

令和5年度第3回評議会 資料③

令和6年度 山梨支部事業計画について

- 令和6年度事業計画（案）・予算（案）の概要
- 令和6年度 山梨支部事業計画（案）
- 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）



全国健康保険協会 山梨支部
協会けんぽ

令和6年度事業計画（案）・予算（案）の概要

全国健康保険協会

1. 令和6年度業務経費及び一般管理費予算の総額

予算総額 3,250億円（対前年度予算比 +429億円）

内訳 業務経費^{※1} 2,364億円（対前年度予算比 +129億円） ※1 健診費用、保険証作成や届書データ化の委託費用等
一般管理費^{※2} 886億円（対前年度予算比 +300億円） ※2 人件費やシステム経費等

2. 業務経費及び一般管理費予算の主な増減要因（対前年度予算比）

【業務経費】

● 特定健診・特定保健指導等に係る経費（▲ 70.9億円）

【1,814.5億円（1,885.4億円）】

今期(第3期)特定健康診査等実施計画の到達状況を踏まえた次期(第4期)実施計画における目標値の見直しに伴う減
付加健診の対象年齢拡大※に伴う増

※ 従来の「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」へ拡大

● マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応に係る経費（+ 195.8億円）

【196.8億円（1.0億円）】

マイナンバー収集及び確認業務に係る経費
全加入者に対する資格情報のお知らせ等の発行に係る経費
資格確認書の発行に係る経費
マイナンバーカードと健康保険証一体化に関する広報に係る経費 等

【一般管理費】

● システム整備関係経費（+ 278.2億円）

【595.1億円（316.9億円）】

システム基盤のリース満了への対応に伴う増

マイナンバーカードと健康保険証の一体化・電子申請対応に伴う増

令和6年度事業計画の位置づけ

- 令和6年度からスタートする第6期保険者機能強化アクションプランでは、3年間で達成すべき主な取組に加え、達成状況を評価するためのKPIを定めている。
- 本事業計画は、第6期保険者機能強化アクションプランの目標を達成できるよう、令和6年度に実施すべき取組と進捗状況を評価するためのKPIを定めるものである。

（1）基盤的保険者機能の盤石化

【主な重点施策】

※ 【 】は予算額
（ ）は前年度予算額

●健全な財政運営

- ・ 中長期的な視点での健全な財政運営
- ・ 国や都道府県等の会議等における積極的な意見発信

●業務処理体制の強化と意識改革の徹底【0.7億円（0.9億円）】

- ・ 柔軟で最適な体制による事務処理の徹底による業務処理の品質追求と生産性の向上
- ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底による職員の多能化と意識改革促進

●サービス水準の向上、現金給付等の適正化の推進【85.2億円（95.3億円）】

- ・ すべての申請の迅速な業務処理の徹底
- ・ 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の推進
- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整の適正な実施

●債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化【4.1億円（3.5億円）】

- ・ 「債権管理・回収計画」に基づいた早期回収に向けた取組の着実かつ確実な実施
- ・ 健康保険証未返納者に対する早期の返納催告の確実な実施
- ・ 無資格受診発生抑止のための事業所等に対する保険証返納や早期かつ適正な届出実施の周知広報

●ICT化の推進【229.9億円（新規）】

- ・ オンライン資格確認等システムの周知徹底
- ・ マイナンバーカードと健康保険証一体化への対応
- ・ 電子申請等導入に向けたシステム開発

(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮

【主な重点施策】

●データ分析に基づく事業実施【3.0億円（2.6億円）】

- ・ 医療費適正化等の施策の検討を進めるための外部有識者を活用した調査研究の実施
- ・ 調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信（調査研究フォーラムの開催等）
- ・ 分析担当者向けの説明会開催および支部間で研鑽を積むことのできる環境整備等による人材育成
- ・ 本部主導型パイロット事業の実施を通じて得られた効果的手法の全国展開
- ・ 「保険者努力重点支援プロジェクト」に基づく外部有識者からの助言を踏まえた保険料率上昇の抑制が期待できる事業の実施等

●特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上【1,664.4億円（1,695.8億円）】

- ・ 健診・保健指導カルテ等を活用（重点的かつ優先的な事業所の選定など）した効果的・効率的な受診勧奨
- ・ 付加健診の対象年齢の拡大※及び「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨【新規】
※ 従来の「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」へ拡大
- ・ 被扶養者の集団健診実施時におけるオプション健診の拡充【新規】
- ・ 40歳未満を含む事業者健診データの取得に係る事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキーム（国の通知に基づく契約書のひな形等の利用）の浸透に向けた取組の実施

●特定保健指導の実施率及び質の向上【150.1億円（189.6億円）】

- ・ 健診・保健指導カルテ等を活用した効果的・効果的な利用勧奨
- ・ 外部委託の更なる推進及び健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内（未治療者への受診勧奨含む）に関するパイロット事業等の成果に基づく全国展開の可否の検討
- ・ 特定保健指導の質の向上のためのアウトカム指標を踏まえた運用やスキル習得に向けた研修の実施【新規】
- ・ 特定保健指導の成果の見える化と特定保健指導を推進するためのICT活用の環境整備

●重症化予防対策の推進【8.9億円（6.2億円）】

- ・ 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新たな受診勧奨の実施
- ・ かかりつけ医等と連携した取組の効果的な実施
- ・ 外部有識者の研究成果を踏まえた糖尿病性腎症に対する受診勧奨の拡充【新規】

● **コラボヘルスの推進【5.6億円（5.5億円）】**

- ・ 健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化を基本としたコラボヘルスの推進
- ・ 商工会議所等との協定締結の推進による健康づくりの取組の充実
- ・ 健康課題に着目した実効性のある新たなポピュレーションアプローチ等の検討・実施
- ・ 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対策の推進

● **医療資源の適正使用【6.4億円（16.2億円）】**

- ・ データ分析に基づき地域の実情に応じたジェネリック医薬品の一層の使用促進
- ・ パイロット事業等を通じたバイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進【新規】
- ・ かかりつけ医を持つことの意義等、上手な医療のかかり方の加入者への周知・啓発

● **地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信**

- ・ 医療計画及び医療費適正化計画に係る他の保険者等とも連携した積極的な意見発信
- ・ 地域医療構想調整会議や医療審議会等におけるデータ等を活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信
- ・ 医療保険部会や中央社会保険医療協議会等における医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

● **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【11.5億円（7.8億円）】**

- ・ 「広報基本方針」に基づく「広報計画」の策定・実施【新規】
- ・ 全支部共通の広報資材等を活用した全国一律の広報の実施
- ・ 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
- ・ 利用者目線による協会ホームページの改善及びSNSによる情報発信【新規】
- ・ 健康保険委員の活動の活性化に向けた研修会や広報誌等を通じた情報提供

(3) 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

【主な重点施策】

- **人事制度の適正な運用、新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置【0.3億円（1億円）】**
 - ・ 実績や能力に基づく人事評価結果の適正な処遇反映、実績や能力本位かつ適材適所の人事の推進
 - ・ 新たな適正人員配置数への移行に向けた段階的な人員配置の実施
- **更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成【1億円（0.9億円）】**
 - ・ 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の習得に向けた業務別研修の実施
 - ・ 研修の体系や内容等の見直しによる更なる保険者機能の発揮に必要な能力を兼ね揃えた人材の育成
 - ・ 各支部の課題に応じた研修やオンライン研修・eラーニングによる多様な研修機会の確保
- **働き方改革の推進【3百万円（新規）】**
 - ・ 仕事と生活の両立支援をはじめとした働き方改革の推進
 - ・ 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推進
- **内部統制の強化【0.3億円（0.2億円）】**
 - ・ リスク発生時の損失の最小化を図るための業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組の拡充
 - ・ 規程、細則、マニュアル等の点検と体系的な整備
- **システム整備【595.1億円（316.9億円）】**
 - ・ 日々の運行監視やシステムメンテナンス業務の確実な実施を通じた協会システムの安定運用の実現
 - ・ 法律改正、制度改正及び外部機関からの要請等に対する適切なシステム対応の実施
 - ・ 業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上
 - ・ 電子申請及びマイナンバーカードと健康保険証の一体化など中長期を見据えたシステム対応の実現

令和6年度 山梨支部事業計画（原案）

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<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"> ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、運営委員会や支部評議会で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積極的に行う。 ・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、国や都道府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ておらず、加えて高齢化の進展に</p>	<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p> <p>○健全な支部財政運営</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よう、支部評議会で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積極的に行う。 ・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、保険者協議会等において、医療費・健診等データの分析結果から得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構造は解消されておらず、加えて高齢化の進展により、高</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、健全な支部財政運営に努める。</p> <p>(1)健全な支部財政運営</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。 ・ 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。 ・ 保険者協議会等の協議の場において、第4期医療費適正化計画等の県の策定作業等に関して、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行う。 <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</p>

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>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>Ⅱ）業務改革の実践と業務品質の向上</p> <p>①業務処理体制の強化と意識改革の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、職員の意識改革を推進する。 <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に重要な取組である。</p> <p>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。</p> <p>②サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<p>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、支部評議会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業務処理体制の強化と意識改革の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、職員の意識改革を推進する。 <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に重要な取組である。</p> <p>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。</p> <p>②サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<p>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>(2)サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>ーピスタンダード：10日間）を遵守する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>・ 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・照会についての確に対応する。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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。 <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI :</p>	<p>ーピスタンダード：10日間）を遵守する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。電話対応時や研修会等において、申請書等の郵送での提出を案内するとともに、関係機関に働きかけ、郵送化率の向上を目指す。 <p>・ 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・照会についての確に対応する。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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支部の課題を見だし、支部に設置した「CS向上検討委員会」を活用してサービス水準の向上に努める。 <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI :</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。電話対応時や研修会等において、申請書等の郵送での提出を案内するとともに、関係機関に働きかけ、郵送化率の向上を目指す。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。 <p>・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支部の課題を見だし、支部に設置した「CS向上検討委員会」を活用してサービス水準の向上に努める。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI :</p>

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>1) サービス標準の達成状況を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</p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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（支部内に設置）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。 	<p>1) サービス標準の達成状況を 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</p> <p>③現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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（支部内に設置）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、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。 	<p>①サービス標準の達成状況を 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</p> <p>(3)限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>(4)現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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（支部内に設置）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などを強化する。

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>・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。</p> <p>・これらの現金給付等の適正化を推進するため、標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底するとともに、審査・確認業務の正確性と迅速性を高めるために、各支部の管理者・担当者に対する業務研修を実施する。</p> <p>④ レセプト点検の精度向上</p> <p>・「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。</p> <p>・自動点検マスタを定期的に更新し、システム点検の効率化を図る。また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システム（AI）によるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（目視対象に振り分けられたレセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。</p> <p>・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。</p> <p>・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、審査結果の不合理的な差異の解消</p>	<p>・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。</p> <p>・標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底するとともに、本部が実施する業務研修に参加し、審査・確認業務の正確性と迅速性を高める。</p> <p>④レセプト点検の精度向上</p> <p>・「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。</p> <p>・自動点検マスタを定期的に更新し、システム点検の効率化を図る。また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システム（AI）によるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（目視対象に振り分けられたレセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。</p> <p>・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。</p> <p>・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、審査結果の不合理的な差異の解消</p>	<p>・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。</p> <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> <p>(5)効果的なレセプト内容点検の推進</p> <p>・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。</p> <p>・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、審査結果の不合理的な差異の解消</p>

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>等）の進捗状況を注視し、協会の内容点検体制のあり方について検討する。</p> <p>・ 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、資格点検の実施方法や体制の見直しを検討する。</p> <p>【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。</p> <p>■ 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＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会の医療費総額</p>	<p>等）の進捗状況を注視し、協会の内容点検体制のあり方について支部として検討する。</p> <p>・ 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保険証の一体化の状況を踏まえ、資格点検の実施方法や体制の見直しを支部として検討する。</p> <p>【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。</p> <p>■ 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＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会の医療費総額</p>	<p>等）の進捗状況を踏まえ、支部における審査の効率化・高度化に取り組むとともに、今後のレセプト点検体制のあり方について支部として検討する。</p> <p>・ 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。</p> <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98.7%（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。</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</p>

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>2) 協会の再審査レポート1件当たりの査定額を対前年度以上とする</p> <p>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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かつ確実に実施する。 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ポート振替・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。 <p>【困難度：高】</p> <p>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、レポート振替サービス※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。</p>	<p>2) 協会の再審査レポート1件当たりの査定額を対前年度以上とする</p> <p>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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かつ確実に実施する。 債権回収をより円滑に実施するため、研修等に参加させ、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ポート振替・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。 <p>【困難度：高】</p> <p>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、レポート振替サービス※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。</p>	<p>②協会けんぽの再審査レポート1件当たりの査定額を対前年度以上とする。</p> <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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の早期返納の徹底を周知する。 返納金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。 <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p>

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>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、（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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>■ KPI :</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>※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</p>	<p>また、資格喪失の届出が電子申請で行われる場合、保険証は別途郵送等により返納されることになるため、（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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>■ KPI :</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>※マイナンバーカードと保険証の一体化（保険証の廃止）が行われるまでの取組とする</p>	<p>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。</p> <p>※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。</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>※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。</p> <p>■ KPI :</p> <p>① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の健康保険証回収率を対前年度以上とする</p> <p>② 返納金債権（資格喪失後受診にかかるものに限る。）の回収率を対前年度以上とする</p> <p>(7)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。 ・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、未提出事業所へ文書や電話にて勧奨を行う。 ・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。

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
		<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94.0%以上とする</p> <p>(8)業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>・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。</p> <p>・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。</p> <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>

令和6年度（本部案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>Ⅲ) ICT化の推進</p> <p>i) オンライン資格確認等システムの周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療 DX の基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。 特に、2023年1月より運用が開始された電子処方箋については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。 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。 <p>ii) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>iii) 電子申請等の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> 2025年度中の電子申請等の導入に向けて、2023年中に行った要件定義に基づき、システム開発を進める。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p>	<p>○ICT化の推進</p> <p>(マイナンバーカードと保険証の一体化への対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカードと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保険証利用を推進するとともに、制度に係る広報を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>マイナンバーカードと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。</p>	

<p>(2) 戦略的保険者機能の一層の発揮</p> <p>I) データ分析に基づく事業実施</p> <p>①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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、本部と支部において連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。 ・本部は、医療費・健診データ等の支部ごとの地域差にかかる分析を実施するほか、支部における分析に資するデータを作成・提供する。支部は、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」も活用した事業を実施する。分析に際しては、分析の精度を高めるため、外部有識者との共同分析を推進する。 ・本部・支部における調査研究・分析の成果を内外に広く情報発信するため、「調査研究フォーラム」を開催するとともに、調査研究報告書の発行及び各種学会での発表を行う。 ・データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、医療費・健診データ等分析用マニュアルを活用した分析方法の説明会を分析担当者向けに開催するほか、統計分析研修や本部と支部の連携強化に加え、支部間で研鑽を積むことのできる環境整備等による人材育成を通して、協会における調査研究の質の底上げを図る。 <p>【重要度：高】</p> <p>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</p>	<p>2. 戦略的保険者機能の一層の発揮</p> <p>○データ分析に基づく事業実施</p> <p>①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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、本部と連携し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。 ・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」も活用した事業を実施する。 <p>・本部で実施する医療費・健診データ等分析用マニュアルを活用した分析方法の説明会や統計分析研修に担当者に参加させ、人材を育成する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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</p>	<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 医療等の質や効率性の向上 III 医療費等の適正化 ※第5期APに準拠</p> <p>※繰り上げ</p> <p>(6)調査研究の推進< I、II、III> <支部による医療費等分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・レセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会、県、市町村等と連携した医療費等の分析を行う。 ・医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差の要因等について、外部有識者の知見等も活用して分析を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>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</p>
--	---	--

<p>業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【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。</p> <p>②外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を実施する。外部有識者が行う調査研究の円滑な実施のため、研究への助言等を行う。 ・ 当該研究成果等を踏まえ、国への政策提言及びパイロット事業等を通じ、協会が実施する取組の改善や新たな事業の実施に向けた検討を進める（ガイドラインの策定等）。 <p>【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。</p> <p>【困難度：高】 外部有識者の研究への助言や研究成果を活用した方策の検討には、高度な医学知識も要することから困難度が高い。</p> <p>③好事例の横展開</p> <ul style="list-style-type: none"> i) 本部主導型パイロット事業 ・ 第5期アクションプランにおいて整理した本部主導型のバ 	<p>業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【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。</p>	<p>業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【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。</p>
--	---	---

イロット事業の仕組みのものと、協会が取り組むべき課題として本部が設定したテーマについて、支部の取組結果をもとに効果的な手法を確立し、当該手法の横展開を図る。

ii) 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。
- ・ 当該プロジェクトの実施を通じ蓄積した分析手法に関するノウハウについて、全支部への横展開を図る。

【重要度：高】

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

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビックデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の助言を踏まえた医療費・健診データを用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等に当たっては、高度な医学知識も要することから困難度が高い。加えて、各支部においては、これまで地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、プロジェクト対象3支部においては、保険料率が高い水準に留ま

<p>っており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。</p> <p>II) 健康づくり</p> <p>①保健事業の一層の推進</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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」を柱とし、支部ごとに策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度の取組を着実に実施する。その際には、「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。 <p>ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部において保健事業を担う専門職たる保健師の複数名体制を構築・維持するため、計画的かつ継続的な採用活動を実施する。 ・保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上を図るため、支部保健師に対し、全国研修に加え、新たにブロック単位による研修を実施する。 ・併せて、専門職以外の保健事業に携わる職員の研修内容の充実を図るとともに、新たに保健グループ長に対する研修を実施する。 <p>②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p>	<p>○健康づくり</p> <p>①保健事業の一層の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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」を柱とし、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度の取組を着実に実施する。その際には、「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。 ・データヘルス計画の上位目標については、「血圧リスク保有率3%減 [R 4年度 50.3% → R 11年度 47.3%]」とする。 <p>② 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>(健診の受診率向上のための取組)</p>	<p>※繰り下げ</p> <p>(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 ></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」、「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に向けて最終年度の取組を着実に実施する。 ・「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」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。 ・データヘルス計画の上位目標については、「対象者が必要な治療等を受けることによって糖尿病による人工透析者の新規発生が10%減少する」とする。 ・第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における目標の達成状況や効果的な取組等の評価を行うとともに、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。 <p>i) 特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>○健診の受診率向上のための取組</p>
--	---	--

<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）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。また、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を拡大するとともに、「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。 ・ 被扶養者に対する特定健診について、市区町村との協定締結を進めるなど連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を進めるとともに、集団健診時に実施するオプション健診を拡充し、実施率の向上を図る。 ・ 事業者健診データの取得について、事業者・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「健診・保健指導カルテ」等を活用し、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態、地域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。 （生活習慣病予防健診） ・ 委託健診機関のない地域を中心に、生活習慣病予防健診が実施できる医療機関と契約締結を図る。 ・ 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の対象年齢拡大に関する広報を積極的に行うとともに、関係団体と連携し受診勧奨等の取組を推進する。 ・ 市町村や商工会、健診機関等と連携し、受診受入人数が不足している地域を中心に、生活習慣病予防健診を受診できる機会を増やす。 ・ 新規加入の事業所、任意継続被保険者に対し、システムを活用し速やかに健診案内を送付し受診を促す。また、過去3年間のうち一度も生活習慣病予防健診を受診していない被保険者に対し、個別に受診勧奨を実施する。 ・ コラボヘルスエントリー事業所について、健診受診率100%となるよう「事業所カルテ」や健康情報誌配布等を利用し受診勧奨を行う。 （事業者健診データ） ・ 同意書未取得の事業所に対し、同意書の取得、また同意書取得済事業所のうち健診機関から結果データの提供ができない事業所に対して、紙媒体の結果票の提供依頼及びデータ作成について外部委託しデータ取得を拡大する。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、事業主に対し山梨労働局と連名の案内文を送付するとともに山梨県産業安全衛生大会等で案内文の配布を行う。 ・ 同意書を取得している事業所分について、健診機関に対しデータの提出期限を設定し、健診推進経費を活用することにより、早期かつ確実なデータ取得を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「健診・保健指導カルテ」等の活用により、受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態、地域等を選定し、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> ・ 委託健診機関の無い地域を中心に生活習慣病予防健診が実施できる医療機関と契約締結を図る。 ・ 一般健診及び付加健診等の自己負担額の軽減に関する広報を積極的に行うとともに、関係団体と連携し受診勧奨等の取組を行い、受診率の向上を図る。 ・ 市町村や商工会、健診機関等と連携し、受診受入人数が不足している地域を中心に生活習慣病予防健診を受診できる機会を増やす。 ・ 新規加入の事業所、任意継続被保険者に対し、次期システムを活用し速やかに対象者を印字した健診対象者一覧表等を送付し、受診を促す。 ・ コラボヘルスエントリー事業所について、健診受診率100%となるよう「事業所カルテ」や健康情報誌配布等を利用し、受診勧奨を行う。 <事業者健診データ> ・ 同意書未取得の事業所に対して同意書の取得、また同意書取得済事業所のうち健診機関から結果データの提供が出来ない事業所に対して紙媒体の結果表の提供依頼及びデータ作成について外部委託を実施しデータ取得を図る。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、事業主に対し、山梨労働局と連名の案内文を送付するとともに山梨県産業安全衛生大会等で案内文の配布を行う。 ・ 同意書を取得している事業所分について、健診機関に対してデータの提出期限を設定し、健診推進経費を活用することにより、早期かつ確実なデータ取得を図る。
--	--	--

<p>【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。</p> <p>【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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主・健診機関・当支部（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。 <p>（特定健康診査 被扶養者）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オプショナル測定等を利用した魅力ある特定健康診査を設定し、商業施設等での実施において、会場や回数を増やし受診拡大につなげていく。また、実施機関へは健診推進経費を活用し、意欲的に取り組ませることで受診者数増加を図る。 ・ 次年度から特定健康診査の対象となる方（39歳）に対し、ナッジ理論等を活用した特定健康診査の受診勧奨を行い、受診行動につなげていく。 ・ 市町村における「がん検診」との同時実施等を推進し、受診率の向上を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規加入の被扶養者に対し、システムを活用し速やかに受診券等を送付し受診を促す。 <p>【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、受診率については、国の指針において、2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】 協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同意書未取得の事業所について、健診機関が同意書に代わる委任状の取得勧奨を行うことにより、事業者健診データ取得率の向上を図る。 ・ 事業主・健診機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームを活用し事業者健診データが健診機関を通じて確実に提供されるよう、関係団体等と連携した運用を図る。 <p><特定健康診査（被扶養者）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オプショナル測定等を利用した魅力ある特定健康診査や商業施設での特定健康診査の実施会場・実施回数を拡大し、受診行動につなげていく。また、実施機関へは健診推進経費を活用することにより、受診者数増加を図る。 ・ 次年度から特定健康診査の対象となる方（39歳）に対し、ナッジ理論等を活用した特定健康診査の受診勧奨を行い、受診行動につなげていく。 ・ 受診率の向上に向け、市町村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。 ・ 新規加入の被扶養者に対し、次期システムを活用し、速やかに受診券等を送付し、受診を促す。 <p>【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。</p> <p>【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</p>
---	--	---

<p>月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定健診対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 生活習慣病予防健診実施率を61.7%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を8.8%以上とする 3) 被扶養者の特定健診実施率を30.3%以上とする <p>③特定保健指導実施率及び質の向上</p> <ol style="list-style-type: none"> i) 特定保健指導実施率の向上 <p>・ 2022年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導</p>	<p>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受診率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ 被保険者（40歳以上）（受診対象者数：102,607人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防健診 受診率 72.1%（受診見込者数：73,980人） ・ 事業者健診データ 取得率 3.6%（取得見込者数：3,694人） <p>■ 被扶養者（受診対象者数：25,557人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 受診率 42.1%（受診見込者数：10,760人） <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 生活習慣病予防健診受診率を72.1%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を3.6%以上とする 3) 被扶養者の特定健診受診率を42.1%以上とする <p>③特定保健指導実施率及び質の向上 (特定保健指導実施率の向上)</p> <p>・ 2022年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導</p>	<p>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。</p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：103,836人）</p> <p>■ KPI</p> <ol style="list-style-type: none"> ①生活習慣病予防健診 受診率 76.5%以上とする（受診見込者数：79,435人） ②事業者健診データ 取得率 5.1%以上とする（取得見込者数：5,296人） <p>○被扶養者（受診対象者数：26,675人）</p> <p>■ KPI</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 受診率 49.6%以上とする（受診見込者数：13,231人） <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p>・ 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。</p>
--	--	--

<p>の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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事業所に情報提供するため、特定保健指導実施率が高い事業所における職場環境整備に関する創意工夫について、事例集等を作成する。 ・ 質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・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。また、健康意識が高まる健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内について、2023年度パイロット事業等の成果を検証し、全国展開の可否を検討する。 	<p>の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「健診・保健指導カルテ」等を活用して、特定保健指導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訪問や電話による利用勧奨を行う。 ・ 特定保健指導の質を確保した上で健診機関等への外部委託の更なる推進を図り、健診・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。 ・ コラボヘルスエントリー事業所について、保健指導実施率向上に繋がるよう保健指導案内等を利用し、勧奨を行う。 ・ 事業所での集団健診や生活習慣病予防健診以外の特殊健康診断等を実施している事業所に働きかけ、健診日に特定保健指導を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健指導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保健指導の利用勧奨を行う。 ・ 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4年度に本部作成の健診から保健指導・受診勧奨という一貫したコンセプトに基づく特定保健指導利用案内のパンフレットを活用するとともに、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。 ・ 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。 ・ 戦略的保険者機能に関する現状評価シートにより抽出された支部特有の課題に対して、重点的に課題解決に向けた取組を行う。 （被保険者） ・ 健診当日に保健指導が実施できる健診機関と保健指導の契約締結を進める。 ・ コラボヘルスエントリー事業所について、保健指導実施率100%となるよう、勧奨案内の送付や健康情報誌の配布時等を利用し、実施勧奨を行う。 ・ 事業所での集団健診や生活習慣病予防健診以外の特殊健康診断等を実施している事業所に働きかけ、健診日に特定保健指導を実施する。
---	---	---

<p>ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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」（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）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研修を行う。 ・ また、特定保健指導の成果の見える化を図るとともに、ICTを組み合わせた特定保健指導を推進するための環境整備に取り組む。 <p>【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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被扶養者を対象とした商業施設等での健診実施日に、健診機関と連携して特定保健指導を行う。 <p>(特定保健指導の質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、効果的な指導のために備えるべき要素等のスキルアップに向けた研修を計画的に実施する。 ・ 外部委託によるICTを活用した保健指導の更なる拡大により、特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。 ・ 特定保健指導の中断率や特定保健指導対象者の減少率の改善のため、継続支援の外部委託を行う。 ・ 支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせた、より質の高い保健指導を実施する。 <p>【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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導対象者が概ね10人以上いる事業所で、特定保健指導未実施事業所に対しては訪問や電話等により勤奨し、利用を促す。 〈被扶養者〉 ・ 市町村や健診機関と連携し、健診時に保健師等を派遣して健診当日の保健指導を実施する。 ・ 健診機関と連携し、商業施設等を利用した健診実施日に特定保健指導を行う。 ・ 市町村や健診機関の協力のもと、健診結果説明会を利用した特定保健指導や地域別来所相談実施の機会を増やす。 <p>○特定保健指導対象者減への取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の中断率や特定保健指導対象者の減少率の改善のため、継続支援の外部委託を積極的に進める。 ・ 支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせ、より質の高い保健指導を実施する。 <p>【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</p>
---	--	--

<p>組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029年度の目標値(35%)が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定保健指導の実施に対する理解が得られにくい等、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：</p> <p>1) 被保険者の特定保健指導の実施率を21.5%以上とする</p> <p>2) 被扶養者の特定保健指導の実施率を18.1%以上とする</p>	<p>組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029年度の目標値(35%)が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定保健指導の実施に対する理解が得られにくい等、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：15,724人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 24.9%（実施見込者数：3,915人） <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：925人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 14.2%（実施見込者数：131人） <p>■ KPI：</p> <p>1) 被保険者の特定保健指導実施率を 24.9%以上とする</p> <p>2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 14.2%以上とする</p>	<p>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。</p> <p>■ KPI：</p> <p>特定保健指導の実施率を36.6%以上とする （実施見込者数：6,781人 実施対象者数：18,529人）</p> <p>○被保険者（実施対象者数：17,285人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率38.2%とする （実施見込者数：6,603人） （内訳）協会実施分 21.3%（実施見込者数：3,685人） <p>アウトソーシング分 16.9%（実施見込者数：2,918人）</p> <p>○被扶養者（実施対象者数：1,244人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 実施率 14.3%とする（実施見込者数：
---	--	---

<p>④重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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結果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。また、特定保健指導と併せて、健康意識が高まる健診当日や健診結果提供時における効果的な受診勧奨について、2023年度パイロット事業等の成果を検証し、全国展開の可否を検討する。 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、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。また、加入者のQOLの維持及び医療費適正化の観点から、外部有識者の研究成果を踏まえ、人工透析につながる要因となる糖尿病性腎症に対する受診勧奨を拡充する。 <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>④重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康意識が高い健診当日から一次勧奨までの間に健診機関からの0次勧奨（パンフレット手交等）及び契約保健師による電話勧奨を実施する。 未治療者への支部による二次勧奨として、外部専門機関への委託による文書勧奨と契約保健師による支部からの電話勧奨を組み合わせ、より効果的に実施する。 新たに対象者に加わる特定健診受診の被扶養者や事業者健診結果データ取得者等への受診勧奨について、手法等を検討する。 事業主や健診担当者に対して、各事業所における医療機関への受診勧奨のための環境整備及び支援体制の構築を働きかけていく。 糖尿病性腎症重症化予防事業の実施拡大に向け、医師会や医療機関等の団体と連携して事業を進めていく。 <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>178人) (内訳) 協会実施分 8.0% (実施見込者数：100人) アウトソーシング分 6.3% (実施見込者数：78人)</p> <p>iii)重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 未治療者への受診勧奨について健診機関を中心とした外部委託機関を利用することにより、一次勧奨未治療者へ確実に勧奨を行う。また勧奨方法は文書勧奨も含め、契約保健師からの電話勧奨等、効果的な方法を検討のうえ、着実に実施する。あわせて、LDLコレステロール値についても着目し、受診勧奨を実施する。 未治療者への受診勧奨として健診機関と連携を図り、健診結果送付時に医療機関への早期受診を勧奨する文書を見直しのうえ引き続き同封する。 未治療者への受診勧奨は、健診や保健指導勧奨と併せて、事業主や健診担当者に働きかけていく。 糖尿病重症化予防事業については、医師会や医療機関等の団体と連携し、事業を進めていく。 <p>○未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数 6,780人 (内訳)</p>
---	---	---

<p>■ KPI：健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を対前年度以上とする</p> <p>⑤コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康宣言について、健康宣言事業所（以下「宣言事業所」という。）数の拡大とともに、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）を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。 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。 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）に着目した実効性のある新たなポピュレーションアプローチ等を検討・実施する。 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積極的に推進する。 	<p>■ KPI：健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を対前年度以上とする。</p> <p>○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数7人</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療コントロールが不良な方に対し、山梨県医師会やかかりつけ医と連携した改善指導を実施する。 <p>⑤コラボヘルスの推進 （健康宣言事業所数の拡大）</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員委嘱事業所や業界団体などに、文書や電話による勧奨を行う。 山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優良企業認定事業）と連携して広報やセミナーを行う。 健康経営を支援・推進する団体（協力事業者）との連携により、健康宣言事業所の拡大を図る。 <p>（健康宣言事業所に対するフォローアップ）</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康情報誌や本部が提供する事業所健康度診断シート「事業所カルテ」等の配布やオンライン等を活用した健康づくりセミナーを開催するなど、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図り、事業所の健康づくり（身体活動、運動、食生活・栄養、メンタルヘルス予防対策）の推進をサポートする。 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積極的に推進する。 	<p>文書勧奨：5,000人（本部が実施した一次勧奨実施者のうち、保健指導実施者、不達者以外）</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13.1%以上とする</p> <p>○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数7人</p> <ul style="list-style-type: none"> 治療コントロールが不良な方に対し、山梨県医師会やかかりつけ医と連携した改善指導を実施する。 <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <p>①健康宣言事業所数の拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員委嘱事業所や業界団体などに、文書や電話による勧奨を行う。 令和3年度に改定した宣言項目について、改定前に宣言している事業所に対して宣言項目の更新依頼を行い、全ての宣言事業所の項目統一を図る。 山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優良企業認定事業）と連携して広報やセミナーを行う。 健康経営を支援・推進する団体（協力事業者）との連携により、健康宣言事業所の拡大を図る。 <p>②健康宣言事業所に対するフォローアップ</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康情報誌や本部が提供する事業所健康度診断シート「事業所カルテ」等の配布やオンライン等を活用した健康づくり講座を開催するなど、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図り、事業所の健康づくり（身体活動、運動、食生活・栄養、メンタルヘルス予防対策）の推進をサポートする。
---	--	---

<p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を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</p> <p>Ⅲ）医療費適正化 ①医療資源の適正使用</p> <p>い）ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会のジェネリック医薬品使用割合は、2023年3月診療分で81.7%と、80%以上の水準まで達している。使用割合が80%以上の支部は、この水準を維持・向上できるよう、また、使用割合が80%未満の支部は、早期に80%以上に到達することを目指して、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、地域の实情に応じた一層の使用促進に取り組む。 ・ 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、その導入状況等を踏まえた取組を行う。 	<p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を 1,010 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</p> <p>○医療費適正化 ①医療資源の適正使用</p> <p>「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用した取組を実施する。</p> <p>（ジェネリック医薬品の使用促進）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 山梨支部のジェネリック使用割合は、2023年3月診療分で 80.4%と、80%以上の水準まで達している。この水準を維持・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、それぞれの課題に応じた取組を行う。 ・ ジェネリック医薬品の特長を記載した「お薬手帳カバー」を作成し、薬剤師会等と連携のうえ、薬局を通じて協会加入者に配布する。 	<p>【重要度：高】</p> <p>超高齢化社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、「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> <p>■ 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</p> <p>※繰り上げ</p> <p>(3)ジェネリック医薬品の使用促進 <Ⅱ・Ⅲ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会の目標（全支部でジェネリック医薬品使用割合 80%を達成する）に向けた各種取組を着実に実施する。 <p><医療機関・薬局へのアプローチ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や薬局毎の使用割合等のデータで作成した「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」等を活用して関係者への働きかけを行い、県内の一般名処方箋の拡大及びジェネリック医薬品使用割合の向上を図る。 ・ジェネリック医薬品の特長を記載した「お薬手帳カバー」を作成し、薬剤師会等と連携のうえ、薬局を通じて協会加入者に配布する。
--	---	--

<p>ii) バイオシミラー（バイオ後発品）の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の指針（※1）を踏まえ、2024年度パイロット事業等を通じ、取組方法の確立や効果検証を行う。 <p>（※1）「2029年度末までに、バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にすることを目指す」</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、広報や情報提供等を行う。 ・ 支部の特徴や傾向を踏まえ、若年層の使用割合向上に向けて、若年層の親世代の被保険者に対し、ジェネリック医薬品の周知や切り替え、選択を促す広報を行う。 ・ ジェネリック医薬品使用割合の低い地域において、位置情報をもとに医療機関に通院している加入者等に対し、ジェネリック医薬品使用促進にかかるジオターゲティングを行い、訴求力のあるランディングページへ誘導することで、行動変容を促し、ジェネリック医薬品使用割合の向上を目指す。 ・ 保険者協議会を通じて他保険者と情報を共有し、山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施し、山梨県全体の使用促進を図る。 ・ 研修会での広報物配布、施設での広報物備付け、公用車へのPR用マグネットシール貼付等、あらゆる場を広報活動に活用する。 <p>（バイオシミラー（バイオ後発品）の使用促進）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の指針（※1）を踏まえ、山梨県内の状況について、調査や情報収集等を行う。 <p>（※1）「2029年度末までに、バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にすることを目指す」</p>	<p><加入者等へのアプローチ></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の効果がさらに着実なものになるように、広報や情報提供等を行う。 ・ 支部の特徴や傾向を踏まえ、若年層の使用割合向上に向けて、若年層の親世代の被保険者や被扶養者に対し、ジェネリック医薬品の周知や切り替え、選択を促す広報を行う。 ・ マスメディアやSNS、公共交通機関を活用し、ジェネリック医薬品の特長を広く訴え、ニーズを喚起する。 <p>（保険者協議会を通じて他保険者と情報を共有し、山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施し、山梨県全体の使用促進を図る。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会での広報物配布、施設での広報物備付け、公用車へのPR用マグネットシール貼付等、あらゆる場を広報活動に活用する。 <p><その他の取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品の安全性の確保について、業界団体等の動向に注意し、本部からの情報提供や指示に基づき適切な広報に努める。
--	---	---

iii) 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。

iv) 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) ～ iv) 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険保障ワーキング・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。

（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など、山梨県内の状況について、調査や情報収集等を行う。

（上手な医療のかかり方）
・ 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」や「かかりつけ医」の勤めについて、広報媒体を通じて加入者等への働きかけを行う。

【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険保障ワーキング・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。

【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】

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：

1) 全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※2)を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする。

(※2) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

2) バイオシミラーに80% (※3) 以上置き換わった成分数が全体の成分数の18% (※4) 以上とする

(※3) 数量ベース (※4) 成分数ベース

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

【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(※2) を年度末時点で対前年度以上とする

※2 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

・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、山梨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。

・医療計画の策定や医療費適正化計画の検討会が行われる医療審議会への参画に向けて、山梨県と関係性を構築し、積極的に意見発信を行う。

・保険者協議会や覚書を締結した市町等と協働で、医療データ等を分析し、県民の健康保持・増進に向けた取組を行う。

・県民の健康増進のため、医師会、歯科医師会、薬剤師

【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：

支部のジェネリック医薬品の使用割合(※)を前年度以上とする

※ 医科、DPC、歯科、調剤

※繰り上げ

(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>

・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、山梨県国民健康保険運営協議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、地域職域保健事業連携推進協議会、後期高齢者医療懇話会等において意見発信を行う。

・令和5年度に行われる次期医療計画、医療費適正化計画策定に向けて山梨県との関係性の構築、積極的な意見発信を行う。

・保険者協議会や覚書を締結した市町等と協働で、医療データ等を分析し、県民の健康保持・増進に向けた取組を行う。

・県民の健康増進のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会

<p>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。</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、医療保険部会や中央社会保険医療協議会等の国の会議において、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積極的に行う。 ・また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対し、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の構築や中長期的な視点による財政運営の実現に向けて、国や都道府県に対し、データを活用した意見発信を行うことは、日本最大の医療保険者として医療保険制度を将来にわたって安定的に引き継いでいくために不可欠な取組であり、重要度が高い。</p> <p>③ インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・現行制度の枠組みのあり方に関する今後の見直しの検討に向けて、インセンティブ制度に対する政府の方針、健康保険組合・共済組合における後期高齢者支援金加算・減算制度の実施状況等を注視する。 ・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 	<p>会と連携協力し、効率的・効果的な事業を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議において、医療保険者の立場から健康・医療情報を「見える化」したデータ等を活用して意見発信を行う。 ・その他、本部や厚生労働省等の検討や指示の状況を踏まえて対応する。 <p>【重要度：高】</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の構築や中長期的な視点による財政運営の実現に向けて、国や都道府県に対し、データを活用した意見発信を行うことは、日本最大の医療保険者として医療保険制度を将来にわたって安定的に引き継いでいくために不可欠な取組であり、重要度が高い。</p> <p>③ インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2021年度に見直しを行ったインセンティブ制度について、広報媒体を適宜更新するとともに、加入者及び事業主に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。 ・評価の低い指標については、結果を分析し、戦略的な方針を検討するなど取組を強化する。 	<p>と連携協力し、効率的・効果的な事業を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議において、医療保険者の立場から健康・医療情報を「見える化」したデータ等を活用して意見発信を行う。 ・その他、本部や厚生労働省等の検討や指示の状況を踏まえて対応する。 ・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」や「かかりつけ医」の勧めについて、広報媒体を通じて加入者等への働きかけを行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、効果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>(4)インセンティブ制度の実施及び検証 < I・II・III ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和 3 年度までの評価実績を踏まえ、広報媒体を適宜更新するとともに、制度の仕組みや現状、加入者等が実践すべき行動等を示すなど表記を見直す。 ・評価の低い指標については、結果を分析し、戦略的な方針を検討するなど取組を強化する。 ・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
--	--	--

<p>を理解いただけるよう、周知広報を行う。</p> <p>IV) 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、 <ol style="list-style-type: none"> 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。 ・ 本部においては、ホームページや全支部共通広報資材等の統一的に使用可能な各種広報ツールにより、全国で一律に周知すべき内容を中心とした広報を実施する。特にホームページについては、チャットボットの本格導入や利用者目線で改善を図る。また、SNSによる情報発信を全支部で開始する。 ・ 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 	<p>○ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 広報テーマに応じ、本部が作成し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。 ・ 広報誌の定期発行等を通じて、加入者・事業主等に対して分かりやすくタイムリーな情報を発信する。また、より幅広く情報発信するため、youtube 動画や SNS 等を活用した広報を行うとともに広報結果を踏まえ費用対効果や行動変容等を検証する。 ・ 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の対象年齢拡大に関する「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、周知する。 ・ 山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施するとともに、これらの団体が開催するイベントに関与し、協会の取組を一般の方々にも広く発信していく。 ・ 新生児のいる被保険者を対象に、適正受診や育児等の 	<p>ついて、加入者及び事業主に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>※繰り下げ (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 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・本部が作成した広報資材を活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 ・ 広報誌の定期発行等を通じて、加入者・事業主等（以下、「加入者等」という。）に対して分かりやすくタイムリーな情報を発信する。また、より幅広く情報発信するため、youtube 動画や SNS 等を活用した広報を行うとともに広報結果を踏まえ費用対効果や行動変容等を検証する。 ・リーフレットやチラシを作成する際、ナッジ理論等を活用するなど、加入者等の行動変容に結びつく効果的な広報を行う。 ・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。 ・山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施するとともに、これらの団体が開催するイベントに関与し、協会の取組を一般の方々にも広く発信していく。 ・新生児のいる被保険者を対象に、適正受診や育児等の情
--	---	--

<p>元メディアへの積極的な発信を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ホームページアクセス数を1億3,500万以上とする 2) 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50%以上とするとともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を対前年度以上とする 	<p>情報を掲載した小冊子を送付し、医療機関の適切な利用を促す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、オンラインを活用した研修会の開催、「健康保険委員だより」など定期的な健康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動の活性化を図る。 <p>■ KPI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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54.1%以上とする 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 	<p>報を掲載した小冊子を送付し、医療機関の適切な利用を周知する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康保険委員の委嘱者数の拡大を進めるとともに、オンラインを活用した研修会の開催、「健康保険委員だより」など定期的な健康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動の活性化を図る。 <p>■ KPI :</p> <p>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</p>
---	---	--

令和6年度（本本案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>（3）保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p> <p>I）人事・組織</p> <p>①人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 人事制度の見直しについて、検討結果を踏まえ、制度改正案を策定するとともに、改正内容の実施に向け、職員への制度説明や改正に対応したシステム改修等の準備を進める。 <p>②新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部の業務量の調査結果を踏まえ、人員配置のあり方を検討し、支部毎の適正な人員配置数を決定するとともに、人事異動等の機会をとらえて適正な人員数に向けた人員配置を段階的に実施する。 <p>③更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 加えて、更なる保険者機能の発揮に必要な能力を兼ね揃えた人材を育成するため、研修の体系や内容等の見直しを引き続き検討する。 ・ その他、支部がそれぞれの課題等に応じた研修を行うほか、受講者参加型のオンライン研修やeラーニングにより多様な研修機会の確保を図る。また、通信教育講座による自己啓発に対する支援を行う。 	<p>3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p> <p>○人事・組織</p> <p>①人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の職員が組織目標の理解を深め、その達成に必要な個人目標を設定し、与えられた役割を遂行することで組織目標の達成につなげていく。 <p>②業務処理体制の検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務処理体制の検証を行い、戦略的保険者機能に係る業務強化のための人員へシフトする。 ・ 各グループにおいて管理者が適切に業務量・配分を把握・管理し、特定の職員への偏重や不公平感の発生の防止に努める。 <p>③OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ OJT（On the Job Training）を中心に据えるほか、各種研修等も効果的に組み合わせる「自ら育つ」職員を育成する。 ・ 支部の課題等を踏まえた支部研修を実施するとともに、本部が開催する研修にも積極的に参加し、職員の知識習得やスキルアップを図る。 	<p>3. 組織・運営体制関係</p> <p>(1)人事・組織に関する取組</p> <p>①業務処理体制の検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務処理体制の検証を行い、戦略的保険者機能に係る業務強化のための人員へのシフトを行う。 ・ 各グループにおいて管理者が適切に業務量・配分を把握・管理し、特定の職員への偏重や不公平感の発生の防止に努める。 <p>②人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の職員が組織目標の理解を深め、その達成に必要な個人目標を設定し、与えられた役割を遂行することで組織目標の達成につなげていく。 <p>③OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ OJT（On the Job Training）を中心に据えるほか、各種研修等も効果的に組み合わせる「自ら育つ」職員を育成する。 ・ 支部の課題等を踏まえた支部研修を実施するとともに、本部が開催する研修にも積極的に参加する方向で検討し、職員の知識習得やスキルアップを図る。

令和6年度（本部案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>④働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 また、法律に基づき協会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。 <p>⑤風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会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、本部・支部間や支部間の連携のより一層の強化に向けて、研修の際、討論の場を設けるなど、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。 本部の主要課題や支部の取組の好事例などを広く職員が共有できるよう、組織内の情報発信の強化に取り組む。 <p>⑥支部業績評価を通じた支部の取組の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部業績評価の評価項目や評価方法を必要に応じ見直し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。 <p>Ⅱ) 内部統制等</p>	<p>④働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、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。 年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。 <p>⑤風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部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、本部・支部間や支部間の連携のより一層の強化に向けて、本部が実施する研修等、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参加し、課題の把握力及び解決力の強化に努める。 本部の主要課題や他支部の取組の好事例などを広く職員が共有できるよう、支部内の情報発信の強化に取り組む。 <p>⑥支部業績評価を通じた支部の取組の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部の現状と課題を把握し、改善に向けて取り組む。 <p>○内部統制等</p>	<p>(2)内部統制に関する取組</p>

令和6年度（本部案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を拡充する。 ・ 適正かつ効率的に業務を遂行するため、多岐にわたる規定、細則、マニュアル等を点検し、体系的に整備を進める。 ・ 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。 <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。 ・ 本部・支部において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。 <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。 ・ 本部・支部において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。 ・ 外部相談窓口（コンプラほっとライン）等に通報・相談のあった内容について、速やかに対応し必要な是正措置を講じる。また、相談窓口の周知及び制度に関する研修を継続的に実施しつつ、運用の問題点等を適切に把握し、その改善に努める。 <p>④ 災害等の対応</p>	<p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練等を通じて、リスク管理体制を整備する。 ・ 本部が実施する階層別研修や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。 <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、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。 <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、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。 ・ 外部相談窓口（コンプラほっとライン）の周知を継続的に実施する。 	<p>① リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練等を通じて、リスク管理体制を整備する。 <p>② コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コンプライアンス・個人情報保護について、研修等により法令等規律の遵守を徹底する。 ・ ハラスメント窓口について支部内周知を定期的に行い、ハラスメント研修等を通じて、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。

令和6年度（本部案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<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。</p> <p>・ 業務継続計画書（BCP）など各種マニュアル等について必要な見直しを行う。</p> <p>・ 事業所及び加入者等の個人情報を実際に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、環境の変化に応じた継続的な技術的・人的対策を図る。</p> <p>⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>・ 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、競争入札や全国一括入札、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、経費の削減に努める。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p> <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、15%以下とする。</p>	<p>④費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>・ 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、競争入札や適切な在庫管理等を引き続き行い、経費の削減に努める。</p> <p>・ 調達に当たって、100万円を超える調達は原則として一般競争入札とし、随意契約が適当な案件は調達審査委員会において妥当性の審査をするとともに、調達結果等をホームページに公表し、透明性を確保する。</p> <p>・ 業者への声掛けの徹底、十分な公告期間や履行期間の設定や複数者からの見積書の徴取等の取組を行い、多くの業者が参加しやすい環境を整備することで一者応札案件の減少に努める。</p> <p>・ また、入札の際に入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者への調査や、公告後の業者への声掛けを行う。</p> <p>・ 事業担当と財務担当の連携を密にし、適切な調達等を行う。</p> <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 15%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。</p>	<p>(3)その他の取組</p> <p>①費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>・ 調達見込み額が100万円を超える案件は原則として一般競争入札とし、随意契約が適当な案件は調達委員会において妥当性の審査を行い、調達結果等をホームページに公表する。</p> <p>・ 業者への声掛けの徹底、十分な公告期間や履行期間の設定や複数者からの見積書の徴取等の取組を行い、多くの業者が参加しやすい環境を整備することで一者応札案件の減少に努める。また、入札の際に入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者への調査や、公告後の業者への声掛けを行う。</p> <p>・ 事業担当と財務担当の連携を密にし、適切な調達等を行う。</p> <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。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。</p>

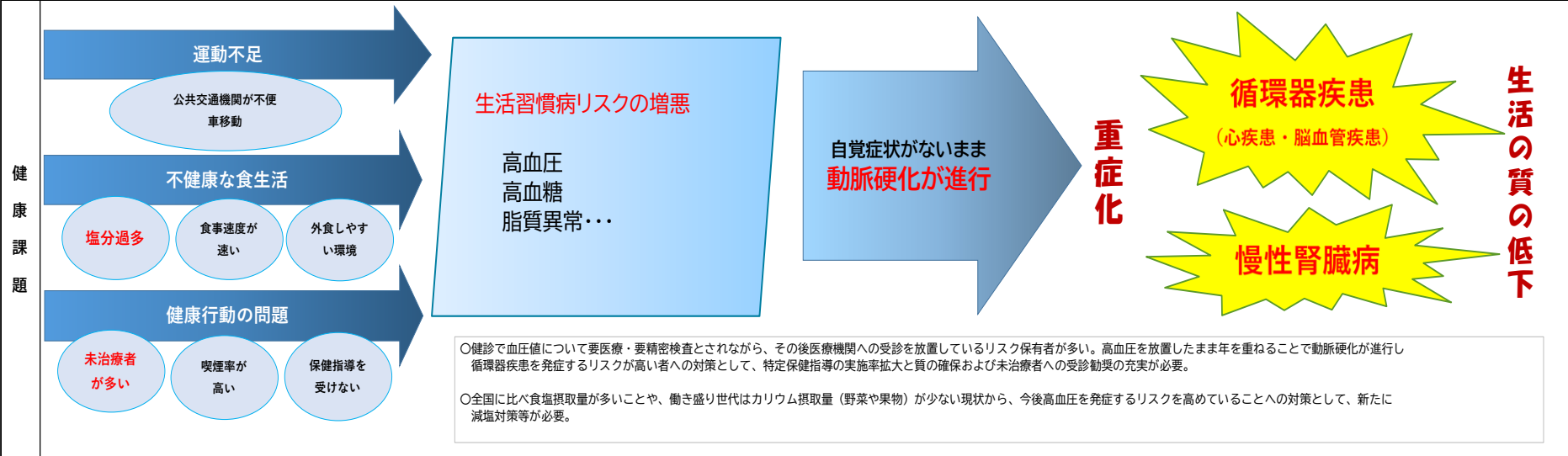
令和6年度（本部案）	令和6年度（山梨支部）	令和5年度（山梨支部）
<p>Ⅲ) システム整備</p> <p>①協会システムの安定整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会の基盤的業務（現金給付の支払い等）が停止することがないよう、日々の運行監視やシステムメンテナンス業務を確実に実施する。 ・ 安定稼働に大きな影響を及ぼす各種サーバーやOSのバージョンアップ等の対応を適切に実施し、協会システムを安定稼働させる。 <p>②制度改正等にかかる適切なシステム対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法律改正、制度改正及び外部機関におけるシステムの変更等に対し、内外の関係各所と調整しながら確実な要件定義を行い、スケジュールを遵守して適切なシステムを構築する。 <p>③業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2023（令和5）年1月にサービスインした業務システムについて、業務効率化の効果が最大限に得られるよう、システム上の懸案事項や課題を整理し、更なる機能向上を図る。 <p>④中長期を見据えたシステム対応の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 電子申請及びマイナンバーカードと健康保険証の一体化に関するシステム対応を行う。 ・ 2026（令和8）年に予定している基盤中期更改は、2023（令和5）年1月に導入した各種機器の更改及び製品のバージョンアップ対応を行う。 		

6年後に達成する目標
(健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標)

血圧リスク保有率3%減 [R4年度 50.3% → R11年度 47.3%]

健康課題の抽出

	背景、不適切な生活習慣	生活習慣病予備群	生活習慣病	重症化、要介護状態、死亡
現状	<ul style="list-style-type: none"> ■風土・気候：盆地と山間部で寒暖の差が大きい。盆地での日照時間が長く、年降水量が少ない。 ■主な産業：観光業、土木業、製造業に従事している者が多い。 ■食生活を取り巻く環境：コンビニエンスストア数(人口10万人対)は33.3で全国2位。飲食店数(人口1000人対)は54.2で全国5位(健やか山梨21(第2次)次期計画策定委員会資料) ■食習慣：食塩摂取量が、果て目標としている8gに対してR4年度は10.6g(男性11.5g、女性9.5g)と塩分摂取量が多い。味の濃い料理や野菜の漬物がよく食べられている。30～50歳代の野菜摂取量が目標量である350g/日に達していない。(平成26年度県民栄養調査より) ■加入事業所数：16,563事業所(R5.8月の実績では対前年比+1.8%) ■被保険者数：152,630人(R5.8月の実績では対前年比-3.7%) ■被扶養者：90,738人(R5.8月の実績では対前年比+4.8%) ■運動習慣：Zスコアの問診結果より上位6分の1程度悪い。 ■喫煙習慣：Zスコアの結果より上位6分の1程度悪い。 ■飲酒状況：Zスコアの問診結果より全国平均より僅かに高い。 ■睡眠・休息状況：Zスコアの問診結果によると全国平均より僅かに悪い。 ■特定健康診査受診率：生活習慣病予防健診：70.3%、事業者健診結果4.1%、特定健康診査41.6%(R4年度事業報告書)全国と比較して高い傾向にある。 ■健康宣言事業所数：新基準859事業所(R5.11月) ■歩行数は全ての年代で県が目標としている歩数に届かない。自動車が主な移動手段(健やか山梨21(第2次)次期計画策定委員会資料より)であり、これは協会けんぽのZスコアの結果とも合致する。 	<ul style="list-style-type: none"> ■特定保健指導評価実績：被保険者20.1%、被扶養者12.4%、合計19.6%(R4年度事業報告書)全国平均を僅かに上回っている。 ■生活習慣病予防リスク保有率(協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況令和3年度実績) <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックリスク保有率、メタボリックリスク予備群の割合は全国平均を僅かに下回っている。 ・代謝のリスク保有率、脂質のリスク保有率は全国平均並み。 ・血圧リスク保有率：すべての分類で全国に比べかなり悪い。 全体50.3%(43位)、男性58.4%(43位)、女性37.9%(38位)：全国平均45.7% ・喫煙者の割合：全国平均と比較して高い。 全体31.5%(33位)、男性41.7%(31位)、女性15.9%(35位)：全国平均29.9% ■リスクの中で特に血圧リスク保有率と喫煙率が高い。 ■血圧リスク保有率は男性、女性5歳刻みの全ての年齢層で全国平均よりも高い状況が続いている。特に40～64歳で目立って高い。 ■喫煙者の割合は男性で35～64歳までの年代で全国平均よりも高い。また、女性のすべての年代で全国平均よりも高い。 ■業態別リスク保有率の地域差指数-1の寄与度では、総合工事業と機械器具製造業で、血圧、代謝(血糖)、脂質のリスク保有率、喫煙者の割合が高く、医療費も入院、入院外ともに寄与度が高い。(tableauより抽出、令和3年度) 	<ul style="list-style-type: none"> ■未治療者の受診勧奨：勧奨通知後3か月間受診率8.6%、勧奨通知後6か月間受診率13.9%(R4年度事業報告書)全国平均と比較して極めて低額である。 ■加入者1人当たり医療費の3要素分析(協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況令和3年度実績) <ul style="list-style-type: none"> ・1人当たり医療費：入院、入院外、歯科ともに全国平均よりも低い。 ・1人当たり医療費(疾病別、入院)：構成割合が高い「新生物」、「循環器系疾患」の入院1人当たり医療費は全国平均よりも低い。 ・1人当たり医療費(疾病別、入院外)：構成割合が高い「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」は全国平均よりも低い、「循環器系疾患」、「呼吸器系疾患」は全国平均よりも高い。 ・受診率：入院、入院外、歯科ともに全国平均よりも高い。 ・1件当たり日数：入院は全国平均よりも長い。 ・1日当たり医療費：入院、入院外、歯科ともに低い。 ・業態別1人当たり医療費の地域差指数-1の寄与度を見ると「総合工事業」、「食品たばこ製造業」、「機械器具製造業」が入院、入院外ともに寄与度が高い。(tableauより抽出、令和3年度) ■山梨県透析患者の状況：新規透析導入患者のうち原疾患が糖尿病性腎症の割合が、40.2%と全国平均の37.9%より高い。(日本透析医学会患者調査票による集計より抜粋、令和3年) 	<ul style="list-style-type: none"> ■年齢調整死亡率(人口10万対) <ul style="list-style-type: none"> ※厚生労働省 令和2年度 都道府県別年齢調整死亡率より ・脳血管疾患：男性104.3(12位)、女性56.4(全国25位) ・脳梗塞：男性58.9(15位)、女性30.8(全国19位) ・腎不全：男性29.5(15位)、女性12.7(全国30位) ・糖尿病：男性16.7(9位)、女性5.4(全国41位) 上記4死因における男性の年齢調整死亡率が全国と比較して高い。 ・心疾患：男性170.9(41位)、女性99.0(全国39位) ■高齢化率 <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度山梨県31.3%(全国29.1%)平成10年から一貫して高齢化率は全国平均を上回っている。 ※山梨県令和5年度高齢者福祉基礎調査概要 ■死亡率(人口1,000対) <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度山梨14.1(全国12.9) ※厚生労働省人口動態調査 ■年齢調整死亡率(人口10万対) <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度男性、1286.7(全国1328.7) ・令和2年度女性、697.6(全国722.1) <p>令和3年の山梨県の死亡原因(人口動態統計)は、心疾患第2位、脳血管疾患第4位であり、両者を含めた循環器疾患は悪性新生物に次ぐ死亡原因。</p>



対策を進めるべき重大な疾患
(10年以上経過後に達するゴール)

山梨県の脳血管疾患年齢調整死亡率低下