

令和 5 年度全国健康保険協会茨城支部 事業計画（案）

令和5年度 全国健康保険協会茨城支部 事業計画（案）

※赤字：前年度からの変更箇所、緑字：支部独自部分

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|--|
| <p>1. 基盤的保険者機能関係</p> <p>適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、健全な財政運営に努める。</p> <p>（1）健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、支部評議会において丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ○ 今後、<u>更に</u>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>医療費適正化等の努力を行うとともに</u>、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。<u>特に、令和5年度は、第4期医療費適正化計画等の都道府県における策定作業が行われることから、当該作業に積極的に参画するとともに意見発信を行う。</u> <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。<u>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。</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。また、健全な財政運営に努める。</p> <p>（1）健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、支部評議会において丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ○ 今後、厳しさが増すことが予想される協会の保険財政について、加入者や事業主にご理解いただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 ○ 各審議会等の協議の場において、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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>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。</u></p> |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|---|
| <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。 ○ 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。 <p>【困難度：高】 <u>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。</u></p> <p>■ KPI：① サービススタンダードの達成状況を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を<u>96.0%</u>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>【具体的な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関へFAX等を活用し、引き続き設置の協力依頼を行う。 ・有床医療機関及び医療費が高額となることが予想される診療科を有する医療機関に対し、協力依頼文を送付する。 | <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。 ○ 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。 <p>■ KPI：① サービススタンダードの達成状況を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を<u>95.5%</u>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>【具体的な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関へFAX等を活用し、引き続き設置の協力依頼を行う。 ・有床医療機関及び医療費が高額となることが予想される診療科を有する医療機関に対し、協力依頼文を送付する。 |

新（令和 5 年度）

（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。
- 不正の疑いのある事案については、重点的な審査（事業主への立入検査を含む。）を行うとともに、保険給付適正化 P T において事案の内容を精査し、厳正に対応する。
- 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。
- 柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。
- 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。

■ 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

（５）効果的なレセプト内容点検の推進

- 診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。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。
- 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。

【困難度：高】

旧（令和 4 年度）

（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。
- 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、保険給付適正化 P T を随時開催しながら効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。
- 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。

（５）効果的なレセプト内容点検の推進

- 診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。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。

【困難度：高】

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|---|---|
| <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<u>98.7%（2021年度末）</u>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>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<u>98.8%（2020年度末）</u>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>【具体的な取組み】</p> | <p>【具体的な取組み】</p> |
| <p>以下の取組みを強化することで点検員の意欲を高め、点検効果額の更なる向上を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支払基金との会議を毎月開催し、点検方法や疑義案件について協議するとともに、改善を図る。 ・毎月、再審査結果の確認会を開催（点検員全員出席）のうえ情報共有を徹底し、点検員のスキルアップに努める。 ・毎月、内容点検員との個別面談を実施のうえ業績（点検件数、再審査件数、容認件数、容認額、容認率等）を本人に通知し、点検技術向上に対する意欲を高める。 ・初任者点検員の育成にむけ点検体制とスケジュール等を調整し、内容点検チーム全体で育成に取り組む。 ・レセプト点検員同士の小グループによる意見交換を<u>通じて、点検業務の観点拡大とコミュニケーションを図る。</u> ・他支部高額査定事例を題材とした学習会を定期的に行い、点検の考え方やポイントを全員が共有する。難題については外部講師による研修により解説を受けながら理解を深める。初任者点検員の研修は通常の研修のほかに個別にも実施する。 ・自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を徹底する。 | <p>以下の取組みを強化することで点検員の意欲を高め、点検効果額の更なる向上を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支払基金との会議を毎月開催し、点検方法や疑義案件について協議するとともに、改善を図る。 ・毎月、再審査結果の確認会を開催（点検員全員出席）のうえ情報共有を徹底し、点検員のスキルアップに努める。 ・毎月、内容点検員との個別面談を実施のうえ業績（点検件数、再審査件数、容認件数、容認額、容認率等）を本人に通知し、点検技術向上に対する意欲を高める。 ・初任者点検員の育成にむけ点検体制とスケジュール等を調整し、内容点検チーム全体で育成に取り組む。 ・レセプト点検員同士の小グループによる意見交換を<u>実施し、点検業務の観点拡大および学習強化によりスキルアップを図る。</u> ・レセプト点検員を対象とした研修会を年2回以上開催し、点検員の人材育成（スキルの向上）を目指す。初任者点検員の研修も通常の研修と分けて個別に実施する。 ・自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を徹底する。 |
| <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 （※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会</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 （※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会</p> |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">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>（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"> ○ 資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから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、連絡先の記載率向上対策を行ったうえ、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 | <p style="text-align: center;">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>（6）柔道整復施術療養費等における文書照会の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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）の申請や負傷部位を意図的に変更するいわゆる「部位ころがし」と呼ばれる過剰受診について、加入者に対する文書照会を強化する。 <ul style="list-style-type: none"> 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。 ○ 施術所の傾向等の分析結果を柔道整復療養費審査委員会内で議論のうえ、面接確認委員会を開催する。 ○ 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。 ○ 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日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <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"> ○ 資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから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、連絡先の記載率向上対策を行ったうえ、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 |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|---|
| <p>証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。</p> <p>○ 文書や電話、さらに弁護士名による催告等を着実に実施することにより(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> <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<u>拡充</u>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 <u>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。</u></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 <u>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。）</u></p> <p>【具体的な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構から発送される「健康保険被保険者証の無効のお知らせ」に同封するチラシ内容を見直し速やかな返却を促す。 ・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ため、資格喪失者が多い時期に事業所等へ文書を送付する。 | <p>証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。</p> <p>○ 文書や電話、さらに弁護士名による催告等を着実に実施することにより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> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>※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。）</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>【具体的な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構から発送される「健康保険被保険者証の無効のお知らせ」に同封するチラシ内容を見直し速やかな返却を促す。 ・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ため、資格喪失者が多い時期に事業所等へ文書を送付する。 ・時効の中断措置及び償却処理を的確に行うとともに、債権回収に係る法的手続きを実施する。 |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、支部長をトップとする債権回収対策会議を開催し、進捗状況の共有化を図るとともに、積極的に対応策を協議する。 ・求償業務の進捗管理は業務部長以下の債権担当者により毎月検討会を開催し、求償業務の着実な実施を図る。 ・返納金等の各種債権について、引き続き新規発生分の早期回収に重点を置き、回収率の向上を図る。 ・債権回収率を向上させるため、催告状の送付（定期的に再送付）及び電話による納付勧奨を徹底実施する。 ・再三の文書催告で無反応である債務者に対し、弁護士名を活用した催告状を送付、法的手続きを実施し、回収率の向上を図る。 ・債務者に対して早期に保険者間調整の周知を実施し、積極的に活用することで債務者の負担軽減を図り、確実な回収に努める。 <p>■ KPI : ① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする ② 返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする</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>(8) オンライン資格確認の円滑な実施</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。 | <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、支部長をトップとする債権回収対策会議を開催し、進捗状況の共有化を図るとともに、積極的に対応策を協議する。 ・求償業務の進捗管理は業務部長以下の債権担当者により毎月検討会を開催し、求償業務の着実な実施を図る。 ・返納金等の各種債権について、引き続き新規発生分の早期回収に重点を置き、回収率の向上を図る。 ・債権回収率を向上させるため、催告状の送付（定期的に再送付）及び電話による納付勧奨を徹底実施する。 ・再三の文書催告で無反応である債務者に対し、弁護士名を活用した催告状を送付し、回収率の向上を図る。 ・債務者に対して早期に保険者間調整の周知を実施し、積極的に活用することで債務者の負担軽減を図り、確実な回収に努める。 <p>■ KPI : ① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする ② 返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする</p> <p>(8) 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 93.4% 以上とする</p> <p>(9) オンライン資格確認の円滑な実施</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。 |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|--|--|
| <p>○ また、「<u>経済財政運営と改革の基本方針 2022（骨太の方針）</u>」（令和 4 年 6 月 7 日閣議決定）において<u>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</u>、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。</p> <p>【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。</p> <p>(9) 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<u>実践の徹底</u>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。<u>レセプト点検分野においても、新業務システムによる業務体制等を踏まえながら、着実に実施していく。</u> ○ <u>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。</u> <p>【困難度：高】 業務改革の推進は、基盤的保険者機能の全ての施策を推進するにあたっての基礎、土台となるものであり、基盤的保険者機能を盤石なものとするための最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・定着させるには、ステップを踏みながら進める必要があり、多くの時間を要することから、困難度が高い。</p> | <p>○ また、「<u>保険者におけるマイナンバーカードの取得促進策等（令和元年 9 月 3 日デジタル・ガバメント閣僚会議にて公表）</u>」等に基づき、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。</p> <p>【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。</p> <p>(10) 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。 ○ <u>令和 5 年 1 月に予定されている基幹システム刷新準備のため、事務処理体制を整えていく。</u> <p>【困難度：高】 業務改革の推進は、基盤的保険者機能の全ての施策を推進するにあたっての基礎、土台となるものであり、基盤的保険者機能を盤石なものとするための最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・定着させるには、ステップを踏みながら進める必要があり、多くの時間を要することから、困難度が高い。</p> |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|---|
| <p>2. 戦略的保険者機能関係 ※第 3 期アクションプランの目標と同一 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</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） ○ 「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。 ○ 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、第 4 期特定健康診査等実施計画の策定と併せて、データ分析に基づく地域の特性に応じた第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定する。</p> <p>上位目標：生活習慣病の発症予防により、茨城支部の入院医療費・入院外医療費（調剤含む）に占める生活習慣病（がんを除く）の医療費割合・件数割合を全国平均以下に減らす。 （生活習慣病（がんを除く）に係る医療費・件数を入院について 2 億円・462 件、入院外について 6.6 億円・35,442 件、減らす。） 中位目標：茨城支部被保険者のメタボリックリスク保有割合を減らす。 （平成 27 年度茨城支部 15.5%を全国平均 13.9%以下に 1.6%改善する）（メタボリックリスク保有者を 1,874 人改善する）</p> <p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> | <p>2. 戦略的保険者機能関係 ※第 3 期アクションプランの目標と同一 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</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） ○ 「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）に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 ○ 「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。</p> <p>上位目標：生活習慣病の発症予防により、茨城支部の入院医療費・入院外医療費（調剤含む）に占める生活習慣病（がんを除く）の医療費割合・件数割合を全国平均以下に減らす。 （生活習慣病（がんを除く）に係る医療費・件数を入院について 2 億円・462 件、入院外について 6.6 億円・35,442 件、減らす。） 中位目標：茨城支部被保険者のメタボリックリスク保有割合を減らす。 （平成 27 年度茨城支部 15.5%を全国平均 13.9%以下に 1.6%改善する）（メタボリックリスク保有者を 1,874 人改善する）</p> <p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|---|
| <p>○ 茨城県、茨城労働局、経済団体等の関係団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診実施率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。</p> <p>○ 特定健診実施率の向上に向けて、「健診・保健指導カルテ」等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。</p> <p>○ 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進する。</p> <p>○ 「被扶養者特定健診意識調査結果報告書（令和3年12月）」を参考として、加入者のニーズに合わせた受診率向上施策を実施する。</p> <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：295,730人） （a）生活習慣病予防健診 実施率 62.7%（実施見込者数：185,539人）</p> <p><生活習慣病予防健診実施率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所への受診勧奨（職員による事業所訪問） ・健診機関との意見交換、連携強化（健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化） | <p>○ 茨城県、茨城労働局、経済団体等の関係団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診実施率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。</p> <p>○ 特定健診実施率の向上に向けて、「健診・保健指導カルテ」等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。</p> <p>○ 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進する。</p> <p>○ 「被扶養者特定健診意識調査結果報告書（令和3年12月）」を参考として、加入者のニーズに合わせた受診率向上施策を実施する。</p> <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>○ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：294,216人） （a）生活習慣病予防健診 実施率 59.0%（実施見込者数：173,467人）</p> <p><生活習慣病予防健診実施率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所への受診勧奨（職員による事業所訪問） ・健診機関との意見交換、連携強化（健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化） ・新規適用事業所への保健事業案内送付（毎月、対象事業所に健診案内） |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・新聞広告やラジオ広報を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う。 ・新規契約健診機関の拡大（自宅や事業所の近くで受診しやすい環境を整備する） ・健診機関へのインセンティブの付与（目標件数を上回った場合の報奨金付与）により、各健診機関の受診者数の上積みを図る。 ・生活習慣病予防健診のメリットを広め、切替を促進するため、茨城県、茨城労働局との連名の漫画リーフレットを作成し発信する。 <p>(b) 事業者健診データ 取得率 13.4%（取得見込者数：<u>39,628</u>人） <事業者健診データ取得率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・データ提供の同意のあった事業所からの健診データの確実な取得 ・新規のデータ提供事業所獲得（県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会との連携） ・生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果（紙）の回収を強化 ・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所に対し、紙の健診結果取得を強化する。文書通知、電話勧奨、さらに職員による訪問等、一連の枠組みで勧奨する。 ・事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大（事業所の負担の少ない提供方法による対応の拡大） <p>○被扶養者（40 歳以上）（実施対象者数：<u>76,134</u>人）</p> <p>(c) 特定健康診査 実施率 31.5%（実施見込者数：<u>23,982</u>人） <特定健診実施率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県、市町村と連携した広報（県・市町村広報紙への掲載）やラジオCMの実施 ・県内全ての市町村で市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施し、特定健診の受診券送付時に市町村ごとのスケジュールを同封 ・特定健診未受診者に対しては、新型コロナの影響を見極めつつ、市町村の集 | <p style="color: red;">パンフレット等を送付）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新聞広告やラジオ広報を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う。 ・新規契約健診機関の拡大（自宅や事業所の近くで受診しやすい環境を整備する） ・健診機関へのインセンティブの付与（目標件数を上回った場合の報奨金付与）により、各健診機関の受診者数の上積みを図る。 ・生活習慣病予防健診のメリットを広め、切替を促進するため、茨城県、茨城労働局との連名の漫画リーフレットを作成し発信する。 <p>(b) 事業者健診データ 取得率 13.4%（取得見込者数：39,425人） <事業者健診データ取得率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・データ提供の同意のあった事業所からの健診データの確実な取得 ・新規のデータ提供事業所獲得（県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会との連携） ・生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果（紙）の回収を強化 ・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所に対し、紙の健診結果取得を強化する。文書通知、電話勧奨、さらに職員による訪問等、一連の枠組みで勧奨する。 ・事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大（事業所の負担の少ない提供方法による対応の拡大） <p>○ 被扶養者（40 歳以上）（実施対象者数：75,671人）</p> <p>(c) 特定健康診査 実施率 31.5%（実施見込者数：23,836人） <特定健診実施率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・県、市町村と連携した広報（県・市町村広報紙への掲載）やラジオCMの実施 ・県内全ての市町村で市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施し、特定健診の受診券送付時に市町村ごとのスケジュールを同封 ・特定健診未受診者に対しては、新型コロナの影響を見極めつつ、市町村の集 |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|---|
| <p data-bbox="250 201 882 229">団健診日程を案内するなどして、再度、受診勧奨を行う。</p> <ul data-bbox="235 240 878 311" style="list-style-type: none"> ・39歳被扶養者への翌年度から始まる健診の案内送付 ・協会単独の集団健診の実施 <p data-bbox="250 363 985 472">■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 62.7%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 13.4%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 31.5%以上とする</p> <p data-bbox="203 563 685 592">ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p data-bbox="224 603 1106 754">○ <u>特定保健指導の実施率の向上のため、令和4年度に作成した健診から保健指導・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、令和4年度に策定した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。</u></p> <p data-bbox="224 762 1106 994">○ 健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、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利用勧奨を行う。併せて、情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。</p> <p data-bbox="224 1002 1106 1114">○ 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、支部にお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、本部及び支部における採用活動の強化を図り、その確保に努める。</p> <p data-bbox="197 1169 340 1198">【重要度：高】</p> <p data-bbox="197 1209 1106 1361">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 data-bbox="197 1409 340 1437">【困難度：高】</p> | <p data-bbox="1182 201 1814 229">団健診日程を案内するなどして、再度、受診勧奨を行う。</p> <ul data-bbox="1167 240 1812 311" style="list-style-type: none"> ・39歳被扶養者への翌年度から始まる健診の案内送付 ・協会単独の集団健診の実施 <p data-bbox="1182 363 1917 472">■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 59.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 13.4%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 31.5%以上とする</p> <p data-bbox="1135 563 1617 592">ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <p data-bbox="1155 762 2038 994">○ 健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、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利用勧奨を行う。併せて、情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。</p> <p data-bbox="1128 1169 1272 1198">【重要度：高】</p> <p data-bbox="1128 1209 2038 1361">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 data-bbox="1128 1409 1272 1437">【困難度：高】</p> |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|---|
| <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：45,934人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率 38.0%（実施見込者数：17,454人） （内訳）協会保健師実施分 16.8%（実施見込者数：7,716人） アウトソーシング分 21.2%（実施見込者数：9,738人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,254人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率 10.3%（実施見込者数：232人） <p><保健指導の実施率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者への施策（保健指導未実施事業所への訪問、外部委託先健診機関拡大、特定保健指導専門機関の活用、保健指導リレー制の活用、保健指導者のスキルアップ研修） ・被扶養者への施策（未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施、集団健診会場での健診当日の初回面談の実施） ・契約健診機関が行う特定保健指導の初回面談実施率を向上させるための施策の実施 ・医師会と連携した医療機関における特定健診受診の拡大 ・検診車を活用した被保険者に対する特定保健指導の遠隔面談の分割実施 <p>■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 38.0%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.3%以上とする</p> <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、受診勧奨を確実に実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨 | <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。</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 被保険者（特定保健指導対象者数：43,643人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率 30.3%（実施見込者数：13,213人） （内訳）協会保健師実施分 13.4%（実施見込者数：5,835人） アウトソーシング分 16.9%（実施見込者数：7,378人） ○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,241人） <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率 10.3%（実施見込者数：231人） <p><保健指導の実施率向上施策></p> <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者への施策（保健指導未実施事業所への訪問、外部委託先健診機関拡大、特定保健指導専門機関の活用、保健指導リレー制の活用、保健指導者のスキルアップ研修） ・被扶養者への施策（未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施、集団健診会場での健診当日の初回面談の実施） ・契約健診機関が行う特定保健指導の初回面談実施率を向上させるための施策の実施 <p>■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 30.3%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.3%以上とする</p> <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、受診勧奨を確実に実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨 |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|--|
| <p>を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者及び外部委託事業者による電話や文書により実施する。 ○ 未治療者に対する受診勧奨について被扶養者にも実施する（茨城支部独自事業）。 ○ 保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。 ○ メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活習慣を改善する冊子を送付する。 ○ 肝炎ウイルス検査の実施率向上のため広報を実施する。 ○ 茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病（CKD）を予防する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 <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：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>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係団体と連携するなどして健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。 ○ 事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用し、事業所の健康課題把握を促す。 ○ 健康教育などを通じた若年期からのヘルスリテラシー向上を図るため、データ | <p>を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者及び外部委託事業者による電話や文書により実施する。 ○ 未治療者に対する受診勧奨について被扶養者にも実施する（茨城支部独自事業）。 ○ 保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。 ○ メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活改善アドバイスリーフレットを送付する。 ○ 肝炎ウイルス検査の実施率向上のため広報を実施する。 ○ 茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病（CKD）を予防する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 <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：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</p> <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係団体と連携するなどして健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。 ○ 事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用し、事業所の健康課題把握を促す。 ○ 健康教育（身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘル |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|---|---|
| <p>分析に基づく地域の特性に応じた新たなポピュレーションアプローチについて検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者として、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。 ○ 保健指導訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す。 ○ 健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する。 ○ 健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ（体験学習）形式の研修会を開催する。 ○ 茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。 <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 <u>1,110</u> 事業所以上とする</p> <p>v) その他の保健事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 茨城県の健康長寿日本一を目指し、ヘルスケアポイント事業推進等の取り組みを連携して実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング推進事業（茨城県立健康プラザと連携したウォーキング推進） ・茨城県公式健康アプリ「元気アップ！りいばらき」の周知広報とアプリの団体ランキング機能を活用したウォーキングイベントの実施 | <p>スリテラシー向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者として、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。 ○ 保健指導訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す。 ○ 健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する。 ○ 健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ（体験学習）形式の研修会を開催する。 ○ 茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。 <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 960 事業所以上とする</p> <p>v) その他の保健事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 茨城県の健康長寿日本一を目指し、ヘルスケアポイント事業推進等の取り組みを連携して実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング推進事業（茨城県立健康プラザと連携したウォーキング推進） ・茨城県公式健康アプリ「元気アップ！りいばらき」の周知広報とアプリの団体ランキング機能を活用したウォーキングイベントの実施 |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|---|
| <p>(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"> ○ 加入者の視点に立った広報を行うため、広報委員会の毎月開催により広報内容を協議し、効果的な発信に努める。 ○ 保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を視覚的にわかりやすくした情報について、加入者・事業主や関係機関等、更には県民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。 ○ ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨、ジェネリック医薬品の使用促進を行う。 ○ 加入者・事業主・健康保険委員等に幅広く情報発信するため本部で作成した<u>全支部共通</u>広報資材も活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 ○ 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。 <p>【具体的な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険いばらき等により定期的に広報を行うほか、加入者にとってわかりやすいホームページ作成による情報発信の強化を図る。 ・各種広報誌への広告記事掲載、市町村広報誌、リーフレット・ポスター等を活用した広報の実施 ・支部の事業に関するプレスリリースを行い、マスメディアを通じた広報を行うなど新聞、ラジオCM、インターネット等のメディアを活用した広報展開 ・公共交通機関を活用した広報展開 ・健康イベントへの参加による協会事業のPR | <p>(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"> ○ 加入者の視点に立った広報を行うため、広報委員会の毎月開催により広報内容を協議し、効果的な発信に努めるとともに、広報分野におけるPDCAサイクルを適切に回し、加入者を対象としたアンケートの結果を踏まえて広報計画を策定する。 ○ 保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を視覚的にわかりやすくした情報について、加入者・事業主や関係機関等、更には県民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。 ○ ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨、ジェネリック医薬品の使用促進を行う。 ○ 加入者を含めより幅広く情報発信するため本部で作成した広報資材も活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 <p>【具体的な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険いばらき等により定期的に広報を行うほか、加入者にとってわかりやすいホームページ作成による情報発信の強化を図る。 ・各種広報誌への広告記事掲載、市町村広報誌、リーフレット・ポスター等を活用した広報の実施 ・支部の事業に関するプレスリリースを行い、マスメディアを通じた広報を行うなど新聞、ラジオCM、インターネット等のメディアを活用した広報展開 ・公共交通機関を活用した広報展開 ・健康イベントへの参加による協会事業のPR |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・加入者の医療費及び健診結果のデータをもとに支部医療費等の状況を分析し加入者及び事業主に情報発信 ・加入者に対し、かかりつけ医や小児救急電話相談（＃8000）・おとな救急電話相談（＃7119）の利用、かかりつけ薬局やお薬手帳の活用を促し、医療機関・薬局の適正受診啓発及び医療費の適正化を図る。 ・インセンティブ制度について、茨城支部の実情を踏まえた周知広報を十分に行い、加入者・事業主の行動変容につなげる。 <p>○ 健康保険委員の委嘱拡大に向けた取り組みを強化するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るための研修や広報誌等を通じた情報提供を実施する。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>ターゲットを絞った勸奨を実施し</u>、健康保険委員の委嘱拡大を図る。 ・四半期ごとに健康保険委員向けの広報誌等を送付し、加入者や事業主へ定期的な情報提供を行う。 ・健康保険委員の資質向上のため、社会保険委員、社会保険協会及び日本年金機構と連携し、委員表彰式及び研修会を開催する。 <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 <u>60.1%</u>以上とする。</p> <p>(3) ジェネリック医薬品の使用促進(Ⅱ、Ⅲ)</p> <p>○ ジェネリック医薬品の使用促進（更なる数量ベースの引上げ）により、医療費の適正化を図る。</p> <p><課題分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」、本部作成の月報により重点的に取り組むべき課題（阻害要因）を明確にし、対策の優先順位を付けて取り組む。 <p><医療機関・薬局へのアプローチ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会で作成した「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リス | <ul style="list-style-type: none"> ・加入者の医療費及び健診結果のデータをもとに支部医療費等の状況を分析し加入者及び事業主に情報発信 ・加入者に対し、かかりつけ医や小児救急電話相談（＃8000）・おとな救急電話相談（＃7119）の利用、かかりつけ薬局やお薬手帳の活用を促し、医療機関・薬局の適正受診啓発及び医療費の適正化を図る。 ・インセンティブ制度について、茨城支部の実情を踏まえた周知広報を十分に行い、加入者・事業主の行動変容につなげる。 <p>○ 健康保険委員の委嘱拡大に向けた取り組みを強化するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るための研修や広報誌等を通じた情報提供を実施する。</p> <p>【具体的な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>新規適用事業所を中心に、文書等にて健康保険委員の委嘱拡大</u>を図る。 ・四半期ごとに健康保険委員向けの広報誌等を送付し、加入者や事業主へ定期的な情報提供を行う。 ・健康保険委員の資質向上のため、社会保険委員、社会保険協会及び日本年金機構と連携し、委員表彰式及び研修会を開催する。 <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 59.5%以上とする。</p> <p>(3) ジェネリック医薬品の使用促進(Ⅱ、Ⅲ)</p> <p>○ ジェネリック医薬品の使用促進（更なる数量ベースの引上げ）により、医療費の適正化を図る。</p> <p><課題分析></p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」、本部作成の月報により重点的に取り組むべき課題（阻害要因）を明確にし、対策の優先順位を付けて取り組む。 <p><医療機関・薬局へのアプローチ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会で作成した「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リス |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|---|
| <p>ト」等を活用して、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。</p> <p>＜加入者へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただき、<u>利用促進を図るため</u>、ジェネリック医薬品軽減額通知やジェネリック医薬品希望シール、<u>ジェネリック医薬品Q & A 冊子</u>、<u>ジェネリック希望を表示したお薬手帳カバー</u>等を配布することで周知を図る。 ・茨城県や茨城県薬剤師会、他の保険者等と連携した取組により加入者に対する効果的な働きかけを行う。 <p>＜その他の取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・茨城県後発医薬品の使用促進検討会議に参画し、取組み事例等について意見発信を行い、茨城県内の関係団体と連携しジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ・地域別や薬効分類別の使用割合を分析し、県、関係団体等へ意見発信するなど、効果的な働きかけを行う。 ・安全性の確保に関する業界団体等の取組が着実に前進していることを確認しつつ、ジェネリック医薬品のさらなる使用促進を図るため、広報誌等様々な機会を捉えて積極的に広報を実施する。 <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><u>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。</u></p> | <p>ト」等を活用して、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。</p> <p>＜加入者へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知やジェネリック医薬品希望シール、<u>ジェネリック医薬品Q & A 冊子</u>を加入者や薬局に配布することで周知を図り、<u>利用しやすい環境整備に着実に取り組む</u>。 ・茨城県や茨城県薬剤師会、他の保険者等と連携した取組により加入者に対する効果的な働きかけを行う。 <p>＜その他の取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・茨城県後発医薬品の使用促進検討会議に参画し、取組み事例等について意見発信を行い、茨城県内の関係団体と連携しジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ・地域別や薬効分類別の使用割合を分析し、県、関係団体等へ意見発信するなど、効果的な働きかけを行う。 ・安全性の確保に関する業界団体等の取組が着実に前進していることを確認しつつ、ジェネリック医薬品のさらなる使用促進を図るため、広報誌等様々な機会を捉えて積極的に広報を実施する。 <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> |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|--|--|
| <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で<u>対前年度末</u>以上とする ※医科、D P C、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> <p>○ 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> <p>（５）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信（Ⅱ、Ⅲ）</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> <p>○ 現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び<u>令和 5 年度に行われる都道府県における次期計画の策定に向けて、積極的に参画するとともに</u>意見発信を行う。</p> <p>ii）医療提供体制に係る意見発信</p> <p>○ 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。</p> <p>iii）上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <p>○ 地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」につい</p> | <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80%以上とする ※医科、D P C、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> <p>○ 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。</p> <p>【重要度：高】 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。</p> <p>（５）地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信（Ⅱ、Ⅲ）</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> <p>○ 現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び<u>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> <p>ii）医療提供体制に係る意見発信</p> <p>○ 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。</p> <p>iii）上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <p>○ 地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」につい</p> |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|--|
| <p>て、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対しての効果的な働きかけを行う。</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、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、医療データを活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する</p> <p>（6）調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>医療費適正化等に向けて、本部がまとめた支部ごとの医療費の状況や健診結果等の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。</u> ○ 医療費適正化等に向けて、<u>エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。</u> ○ <u>協会が保有しているレセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について医療費等の分析を行い、二次医療圏別や業態別の医療費やリスク保有割合について、経年比較など更に分析を進める。</u> <p>（7）各種業務の展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係団体との積極的な連携を図り、具体的な事業展開を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者協議会の活性化（保健事業の推進に向け積極的に保険者間の連携を図る） ・茨城県・水戸市を始めとする覚書締結団体と積極的に事業連携を図る。 ・その他、日本年金機構、厚生局、支払基金、地方自治体、各保険者等との連携を強化し、効率的・効果的な事業運営を推進する。 | <p>て、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対しての効果的な働きかけを行う。</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、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、医療データを活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する</p> <p>（6）調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療費適正化等に向けた事業の実施につなげるため、地域差等の要因について、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。 ○ 協会が保有しているレセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について医療費等の分析を行い、二次医療圏別や業態別の医療費やリスク保有割合について、経年比較など更に分析を進める。 <p>（7）各種業務の展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 関係団体との積極的な連携を図り、具体的な事業展開を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ・保険者協議会の活性化（保健事業の推進に向け積極的に保険者間の連携を図る） ・茨城県を始めとする覚書締結団体と積極的に事業連携を図る。 ・その他、日本年金機構、厚生局、支払基金、地方自治体、各保険者等との連携を強化し、効率的・効果的な事業運営を推進する。 |

| 新（令和 5 年度） | 旧（令和 4 年度） |
|---|--|
| <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</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 役割等級制度に基づき、役割に応じた適正な業務を推進するとともに、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 <p>② 人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 組織目標を意識した個人目標を設定し、適正にその達成状況を評価するとともに、評価者研修などを通じて評価者を中心として個人目標の設定や評価結果のフィードバックによる人材育成の重要性など、職員の人事評価制度に関する理解を深め、同制度を適正に運用する。 <p>③ OJT を中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ O J T を中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 <p>④ お客様満足度向上に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員間のコミュニケーション向上などにより支部組織の円滑化、活性化を図る。このことにより、支部職員が生き生きと働ける職場を作り、お客様へのサービス提供レベルの向上に繋げる。 <p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。 <p>② リスク管理</p> | <p>3. 組織・運営体制関係</p> <p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>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"> ○ 役割等級制度に基づき、役割に応じた適正な業務を推進するとともに、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 <p>② 人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 組織目標を意識した個人目標を設定し、適正にその達成状況を評価するとともに、評価者研修などを通じて評価者を中心として個人目標の設定や評価結果のフィードバックによる人材育成の重要性など、職員の人事評価制度に関する理解を深め、同制度を適正に運用する。 <p>③ OJT を中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ O J T を中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 <p>④ お客様満足度向上に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 職員間のコミュニケーション向上などにより支部組織の円滑化、活性化を図る。このことにより、支部職員が生き生きと働ける職場を作り、お客様へのサービス提供レベルの向上に繋げる。 <p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。 <p>② リスク管理</p> |

| 新（令和5年度） | 旧（令和4年度） |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 情報セキュリティ対策については、迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ○ 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、個人情報の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 コンプライアンスの徹底</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。 <p>Ⅲ）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> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス水準の確保に留意しつつ、引き続き競争入札を実施するとともに、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により、経費の節減に努める。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 年間を通して光熱費削減策に取り組む。 <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。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 情報セキュリティ対策については、迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ○ 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、個人情報の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 コンプライアンスの徹底</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徹底を図る。 <p>Ⅲ）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> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス水準の確保に留意しつつ、引き続き競争入札を実施するとともに、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により、経費の節減に努める。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 年間を通して光熱費削減策に取り組む。 <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> |

新（令和 5 年度）

旧（令和 4 年度）

KPI 一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

| 具体的施策 | KPI | 参考：令和 3 年度末 |
|---------------------------------|--|-------------------------------------|
| (2)サービス水準の向上 | ① サービススタンダードの達成状況を 100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を <u>96.0%</u> 以上とする | ① <u>100%</u> ② <u>93.24%</u> |
| (5)効果的なレセプト内容点検の推進 | ① 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率（※）について対前年度以上とする （※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額 ② 協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする | ① <u>0.332%</u> ② <u>3,414 円</u> |
| (6)柔道整復施術療養費等における文書の照会業務の強化 | 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 | <u>0.66%</u> |
| (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 | 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 | ① <u>84.87%</u> |

KPI 一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

| 具体的施策 | KPI | 参考：令和 2 年度末 |
|--------------------------------------|--|--|
| (2)サービス水準の向上 | ① サービススタンダードの達成状況を 100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を <u>95.5%</u> 以上とする | ① <u>95%</u> ② <u>93.76%</u> |
| (5)効果的なレセプト内容点検の推進 | ① 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率（※）について対前年度以上とする （※）査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額 ② 協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする | ① <u>0.334%</u> ② 【新設】 ※令和 3 年度から KPI を設定 |
| (6)柔道整復施術療養費等における文書の照会業務の強化 | 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 | <u>0.73%</u> |
| (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 | ① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする ② 返納金債権（資格喪失後 | ① <u>92.30%</u> ② <u>70.51%</u> |

| 新（令和5年度） | | | 旧（令和4年度） | | |
|--------------------|--|-----------------|--------------------|--|---------------|
| 業務の推進 | 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 | ② <u>58.36%</u> | | 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 | 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 <u>94.0%</u> 以上とする | <u>93.3%</u> | (8)被扶養者資格の再確認の徹底 | 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 <u>93.4%</u> 以上とする | <u>91.02%</u> |
| (9)オンライン資格確認の円滑な実施 | 加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。 | | (9)オンライン資格確認の円滑な実施 | 加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。 | |

2. 戦略的保険者機能関係

| 具体的施策 | KPI | 参考：令和3年度末 |
|--------------------------------|---------------------------------------|----------------|
| (1) i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 | ① 生活習慣病予防健診実施率を <u>62.7%</u> 以上とする | ① <u>57.1%</u> |
| | ② 事業者健診データ取得率を13.4%以上とする | ② <u>10.2%</u> |
| | ③ 被扶養者の特定健診実施率を31.5%以上とする | ③ <u>25.9%</u> |
| (1) ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上 | ① 被保険者の特定保健指導の実施率を <u>38.0%</u> 以上とする | ① <u>16.3%</u> |
| | ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>10.3%</u> 以上とする | ② <u>4.3%</u> |
| (1) iii) 重症化予防対策の推進 | 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 | <u>12.2%</u> |

2. 戦略的保険者機能関係

| 具体的施策 | KPI | 参考：令和2年度末 |
|--------------------------------|--|----------------|
| (1) i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 | ① 生活習慣病予防健診実施率を <u>59%</u> 以上とする | ① <u>54.5%</u> |
| | ② 事業者健診データ取得率を13.4%以上とする | ② <u>10.7%</u> |
| | ③ 被扶養者の特定健診実施率を31.5%以上とする | ③ <u>16.9%</u> |
| (1) ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上 | ① 被保険者の特定保健指導の実施率を <u>30.3%</u> 以上とする | ① <u>15.2%</u> |
| | ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>10.3%</u> 以上とする | ② <u>8.6%</u> |
| (1) iii) 重症化予防対策の推進 | 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 <u>12.4%</u> 以上とする | <u>11.8%</u> |

| 新（令和5年度） | | | 旧（令和4年度） | | |
|------------------------------|---|----------------|------------------------------|---|--------------------|
| | 13.1%以上とする | | (1) iv) コラボヘルスの推進 | 健康宣言事業所数を <u>960</u> 以上とする。 | <u>633 事業所</u> |
| (1) iv) コラボヘルスの推進 | 健康宣言事業所数を <u>1,110</u> 以上とする。 | <u>815 事業所</u> | (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 | 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 <u>59.5%</u> 以上とする | <u>57.6%</u> |
| (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 | 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 <u>60.1%</u> 以上とする | <u>59.86%</u> | (3) ジェネリック医薬品の使用促進 | ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で <u>80%</u> 以上とする ※医科、DPC、歯科、調剤 | <u>79.6%</u> |
| (3) ジェネリック医薬品の使用促進 | ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で <u>対前年度末</u> 以上とする ※医科、DPC、歯科、調剤 | <u>79.6%</u> | (5) ii) 医療提供体制に係る意見発信 | 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データを活用した効果的な意見発信を実施する | |
| (5) ii) 医療提供体制に係る意見発信 | 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データを活用した効果的な意見発信を実施する | | 3. 組織・運営体制関係 | | |
| 3. 組織・運営体制関係 | | | 具体的施策 | KPI | 参考：令和 <u>2</u> 年度末 |
| Ⅲ) ① 費用対効果を踏まえたコスト削減等 | 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 | <u>23.1%</u> | Ⅲ) ① 費用対効果を踏まえたコスト削減等 | 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、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。 | <u>0%</u> |