

## 令和5年度 事業計画（徳島支部）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>○ 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、運営委員会や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。</li> <li>・ 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、加入者や事業主にご理解いただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。</li> <li>・ 各審議会等の協議の場において、安定した財政運営の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。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約4,000万人の加入者、約250万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、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。</p> <p>○ サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>また、給付遅延を起こさないよう申請件数が一時的に急増した場合等に備えた事務処理体制を構築する。</li> <li>・ 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。併せて、加入者からの相談・照会</li> </ul>



に的確に対応できるよう、**相談体制（受電体制及び窓口体制）の標準化を促進し、お客様満足度の向上を図る。**

- ・ 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

○ 限度額適用認定証の利用促進

- ・ 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市町村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。

○ 現金給付の適正化の推進

- ・ 標準化し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。
- ・ 不正の疑いのある事案については、重点的な審査（事業主への立入検査を含む。）を行うとともに、保険給付適正化PT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。
- ・ 四国厚生支局徳島事務所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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする

○ 効果的なレセプト内容点検の推進

・ レセプト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（入院をはじめとした高額レセプトの優先点検とスキルアップ）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。

・ 四国ブロック各支部との連携強化、研修の相互実施、査定事例の共有等により点検効果の向上を図る。

・ 多受診者等への対応として、加入者の健康維持及び医療費適正化のため、1か月のレセプト件数が20件以上の者に対して、適正受診に向けた指導等を継続して実施する。また、県医師会等との連携による適正受診の促進の在り方について検討する。

【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

○ 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

・ 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。

・ 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早期返納の徹底を周知する。

・ 債権の納付期限および納付約束期日の管理を徹底し、確実な回収へつなげるとともに、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きの実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。



【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。

○ 被扶養者資格の再確認の徹底

- ・ 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、未提出事業所への早期勧奨を行う。
- ・ 未送達事業所については所在地調査により送達を徹底する。

- 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94.0%以上とする

○ オンライン資格確認の円滑な実施

- ・ オンライン資格確認の円滑な実施のため、加入者へのマイナンバー登録の促進し、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。
- ・ また、「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針）」（令和4年6月7日閣議決定）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。



【重要度：高】

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。

○ 業務改革の推進

- ・ 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。
- ・ 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、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を推進する。
- ・ 相談体制の標準化に向けて、受電体制及び窓口体制を整備・強化する。
- ・ 新業務システム（令和5年1月に導入）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。

【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。



## 2. 戦略的保険者機能関係

### ○ 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）

#### i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 特定健診実施率の向上に向けて、健診・保健指導カルテ等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。

- ・ 生活習慣病予防健診の実施率向上に向けて、一般健診及び付加健診等の自己負担軽減にあわせ、関係団体等と連携した受診勧奨等の取組を行う。

- ・ 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。

- ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など関係団体に対する働きかけを行う。また、事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

#### 【重要度：高】

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。

#### 【困難度：高】

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。

#### ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：106,500人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 58.1%（実施見込者数：61,877人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 18.7%（取得見込者数：19,916人）

#### ■ 被扶養者（実施対象者数：27,757人）

- ・ 特定健康診査 実施率 36.7%（実施見込者数：10,187人）



#### 被保険者

##### (生活習慣病予防健診)

- ・ 事業所規模・受診履歴等により対象者を選定することにより受診行動につながりやすい勧奨を行う。
- ・ 健診実施機関ごと目標値を定め、健診機関による受診勧奨を進める。
- ・ 事業所所在地別の健診可能数に基づき、計画的に健診委託先を拡大する。
- ・ 事業所カルテ等を活用し、訪問等により健康経営の推進と併せ利用拡大を図る。
- ・ 集団健診を実施し、健診実施機関が少ない地域の健診機会を増やす。

##### (事業者健診)

- ・ 徳島労働局及び徳島県との3者連名での健診結果提供に関する行政通知を最大限に活用し、電話及び訪問により提供依頼を行う。
- ・ 各事業所の健診実施月に合わせ、事業所または事業者健診実施機関に健診結果提供依頼を行う。

#### 被扶養者

- ・ 市町村が行うがん検診と同時に受診できる健診機会を確保し、年度当初の受診券送付時に案内・未申込者へは再勧奨を行い、「健診の受診忘れ」を防止する。
- ・ 自己負担なく受診可能な健診機関において、無料オプション検査も併せて利用できる期間を設け、案内・実施する。

- KPI : ① 生活習慣病予防健診実施率を 58.1%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を 18.7%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を 36.7%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、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に利用勧奨を行う。併せて、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。



・ 事業主や加入者のニーズに寄り添った保健事業を提供できるよう、企画立案能力等の向上を目指した協会保健師の育成プログラム（保健師キャリア育成課程）を実施するとともに、保健事業の効果的・効率的な実施体制の構築に取り組む。

・ 保健事業の各種取組を支える専門職たる協会保健師について、複数名体制を構築するため、計画的かつ継続的な採用活動を行うなど、採用活動の強化を図り、その確保に努める。

【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：16,686人）

・ 特定保健指導 実施率 38.0%（実施見込者数：6,341人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：958人）

・ 特定保健指導 実施率 18.8%（実施見込者数：180人）

○主な施策

- ・ 事業所や対象者の希望に応じた訪問日程や訪問場所を調整し、受け入れ可能な環境を整備する。
- ・ 特定保健指導対象者の終了率を高め、成果を出すため、契約保健師等の人材育成に取り組み、スキルアップを図る。
- ・ 遠隔面談による特定保健指導の実施体制をより充実させ、機会の拡大を図る。
- ・ 県内で集団健診を実施する際、健診機関が当日に特定保健指導を実施できるよう調整する。
- ・ 専門業者への特定保健指導外部委託拡大と進捗管理の強化を実施する。



- 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 18.8%以上とする

### iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値・腎機能低下者に着目した受診勧奨を実施する。
- ・ また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。

#### 【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。

- 未治療者に対する受診勧奨における一次勧奨実施予定人数 3,800人
- 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 700人

#### 被保険者

- ・ 一次および二次勧奨域者へ、通知1～2か月後に電話または文書による受診勧奨を行う。また、糖尿病リスクの高い二次勧奨対象者となる方には、受診行動をより高めるため、電話勧奨の前に支部より糖尿病認定・専門医を案内する。

#### 被扶養者

- ・ 文書による受診勧奨を支部独自に行う。

#### ○主な施策

- ・ 腎機能低下者（糖尿病性腎症が疑われる者も含める）に「健康情報パンフレット」を送付し、受診勧奨を実施する。  
【対象者】eGFR45未満、尿蛋白2+以上、尿蛋白(+)且つ尿潜血(+)以上の者
- ・ 徳島県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従い、糖尿病性腎症者（第3～4期）へのかかりつけ医への受診勧奨及び面談指導（特定保健指導で事業所訪問時に併せて）を実施する。



- ・ 糖尿病性腎症の病名があり治療中断した者に文書勧奨する。

■ 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13.1%以上とする

#### iv) コラボヘルスの推進

・ 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（事業所カルテ活用の必須化）及びコンテンツ（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）の標準化を踏まえ、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。

・ 健康宣言について、宣言項目等の見直し前に宣言を行った事業所に引き続き宣言項目の見直し依頼を行い、新宣言項目への移行を完了する。

・ 協定先に対して情報共有や資料提供等、積極的に連携を図ることにより、更なる健康宣言事業所数の拡大を目指す。また、宣言後のフォローアップ事業を検討、多角的に実施する。

・ 健康宣言事業所を対象に、オンラインを使用した健康づくり講座を提供する（外部委託）

・ 健康教育などを通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上を図るため、データ分析に基づく地域の特性に応じたポピュレーションアプローチについて、パイロット事業の活用を含め、展開を図る。

・ 保険者として、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。

#### 【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。

■ KPI：健康宣言事業所数を660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



○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- ・ 本部作成の広報基本方針及び令和6年度広報計画に基づき、支部広報計画を策定する。
- ・ 加入者や事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信をするため、全支部共通広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用し、広報を行う。
- ・ 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。
- ・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、支部独自の広報誌等（分析結果や上手な医療のかかり方等を掲載）を作成し情報提供を行うとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。

■ 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58.3%以上とする

○ ジェネリック医薬品の使用促進

<医療機関・薬局へのアプローチ>

- ・ 協会で作成した「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用して、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。
- ・ 使用割合の高い医療機関等に対してアンケートを行い、その要因について分析する。また、その結果について情報発信を行う。

<加入者へのアプローチ>

- ・ 加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。
- ・ 年2回の軽減額通知とは別に、病名等で更に対象者を絞った通知を発送する。

【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。



【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80%以上とする

（※）医科、DPC、歯科、調剤

○ インセンティブ制度の着実な実施

・ 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き、行動変容につながる周知広報を積極的に行う。

○ 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

i) 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。

ii) 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や医療審議会等の場において、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。

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

・ 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。

iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ

・ 地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、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、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。

・ 適正受診に関する勧奨通知書（時間内と時間外にかかる医療費の差額通知等）を送付する。

【重要度：高】



「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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。

- 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

○ 調査研究の推進

i) 医療費等分析

- ・ 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行う。
- ・ 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、地方自治体、国民健康保険団体連合会等と連携した医療費や健診結果の地域差の要因分析を実施する。
- ・ 医療費適正化に向けて、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。

ii) 外部有識者を活用した調査研究等の実施

- ・ 現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる 2040 年、さらにその先を見据えれば、協会の加入者をはじめとした国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確保も図らなければならない。そのためには、効率的かつ質の高い保健医療を実現することが不可欠であることから、中長期的な視点に立ち、医療費適正化等の施策を検討することが必要である。このため、協会が所有しているレセプトデータ等を用いて、外部有識者を活用した調査研究等を実施する。
- ・ 外部有識者の研究成果を踏まえ、加入者の行動変容につながる事業展開へとつなげる。

iii) 調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信

- ・ 医療費等の分析成果やそこから得られた知見に基づく事業等の取組、効果的な健康づくり事業等の成果について、内外に広く情報発信する。

【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】

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



	<p>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。</p>
<p>3. 組織・運営体制関係</p>	<p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>○組織体制の検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和4年度に導入した新システムの安定稼働後の業務量を確認し、保険者機能の更なる強化、発揮等を踏まえた新たな人員配置のあり方を検討する。</li> </ul> <p>○OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ OJTを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで人材育成を進める。</li> <li>・ データ分析能力を高めるため、本部研修への参加等により統計分析に従事できる人材を育成する。</li> <li>・ 保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成を進める。</li> </ul> <p>○本部支部間の連携の強化</p>



・ 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、スピード感をもって事業を検討・実施する。

【重要度：高】

医療・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徳島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・健診データ等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難易度が高い。また、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、徳島支部においては、保険料率が高い水準にとどまっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。

Ⅱ) 内部統制に関する取組

○内部統制の強化

・ 日常業務、ヒヤリハットなどを通して、権限や体制の整備等を行い、より効率的な業務運営と事故等が発生しない仕組みを構築する。

○リスク管理

・ 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、個人情報取り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。

○コンプライアンスの徹底

・ 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。  
・ 自主点検後に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みの検討、審議等を行うことにより更なる推進を図る。



- ・ 外部相談窓口（ハラスメント相談・内部通報）について、その周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。

### Ⅲ) その他の取組

#### ○ 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



# 令和5年度支部保険者機能強化予算 (概要)

※( )内は令和4年度予算額を記載

## 支部医療費適正化等予算

単位:千円

分野	区分	経費
医療費適正化対策経費	企画部門	4,256(409)
	業務部門	0(600)
医療費適正化対策経費計		4,256(1,009)
広報・意見発信経費	広報・意見発信経費(紙媒体による広報)	4,361(2,816)
	広報・意見発信経費(その他の広報)	655(5,682)
広報・意見発信経費計		5,016(8,498)
合計		9,272(9,507)

## 支部保健事業予算

分野	区分	経費
健診経費	事業者健診の結果データの取得	4,156(6,910)
	集団健診	7,837(5,913)
	健診推進経費	2,882(2,398)
	健診受診勧奨等経費	2,713(3,392)
健診経費計		17,588(18,613)
保健指導経費	中間評価時の血液検査費	99(264)
	医師謝金	48(77)
	保健指導用パンフレット作成等経費	250(300)
	保健指導用事務用品費(測定用機器類等)	150(150)
	保健指導用図書購入費	55(55)
	公民館等における特定保健指導	88(0)
	保健指導推進経費	429(400)
	保健指導利用勧奨経費	272(275)
保健指導経費計		1,391(1,521)
重症化予防事業経費	未治療者受診勧奨	2,695(2,167)
	重症化予防対策	2,838(2,501)
重症化予防事業経費計		5,533(4668)
コラボヘルス事業経費	コラボヘルス事業	2,318(2,686)
その他の経費	その他の保険事業	0(192)
合計		26,830(27,680)
特別枠	コラボヘルス事業(健康づくり講座)	2,640



1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes that this is essential for ensuring transparency and accountability in the organization's operations.

2. The second part outlines the various methods and tools used to collect and analyze data. This includes the use of surveys, interviews, and focus groups to gather qualitative information, as well as the application of statistical techniques to quantitative data.

3. The third part of the document focuses on the interpretation of the collected data. It provides a detailed analysis of the findings, highlighting key trends and patterns that have emerged from the research. This analysis is supported by relevant statistics and charts.

4. The final part of the document discusses the implications of the research findings. It identifies the key areas where the organization's performance can be improved and provides a series of recommendations to address these areas. These recommendations are based on the insights gained from the data analysis.