※ | ▲2.3%※ | 未達成 |
| | | | 事業者健診データ取得率 | 16.2% | 13.6%※ | ▲2.6%※ | 未達成 |
| 被扶養者特定健診受診率 | | | 33.2% | 26.9%※ | ▲6.3%※ | 未達成 | |
| 2 特定保健指導 | | 被保険者の特定保健指導実施率 | 34.5% | 26.3%※ | ▲8.2%※ | 未達成 | |
| | | 被扶養者の特定保健指導実施率 | 24.0% | 17.3%※ | ▲6.7%※ | 未達成 | |
| 3 重症化予防 | | 受診勧奨後3か月以内の医療機関受診率 | 12.4% | 9.2%※ | ▲3.2%※ | 未達成 | |
| 4 コラボヘルスの推進 | | 健康宣言事業所数 | 1,110事業所 | 1,085事業所 | ▲25事業所 | 未達成 | |
| 5 広報活動 | | 全被保険者数に占める健康保険委員カバー率 | 57.0% | 57.5% | 0.5% | 達成 | |
| 6 ジェネリック医薬品使用促進 | | ジェネリック医薬品使用割合 (R5.3診療分) | 81.7% | (R5.2診療分) 83.4% | 1.7% | 達成見込み | |
| 7 地域医療体制への働きかけ | | 効果的な意見発信 | 発信する | 発信 | — | 達成 | |
| 組 織 体 制 | 1 コスト削減 | 一者応札案件の割合 | 20.0%以下 | 14.3% | ▲5.7% | 達成 | |

網掛けした項目はインセンティブ制度に関わる項目(※は暫定値)