

令和 2 年度 第 3 回 評議会事前資料－④

令和 3 年度 山梨支部保険料率について (1～5)

令和 3 年度 山梨支部事業計画 (案) について (6～28)

令和2年12月24日

令和3年度政府予算案を踏まえた収支見込について(概要)

【医療分】

令和3年度協会けんぽの収支見込みについては、平均保険料率を10%と設定した上で、政府予算案(薬価改定等)を踏まえて算出した結果、単年度収支差は2,900億円、令和3年度末時点の準備金残高は4兆2,000億円が見込まれます。

収入について、収入総額は令和2年度(決算見込み)から3,900億円の増加となる見込みです。これは、政府予算案を踏まえると、保険料を負担する被保険者の増加や標準報酬月額の上昇により、保険料収入が4,200億円増加する見込みとなること等によるものです。

支出について、支出総額は令和2年度(決算見込み)から6,200億円増加する見込みです。これは、主に、加入者や一人当たり給付費の増加により、保険給付費が増加する見込みであることによるものです。

【介護分】

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の金額を総報酬額で除したものを基準として算出することになります。令和3年度の介護納付金の金額や令和2年度末に見込まれる不足分等を踏まえると、令和3年度の介護保険料率は、令和2年度の介護保険料率1.79%よりも0.01%ポイント上昇し、1.80%となります。

なお、介護納付金については、令和3年度は10,500億円の見込みであり、令和2年度から200億円増加する見込みです。

これは、前々年度の介護納付金を精算した際の戻り額(令和元年度に納付した介護納付金について、実績に基づいて精算された際に発生する協会けんぽへの返還額:▲1,000億円)の影響により介護納付金を減少させる要素があるものの、介護給付費の増加に加え、介護報酬改定(+0.7%)の影響があったこと等により増加したこと等によるものです。

(別添2)

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R1年度	R2年度	R3年度	備考
		決算	直近見込 (R2年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R2年12月)	
収入	保険料収入	95,939	94,432	98,596	H24-R2年度保険料率：10.00% R3年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	12,113	12,719	12,456	
	その他	645	285	237	
	計	108,697	107,437	111,289	
支出	保険給付費	63,668	62,175	66,838	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 + 272 } + 443 + 172 } ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,246	15,302	15,573	
	後期高齢者支援金	20,999	21,320	21,492	
	退職者給付拠出金	2	1	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	3,383	3,430	4,497	
	計	103,298	102,227	108,400	
単年度収支差		5,399	5,209	2,889	○R3年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R3年度均衡保険料率：9.70%
準備金残高		33,920	39,129	42,018	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

(別添3)

3

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R1年度	R2年度	R3年度	備考
		決算	直近見込 (R2年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R2年12月)	
収入	保険料収入	10,074	10,343	10,983	R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： 1.80% 納付金対前年度比 ⇒ + 242
	国庫補助等	515	-	-	
	その他	-	-	-	
	計	10,589	10,343	10,983	
支出	介護納付金	10,671	10,303	10,544	
	その他	-	21	-	
	計	10,671	10,324	10,544	
単年度収支差		▲ 82	19	438	
準備金残高		▲ 485	▲ 466	▲ 28	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

○ 都道府県単位保険料率では、年齢構成の高い県ほど医療費が高く、保険料率が高くなる。また、所得水準の低い県ほど、同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、都道府県間で次のような年齢調整・所得調整を行う。

全国一本の保険料率
(平成20年9月まで)

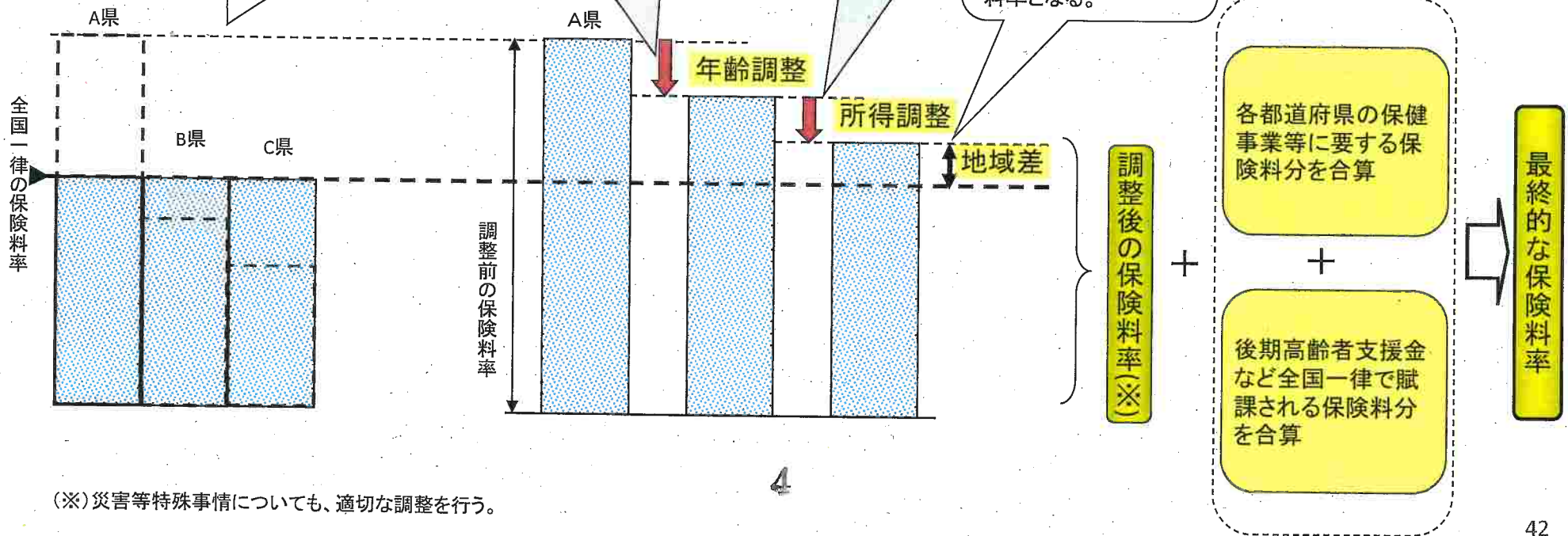
都道府県単位保険料率(平成20年10月から): 年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例

都道府県ごとの医療費の水準にかかわらず保険料率是一律

年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整

所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

年齢調整・所得調整の結果、都道府県ごとの保険料率は、医療費の地域差を反映した保険料率となる。



令和3年度 山梨支部保険料率 (暫定版)

R3.1.4
企画総務G作成

	(a)	(b)		(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)
	医療給付費の調整 前の所要保険料率	調整		医療給付費の調整 後の所要保険料率 (a+b)	共通料率	所要保険料率 (c+d)	R1年度 インセンティブ分	R1年度 精算分	特別 計上分	保険料率 (e+f+g+h)
		年齢調整	所得調整							
全国	5.29	—	—	5.29	4.71	10.00	—	—	—	10.00
山梨	5.45	▲ 0.14	▲ 0.17	5.14		9.85	0.007	▲ 0.07	—	9.79

●前年度との比較

(C)医療給付費についての調整後の所要保険料率

	R02	R03	差異
全国	5.27	5.29	0.03
山梨	5.12	5.14	0.02

※医療給付費、総報酬額とも伸びは全国を下回り、総報酬のマイナス幅が大きいため調整前の料率は全国より高くなったが、年齢調整と所得調整により前年からの伸びは全国より▲0.01となった。

(d)共通料率【全国一律】

	R02	R03	差異
全国	4.73	4.71	▲ 0.02
山梨	4.73	4.71	▲ 0.02

共通料率の内訳
 第2号経費 3.99% (現金給付、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等)
 第3号経費 0.74% (業務経費、一般管理費、準備金積立等)
 収入等の率 ▲0.03% (日雇いの保険料収入、雑収入)

(f)インセンティブ分

	R02	R03	差異
山梨	0.004	0.007	+0.003

※R1年度総報酬額実績に0.007%を乗じてインセンティブ分の加算額を算出 42百万円
 R1年度実績から山梨支部は上位半数ではないため減算なし → 加算額÷R03総報酬額見込みで料率に反映

(g)前々年度の精算分

	R02	R03	差異
山梨	▲ 0.05	▲ 0.07	▲ 0.02

※R02 (H30年度の収支差)は+296百万円(医療給付費等地域差分)
 R03 (R1年度の収支差)は+419百万円(医療給付費等地域差分)

(億円)

医療給付費	H30実績	R1実績(暫定)	R2見込(※)	R3見込
全国	46,774	50,332	52,363	52,198
前年からの伸び	3.7%	7.6%	4.0%	▲ 0.3%
山梨	301	318	337	330
前年からの伸び	2.1%	5.7%	5.9%	▲ 2.0%

※R2見込はR2保険料算定時の見込額

(億円)

総報酬額	H30実績	R1実績(暫定)	R2見込(※)	R3見込
全国	914,152	959,465	993,743	985,845
前年からの伸び	3.9%	5.0%	3.6%	▲ 0.8%
山梨	5,750	5,895	6,250	6,057
前年からの伸び	3.5%	2.5%	6.0%	▲ 3.1%

※R2見込はR2保険料算定時の見込額

令和 3 年度 山梨支部事業計画 (案)

令和 3 年度 (本部案)	令和 3 年度 (支部)	令和 2 年度 (支部)
<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、経済情勢の悪化による協会財政への影響が懸念される状況を踏まえ、運営委員会や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>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>1. 基盤的保険者機能関係</p> <p>適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。<u>また、健全な支部財政運営に努める。</u></p> <p><u>(1)健全な支部財政運営</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、経済情勢の悪化による協会財政への影響が懸念される状況を踏まえ、支部評議会において丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。</u> ・<u>協会の保険財政について、加入者や事業主にご理解いただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。</u> ・<u>保険者協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> <p><u>(2)サービス水準の向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様満足度調査、<u>お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から支部の課題を見出し、</u>支部に設置した「CS向上検討委員会」を活用してサービス水準の向上に努める。 ・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。 ・電話対応時や研修会等において、<u>申請書等の郵送</u> 	<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る。また、業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。</p> <p>(1)サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お客様満足度調査及び支部に設置した「CS向上検討委員会」を活用したサービス水準の向上に努める。 ・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。 ・電話対応時や研修会等において申請書等の郵送で

■KPI: ① サービススタンダードの達成状況を 100%とする *全支部一律に設定

② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 95%以上とする *支部ごとに設定

③ 限度額適用認定証の利用促進

- ・オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報並びに地域の医療機関及び市町村窓口申請書を配置するなどにより利用促進を図る。
- ・医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。

KPI 設定なし

④ 現金給付の適正化の推進

- ・標準化した業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。
- ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進するとともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。
- ・不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化PTにて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。

での提出を案内するとともに、関係機関に働きかけ、郵送化率の向上を目指す。

■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 95.0%以上とする

(3) 限度額適用認定証の利用促進

- ・オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報並びに医療機関及び市町村窓口申請書を配置することなどにより利用促進を図る。
- ・医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。

(4) 現金給付の適正化の推進

- ・標準化した業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。
- ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、適正に履行し、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、保険給付適正化PT（プロジェクトチーム）にて議論を行い、必要に応じて事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正が疑われる申請について重点的に審査を行う。

の提出を案内するとともに、関係機関に働きかけ、郵送化率の向上を目指す。

■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 92.0%以上とする

(7) 限度額適用認定証の利用促進

- ・事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報や、医療機関及び市町村窓口申請書を配置することで利用促進を図る。

■KPI: 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 85.0%以上とする

(2) 現金給付の適正化の推進

- ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化PT（プロジェクトチーム）にて検討を行い、必要に応じて事業主への立入検査を行う。
- ・傷病手当金と障害年金等又は労働者災害補償保険法の休業補償給付との併給調整について、事務手順書等に基づいて確実に実施する。

⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進

- ・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効率的な点検により、査定率向上に取り組む。
- ・社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化等・高度化計画」に基づいた、令和3年9月の審査支払新システム導入等による支払基金改革を踏まえ、今後のレセプト点検の在り方について検討する。

■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(※)について前年度以上とする *全支部一律に設定

(※) 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

*全支部一律に設定

⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

- ・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。

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。

(5) 効果的なレセプト内容点検の推進

- ・レセプト内容点検効果向上計画に沿って点検業務を実施することにより、無駄がなく効果が高いレセプト点検を推進し、査定率向上に取り組む。

■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。

(6) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

- ・多部位(施術箇所が2部位以上)かつ頻回(施術日数が月10日以上)及び部位ころがし(負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診)の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。

(3) 効果的なレセプト点検の推進

- ・レセプト内容点検効果向上計画に沿って点検業務を実施することにより、無駄がなく効果が高いレセプト点検を推進する。

■KPI：社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率について前年度以上とする

(4) 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

- ・多部位(施術箇所が2部位以上)かつ頻回(施術日数が月10日以上)及び部位ころがし(負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診)の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

<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<small>の施術の申請の割合について対前年度以下とする</small></p> <p style="text-align: center;">* 全支部一律に設定</p> <p>⑦ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の審査手順の最適化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・審査手順の標準化を推進する。 ・受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 <p>⑧ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。 ・未返納の多い事業所データを活用した事業所への文書等による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。 ・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>■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</p> <p style="text-align: center;">* 全支部一律に設定</p>	<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<small>の施術の申請の割合について対前年度以下とする</small></p> <p>⑦ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の審査手順の最適化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>審査手順の標準化を推進する。</u> ・受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、<u>厚生局へ情報提供を行った不正の疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。</u> <p>⑧ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構の資格喪失処理後 <u>2 日</u> 以内に、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、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。 ・<u>未返納者データ等を活用して事業所に文書送付等を行い、資格喪失届への保険証添付の周知徹底を図る。</u> ・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>■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</p>	<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<small>の施術の申請の割合について対前年度以下とする</small></p> <p>⑤ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、不正の疑いのある案件は厚生局に情報を提供する。 <p>⑥ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、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、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。 ・債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。 <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 <u>98.2%</u> 以上とする</p>
--	---	--

<p>②返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を対前年度以上とする * 全支部一律に設定</p> <p>⑨ 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 92.7%以上とする</p> <p>⑩ 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、システムの機能改善及び加入者へのマイナンバー登録の促進を行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。 <p>■KPI：加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。</p> <p>⑪ 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。 	<p>②返納金債権（資格喪失後受診にかかるものに限る。）の回収率を対前年度以上とする</p> <p>(9) 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> ・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、<u>所在地調査により、送達の徹底を行う。</u> <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 <u>92.7%</u>以上とする</p> <p>(10) 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> 	<p>②返納金債権（資格喪失後受診にかかるものに限る。）の回収率を対前年度以上とする</p> <p>③医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする</p> <p>(8) 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施する。</u> ・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 <u>92.0%</u>以上とする</p>
--	--	---

・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。

・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、生産性の向上を推進する。

<p>(2) 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>※第 3 期アクションプランの目標と同一</p> <p>I 加入者の健康度の向上</p> <p>II 医療等の質や効率性の向上</p> <p>III 医療費等の適正化</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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>2. 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>I 加入者の健康度の向上</p> <p>II 医療等の質や効率性の向上</p> <p>III 医療費等の適正化 ※第 5 期 AP に準拠</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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組み」、「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。 ・データヘルスの上位目標については、「対象者が必 	<p>2. 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>I 医療等の質や効率性の向上</p> <p>II 加入者の健康度を高めること</p> <p>III 医療費等の適正化 ※第 3 期 AP に準拠</p> <p>(1)ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供（I・II・III）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所単位については、健康宣言事業所を中心に健康・医療情報を「見える化」したデータ（事業所カルテ等）を提供し、事業所における健康保持・増進への取り組みを支援する。 ・個人単位については、本部の検討状況を踏まえて対応する。 <p>(2)データ分析に基づいた第 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「特定健康診査・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組み」、「重症化予防対策」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。なお、6 か年計画である第 2 期保健事業実施計画の前半の取り組みを評価（中間評価）し、後半 3 年は PDCA サイクルに沿って、取り組みの実効性を高める。また、本部より提供される「支部別スコアリングレポート」を参考に事業の実施・評価を行う。 ・データヘルスの上位目標については、「対象者が必
--	--	--

i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・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。
 - ・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し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。
 - ・事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など国や関係団体に対する働きかけを行う。
- また、国において事業者健診データに係る事業主・健診機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームが検討されていることを踏まえ、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう制度的な課題等の解決に向けた国への働きかけを行う。

i) 特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率の向上

○健診の受診率向上のための取組み

- ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態、地域等を選定し、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。

<生活習慣病予防健診>

- ・市町村や商工会等と連携し、受診受入人数が不足している地域を中心に生活習慣病予防健診を受診できる機会を増やす。
- ・新規加入の事業所、任意継続被保険者に対し、速やかに対象者を印字した健診対象者一覧表等を送付し、受診を促す。
- ・各健診機関の健診実施者数に係る目標値を設定し、インセンティブを活用して目標達成を促す。
- ・コラボヘルスエントリー事業所について、健診受診率 100%となるよう「事業所カルテ」や健康情報誌配布等を利用し、受診勧奨を行う。

<事業者健診データ>

- ・事業者健診データ取得促進のために、事業主に対し、山梨労働局と連名の案内文を送付すると

要な治療等を受けることによって糖尿病による人工透析者の新規発生が 10%減少する」とする。

i) 特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率の向上

○健診の受診率向上のための取組み

- ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態、地域等を選定し、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。

<生活習慣病予防健診>

- ・市町村や商工会等と連携し、受診受入人数が不足している地域を中心に生活習慣病予防健診を受診できる機会を増やす。
- ・新規加入の事業所、任意継続被保険者に対し、速やかに対象者を印字した健診対象者一覧表を送付し、受診を促す。
- ・各健診機関の健診実施者数を設定し、インセンティブを活用して目標達成を促す。
- ・コラボヘルスエントリー事業所について、健診受診率 100%となるよう健康情報誌配布等を利用し、受診勧奨を行う。

<事業者健診データ>

- ・事業者健診データ取得のために、事業主に対し山梨労働局と連名の案内文を送付するととも

ともに山梨県産業安全衛生大会等で案内文の配布を行う。

- ・同意書を取得している事業所分について、データの提出期限を設定し、インセンティブを活用することにより、早期かつ確実なデータ取得を図る。
- ・同意書未取得の事業所について、健診機関が同意書に代わる委任状の取得勧奨を行うことにより、事業者健診データ取得率の向上を図る。また、対象人数別の区分けを行い、優先順位を付けたうえで訪問や文書による提出勧奨を行う。

〈特定健康診査（被扶養者）〉

- ・オプション測定等を利用した魅力ある特定健康診査や商業施設での特定健康診査を行い、受診行動につなげていく。
- ・次年度から特定健康診査の対象となる方(39歳)に対し、健診の受診勧奨を行う。
- ・受診率が低い市町村を中心に市町村の健診に合わせた受診勧奨を実施するとともに、特定健康診査を共同で実施すること等新たな提案を市町村に対して行う。
- ・新規加入の被扶養者に対し、速やかに受診券等を送付し、受診を促す。

○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：106,454人）

■KPI：

■KPI

に山梨県産業安全衛生大会等で案内文の配付を行う。

- ・同意書を取得している事業所の進捗管理を行い、事業者健診データ取得の向上を図る。
- ・同意書未取得の事業所へ文書や電話等により提供勧奨を行う。

〈特定健康診査（被扶養者）〉

- ・オプション測定等を利用した魅力ある特定健康診査や商業施設での特定健康診査を行い、受診行動につなげていく。
- ・次年度から特定健康診査の対象となる方(39歳)に対し、健診の受診勧奨を行う。
- ・受診率が低い市町村を中心に市町村の健診に合わせた受診勧奨を実施するとともに、特定健康診査を共同で実施すること等新たな提案を市町村に対して行う。

○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：104,581人）

■KPI

- ①生活習慣病予防健診実施率を 58.5%以上とする *支部ごとに設定
- ②事業者健診データ取得率を 8.5%以上とする *支部ごとに設定
- ③被扶養者の特定健診実施率を 31.3%以上とする *支部ごとに設定

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

- ・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推進する。また、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、特定保健指導対象者の更なる利便性の向上を図る。
- ・平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな手法による特定保健指導を引き続き実施するとともに、効果検証を行う。
- ・特定保健指導の質の向上のため、アウトカム指標の設定及び身体活動・運動に関する指導マニュアル等の作成に着手する。
- ・また、事業主や加入者のニーズにより沿った保健事業を提供できるよう、企画立案能力等の向上を

- ①生活習慣病予防健診 受診率 73.8%以上とする (受診見込者数：78,600人)
- ②事業者健診データ 取得率 4.6%以上とする (取得見込者数：4,900人)

○被扶養者 (受診対象者数：29,956人)

■KPI

- ・特定健康診査 受診率 49.1%以上とする (受診見込者数：14,700人)

ii) 特定保健指導の実施率の向上

○特定保健指導実施率向上への取組み

- ・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について、健診機関に働きかける。
- ・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保健指導の利用勧奨を行う。併せてナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。
- ・情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の更なる利便性の向上を図る。
- ・平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法 (健診当日指導等) を実施する。

〈被保険者〉

- ・特定保健指導未実施者に向けて、健診結果データを分析した「個別アドバイスシート」を同封

- ①生活習慣病予防健診 受診率 72.7%以上とする (受診見込者数：76,000人)
- ②事業者健診データ 取得率 4.2%以上とする (取得見込者数：4,400人)

○被扶養者 (受診対象者数：27,895人)

■KPI

- ・特定健康診査 受診率 49.1%以上とする (受診見込者数：13,700人)

ii) 特定保健指導の実施率の向上

○特定保健指導実施率向上への取組み

- ・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について、健診機関に働きかける。
- ・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保健指導の利用勧奨を行う。併せてナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。
- ・平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法 (健診当日指導等) を実施する。

〈被保険者〉

- ・特定保健指導キャンセル事業所の対象者 (40 歳から 45 歳) に向けて、健診結果データを分析し

目指した協会保健師の育成プログラムの策定に着手する。

した保健指導勧奨を行う。

- ・ コラボヘルスエントリー事業所について、保健指導実施率 100%となるよう健康情報誌の配布時等を利用し、実施勧奨を行う。
- ・ 運送業等、生活習慣病予防健診以外に特殊健康診断を実施している事業所に働きかけ、健診日に特定保健指導を実施する。
- ・ 対象者が 70 人以上いる事業所で、特定保健指導の利用がない事業所を訪問等により勧奨し、利用を促す。

〈被扶養者〉

- ・ 市町村や健診機関と連携し、健診時に保健師等を派遣して健診当日指導を実施する。
- ・ 健診機関と連携し、商業施設等を利用した健診実施日に特定保健指導の初回面接分割実施を行う。
- ・ 市町村や健診機関の協力のもと、健診結果説明会を利用した効果的な特定保健指導の手法等について検討する。

○特定保健指導対象者減への取組み

- ・ 令和元年度に実施した複数年の特定健康診査結果に基づく生活改善勧奨の効果検証を基に今年度以降の事業を検討し、保健指導対象者の削減を図る。
- ・ 支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養

た「個別アドバイスシート」を同封した保健指導勧奨を行う。

- ・ コラボヘルスエントリー事業所について、保健指導実施率 100%となるよう健康情報誌の配布時等を利用し、実施勧奨を行う。
- ・ 運送業等、生活習慣病予防健診以外に特殊健康診断を実施している事業所に働きかけ、健診日に特定保健指導を実施する。
- ・ 対象者が 80 人以上いる事業所で、特定保健指導の利用がない事業所を訪問等により勧奨し、利用を促す。

〈被扶養者〉

- ・ 血管年齢や骨密度測定等をセットした特定保健指導の場を設定し、利用を促す。
- ・ 市町村や健診機関と連携し、健診時に保健師等を派遣して健診当日指導を実施する。
- ・ 健診機関と連携し、商業施設を利用した健診実施日に特定保健指導の初回面接分割実施を行う。
- ・ 市町村や健診機関の協力のもと、健診結果説明会を利用した特定保健指導の実施について検討する。

○特定保健指導対象者減への取組み

- ・ 前年度実施した複数年の特定健康診査結果に基づく生活改善勧奨の評価を行い、次年度以降の事業に結び付ける。
- ・ 支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養

■ KPI : ① 被保険者の特定保健指導の実施率を 25.0%以上とする

② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 8.0%以上とする

* 支部ごとに設定

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 未治療者に対する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コレステロール値など血圧値や血糖値

士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせたより質の高い保健指導を実施する。

- ・ 評価終了者及び支援中断者へアンケートを実施し、その結果に基づき、より効果的な指導方法を検討する。

■ KPI : 特定保健指導の実施率を 25.0%以上とする
(実施見込者数 : 4,524 人 実施対象者数 : 18,131 人)

○ 被保険者 (受診対象者数 : 16,867 人)

- ・ 特定保健指導 実施率 26.0%とする
(実施見込者数 : 4,380 人)
(内訳) 協会実施分 15.2%
(実施見込者数 : 2,560 人)
アウトソーシング分 10.8%
(実施見込者数 : 1,820 人)

○ 被扶養者 (受診対象者数 : 1,264 人)

- ・ 特定保健指導 実施率 11.4% (実施見込者数 : 144 人)
(内訳) 協会実施分 7.7% (実施見込者数 : 97 人)
アウトソーシング分 3.7% (実施見込者数 : 47 人)

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 外部委託を利用することにより、未治療者に対する受診勧奨をこれまでの二次勧奨のみではなく、一次勧奨者にも再度働きかけを行う等して、确实

士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせたより質の高い保健指導を実施する。

- ・ 評価終了者及び支援中断者へアンケートを実施し、その結果に基づき、より効果的な指導方法を検討する。

■ KPI : 特定保健指導の実施率を 20.6%以上とする
(実施見込者数 : 3,565 人 実施対象者数 : 17,325 人)

○ 被保険者 (受診対象者数 : 16,160 人)

- ・ 特定保健指導 実施率 21.4%とする
(実施見込者数 : 3,460 人)
(内訳) 協会実施分 15.2%
(実施見込者数 : 2,460 人)
アウトソーシング分 6.2%
(実施見込者数 : 1,000 人)

○ 被扶養者 (受診対象者数 : 1,165 人)

- ・ 特定保健指導 実施率 9.0% (実施見込者数 : 105 人)
(内訳) 協会実施分 7.7% (実施見込者数 : 90 人)
アウトソーシング分 1.3% (実施見込者数 : 15 人)

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 外部委託を利用することにより、未治療者に対する受診勧奨をこれまでの二次勧奨のみではなく、一次勧奨者にも再度働きかけを行う等して、确实

以外の検査値等にも着目した受診勧奨の必要性について検討する。

- ・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。

■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11.8%以上とする

*支部ごとに設定

iv) コラボヘルスの推進

- ・健康宣言について、宣言からフォローアップまでのプロセス（どのような手順で行うか）及びコンテンツ（何をを行うか）の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容や、事業所カルテに示すべき項目等の標準化を図り、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。

に実施する。

・他の団体と連携し、加入者に対する糖尿病重症化予防についても周知広報を検討する。

○未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数 4,300人

(内訳)

文書勧奨：4,300人（本部が実施した一次勧奨実施者のうち、保健指導実施者、不達者以外）

■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11.8%以上とする

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数 1人

- ・治療コントロールが不良な方に対し、かかりつけ医と連携した改善指導を実施する。

iv) コラボヘルスの推進

① 健康宣言事業所数の拡大

- ・健康保険委員委嘱事業所を中心に、文書や電話による勧奨を行う。
- ・山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優良企業認定事業）と連携して広報やセミナーを行う。
- ・健康経営を支援・推進する団体との連携により、

に実施する。

○未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数 4,300人

(内訳)

文書勧奨：4,000人（本部が実施した一次勧奨実施者のうち、不達者以外）

電話勧奨：300人（血圧が200/120以上、空腹時血糖値200以上、HbA1cが10.0以上の者）

■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12.9%以上とする

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数 12人

- ・治療コントロールが不良な方に対し、かかりつけ医と連携した改善指導を実施する。

iv) コラボヘルスの推進

- ・健康保険委員委嘱事業所を中心に健康宣言事業所数の拡大を図る。

- ・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スリテラシーの向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する。
- ・保険者として、事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策の推進に努める。

■KPI：健康宣言事業所数を 57,000 事業所以上とする。
* 支部ごとに設定

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〉

- ・本部において、「①協会の概要・財政状況」「②申請手続き」「③医療費適正化への取組」とともに、「④健康づくり」を主な広報テーマとし、主に事業主をターゲットとした全支部共通のパンフレットを作成するとともに、加入者を含めより幅広く情報発信するため、youtube 等の動画を活用した広報を行う。支部においては、本部で作成した動画等も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。
- ・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。

健康宣言事業所の拡大を図る。

② 健康宣言事業所に対するフォローアップ

- ・健康情報誌や本部が提供する事業所健康度診断シート「事業所カルテ」等を配布することを含め、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図り、事業所の健康づくりの推進をサポートする。

・本部が実施する施策について適宜対応する。

■KPI：健康宣言事業所数を 450 事業所以上とする。

(2) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ〉

- ・広報誌の定期発行等を通じて、加入者に対して分かりやすくタイムリーな情報を発信する。また、加入者を含めより幅広く情報発信するため、youtube 等の動画を活用した広報も行う。
- ・リーフレットやチラシを作成する際、ナッジ理論等を活用するなど、加入者の行動変容に結びつく効果的な広報を行う。
- ・山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施するとともに、これらの団体が開催するイベントに関与し、協会の取組みを一般の方々にも広く発信していく。
- ・新生児のいる被保険者を対象に、適正受診や育児等の情報を掲載した小冊子を送付し、医療機関の適切な利用を周知する。
- ・健康保険委員の委嘱者数の拡大を図るとともに、研修会や健康づくりイベントの開催、健康保険

- ・健康情報誌や本部が提供する事業所健康度診断シート（事業所カルテ）等を配布することを含め、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図り、事業所の健康づくりの推進をサポートする。
- ・山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優良企業認定事業）の導入にあわせて連携した広報を行い、健康宣言事業所数の拡大を図る。

(3) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ〉

- ・広報誌の定期発行等を通じて、加入者に対して分かりやすくタイムリーな情報を発信する。リーフレットやチラシを作成する際、ナッジ理論等を活用するなど、加入者の行動変容に結びつく効果的な広報を行う。
- ・山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施するとともに、これらの団体が開催するイベントに関与し、協会の取組みを一般の方々にも広く発信していく。
- ・新生児のいる被保険者を対象に、適正受診や育児等の情報を掲載した小冊子を送付し、医療機関の適切な利用を周知する。
- ・健康保険委員の委嘱者数の拡大を図るとともに、研修会や健康づくりイベントの開催、定期的な健

- 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 46%以上とする

* 支部ごとに設定

③ ジェネリック医薬品の使用促進 <Ⅱ、Ⅲ>

<課題分析>

- ・ 支部間格差を解消するため、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。

<医療機関・薬局へのアプローチ>

- ・ 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、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。

<加入者へのアプローチ>

- ・ 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希望シールの配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。
- ・ 本部及び支部において、都道府県や日本薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。

<その他の取組>

委員だよりなど定期的な健康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動を活性化する。

- ・ 広報の専門家による研修・セミナーの参加等を通じて広報担当者の広報スキル向上を図る。

- 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 50.0%以上とする

③ ジェネリック医薬品の使用促進 <Ⅱ・Ⅲ>

- ・ 協会の目標（ジェネリック医薬品使用割合を 80%にする）に向けた各種取組みを着実に実施する。

<医療機関・薬局へのアプローチ>

- ・ 医療機関や薬局毎の使用割合等のデータを活用し、関係者への働きかけを行う。
- ・ ジェネリック医薬品の特長を記載した「お薬手帳カバー」を作成し、薬剤師会と連携のうえ、薬局を通じて協会加入者に配布する。

<加入者へのアプローチ>

- ・ ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの効果がさらに着実なものになるように、広報や情報提供等を行う。
- ・ 支部の特徴や傾向を踏まえ、若年層の使用割合向上に向けて、若年層の親世代の被保険者や被扶養者に対し、ジェネリック医薬品の周知や切り替え、選択を促す広報を行う。

<その他の取組み>

- ・ マスメディアや公共交通機関を活用し、ジェネリ

康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動を活性化する。

- ・ 広報の専門家による添削等を通じて広報担当者の広報スキル向上を図る。

- KPI：①広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする
②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 45.2%以上とする

④ ジェネリック医薬品の使用促進 <Ⅰ・Ⅲ>

- ・ 国の目標（令和 2 年 9 月までに使用割合を 80%にする）に向けた各種取組みを着実に実施する。

- ジェネリック医薬品の特長を記載した「お薬手帳カバー」を作成し、薬剤師会と連携のうえ、薬局を通じて協会加入者に配布する。
- 医療機関や薬局毎の使用割合等のデータを活用し、関係者への働きかけを行う。

- ・ ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの効果がさらに着実なものになるように、広報や情報提供等を行う。ジェネリック医薬品軽減額通知については、本部送付分に加えて、アレルギー薬の使用情報に基づく支部独自の通知を作成し、アレルギー薬の使用ピーク前に送付することで、効果的な切り替えを促進する。

- ・ マスメディアや公共交通機関を活用し、ジェネリ

- ・本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、バックアップする。
- ・ジェネリック医薬品の使用促進に向けて、医療保険制度や診療報酬上の課題等について、国の審議会等において積極的に意見発信する。

■KPI：ジェネリック医薬品使用割合(※)80%という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする。

※ 医科、DPC、歯科、調剤 *支部毎に設定

- ④ インセンティブ制度の実施及び検証〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉
- ・「成長戦略フォローアップ」(令和2年7月17日閣議決定)を踏まえ、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討し、令和3年度中に一定の結論を得る。
 - ・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。

ック医薬品の特長を広く訴え、ニーズを喚起する。

- ・保険者協議会を通じて他保険者と情報を共有し、山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施し、山梨県全体の使用促進を図る。
- ・研修会や健康づくりイベントでの広報物配布、施設での広報物備付け、公用車へのPR用マグネットシール貼付等、あらゆる場を広報活動に活用する。
- ・県が作成した「汎用性後発医薬品リスト」を活用したツールを作成し、医療機関や薬局へのツール配布を通じて県内の一般名処方箋の拡大及び使用割合の向上を図る。

■KPI：支部のジェネリック医薬品の使用割合(※)を80.0%以上とする

※ 医科、DPC、歯科、調剤

- (4)インセンティブ制度の実施及び検証 〈Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ〉

- ・平成30年度及び令和元年度の実施結果を踏まえ、評価(順位)向上に向けた効果的な取組みを行う。特に評価の低い指標については、結果を分析し、戦略的な方針を検討するなど取組みを強化する。
- ・制度について周知するとともに、事業主や加入者が実践すべき行動を具体的に示し、行動変容を促

ック医薬品の特長を広く訴え、ニーズを喚起する。

- ・保険者協議会を通じて他保険者との情報共有を行うとともに、山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施し、山梨県全体の使用促進を図る。
- ・研修会や健康づくりイベントでの広報物配布、施設での広報物備付け、公用車へのPR用マグネットシール貼付等、あらゆる場を活用する。
- ・県が作成した「汎用性後発医薬品リスト」を活用したツールを作成し、医療機関や薬局へのツール配布を通じて県内の一般名処方箋の拡大及び使用割合の向上を図る。

■KPI：支部のジェネリック医薬品の使用割合を80.0%以上とする

- (5)インセンティブ制度の本格導入 〈Ⅱ・Ⅲ〉

- ・平成30年度の実施結果を踏まえ、評価(順位)向上に向けた効果的な取組みを行う。特に評価の低い指標については、取組みを強化する。
- ・引き続き丁寧な周知広報を行うとともに、実践すべき行動を具体的に示すことで、事業所や加入者

- ⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉
- ・支部事業の独自性を高めるために設定した支部保険者機能強化予算との関係性を含め、パイロット事業及び支部調査研究事業の位置付けや仕組みを整理し、新たな枠組み（本部にて推奨テーマを設定し募集をかけることや、全国展開前に複数支部で事業を行い、実施方法等を定めるなど）により実施する。
 - ・パイロット事業の効果検証の結果、エビデンスが得られた事業については速やかに全国展開を行う。

⑥地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信〈Ⅱ、Ⅲ〉

- i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信
- ・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、医療計画及び医療費適正化計画が着実に推進されるよう意見発信を行う。
- 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、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

す。

- ・評価項目の進捗状況を定期的に検証し、必要に応じて取組みの見直しを行う。

(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 〈Ⅱ・Ⅲ〉

- ・加入者が効率的な医療を享受できるよう、山梨県国民健康保険運営協議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、地域職域保健事業連携推進協議会、後期高齢者医療懇話会等において意見発信を行う。
- ・保険者協議会や覚書を締結した市町等と協働で、医療データ等を分析し、県民の健康保持・増進に向けた取組みを行う。
- ・県民の健康増進のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携協力し、効率的・効果的な事業を実

の行動変容を促進する。

- ・評価項目の進捗状況を定期的に検証し、必要に応じて取組みの見直しを行う。

(6)医療データの分析に基づく地域医療体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信 〈Ⅰ〉

- ・加入者が効率的な医療を享受できるよう、山梨県国民健康保険運営協議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、地域職域保健事業連携推進協議会、後期高齢者医療懇話会等において意見発信を行う。
- ・保険者協議会や覚書を締結した市町等と協働で、医療データ等を分析し、県民の健康保持・増進に向けた取組みを行う。
- ・県民の健康増進のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携協力し、効率的・効果的な事業を実

<p>どエビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。</p> <p>iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療保険部会や中央社会保険医療協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。 ・また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対して、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。 <p>iv) 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>■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、全支部で実施する</p> <p>*全支部一律に設定</p> <p>⑦ 調査研究の推進〈I、II、III〉</p> <p>i) 本部・支部による医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、本部において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、主に支部ごとの地域差を中心に医療費等の分析を行う。 	<p>施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議において、医療保険者の立場から健康・医療情報を「見える化」したデータ等を活用して意見発信を行う。 ・<u>その他、本部や厚生労働省等の検討や指示の状況を踏まえて対応する。</u> <p>■KPI: <u>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、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する。</u></p> <p><u>(6) 調査研究の推進〈I、II、III〉</u></p> <p><u>①支部による医療費分析</u></p>	<p>施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議において、医療保険者の立場から健康・医療情報を「見える化」したデータ等を活用して意見発信を行う。 <p>■KPI: ①他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%とする</p> <p>②「<u>経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース</u>」等を活用した効果的な意見発信を実施する</p>
---	---	---

- ・本部の分析では、外部有識者の意見を参考に分析テーマを選定するとともに、分析の中間段階等においても、外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て分析の精度を高める。
 - ・各支部においては、医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差の要因等について、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。
- ii) 外部有識者を活用した調査研究の実施
- ・団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる 2040 年、さらにその先を見据えれば、協会の加入者をはじめとした国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確保も図らなければならない。そのためには、効率的かつ質の高い保健医療を実現することが不可欠であることから、中長期的な視点に立ち、制度論を含めた医療費適正化の施策を検討することが必要である。このため、協会が所有しているレセプトデータ等を用いて、外部有識者を活用した調査研究を実施する。
- iii) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元に向けた各種施策の検討及び実施
- ・本部、支部における分析成果等を発表するため、調査研究フォーラムを開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。
 - ・統計分析研修等により協会の調査研究の底上げを図るとともに、調査研究を推進するための体制のあり方について検討する。

・医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差の要因等について、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。

<p>(3) 組織・運営体制関係</p> <p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループ長補佐への昇格後に受講する階層別研修において、外部講師による管理職としてのマネジメント業務の習得に関する研修を実施するほか、様々な機会を捉えて、グループ長補佐のマネジメント能力の向上を図る。 ・支部ごとの業務量に応じた標準人員に基づく適切な人員配置を行うとともに、次期システム構想等の実現による業務の効率化等の状況を踏まえた、標準人員の見直しについて検討する。 <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</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。 ・戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成の具体的方策について、検討を進めるための情報収集を行う。 <p>④ 本部機能及び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 	<p>3. 組織・運営体制関係</p> <p><u>(1)人事・組織に関する取組み</u></p> <p>①業務処理体制の検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務処理体制の検証を行い、戦略的保険者機能に係る業務強化のための人員へのシフトを行う。 ・<u>各グループにおいて管理者が適切に業務量・配分を把握・管理し、特定の職員への偏重や不公平感の発生の防止に努める。</u> <p>②人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個々の職員が組織目標の理解を深め、その達成に必要な個人目標を設定し、与えられた役割を遂行することで組織目標の達成につなげていく。 <p>③OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OJT (On the Job Training) を中心に据えるほか、各種研修等も効果的に組み合わせて「自ら育つ」職員を育成する。 ・支部の課題等に応じた支部研修を実施し、職員のスキルアップを図る。 	<p>3. 組織・運営体制関係</p> <p>(1)業務処理体制の検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務処理体制の検証を行い、戦略的保険者機能に係る業務強化のための人員へのシフトを行う。 <p>(2)人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個々の職員が組織目標の理解を深め、その達成に必要な個人目標を設定し、与えられた役割を遂行することで組織目標の達成につなげていく。 <p>(3)OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OJT (On the Job Training) を中心に据えるほか、各種研修等も効果的に組み合わせて「自ら育つ」職員を育成する。 ・支部の課題等に応じた支部研修を実施し、職員のスキルアップを図る。
--	---	--

<p>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検討を行う。</p> <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>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、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、個人情報等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。 令和5年1月の新システム構築にあたり、データセンターの構成、アプリケーション等に変更が生じることから、新システムに合わせて業務継続計画書（BCP）など各種マニュアルについて、必要な見直しを検討し、方針を決定する。 <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。 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 	<p>(2) 内部統制に関する取組み</p> <p>① リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練等を通じて、リスク管理体制の整備を図る。 <p>②コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス・個人情報保護について、研修等により法令等規律の遵守を徹底する。 	<p>(5) リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練等を通じて、リスク管理体制の整備を図る。 <p>⑤ リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> コンプライアンス・個人情報保護について、研修等により法令等規律の遵守を徹底する。
---	--	--

に自己点検・アンケートを実施する。

Ⅲ) その他の取組

① 費用対効果を踏まえたコスト削減等

・調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。

入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、仕様書の見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。

・一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を実施し、次回の調達改善に繋げる。

・また、少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告（ホームページ等で調達案件を公示し広く見積書の提出を募る方法）を実施する。

■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

② 協会システムの安定運用

・協会の基盤的業務（保険証の発行、保険給付の支払い等）が停止することがないよう、協会システムを安定稼働させる。

・新システムの構築と並行しながら、日々のシステム運用・保守業務についてもその品質を保ち、システムの安定的な運用を実現する。

(3) その他の取組み

① 費用対効果を踏まえたコスト削減等

・調達見込み額が100万円を超える案件は原則として一般競争入札とし、随意契約が適当な案件は調達委員会に置いて妥当性の審査を行い、調達結果等をホームページに公表する。

・参加が予想される業者への周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定し、多くの業者が参加しやすい環境を整備することで一者応札案件の減少に努める。また、入札の際に入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者への調査や、公告後の業者への声掛けを行う。

・事業担当と財務担当の連携を密にし、適切な調達等を行う。

■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。

(4) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

・調達見込み額が100万円を超える案件は原則として一般競争入札とし、随意契約が適当な案件は調達委員会に置いて妥当性の審査を行い、調達結果等をホームページに公表する。

・参加が予想される業者への周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定し、多くの業者が参加しやすい環境を整備することで一者応札案件の減少に努める。また、入札の際に入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者への調査や、公告後の業者への声掛けを行う。

■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について 前年度以下とする。なお、今年度において一般競争入札が4件以下となる場合は一者応札件数を1件以下とする。

- | | | |
|---|--|--|
| <p>③ 制度改正等にかかる適切なシステム対応</p> <ul style="list-style-type: none">・法律改正、制度改正及び外部機関におけるシステムの変更等に対し、新システム構築スケジュールにも考慮しながら、システム対応を適切に実施する。 <p>④ 中長期を見据えたシステム構想の実現</p> <ul style="list-style-type: none">・次期業務システム及び次期間接システムの構築に向け、適切な工程管理を実施し、スケジュールを遵守する。・次期業務システムについては、令和 5 年 1 月のサービスインに向け、次期システム基盤等の設計・構築・テストを確実に実施する。・次期間接システムについては、令和 4 年 4 月のサービスインに向け、アプリケーション等の開発・テスト・データ移行を確実に実施する。また、サービスイン前に操作方法に関する研修を実施する。 | | |
|---|--|--|

