

参考資料

# 保険者機能強化アクションプラン（第5期）及び 令和3年度事業計画（案）

令和2年度第3回全国健康保険協会沖縄支部評議会  
(令和3年1月18日)

## 保険者機能強化アクションプラン（第5期）のコンセプト

### 協会の基本理念

保険者機能強化アクションプラン（第5期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追求していく。

#### 【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

#### 【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

### 第5期の事業運営の3つの柱

#### 基盤的保険者機能関係

- 保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。
- あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。
- また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

#### 戦略的保険者機能関係

- 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「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」を目指す。
- 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。
- また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

#### 組織・運営体制関係

- 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

## 保険者機能強化アクションプラン（第5期）における主な取組

### （1）基盤的保険者機能関係

- 健全な財政運営【新】
- 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト内容点検の推進
- 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権回収業務の推進
- 業務改革の推進【新】

### （2）戦略的保険者機能関係

<特定健診・特定保健指導の推進等>

- 特定健診実施率、特定保健指導実施率の向上（健診当日の初回面談の推進、情報通信技術の特定保健指導への活用）
- 事業者健診データの取得率向上に向けた新たな提供・運用スキームの確立【新】
- 特定保健指導の質の向上（アウトカム指標の検討、協会保健師等に係る人材育成プログラムの充実・強化など）【新】
- 健康教育(特に身体活動・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【新】

<重症化予防の対策>

- 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の検査値等にも着目した受診勧奨の実施【新】

<コラボヘルスの推進>

- 事業所カルテ・健康宣言のコンテンツ、健康宣言からフォローアップまでのプロセスの標準化など【新】
- 身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチ手法の確立や個別指導手法の検討【新】
- メンタルヘルスの予防対策の充実の検討【新】

<医療費適正化、効率的な医療の実現等>

- ジェネリック医薬品の使用促進
- 地域の医療提供体制への働きかけ
- 医療保険制度の持続可能性の確保及び地域包括ケアの構築に向けた意見発信
- 外部有識者を活用した調査研究の推進【新】

<インセンティブ制度>

- インセンティブ制度の着実な実施、実施状況の検証及び評価指標等の見直し【新】

<協会けんぽの活動等に対する加入者の理解促進>

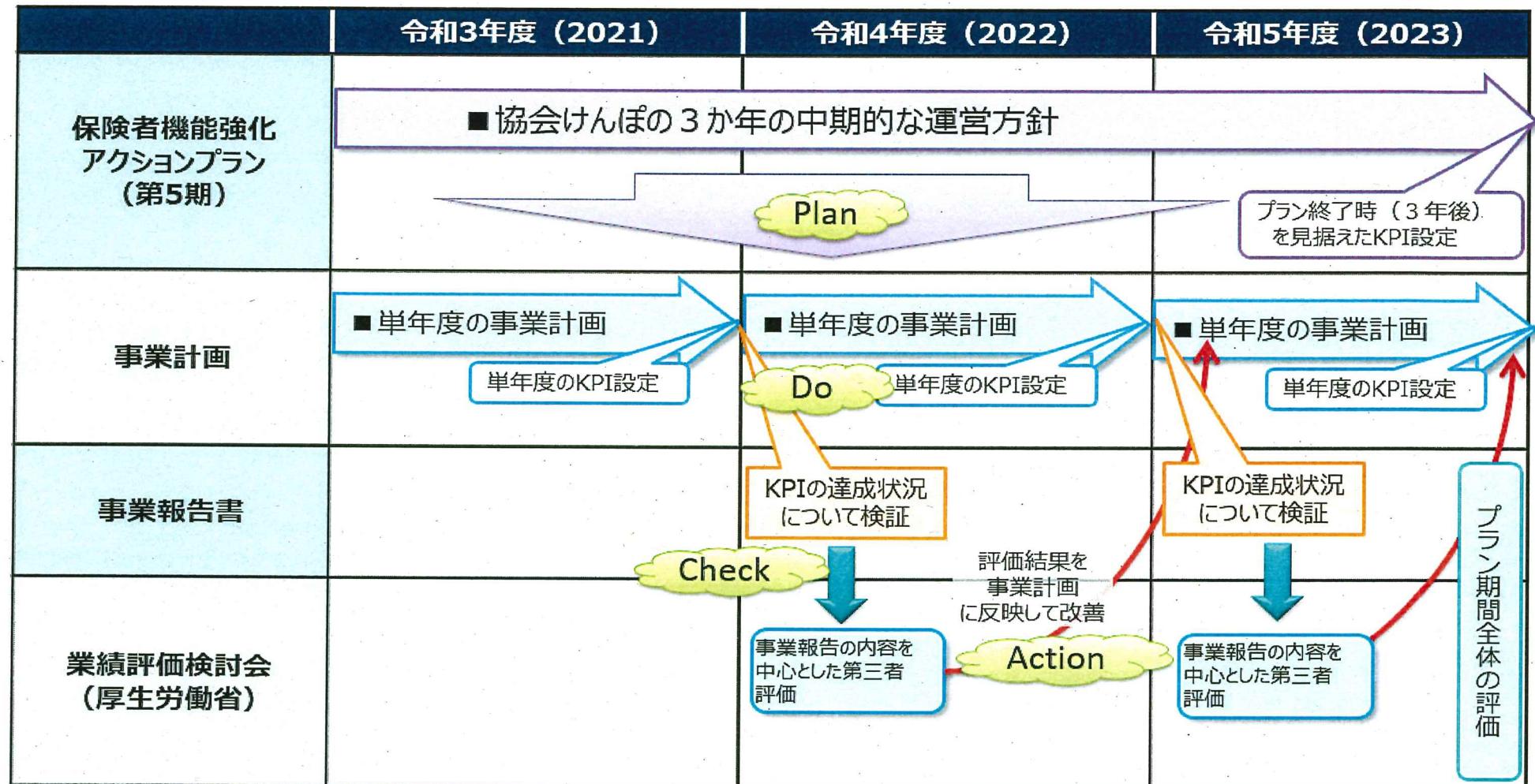
- 広報資材の標準化やSNS等による効果的な広報の推進【新】

### （3）組織・運営体制関係

- 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置、人事評価制度の適正な運用
- 本部機能及び本部支部間の連携の強化【新】
- 内部統制の強化【新】
- 次期システム構想【新】

## 参考：保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクル

- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）にKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。



## 保険者機能強化アクションプラン（第5期）及び令和3年度事業計画（案）

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p><b>(1) 基盤的保険者機能関係</b></p> <p>① 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。</li> <li>・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、加入者や事業主に対して情報提供を行い、理解を求める。また、医療費適正化等の努力により、保険料の上昇を抑制するため、国や都道府県等の審議会等において、積極的に意見発信を行う。</li> </ul>	<p><b>(1) 基盤的保険者機能関係</b></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"> <li>・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。</li> <li>・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きため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。</li> <li>・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。</li> </ul>
<p><b>(2) サービス水準の向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現金給付の申請受付から給付金の支払いまでの期間について、サービススタンダードとして全支部で標準的な処理期間を設定し、加入者への迅速な給付を行う。</li> <li>・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。</li> <li>・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いだし、迅速に対応する。</li> </ul> <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 96%以上とする</p>	<p><b>(2) サービス水準の向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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いだし、迅速に対応する。</li> </ul> <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%以上とする</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>③ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン資格確認の導入により、限度額適用認定証の発行件数は減少が見込まれるが、オンライン資格確認が定着するまでの間については、加入者の窓口での負担額軽減のため限度額適用認定証の利用を促進する。</li> </ul>	<p>③ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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に申請書を配置するなどにより利用促進を図る。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>④ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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、国に対して制度整備などの意見発信を行う。</li> <li>傷病手当金・出産手当金のうち、不正受給が疑われる申請について重点的に審査を行う。</li> <li>海外療養費については、外部委託を活用したレセプトの精査や翻訳内容の確認、海外の医療機関への文書確認など、不正請求防止対策を更に強化する。</li> </ul>	<p>④ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・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業務のあり方について検討を進める。</li> </ul> <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            （※）査定率 = レセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会けんぽの医療費総額            ② 協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする</p>	<p>⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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            （※）査定率 = レセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会けんぽの医療費総額            ② 協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>■ KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする</p>	<p>⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <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> <p>■ KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする</p>
<p>⑦ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の審査手順の最適化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>審査手順の標準化を推進する。</li> <li>受領委任払制度導入により、国の指導監督が強化されたことから、不正が疑われる申請については厚生局への情報提供を積極的に行う。</li> </ul>	<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"> <li>審査手順の標準化を推進する。</li> <li>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。</li> </ul>
<p>⑧ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日本年金機構による保険証回収催告後、未返納者に文書や電話による早期催告を実施する。</li> <li>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。</li> <li>発生した債権については、通知・催告のアウトソース化の更なる推進や、国民健康保険との保険者間調整を着実に実施するなど、確実な債権回収を行う。</li> </ul> <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 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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
	対前年度以上とする
<p>⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、高齢者医療費に係る拠出金の適正化と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。</li> </ul> <p>■ KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94%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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>国のオンライン資格確認システムを有効に機能させ、資格喪失後受診に伴う返納金債権発生の防止を図るため、マイナンバーをより確実に入手するためのシステムの改善及び加入者に対するマイナンバーの登録勧奨を行い、マイナンバー収録率を高める。</li> </ul> <p>※ 加入者が医療機関等でオンライン資格確認を利用するためには、協会けんぽが、加入者のマイナンバー入手し、資格情報とマイナンバー情報を併せて国のオンライン資格確認システムに登録する必要がある。</p> <p>※ 協会けんぽ版のオンライン資格確認については、国のオンライン資格確認システムが開始することに伴い、廃止する。</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 オンライン資格確認の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>「基盤的保険者機能」の盤石化に向け、業務の標準化・効率化・簡素化、職員の意識改革、生産性の向上を推進する。</li> <li>次期システム構想の実現後は、高度化されたシステムを最大限活用すると同時に、新たな業務プロセスの徹底と効率化の向上を図る。</li> </ul>	<p>⑪ 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>職員の意識改革の促進を図り、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を推進する。</li> </ul>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<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】 ※第3期アクションプランの目標と同一</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I 加入者の健康度の向上</li> <li>II 医療等の質や効率性の向上</li> <li>III 医療費等の適正化</li> </ul> <p>※ 記載内容が、②以降の項目に含まれており、簡素化を図るため削除とする。</p>	<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】 ※第3期アクションプランの目標と同一</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I 加入者の健康度の向上</li> <li>II 医療等の質や効率性の向上</li> <li>III 医療費等の適正化</li> </ul>
<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"> <li>・ 地域ごとの健康課題等を踏まえ各支部が策定した、「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」を柱とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の目標の達成に向けて、各年度の取り組みを着実に実施する。</li> <li>・ 「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・効率的に回すとともに、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の取組等を検討する。</li> </ul> <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"> <li>・ 国が示す協会けんぽの特定健診の実施率の目標値は、令和5年度末に65%である。なお、令和元年度実績は、52.6%となっている。</li> <li>・ 特定健診について、健診・保健指導カルテ等を活用して、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実施する。</li> </ul> <p>また、被扶養者の特定健診については、がん検診との同時実施など地方自治体との連携を推進し、実施率の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者健診データの取得について、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、事業主・健診機関・協会けんぽ（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築するとともに、制度的な課題の解決に向けた国への働きかけを行う。</li> </ul>	<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"> <li>・ 「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。</li> <li>・ 「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。</li> </ul> <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"> <li>・ 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することで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>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。</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>■ KPI : ① 生活習慣病予防健診実施率を 63.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 9.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 35.0%以上とする</p> <p>ii ) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国が示す協会けんぽの特定保健指導の実施率の目標値は、令和5年度末に35%である。なお、令和元年度実績は17.7%となっている。</li> <li>・ 特定保健指導について、引き続き、質を確保しつつ外部委託を積極的に推進するほか、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利便性の向上を図る。</li> <li>・ 特定保健指導のアウトカム指標の検討や、協会保健師を対象とした保健事業の企画立案能力等の向上に力点を置いた人材育成プログラムの策定、保健指導活動のマニュアル等の見直しなどにより、特定保健指導の一層の質の向上等を図る。</li> <li>・ また、関係団体とも連携しつつ、健康教育（特に身体活動・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に取り組む。</li> </ul> <p>■ KPI : ① 被保険者の特定保健指導の実施率を 36.4%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.0%以上とする</p>	<p>■ 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 8.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 31.3%以上とする</p> <p>ii ) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>■ 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</p>
<p>iii ) 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を確実に実施するとともに、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以外の検査値等にも着目した受診勧奨の必要性を検討のうえ実施する。</li> <li>・ また、糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。</li> </ul> <p>■ KPI : 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を 13.1%以上とする</p>	<p>iii ) 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> <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 11.8%以上とする</p>