

(案)

令和 4 年度佐賀支部事業計画



令和 4 年度 佐賀支部事業計画（案）

新（令和 4 年度）	旧（令和 3 年度）
【協会けんぽ佐賀支部基本方針】 <ul style="list-style-type: none"> ・国民皆保険制度を維持するため、保険者機能を強化、発揮する。 ・加入者の利益実現に資するため、全国一高い保険料率の低減に向けた医療費適正化施策を重点的に取り組む。 	
<p>1. 基盤的保険者機能関係</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。<u>また、健全な財政運営に努める。</u></p> <p><u>① 健全な財政運営</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> ・<u>今後、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。</u> ・<u>各種協議の場において、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行う。</u> <p>【重要度：高】</p> <p><u>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 240 万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>協会けんぽの財政は、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造にあることや、高齢化の進展により、高齢者の医療費が今後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。</u></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。</p> <p style="text-align: center;"><新設></p>

このような状況を踏まえた上で、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。

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、定期的に勉強会や職場討議を実施し、知識向上を図ったうえで、加入者からの相談・照会に的確に対応する。
- ・お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。

- K P I : 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 95.5%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

- ・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、適正に実施し、現金給付の適正化を推進する。
- ・不正の疑いのある事案については、重点的な審査を行うとともに、支部の保険

① 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。
- ・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。

- K P I : (i) サービススタンダードの達成状況を 100%とする
(ii) 現金給付等の申請に係る郵送化率を 94.7%以上とする

② 限度額適用認定証の利用促進

- ・オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、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。

③ 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。
- ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、適正に実施し、現金給付の適正化を推進する。
- ・不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化 P T にて議論を

<p>給付適正化 P T <u>を効果的に活用し</u>、事業主への立入検査を積極的に行う。</p> <p>⑤ 効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト<u>内容</u>点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、<u>効果的な</u>レセプト点検を<u>推進するとともに、内容点検</u>の質的向上<u>を図り、査定率及び再審査レセプト1件当たり査定額</u>の向上に取り組む。 <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p> <p><u>（※）電子レセプトの普及率は98.8%（2020年度末）となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。</u></p> <p>■ KPI：①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率（※）について対前年度以上とする</p> <p>（※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽ佐賀支部の医療費総額</p> <p>②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする</p> <p>・<u>資格点検による</u>無資格受診等の資格エラーに<u>ついて</u>医療機関照会を漏れなく行い、レセプトの返戻または医療費の返還請求を確実に実施する。</p> <p>・<u>外傷点検後の</u>「負傷原因」の照会及び「第三者行為による傷病届」の提出勧奨を行<u>うことにより</u>、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求や労働災</p>	<p><u>行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。</u></p> <p>④ 効果的なレセプト点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、レセプト点検の質的向上と<u>システムを活用した効率的な点検により</u>、査定率向上に取り組む。 <p style="text-align: center;">＜新設＞</p> <p>■ KPI：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</p> <p>（※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽ佐賀支部の医療費総額</p> <p>■ <u>KPI</u>：協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする</p> <p>・無資格受診等の資格エラーに<u>よる</u>医療機関照会を漏れなく行い、レセプトの返戻または医療費の返還請求を確実に実施する。</p> <p>・「負傷原因」の照会及び「第三者行為による傷病届」の提出勧奨を行<u>い</u>、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求や労働災害による返還請求を</p>
---	---

<p>害による返還請求を確実に実施する。</p> <p>⑥ 柔道整復施術療養費等における<u>文書照会</u>の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>柔道整復施術療養費について、多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）および長期施術の申請や同様の傾向が強い施術所について、</u>加入者に対する文書照会を強化する。なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。 ・<u>あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する文書照会など、審査手順の標準化を推進する。</u> ・<u>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。</u> <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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <div data-bbox="651 1070 1034 1145" style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> 変更のうえ R4 の⑥に統合 </div> <p>⑦ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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</u> 	<p>確実に実施する。</p> <p>⑤ 柔道整復施術療養費等の<u>照会業務</u>の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）の申請や負傷部位を意図的に変更するいわゆる「<u>部位ころがし</u>」と呼ばれる<u>過剰受診について、</u>加入者に対する文書照会を強化する。なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。 <div data-bbox="1184 603 1442 678" style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> R3 の⑥より移動 </div> <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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <p>⑥ <u>あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の審査手順の最適化の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>審査事務手順書に基づく事務処理を確実に実施する。</u> ・<u>受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、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する。</u> <p>⑦ 返納金債権の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"> ・<u>保険証回収強化については、下記の取り組みにより実施する。</u> ○日本年金機構の資格喪失処理後 <u>2 週間以内</u>に保険証未回収者に対し<u>文</u>
---	---

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。

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

・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。

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

【困難度：高】

事業主が資格喪失届に添付して返納することが原則とされている保険証を早期に回収するためには、当該届出先である日本年金機構と連携した取組の強化が不可欠である。また、社会保険関連手続の電子化が推進されており、保険証を添付できない電子申請による届出の場合の保険証の返納方法（郵送時期）等について、事業主の事務負担の軽減等を図る必要がある。そのような中で、電子申請による届出の場合の保険証の返納（協会への到着）は、資格喪失後 1 か月を超える傾向にあり、今後、電子申請による届出が更に増加することが見込まれることから、KPI を達成することは、困難度が高い。

また、令和 3 年 10 月から、これまで保険者間調整（※ 1）により返納（回収）されていた返納金債権の一部について、レセプト振替サービス（※ 2）の利用が可能となった。これにより、保険者間調整が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率ともに低下することが見込まれるところであり、KPI を達成することは、困難度が高い。

（※ 1）資格喪失後受診に係る返納金債権を、債務者（元被保険者）の同意のもとに、協会と国民健康保険とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。（債務者の返納手続き等の負担軽減が図られる。）

（※ 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。

■ 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

書催告を行うことを徹底する。（一次催告）

○二次催告として一次催告後 2 週間以内に文書催告を実施する。

○「被保険者証回収不能届」等による電話番号判明者に対する電話催告を強化する。

○未返納の多い事業所データを活用した事業所への文書による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。

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

<新設>

■ KPI：(i)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。

⑧ 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 94.5% 以上とする

⑨ 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を行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。

・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。

⑩ 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。
- ・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を図り、生産性の向上を推進する。

(ii) 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

⑧ 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 94.5% 以上とする

⑨ 業務改革の推進 -----▶ ⑩に移動

- ・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。
- ・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を図り、生産性の向上を推進する。

<新設>

⑩ オンライン資格確認の円滑な実施 -----▶ ⑨に移動

- ・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を行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。

<p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p>	<p>＜新設＞</p>
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>I 加入者の健康度の向上</p> <p>II 医療等の質や効率性の向上</p> <p>III 医療費等の適正化</p> <p>＜令和 4 年度における保健事業のポイント＞</p> <p>・<u>健診受診率や保健指導実施率等で長年低迷している唐津地区を「重点地区」と定め、令和 5 年度までに佐賀県平均を目指す。特に特定健診受診率の向上に力点を置いた新規事業を展開する。</u></p> <p>・<u>糖尿病及び高血圧症未治療者の確実な受診を促す。</u></p> <p>＜概要削除＞</p>	<p>2. 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>I 加入者の健康度の向上</p> <p>II 医療等の質や効率性の向上</p> <p>III 医療費等の適正化</p> <p>＜令和 3 年度における保健事業のポイント＞</p> <p>健診受診率や保健指導実施率等で長年低迷している地区を「重点地区」と定め、3 か年をめぐりに佐賀県平均を目指す。</p> <p>（概要）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・唐津地区を「保健事業における重点地区」とする。 ・事業所検索（抽出）等機能を活用し、受診率の低い業態などをターゲットとし、当該地区の底上げを目指す。 ・業界団体向けカルテを活用し、業界単位に働きかける。 ・健診受診率等の指標において佐賀県平均を上回るための 3 か年計画を立案し、行政、医師会、健診機関、宣言事業所等と連携しながら進めていく。

<p>① 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 上位目標：人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる。</p> <p><u>i)</u> 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：<u>114,880人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 実施率 67.1%（実施見込者数：<u>77,084人</u>） 事業者健診データ 取得率 <u>10.0%</u>（取得見込者数：<u>11,488人</u>） <p>■ 被扶養者（実施対象者数：<u>31,392人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 実施率 30.0%（実施見込者数：<u>9,418人</u>） <p>・主な重点施策「健診事業」</p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨 外部委託による事業者健診結果データ取得の取り組み強化 新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨 <u>閑散期集団健診（唐津地区）の実施</u> <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部主催の集団健診の実施 <u>（11月～2月）</u> <p>〈【時期】、【場所】、【特徴】削除〉</p> <p>⇒健診当日保健指導の実施</p> <p>⇒専門フリーダイヤルによる予約</p>	<p>① 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 上位目標：人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる。</p> <p><u>(1)</u> 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>・被保険者（40歳以上）（受診対象者数：<u>118,447人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防健診 受診率 67.1%（受診見込者数：<u>79,478人</u>） ○事業者健診データ 取得率 <u>7.7%</u>（取得見込者数：<u>9,120人</u>） <p>・被扶養者（受診対象者数：<u>33,331人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定健康診査受診率 30.0%（受診見込者数：<u>9,999人</u>） <p>・主な重点施策「健診事業」</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨 ○外部委託による事業者健診結果データ取得の取り組み強化 ○新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨 <p>○支部主催の集団健診の実施</p> <p><u>【時期】夏季（6-9月）、閑散期（11～3月）</u></p> <p><u>【場所】ショッピングモール、公民館等</u></p> <p><u>【特徴】</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 健診当日の<u>特定</u>保健指導の実施 ➢ 専用フリーダイヤルによる予約
---	--

<p>⇒豊富なオプション検査（無料、有料）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診未受診者への受診勧奨（A機関（無料）案内の強化） ・市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内 ・職場健診を受けた被扶養者（唐津地区）の健診データ取得事業 <p>【重要度：高】</p> <p>健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2023年度の目標値（65%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第三期特定健診等実施計画の当初の見込みを超えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 67.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を <u>10.0%</u>以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 30.0%以上とする</p> <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：<u>18,157人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 <u>31.6%</u>（実施見込者数：<u>5,740人</u>） （内訳） 削除 <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：<u>885人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 <u>10.1%</u>（実施見込者数：<u>89人</u>） 	<p>➢ <u>健診機関毎に設定された</u>豊富なオプション検査（無料、有料）</p> <p>○市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内</p> <p>＜新設＞</p> <p>■ K P I：(i)生活習慣病予防健診受診率を 67.1%以上とする (ii)事業者健診データ取得率を <u>7.7%</u>以上とする (iii)被扶養者の特定健診受診率を 30.0%以上とする</p> <p>(2) 特定保健指導の実施率の向上</p> <p>・被保険者（特定保健指導対象者数：<u>17,631人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導 実施率 <u>26.4%</u>（実施見込者数：<u>4,655人</u>） （内訳） 協会保健師実施分 <u>14.4%</u>（実施見込者数：<u>2,539人</u>） アウトソーシング分 <u>12.0%</u>（実施見込者数：<u>2,116人</u>） <p>・被扶養者（特定保健指導対象者数：<u>860人</u>）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特定保健指導実施率 <u>7.0%</u>（実施見込者数：<u>60人</u>）
---	---

<p>・主な重点施策«保健指導事業»</p> <p><u>○被保険者</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進 ・健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大 ・特定保健指導対象者減少を目的とした健診前通知 ・外部委託先との合同研修（<u>好事例の共有</u>）、意見交換会の実施 <p>・保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上</p> <p><u>○被扶養者</u></p> <p>・支部主催の集団健診における健診当日保健指導の強化</p> <p>【重要度：高】</p> <p><u>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。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第三期特定健診等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。</u></p> <p><u>なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。</u></p> <p>■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を <u>31.6%</u>以上とする</p> <p>②被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>10.1%</u>以上とする</p>	<p>・主な重点施策«保健指導事業»</p> <p><u>○健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大</u></p> <p><u>○ICTを活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進</u></p> <p><u>○外部委託先との合同研修、意見交換会の実施による保健師等のスキルアップ</u></p> <p><u>○トップ営業による外部委託先の新規開拓および指導実施体制の強化</u></p> <p><u>○保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上</u></p> <p><新設></p> <p>■ KPI：(i)被保険者の特定保健指導の実施率を <u>26.4%</u>以上とする</p> <p>(ii)被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>7.0%</u>以上とする</p>
---	--

iii) 重症化予防対策の推進

■ 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 3,000 人

・外部委託による一次及び二次勧奨対象者への電話勧奨の強化

・複数年放置者への保健師による受診勧奨の強化（電話、訪問）

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

・従業員への受診勧奨促進のため、文書による事業主への受診勧奨協力依頼を実施する。

【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：受診勧奨後、3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4% 以上とする

○糖尿病性腎症重症化予防事業

・佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取り組みを実施する。

iv) コラボヘルスの推進

(3) 重症化予防対策の推進

・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 2,900 人

○保健師等専門職及び関係機関等の知見を活用し、より効果的な未治療者への受診勧奨を実施する。

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

○事業主の健康意識の醸成及び従業員への受診勧奨促進のため、県労働局等関係団体と連携した取り組みを実施する。

<新設>

■ KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.3% 以上とする

・糖尿病性腎症重症化予防事業

○佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取り組みを実施する。

・非アルコール性脂肪性肝疾患の重症化予防事業

○加入者に NAFLD/NASH の存在を知ってもらい、重症化予防として、健診結果の経年比較から、肝臓の線維化の進行が疑われる加入者に対する発症予防と受診勧奨を行う。

(4) コラボヘルスの推進

<p>○健康宣言事業所をベースとした保健事業の活性化 (<u>数</u>の拡大と質の向上)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言事業所をトップランナーとして、佐賀支部全体の保健事業の活性化を実現し、保健事業に関するK P I 達成を実現する。 ・そのためにも、健康宣言事業所ではない大規模事業所や既に健康宣言を実施している事業所の関連会社やグループ企業等についても、健康宣言事業へのエントリーをしてもらうため、支部から積極的にアプローチを行う (<u>数</u>の拡大) とともに、宣言事業所への優良認定に向けたフォローを実施する (質の向上) 。 ・<u>業界団体への協力依頼を契機とした健康づくりをはじめとする周知広報の連携を継続する。</u> ・<u>健康宣言について、宣言からフォローアップまでのプロセス (どのような手順で行うか) 及びコンテンツ (何を行うか) の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容等の標準化を図る。</u> <p>・企画総務部内<u>「データヘルス計画推進会議」において</u>、月次におけるPDCAサイクルを実現する。</p> <p>○契約保健師、管理栄養士による健康宣言後のフォロー体制等の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の外部委託推進により、特定保健指導から健康宣言事業へのシフトを実現する。 ・併せて、契約保健師、管理栄養士のスキルアップも実現する。 <p><u>【重要度：高】</u></p> <p><u>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</u></p>	<p>・健康宣言事業所をベースとした保健事業の活性化 (<u>面</u>拡大と質の向上)</p> <p>○健康宣言事業所をトップランナーとして、佐賀支部全体の保健事業の活性化を実現し、保健事業に関するK P I 達成を実現する。</p> <p>○そのためにも、健康宣言事業所ではない大規模事業所や既に健康宣言を実施している事業所の関連会社やグループ企業等についても、健康宣言事業へのエントリーをもらうため、支部から積極的にアプローチを行う (<u>面</u>拡大) とともに、宣言事業所への優良認定に向けたフォローを実施する (質の向上) 。</p> <p>○業界団体<u>向けカルテを活用し、業界単位に働きかける。</u></p> <p>○特に令和3年度においては、「<u>唐津地区</u>」を重点地区として、新たにリリースされる「<u>事業所検索 (抽出) 等機能</u>」を活用し、<u>唐津地区全体の底上げを図る。</u></p> <p>○<u>支部の企画総務部内に「データヘルス計画推進会議 (仮称)」を設立し</u>、月次におけるPDCAサイクルを実現する。</p> <p>・契約保健師、管理栄養士による健康宣言後のフォロー体制等の確立</p> <p>○特定保健指導の外部委託推進により、特定保健指導から健康宣言事業へのシフトを実現する。</p> <p>○併せて、契約保健師、管理栄養士のスキルアップも実現する。</p> <p style="text-align: right;"><u><新設></u></p>
---	--

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 710 事業所以上とする

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〉

・広報分野における P D C A サイクルを適切に回していくため、広報計画を策定するとともに、本部で作成した広報資材も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を実施する。

・加入者・事業主等に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状を踏まえた医療費適正化への取組や健康づくりを広報テーマとし、様々な媒体（新聞・テレビ・WEB等）により幅広く情報発信することによって、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行う。

・ナッジ理論（きっかけを提供し、それとなく良い方向へ行動を促す手法）等を活用した広報を実施し、インセンティブ制度の周知や出生を契機とした効果的な禁煙啓発を行う。

・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた疾病予防や健康づくりのための情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。

■ 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 58.5%以上とする

③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

・事業所ごとのジェネリック医薬品使用割合と支部平均との比較を事業所宛に情

■ KPI：健康宣言事業所数を 600 事業所以上とする

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〉

・広報分野における P D C A サイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査の結果を踏まえた広報を実施する。

・加入者・事業主に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状について、様々な媒体（新聞・テレビ等）による広報を実施することによって、その認知率（32.1%）を向上させ、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行う。

・ナッジ理論（きっかけを提供し、それとなく良い方向へ行動を促す手法）等を活用した広報を実施し、インセンティブ制度の周知や出生を契機とした効果的な禁煙啓発を行う。

・医療費が全国平均と比べ高いため、疾病予防や健康づくりのための研修を健康保険委員向けに実施する。

■ 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 57.5%以上とする

③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

・事業所ごとのジェネリック医薬品使用割合と全国平均との比較を事業所宛に

<p>報提供し、ジェネリック医薬品希望シール貼付徹底の協力依頼を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品に関する自医療機関等の県内での立ち位置をグラフ等で見える化し、情報提供することにより、使用割合向上を図る。 ・<u>令和３年度に実施した広報の実施結果等を踏まえ、ジェネリック医薬品使用促進にかかる広報資材の改善、拡充を検討する。</u> ・参画する佐賀県後発医薬品使用検討協議会や関係団体に対し、ジェネリックカルテ等の活用や支部独自の取り組み等を積極的に発信する。 ・県や県薬剤師会等の関係団体と連携した取組を実施する。 <p>【重要度：高】</p> <p><u>「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。</u></p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合 <u>（※）</u> を年度末時点で対前年度以上とする <u>（※）</u> 医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>④ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>令和３年度に結論を得た見直し後のインセンティブ制度について、令和４年度から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、引き続き周知広報を行う。</u> <p>【重要度：高】</p> <p><u>協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費適正化にも資することを目的としたものであり、政府の『日本再興戦略』改訂 2015 や『未来投資戦略 2017』において実施すべきとされたものであり、重要度が高い。</u></p>	<p>情報提供し、ジェネリック医薬品希望シール貼付徹底の協力依頼を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品に関する自医療機関等の県内での立ち位置をグラフ等で見える化し、情報提供することにより、使用割合向上を図る。 ・<u>医療機関に一定時間滞在した者に対し、位置情報を利用し、スマートフォン等にジェネリック医薬品使用促進にかかる広告を実施する。</u> ・参画する佐賀県後発医薬品使用検討協議会や関係団体に対し、ジェネリックカルテ等の活用や支部独自の取り組み等を積極的に発信する。 ・県や県薬剤師会等の関係団体と連携した取組を実施する。 <p><新設></p> <p>■ KPI：<u>佐賀支部の</u>ジェネリック医薬品使用割合[※]を年度末時点で対前年度以上とする <u>※</u>医科、DPC、調剤、歯科</p> <p><新設></p>
---	---

<p>⑤ 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>(1) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、<u>両計画の着実な実施及び令和6年度からスタートする次期計画の策定に向けて</u>、意見発信を行う。 <p>(2) 医療提供体制に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 <p>(3) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を守る観点から、医療データ<u>から時間外受診や休日受診に医療機関を受診した者のうち緊急性が低いと思われる者に対して</u>不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、効果的な働きかけを<u>直接</u>行う。 <p>【重要度：高】</p> <p><u>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCAサイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。</u></p> <p>■ KPI：効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する</p> <p>⑥ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p>	<p>④ 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>(1) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、<u>医療計画等が着実に推進されるよう</u>意見発信を行う。 <p>(2) 医療提供体制に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 <p>(3) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を守る観点から、医療データの<u>分析結果等を活用しつつ</u>、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、<u>関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して</u>効果的な働きかけを行う。 <p style="text-align: center;">＜新設＞</p> <p>■ KPI：効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する</p> <p>⑤ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p>
--	--

<p>(1) 医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差の要因等について、分析を実施する。 <p>(2) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。 	<p>(1) 医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差の要因等について、分析を実施する。 <p>(2) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。
<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>① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 <p>② OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OJTを中心としつつ、研修や自己啓発等を効果的に組み合わせることで、職員のスキル向上を図り、組織基盤の底上げを行う。 <p>③ インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。 <p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>① リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、個人情報や取扱いやリスクマネジメント等の研修を行うとともに、各種リスクを想定した訓練を実施する。 	<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>① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務の効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 <p>② OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OJTを中心としつつ、研修や自己啓発等を効果的に組み合わせることで、職員のスキル向上を図り、組織基盤の底上げを行う。 <p>③ インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。 <p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>① リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、個人情報や取扱いやリスクマネジメント等の研修を行うとともに、各種リスクを想定した訓練を実施する。

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、本部が設置した外部相談窓口の周知・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。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。

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。

・職員のコンプライアンス意識の向上を図ること及び今後の啓発活動に活かすことを目的とし、職員に自己点検・アンケートを実施する。

Ⅲ) その他の取組

① 費用対効果を踏まえたコスト削減等

・調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。

入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、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。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