

令和6年度佐賀支部事業計画（案）



令和 6 年度 佐賀支部事業計画

新（令和 6 年度）	旧（令和 5 年度）
<p>【協会けんぽ佐賀支部基本方針】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国民皆保険制度を維持するため、保険者機能を強化、発揮する。 ・加入者の利益実現に資するため、全国一高い保険料率の低減に向けた医療費適正化施策を重点的に取り組む。 	
<p>（1）基盤的保険者機能の盤石化</p> <p>I）健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう</u>、支部評議会<u>で</u>丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・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<u>積極的に</u>行う。 ・<u>医療費適正化等の努力を行うとともに、県等の会議等</u>において、<u>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。</u> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 <u>260</u> 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>1. 基盤的保険者機能関係</p> <p><u>適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、健全な財政運営に努める。</u></p> <p>① 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健全な財政運営に資する<u>ため</u>、支部評議会<u>において</u>丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・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、<u>加入者や事業主にご理解いただくため</u>、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 ・<u>各種協議の場</u>において、安定した財政運営の<u>観点から積極的に意見発信を行う。特に、令和 5 年度は、第 4 期医療費適正化計画等の都道府県における策定作業が行われることから、当該作業に積極的に参画するとともに意見発信を行う。</u> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 <u>250</u> 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>

【困難度：高】

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う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。

II) 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

・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。

・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。

・健康保険制度や各種給付金等の記載方法等について加入者に周知し、迅速かつ円滑な事務処理を実現する。

【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

【困難度：高】

協会けんぽの財政は、近年安定しているものの、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。

⑨ 業務改革の推進

・職員の意識改革の促進を図り、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と実践の徹底により、生産性の向上を推進する。

・相談体制（受電体制及び窓口体制）の整備・強化を図るため、相談マニュアルに沿った対応を実施し、相談業務の品質の向上を図る。

・令和 5 年 1 月導入の新業務システムの効果を最大化するために、新たな業務フローを踏まえた柔軟かつ最適な事務処理体制等の整備を推進する。

・現金給付業務等について、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を図り、業務の標準化・効率化・簡素化を推進する。

【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

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

・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。

・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。

・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。

・「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： 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対前年度以上とする

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。

② サービス水準の向上

・現金給付の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。

・加入者や事業主からの相談・照会について的確に対応できるように、定期的に勉強会や職場討議を実施し、相談体制（受電体制及び窓口体制）を整備し、お客様満足度の向上を図る。併せて、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。

・お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。

【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の100%達成に努めている。なお、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一方、一定の職員数でサービススタンダードを遵守していくには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時履行する必要がある。また、申請件数が、一時的に急増した場合等においては、支部内の事務処理体制を、緊急的に見直し対応する必要があり、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。

- 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96.0%以上とする

③ 限度額適用認定証の利用促進

③ 現金給付等の適正化の推進

- ・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。
- ・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、支部の保険給付適正化 P T において内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。
- ・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。
- ・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、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。

・オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報並びに地域の医療機関及び年金事務所窓口申請書を配置するなどにより利用促進を図る。

・医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。

④ 現金給付の適正化の推進

- ・標準化された業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。
- ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、適正に実施し、現金給付の適正化を推進する。

・不正の疑いのある事案については、重点的な審査を行うとともに、支部の保険給付適正化 P T において事案の内容を精査し、厳正に対応する。

・柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。

・厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

■ 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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

・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。

・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。

④ レセプト点検の精度向上

・レセプト内容点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。

・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、新システム（AI）により、コンピュータチェックで審査が完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。

・勉強会や研修等により、点検員のスキルを向上させ、内容点検の更なる質的向上を図る。

・資格点検、外傷点検について、レセプトの返戻や返還請求、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求を適正かつ確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。

⑦ 被扶養者資格の再確認の徹底

・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。

・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。

・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。

■ 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 95.3% 以上とする

⑤ 効果的なレセプト点検の推進

・レセプト内容点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、内容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。

・社会保険診療報酬支払基金の審査支払新システムにより、コンピュータチェックで完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査するなど、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。

・資格点検による無資格受診等の資格エラーについて医療機関照会を漏れなく行い、レセプトの返戻または医療費の返還請求を確実に実施する。

・外傷点検後の「負傷原因」の照会及び「第三者行為による傷病届」の提出勧奨を行うことにより、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求や労働災害による返還請求を確実に実施する。

【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（※）について対前年度以上とする

(※) 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

・発生した債権（返納金・損害賠償金等）については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、「債権管理・回収計画」に基づいた、文書・電話催告等による早期回収に取り組むほか、弁護士を活用した文書催告、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施により、債権の回収率向上を図る。

・無資格受診に係る返納金の発生を抑止するため、業務マニュアル等に基づき、保険証未返納者に対する早期の返納催告を確実に実施するとともに、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。

【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 98.7%（2021 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。

- 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 佐賀支部の医療費総額

- 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

⑥ 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

・返納金債権については、文書・電話催告等による早期回収に取り組むとともに、弁護士を活用した文書催告、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率向上を図る。

・協会けんぽ任意継続の未納喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する文書催告および電話催告を行うことを徹底する。

・日本年金機構の資格喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、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。

・日本年金機構と連携し、資格喪失時における保険証の返納について、事業所等へ周知徹底を図る。併せて、オンライン資格確認やレセプト振替・分割による無資格受診の発生抑止効果をより向上させるため、事業所から早期かつ適正な届出が行われるよう、周知広報を実施する。

【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。

また、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。

※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。

■ KPI：1) 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を対前年度以上とする

2) 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の健康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

Ⅲ) ICT化の推進

・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。

【困難度：高】

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る。今後、電子申請による届出（※1）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。

また、レセプト振替サービス（※2）の拡充により、保険者間調整（※3）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。

（※1）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。

（※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、振り替える仕組み。

（※3）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。）

■ 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><u>i) オンライン資格確認等システムの周知徹底</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> ・<u>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。</u> ・<u>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。</u> <p><u>ii) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> <p>【重要度：高】</p> <p><u>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。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p>	<p><u>⑧ オンライン資格確認の円滑な実施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>令和4年6月7日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針）」においてオンライン資格確認等システムの更なる拡充が盛り込まれたことを踏まえ、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進及び電子処方箋の周知・広報等に協力する。</u> <p>【重要度：高】</p> <p><u>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。</u></p>
<p><u>(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮</u></p>	<p>2. 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> I 加入者の健康度の向上 II 医療等の質や効率性の向上 III 医療費等の適正化

<p>I)データ分析に基づく事業実施</p> <p>① <u>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</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>医療費適正化等</u>に向けた<u>データ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、本部と連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。</u> ・<u>地域差等の特徴や課題を把握するため、本部から提供されたデータ及び情報システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。</u> ・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取り組む調査研究について、内外に広く情報発信する。 ・本部において開催される医療費・健診データ等の分析方法の説明会や統計分 	<p><令和5年度における保健事業のポイント></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組（がばい健康企業宣言）」、「重症化予防の対策」を基本的な実施事項とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、6か年計画の目標達成（人工透析の新規導入者の減少）に向けて、糖尿病、高血圧症、LDL コレステロール高値未治療者の確実な受診を促す等、最終年度の取組を着実に実施する。 ・事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局と連携し、未取得事業所への積極的な勧奨を確実に実施する。 ・健診受診率や保健指導実施率等で長年低迷している唐津地区を令和3年度から戦略的に「重点地区」と定め、3か年かけて唐津地区の健診受診率を佐賀県平均まで押し上げる目標を立てている。令和5年度は、行動経済学理論（ナッジ）を活用した特定健診受診勧奨、唐津市と連携したがん検診との同日実施、支部独自の集団健診等、重点地区最終年度の取組を着実に実施する。 <p>⑥ <u>調査研究の推進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ></u></p> <p>(1) <u>医療費等分析</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、<u>基礎情報等を活用して医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を実施する。</u> <p>(2) <u>調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取り組む調査研究について、内外に広く情報発信する。
--	---

析研修に職員を参加させることにより、支部における調査研究の質の底上げを図る。

【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】

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 保険者努力重点支援プロジェクト

・データ分析や事業企画等を本部とプロジェクト対象3支部（北海道、徳島、佐賀支部）が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」について、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通した外部有識者の助言を得ながら、令和5年度に決定した保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施する。なお、その際には、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した取組や意見発信等も行う。

【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グ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あたっては、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

【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、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の研究提案の採択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。

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。

II)健康づくり

① 保健事業の一層の推進

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組（がばい健康企業宣言）」を柱として策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、6か年計画の目標（糖尿病による人工透析の新規導入者の減少）達成に向けて着実に実施する。実施に際しては、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部別スコアリングレポート」のほか、情報系システム等の分析ツールを用いて PDCA サイクルを回し、取組の実効性を高める。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

・被保険者に対する生活習慣病予防健診について、2023年度に実施した自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢が拡大されることから、事業所及び委託している健診機関へ積極的に情報発信し、健診受診率向上を目指す。

・事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局と連携し、未取得事業所への積極的な勧奨を確実に実施する。

・市町と連携して特定健診とがん検診の同時実施の拡充を図るとともに、年間を通して受診が可能となるよう、更なる受診環境の充実を図ることにより受診率の向上を目指す。

① 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 >

上位目標：人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる。

i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

・生活習慣病予防健診について、令和5年度より一般健診及び付加健診等の自己負担が軽減されることから、関係団体と連携した受診勧奨等の取組を行い、更なる実施率の向上を目指す。

<p>・主な重点施策<<健診事業>></p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨 ・<u>新規の生活習慣病予防健診委託機関の拡大</u> ・外部委託による事業者健診結果データ取得の取組強化 ・新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨 <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部主催の集団健診の実施（10月～2月） <ul style="list-style-type: none"> ⇒健診当日保健指導の実施 ⇒専門フリーダイヤルによる予約 ⇒豊富なオプション検査（無料、有料） ・特定健診未受診者への受診勧奨（A機関（無料）案内の強化） ・市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内 ・職場健診を受けた被扶養者の<u>事業者</u>健診データ取得事業 <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、<u>2029</u>年度の目標値（<u>70%</u>）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>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</u></p>	<p>・主な重点施策<<健診事業>></p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨 ・外部委託による事業者健診結果データ取得の取組強化 ・新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨 ・<u>小規模事業所への生活習慣病予防健診受診勧奨</u> ・<u>重点地区（唐津地区）集団健診及びがん検診同日の実施</u> <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部主催の集団健診の実施（10月～2月） <ul style="list-style-type: none"> ⇒健診当日保健指導の実施 ⇒専門フリーダイヤルによる予約 ⇒豊富なオプション検査（無料、有料） ・特定健診未受診者への受診勧奨（A機関（無料）案内の強化） ・市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内 ・職場健診を受けた被扶養者 <u>（唐津地区）</u>の健診データ取得事業 <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、<u>2023</u>年度の目標値（<u>65%</u>）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>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3期特定健康診査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。</u></p>
---	--

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。

- 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：112,987人）
 - ・生活習慣病予防健診 実施率 65.7%（実施見込者数：74,232人）
 - ・事業者健診データ 取得率 9.2%（取得見込者数：12,543人）

- 被扶養者（実施対象者数：29,318人）
 - ・特定健康診査 実施率 27.3%（実施見込者数：8,004人）

- KPI：1) 生活習慣病予防健診実施率を 65.7%以上とする
2) 事業者健診データ取得率を 9.2%以上とする
3) 被扶養者の特定健診実施率を 27.3%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

i) 特定保健指導実施率の向上

・2022年度に策定した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）の徹底を図る。

・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。

ii) 特定保健指導の質の向上

・2024年度から開始される第4期特定健康診査等実施計画において、腹囲2cm・体重2kg減を達成した場合には保健指導の介入量（支援回数や支援時間など）を問わずに特定保健指導を終了する等、成果がでたことを評価するアウ

- 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：114,031人）
 - ・生活習慣病予防健診 実施率 68.0%（実施見込者数：77,541人）
 - ・事業者健診データ 取得率 11.0%（取得見込者数：12,543人）

- 被扶養者（実施対象者数：30,843人）
 - ・特定健康診査 実施率 32.0%（実施見込者数：9,870人）

- KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 68.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 11.0%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 32.0%以上とする

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。

・令和6年度から開始される第4期特定健康診査等実施計画において、腹囲2cm・体重2kg減を達成した場合には保健指導の介入量（支援回数や支援時間など）を問わずに特定保健指導を終了する等、成果がでたことを評価するアウ

トカム指標が導入されることから、特定保健指導実施者（保健師等）の質の向上が一層期待される。保健師等の質の向上を目指し、特定保健指導終了者への満足度調査を実施するとともに、特定保健指導外部委託機関と合同での研修会を実施する。

・主な重点施策「保健指導事業」

○被保険者

- ・ICTを活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進
- ・健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大
- ・特定保健指導対象者減少を目的とした健診前通知の実施
- ・外部委託先との合同研修（好事例の共有）、意見交換会の実施
- ・保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上
- ・特定保健指導終了者への満足度調査（全数）

○被扶養者

- ・支部主催の集団健診における健診当日保健指導の強化
- ・市町（地域）と協会けんぽ（職域）が共同して進める鳥栖市における健康づくり事業の実施
- ※令和5年度、令和6年度モデル事業

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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

トカム指標が導入されることから、特定保健指導実施者への満足度調査、保健指導の質を高めるための研修等を行う。

・主な重点施策「保健指導事業」

○被保険者

- ・ICTを活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進
- ・健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大
- ・特定保健指導対象者減少を目的とした健診前通知
- ・外部委託先との合同研修（好事例の共有）、意見交換会の実施
- ・保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上
- ・特定保健指導実施者への満足度調査（全数）

○被扶養者

- ・支部主催の集団健診における健診当日保健指導の強化

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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3期特定健康診査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

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。

- 被保険者（特定保健指導対象者数：16,841人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 27.6%（実施見込者数：4,648人）
- 被扶養者（特定保健指導対象者数：688人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 12.0%（実施見込者数：83人）
- KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 27.6%以上とする
2）被扶養者の特定保健指導実施率を 12.0%以上とする

④ 重症化予防対策の推進

・従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する。

・第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」の上位目標（人工透析の新規導入者の減少）達成に向けて、糖尿病、高血圧症、LDL コレステロール高値未治療者の確実な受診を促す。

・外部委託による一次及び二次勧奨対象者への電話勧奨を強化する。

・早期かつ適切な受診につなげるため、健診機関による未受診者への受診勧奨を促進する。

・従業員への受診勧奨促進のため、文書による事業主への受診勧奨協力依頼を

数を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。

- 被保険者（特定保健指導対象者数：18,377人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 38.0%（実施見込者数：6,983人）
- 被扶養者（特定保健指導対象者数：928人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 14.5%（実施見込者数：135人）
- KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 38.0%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする

iii) 重症化予防対策の推進

・第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）」の上位目標達成（人工透析の新規導入者の減少）に向けて、糖尿病、高血圧症、LDL コレステロール高値未治療者の確実な受診を促す。

・外部委託による一次及び二次勧奨対象者への電話勧奨の強化

・複数年放置者への保健師による受診勧奨の強化（電話、訪問）

・早期かつ適切な受診につなげるため、健診機関による未受診者への受診勧奨を促進する。

・従業員への受診勧奨促進のため、文書による事業主への受診勧奨協力依頼を

<p>実施する。</p> <p><u>・糖尿病性腎症重症化予防事業について、佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取組を実施する。</u></p> <p>【重要度：高】 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：<u>健診受診月から10か月</u>以内に医療機関を受診した者の割合を<u>対前年度</u>以上とする</p> <p>⑤ コラボヘルスの推進</p> <p>・健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、<u>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値設定等の必須化）を</u><u>図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。</u></p> <p>・<u>中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所や業界団体等との周知広報の連携を継続し、健康づくりの取組の充実を図る。</u></p>	<p>実施する。</p> <p><u>○糖尿病性腎症重症化予防事業</u></p> <p>・佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取組を実施する。</p> <p>【重要度：高】 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>■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 3,500人</p> <p>■ KPI：<u>受診勧奨後、3か月</u>以内に医療機関を受診した者の割合を<u>13.1%</u>以上とする</p> <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <p><u>○健康宣言事業所をベースとした保健事業の活性化</u></p> <p>・<u>健康宣言事業所をトップランナーとして、佐賀支部全体の保健事業の活性化を実現し、保健事業に関するKPI達成を実現する。</u></p> <p>・健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、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（<u>事業所カルテ活用の必須化</u>）及びコンテンツ（<u>健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化</u>）の標準化を<u>踏まえ、事業所カルテを積極的に活用した健康宣言を促し、事業主と連携した事業所における加入者の健康づくりを推進する。</u></p> <p>・<u>業界団体への協力依頼を契機とした健康づくりをはじめとする周知広報の連携を継続する。</u></p> <p>・<u>企画総務部内の「データヘルス計画推進会議」において、月次におけるPDCAサイクルを実現する。</u></p>
--	--

・メンタルヘルス対策について、産業保健総合支援センター等と連携した取組を推進する。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、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健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（T H P 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。

- KPI：健康宣言事業所数を 940 事業所（※）以上とする
（※）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

Ⅲ)医療費適正化

① 医療資源の適用使用

i) ジェネリック医薬品の使用促進

○契約保健師、管理栄養士による健康宣言後のフォロー体制等の確立

- ・特定保健指導の外部委託推進により、特定保健指導から健康宣言事業へのシフトを実現する。
- ・併せて、契約保健師、管理栄養士のスキルアップも実現する。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、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（T H P 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。

- KPI：健康宣言事業所数を 810 事業所（※）以上とする
（※）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

③ ジェネリック医薬品の使用促進<Ⅱ、Ⅲ>

- ・事業所ごとのジェネリック医薬品使用割合と支部平均との比較を事業所宛に情報提供し、ジェネリック医薬品希望シール貼付徹底の協力依頼を実施する。
- ・医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品に関する自医療機関等の県内での立ち位置をグラフ等で見える化し、情報提供することにより、使用割合向上を図る。
- ・参画する佐賀県後発医薬品使用検討協議会や関係団体に対し、ジェネリックカ

・加入者に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、広報等に取り組むとともに、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラについて、県や薬剤師会等の関係団体と連携のうえ、その導入状況等を踏まえた取組を実施する。

ii) ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策

・ポリファーマシー、急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方等の有害事象や効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や加入者への周知・啓発を図る。

iii) 上手な医療のかかり方

・医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。

i)～iii)の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用して事業展開を図る。

【重要度：高】

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り、重要度が高い。

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

ルテ等の活用や支部独自の取組等を積極的に発信する。

・県や薬剤師会等の関係団体と連携した取組を実施する。

【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。

とから、重要度が高い。

【困難度：高】

一部の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。

- 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

② 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

i）医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

・医療計画及び医療費適正化計画に掲げられた内容の着実な実施に向けて、都道府県の取組の進捗状況を把握しつつ、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。

ii）医療提供体制等に係る意見発信

・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、健康づくりや医療費適正化に関する都道府県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

iii）医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

・協会の財政が今後厳しさを増すことが予想されることを踏まえ、保険者協議会等

【困難度：高】

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、ジェネリック医薬品の使用促進のための医療機関及び薬局への訪問・説明が困難になるなど予断を許さない状況である。また、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続している。このように、コロナ禍や医薬品の供給不足など、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。

- 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

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〉

(1) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

・現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び令和5年度に行われる都道府県における次期計画の策定に向けて、積極的に参画するとともに意見発信を行う。

(2) 医療提供体制に係る意見発信

・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の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

(3) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

・保険者協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能

<p>において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。</p> <p>【Ⅲ）① iii）に再編】</p> <p>【重要度：高】 <u>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。</u></p> <p>③ <u>インセンティブ制度の周知及び検証</u> ・インセンティブ制度の<u>実績について検証を行う</u>とともに、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いただけるよう、周知広報を行う。</p> <p>IV) <u>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</u> ・<u>評価・検証・改善のプロセス（PDCAサイクル）を回すことを基本姿勢とし、協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信し、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めていく。</u></p>	<p>性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。</p> <p>(4) <u>上手な医療のかかり方に係る働きかけ</u> ・<u>地域医療を守る観点から、医療データから時間外や休日に医療機関を受診した者のうち緊急性が低いと思われる者に対して不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、効果的な働きかけを引き続き行う。</u></p> <p>【重要度：高】 <u>「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。</u></p> <p>■ <u>KPI：効果的・効率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</u></p> <p>④ <u>インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</u> ・<u>令和3年度に結論を得た見直し後のインセンティブ制度について、着実に実施する</u>とともに、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、周知広報を行う。</p> <p>② <u>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〉</u> ・<u>広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回していくため、広報計画を策定するとともに、本部で作成した広報資材も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を実施する。</u></p>
--	---

<p>・加入者・事業主、健康保険委員等に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状を踏まえた医療費適正化への取組や健康づくりを広報テーマとし、様々な媒体（新聞・テレビ・WEB等）及び県や業界団体等との連携により幅広く情報発信することによって、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行う。</p> <p><u>・広報テーマに応じた広報資材を活用するとともに、地域・職域特性を踏まえたきめ細かい広報及び地元メディアへの積極的な発信を行う。</u></p> <p>・健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくり等について、研修会や広報誌等を通じて情報提供を行う。また、更に健康保険委員の活動を活性化させる取組について検討する。</p> <p>■ KPI：<u>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59.0%以上とする</u> <u>1-2）健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</u></p>	<p>・加入者・事業主、健康保険委員等に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状を踏まえた医療費適正化への取組や健康づくりを広報テーマとし、様々な媒体（新聞・テレビ・WEB等）及び県や業界団体等との連携により幅広く情報発信することによって、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行う。</p> <p><u>・ナッジ理論（きっかけを提供し、それとなく良い方向へ行動を促す手法）等を活用した広報を実施し、インセンティブ制度の周知や出生を契機とした効果的な禁煙啓発を行う。</u></p> <p><u>・令和5年度より本格的に実施する生活習慣病予防健診の自己負担の軽減等の「更なる保健事業の充実」については、令和4年度に引き続き、様々な広報機会を活用し、広報を行う。</u></p> <p>・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疾病予防や健康づくりのための情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。</p> <p>■ 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<u>58.6%以上とする</u></p>
<p><u>(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</u></p> <p>I) 人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <p>・<u>目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価の結果を適正に処遇に反映することで実績や能力本位かつ適材適所の人事を推進する。</u></p> <p>② <u>更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</u></p>	<p><u>3. 組織・運営体制関係</u></p> <p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>① 人事制度の適正な運用と<u>標準人員に基づく人員配置</u></p> <p>・<u>業務の効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。</u></p> <p>② <u>OJTを中心とした人材育成</u></p>

<p>・<u>保険者機能を一層発揮するため、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促し（OJT）、また、役職に応じた階層別研修、業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修及び支部の課題に応じた支部独自研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。</u></p> <p>③ <u>働き方改革の推進</u></p> <p>・<u>すべての職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、職員がモチベーションを維持しながら、効率的に業務に取り組めるように、仕事と生活の両立支援をはじめ働き方改革を推進する。</u></p> <p>・<u>具体的には、病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタルヘルス対策等の取組を進める。</u></p> <p>・<u>また、法律に基づき本部が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。</u></p> <p>④ <u>風通しのよい組織づくり</u></p> <p>・<u>職員が共通の目的意識のもとに保険者機能の発揮に取り組むことが可能となるよう、グループ間の連携のより一層の強化に向けて、職員同士の様々な意見交換や情報交換の機会づくりに積極的に取り組み、課題の把握力及び解決力の強化に努める。</u></p> <p>⑤ <u>インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営</u></p> <p>・<u>他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。</u></p> <p>【(2) I) ②に再編】</p>	<p>・<u>O J Tを中心としつつ、研修や自己啓発等を効果的に組み合わせることで、職員のスキル向上を図り、組織基盤の底上げを行う。</u></p> <p>【新設】</p> <p>【新設】</p> <p>③ <u>インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営</u></p> <p>・<u>他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。</u></p> <p>④ <u>本部支部間の連携の強化</u></p> <p>・<u>保険料率上昇の抑制が期待できる事業の実施に向けた PDCA サイクル（医</u></p>
---	--

<p>II) 内部統制等</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部における階層別研修や支部内研修及び e ラーニングを活用し、職員の協会内の内部統制やリスク管理の重要性等について理解と醸成を図る。 <p>② 個人情報の保護の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を実施する。 ・個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報保護管理体制の現状把握と問題点の是正を通じて、個人情報の適正使用と保護の徹底を図る。 <p>③ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施することにより、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。 ・コンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスに係る取組を推進する。 <p>・外部相談窓口（<u>コンプラほっとライン</u>）の周知を継続的に実施し、利用の活性化を図る。</p> <p>【再編】</p> <p>④ 災害等の対応</p>	<p><u>療・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）について、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通された外部有識者の助言を得ながら、本部と連携し検討・実施する。</u></p> <p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>【新設】</p> <p>【再編】</p> <p>② コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。 ・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組の検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。 ・外部相談窓口（<u>ハラスメント相談・内部通報</u>）について、利用の活性化を図る。 <p>① リスク管理</p>
--	---

・大規模自然災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に訓練や研修を実施する。

Ⅲ) その他の取組

① 費用対効果を踏まえたコスト削減等

・サービス水準の確保に留意しつつ全職員が適切なコスト意識を持って、競争入札や消耗品の発注システムを活用した随時発注による適切な在庫管理等を引き続き行い、経費の節減に努める。

・調達に当たって、100万円を超える調達は一般競争入札を原則とする。また、高額な随意契約を行う場合は、調達審査委員会において調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性の審査をするとともに、ホームページに調達結果等を公表し、透明性を確保する。

・更に、調達における競争性を高めるため、一者応札案件については、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実施するなどにより、案件数の減少に努める。

・また、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の提出を募る方法）を実施する。

■ 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

・職員のリスク意識や危機管理能力を高め、有事の際に万全に対応できるよう、個人情報取扱いやリスクマネジメント等の研修を行うとともに、各種リスクを想定した訓練を実施する。

Ⅲ) その他の取組

① 費用対効果を踏まえたコスト削減等

・調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。

・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、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直し等の取組を行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。

・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実施し、次回の調達改善に繋げる。

・また、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の提出を募る方法）を実施する。

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする