

令和3年度 第4回 評議会事前資料④

令和4年度 山梨支部保険料率について (1~5)

令和4年度 山梨支部事業計画 (案) について (6~30)

令和3年12月27日

令和4年度政府予算案を踏まえた収支見込みについて(概要)

【医療分】

令和4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(診療報酬改定等)を踏まえて算出した結果、単年度収支差は4,600億円、令和4年度末時点の準備金残高は4兆8,500億円が見込まれます。

収入について、収入総額は令和3年度(決算見込み)からほぼ横ばいとなる見込みです。これは、政府予算案を踏まえると、被用者保険の適用拡大の影響によって、短時間労働の公務員が協会けんぽから共済組合への適用となる(被保険者数が減少する)影響等によって、保険料収入がほぼ横ばいとなることによるものです。

支出について、支出総額は令和3年度(決算見込み)から800億円減少する見込みです。これは、主に、令和2年度に拠出した拠出金等が精算されたことによって発生した戻り分(マイナス精算)の影響によって一時的に拠出金等が減少すること等によるものです。

【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4年度の介護納付金の金額や令和3年度末に見込まれる剰余分等を踏まえると、令和4年度の介護保険料率は、令和3年度の介護保険料率1.80%よりも0.16%ポイント減少*し、1.64%となります。

なお、介護納付金については、令和4年度は1兆480億円の見込みであり、令和3年度から189億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2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:約1,400億円)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、介護給付費の増加等により増加したことによるものです。

* 介護保険料率の減少は、令和3年度介護保険料率設定時には、令和2年度末に見込まれた不足分(保険料の特例納付猶予等の影響によって466億円の不足が見込まれていた。)の影響による料率が加算されていたが、今回(令和4年度介護保険料率設定時)は、令和3年度末には不足分が解消される見込みであること等によるもの。

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	備考
		決算	直近見込 (R3年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R3年12月)	
収入	保険料収入	94,618	99,375	99,369	H24-R3年度保険料率：10.00% R4年度保険料率：10.00%
	国庫補助等	12,739	12,461	12,454	
	その他	293	275	266	
	計	107,650	112,110	112,090	
支出	保険給付費	61,870	66,623	67,304	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 拠出金等対前年度比 + 1 ▲ 806 } ▲ 806 ▲ 0 </div>
	前期高齢者納付金	15,302	15,541	15,542	
	後期高齢者支援金	21,320	21,596	20,790	
	退職者給付拠出金	1	1	1	
	病床転換支援金	0	0	0	
	その他	2,974	4,582	3,868	
	計	101,467	108,343	107,505	
単年度収支差		6,183	3,768	4,585	○R4年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率 R4年度均衡保険料率：9.54%
準備金残高		40,103	43,870	48,456	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

3

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

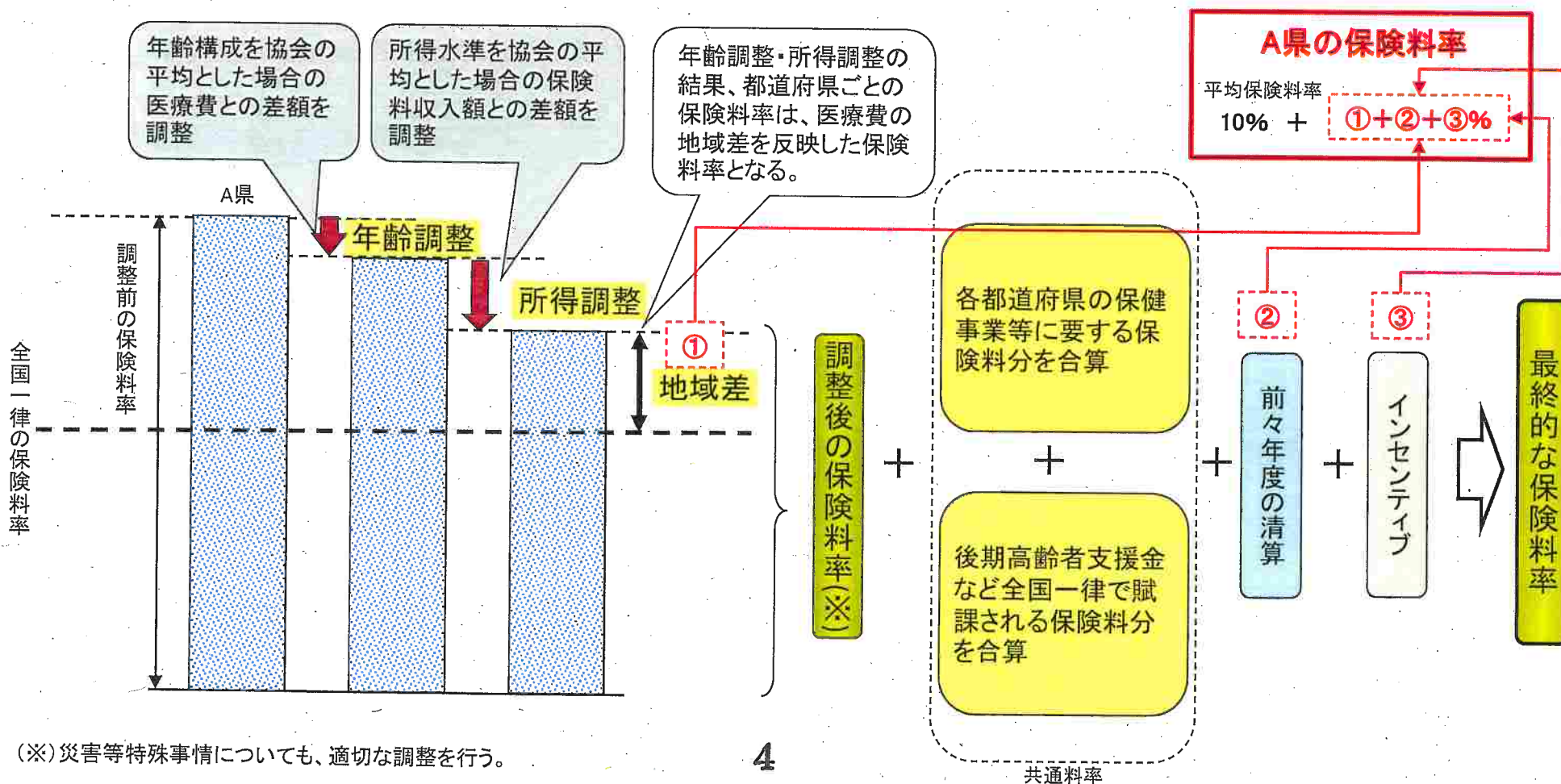
		R2 (2020) 年度	R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	備考
		決算	直近見込 (R3年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R3年12月)	
収入	保険料収入	10,379	11,002	10,229	R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： 1.80% R4年度保険料率： 1.64% 納付金対前年度比 ⇒ + 189
	国庫補助等	-	-	1	
	その他	-	-	-	
	計	10,379	11,002	10,229	
支出	介護納付金	10,303	10,291	10,480	
	その他	21	55	-	
	計	10,324	10,345	10,480	
単年度収支差		55	656	▲ 250	
準備金残高		▲ 430	227	▲ 24	

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。

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



(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

令和4年度 山梨支部保険料率（暫定版）

	(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)	R2年度 インセンティブ分	R2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	5.37	▲ 0.14	▲ 0.18	5.05		9.77	-0.021	▲ 0.08	—	9.66

●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

	R03	R04	差異
全国	5.29	5.29	▲ 0.01
山梨	5.14	5.05	▲ 0.09

※医療給付費、総報酬額とも伸びは全国を下回り、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全国▲0.01に対し、山梨は▲0.09となった。

(d)共通料率【全国一律】

	R03	R04	差異
全国	4.71	4.71	0.01
山梨	4.71	4.71	0.01

共通料率の内訳
 第2号経費 3.90% (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 0.84% (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

	R03	R04	差異
山梨	0.007	▲ 0.021	▲ 0.028

※R2年度総報酬額実績に0.007%を乗じたインセンティブ分の加算額 41百万円
 R2年度実績から山梨支部は上位半数(11位)となり減算額167百万円
 → 加減算額126百万円÷R04総報酬額見込みで料率に反映

(g)前々年度の精算分

	R03	R04	差異
山梨	▲ 0.07	▲ 0.08	▲ 0.02

※R03(R01年度の収支差)は+419百万円(医療給付費等地域差分)
 R04(R2年度の収支差)は+512百万円(医療給付費等地域差分)

(億円)

医療給付費	R1実績	R2実績(暫定)	R3見込(※)	R4見込
全国	50,336	47,558	52,198	52,514
前年からの伸び	7.6%	▲ 5.5%	9.8%	0.6%
山梨	318	294	330	325
前年からの伸び	5.7%	▲ 7.6%	12.2%	▲ 1.6%

※R3見込はR3保険料算定時の見込額

(億円)

総報酬額	R1実績	R2実績(暫定)	R3見込(※)	R4見込
全国	959,472	946,249	985,845	993,579
前年からの伸び	5.0%	▲ 1.4%	4.2%	0.8%
山梨	5,895	5,759	6,057	6,047
前年からの伸び	2.5%	▲ 2.3%	5.2%	▲ 0.2%

※R3見込はR3保険料算定時の見込額

令和4年度 山梨支部事業計画 (原案)

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>(1) 基盤的保険者機能関係 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、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>【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。</p> <p>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</p>	<p>1. 基盤的保険者機能関係 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、健全な支部財政運営に努める。</p> <p>(1)健全な支部財政運営</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。 ・ 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。 ・ 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。 <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。</p> <p>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</p>	<p>1. 基盤的保険者機能関係 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、簡素化の取組みを進める。また、健全な支部財政運営に努める。</p> <p>(1)健全な支部財政運営</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、<u>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> ・ 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。 ・ 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。

令和4年度 (本本案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>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>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。併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応するため、必要な相談体制等の整備を図る。 お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から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 95.5% 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>④ 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とともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。 	<p>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>(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。 電話対応時や研修会等において、申請書等の郵送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。 お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から支部の課題を見だし、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。 <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 95.5% 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>(4)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。 	<p>(2)サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から支部の課題を見出し、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、申請書等の郵送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。 <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 95.0% 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。 <p>(4)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。

令和4年度 (本本案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>・不正の疑いのある事案については、<u>重点的な審査を行うとともに、支部の保険給付適正化P Tを効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。</u></p> <p>⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進</p> <p>・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、<u>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。</u></p> <p>・社会保険診療報酬支払基金の「<u>支払基金業務効率化等・高度化計画</u>」に基づく支払基金改革の進捗状況及び審査支払新システムの導入効果等を踏まえ、今後のレセプト点検体制のあり方について検討する。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた※。そのような中で、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。</p> <p>※電子レセプトの普及率は98.8% (2020年度末) となっており、<u>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。</u></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(※)について前年度以上とする</p> <p>(※) 査定率=レセプト点検により査定(減額)した額÷協会けんぽの医療費総額</p>	<p>・不正の疑いのある事案については、<u>重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化P Tを効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。</u></p> <p>(5)効果的なレセプト内容点検の推進</p> <p>・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、<u>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。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p>社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた※。そのような中で、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。</p> <p>※電子レセプトの普及率は98.8% (2020年度末) となっており、<u>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。</u></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(※)について前年度以上とする</p> <p>(※) 査定率=レセプト点検により査定(減額)した額÷協会けんぽの医療費総額</p>	<p>・不正の疑いのある事案については、<u>保険給付適正化P T (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。</u></p> <p>(5)効果的なレセプト内容点検の推進</p> <p>・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、<u>査定率向上に取り組む。</u></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(※)について前年度以上とする</p> <p>(※) 査定率=レセプト点検により査定(減額)した額÷協会けんぽの医療費総額</p>

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<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。 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、<u>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。</u> 厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、<u>逐次対応状況を確認し適正化を図る。</u> <p>■ KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <p>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>	<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2部位以上）かつ頻回（施術日数が月10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。 <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、<u>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。</u> 厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、<u>逐次対応状況を確認し適正化を図る。</u> <p>■ KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>変更の上、(6)に統合。</p> </div> <p>(7)返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進</p>	<p>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。</p> <p>(6)柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、<u>加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。</u> <p>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。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>本部計画（案）に合わせて (7)より移動・統合。</p> </div> <p>■ KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <p>(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、<u>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>

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>・日本年金機構の資格喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。</p> <p>・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。</p> <p>・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</p>	<p>・日本年金機構の資格喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。</p> <p>・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。</p> <p>・保険証適正使用を周知するため、医療機関等に向けて窓口用ポスターを作成配布する。</p> <p>・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</p>	<p>・日本年金機構の資格喪失処理後2日以内に、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。</p> <p>・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。</p> <p>・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>

令和4年度（本部案）	令和4年度（支部）	令和3年度（支部）
<p><u>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>※2 <u>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。</u></p> <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 <u>93.4%</u>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。 ・ また、「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）」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><u>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>※2 <u>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。</u></p> <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（資格喪失後受診にかかるものに限る。）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 <u>93.4%</u>以上とする</p>	<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"> ・ 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 <u>92.7%</u>以上とする</p>

令和4年度 (本部長)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>【重要度：高】 <u>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。</u></p> <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>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。 <p>【困難度：高】 <u>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。</u></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により、生産性の向上を推進する。 <p>【困難度：高】 <u>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。</u></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、生産性の向上を推進する。

<p>(2) 戦略的保険者機能関係 【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 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 ></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>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、事業者健診データの取得について、事業主・健診 	<p>2. 戦略的保険者機能関係 【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 II 医療等の質や効率性の向上 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」、「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。 ・データヘルスの上位目標については、「対象者が必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。 <p>i) 特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>○健診の受診率向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。 <p><生活習慣病予防健診></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村や商工会、健診機関等と連携し、受診受入 	<p>2. 戦略的保険者機能関係 【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 II 医療等の質や効率性の向上 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。 ・データヘルスの上位目標については、「対象者が必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。 <p>i) 特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>○健診の受診率向上のための取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。 <p><生活習慣病予防健診></p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村や商工会等と連携し、受診受入人数が不足し
---	---	---

機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、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、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

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。

- ・委託健診機関の無い地域を中心に生活習慣病予防健診が実施できる医療機関と契約締結を図る。
- ・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。
- ・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>

- ・事業者健診データの取得促進に向けて、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、健診機関に対してデータの提出期限を設定し、健診推進経費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、新スキームを活用することも含め、対象人数別の区分けを行い、優先順位を付けたうえで業界団体や事業所へ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の実施会場・実施回数を拡大し、受診行動につなげていく。また、実施機

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。

<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>■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を <u>61.2%以上とする</u> ② 事業者健診データ取得率を <u>9.1%以上とする</u> ③ 被扶養者の特定健診受診率を <u>33.2%以上とする</u></p>	<p><u>関へは健診推進経費を活用することにより、受診者数増加を図る。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・次年度から特定健康診査の対象となる方（39歳）に対し、<u>ナッジ理論等を活用した特定健診の受診勧奨を行い、受診行動につなげていく。</u> ・<u>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など、受診率向上のため市町村と連携を強化する。</u> <p>・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。</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）（受診対象者数：<u>103,612人</u>）</p> <p>■ KPI ①生活習慣病予防健診 受診率 <u>74.7%以上とする</u>（受診見込者数：<u>77,400人</u>） ②事業者健診データ 取得率 <u>5.0%以上とする</u>（取得見込者数：<u>5,181人</u>）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・次年度から特定健康診査の対象となる方（39歳）に対し、<u>健診の受診勧奨を行う。</u> ・<u>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。</u> ・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。 <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：<u>106,454人</u>）</p> <p>■ KPI ①生活習慣病予防健診 受診率 <u>73.8%以上とする</u>（受診見込者数：<u>78,600人</u>） ②事業者健診データ 取得率 <u>4.6%以上とする</u>（取得見込者数：<u>4,900人</u>）</p>
---	--	--

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より一層推進する。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、引き続き特定保健指導対象者の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、アウトカム指標を用いた試行的な運用を行う。
- ・ また、事業主や加入者のニーズに寄り添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目指した協会保健師の育成プログラムの策定（保健師キャリア育成課程）を実施するとともに、保健事業の効果的・効率的な実施体制の構築に取り組む。

○被扶養者（受診対象者数：26,814人）

■ KPI

- ・ 特定健康診査 受診率 49.5%以上とする（受診見込者数：13,282人）

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

○ 特定保健指導実施率向上への取組

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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の手法（健診当日指導等）を引き続き実施するとともに、効果検証を行う。

〈被保険者〉

- ・ 令和元年～2年度に実施した保健指導未実施者に配布した「個別アドバイスシート」の分析を基により効果的な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、勧奨案内の送付や健康情報誌の配布時等を利用し、実施勧奨を行う。
- ・ 事業所での集団健診や生活習慣病予防健診以外の特殊健康診断等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。
- ・ 特定保健指導対象者が概ね 10 人以上いる事業所で、特定保健指導未実施事業所に対しては訪問や

○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

電話等により勧奨し、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の保健指導を実施する。
- ・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や地域別来所相談実施の機会を増やす。

○特定保健指導対象者減への取組

- ・令和元年度から令和3年度に実施した保健指導勧奨の効果分析を基に、保健指導実施者に対し次年度に向けてのフォローや働きかけの在り方など効果的に生活習慣の改善を促す方法を検討する。
- ・支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせ、より質の高い保健指導を実施する。

【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、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。

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。

【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。

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。

- KPI : ①被保険者の特定保健指導の実施率を 30.1%以上とする
- ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 9.0%以上とする

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コレステロール値に着目した受診勧奨を実施する。

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。

- KPI : 特定保健指導の実施率を 31.2%以上とする
(実施見込者数 : 5,672 人 実施対象者数 : 18,178 人)

- 被保険者 (実施対象者数 : 16,929 人)
 - ・特定保健指導 実施率 32.5%とする
(実施見込者数 : 5,503 人)
(内訳) 協会実施分 17.7%
(実施見込者数 : 3,000 人)
 - アウトソーシング分 14.8%
(実施見込者数 : 2,503 人)

- 被扶養者 (実施対象者数 : 1,249 人)
 - ・特定保健指導 実施率 13.5% (実施見込者数 : 169 人)
(内訳) 協会実施分 8.8% (実施見込者数 : 110 人)
 - アウトソーシング分 4.7% (実施見込者数 : 59 人)

iii) 重症化予防対策の推進

- ・未治療者への受診勧奨について外部委託機関を利用することにより、一次勧奨未治療者へ確実に勧奨を行う。また勧奨方法は、文書勧奨以外の効果的な方法を検討する。あわせて、下期よりLDLコレステロール値についても着目し、受診勧奨を実施する。
- ・未治療者への受診勧奨は、健診実施や保健指導勧奨と併せて、事業主や健診担当者に働きかけていく。
- ・未治療者への受診勧奨として健診機関と連携を図り、健

- 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、確実に実施する。

<p>・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> <p>【重要度：高】 <u>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。</u></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 <u>12.4%以上</u>とする</p> <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <p>・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。</p>	<p><u>診結果送付時に医療機関への早期受診を勧奨する文書を同封する。</u></p> <p>・<u>糖尿病重症化予防事業については、医師会や医療機関等の団体と連携し、事業を進めていく。</u></p> <p>【重要度：高】 <u>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。</u></p> <p>○未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数 <u>5,158 人</u> (内訳) 文書勧奨： <u>4,000 人</u> (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)</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 <u>12.4%以上</u>とする</p> <p>○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数 <u>7人</u> ・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。</p> <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <p>① 健康宣言事業所数の拡大</p> <p>・健康保険委員委嘱事業所や<u>業界団体</u>などに、文書や電話による勧奨を行う。</p> <p>・<u>令和3年度に改定した宣言項目について、改定前に宣言している事業所に対して宣言項目の更新依頼を行い、全ての宣言事業所の項目統一を図る。</u></p> <p>・山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優</p>	<p>・<u>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。</u></p> <p>○未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数 <u>4,300 人</u> (内訳) 文書勧奨： <u>4,300 人</u> (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)</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 <u>11.8%以上</u>とする</p> <p>○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数 <u>7人</u> ・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。</p> <p>iv) コラボヘルスの推進</p> <p>③ 健康宣言事業所数の拡大</p> <p>・健康保険委員委嘱事業所を<u>中心に</u>、文書や電話による勧奨を行う。</p> <p>・山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優</p>
---	--	--

- ・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。

【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。

- KPI：健康宣言事業所数を 64,000 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 >

- ・加入者・事業主等に幅広く情報発信するため、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」及び「④健康づくり」を主な広報テーマとした全支部共通の広報資材を作成し、広報を行う。

- 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（協力事業者）との連携により、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」等の配布やオンライン等を活用した健康づくり講座を開催するなど、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（身体活動、運動、食生活・栄養、メンタルヘルス予防対策）の推進をサポートする。

【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。

- KPI：健康宣言事業所数を 560 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・事業主等（以下、「加入者等」という。）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、より幅広く情報発信するため、youtube 動画や SNS 等を活用した広報を行うとともに広報結果を踏まえ費用対効果や行動変容等を検証する。
- ・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

- 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、健康宣言事業所の拡大を図る。

④ 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

<p>・ 支部においては、本部で作成した広報資材も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。</p> <p>・ 作成した広報資材を活用した広報の実施結果等を踏まえ、<u>広報資材の改善、拡充を検討する。</u></p> <p>・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。</p> <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>48%以上とする</u></p> <p>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。</p> <p><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。</p>	<p>るなど、加入者等の行動変容に結びつく効果的な広報を行う。</p> <p>・本部が作成した広報資材を活用しつつ、引き続き、<u>地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。</u></p> <p>・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、協会の取組を一般の方々にも広く発信していく。</p> <p>・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。</p> <p>・健康保険委員の委嘱者数の拡大を進めるとともに、<u>オンラインを活用した研修会の開催、「健康保険委員だより」</u>など定期的な健康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動の<u>活性化を図る。</u></p> <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>50.5%以上とする</u></p> <p>(3)ジェネリック医薬品の使用促進 <Ⅱ・Ⅲ> ・協会の目標（<u>全支部でジェネリック医薬品使用割合を80%にする</u>）に向けた各種取組を着実に実施する。</p> <p><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で作成した「<u>医療機関・薬局向け見える化ツール</u>」及び「<u>医薬品実績リスト</u>」等を活用して関係者への働きかけを行い、<u>県内の一般名処方箋の拡大及び使用割合の向上を図る。</u></p>	<p>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。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・健康保険委員の委嘱者数の拡大を図るとともに、<u>研修会や健康づくりイベントの開催、「健康保険委員だより」</u>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<u>活性化</u>する。</p> <p>・<u>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。</u></p> <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>50.0%以上とする</u></p> <p>(3)ジェネリック医薬品の使用促進 <Ⅱ・Ⅲ> ・協会の目標（<u>ジェネリック医薬品使用割合を80%にする</u>）に向けた各種取組を着実に実施する。</p> <p><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<u>活用し、関係者への働きかけを行う。</u></p>
---	--	---

＜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＞

- ・ 本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、特にそれらの支部において上記の各種取組を効果的に実施できるようバックアップする。

- ・ ジェネリック医薬品の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、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。

【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。

- ・ 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。

＜加入者等へのアプローチ＞

- ・ 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。

- ・ マスメディアや SNS、公共交通機関を活用し、ジェネリ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。

後半2行について＜医療機関・薬局へのアプローチ＞に移動

＜その他の取組＞

- ・ ジェネリック医薬品の安全性の確保について、業界団体の動向に注意し、本部からの情報提供や指示に基づき適切な広報に努める。

【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。

- ・ 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：全支部で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

④ インセンティブ制度の着実な実施< I、II、III >

・ 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。

【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。

⑤ 支部で実施した好事例の全国展開< I、II、III >

・ 令和3年度に見直しを行った新たなパイロット事業の枠組みの下で、次期保険者機能強化アクションプランにおける支部の特性等を踏まえた保健事業の充実・強化等に向け、令和5年度に実施する事業の選定、計画策定等を行う。

■ KPI：支部のジェネリック医薬品の使用割合(※)を前年度以上とする

※ 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年度から令和2年度までの評価実績を踏まえ、広報媒体を適宜更新するとともに、制度の仕組みや現状、加入者等が実践すべき行動等を示すなど表記を見直す。
 ・ 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を強化する。
 ・ 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、加入者及び事業主に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。

【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。

■ 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。

・また、この保健事業の充実・強化等を見据え、支部保険者機能強化予算を活用し、喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進する。

・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、両計画の着実な実施及び令和6年度からスタートする次期計画の策定に向けて、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ど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

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

・医療保険部会や中央社会保険医療協議会、保険者協議会等において、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。

iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ

(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・効果的な事業を実施する。

・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。

・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。

(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・効果的な事業を実施する。

・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。

・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。

<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「<u>上手な医療のかかり方</u>」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> <p>【重要度：高】</p> <p><u>「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。</u></p> <p>■ KPI：効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する</p> <p>⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>i) 本部・支部による医療費等分析</p> <p>・ <u>医療費適正化等に向けて、本部においては支部ごとの医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報を作成する。支部においては、基礎情報等を活用して医療費等の地域差を中心に分析を行う。</u></p> <p>・ <u>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、都道府県、市区町村等と連携した医療費等の分析や共同事業の実施を検討する。</u></p> <p>・ 医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差がどのような要因で生じているかについて、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。</p> <p>ii) 外部有識者を活用した調査研究等の実施</p> <p>・ 団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年や、</p>	<p>・ <u>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」や「かかりつけ医」の勧めについて、広報媒体を通じて加入者等への働きかけを行う。</u></p> <p>【重要度：高】</p> <p><u>「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。</u></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>(6)調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>①支部による医療費等分析</p> <p>・ <u>医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用して医療費等の地域差を中心に分析を行う。</u></p> <p>・ <u>レセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会、県、市町村等と連携した医療費等の分析を行う。</u></p> <p>・ 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行う。</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>(6)調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>①支部による医療費分析</p> <p>・ 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>
--	---	---

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等を実施する。

iii) 調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信

・ 本部・支部における医療費等の分析成果やそこから得られた知見に基づく事業等の取組、効果的な健康づくり事業等の成果を発表するため、調査研究フォーラムを開催し、調査研究報告書を発行するとともに、各種学会での発表を通して、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、協会けんぽの加入者約4,000万人分のビッグデータを活用した調査研究を推進するための人材育成や体制のあり方について検討する。

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<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"> ・ <u>管理職を対象とした階層別研修等を通じて、管理職のマネジメント能力の向上を図る。特に、管理職への入り口であるグループ長補佐については、重点的に取り組む。</u> ・ 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、次期業務システムの導入による事務処理の効率化等を踏まえた人員配置のあり方や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。 ・ <u>また、広く協会職員のデータ分析能力を高めるため、新たにスタッフと主任を対象に、統計分析に関する基礎的な知識の習得や PC スキルの向上を目的とした研修を実施するとともに、新入職員育成プログラムとして 2 年目研修の実施を検討する。</u> ・ 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な方策について、引き続き検討を進める。 <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ど、 	<p>3. 組織・運営体制関係</p> <p>(1) 人事・組織に関する取組</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。 ・ 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。 <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「自ら育つ」職員を育成する。 ・ 支部の課題等を踏まえた支部研修を実施するとともに、<u>本部が開催する研修にも積極的に参加する方向で検討し、職員の知識習得やスキルアップを図る。</u> 	<p>3. 組織・運営体制関係</p> <p>(1) 人事・組織に関する取組み</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。 ・ 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。 <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「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、<u>職員のスキルアップを図る。</u>

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>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実施する。</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、<u>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。</u> <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、個人情報へ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、<u>必要な見直しを行う。</u> <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。 <u>ハラスメントに関する相談等について、職員が安心して相談できるよう、外部相談窓口を設置し、その周知。</u> 	<p>(2)内部統制に関する取組</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、<u>リスク管理体制を整備する。</u> <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。 <u>ハラスメント相談員について支部内周知を定期的に行い、ハラスメント研修等を通じて、より働きやすい職場環</u> 	<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、<u>リスク管理体制の整備を図る。</u> <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。

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p><u>浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。</u></p> <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"> ・ 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、<u>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。</u> ・ 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。 <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> <p>② 協会システムの安定運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ <u>日々のシステム運用・保守業務について、新旧システムの切り替え時にお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。</u> <p>③ 制度改正等にかかる適切なシステム対応</p>	<p><u>境づくりに取り組む。</u></p> <p>(3)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"> ・ 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。 ・ <u>業者への声掛けの徹底、十分な公告期間や履行期間の設定や複数者からの見積書の徴取等の取組を行い、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。</u>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。 <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>	<p>(3)その他の取組み</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"> ・ 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。 ・ <u>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。</u>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。 <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>

令和4年度 (本部案)	令和4年度 (支部)	令和3年度 (支部)
<p>・ 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、<u>新旧システムの切り替え等にも配慮しながら、システム対応を適切に実施する。</u></p> <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"> ・ 次期業務システムについては、令和5年1月のサービスインに向け、<u>システムの構築・テスト・リリースを、適切な工程管理のもと、スケジュールを遵守し確実に実施する。</u> ・ <u>次期業務システム稼働後の更なる効率化や機器更改等を見据えた構想に着手する</u> 		

