

# 令和 6 年度 沖縄支部事業計画（案）

## 新旧対照表

令和 5 年度第 3 回全国健康保険協会沖縄支部評議会

(令和 6 年 1 月 12 日)

## 令和 6 年度沖縄支部事業計画（案）新旧対照表

| 新（令和 6 年度）   | 旧（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> <p>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。</p> <p>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積極的に行う。</p> <p>③ 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> <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、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、</p> | <p>1. 基盤的保険者機能関係</p> <p>（1）健全な財政運営</p> <p>・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。</p> <p>・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> <p>・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。特に、2023 年度は、第 4 期医療費適正化計画等の県における策定作業が行われることから、当該作業に積極的に参画するとともに意見発信を行う。</p> <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、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</p> |

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ふ財政の赤字構造は解消されておらず、加えて高齢化の進展により、高齢者の医療費が今後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会等で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。

(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

i) 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。

ii) 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、職員の意識改革を推進する。

後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会等で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。

(9) 業務改革の推進 (※項番(9)からの変更)

~~・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。~~

~~・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。~~

~~・新業務システム(令和5年1月に導入)の効果を最大化するために、新たな業務フローを踏まえた柔軟かつ最適な事務処理体制等の整備を推進する。~~

|   |  |
|---|--|
| <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に<u>重要な取組</u>である。</p> <p>また、<u>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。</u></p> <p><u>② サービス水準の向上</u></p> <p><u>i) 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。</u></p> <p><u>ii) 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。</u></p> <p><u>iii) 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、加入者や事業主からの相談・照会についての的確に対応する。</u></p> <p><u>加えて、「広報基本方針」及び「広報計画」に基づき加入者等の利便性の向上を図り、相談業務の効率化に繋げる。</u></p> <p><u>iv) 「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の</u></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<u>最重要項目</u>である。また、<u>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><u>(2) サービス水準の向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>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></li> <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。<u>併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応できるよう、相談体制（受電体制及び窓口体制）の標準化を促進し、お客様満足度の向上を図る。</u></li> <li>・<u>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</u></li> </ul> |
|---|--|

|   |  |
|---|--|
| <p><u>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。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p>現金給付の審査・支払いを適正かつ迅速に行うことは保険者の責務であり、特に傷病手当金及び出産手当金については、生活保障の性格を有する給付であることから、サービススタンダードを<u>を設定し</u>、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、<u>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</u>、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI： <u>i)</u> サービススタンダードの達成状況を100%とする<br/> <u>ii)</u> 現金給付等の申請に係る郵送化率を<u>対前年度</u>以上とする</p> | <p><u>や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p>現金給付の審査・支払いを適正かつ迅速に行うことは保険者の責務であり、特に傷病手当金及び出産手当金については、生活保障の性格を有する給付であることから、サービススタンダードの100%達成に努めている。なお、傷病手当金など現金給付の申請件数が年々増加している一方、<u>一定の職員数で</u>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、<u>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</u>、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI： ①サービススタンダードの達成状況を100%とする<br/>         ②現金給付等の申請に係る郵送化率を<u>96.0%</u>以上とする</p> <p>—(3) 限度額適用認定証の利用促進—</p> <p>→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。</p> <p>→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> |
|---|--|

③ 現金給付等の適正化の推進

- i) 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。
- ii) 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PT（支部内に設置）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。
- iii) 海外療養費や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。
- iv) 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。
- v) 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

(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行う。
- ・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、支部の保険給付適正化PTにおいて事案の内容を精査し、厳正に対応する。
- ・柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。
- ~~・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><u>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。</u></p> <p><u>vi) 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とともに、審査・確認業務の正確性と迅速性について本部主催の管理者・担当者に対する業務研修等を通じ高めていく。</u></p> <p><u>④ レセプト点検の精度向上</u></p> <p><u>i) 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、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件当たりの査定額の向上に取り組む。</u></p> <p><u>ii) また社会保険診療報酬支払基金において、審査支払審査システム（A I）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、重点的に審査するなど、効果的、効率的なレセプト点検を実施する。</u></p> <p><u>iii) 勉強会や研修等により、点検員のスキルを向上させ、内容点検の更なる質的向上を図る。</u></p> | <p><u>■—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</u></p> <p><u>（5）効果的なレセプト内容点検の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li><u>・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、内容点検の質的向上を図り、査定率及び再審査レセプト1件当たりの査定額の向上に取り組む。</u></li><li><u>・社会保険診療報酬支払基金の業務効率化、高度化、支部間差異の解消等の進捗状況を踏まえ、支部における審査の効率化、高度化に取り組む。</u></li><li><u>・支払基金におけるコンピュータチェックで審査が完了するレセプトと、目視確認・審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的、重点的に審査するなど、効果的、効率的</u></li></ul> |
|--|---|

|   |   |
|---|---|
| <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p> <p>■ KPI : <u>i) 協会のレセプト点検の査定率（※）</u>について対前年度以上とする</p> <p><u>(※) 査定率 = 協会の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</u></p> <p><u>ii) 協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする</u></p> <p><u>⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</u></p> <p><u>i) 発生した債権（返納金、損害賠償金等）については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、「債権管理・回収計画」に基づき、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施する。</u></p> | <p>なレセプト点検を実施する。</p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p> <p><u>※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。</u></p> <p>■ KPI : <u>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（※）</u>について対前年度以上とする</p> <p><u>(※) 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</u></p> <p><u>②協会の再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度以上とする</u></p> <p><u>(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</u></p> |
|---|---|

ii) 資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収について、業務マニュアル等に基づき、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督促等を強化する。

iii) 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。

iv) 返納金債権については、早期回収に努め、文書催告・弁護士名催告のほか、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。なお、資格喪失後受診による返納金債権については、保険者間調整を積極的に実施し、確実な債権回収に努める。

v) 交通事故や傷害事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社または加害者本人等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

【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、(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

資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収について、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督促等を強化する。

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。

返納金債権については、早期回収に努め、文書催告・弁護士名催告のほか、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。なお、資格喪失後受診による返納金債権については、保険者間調整を積極的に実施し、確実な債権回収に努める。

交通事故や傷害事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社または加害者本人等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

【困難度：高】

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

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 : i) 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を対前年度以上とする  
ii) 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
- ※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。

③現金給付の適正化の推進  
 v) に移動

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  
・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。

■ 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

|   |   |
|---|---|
| <p><u>⑥</u> オンライン資格確認システムの<u>周知及び実施</u></p> <p><u>i)</u> 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とともに、<u>制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。</u></p> <p><u>ii)</u> また、<u>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、制度に係る周知に努める。</u></p> <p>【重要度：高】<br/><u>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。</u></p> | <p><u>(8)</u> オンライン資格確認の<u>円滑な実施</u></p> <p>・<u>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。</u></p> <p>・<u>また、「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。</u></p> <p>【重要度：高】<br/><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> |
|---|---|

**(9) 業務改革の推進**

→ **(2) 業務改革の実践と業務品質の向上  
に項番変更**

**(9) 業務改革の推進**

- ・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。
- ・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。
- ・新業務システム（令和5年1月に導入）の効果を最大化するために、新たな業務フローを踏まえた柔軟かつ最適な事務処理体制等の整備を推進する。

**【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>2. 戦略的保険者機能の<u>一層の発揮</u></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</p> <p>本部が提供する事業所健康度診断シート（事業所カルテ）に生活習慣病予防健診と事業者健診の内訳を区分して表示することにより、事業者健診データの提供促進を図る。また、被扶養者の特定健診受診率も見える化し、<u>うちな一健康経営宣言事業所に係る</u>事業主とのコラボヘルスによる被扶養者への受診勧奨の案内も拡大していく。</p> <p>加えて、保健指導や健康宣言勧奨<u>における</u>事業所訪問、健康宣言事業所へのフォローアップに<u>事業所カルテ</u>を活用する。</p> <p><u>(2) 健康づくり</u></p> <p><u>① 保健事業の一層の推進</u></p> <p>i) <u>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</u></p> <p><u>「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、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度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。</u></p> <p><u>また、</u>保健事業の効果的な推進を図るため、「健康づくり推進協議会」などの意見を聴取しながら、協定を締結している5者</p> | <p>2. 戦略的保険者機能<u>関係</u></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</p> <p>・本部が提供する事業所健康度診断シート（事業所カルテ）に生活習慣病予防健診と事業者健診の内訳を区分して表示することにより、事業者健診データの提供促進を図る。また、被扶養者の特定健診受診率も見える化し、事業主とのコラボヘルスによる被扶養者への受診勧奨の案内も拡大していく。</p> <p>加えて、保健指導や健康宣言勧奨<u>での</u>事業所訪問、健康宣言事業所へのフォローアップに活用する。</p> <p><u>2) 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〉</u></p> <p><u>→6か年計画である第2期保健事業計画（データヘルス計画）の目標達成に向け、中位目標（6年後に達成する目標）である「加入者のメタボリックシンドローム保有率の減少」及び、基本的な実施事項である「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」に基づく最終年度の取組を着実に実施する。</u></p> <p>さらに、保健事業の効果的な推進を図るため、「健康づくり推進協議会」などの意見を聴取しながら、協定を締結している5</p> |
|---|---|

|   |  |
|---|--|
| <p>(県、労働局、沖縄県医師会、沖縄産業保健総合支援センター、協会けんぽ)との協力・連携を図り、地域の実情に応じた<u>取組</u>を強化する。</p> <p>■<u>第3期保健事業計画(データヘルス計画)6年後に達成する目標:加入者のメタボリックシンドローム該当率を18.9%より低減する</u></p> <p>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>i) <u>生活習慣病予防健診について、2023年度に実施した自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢を拡大することから、関係機関と連携した受診勧奨の取組を行い、実施率の向上を図る。</u></p> <p>ii) 「健診・保健指導カルテ」等の活用により事業所規模、業態等の特性による受診状況や受診履歴の分析を行い、効果的かつ効率的なアプローチを行う。</p> <p>iii) <u>健診機関等との連携を強化し、加入者のニーズや特性に応え、受診機会の拡大を図る。</u></p> <p>iv) <u>生活習慣病予防健診の実施機関拡大に向けた取組を実施する。</u></p> <p>v) <u>生活習慣病予防健診が未受診で事業者健診の受診が確認できない事業所に対する受診勧奨及び事業者健診データの取得勧奨を強化するための外部委託を推進する。</u></p> | <p>者(県、労働局、沖縄県医師会、沖縄産業保健総合支援センター、協会けんぽ)との協力・連携を図り、地域の実情に応じた<u>取り組み</u>を強化する。</p> <p>■<u>第2期保健事業計画(データヘルス計画)中位目標:</u></p> <p>「加入者のメタボリックシンドローム保有率(腹囲、血圧、中性脂肪、空腹時血糖)を16.0%から14.0%に減らす」</p> <p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>生活習慣病予防健診について、一般健診及び付加健診等の自己負担が軽減されることから、関係機関と連携した受診勧奨の取組を行い、実施率の向上を図る。</u></li> <li>・ 「健診・保健指導カルテ」等の活用により事業所規模、業態等の特性による受診状況や受診履歴の分析を行い、効果的かつ効率的なアプローチを行う。</li> <li>・ <u>健診機関等との連携を強化し、加入者のニーズや特性に応え、受診機会の拡大を図る。</u></li> <li>・ <u>生活習慣病予防健診の実施機関拡大に向けた取組を実施する。</u></li> <li>・ <u>生活習慣病予防健診が未受診で事業者健診の受診が確認できない事業所に対する受診勧奨及び事業者健診データの取得勧奨を強化するための外部委託を推進する。</u></li> </ul> |
|---|--|

|  |   |
|--|---|
| <p><u>vi)</u> 労働局や健診機関等と連携を図り、事業者健診データの取得促進を図るとともに、生活習慣病予防健診への切り替えの働きかけを促進する。</p> <p><u>vii)</u> 受診履歴や対象者の<u>特性</u>に応じた多様な受診勧奨を行い、実施率の向上を図る。</p> <p><u>viii)</u> <u>40歳未満の事業者健診データの取得が開始されることから、健診機関及び関係団体等との連携、外部委託による勧奨拡大により取得を推進する。</u></p> <p>【重要度：高】</p> <p>健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、<u>2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。</u></p> <p>【困難度：高】</p> <p><u>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。</u></p> | <p><u>・労働局や健診機関等と連携を図り、事業者健診データの取得促進を図るとともに、生活習慣病予防健診への切り替えの働きかけも促進する。</u></p> <p><u>・受診履歴や対象者に応じた多様な受診勧奨を行い、実施率の向上を図る。</u></p> <p>【重要度：高】</p> <p>健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、<u>2023年度の目標値（65%）が示されており、重要度が高い。</u></p> <p><del>【困難度：高】</del></p> <p><del>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。</del></p> |
|--|---|

|   |   |
|---|---|
| <p><u>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。</u></p> <p>■ 被保険者 (40 歳以上) <u>(実施対象者数 : 207,445 人)</u><br/> 生活習慣病予防健診 <u>実施率 68.2%</u><br/> <u>(実施見込者数 : 141,478 人)</u><br/> 事業者健診データ <u>取得率 7.0%</u><br/> <u>(取得見込者数 : 14,522 人)</u></p> <p>■ 被扶養者 <u>(実施対象者数 : 54,577 人)</u><br/> 特定健康診査 <u>実施率 31.1%</u><br/> <u>(実施見込者数 : 16,974 人)</u></p> <p>■ KPI : <u>1) 生活習慣病予防健診実施率を 68.2%以上とする</u><br/> <u>2) 事業者健診データ取得率を 7.0%以上とする</u><br/> <u>3) 被扶養者の特定健診実施率を 31.1%以上とする</u></p> <p><u>③ 特定保健指導実施率及び質の向上</u><br/> <u>i) 本部が策定した標準モデルに基づき、積極的支援対象者全員に利用案内を実施するなど、特定保健指導対象者への通知の徹底を図る。</u><br/> <u>ii) 保健師・管理栄養士の稼働の量的拡大を図るとともに、外部委託機関との適切な業務配分を行い、指導機会の確保を図る。</u></p> | <p>■ 被保険者 (40 歳以上) <u>(実施対象者数 : 207,255 人)</u><br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防健診 <u>実施率 70.0%</u><br/> <u>(実施見込者数 : 145,119 人)</u></li> <li>・ 事業者健診データ <u>取得率 7.5%</u><br/> <u>(取得見込者数 : 15,544 人)</u></li> </ul> </p> <p>■ 被扶養者 <u>(実施対象者数 : 56,894 人)</u><br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査 <u>実施率 31.0%</u><br/> <u>(実施見込者数 : 17,637 人)</u></li> </ul> </p> <p>■ KPI : <u>① 生活習慣病予防健診実施率を 70.0%以上とする</u><br/> <u>② 事業者健診データ取得率を 7.5%以上とする</u><br/> <u>③ 被扶養者の特定健診実施率を 31.0%以上とする</u></p> <p><u>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</u></p> |
|---|---|

|   |  |
|---|--|
| <p><u>iii)</u> 特定保健指導の外部委託を更に推進していくほか、健診当日に特定保健指導が実施できる健診機関の拡大に努める。</p> <p><u>iv)</u> 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。</p> <p><u>v)</u> ショッピングセンター等における協会主催の「まちかど特定保健指導」を実施するとともに、市町村と共催して公共施設における「健診結果説明会」を行うなど、加入者の特性やニーズに応え、特定保健指導利用者の増加を図る。</p> <p><u>vi)</u> 経年的に特定保健指導の利用がない事業所等に対し、保健師及び幹部職員の訪問による特定保健指導の利用勧奨により、実施率向上を図る。</p> <p><u>vii)</u> 事業所カルテを用いた事業所の健康づくりに関する相談・サポートを実施する。</p> <p><u>viii)</u> <u>2024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、「評価体系の見直し」に基づく、成果を重視した特定保健指導を推進するため、保健師・管理栄養士のスキル向上が図れる研修を効果的に開催する。</u></p> <p>【重要度：高】</p> <p>特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、<u>2029</u>年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導の外部委託を更に推進していくほか、健診当日に特定保健指導が実施できる健診機関の拡大に努める。</li> <li>・ 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>・ ショッピングセンター等における協会主催の「まちかど特定保健指導」を実施するとともに、市町村と共催して公共施設における「健診結果説明会」を行うなど、加入者の特性やニーズに応え、特定保健指導利用者の増加を図る。</li> <li>・ 保健師及び幹部職員の訪問による特定保健指導の利用勧奨により、実施率向上を図る。</li> <li>・ 事業所カルテを用いた事業所の健康づくりに関する相談・サポートを実施する。</li> <li>・ 保健師・管理栄養士のスキル向上が図れる研修を効果的に開催する。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、<u>2023</u>年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p> |
|---|--|

|  |  |
|--|--|
| <p><b>【困難度：高】</b></p> <p><u>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。</u></p> <p>■ <u>被保険者（特定保健指導対象者数：34,628人）</u><br/>         特定保健指導 <u>実施率 35.6%（実施見込者数：12,326人）</u></p> <p>■ <u>被扶養者（特定保健指導対象者数：1,974人）</u><br/>         特定保健指導 <u>実施率 16.5%（実施見込者数：326人）</u></p> <p>■ KPI：<u>1）被保険者の特定保健指導実施率を 35.6%以上とする</u><br/> <u>2）被扶養者の特定保健指導実施率を 16.5%以上とする</u></p> | <p><del>【困難度：高】</del></p> <p><del>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。</del></p> <p>■ <u>被保険者（特定保健指導対象者数：35,004人）</u><br/>         ・ 特定保健指導 <u>実施率 40.7%</u><br/> <u>（実施見込者数：14,247人）</u></p> <p>■ <u>被扶養者（特定保健指導対象者数：2,304人）</u><br/>         ・ 特定保健指導 <u>実施率 18.0%</u><br/> <u>（実施見込者数：415人）</u></p> <p>■ KPI：<u>①被保険者の特定保健指導の実施率を 40.7%以上とする</u><br/> <u>②被扶養者の特定保健指導の実施率を 18.0%以上とする</u></p> |
|--|--|

|   |  |
|---|--|
| <p><b>④ 重症化予防対策の推進</b></p> <p><b>i)</b> 未治療者に対する重症化予防について、<u>血圧・血糖・LDL コレステロール値に着目した従来の受診勧奨と併せ、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者に対する受診勧奨を、</u>支部及び外部委託により実施し、確実に治療に繋げる<u>取組</u>を進める。</p> <p><b>ii)</b> 早期に治療につなげるための<u>取組</u>として、健診当日の受診勧奨の外部委託を推進する。</p> <p><b>iii)</b> 糖尿病の重症化予防について、「沖縄版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医と連携した生活指導を進める。</p> <p><b>iv)</b> 沖縄県医師会と連携した 65 歳未満健康・死亡率改善プロジェクトを展開する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から、重要度が高い。</p> <p>■ KPI：健診受診月から <u>10 か月以内</u>に医療機関を受診した者の割合を <u>対前年度以上</u>とする</p> | <p><b>iii) 重症化予防対策の推進</b></p> <p>・未治療者に対する重症化予防について、血圧・血糖・LDL コレステロール値に着目した受診勧奨を、支部及び外部委託により実施し、確実に治療に繋げる<u>取組み</u>を進める。</p> <p>・早期に治療につなげるための<u>取組み</u>として、健診当日の受診勧奨の外部委託を推進する。</p> <p>・糖尿病の重症化予防について、「沖縄版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医と連携した生活指導を進める。</p> <p>・沖縄県医師会と連携した 65 歳未満健康・死亡率改善プロジェクトを展開する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から、重要度が高い。</p> <p>■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数<br/>4,672 人</p> <p>■ KPI：受診勧奨後 <u>3 か月以内</u>に医療機関を受診した者の割合を <u>13.1%以上</u>とする</p> |
|---|--|

⑤ コラボヘルスの推進

健康経営宣言について、健康経営宣言事業所数の拡大とともに、事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス（事業所カルテ活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の必須化）の標準化を踏まえ、事業所カルテを積極的に活用した健康経営宣言を促し、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。

また、うちな一健康経営推進団体としての宣言を商工会議所等に広く行っていただくことで、中小企業におけるうちな一健康経営宣言の拡大、及び健康づくりの取組の充実を図る。

さらに、効果的な健康経営を推進していただくことを目的とした健康経営セミナー等の実施、被扶養者の健診受診率向上を図るため、賛同を得られた事業主と連携して、支部長・事業主の連名による健診受診勧奨文書を直接被扶養者に送付する「ご家族様にも特定健診プロジェクト」も引き続き実施するとともに、沖縄県薬剤師会と連携した「事業所で取り組む禁煙サポート事業」を本格実施する。

加えて、健康経営宣言をした事業所について、取組内容に応じた支部独自の優良事業所認定制度（クガニ・シルガニ・アカガニ認定）を活用することで、健康経営宣言事業所の健康経営に関する質の向上を図る。

なお、健康経営宣言事業所に対しては、包括的連携協定を締結し

iv) コラボヘルスの推進

健康経営宣言について、健康経営宣言事業所数の拡大とともに、事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス（事業所カルテ活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の必須化）の標準化を踏まえ、事業所カルテを積極的に活用した健康経営宣言を促し、事業主と連携した事業所における加入者の健康づくりを推進する。

~~さらに、健康経営宣言した事業所は県の実施する「がんじゅうさびら表彰」へつなげるとともに、包括的連携協定を締結している5者にて連携のうえ、健康経営宣言を全県的に普及させるための活動を推進する。~~

~~また、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の予防対策を推進するほか、被扶養者の健診受診率向上を図るため、賛同を得られた事業主と連携して、支部長・事業主の連名による健診受診勧奨文書を直接被扶養者に送付する「ご家族様にも特定健診プロジェクト」も引き続き実施する。~~

ている5者にて連携のうえ支援等の働きかけを行い、そこで得た成果や知見を広く事業主や加入者に周知することで、健康経営宣言を全県的に普及させるための活動の基盤とする。

【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、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 1,750 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

（3）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

支部広報計画に基づき、健康づくりサイクルの定着やコラボヘルスをはじめ、インセンティブ制度、健康づくりや給付に関する各種手続き、制度改正等、加入者に広く周知すべき情報をタイムリーに発信する。

具体的には、地域の特性を踏まえた地元メディアに対するプレスリリース、広報チラシの発行、市町村・関係団体が発行する広報誌への記事掲載、新聞広告の掲載、ラジオを活用した広報等を実施

【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（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 1,400 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

（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

インセンティブ制度をはじめ、健康づくりや給付に関する各種手続き、制度改正等、加入者に広く周知すべき情報をタイムリーに発信する。

具体的には、地元メディアに対するプレスリリース、広報チラシの発行、市町村・関係団体が発行する広報誌への記事掲載、新聞広告の掲載等を実施する。

する。

また、加入者に直接届くメールマガジンの登録者数の拡大を図るとともに、ホームページを活用した情報発信の強化に加え、新たに SNS を利用した情報発信を開始する。

さらに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険事業の理解向上を目的とした研修を オンライン等で実施するほか、広報活動等により健康保険委員活動の支援を行う。

加えて、未委嘱事業所のうち、一定数の被保険者を有する事業所及び課題の多い業態に属する事業所を中心として、健康経営宣言と併せた文書勧奨や事業所訪問等を行うことにより、委嘱者数のさらなる拡大と 事業所の健康度向上を図る。

■ KPI : ①-i 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 47.9%以上とする  
 ①-ii 健康保険委員委嘱事業所数を対前年度以上とする

(4) ジェネリック医薬品の使用促進

各種広報誌掲載による普及啓発や、新規適用事業所や健康保険委員研修会等でジェネリック希望シール及びリーフレットを配布する。

また、各種セミナーや健康イベント、加入者にとって身近な 公共機関や銀行等といった場所でポスター掲示を行い、周知啓発を図

また、ホームページを活用した情報発信の強化に加え、加入者に直接届くメールマガジンの登録者数の拡大を図る。

さらに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険事業の理解向上を目的とした研修を実施するほか、広報活動等により健康保険委員活動の支援を行う。

加えて、未委嘱事業所を 対象とした研修会の開催や、被保険者 30人以上の事業所を対象に、委託による文書勧奨及び電話勧奨を行うことにより、委嘱者数のさらなる拡大を図る。

■ 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 48.9%以上とする

(4) ジェネリック医薬品の使用促進

各種広報誌掲載による普及啓発や、新規適用事業所や健康保険委員研修会等でジェネリック希望シール及びリーフレットを配布する。

また、各種セミナーや健康イベント、加入者にとって身近な

|  |  |
|--|--|
| <p>る。</p> <p>2次医療圏別のジェネリック医薬品使用割合が低い地域の関係団体や主要医療機関等を訪問し、現状や課題の<u>把握に努め</u>、更なる使用割合向上に向けた働きかけを行う。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において定められた目標である、「2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で 80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続して<u>おり</u>、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度末以上とする<br/>（※）医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>（5）インセンティブ制度の着実な実施</p> <p>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、各種広報物の作成及び配布、新聞広告の掲載、健康保険委員研修会など各種研修会における説明により、制度</p> | <p><u>調剤薬局、郵便局</u>等といった場所でポスター掲示を行い、周知啓発を図る。</p> <p>2次医療圏別のジェネリック医薬品使用割合が低い地域の関係団体や主要医療機関等を訪問し、現状や課題を<u>把握のうえ</u>更なる使用割合向上に向けた働きかけを行う。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において定められた目標である、「2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で 80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p><del>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。</del></p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度末以上とする<br/>（※）医科、DPC、歯科、調剤</p> <p>（5）インセンティブ制度の着実な実施</p> <p>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、各種広報物の作成及び配布、新聞広告の掲載、健康保険委員研修会など各種研修会における説明によ</p> |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
| <p>の周知広報を繰り返し丁寧に行っていく。</p> <p>また、特定健診・特定保健指導の実施率、重症化予防のための受診勧奨、ジェネリック医薬品使用割合などの各評価項目の実施状況を把握し、実績値の向上に努める。</p> <p>(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</p> <p>① 意見発信のための体制の確保</p> <p>意見発信等を行う環境づくりに向け、地域医療対策会議等への参画について、県に対して積極的に働きかける。</p> <p>② 外部への意見発信や情報提供</p> <p>健診受診及び保健指導のメリットについての広報などにより、健診受診率及び特定保健指導実施率向上を図る。</p> <p>また、<u>支部で実施した医療費分析等の結果</u>については、エビデンスに基づく効果的な意見発信として、地域医療構想対策会議等での意見発信やマスコミ等を利用した情報発信としても活用する。</p> <p>③ 上手な医療のかかり方にかかる働きかけ</p> <p>地域医療を守る観点や<u>医療資源の適正使用の観点</u>から、<u>かかりつけ医をもつことの意義</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」についての広報を実施し、加入者や事業主に対して適正受診について周知啓発を行う。</p> | <p>り、制度の周知広報を繰り返し丁寧に行っていく。</p> <p>また、特定健診・特定保健指導の実施率、重症化予防のための受診勧奨、ジェネリック医薬品使用割合などの各評価項目の実施状況を把握し、実績値の向上に努める。</p> <p>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</p> <p>i) 意見発信のための体制の確保</p> <p>意見発信等を行う環境づくりに向け、地域医療対策会議等への参画について、県に対して積極的に働きかける。</p> <p>ii) 外部への意見発信や情報提供</p> <p><del>健診データとレセプトデータの分析結果を活用し、ターゲットを絞った受診勧奨や、</del>健診受診及び保健指導のメリットについての広報などにより、健診受診率及び特定保健指導実施率向上を図る。また、<del>当該</del>分析結果については、エビデンスに基づく効果的な意見発信として、地域医療構想対策会議等での意見発信やマスコミ等を利用した情報発信としても活用する。</p> <p>iii) 上手な医療のかかり方にかかる働きかけ</p> <p>地域医療を守る観点から、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」についての広報を実施し、加入者や事業主に対して適正受診について周知啓発を行う。</p> |
|--|--|

|   |   |
|---|---|
| <p>【重要度：高】</p> <p><u>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。</u></p> <p>(7) 調査研究の推進</p> <p>① 支部による医療費分析</p> <p>医療費適正化等に向けて、支部においては、基礎情報等を利用して医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を行う。</p> <p><u>また、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。</u></p> <p><u>さらに、分析したデータ等については、「顔の見える地域ネットワーク」としての関係団体との連携した事業に活用する。</u></p> <p>② 調査研究を推進するための体制等</p> <p>本部が主催する統計分析研修等を積極的に受講し、支部の調査研究にかかるスキルの底上げを図るとともに、調査研究を推進するための人材を育成し、調査研究に<u>係る</u>質の<u>向上</u>を図る。</p> | <p>【重要度：高】</p> <p><del>「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。</del></p> <p>■ <u>KPI：効果的・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</u></p> <p>(7) 調査研究の推進</p> <p>i) 支部による医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費適正化等に向けて、支部においては、基礎情報等を利用して医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を行う。</li> <li><del>・医療費適正化に向けて、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。</del></li> </ul> <p>ii) 調査研究を推進するための体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本部が主催する統計分析研修等を積極的に受講し、支部の調査研究にかかるスキルの底上げを図るとともに、調査研究を推進</li> </ul> |
|---|---|

|   |   |
|---|---|
| <p>【重要度：高】<br/>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】<br/>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・<u>データ分析</u>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<u>への助言</u>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>するための人材を育成し、調査研究の<u>質の底上げ</u>を図る。</p> <p>【重要度：高】<br/>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】<br/>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<u>提案の採択</u>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. <u>保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</u></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<br/>業務の標準化・効率化・簡素化の推進と生産性の向上を図るとともに、標準人員に基づき、業務量に応じた適切な人事配置を行う。</p> <p><u>(2) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材育成</u><br/><u>OJTを中心とした人材育成や、本部が主催する階層別研修、業務別研修の受講に加え、eラーニングによる研修や自己啓発の支援等</u></p>                 | <p>3. <u>組織・運営体制関係</u></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<br/>業務の標準化・効率化・簡素化の推進と生産性の向上を図るとともに、標準人員に基づき、業務量に応じた適切な人事配置を行う。</p> <p>(2) <u>人事評価制度の適正な運用</u><br/><u>協会理念の実現に向けて、組織目標を意識し、且つ、等級ごとの役割定義に基づく目標を可能な限り数値目標として設定する。また評価期間中は、日々の業務管理、業務指導を行い、人事評価を適切に実施する。</u></p> <p>(3) <u>OJTを中心とした人材育成</u><br/><u>OJTを中心とした人材育成の意義や目的を職員が共有し、効果的なOJTが実践できるよう意識の醸成を図る。また、研修の実施や</u></p> |

を通じて、保険者機能を一層発揮するための人材を育成する。

(3) 働き方改革の推進

病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタル対策等の取組を進め、すべての職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、職員がモチベーションを維持しながら効率的に業務に取り組めるように、仕事と生活の両立支援をはじめ働き方改革を推進する。

(4) リスク管理

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、個人情報取り扱いやリスクマネジメント等の研修を行う。

(5) 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、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。

また、年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組の検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。

さらに、職員のコンプライアンス意識の向上を図ること及び今後の啓発活動に活かすことを目的とし、職員に自己点検・アンケートを実施する。

~~自己啓発の支援等を通じて業務知識・スキル等の習得を支援する。~~

(4) リスク管理

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、個人情報取り扱いやリスクマネジメント等の研修を行う。

(5) 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、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。

・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組の検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。

・職員のコンプライアンス意識の向上を図ること及び今後の啓発活動に活かすことを目的とし、職員に自己点検・アンケートを実施する。

|  |  |
|--|--|
| <p>(6) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>① 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。</p> <p><u>具体的には</u>、入札案件において、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。</p> <p><u>また</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。</p> <p><u>さらに</u>、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> <p>② 経費に対する職員のコスト意識を高めると共に消耗品の在庫管理等を徹底し調達量の適正化に努め、経費節減を図る。</p> <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、<u>15%</u>以下とする</p> | <p>(6) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li><li>・ 入札案件において<u>は</u>、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。</li><li>・ 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。</li><li>・ 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。</li><li>・ 経費に対する職員のコスト意識を高めると共に消耗品の在庫管理等を徹底し調達量の適正化に努め、経費節減を図る。</li></ul> <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、<u>20%</u>以下とする</p> |
|--|--|