

令和6年度 全国健康保険協会長崎支部 事業計画（案）

令和5年度 第3回全国健康保険協会長崎支部評議会

令和6年度 全国健康保険協会長崎支部 事業計画（案）

令和6年度	令和5年度
<p>（1）基盤的保険者機能の盤石化</p> <p>○ 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。 ・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積極的に行う。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、県等の会議等において、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>【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う財政の赤字構造は解消されおらず、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>○業務改革の実践と業務品質の向上</p>	<p>（1）基盤的保険者機能関係</p> <p>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、健全な財政運営を行う。</p> <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。 ・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。 ・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。 <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>【新設】</p>

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。

【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

・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。

・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。

・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。

・「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、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 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・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対前年度以上とする

【削除】

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、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。

・海外療養費や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、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。

・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

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

・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。

④ 現金給付の適正化の推進

・傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に履行し、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（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 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等を強化する。

■ 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

⑤ 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 94.0%以上とする

・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。

徹底する。

④ レセプト点検の精度向上

・「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、効果的かつ効率的な点検を推進する。

・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、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）及び手術などの高額レセプト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。

・社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・高度化計画」に基づく支払基金改革（ICT を活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理な差異の解消等）の進捗状況を注視し、支払基金との連携を強化する。

・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の一体化の状況を踏まえ、資格点検体制の整備を図る。

【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

・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。

⑥ 効果的なレセプト点検の推進

・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、システム点検の効率的な活用や点検員のスキルアップにより効果的な内容点検を推進し、査定率向上に取り組む。

・社会保険診療報酬支払基金の審査集約による影響等を分析し、より効果的な内容点検のあり方を検証するとともに支払基金との連携を強化する。

・新システムで対応できない無資格受診者を適正に抽出・把握し、医療機関等へのレセプト過誤返戻または被保険者への給付費返還請求を確実に実施する。

・新システムで対応できない外傷等に伴う受診者に対し、「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」を促進し、業務上等による被保険者への保険給付等返還請求及び加害者に対する損害賠償請求を確実に実施する。

【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

(※) 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」に基づき、早期回収に向けた取組を着実に実施する。

・債権回収をより円滑に実施するため、研修等を充実させ、債権担当職員の知識やスキルを向上させる。

・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。

・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。

・傷病手当金と老齢・障害厚生年金との調整による返納金については、業務グループと連携し確実な回収を図る。また、日本年金機構へ傷病手当金との調整に関する周知を依頼する。

【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

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

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

・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文書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及び任意継続被保険者証未回収データを活用した電話催告を強化する。

・資格喪失届時の保険証添付の周知徹底を図るために、未返納の多い事業所データを活用した事業所への文書送付及び各種研修会・説明会による周知活動を強化する。

・債権の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。

※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。）

※3 社会保険関連手続き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。

■ KPI：① 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
② 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする

とする

○ ICT化の推進

・オンライン資格確認等システムの周知・広報等に協力する。
・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。

【削除】

(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮

⑧ 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に向けて、国が進めるマイナンバーカードの保険証利用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。

⑨ 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。
・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

○ データ分析に基づく事業実施

本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上

・医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。

・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系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」も活用した事業の実施を検討する。

・長崎県国民健康保険団体連合会と連携し、県内の市町単位の医療費及び健診結果の分析を行い、その結果を保険者協議会及び保険者協議会の企画分析部会、保健事業部会等において活用し、現状把握と今後の連携した事業展開について検討を図る。

【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。

○健康づくり

① 保健事業の一層の推進

・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防対策」「コラボヘルスの取り組み」を基本的な実施事項とする第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、確実に取組を進める。

・「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部スコアリングレポート」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。

・データ分析に基づき、地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチに、関係機関等と連携し積極的に取り組む。

・保健事業の取組について、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて、行政機関や他保険者と共有し、連携強化を図る。

・保健事業の充実・強化に向けて、保健師等の計画的かつ継続的な採用活動を実施する。

・保健師等の更なる資質向上のため、支部内研修の充実を図る。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】

I 医療等の質や効率性の向上

II 加入者の健康度を高めること

III 医療費等の適正化

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）

・「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」、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に向けて最終年度の取組を着実に実施する。（支部上位目標：35歳以上の被保険者の虚血性心疾患発症率を平成28年度0.06%から0.05%に改善させる。）

・「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部スコアリングレポート」等の分析ツールを用いて、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）のPDCAサイクルを効果的・効率的に回し、取組の実効性を高める。

・第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における目標達成の状況や効果的な取組等の評価を行うとともに、第4期特定健康診査等実施計画の策定と併せて、データ分析に基づく地域の特性に応じた第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定する。

i) 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、健診・保健指導カルテ等を活用して、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、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。

・「健康経営」宣言事業を活用し、事業主への積極的な働きかけを行い、加入者の健診受診を促進する。

・生活習慣病予防健診について、2023年度からの自己負担の軽減に加え、2024年度からの付加健診対象年齢拡大に関する広報を強化するとともに、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。

・事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

・外部委託業者を活用し、効率的に事業者健診データの取得を行うとともに、生活習慣病予防健診への切換え勧奨を強化する。

・被扶養者に対する特定健診について、市町との連携を推進し、がん検診との同時実施等に取組む。また協会主催の集団健診（オプション付き）により、受診機会の拡大を図る。

・2023年度から被扶養者の集団健診のオプション健診に追加となる歯科健診について、長崎県歯科医師会と連携した取組を推進し、特定健診実施率向上を図る。

・被扶養者の特定健診実施率向上に向けて、ナッジ理論等を活用した受診勧奨を実施する。

【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、2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。

○健診の受診勧奨対策

●生活習慣病予防健診、事業者健診データの取得、特定健康診査

・「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、被保険者の健診受診を促進する。

・事業者健診データの取得促進に向けて、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・運用スキームの定着により、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。

・外部委託業者等を活用する等、効率的な事業者健診データ取得に務める。

・健診機関との連携を強化し、健診促進経費を活用した受診勧奨を強化する。

・「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、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。

・「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、事業者健診データ取得を促進する。

・「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、効果的・効率的な事業者健診データ取得を促進する。

・被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市町との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。

・協会けんぽの特定健診対象者へ市町が実施する特定健診とがん検診の集団健診で受診できるように市町と調整し案内を行う。

・オプション健診など付加価値を活用した支部主催の集団健診を実施し、加入者の特性やニーズに対応した取組を進め、受診者の増加を図る。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。

【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】

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。

■被保険者（40歳以上）（**実施対象者数：181,057人**）

- ・生活習慣病予防健診 実施率 **65.0%**（実施見込者数：**117,687人**）
- ・事業者健診データ 取得率 **10.0%**（取得見込者数：**18,105人**）

■被扶養者（**実施対象者数：47,226人**）

- ・特定健康診査 実施率 **29.0%**（実施見込者数：**13,696人**）

- KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を**65.0%**以上とする
2）事業者健診データ取得率を**10.0%**以上とする
3）被扶養者の特定健診実施率を**29.0%**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年度に策定された標準モデルに沿って特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）を徹底する。**

・**健診・保健指導カルテ等を活用して、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、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。**

・**経年的に特定保健指導の利用がない（利用率が低い）事業所に対し、「健康経営」宣言事業で作成した「健康経営取り組み事例集」等を活用し、情報提供および利用促進を図る。**

・**健診と保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。**

・**情報技術の活用を拡大することにより、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期特定健診・特定保健指導において、「評価体系の見直し」に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するため、協会における運用、効果的な保健指導において備えるべき要素等のスキル習得に向けた支部内研修を企画する。**

※「評価体系の見直し」特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成

【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）（**受診対象者数：181,799人**）

- ・生活習慣病予防健診 実施率 **65.9%**（実施見込者数：**119,850人**）
- ・事業者健診データ 取得率 **11.3%**（取得見込者数：**20,500人**）

○被扶養者（**受診対象者数：49,367人**）

- ・特定健康診査 実施率 **34.1%**（実施見込者数：**16,850人**）

- KPI:①生活習慣病予防健診実施率を**65.9%**以上とする
②事業者健診データ取得率を**11.3%**以上とする
③被扶養者の特定健診実施率を**34.1%**以上とする

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

○保健指導の受診勧奨対策

・**令和4年度標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内を行い、自支部健診機関で受診した特定保健指導対象者に対して、利用案内を徹底する。**

・**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初回面談の実施をより一層推進する。**

・**協会保健師等が実施する初回面談後の継続支援について、外部委託を実施する。**

・**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。**

・**「健康経営」宣言事業を活用し、積極的な働きかけを行い、保健指導の利用を促進する。**

・**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、本部と連携し採用活動の強化を図り、その確保に努める。**

目標を「腹囲 2 センチかつ体重 2 キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 センチかつ体重 1 キロ減」をその他目標として設定する。

【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 Q O L 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：**27,023** 人）

・ 特定保健指導 実施率 **29.9%**（実施見込者数：**8,080** 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：**1,178** 人）

・ 特定保健指導 実施率 **28.7%**（実施見込者数：**338** 人）

- KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を **29.9%**以上とする
- 2）被扶養者の特定保健指導実施率を **28.7%**以上とする

④ 重症化予防対策の推進

i）メタボリックシンドローム対策として、高血圧・高血糖・高 L D L コレステロール・心電図有所見・糖尿病性腎症リスク保有の未治療者への受診勧奨を着実に実施する。

・健診機関による特定保健指導と併せて、健康意識が高まる健診当日の受診勧奨を強化する。また、協会保健師による事業所での特定保健指導に併せた受診勧奨、および電話による受診勧奨を強化する。

・外部委託業者を活用し、一次勧奨対象者への再勧奨を拡充する。

ii）糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医等と連携した取組を実施する。

・外部専門機関を活用し、かかりつけ医と連携した保健指導等を継続する。

【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 Q O L 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：28,631 人）

・ 特定保健指導 実施率 **36.9%**（実施見込者数：**10,565** 人）
（内訳）協会保健師実施分 **19.2%**（実施見込者数：**5,500** 人）
アウトソーシング分 **17.7%**（実施見込者数：**5,065** 人）

○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：**1,584** 人）

・ 特定保健指導 実施率 **27.5%**（実施見込者数：**435** 人）

- KPI:①被保険者の特定保健指導の実施率を **36.9%**以上とする
- ②被扶養者の特定保健指導の実施率を **27.5%**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

・健診を受診した結果、血圧や血糖値及び LDL コレステロールが一定以上でレセプトにより医療機関への受診の確認ができない者に対し、面接や電話等による受診勧奨を行い、医療機関受診率を高める。支部による二次勧奨は、健診結果に基づき、また、アドバイザーの指導をもとに心電図所見にも考慮し、電話勧奨と文書勧奨に分類し実施する。

・長崎県・労働局等と連携し、二次検査の必要性について、事業所に働きかける。

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医と連携し、糖尿病・高血圧等から起こりうる糖尿病性腎症や腎硬化症による透析導入を防ぐ。

・長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防事業推進会議を通じて、地域・職域・専門医等の連携を強化する。

【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。

■ 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

⑤ コラボヘルスの推進

・長崎県と共同で「健康経営」宣言事業を展開し、宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。

・事業所における「健康経営」の取組を後押しするため、働きやすい職場環境づくりや従業員の健康づくりに向けて講演と実践から学ぶ健康経営セミナーを開催する。

・「健康経営」の普及・推進にかかる協定および覚書締結事業者と連携し、宣言事業所への取組サポートの強化を図る。

・中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等との協定締結を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。

・業界団体と協働して加入者の健康づくりの推進を図る。

・宣言事業所へ職員や保健師が訪問し、事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所カルテなどの見える化ツールを活用することで、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、取組の質の向上を図る。

・「健康経営推進企業」に対するインセンティブを活用し、宣言事業所数の拡大及び健康経営推進企業数の拡大による取組の質の向上を図る。

・若年期から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据え、40歳未満も含めた医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目したポピュレーションアプローチ等を検討する。

・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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を **1,280** 事業所以上とする

○医療費適正化

【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二次勧奨実施予定人数 3,600人**

■ 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

・長崎県と共同で「健康経営」宣言事業を展開し、宣言事業所数の更なる拡大を図る。

・「健康経営」の普及・推進にかかる覚書締結事業者と連携し、宣言事業所への取組みサポートの強化を図る。

・宣言事業所へ職員や保健師が訪問し、事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート(事業所カルテ)などの見える化ツールを活用することで、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、取組の質の向上を図る。

・「健康経営推進企業」に対するインセンティブを拡充し、宣言事業所数の拡大及び健康経営推進企業数の拡大による取組の質の向上を図る。

【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（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 **1,000** 事業所以上とする

① 医療資源の適正使用

i) ジェネリック医薬品の使用促進

・ジェネリック医薬品使用割合については、80%以上の水準を維持・向上できるよう、データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上で、地域の実情に応じた一層の使用促進に取り組む。

・「ジェネリックカルテ」及び「データブック」を活用し、長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、積極的に情報提供し意見発信するとともに、使用促進に向けて県等と連携した取組を実施する。

・医療機関や薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータや「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、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて県、関係機関等への働きかけを行う。

・ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等を活用して、わかりやすい広報を行い、加入者に対して使用促進を図る

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、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、こども医療電話相談、セルフメディケーションの推進等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。

③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

・「ジェネリックカルテ」及び「データブック」を活用し、長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、積極的に情報提供し意見発信するとともに、使用促進に向けて長崎県等と連携した取組を実施する。

・医療機関や薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータや「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、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて厚生局や長崎県、関係機関等への働きかけを行う。

・各種健康づくりイベントにおいて、ジェネリック医薬品使用促進リーフレット等を配布し、加入者に対して使用促進を図る。

・健康保険委員を通じて、ジェネリック医薬品使用促進リーフレット等を配布し、事業主と加入者に対して使用促進を図る。

・ジェネリック医薬品軽減額通知サービス事業の実施にあわせて、ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等を活用して、わかりやすい広報を行い、加入者に対して使用促進を図る。

【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（※）を年度末時点で対前年度末以上とする
※ 医科、DPC、歯科、調剤

iii) 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。

【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、バイオシマラーに 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。

【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末以上とする
（※） 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

【削除】

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、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、健康づくりや医療費適正化に関する県の会議において、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）や県から提供された医療デ

【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。

v) その他保健事業

・長崎県歯科医師会と連携し、「健康経営」宣言事業所等の被保険者（35 歳以上）に対して歯周病検査等の歯科健診を実施し、啓発・予防及び健診後に治療することにより、歯科疾患の改善だけでなく、関連する生活習慣病改善にもつなげる。併せて健診実施後の受診行動及び行動変容を促し、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図る。

・協定（覚書）を締結した長崎県、長崎市、大村市、長崎県歯科医師会及び長崎県国民健康保険団体連合会等と連携し、連携事業への啓発活動強化と連携事業の拡大を図る。

・保健事業の取組事例を、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて、行政機関や他の保険者と共有し、連携強化を図る。

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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

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、医療計画及び医療費適正化計画の着実な推進及び令和 5 年度に行われ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

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、県の会議等において、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。

【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。

③ インセンティブ制度の実施及び検証

・2021年度に見直しを行ったインセンティブ制度を着実に実施する。

・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。

【削除】

づく効果的な意見発信を行う。

④ インセンティブ制度の着実な実施<Ⅱ、Ⅲ>

・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けるよう、周知広報を行う。

⑥ 調査研究の推進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ>

・本部から提供された基礎情報を活用し、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い、分析結果についてはホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。

・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行う。

・長崎県国民健康保険団体連合会と連携し、県内の市町単位の医療費及び健診結果の分析を行い、その結果を保険者協議会及び保険者協議会の企画分析部会、保健事業部会等において活用し、現状把握と今後の連携した事業展開について検討を図る。

【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。

○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
・協会の運営の持続可能性を維持するためには、医療費適正化の意義や健康づくり等の協会の取組内容について、加入者・事業主に正確に理解していただくことが必要である。
・このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき、具体的な広報内容・広報スケジュールを提示する「広報計画」を策定し、実施する。

・具体的には、

①加入者・事業主目線で、分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する

②テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する

③本部は統一的観点から、支部は地域・職域特性を踏まえ、連携して広報を実施する

④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。

・支部においては、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。

・ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシ等を作成するとともに、加入者を含めより幅広く情報発信するため、TVCM や YouTube 等の動画を活用した広報を行う。

・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。

・健康保険委員委嘱者数の拡大を図るとともに、加入者に直接届く広報としてメールマガジンが有効であることから、更なる登録勧奨を行う。

・長崎地域医療連携ネットワークシステム「あじさいネット」の利用におけるメリットを加入者等に広報し、「あじさいネット」の利用拡大に貢献する。

・関係団体（商工会議所・商工会連合会・中小企業団体中央会等）が主催する研修会等を利用し、直接事業主等へ情報発信する。

■ 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 52.1%以上とする

1 - 2) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする

(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

○ 人事・組織

① 人事制度の適正な運用

・業務の標準化・効率化・簡素化の徹底を図り、保険者機能を更に強化・発揮できる体制を構築する。

・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

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>

・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。

・本部が作成した全支部共通の広報素材（動画、パンフレット等）を積極的に活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。

・「更なる保健事業の充実」について、様々な広報機会を活用し、広報を行う。

・ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシ等を作成するとともに、加入者を含めより幅広く情報発信するため、TVCM や YouTube 等の動画を活用した広報を行う。

・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。

・健康保険委員委嘱者数の拡大を図るとともに、加入者に直接届く広報としてメールマガジンが有効であることから、更なる登録勧奨を行う。

・長崎地域医療連携ネットワークシステム「あじさいネット」の利用におけるメリットを加入者等に広報し、「あじさいネット」の利用拡大に貢献する。

・関係団体（商工会議所・商工会連合会・中小企業団体中央会等）が主催する研修会等を利用し、直接事業主等へ情報発信する。

■ 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 52.0%以上とする

(3) 組織・運営体制関係

Ⅰ) 人事・組織に関する取組

① 人事制度の適正な運用

・令和 4 年度導入の新システム運用下における業務の標準化・効率化・簡素化の徹底を図り、保険者機能を更に強化・発揮できる体制を構築する。

② 新たな人員配置のあり方の検討

とで実績や能力本位かつ適材適所の人事を推進する。
・幹部職員の役割と責任の再確認を行い、部下の指導及びフォローの徹底を図る。
・職員の役割と責任を明確にし、職員が自ら考え実践できる「自律した組織」を構築する。

② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成

・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、また、役職に応じた階層別研修及び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を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。

・日々の業務遂行を通じて、職員の「自ら育つ」という成長意欲と「現場で育てる」という組織風土を醸成し、更なる保険者機能の発揮に必要な人材を育成する。

・オンライン研修や通信教育講座の受講を推奨し、自己啓発を図る。

③ 働き方改革の推進

・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。

・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。

・年次有給休暇の取得促進に取り組む。

④ 風通しのよい組織づくり

・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、支部内会議、全体会議の定期開催等により情報の共有化、職員同士の意見交換を図ることで支部内連携を強化し、「協働する組織」を構築する。

⑤ 支部業績評価を通じた支部の取組の向上

・他支部との比較を通じて支部の業績を向上させ、支部運営の推進を図る。

○ 内部統制等

① 内部統制の強化

・リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、幅広いリスクに対応できる管理体制の強化を図る。

・階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。

② 個人情報の保護の徹底

・令和4年度導入の新システム安定稼働後の業務量及び標準人員に基づき、人員配置の見直しを検討する。

④ OJTを中心とした人材育成

・OJTを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。

・支部内において、本部研修受講後の伝達研修を実施することにより、「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成し、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材を育成する。

・オンライン研修や通信教育講座の受講を推奨し、自己啓発を図る。

③ 人事評価制度の適正な運用

・幹部職員の役割と責任の再確認を行い、部下の指導及びフォローの徹底を図る。

・職員の役割と責任を明確にし、職員が自ら考え実践できる「自律した組織」を構築する。

・支部内会議の定期開催等により情報の共有化を図るなどして支部内連携を強化し、「協働する組織」を構築する。

⑤ 支部業績評価の実施

・他支部との比較を通じて支部の業績を向上させ、支部運営の推進を図る。

Ⅱ) 内部統制に関する取組

① リスク管理

・大規模自然災害等や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。

・平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。

・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、個人情報の保護の徹底を図る。

③ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

・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。

・ハラスメントに関する相談等について、職員が安心して相談できるよう、支部ハラスメント相談員・本部相談員・外部相談窓口が設置されていることの周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。

④ 災害等の対応

・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。

⑤ 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

② 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徹底を図る。

・ハラスメントに関する相談等について、職員が安心して相談できるよう、支部ハラスメント相談員・本部相談員・外部相談窓口が設置されていることの周知・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

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。

・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、次回の調達改善につなげる。

・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。ただし、入札件数の見込み件数が4件以下の場合は一者応札件数を1件以下とする。

令和6年度KPI一覧

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	令和6年度 KPI	令和5年度 KPI	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	全 国	長崎支部
1. サービス水準の向上	① サービススタンダードの達成状況を 100% とする	100%	100%
	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	96.0%	96.0%
2. レセプト点検の精度向上	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	対前年度 (0.337%) 以上	対前年度 (0.331%) 以上
	② 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を 前年度以上 とする	対前年度 (7,125円) 以上	対前年度 (6,216円) 以上
3. 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化	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 前年度以上 とする	対前年度 (54.35%) 以上	対前年度 (65.63%) 以上
	② 日本年金機構回収も含めた資格喪失後1か月以内の健康保険証回収率を 前年度以上 とする	対前年度 (86.27%) 以上	対前年度 (91.52%) 以上

3. 組織体制関係

具体的施策	令和6年度 KPI	令和5年度 KPI	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	全 国	長崎支部
1. 費用対効果を踏まえたコスト削減等	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。ただし、入札件数の見込み件数が年間6件以下の場合は一者応札件数を1件以下とする	20% 以下	20% 以下

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	令和6年度 KPI	令和5年度 KPI	
	赤字は支部で設定する目標値、()内は全国目標値	全 国	長崎支部
1. 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診実施率を 65.0% (61.7%)以上とする	63.9%	65.9%
	② 事業者健診データ取得率を 10.0% (8.8%)以上とする	9.6%	11.3%
	③ 被扶養者の特定健診実施率を 29.0% (30.3%)以上とする	35.0%	34.1%
2. 特定保健指導の実施率及び質の向上	① 被保険者の特定保健指導の実施率を 29.9% (21.5%)以上とする	36.4%	36.9%
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 28.7% (18.1%)以上とする	15.8%	27.5%
3. 重症化予防対策の推進	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	13.1%	13.1%
4. コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を 1,280 事業所(100,000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	70,000 事業所	1,000 事業所
5. 医療資源の適正使用	ジェネリック医薬品使用割合(※)を年度末時点で 対前年度末以上 とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤	80% 以上	対前年度末 (83.5%) 以上
6. 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	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 52.1% (50.0%)以上とする	50.0%	52.0%
	② 健康保険委員の委嘱事業所数を 前年度以上 とする	-	-