

令和6年度 支部事業計画(案)について

和歌山支部 事業計画新旧対照表

令和6年度（案）	令和5年度
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</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よう、支部評議会で丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・今後、更に厳しさが増すことが予想される協会の保険財政について、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</p>	<p>1. 基盤的保険者機能関係</p> <p>(1) 健全な財政運営</p> <ol style="list-style-type: none"> ①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。 ②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</p>

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。

(2) 業務改革の**実践と業務品質の向上**

① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ・業務量の多寡や優先度に対応するため、事務処理体制の強化を図ることで生産性の向上を図る。
- ・業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理の徹底により業務の標準化・効率化・簡素化を図るとともに、職員の意識改革を促進する。

【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に重要な取組である。

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。

② サービス水準の向上

- ・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

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。

(9) 業務改革の推進が(2)業務改革の実践と業務品質の向上に移行

(2) サービス水準の向上

- ①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。

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。

- ・お客様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、お客様からの相談・照会についての的確に対応する。
- ・「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の課題を洗い出し改善を図ることで、更なる加入者サービスの向上に取り組む。

【困難度：高】

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。

- 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**対前年度以上**とする

②お客様の利便性向上や負担軽減の観点から郵送による申請を促進する。

③お客様満足度調査・お客様の声に基づき、相談・照会に的確に対応する相談体制等の質の向上を図ることで、サービスの改善を推進する。

【困難度：高】

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。

- 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96.0%以上とする

(3) 限度額適用認定証の利用促進（廃止）

①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。

②医療機関の窓口で所得区分を確認できる制度について、積極的に周知を

③ 現金給付等の適正化の推進

- ・ 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、保険給付適正化プロジェクトチームにおいて内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。
- ・ 海外出産育児一時金について、海外の渡航がわかる書類の確認のほか、**出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。**
- ・ 柔道整復施術療養費について、多部位かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する過剰受診（いわゆる「部位ころがし」）の適正化を図るため、加入者への文書照会などを強化するとともに、**疑義が生じた施術所については、面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。**また、あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回等の過剰受診の適正化を図るため、加入者及び施術者へ文書による施術の必要性について確認するなど、審査を強化する。
- ・ 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。

図る。

- ③ホームページなど支部の広報媒体を通じて限度額適用認定証の利用促進の広報を行う。

(4) 現金給付の適正化の推進

- ①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。
- ②傷病手当金と障害年金等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とともに、協会けんぽ本部を經由して、国に対し制度整備などの意見発信を行う。
- ③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、保険給付適正化プロジェクトチームにおいて事案の内容を精査し、厳正に対応する。
- ④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（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。
 - 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（廃止）

(7) 被扶養者資格の再確認の徹底が移行

- ・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。

④ レセプト点検の精度向上

- ・内容点検については、レセプト点検効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的な点検を推進する。また、支部内勉強会や近隣支部との合同勉強会、外部講師による研修等を通じて点検員のスキルアップを図ることにより、点検効果額の向上に取り組む。
- ・社会保険診療報酬支払基金への疑義照会を行い見解を確認し対応するなど密に連携を図ることにより、効率的な内容点検を実施する。また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システムによるレセプトの振り分けが行われていること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（目視対象に振り分けられたレセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。
- ・資格点検については、目視点検対象となったレセプトについて速やかな確認を実施することにより、レセプトの返戻及び加入者への返還請求を確実に実施する。
- ・外傷点検については、負傷原因照会や事業主等に対する照会を通じて、業務上や通勤災害及び第三者行為に該当するレセプトを的確に把握することにより、医療機関への照会及び加入者への返還請求を確実に実施する。

(5) 効果的なレセプト内容点検の推進

- ①内容点検については、レセプト点検効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的な点検を推進する。また、支部内勉強会や近隣支部との合同勉強会、外部講師による研修等を通じて点検員のスキルアップを図り、点検効果額の向上に取り組む。
- ②社会保険診療報酬支払基金の審査事務集約に関し、審査観点の変更などの情報を支部内で共有し状況に対応した再審査請求を行っていくとともに、疑義案件は近畿審査事務センターの見解を確認し対応する。
- ③資格点検については、審査支払機関から受領したレセプトの内、システムによる一括審査で点検対象となったレセプトについて、すみやかに確認を実施して医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。また、回答書の登録については、すみやかにOCR登録を行うことを定着させる。
- ④外傷点検については、負傷原因照会や事業主等に対する照会を通じて、業務上や通勤災害及び第三者行為に該当するレセプトを的確に把握して、医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。

また、回答書の登録については、すみやかに OCR 登録を行うことを定着させる。

⑤加入者に対して年 1 回医療費通知の送付を実施する。また、毎月高額査定通知の送付を実施する。

⑥毎月、多受診者のレセプトを抽出し、通知対象となる加入者の受診状況の把握に努める。受診状況に改善が見られない加入者に対しては、適正受診のお知らせ文書や受診状況に係る照会文書を送付する。また、必要に応じて保健師とともに訪問による指導を実施する。

【困難度：高】

社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた※。そのような中で、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPI を達成することは、困難度が高い。

※電子レセプトの普及率は 98.7% (2021 年度末) となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。

■ 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

【困難度：高】

一次審査を行っている社会保険診療報酬支払基金では、ICT を活用した審査業務の効率化・高度化を進めており、再審査 (二次審査) を行っている協会では、システムの精度や点検員のスキル向上により、その査定率は既に非常に高い水準に達している。このような中で、KPI を達成することは、困難度が高い。

■ KPI : 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

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

⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- ・発生した債権については全件調定及び納付書の速やかな送付を行うとともに、文書や訪問等による催告を計画的に実施することにより、早期の債権回収に取り組む。また、国民健康保険に加入している者については、保険者間調整の積極的な活用により、債権回収率の向上を図る。
- ・複数回催告を実施しても支払いに応じない債務者に対し、弁護士名による催告や支払督促等の法的手続きを積極的に活用することにより債権回収率の向上を図る。なお、支払督促等を実施しても納付に応じない債務者については、強制執行手続きにより債権回収の強化に取り組む。
- ・日本年金機構による資格喪失処理後、健康保険証未回収者に対する返納催告を早期に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実施する。また、資格喪失届への健康保険証添付及び健康保険証の早期返納の徹底について事業所への周知を行う。

【困難度：高】

(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

- ①日本年金機構の資格喪失処理後、早期に健康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。また、事業所等へ資格喪失届への健康保険証添付及び健康保険証の早期返納の徹底を周知する。
なお、任意継続資格取消者等の債権発生見込みの高い者については、必要に応じて電話や訪問等の督促を行う。
- ②発生した債権については、「債権回収フローチャート」に基づき、文書または電話及び訪問による催告を計画的に実施し、早期の債権回収に取り組む。
- ③複数回の催告を実施しても支払いに応じない債務者については、弁護士名による催告や支払督促等の法的手続きを積極的に活用して債権回収率の向上を図る。なお、支払督促等を実施しても納付に応じない債務者については、給与や預金等の差押えによる強制執行手続きにより債権回収強化に取り組む。
- ④レセプト振替サービスの対象外となる資格喪失後受診の返納金で、国民健康保険に加入している者については、保険者間調整を積極的に活用して、債権の回収率の向上を図る。
- ⑤債権会議を毎月開催し、債権の管理回収について進捗管理を行う。

【困難度：高】

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ろであり、KPIを達成することは、困難度が高い。

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。

※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。

※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。

■ KPI: 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

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。

※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

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。

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。

※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。

※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。

※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。)

■ 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。

(7) 被扶養者資格の再確認の徹底(③現金給付等の適正化の推進へ移行)

マイナンバーを活用及び日本年金機構との連携により、被扶養者資格の再確認を徹底する。それにより、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を図る。また、未提出事業所に対して、文書や電話連絡により提出を促す。

■ 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（廃止）

（3） ICT化の推進

i) オンライン資格確認等システムの周知徹底

- ・医療DXの基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。特に、2023年1月より運用が開始された電子処方箋については、重複投薬の防止など、良質な効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。
- ・マイナンバーを正確に収録するため、加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。

ii) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

- ・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。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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。

（8） オンライン資格確認の円滑な実施

- ①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。
- ②「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。

【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>(9) 業務改革の推進 ((2) 業務改革の実践と業務品質の向上へ移行)</p> <p>①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。</p> <p>②職員の意識改革の促進を図り、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化と実践の徹底により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を推進する。</p> <p>③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、効果的な研修等を通じて相談業務の品質の向上を図る。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>業務改革の推進は、基盤的保険者機能の全ての施策を推進するにあたっての基礎、土台となるものであり、基盤的保険者機能を盤石なものとするための最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・定着させるには、ステップを踏みながら進める必要があり、多くの時間を要することから、困難度が高い。</p>
<p>2. 戦略的保険者機能の一層の発揮</p> <p>(1) データ分析に基づく事業実施</p> <p>i) 医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、本部と支部において連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。 ・データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、本部において開催さ 	<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>

れる医療費・健診データ等分析用マニュアルを活用した分析方法の説明会に参加するほか、統計分析研修や本部と支部の連携強化に加え、本部が考えている**支部間で研鑽を積むことのできる環境整備等による人材育成を通して、支部における調査研究の質の底上げを図る。**

ii) 調査分析の推進

- ・レセプトデータや本部から提供される各種情報リストを活用し、医療費の地域差や健診結果リスク等について分析を実施し、課題を抽出する。
- ・医療費等の分析結果について、ホームページや広報誌等により加入者や事業主へ情報提供を実施する。
- ・支部のデータヘルス計画におけるデータ分析を行い、評価や計画修正を実施する。

【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。

【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。

(2) 健康づくり

① 保健事業の一層の推進

(6) 調査分析の推進より移行

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

- ・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱とし、策定された第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について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。

上位目標：人工腎臓（人工透析）新規患者数を年間30人未満とする。
[2033年度（令和15年度）：30人未満（目標）]

ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備

- ・支部において保健事業を担う専門職たる契約保健師の計画的かつ継続的な採用活動を実施する。
- ・保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上を図るため、支部保健師に対して開催される本部主催の全国研修及びブロック単位による研修を受講させる。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・生活習慣病予防健診について、昨年度から実施している自己負担額の軽減に関する広報を引き続き推進するとともに、**今年度から実施する付加健診の対象年齢拡大に関する広報もあわせて推進**することで、実施率の向上を図る。
- ・事業者健診データの取得促進に向け、労働局等関係機関と連携を図って

(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

- ・「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。

上位目標：人工腎臓（人工透析）新規患者数を年間30人未満とする。
[2027年度（令和9年度）：30人未満（目標）]

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について、自己負担額が引き下げとなることを事業所だけでなく被保険者個人にも広報することで、実施率の向上を図る。
- ②事業者健診データ取得促進に向け、労働局等関係機関と連携を図って

いく。また、外部委託業者による同意書取得・データ取得勧奨を実施するとともに、健診機関へもデータ作成等協力要請を実施する。

- ・被扶養者の特定健診実施率向上に向けて、自治体との連携を推進し、がん検診との同日実施の拡大を図る。また、協会主催の集団健診については、ホテルや商業施設を会場にした日程の増加やオプション健診の内容を充実させることにより、申込率の向上を図る。
- ・**県外に住所を有する和歌山支部加入者に対しても受診勧奨文書を送付し、生活習慣病予防健診及び特定健診の実施率向上を図る。**

【重要度：高】

健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10月の協会発足以降、日本年金機構の適用拡大や健康保険組合の解散等により加入者数は大幅に増加している。また、協会の加入事業所は、8割以上が被保険者9人以下の中小企業である。そのため、1事業所当たりの特定健診対象者が少なく、山間部や島しょ部を含め広い地域に事業所が点在していることに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効果的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

□ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：117,066人）

く。また、外部委託業者による同意書取得・データ取得勧奨を実施するとともに、健診機関へもデータ作成等協力要請を実施する。

- ③被扶養者の特定健診実施率向上に向けて、自治体との連携を推進し、がん検診との同日実施の拡大を図る。また、協会主催の集団健診については、ホテルや商業施設を会場にした日程の増加やオプション健診の内容を充実させることにより、申込率の向上を図る。

【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。

【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。

■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：117,723人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 58.5% (実施見込者数 : 68,500 人)
- ・ 事業者健診データ 取得率 15.1% (取得見込者数 : 17,700 人)

□ 被扶養者 (実施対象者数 : 34,303 人)

- ・ 特定健康診査 実施率 27.8% (実施見込者数 : 9,540 人)

- KPI : 1) 生活習慣病予防健診実施率を 58.5%以上とする
- 2) 事業者健診データ取得率を 15.1%以上とする
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を 27.8%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

i) 特定保健指導実施率の向上

- ・ 外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。
- ・ **アウトソースを活用して、効率的な特定保健指導案内を行う。**
- ・ ICTの活用や休日・夜間の保健指導利用等の体制を引き続き構築し、特定保健指導利用者の利便性の向上を図る。
- ・ 「健診・保健指導カルテ」等の活用により、実施率への影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による利用勧奨を実施する。

ii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 令和6年度から開始される第4期特定健診・特定保健指導において、成果を重視した特定保健指導を推進するため、協会における運用、効果的

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 61.3% (実施見込者数 : 72,150 人)
- ・ 事業者健診データ 取得率 14.0% (取得見込者数 : 16,500 人)

■ 被扶養者 (実施対象者数 : 35,555 人)

- ・ 特定健康診査 実施率 31.0% (実施見込者数 : 11,020 人)

- KPI : ① 生活習慣病予防健診実施率を 61.3%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を 14.0%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を 31.0%以上とする

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

- ① 健診機関等の外部委託による特定保健指導の推進を図る。
- ② 「健診当日の初回面談」が実施できる健診機関の拡大を図る。
- ③ ICTの活用や休日・夜間の保健指導利用等の体制を引き続き構築し、特定保健指導利用者の利便性の向上を図る。
- ④ 「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による利用勧奨を実施する。
- ⑤ 令和6年度から開始される第4期特定健康診査等実施計画において、腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した場合には保健指導の介入量 (支援回数や

な保健指導において、スキル習得に向けて実施される研修を受講する。

- ・ **リバウンド防止対策として、特定保健指導評価終了後、次年度の健診までに体重が増えてしまうことを防ぐことを目的に、次回健診1～2か月前に、体重コントロールを促すことを啓発するリーフレットを送付する。**

【重要度：高】

特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、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。

【困難度：高】

協会は、被用者保険の最後の受け皿として、2008年10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。

- 被保険者（特定保健指導対象者数：17,154人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 21.4%（実施見込者数：3,675人）
- 被扶養者（特定保健指導対象者数：821人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 36.5%（実施見込者数：300人）
- KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を **21.4%**以上とする

支援時間など）を問わずに特定保健指導を終了する等、成果が出たことを評価するアウトカム指標が導入されることから、実施に向けた研修等を行う。

- ⑥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、採用活動の強化を図り、その確保に努める。

【重要度：高】

特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、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。

【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。

- 被保険者（特定保健指導対象者数：18,085人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 38.0%（実施見込者数：6,880人）
- 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,036人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 33.8%（実施見込者数：350人）
- 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実施率を 36.5%以上とする

④ 重症化予防対策の推進

- ・未治療者に対する受診勧奨を実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、高血圧・高血糖・LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施する。
 - 文書・電話による二次勧奨を実施する。
 - 特定保健指導対象者と併せて、事業所訪問時に面談による受診勧奨を実施する。
- ・血圧高値者に対する早期受診勧奨対策として、健診機関へ受診勧奨の協力依頼を行う。
 - 公募のうえ、医師または看護師による健診当日に対面の受診勧奨を実施する。
- ・糖尿病性腎症に係る重症化予防対策として、未治療者勧奨およびかかりつけ医と連携した保健指導を実施する。

【重要度：高】

要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から、重要度が高い。

- KPI：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

⑤ コラボヘルスの推進

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 33.8%以上とする

iii) 重症化予防対策の推進

- ①未治療者に対する受診勧奨を実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、高血圧・高血糖・LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施する。
 - 文書・電話による二次勧奨を実施する。
 - 特定保健指導対象者と併せて、事業所訪問時に面談による受診勧奨を実施する。
- ②血圧高値者に対する早期受診勧奨対策として、健診機関へ受診勧奨の協力依頼を行う。
 - 健診受診時に、血圧高値者を対象に高血圧予防啓発リーフレットを配布し、受診勧奨を実施する。
- ③糖尿病性腎症に係る重症化予防対策として、未治療者勧奨およびかかりつけ医と連携した保健指導を実施する。

【重要度：高】

要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から、重要度が高い。

- 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 957 人
- 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

iv) コラボヘルスの推進

i) 健康宣言参加事業所の拡大

- ・事業所への文書・電話及び訪問勧奨等を実施し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所数を拡大する。
- ・生命保険会社等協力事業者と連携した「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所勧奨を実施する。

ii) 健康宣言参加事業所へのサポート体制の充実

- ・「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所に対し、取り組みレポートの提供、測定器の貸し出し、健康教室等、各種健康づくりサポートを実施し、フォローアップを実施する。
- ・県の「わかやま健康推進事業所認定制度」に認定される事業所数を拡大する。(令和6年度目標：300件以上)
- ・和歌山県、県内経済団体と連携した健康経営セミナーを開催し健康づくりに取り組む事業所を拡大する。
- ・日本健康会議の「健康経営優良法人認定制度」認定事業所数を拡大する。(令和6年度目標：中小規模法人部門認定数：前年度+10%以上)
- ・事業所カルテを活用した事業所における健康づくりを推進する。また、業態別事業所カルテを活用し、関係団体に健康づくりの働きかけを行う。

iii) メンタルヘルス対策の推進

- ・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。

【重要度：高】

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

①事業所への文書・電話及び訪問勧奨等を実施し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所数を拡大する。

②生命保険会社等協力事業者と連携した「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所勧奨を実施する。

③「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所に対し、取り組みレポートの提供、測定器の貸し出し、健康教室等、各種健康づくりサポートを実施し、フォローアップを実施する。

④県の「わかやま健康推進事業所認定制度」に認定される事業所数を拡大する。(令和5年度目標：250社以上)

⑤県内経済団体と連携し、健康経営セミナーを開催し、健康づくりに取り組む事業所を拡大する。

⑥日本健康会議の「健康経営優良法人認定制度」認定事業所数を拡大する。(令和5年度目標：中小規模法人部門150社以上)

⑦事業所カルテを活用し事業所における健康づくりを推進する。また、業態別事業所カルテを活用し、関係団体に健康づくりの働きかけを行う。

【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

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。

- KPI：健康宣言事業所数を 1,000 事業所（※）以上とする
（※）標準化された健康宣言の事業所数及び
今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数

に直面している中、「未来投資戦略 2018」や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（ＴＨＰ指針）等において、コラボヘルスを推進する方針が示された。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を 10 万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。

- KPI：健康宣言事業所数を 860 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

（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（（４）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移行）

- ①健康保険制度や健康づくり、インセンティブ制度について、各種広報媒体や動画など活用し広報を幅広く実施する。
- ②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、本部で作成した全支部共通広報資材を積極的に活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。
- ③健康保険委員の委嘱数を拡大するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会の開催、広報誌を通じた情報提供、健康保険委員表彰を実施する。

- KPI：全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 62.7%以上とする

(3) 医療費適正化

① 医療資源の適正使用

i) ジェネリック医薬品の使用促進

- ・本部から提供されるデータを活用した使用割合の分析を行い、ジェネリック医薬品使用割合向上への施策や意見発信につなげる。
- ・「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」等を活用して使用割合への影響が大きい医療機関・薬局に対する働きかけや薬局の属性を踏まえたアプローチを実施する。
- ・加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組むとともに、**医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリについて、和歌山県内の導入状況等の情報収集を行う。**
- ・ジェネリックカルテ等を活用し、県や関係機関と連携して、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。
- ・和歌山県医薬品安全安心使用懇話会において支部の取り組みについて意見発信を実施する。

ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進

- ・国の方針（※1）を踏まえ、他支部で実施する**2024年度パイロット事業等を通じた取組方法の確立や効果検証結果により支部における取組み方法の検討をする。**

（※1）「2029年度末までに、バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上を目指す」

(3) ジェネリック医薬品の使用促進

- ①ジェネリック医薬品軽減額通知サービスによる使用促進を図り、その効果や本部から提供されるデータを活用した使用割合の分析を行い、ジェネリック医薬品使用割合向上への施策や意見発信につなげる。
- ②「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」等を活用して使用割合への影響が大きい医療機関・薬局に対する働きかけや薬局の属性を踏まえたアプローチを実施する。
- ③加入者向けジェネリック医薬品使用促進啓発リーフレットを作成・配付し、ジェネリック医薬品の使用割合向上を図る。
- ④ジェネリックカルテ等を活用し、県や関係機関と連携して、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。
- ⑤和歌山県医薬品安全安心使用懇話会において支部の取り組みについて意見発信を実施する。

iii) 上手な医療のかかり方

- ・ 医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。

※ i) ~ iii) の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用して事業展開を図る。

【重要度：高】

医療費適正化基本方針において、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」で定められた目標である「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 80%以上」に達していない都道府県については、「当面の目標として、可能な限り早期に 80%以上に到達することを目標とすることが望ましい」とされている。これを受けて、協会としても 80%を達成していない支部について早期に 80%を達成する必要がある、重要度が高い。

また、第 46 回経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキング・グループ（令和 5 年 4 月 28 日開催）において定められた国の目標である、「2029 年度末までに、バイオシミラーに 80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の 60%以上」の達成にも寄与するものであることから、重要度が高い。

【困難度：高】

一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続しており、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。

- KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において定められた目標である、「2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で 80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。

【困難度：高】

新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、ジェネリック医薬品の使用促進のための医療機関及び薬局への訪問・説明が困難になるなど予断を許さない状況である。また、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続している。このように、コロナ禍や医薬品の供給不足など、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。

- KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上

とする

(※) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

② 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

- ・ 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する都道府県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。
- ・ 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、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。

【重要度：高】

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。

とする

(※) 医科、DPC、歯科、調剤

(4) インセンティブ制度の着実な実施及び広報 (③へ移行)

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。

(5) 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

- ① 医療データの分析結果や国・都道府県等から提供された医療データを活用し、医療審議会、地域医療構想調整会議、県医療計画策定の場や各種協議会で、エビデンスに基づく意見発信を実施する。
- ② 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、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、効果的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCAサイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。

③ インセンティブ制度の実施及び検証

- ・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
- ・インセンティブ制度の支部実施結果を分かりやすく、加入者及び事業主に周知広報を行う。

(4) 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

- ・広報テーマに応じて本部において準備された各種広報ツール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を行う。
- ・「広報基本方針」に基づき本部にて策定された広報計画沿って支部の広報計画を策定し、加入者・事業主目線で分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する。
- ・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、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、健康保険委員表彰実施する。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：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（廃止）

(4) インセンティブ制度の着実な実施及び広報より移行

(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より移行

<p>■ 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 64.7%以上とする</p> <p>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>	<p>(6) 調査分析の推進 ((1) データ分析に基づく事業実施へ移行)</p> <p>①レセプトデータや本部から提供される各種情報リストを活用し、医療費の地域差や健診結果リスク等について分析を実施し、課題を抽出する。</p> <p>②医療費等の分析結果について、ホームページや広報誌等により加入者や事業主へ情報提供を実施する。</p> <p>③支部のデータヘルス計画におけるデータ分析を行い、評価や計画修正を実施する。</p> <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>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>(1) 人事評価制度の適正な運用</p>	<p>3. 組織・運営体制関係</p> <p>(1) 人事評価制度の適正な運用</p>

人事評価制度の運用を通じて、日々業務管理や業務指導を行い、組織目標の達成及び職責に応じた人材育成を図る。

また、公平な評価を行い、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。

(2) OJTを中心とした人材育成

OJTを中心とし、効果的に各種研修・自己啓発（Off-JT）を組み合わせる。また、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成を行う。

(3) 支部業績評価の向上

支部業績評価を検証し、支部課題への対策を検討・実践することで、支部の業績向上を図る。

(4) 内部統制の強化

①リスク管理

大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティインシデントへの対応など、各種規程・マニュアルに基づき、リスク管理を実施する。また、自主点検や職員研修、避難訓練を実施し、全支部体制でリスク管理を徹底する。

②コンプライアンスの徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修やコンプライアンス委員会の開催等を通じてその徹底を図る。

人事評価制度の運用を通じて、日々業務管理や業務指導を行い、組織目標の達成及び職責に応じた人材育成を図る。

また、公平な評価を行い、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。

(2) OJTを中心とした人材育成

OJTを中心とし、効果的に各種研修・自己啓発（Off-JT）を組み合わせる。また、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成を行う。

(3) 支部業績評価の向上

支部業績評価を検証し、支部課題への対策を検討・実践することで、支部の業績向上を図る。

(4) 内部統制の強化

①リスク管理

大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティインシデントへの対応など、各種規程・マニュアルに基づき、リスク管理を実施する。また、自主点検や職員研修、避難訓練を実施し、全支部体制でリスク管理を徹底する。

②コンプライアンスの徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修やコンプライアンス委員会の開催等を通じてその徹底を図る。

(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

① 調達

経費削減の施策として、入札の競争性を高めるため、公告後の声掛け及び日数に余裕を持たせた公告期間・納期を設定し、一者応札の削減に取り組む。また、一者応札となった入札案件については、事業者へヒアリング等実施し次回の調達改善につなげる。

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。

② 「和歌山支部経費節減マニュアル」の周知実行

「マニュアル」については、実効性を持たせるため職員に周知を行い、経費削減意識の向上を図る。

- KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、
15%以下とする

(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

① 調達

経費削減の施策として、入札の競争性を高めるため、公告後の声掛け及び日数に余裕を持たせた公告期間・納期を設定し、一者応札の削減に取り組む。また、一者応札となった入札案件については、事業者へヒアリング等実施し次回の調達改善につなげる。

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。

② 「和歌山支部経費節減マニュアル」の周知実行

「マニュアル」については、実効性を持たせるため職員に周知を行い、経費削減意識の向上を図る。

- 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