

令和 6 年度
鹿児島支部事業計画（案）
【新旧対照表】

令和 6 年 1 月 1 9 日

全国健康保険協会 鹿児島支部

令和6年度事業計画（鹿児島支部） 新旧対照表

新（令和6年度）	※参考 旧（令和5年度）
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>1. 基盤的保険者機能関係</p>
<p>I) 健全な財政運営【企画総務 G】</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、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>○健全な財政運営【企画総務 G】</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、保険料率等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、協会の決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、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>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【業務 G・レセプト G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システム変更による事務の効率化を踏まえた事務処理体制の整理を進め、その効果をシステム化できない事業の強化に振り分け、実績向上を図る。また、突発的業務やより多くの人員が必要な業務については、グループ・部で対応し遅延等を発生させないための柔軟な体制づくりに取り組む。 ・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。 <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【業務 G】</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。 <p>加えて、「支部広報計画」に基づき制度周知や郵送での申請等を推奨することで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 	<p>○サービス水準の向上【業務 G】</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。 ・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化を促進させるため、電話応対時や広報等で案内の強化を図る。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支部の課題を見だし、迅速に対応する。 <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</p>

<p>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> <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> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>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る、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：</p> <ol style="list-style-type: none"> ① サービススタンダードの達成状況を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を96.0%以上とする
<p>※削除</p>	<p>○限度額適用認定証の利用促進【業務G】</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や各種研修会を活用した制度周知を実施する。また、引き続き県内の医療機関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>③ 現金給付等の適正化の推進【業務G】</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PT（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。 	<p>○現金給付の適正化の推進【業務G】</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、適正に実施する。 ・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、支部の保険給付適正化PTにおいて事案の内容を精査し、厳正に対応する。 ・柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養

<ul style="list-style-type: none"> ・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徹底するとともに、各種勉強会や研修を実施し審査・確認業務の正確性と迅速性を高める。 	<p>費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>■ 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>④ レセプト点検の精度向上【レセプトG】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。 ・診療報酬支払基金との協議や審査医師による勉強会等々を活用して質的向上及び知識の共有化を図る。 ・内容点検効果の高いレセプト（入院レセプト等、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など効率的なレセプト点検を進め、内容点検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>【困難度：高】</p> <p>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</p>	<p>○効果的なレセプト内容点検の推進【レセプトG】</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、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率的なレセプト点検を推進し、内容点検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>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>※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>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 :</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>■ KPI :</p> <p>① 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率 (※) について対前年度以上とする (※) 査定率=レセプト点検により査定 (減額) した額÷協会けんぽの医療費総額</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>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化【レセプト G】</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。 無資格受診の発生抑止効果を向上させるため、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。 一次催告から弁護士名による催告を経たうえで、法的手続きを実施していく段階的な催告を実施する。 <p>債権回収手段として無資格返納金については国保との保険者間調整を積極的に活用し確実な回収を図る、また住所不明者については年金事務所への照会や住民票調査により住所調査を進め未接触者 (未通知者) の減少を図り、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目指す。</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による健康保険証の廃止が行われるまでの間について、日本年金機構が資格喪失処理等を行った後、早期に保険証未回収者への返納催告を行い、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を実施し、保険証の誤使用による無資格受診の防止 (= 債権発生防止) を図る。 <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</p>	<p>○ 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【レセプト G】</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、戸別訪問の実施、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> <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、</p>

<p>ろであり、KPI を達成することは、困難度が高い。</p> <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、（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。</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>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（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする</p>
<p>※Ⅱ) ③現金給付等の適正化の推進に含む</p>	<p>○被扶養者資格の再確認の徹底【業務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。 ・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。 <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>Ⅲ) ICT化の推進【企画総務 G】</p> <p>i) オンライン資格確認等システムの周知徹底</p>	<p>○オンライン資格確認の円滑な実施【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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

<p>・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。</p> <p>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。</p> <p>・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> <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> <p>・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> <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>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> <p>・また、「経済財政運営と改革の基本方針 2022（骨太の方針）」（令和 4 年 6 月 7 日閣議決定）においてオンライン資格確認等システムの更なる拡充が盛り込まれたことを踏まえ、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進及び電子処方箋の周知・広報等に協力する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p>
<p>※Ⅱ) ①業務処理体制の強化と意識改革の徹底へ</p>	<p>○業務改革の推進【業務 G】</p> <p>・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を徹底し、業務の標準化・効率化・簡素化を図る。</p> <p>・職員の意識改革の促進により、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を定着化し、生産性の向上を図る。</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・強化し、相</p>

	<p>談業務の品質の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none">・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図る。 <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>
--	---

2. 戦略的保険者機能の一層の発揮	2. 戦略的保険者機能関係
<p>I) データ分析に基づく事業実施【企画総務 G】</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、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」も活用した事業を実施する。 <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】 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>II) 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進【保健 G】</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」「ラボヘルスの取組」を柱とし、支部で策定する第 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>○ 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>
<p>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上【保健 G】</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診に関して、「自己負担額の減額」・「付加健診の対象年齢拡大」・「がん検診がセットされている」ことを前面に押し出した広 	<p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上【保健 G】</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診に関して、「自己負担額の減額」や「がん健診がセットされている」ことを前面に押し出した広報と勧奨を強化する。

<p>報と勧奨を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職能団体（トラック協会他）、労務士会、経営者団体との接触機会を確保し、課題の共有を図るとともに具体的な活動に発展させる。 ・ 郵送等による勧奨や依頼方法や内容を熟慮するとともに、外部委託による事業者健診データ取得と生活習慣病予防健診の勧奨拡大を図る。 ・ 地域に根差した媒体（地域密着型情報紙・ラジオCM・回覧板等）を活用した広報により周知対象範囲を広げる。 ・ ショッピングモールなど日常生活の場に「健診」機会を設け、魅力的なおブショナル健診等を追加することにより、被扶養者の意識・動機付けを強化、被扶養者の健診習慣の定着を目指す。 ・ 健康宣言事業所や健康保険委員との接触機会を確保し、健診受診、データ提供、特定保健指導の実施につなげる。 <p><内容></p> <p>事業所・被保険者個人への勧奨、事業者健診データ同意取得業務の委託、健診機関への受診勧奨業務委託、労務士会等外部機関主催会議での説明や相談コーナーの設置、「トク得クーポン配布事業」（健診特典）</p> <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、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】</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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職能団体（トラック協会他）、労務士会、経営者団体との接触機会を確保し、課題の共有を図るとともに具体的な活動に発展させる。 ・ 郵送等による勧奨や依頼方法や内容を熟慮するとともに、外部委託による事業者健診データ取得と生活習慣病予防健診の勧奨拡大を図る。 ・ ローカル情報誌（女性向け）や電車、街角ビジョンなどメディアを活用した広報により周知対象範囲を広げる。 ・ ショッピングモールなど日常生活の場に「健診」機会を設け、被扶養者の意識・動機付けを強化、被扶養者の健診習慣の定着を目指す。 ・ 子から親への健康メッセージカードによる意識啓発を行う。 ・ 健康宣言事業所や健康保険委員との接触機会を確保し、健診受診、データ提供、特定保健指導の実施につなげる。 <p><内容></p> <p>事業所・被保険者個人への勧奨、事業者健診データ同意取得業務の委託、健診機関への受診勧奨業務委託、事業主・支部長連名で行う被扶養者受診勧奨、GISを活用した健診機関案内、労務士会等外部機関主催会議での説明や相談コーナーの設置、「トク得クーポン配布事業」（健診特典）</p> <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）（実施対象者数：236,256人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防健診 実施率 61.1%（実施見込者数：144,353人） ・ 事業者健診データ 取得率 13.8%（取得見込者数：32,604人）
---	--

<p>率を向上させることは、困難度が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：237,899人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防健診 実施率 60.3%（実施見込者数：143,453人） ・ 事業者健診データ 取得率 9.3%（取得見込者数：22,125人） ■ 被扶養者（実施対象者数：61,184人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 実施率 24.9%（実施見込者数：15,235人） ■ KPI： <ol style="list-style-type: none"> 1) 生活習慣病予防健診実施率を 60.3%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を 9.3%以上とする 3) 被扶養者の特定健診実施率を 24.9%以上とする 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 被扶養者（実施対象者数：63,420人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 実施率 26.0%（実施見込者数：16,490人） ■ KPI： <ol style="list-style-type: none"> ① 生活習慣病予防健診実施率を 61.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 13.8%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 26.0%以上とする
<p>③ 特定保健指導実施率及び質の向上【保健 G】</p> <p><強化・推進、新規></p> <p>第4期特定保健指導では、実績評価にアウトカム指標が導入される。より多くの利用者を特定保健指導や早期病院受診につなげるだけでなく、「腹囲2cmかつ体重2kg減」を主要達成目標とし、（生活習慣の行動変容があり「腹囲1cmかつ体重1kg減」が達成できた場合も目標達成とする）特定保健指導を評価することとなる。</p> <p>協会保健師のスキル向上だけでなく、質の高い専門事業者へ委託することが求められ、健診機関の特定保健指導担当者の「質」の担保についても協会けんぽがサポートするなど、指導力と判断力、交渉力をもって事業を推進する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 離島地区「熊毛・奄美大島」における特定保健指導、未治療者対策を強化する。（生活習慣病予防健診機関、市町村保健師等と連携を図る） ・ 特定保健指導未委託機関との特定保健指導連携体制の構築を図る。 ※診察時、医師による勧奨と対象者を協会けんぽにつなぐ運用の推進。 ・ 事業者健診データ登録事業所や宣言事業所の特定保健指導の強化。 ・ 健診当日の初回分割・一括保健指導の推進。巡回健診会場（集団健診）利用者のための保健指導会場等の設置を拡大し被扶養者の特定保健指導 	<p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上【保健 G】</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職能団体、労務士会との接触機会を増やすとともに具体策をもって連携を強化する。（説明や担当者のための相談機会の確保等） ・ 離島地区「熊毛・奄美大島」における特定保健指導、未治療者対策を強化する。（日本脳卒中協会他への相談と助言のもと検討。健康保険委員との連携推進） ・ 特定保健指導未委託機関との特定保健指導連携体制の構築を図る。 ※診察時、医師による勧奨と対象者連携スキームのモデル実施 ・ 事業者健診データ登録事業所や宣言事業所の特定保健指導強化 ・ 保健指導委託機関、巡回健診会場の実績向上（健診当日指導の推進） ・ 全対象事業所、全対象者への利用勧奨実施 ・ ICTによる特定保健指導利用方法の拡大と利便性向上 <p><他></p> <p>事業所外保健指導場所の設置と案内（支部、公民館他）、機関保健指導担当者への支援（コミュニケーションの場の設定）、教室型特定保健指導（市町村共同実施）、協会保健師のスキルアップ（年6回研修、OJT）</p> <p>【重要度：高】</p>

<p>初回面談を増やす。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導対象者と対象事業所への利用案内率 100%を目指す。 ・ ICT による特定保健指導利用方法の拡大と利便性向上 <p><他>事業所外保健指導場所の設置と案内（支部、公民館他）、機関保健指導担当者への支援（コミュニケーションの場の設定）、教室型特定保健指導（市町村共同実施）、協会保健師のスキルアップ（年 6 回研修、OJT）</p> <p>【重要度：高】</p> <p>特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者の QOL の向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029 年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：32,950 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 22.2%（実施見込者数：7,315 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,310 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 7.3%（実施見込者数：96 人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 22.2%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 7.3%以上とする 	<p>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。</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> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：36,099 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 38.0%（実施見込者数：13,706 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,550 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 19.4%（実施見込者数：300 人） ■ KPI： <ol style="list-style-type: none"> ①被保険者の特定保健指導の実施率を 38.0%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 19.4%以上とする
<p>④ 重症化予防対策の推進【保健 G】</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果等の情報提供の強化により、個々のリテラシー向上と受診行 	<p>iii) 重症化予防対策の推進【保健 G】</p> <p><強化・推進、新規></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果等の情報提供の強化により、個々のリテラシー向上と受診行

<p>動の動機を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「血圧・血糖、LDL 未治療者受診勧奨」 「糖尿病性腎症リスク保有者の重症化予防」 「支部独自 CKD リスク保有者の重症化予防」 ・熊毛地区、南薩地区における高血圧重点地区の健診機関担当医や市町村との携推強化 ・協会保健師による面談、電話指導の継続 ・文書勧奨、電話勧奨の外部委託の継続 ・糖尿病性腎症：かかりつけ医と連携した保健指導 20 人/年 ・教室型継続保健指導（ICT も検討）（市町村連携） ・「CKD 予防ネットワーク」を利用した受診促進 <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>■ 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>動の動機を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「血圧・血糖、LDL 未治療者受診勧奨」 「糖尿病性腎症リスク保有者の重症化予防」 「支部独自 CKD リスク保有者の重症化予防」 ・熊毛地区、南薩地区における高血圧、脳卒中対策（日本脳卒中協会他） ・健診機関担当医との連携推進 ・協会保健師による面談、電話指導の継続 ・文書勧奨、電話勧奨の外部委託の継続 ・糖尿病性腎症：かかりつけ医と連携した保健指導 20 人/年 ・教室型継続保健指導（ICT も検討）（市町村連携） ・「CKD 予防ネットワーク」を利用した受診促進 <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>■ 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 8,500 人</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 14.0% 以上とする</p>
<p>⑤ コラボヘルスの推進【企画総務 G・保健 G】</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。）数の拡大に取り組むことで、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進するため、事業所訪問等による勧奨を行う。 ・宣言事業所に対する支援を強化するため、ホームページでの情報発信の強化等を行う。 ・鹿児島県の「職場の健康づくり賛同事業所」、鹿児島市の「健康づくりパートナー」等の事業との連携を図る。また、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に向けて検討・協議を行う。 	<p>iv) コラボヘルスの推進【企画総務 G・保健 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康宣言について、本部が示した基本モデルに沿った宣言を行った健康宣言事業所数の更なる拡大・周知のため、事業所訪問等の勧奨を行う。 ・関係団体と連携したセミナーの開催等、宣言事業所に対する支援を強化する。また、鹿児島県の「職場の健康づくり賛同事業所」、鹿児島市の「健康づくりパートナー」等の事業との連携を図る。 ・健康教育を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上を図るため、若年者を対象として健康保険制度の導入部分等についての周知広報を行う。 ・保険者として事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタ

<ul style="list-style-type: none"> ・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（喫煙やメンタルヘルス対策など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを推進する。 ・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。 ・健康教育を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上を図るため、若年者を対象として健康保険制度の導入部分等についての周知広報を行う。 ・事業所が行う従業員等の健康管理について、保健師管理栄養士による継続支援を行う。スモールチェンジ6事業所以上。 ・健康宣言事業所を対象とした職場の健康づくり研修会を開催する。また、健康保険委員研修等において保健師による講話を行う。 ・県歯科医師会との連携を継続し、医師による歯科健康教育の提供など社会資源の活用をすすめる。 <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1,050事業所（※）以上とする</p> <p>（※）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>ルヘルス予防対策の推進に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の健康づくり等の取組の質を向上させる観点から、事業所単位での健康・医療データを見える化した事業所カルテ等を提供する。 ・保健師管理栄養士による事業所が行う従業員等の健康管理の継続支援を行う。スモールチェンジ6事業所以上 ・健康づくりの年間計画作成など健康管理に悩む事業所担当者の支援と相談機会の設置 <p>職場の健康づくり研修会の開催、職場の健康づくりガイド（案）などツールの提供、健康保険委員研修等での保健師による相談ブースや講話</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県歯科医師会との連携を継続し、医師による歯科健康教育の提供など社会資源の活用をすすめる。 <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、「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770事業所（※）以上とする</p> <p>（※）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>※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へ</p>	<p>○ 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> <p>【企画総務G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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

	<p>計画を策定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者・事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信をするため、全支部共通広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用しつつ、各種情報を提供する。 <ul style="list-style-type: none"> ✓健康保険制度、健康づくりに関する情報 ✓インセンティブ制度の仕組みや意義を理解いただける情報 ✓医療費データの分析結果等を活用し、関係団体と連携した「上手な医療のかかり方」についての情報 ・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、様々な広報機会を活用し、広報を行う。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 <p>■ 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50.5%以上とする</p>
<p>Ⅲ) 医療費適正化</p> <p>① 医療資源の適正使用【企画総務 G】</p> <p>i) ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県後発医薬品安心使用協議会へ参画し、関係機関と連携・情報共有を図るとともに、使用促進に向けての意見発信を行う。 ・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。 <p>ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針「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」を踏まえ、動向を注視しつつ取組方法の検討を行う。 	<p>○ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県後発医薬品安心使用協議会へ参画し、関係機関と連携・情報共有を図るとともに、使用促進に向けての意見発信を行う。 ・「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、医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。 ・ジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布等、事業主や加入者に向けた効果的な事業周知を行う。 ・関係団体等と連携したセミナー開催やリーフレット等の作成など、対象者の属性に応じた広報を実施する。

<p>iii) ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>iv) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療資源の適正使用の観点から、他県と比較し相談件数が少ない「#8000」の利用、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。 <p>※ 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。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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る、重要度が高い。</p> <p>また、第 46 回経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキング・グループ（令和 5 年 4 月 28 日開催）において定められた国の目標である、「2029 年度末までに、バイオシミュラーに 80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の 60%以上」の達成にも寄与するものであることから、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする（※）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p>	<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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする（※）医科、DPC、歯科、調剤</p>
---	---

<p>※Ⅲ) ③インセンティブ制度の実施及び検証へ</p>	<p>○ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
<p>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【企画総務 G】</p> <p>i) 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"> ・ 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。 <p>ii) 医療提供体制等に係る意見発信</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、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）や国・県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 <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>○ 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〉【企画総務 G】</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り組みの進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び令和 5 年度に行われる県における次期計画の策定に向けて、積極的に参画するとともに意見発信を行う。 ・ 地域医療構想調整会議等において、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・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>【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。</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>③インセンティブ制度に係る周知・広報【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解いただけるよう、周知広報を行う。 	

<p>※ I) データ分析に基づく事業実施へ</p>	<p>○ 調査研究の推進 (I、II、III) 【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化等に向けて、基礎情報等を活用して医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を行う。 ・協会が保有するレセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会や自治体等と連携した医療費等の分析や共同事業の実施を検討する。 <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】 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>
<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 【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、加入者や事業主に一層の理解・協力をいただくため、広報計画に基づき、分かりやすく、アクセスしやすい、地域・職域特性を踏まえた、積極的・効果的な広報を実施する。 ・広報テーマに応じた本部作成の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。 ・ホームページについて利用者目線で改善を図るとともに、本部が用意する枠組みに沿って SNS による情報発信を開始する。 ・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。

■ 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 53.2%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

<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>3. 組織・運営体制関係</p>
<p>I) 人事・組織</p> <p>① 適正な人員配置【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者機能の更なる強化・発揮に向け、業務の効率化等の状況を踏まえた人員配置を行う。 	<p>○ 適正な人員配置【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度に導入した新システムによる業務の効率化等の状況を踏まえた人員配置を行う。
<p>② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成【企画総務 G】</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受講させることで組織基盤の底上げを図る。 ・その他、支部の課題等に応じた研修を行うほか、通信教育講座による自己啓発を積極的に行うよう職員に促す。 	<p>○ ○J Tを中心とした人材育成【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・○J Tを中心とした効果的な研修を組み合わせることで、組織基盤の底上げを図る。
<p>※II) ④費用対効果を踏まえたコスト削減等へ</p>	<p>○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達における競争性を高めるため、事前声掛けの徹底、十分な公告期間・納期の確保、仕様書の見直し等を行い、一者応札案件の減少に努める。 ・一者応札案件については、入札の意向を示していた業者にアンケート調査を行い、次回の調達改善に繋げる。 ■ 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
<p>II) 内部統制等</p> <p>① 個人情報の保護の徹底【企画総務 G】</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 	

<p>個人情報の保護に関する研修を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回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>② 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底【企画総務 G】</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。 ・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組みの検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。 	<p>○ コンプライアンスの徹底【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。 ・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組みの検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。
<p>③ 災害等の対応【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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>○ リスク管理【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、リスクマネジメント等の研修を行い、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。
<p>④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等【企画総務 G】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達における競争性を高めるため、事前声掛けの徹底、十分な公告期間・納期の確保、仕様書の見直し等を行い、一者応札案件の減少に努める。 ・一者応札案件については、入札の意向を示していた業者にアンケート調査を行い、次回の調達改善に繋げる。 <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>	