

令和5年1月12日
令和4年度第4回評議会

令和5年度 支部事業計画（案）及び 保険者機能強化予算（案）について



全国健康保険協会 新潟支部

協会けんぽ

令和5年度 支部事業計画（案） KPI 抜粋

| 項目 | | R5年度KPI (重要業績評価指標) | R4年度KPI (重要業績評価指標) | R4.9 実績 |
|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|
| 基盤的 保険者 機能 | 1 サービススタンダード達成状況 | 100% | 100% | 100% |
| | 2 現金給付申請に係る郵送化率 | 96.0%以上 | 95.5%以上 | 94.50% |
| | 3 レセプト点検定率（基金合算） | 対前年度以上 | 対前年度以上（0.185%以上） | 0.192% |
| | 4 再審査レセプト1件あたり査定額 | 対前年度以上 | 対前年度以上（5,161円以上） | 5,714円 |
| | 5 柔整療養費の3部位15日以上申請割合 | 対前年度以下 | 対前年度以下（0.63%以下） | 0.49% |
| | 6 資格喪失後1か月以内保険証回収率 | 対前年度以上 | 対前年度以上（90.30%以上） | 92.39% |
| | 7 資格喪失後返納金債権回収率 | 対前年度以上 | 対前年度以上（74.46%以上） | 19.39% |
| | 8 被扶養者資格確認書提出率 | 94.0%以上 | 93.4%以上 | — |
| 戦略的 保険者 機能 | 9 生活習慣病予防健診受診率 | 73.1%以上 | 70.9%以上 | 40.3% |
| | 10 事業者健診データ取得率 | 12.3%以上 | 12.2%以上 | 1.8% |
| | 11 被扶養者特定健診受診率 | 38.5%以上 | 38.3%以上 | 15.2% |
| | 12 被保険者特定保健指導実施率 | 35.8%以上 | 30.5%以上 | 9.7% |
| | 13 被扶養者特定保健指導実施率 | 14.4%以上 | 14.0%以上 | 4.7% |
| | 14 受診勧奨後3か月以内医療機関受診率 | 13.1%以上 | 12.4%以上 | 10.8% |
| | 15 健康宣言事業所数 | 810事業所以上(※) | 810事業所以上 | 1,361 |
| | 16 ジェネリック医薬品使用割合 | 対前年度以上 | 対前年度以上（81.7%） | 82.6% (R4.7診療分) |
| | 17 健康保険委員カバー率 | 60.0%以上 | 57.0%以上 | 56.3% |
| | 18 医療データ等を活用した効果的な意見発信 | 実施 | 実施 | 未実施 |
| 組織・ 運営体制 | 19 一者応札案件割合 | 20%以下 | 20%以下 | 0% |

(※) 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

令和 5 年度 事業計画 (案) 新潟支部

| 分野 | 具体的施策等 |
|---------------|---|
| 1. 基盤的保険者機能関係 | <p>○ 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、支部評議会において丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・ 今後、更に厳しさが増すことが予想される協会の保険財政について、加入者や事業主にご理解いただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 <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>○ 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>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新システムの自動審査を最大限活用するため、早期に新様式の申請書への切り替えを進める。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 申請書類の郵送化を促進するため、各種広報や研修会等において周知を図る。 <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>■ 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 96.0%以上とする</p> <p>○ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関の窓口で自己負担額を確認できるオンライン資格確認制度について、積極的に周知を図る。 ・ 引き続き事業主や健康保険委員への広報並びに医療機関の協力を得ながら限度額適用認定証の利用促進を図る。 <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療機関に、高額療養費制度案内と限度額適用認定申請書が一体化したリーフレットを配置する。 <p>○ 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、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化 P T において事案の内容を精査し、厳正に対応する。 ・ 柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する(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 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <p>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>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 資格取得から間もない申請や、申請期間の直前に報酬改定が行われたような申請について特に重点的に審査を行う。 柔道整復施術受診における正しい知識を普及させるための広報を実施する。 <p>■ K P I : 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>○ 効果的なレセプト内容点検の推進</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、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>【具体的事項】</p> <p>① 効果的な資格・外傷点検の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> マニュアル及び毎月のスケジュールに基づき、審査業務自動化等新システムの特性を活かし、効率的に実施する。 資格点検については、医療機関照会を遅滞なく実施し、速やかな返還手続きを進める。 外傷点検については、負傷原因照会をしたうえで、第三者行為による傷病については第三者行為届を確実に取得し求償する。 <p>② 効果的な内容点検の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> システムを活用し、テンプレートや自動点検マスターの検証を通じて効率的・効果的な点検を実施する。 レセプト点検員のスキルアップのための勉強会及び研修会を実施する。 社会保険診療報酬支払基金との会議において、解釈や運用に対する疑義案件について協議を行い、改善を図る。 <p>【困難度：高】</p> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <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>■ K P I : 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</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</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。 ・ 返納金債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権を着実に回収する。 <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 資格を喪失した場合の保険証について、速やかに返却するよう事前の周知広報を実施するとともに、未返納者に対して催告を実施する。 ・ 未返納の多い事業所に対し、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。 ・ 事業主に対する広報に加え、就職を控えた学生等、間もなく保険証が切替わる者を対象に、説明やチラシ配布による周知を実施する。 ・ 資格喪失後受診による返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を積極的に活用し確実な回収に努める。 ・ 文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに、費用対効果を踏まえ法的手続きにより回収に繋げる。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|--|
| | <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、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>■ K P I : 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>○ 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本来被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止など保険給付の適正化のため、被扶養者資格の再確認を行う。 <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 被扶養者資格確認リストの確実な提出を求めるため、未提出事業所へ文書や電話による勧奨を行う。 ・ 移転等による未送達事業所について、日本年金機構と連携して所在地確認を行い、確実に送達する。 <p>■ K P I : 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>○ 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。また、「経済財政運営と改革の基本方針 2022（骨太の方針）」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 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|--|
| | <p data-bbox="640 220 1155 252">び電子処方箋の周知・広報等に協力する。</p> <p data-bbox="544 320 689 347">【重要度：高】</p> <p data-bbox="533 360 2063 427">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 data-bbox="533 480 786 507">○ 業務改革の推進</p> <ul data-bbox="591 528 2074 895" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="591 528 2074 608">・ 現金給付業務等について、業務マニュアル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。 <li data-bbox="591 624 2074 703">・ 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。 <li data-bbox="591 719 2074 799">・ 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。併せて、本部にて整備を予定している相談マニュアル・FAQを活用し、相談業務の品質向上を図る。 <li data-bbox="591 815 2074 895">・ 新業務システム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 data-bbox="544 963 689 991">【困難度：高】</p> <p data-bbox="533 1003 2074 1190">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> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|---------------|--|
| 2. 戦略的保険者機能関係 | <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>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>【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>◇加入者特定健診実施率 76.0% 実施見込者数 315,700人（実施対象者数 415,352人）</p> <p>■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：331,741人） 実施率 85.4% 実施見込者数 283,500人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防健診 実施率 73.1%（実施見込者数：242,600人） ・ 事業者健診データ 取得率 12.3%（取得見込者数：40,900人） <p>■ 被扶養者（実施対象者数：83,611人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査 実施率 38.5%（実施見込者数：32,200人） <p>■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を73.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を12.3%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を38.5%以上とする</p> <p>【具体的事項】</p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模事業所被保険者への生活習慣病予防健診の案内を自宅へ送付する。【新規】 ・ 生活習慣病予防健診受診勧奨及び事業者健診新運用スキームの制度を掲載したチラシを作成し、事業所への送付、または健診機関を通じた配布を行い、制度周知と実施促進を図る。【継続】 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診実施率の低い業態（運輸業など）における健診保健指導実施率向上のため、事業所カルテを活用し、業界団体と健康課題を共有するとともに、業界団体と連携した広報活動や、連名での文書発送を行い、受診勧奨や健康づくりについて協働で取り組む。【拡大】 ・ 健診委託機関及びその附属施設の健診予約状況が地域毎で検索できる「健診予約状況サイト」を支部ホームページに掲載し、受診促進につなげる。【継続】 ・ 生活習慣病予防健診実施機関の少ない地域や未受診者の多い地域において、受診率が低い事業所及びそこに勤務する被保険者を対象に、集団会場を設けた生活習慣病予防健診・特定保健指導を実施し、受診率の向上を図る。【継続】 ・ 労働局等の関係団体と協会けんぽとの連名文書を送付し、その後に民間委託業者による同意書の取得の電話勧奨を実施する。また、既に同意書を取得しており、前年度直接健診結果データを受領している事業所に対し、民間委託業者より架電をし、紙媒体等での提供を促し、取得促進を図る。 その後、同意書等の受付管理及び紙媒体健診結果のデータ化を併せて委託することで業務の効率化を図る。【継続】 ・ 健診機関による事業者健診結果データ取得に関する委任状を取得する。【継続】 ・ 令和5年度末に令和6年度健診年次案内等を送付し、事業所及び受診対象者への受診促進を図る。【継続】 <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所と協会けんぽとの連名による被扶養者への特定健診受診勧奨案内文書を自宅送付し、受診促進を図る。【新規】 ・ 特定健康診査・特定保健指導を集団方式により実施し、受診率の向上を図る。なお、協定市においては、連携事業によるがん検診を併せて実施する。【継続】 ・ 市町村が主催する集団健診の開催案内を送付する。【拡大】 ・ がん検診や各種オプションを追加したレディース健診を開催する。【新規】 ・ 治療中の診療情報を取得する。【新規】 ・ 被扶養者の事業者健診結果を取得する。【新規】 <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</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、2023年度の目標値(35%)</p> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <p>が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】 健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第3期特定健康診査等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。</p> <p>◇加入者特定保健指導実施率 34.6% 実施見込者数 17,500人 （実施対象者数 50,540人）</p> <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：47,700人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 35.8%（実施見込者数：17,090人） 特定保健指導該当率 16.8%（積極的支援 9.8% 動機付け支援 7.0%）[令和3年度実績（支部長会議資料）から算出] （積極的 27,800人 動機付け 19,900人） <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,840人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 14.4%（実施見込者数：410人） 特定保健指導該当率 8.8%（積極的支援 2.7% 動機付け支援 6.1%）[令和3年度実績（支部長会議資料）から算出] （積極的 870人 動機付け 1,960人） <p>■ K P I : ①被保険者の特定保健指導の実施率を 35.8%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.4%以上とする</p> <p>【具体的事項】</p> <p>○被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本部パイロット事業『健診当日の特定保健指導の効果的な利用勧奨等』【新規】 ・ 小規模事業所被保険者への特定保健指導実施の案内を自宅へ送付する。【新規】 ・ 健診当日の特定保健指導の実施促進に向け、民間委託業者による ICT 活用した初回面談の分割実施を行う。【新規】 ・ 前年度の健診結果で特定保健指導対象者と判定された方に対し、健診 3 か月程度前に生活習慣改善を促す通知文書の送付を実施する。【新規】 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 業界団体との連携による事業主・加入者への特定保健指導実施勧奨の周知広報を行う。(運輸、建設、製造業)【新規】 ・ 支部における利用勧奨態勢の見直しと刷新システムを活用により、より多くの対象者への利用勧奨を実施する。【拡大】 ・ 特定保健指導未実施の大規模事業所や健康宣言事業所に訪問し、事業所カルテを活用した特定保健指導の実施に向けて勧奨を実施する。【拡大】 ・ 特定保健指導委託機関との定期的な個別打ち合わせを行い、各委託機関の特定保健指導実施計画に基づいた進捗状況確認や課題解決策を継続的に話し合い、特定保健指導の実施促進を図る。【継続】 ・ 保健師等の知識・技術向上のため、本部作成「人材育成プログラム」に基づき、契約保健師への育成を実施する。併せて集合研修方式の支部内研修会を年6回開催する。【継続】 <p>また、グループ長と契約保健師等との個別面談を行い、個人の課題解決を図るとともに実績向上につなげる。【継続】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導対象者の利便性向上のため、ICTを活用した特定保健指導を実施する。【拡大】 ・ 健診当日の実施に関する事業所の同意書を取得する。【継続】 ・ 特定保健指導対象者の改善意欲向上と改善成果を確認するために血液検査等検査を実施する。【継続】 <p>○被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導未実施者に対し、再利用勧奨を行い、貸し会議室等やICTを活用した協会保健師等による特定保健指導を実施する。【拡大】 ・ 新潟市との連携による特定健診とがん検診の同時受診をした方のうち、特定保健指導対象者へは、集国会場にて健診結果手渡し方式で委託機関による特定保健指導を実施する。【継続】 ・ 協会けんぽ主催の集団健診会場にて、健診当日の特定保健指導分割実施を行う。【継続】 <p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <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</p> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <p>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 3,100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13.1%以上とする</p> <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業界団体との連携による事業主・加入者への医療機関受診勧奨の周知広報を行う。(運輸、建設、製造業)【新規】 ・ 委託による電話での受診勧奨を新潟支部適用の一次・二次勧奨対象者へ実施する。併せて事業主へ受診勧奨協力依頼文書を送付し、その後に委託による電話での協力依頼を行う。【拡大】 ・ 受診勧奨対象者のうち、重症度の高い連続該当者が在勤する事業所へ訪問し、事業主や健診担当者にインセンティブ制度の周知と受診勧奨への協力依頼を行う。【継続】 ・ 生活習慣病予防健診結果で血圧・血糖値が要治療・要精検と診断された被保険者に対し、健診結果が出た直後に健診実施機関から受診勧奨を行う。必要に応じて、医療機関への連携または外来予約を行う。【拡大】 ・ 南魚沼地域との連携による腎専門医への受診勧奨として対象者を抽出し、受診勧奨文書と専門医への紹介状を兼ねた文書の送付を実施する。【継続】 ・ 協定締結に基づく上越市・魚沼市・見附市の保健師や栄養士による協会加入者への人工透析予防サポートを促進する。併せて、協会保健師による電話での受診勧奨を行う。【継続】 <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、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、(事業所カルテ活用の必須化)及びコンテンツ(健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化)の標準化を踏まえ、事業所カルテを積極的に活用した健康宣言を促し、事業主と連携した事業所における加入者の健康づくりを推進する。 ・ 健康教育など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、データ分析に基づく地域の特性に応じたポピュレーションアプローチについて、パイロット事業の活用を含め、展開を図る。 ・ 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。 <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ データヘルス計画促進のため、「にいがた健康経営宣言」事業所拡大に向けた事業所訪問・電話勧奨を実施する。 ・ 「にいがた健康経営宣言」事業所に「事業所カルテ」を提供し、健康度や課題点を確認してもらう。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康経営普及に向け、経済団体、新潟県、新潟市、保険会社等と連携した事業を実施する。 ・ 自治体、関係団体と協力連携し、事業所でのメンタルヘルス対策窓口設置と広報による案内周知を行う。 ・ 健康経営サポート動画について広報による案内周知を行う。 ・ にいがた健康経営宣言事業所へ健康づくりのサポートとして、外部委託を活用した宣言項目に寄与する健康講座をオンライン形式で実施する。 <p>(目標)「健康経営優良法人 2024」認定 大規模法人部門 8 件、中小規模法人部門 230 件</p> <p>■ K P I : 健康宣言事業所数を 810 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>【重要度：高】 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（T H P 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>○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>【具体的事項】 〈広報〉</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するため、全支部共通広報素材（動画、パンフレット等）と支部で制作した動画等を積極的に活用し、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検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、様々な広報機会を活用し、広報を行う。 ・ 加入者や事業主が必要としている情報を伝えるため、健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動を実施す |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|--|
| | <p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ラジオ・Web 等を活用した重点広報を実施する。 ・ 年間を通じた広報誌を発行する。「けんぽ通信」、「社会保険にいがた」（一般財団法人新潟県社会保険協会発行） ・ 広報誌、メールマガジンにおいて協定締結をしている、歯科医師会、薬剤師会へ記事提供を依頼し、内容の充実を図る。 ・ ホームページ、メールマガジンの登録数の拡大と内容の充実を図る。 ・ 関係団体と連携し、各種行事やイベントの場を活用したブース出展、健康相談、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを進めるための啓発活動を実施する。 <p>〈健康保険委員〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新適事業所における委嘱を迅速に勧奨する。また、業種別・規模別に効果的・効率的な委嘱勧奨を行う。 ・ 健康保険委員向けインセンティブを更に充実する。 <p style="text-align: center;">（けんぽ通信 Premium の定期発行・健康保険委員向け研修会の開催）</p> <p style="text-align: center;">■ K P I : 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 60.0%以上とする</p> <p>○ ジェネリック医薬品の使用促進</p> <p>【具体的事項】</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」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。 ・ 「新潟県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」において分析結果を踏まえ、使用促進に向けて意見発信する。 <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。 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <p>＜加入者へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ジェネリック医薬品を正しく理解してもらうため、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シール・冊子を配布する。 ・ 県や薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。 ・ 加入者が安心して使用できるような記事を広報誌・ホームページ・メールマガジンに掲載する。 <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>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 style="text-align: center;">■ K P I : 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>○ インセンティブ制度の着実な実施</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>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部の重点広報の位置づけとしてマスメディア等による広報を実施する。 ・ 特定保健指導実施率の低い事業所等、ターゲットを絞った事業所訪問を行い、インセンティブ制度の重要性を伝える。 ・ 広報誌・ホームページ・メールマガジンを活用した広報を実施する。 <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</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> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <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、両計画の着実な実施及び令和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、保険者協議会と連携を図り積極的に意見発信を行う。 <p>ii) 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>iii) 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、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。 <p>【具体的事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果データから二次医療圏別、市町村別に分析し、HP掲載や意見発信を行う。 ・ 上手な医療のかかり方について、広報誌・ホームページ・メールマガジン等で記事を掲載、各種研修会でのチラシの配布、動画等の広報を行う。 <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 style="text-align: center;">■ K P I : 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>○ 調査研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費適正化に向けて、基礎情報等を利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 |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <p data-bbox="618 220 943 248">ためにデータ分析を行う。</p> <p data-bbox="546 304 719 333">【具体的事項】</p> <ul data-bbox="568 352 2074 419" style="list-style-type: none"><li data-bbox="568 352 2074 419">・ 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、地方自治体、国民健康保険団体連合会等と連携した医療費や健診結果の地域差の要因分析を実施する。 <p data-bbox="546 483 689 512">【重要度：高】</p> <p data-bbox="533 523 2074 587">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 data-bbox="546 643 689 671">【困難度：高】</p> <p data-bbox="533 683 2074 746">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> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|--------------|---|
| 3. 組織・運営体制関係 | <p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>① 新システムの安定稼働後の適材適所の人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年度に導入した新システムの安定稼働後、適材適所の人員配置の見直しを図る。 <p>② 人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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るとともに、評価結果を適正に処遇に反映させることにより、実績や能力本位の人事を推進する。 <p>③ OJTを中心とした人材育成 (On The Job Training)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ OJTを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 <p>※ 自ら育つ職員の育成に向けて本部研修及び支部必須研修の実施だけでなく、支部の課題に応じた研修を実施する。</p> <p>④ 本部・支部間の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康増進のための新たな取組の推進など、戦略的保険者機能を更に強化していくため、本部機能の強化や本部支部間の更なる連携の強化に向けた取組を着実に実施する。 <p>⑤ 支部業績評価の実施</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>※ 各部門における評価項目の進捗状況管理や定期的に他支部との比較を行いながら業績向上を図る。</p> <p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>① 内部統制の強化</p> |

| 分野 | 具体的施策等 |
|----|---|
| | <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、チェックポイントを整理し、内部統制の整備を着実に進める。 <p>② 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。 ・ 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、職員に自己点検を実施する。 <p>Ⅲ) その他の取組</p> <p>費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。 ・ 入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・ 一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対する聴き取り調査等を実施し、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。 <p>■ K P I : 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5年度支部保険者機能強化予算（案）について

支部保険者機能強化予算の区分等

| 予算区分 | 分野 | 予算 | 合計 |
|----------|------------|----------|----------|
| 医療費適正化予算 | 医療費適正化対策 | 660千円 | 13,852千円 |
| | 広報・意見発信 | 13,192千円 | |
| 保健事業予算 | 健診経費 | 28,490千円 | 84,627千円 |
| | 保健指導経費 | 10,786千円 | |
| | 重症化予防対策 | 31,745千円 | |
| | コラボヘルス事業経費 | 12,794千円 | |
| | その他 | 812千円 | |

分野ごとの内訳 ①

単位：千円

| 予算区分 | 分野 | 事業名 | 予算 |
|----------------------|---------------------|----------------------------------|---------|
| 医療費適正化予算 (13,852) | 医療費適正化対策 (660) | 健康保険委員拡大の勧奨事業 | 660 |
| | 広報・意見発信 (13,192) | 重点事業等の広報事業 | 8,761 |
| | | 納入告知書同封チラシ（けんぽ通信）作成（紙媒体による広報） | 3,974 |
| | | 事業説明用リーフレット作成（紙媒体による広報） | 286 |
| | | 学生対象リーフレット作成（紙媒体による広報） | 171 |
| 保健事業予算 (84,627) | 健診経費 (28,490) | 事業者健診データ取得勧奨 | 5,747.5 |
| | | 集団方式による特定健康診査・特定保健指導（対象地区：新潟市） | 2,676.5 |
| | | 集団方式による特定健康診査・特定保健指導（対象地区：新潟市以外） | 3,465 |
| | | 集団方式による生活習慣病予防健診・特定保健指導 | 2,172.5 |
| | | 年次案内へ同封するパンフレット | 3,773 |
| | | 健診実施機関予約状況表（予約状況サイト）の支部ホームページ掲載 | 264 |
| | | 業界団体との連携による受診勧奨 | 82.5 |
| | | 事業主と協会支部長との連携による受診勧奨 | 110 |
| | | 小規模事業所被保険者への生活習慣病予防健診の案内 | 1,105.5 |
| | | 診療情報データの取得 | 2,475 |
| | | その他健診経費 | 6,618 |

分野ごとの内訳 ②

単位：千円

| 予算区分 | 分野 | 事業名 | 予算 |
|--------------------|----------------------------|------------------------------|--------|
| 保健事業予算 (84,627) | 保健指導経費 (10,786) | 事業所への特定保健指導実施勧奨訪問 | 40 |
| | | 委託機関との特定保健指導実施促進のための打合せ会の実施 | 93 |
| | | 貸会議室やICTを活用した被扶養者への特定保健指導の実施 | 110 |
| | | その他保健指導経費（血液検査等） | 10,543 |
| | 重症化予防対策 (31,745) | 未治療者への受診勧奨（委託業者からの文書・電話勧奨） | 31,713 |
| | | 南魚沼地域と連携した腎専門医への受診勧奨 | 8 |
| | | 協定市と連携した人工透析予防サポート | 24 |
| | コラボヘルス 事業経費 (12,794) | 健康づくりオンライン講座 | 3,852 |
| | | 健康宣言拡大勧奨委託業務 | 6,448 |
| | | 事業所カルテを活用した健康宣言事業所のサポート事業 | 2,494 |
| | その他 (812) | 健診前の生活習慣改善を促す案内文書の送付 | 330 |
| | | 自治体等との連携による健康イベント事業 | 342 |
| | | その他、その他の経費 | 140 |

● 医療費適正化対策経費 (医療費適正化等予算)

| (1) 健康保険委員拡大の勧奨事業 【継続】 | | 660千円 |
|------------------------|--|-------|
| 目的 | 健康保険事業に協力いただける方（健康保険委員）の拡大を図り、健康保険制度の推進を図る。 | |
| 対象 | 健康保険委員不在事業所 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 規模別、業態別にターゲットを絞って勧奨文書を作成し、健康保険委員不在事業所へ送付する。上期と下期にそれぞれ5,000事業所に勧奨する。 | |
| 期待される効果 | より多くの事業所に健康保険委員の登録をいただくことにより、多くの加入者にインセンティブ制度や健康保険制度の周知をしてもらうことが可能となる。 | |
| 評価指標 | 健康保険委員委嘱者数の増加及びカバー率の上昇 (新潟支部加入の全被保険者数における健康保険委員委嘱事業所の被保険者数合計の割合) | |

● 広報・意見発信経費（医療費適正化等予算）

| (1) 重点事業等の広報事業 【継続】 | | 8,761千円 |
|---------------------|--|---------|
| 目的 | 支部の重点事業等について、ラジオ及びマスメディアを使い集中的な広報を行い周知浸透を図る。 | |
| 対象 | 新潟支部加入の事業所及び被保険者、被扶養者 | |
| 実施時期 | 令和5年10月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 週1回、5分間のラジオコーナー、および1日2本のラジオCMで重点事業の広報を行う。トラック協会、ハイヤー・タクシー協会との連携により業界への周知浸透を図る。 | |
| 期待される効果 | 新潟県で健康度が低い運輸業や、BGM代わりに常時ラジオを流している中小企業など、日中にラジオを聴いている方は多くおり、幅広い年齢層の加入者への直接広報・周知が期待できる。また、トラック協会、ハイヤー・タクシー協会の各協会からラジオに出演いただくなど、連携を深めることにより、業界への周知浸透や行動変容を促す。 | |

| (2) 納入告知書同封チラシ（けんぽ通信）作成（紙媒体による広報） 【継続】 | | 3,974千円 |
|--|--------------------------------------|---------|
| 目的 | 全事業所への一斉広報 | |
| 対象 | 協会けんぽ新潟支部加入の全事業所 | |
| 実施時期 | 令和5年4月から令和6年3月（毎月20日頃発送） | |
| 実施方法 | 日本年金機構より送付される保険料納入告知書に同封していただく | |
| 期待される効果 | タイムリーな周知 健康保険制度の周知浸透 保健事業の周知浸透 | |

● 広報・意見発信経費（医療費適正化等予算）

| (3) 事業説明用リーフレット作成（紙媒体による広報）【継続】 | | 286千円 |
|---------------------------------|---|-------|
| 目的 | 全事業所への一斉広報 | |
| 対象 | 新潟支部加入の全事業所、算定基礎届事務説明会参加者 | |
| 実施時期 | 令和5年4月から令和5年7月 | |
| 実施方法 | 日本年金機構各年金事務所で開催する算定基礎届事務説明会時に資料を配付するとともに、説明時間をいただき、リーフレットを使用しながら周知を行う | |
| 期待される効果 | 協会事業の周知浸透 制度等の周知による電話照会件数等の減少 | |

| (4) 学生対象リーフレット作成（紙媒体による広報）【継続】 | | 171千円 |
|--------------------------------|---|-------|
| 目的 | 無資格受診防止 | |
| 対象 | 令和6年3月に卒業する学生 | |
| 実施時期 | 令和6年1月から令和6年3月 | |
| 実施方法 | 卒業を控えた学生を対象に扶養解除後に保険証は使用できないことを周知し、無資格受診を防止する | |
| 期待される効果 | 無資格受診の防止による返納金債権の減少 | |

● 健診経費（保健事業予算）

| （1）事業者健診データ取得勸奨 【継続】 | | 5,747.5千円 |
|----------------------|---|-----------|
| 目的 | 事業者健診データの取得率の向上 | |
| 対象 | ① 令和4年度事業者健診データ取得勸奨の結果等より選定した同意書未提出事業所 ② 同意書提出済で、令和3年度まで健診結果データを紙媒体で提供している事業所 | |
| 実施時期 | 令和5年8月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 労働局等の関係団体と協会けんぽとの連名文書を送付し、その後に民間委託業者による同意書取得の電話勸奨を実施する。また、既に同意書を取得しているものの、提供を受けていない事業所に対し、民間委託業者より架電をし、同意書記載内容の確認を行い、必要に応じて同意書の再取得や紙媒体での提供を促し、取得促進を図る。 その後、受理した同意書等の受付管理及び紙媒体で提供のあった健診結果のデータ化を民間委託業者に委託することで業務の効率化を図る。 | |
| 期待される効果 | 事業者健診結果データ提供同意書取得件数及びデータ取得件数・率の向上 | |
| 評価指標 | 事業者健診結果データ提供同意書取得件数、データ取得件数・率 | |

| （2）集団方式による特定健康診査・特定保健指導（対象地区：新潟市） 【継続】 | | 2,676.5千円 |
|--|--|-----------|
| 目的 | 被扶養者の特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の向上 | |
| 対象 | 40～74歳の被扶養者 | |
| 実施時期 | 令和5年5月から令和6年3月まで | |
| 実施方法 | 新潟市在住の被扶養者に対し、特定健康診査・特定保健指導を集団方式により実施し、実施率の向上を図る。なお、新潟市との連携によるがん検診も合わせて実施する。 | |
| 期待される効果 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上 がん検診の受診促進 | |
| 評価指標 | 特定健康診査実施者数 特定保健指導初回面談者数 | |

● 健診経費（保健事業予算）

| （３） 集団方式による特定健康診査・特定保健指導（対象地区：新潟市以外） | | 【継続】 | 3,465千円 |
|--------------------------------------|---|------|---------|
| 目的 | 被扶養者の特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の向上 | | |
| 対象 | 40～74歳の被扶養者 | | |
| 実施時期 | 令和5年6月から令和6年3月まで | | |
| 実施方法 | <ul style="list-style-type: none"> 新潟市以外の住所地の被扶養者に対し、当支部主催の集団健診（特定健康診査・特定保健指導当日分割実施）を実施し、合わせて健診実施機関へ効果的なオプション検査を提案していただき受診者数の向上を図る。なお、協定市では連携事業によるがん検診も合わせて実施する。 自治体主催の集団健診日程を未受診者へ案内し、実施率の向上を図る。 | | |
| 期待される効果 | 特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 がん検診の受診促進 | | |
| 評価指標 | 特定健康診査実施者数 特定保健指導初回面談者数 | | |

| （４） 集団方式による生活習慣病予防健診・特定保健指導 | | 【継続】 | 2,172.5千円 |
|-----------------------------|--|------|-----------|
| 目的 | 被保険者の生活習慣病予防健診受診率と特定保健指導実施率の向上 | | |
| 対象 | 35歳～74歳の被保険者 | | |
| 実施時期 | 令和5年6月から令和6年3月まで | | |
| 実施方法 | 生活習慣病予防健診実施機関の少ない地域や未受診者の多い地域における受診率が低い事業所及びそこに勤務する被保険者を対象に、当支部主催の生活習慣病予防健診・特定保健指導を集団方式により実施し、実施率の向上を図る。 | | |
| 期待される効果 | 生活習慣病予防健診、特定保健指導の実施率向上 | | |
| 評価指標 | 生活習慣病予防健診実施者数 特定保健指導初回面談者数 | | |

● 健診経費（保健事業予算）

| (5) 健診実施機関予約状況表（予約状況サイト）の支部ホームページ掲載 【継続】 | | 26.4 千円 |
|--|---|---------|
| 目的 | 支部ホームページに健診実施機関の予約状況を掲載し、受診促進につなげる | |
| 対象 | 生活習慣病予防健診対象者、事業所担当者 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 加入者から生活習慣病予防健診の受診可能施設や、混雑状況に関する照会を受けることが多くあるため、パンフレットの実施機関一覧に掲載のない附属施設および混雑状況を、地域ごとで検索できるわかりやすい一覧にし、予約の際の参考ツールとして活用を促し、受診促進につなげる。 | |
| 期待される効果 | 生活習慣病予防健診実施率の向上 加入者からの電話照会の軽減 | |
| 評価指標 | 生活習慣病予防健診の実施率 | |

| (6) 業界団体との連携による受診勧奨 【継続】 | | 82.5 千円 |
|--------------------------|---|---------|
| 目的 | 被保険者の健診実施率の向上 | |
| 対象 | 健診実施率の低い業態 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 業界団体（総合工事業、食料品・たばこ製造業、運輸業）と連携した広報活動や、連名での文書発送など、受診勧奨や健康づくりについて協働で取り組み健診、特定保健指導等の実施率の向上や未治療者受診勧奨、コラボヘルスに繋げる。 | |
| 期待される効果 | 被保険者の健診実施率の向上 | |
| 評価指標 | 対象の業態における健診実施者数・率の比較 | |

● 健診経費（保健事業予算）

| (7) 事業主と支部長との連名による受診勧奨 【新規】 | | 110千円 |
|-----------------------------|--|-------|
| 目的 | 特定健診実施率の向上 事業所における家族を含む健康の保持増進 | |
| 対象 | 特定健診対象者 | |
| 実施時期 | 令和5年8月～令和5年10月 | |
| 実施方法 | 健康宣言事業所の事業主と当協会新潟支部長との連名文書による特定健診・がん検診の受診勧奨を行う。 被保険者からの受診勧奨も併せて行う | |
| 期待される効果 | 特定健診実施率の向上 事業所における家族を含む健康の保持増進 | |
| 評価指標 | 支部平均と取組事業所との特定健診受診率の比較 | |

| (8) 小規模事業所被保険者への生活習慣病予防健診の案内 【新規】 | | 1,105.5千円 |
|-----------------------------------|--|-----------|
| 目的 | 生活習慣病予防健診実施促進 | |
| 対象 | 生活習慣病予防健診対象者 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和5年10月 | |
| 実施方法 | 生活習慣病予防健診利用のない小規模事業所の被保険者に対し、事業主への健診案内に併せて、健診案内を自宅へ送付し、受診勧奨を行う | |
| 期待される効果 | 小規模事業所における生活習慣病予防健診実施件数・率の向上 | |
| 評価指標 | 生活習慣病予防健診実施率の規模別の前年度比較 | |

● 健診経費（保健事業予算）

| (9) 診療情報データの取得 【新規】 | | 2,475千円 |
|---------------------|--|---------|
| 目的 | 特定健診受診率の向上 | |
| 対象 | 特定健診受診対象者 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 特定健診未受診者から同意書を取得し、医療機関が保有する特定健診未受診者の特定健診に相当する診療情報（検査結果）を医療機関から提供を受ける | |
| 期待される効果 | 診療情報を取得し、特定健診受診率の上乗せをする | |
| 評価指標 | 特定健診実施率の年度比較 | |

● 保健指導経費（保健事業予算）

| （1）事業所への特定保健指導実施勧奨訪問 【継続】 | | 40千円 |
|---------------------------|---|------|
| 目的 | 被保険者の特定保健指導実施率の向上 | |
| 対象 | 特定保健指導を受け入れていない事業所約20社 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 健康宣言事業所や大規模事業所のうち、特定保健指導を受け入れていない事業所に訪問し、事業所カルテを活用して特定保健指導実施の勧奨を行う。 | |
| 期待される効果 | 被保険者の特定保健指導実施率の向上 | |
| 評価指標 | 被保険者の特定保健指導実施率 | |

| （2）委託機関との特定保健指導実施促進のための打合せ会の実施 【継続】 | | 93千円 |
|-------------------------------------|--|------|
| 目的 | 被保険者の特定保健指導実施率の向上 | |
| 対象 | 新潟支部で特定保健指導委託契約を締結している機関 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 特定保健指導委託機関を訪問やリモート等で、定期的な個別打ち合わせを行い、各委託機関の特定保健指導実施計画に基づいた進捗状況確認や課題解決策を継続的に話し合い、特定保健指導の実施促進を図る。 | |
| 期待される効果 | 被保険者の特定保健指導実施率の向上 | |
| 評価指標 | 各委託機関の特定保健指導実施数・率の比較 | |

● 保健指導経費（保健事業予算）

| (3) 貸会議室やICTを活用した被扶養者への特定保健指導の実施 | | 【新規】 | 110千円 |
|----------------------------------|--|------|-------|
| 目的 | 被扶養者の特定保健指導実施率の向上 | | |
| 対象 | 被扶養者約2,500名 | | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | | |
| 実施方法 | 特定保健指導利用券送付対象者のうち、未実施者に対し、再利用勧奨を実施して、貸し会議室やICTを活用して協会保健師等による特定保健指導を実施する。 | | |
| 期待される効果 | 被扶養者の特定保健指導実施率の向上 | | |
| 評価指標 | 被扶養者の特定保健指導実施率の年度比較 | | |

● 重症化予防事業経費（保健事業予算）

| （1）未治療者への受診勧奨（委託業者からの文書・電話勧奨） | | 【継続】 | 31,713千円 |
|-------------------------------|---|------|----------|
| 目的 | 治療放置による重症化の予防 | | |
| 対象 | 電話勧奨：新潟支部適用の一次勧奨対象者及び二次勧奨対象者すべて（約16,800件程度/年） 電話勧奨時に未受診だった対象者の事業所の事業主または健診等担当者（約4,200件程度/年） 文書勧奨：新潟支部適用の一次勧奨対象者及び二次勧奨対象者（回答書返信者除く） （約16,500件程度/年） 電話勧奨対象者の在籍事業所(対象者が複数の場合は月ごとに1通送付) （約11,000件程度/年） | | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | | |
| 実施方法 | 対象者と対象事業所に文書送付、回答書の返信のない対象者は事業所宛てに架電し、対象者に受診勧奨を行う。 回答書の返信があった二次勧奨対象者は回答書に記載のある電話番号へ架電し受診勧奨を実施する。架電時に未受診であると聞き取った場合、その旨を事業主または健診等担当者に通知する許可をとる。事業主または健診等担当者に未治療者の情報を伝え、受診勧奨を依頼する。 | | |
| 期待される効果 | 早期治療による重症化予防、急激な症状悪化によって発生する高額な医療費の削減 | | |
| 評価指標 | 勧奨対象者の医療機関受診率 | | |

| （2）南魚沼地域と連携した腎専門医への受診勧奨 | | 【継続】 | 8千円 |
|-------------------------|--|------|-----|
| 目的 | 治療放置による重症化の予防 | | |
| 対象 | 南魚沼地域在住者で、なおかつ以下の基準の1つ以上に該当した者 ①e-GFR<45 ②蛋白（++）以上 ③蛋白（+）かつ尿潜血（+）以上 ※「健（検）診ガイドライン（H27.3）」新潟県福祉保健部・新潟県医師会 等 | | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | | |
| 実施方法 | 対象者に対して本部より受診勧奨の通知が送付された後、支部にて対象者を抽出し、受診勧奨文書と専門医への紹介状を兼ねた文書の送付を行う。対象者が紹介状を持参して専門医受診後、専門医から協会へ報告を受ける。 | | |
| 期待される効果 | 早期治療による重症化予防、急激な症状悪化によって発生する高額な医療費の削減 | | |
| 評価指標 | 勧奨対象者の医療機関受診率 | | |

● 重症化予防事業経費（保健事業予算）

| (3) 協定市と連携した人工透析予防サポート 【継続】 | | 24千円 |
|-----------------------------|---|------|
| 目的 | 治療放置による重症化の予防 | |
| 対象 | 上越市：上越市在住者のうち、空腹時血糖120mg/dlもしくはHbA1c6.5以上の方 魚沼市：魚沼市在住者のうち、空腹時血糖160mg/dlもしくはHbA1c8.0以上の方 見附市：見附市在住者のうち、空腹時血糖130mg/dlもしくはHbA1c7.0以上の方 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 対象者に対して本部より受診勧奨の通知が送付された後、支部にてサポート対象者を抽出し、案内を送付。その後、電話で参加勧奨を行う。サポートは協定市保健師・栄養士により実施。 ※協定市との連携事業の一環として、協定市の保健師・栄養士による重症化予防事業の実施案内と勧奨を協会で行う。 | |
| 期待される効果 | サポートによる生活習慣の改善、慢性腎臓病の早期発見・早期治療、人工透析によって発生する高額な医療費の削減 | |
| 評価指標 | サポートの申込者数 健診結果の改善状況 | |

● コラボヘルス事業経費（保健事業予算）

| （１）にいがた健康経営宣言事業所向け健康づくりオンライン講座の実施 【新規】 | | 3,852千円 |
|--|---|---------|
| 目的 | にいがた健康経営宣言事業所の取り組みに対し健康づくりサポートを行い、事業所、従業員のヘルスリテラシーの向上を図る。 | |
| 対象 | にいがた健康経営宣言事業所の加入者 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | にいがた健康経営宣言事業所の健康づくり取組みのサポートとして、外部委託を活用した宣言項目に寄与する健康づくり講座をオンライン（ZOOM）形式及びビデオオンデマンド形式で実施する。 | |
| 期待される効果 | 事業所・加入者における運動習慣やメンタルヘルスなど健康リテラシーの向上 加入者の健康状態の改善 健康経営優良法人認定事業所の増加 | |
| 評価指標 | 講座参加数、受講後のアンケート結果、参加事業所の事業所カルテの経年比較、受講事業所の健康経営優良法人認定事業所数 | |

| （２）健康経営宣言事業所の拡大勧奨委託 【継続】 | | 6,448千円 |
|--------------------------|--|---------|
| 目的 | 第2期保健事業実施計画における下位目標達成を図る。 にいがた健康経営宣言事業所の拡大により、加入者の健康リテラシー向上を図る。 | |
| 対象 | 新潟支部加入事業所 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | にいがた健康経営宣言エントリーのため、外部委託業者から文書・電話勧奨を行い、宣言事業所の拡大を目指す。また、エントリーを検討している事業所には後押しのため職員が訪問し勧奨を行う。なお、エントリー事業所へサポートキットを送付する。 | |
| 期待される効果 | にいがた健康経営宣言事業所数の増加 健康経営の普及推進 従業員の健康づくりに積極的に取り組む事業所の拡大 | |
| 評価指標 | 健康経営宣言事業所数 | |

● コラボヘルス事業経費（保健事業予算）

| (3) 事業所カルテを活用した健康宣言事業所のサポート事業 【継続】 | | 2,494千円 |
|------------------------------------|---|---------|
| 目的 | にいがた健康経営宣言事業所の取り組みに対し健康づくりサポートを行い、事業所、従業員のヘルスリテラシーの向上を図る。 | |
| 対象 | にいがた健康経営宣言事業所 | |
| 実施時期 | 令和6年1月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 「にいがた健康経営宣言」エントリー事業所に事業所カルテを提供し最新の健康課題を把握していただく。健康課題から更なる取り組みを進めていただくため、取り組みに必要なサポートキットを事業所カルテと一緒に送付する。 | |
| 期待される効果 | 健康宣言事業所の健康経営の質の向上 | |
| 評価指標 | 事業所カルテの経年比較 | |

● その他の経費（保健事業予算）

| （1）健診前の生活習慣改善を促す案内文書 【新規】 | | 330千円 |
|---------------------------|--|-------|
| 目的 | 特定保健指導該当者の低減 | |
| 対象 | 令和4年度生活習慣病予防健診を受診した40～74歳の被保険者のうち、健診結果で腹囲2cm、体重2キロ減少により特定保健指導対象者から脱却できる者 | |
| 実施時期 | 令和5年4月～令和6年3月 | |
| 実施方法 | 前年度の健診結果で特定保健指導対象者と判定された者のうち、上記の「対象」に対し、健診3か月程度前に生活習慣改善を促す通知文書の作成を委託する。 | |
| 期待される効果 | 特定保健指導該当者の低減 | |
| 評価指標 | 健診結果の前後比較 | |

| （2）自治体等との連携による健康イベント事業 【継続】 | | 342千円 |
|-----------------------------|---|-------|
| 目的 | 関係機関との連携による加入者の健康増進及び協会けんぽ保健事業内容等の周知 | |
| 対象 | 加入者・市民 | |
| 実施時期 | 令和5年6月、9月 | |
| 実施方法 | 事業締結自治体（見附市、柏崎市）主催の健康イベント等を通じた健康相談等を実施する。 | |
| 期待される効果 | 健康増進のきっかけとなる 協会けんぽの名称及び事業内容を知る | |
| 評価指標 | 健康相談等の参加者数、アンケート、感想の聴取 | |