

# 中期事業計画（第3期）

（2022年度～2024年度）

2022年2月10日

全国土木建築国民健康保険組合

目 次

	項 目	ページ
	第1 中期事業計画（第3期）の策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	第2 中期事業計画（第2期）の取り組み状況・・・・・・・・・・・・・・・・	2
一 般 会 計	第3 全国土木建築国民健康保険組合	
	1 現状及び今後の展望・・・・・・・・・・・・・・・・	5
	2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策・・・・・・・・	8
	（1）基本的保険者機能の強化・・・・・・・・・・・・・・・・	9
	ア 事業主及び被保険者の利便性向上並びに負担軽減	
	イ 情報管理の徹底	
	ウ 危機管理体制の強化	
	（2）発展的保険者機能の強化・・・・・・・・・・・・・・・・	10
	ア 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上等	
	イ ビッグデータの保健事業への活用	11
	ウ 健康経営の実践に向けた事業所支援の充実	12
	エ 個人の健康リスクに応じた保健事業サービスの提供	
	オ 保健事業へのICT等デジタル技術の活用	13
	カ 健康推進会議の開催	
（3）組織体制の強化・・・・・・・・・・・・・・・・	14	
ア 保険者基盤強化を図るための組織体制の確立		
イ デジタルトランスフォーメーション（DX）への対応		
ウ 加入事業所との関係強化		
エ 直営施設の経営基盤強化		
3 中期財政見通し・・・・・・・・・・・・・・・・	15	
特 別 会 計	第4 総合病院厚生中央病院	
	1 現状・・・・・・・・・・・・・・・・	17
	2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策・・・・・・・・	19
	（1）組合の直営病院としての役割の強化	
	（2）地域中核病院としての役割の強化	20
	（3）経営改革の推進	
	（4）病院組織体制の強化	
	第5 中部健康管理センター	
	1 現状・・・・・・・・・・・・・・・・	22
	2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策	
	（1）健診医療体制の強化	23
	（2）経営の安定化	
	（3）健診機能を支える施設間連携の強化	
	第6 関西健康管理センター	
	1 現状・・・・・・・・・・・・・・・・	24
	2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策	
	（1）健診医療体制の強化	25
	（2）経営の安定化	
（3）健診機能を支える施設間連携の強化		

第1 中期事業計画（第3期）の策定にあたって

本組合は、国民健康保険制度における被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡に関する的確な保険給付を行うとともに、被保険者の疾病予防、健康保持増進等のための保健事業を実施し、事業主及び被保険者へのサービス向上を使命として事業運営を行っている。

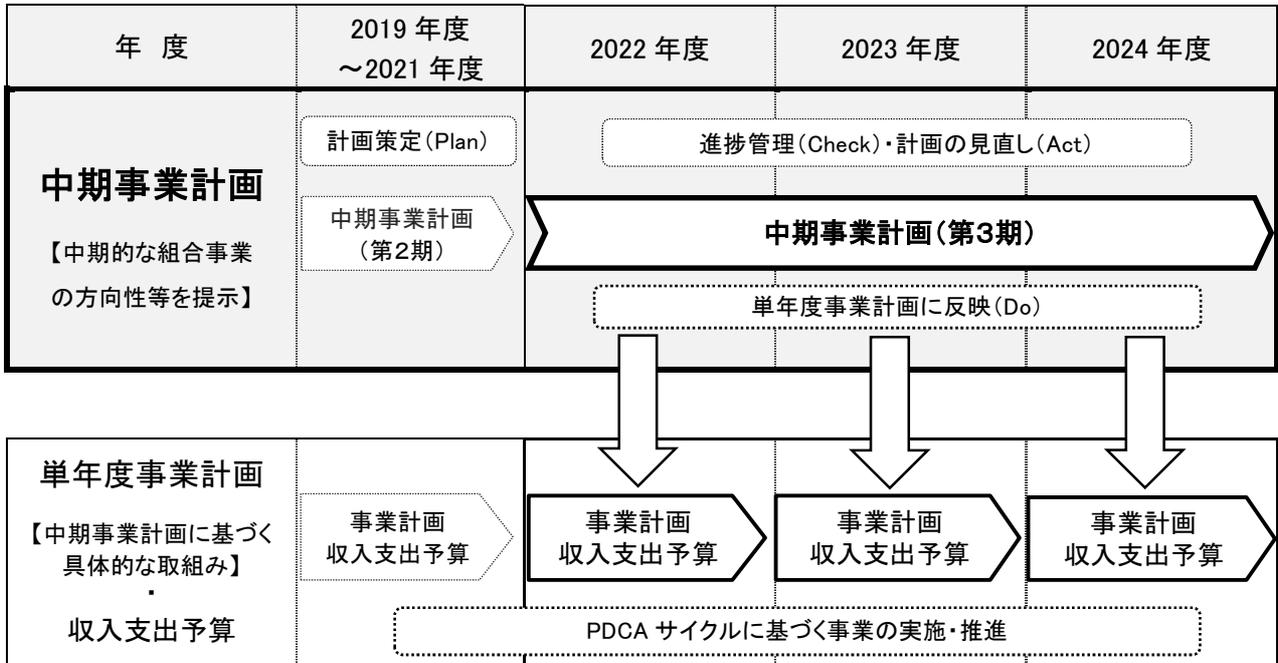
本組合の財政収支は、近年安定的に推移しているものの、将来に亘って安定的かつ効率的な事業運営を図るため、土木建築業界の景況や医療保険制度の動向等を見据えた財政見通しに基づき、保険財政の安定運営を維持するとともに、事業主及び被保険者から信頼され、組合に加入していることに満足いただける各種施策を確実に実行することとして、2022年度からの3年間において本組合が取り組むべき課題を中期的な視点に立ってまとめた「中期事業計画（第3期）」を策定した。

計画の実施にあたっては、医療保険制度等の変更や事業主及び被保険者のニーズを踏まえて、PDCAサイクルに基づき着実に推進する。

また、事業の進捗状況については、理事会、組合会等において定期的に報告するほか、組合ホームページに掲載のうえ周知を図ることとする。

なお、具体的な取組みについては各年度において策定する事業計画に反映させて予算計上することとしている。

○中期事業計画の位置づけ



## 第2 中期事業計画（第2期）の取組み状況

本組合が保険者として果たすべき役割として、資格の適用や保険給付等の適正化並びに被保険者の健康の保持増進に努めることはもとより、安定的かつ効率的な事業運営とともに事業主及び被保険者の加入満足度向上に取り組んできたところである。

2019年度からの3年間については、「安定的かつ効率的な事業運営」及び「加入満足度の向上」の2点を事業運営の柱と定め、中期事業計画（第2期）を策定した。

その主な取組み状況は下表のとおりであり、全体的には概ね順調に進捗しているものの、新型コロナウイルス感染症拡大の影響のため、一部の項目については計画の見直しを行った。

### 1 一般会計（※下線は新型コロナウイルス感染症の影響のため計画を見直した項目）

事業項目	主に取り組んだ内容
<b>(1) 基本的保険者機能の強化</b>	
<b>ア 事業主及び被保険者の利便性向上並びに負担軽減</b>	
<u>(ア) 事業所及び被保険者向け Web の導入</u> ※	コロナ禍において国が管理するオンライン資格確認等システムへの対応や情報連携による税情報取得システムの構築を優先したため、運用開始時期を2021年度から2023年度へ変更
<u>(イ) オンライン申請の導入</u> ※	
(ウ) マイナンバーを利用した情報連携による事務手続き等の負担軽減	異動届等への課税証明書等の添付省略化（2021年6月） 「医療保険のオンライン資格確認」対応のため、2桁の枝番を印字した被保険者証の交付開始（2021年4月）
(エ) ジェネリック医薬品の利用促進	ジェネリック医薬品との差額（負担額比較）通知の発送 kencomの「おくすり履歴・GE差額」表示機能リリース（2019年度）
<b>イ 情報管理の徹底</b>	
(ア) 個人情報管理の強化と徹底	事故防止対策の再評価による管理体制の強化 職員研修の実施
(イ) 情報セキュリティの強化	システムの安定稼働のための定期的なアクセス状況の把握・分析等の実施
<b>(2) 発展的保険者機能の強化</b>	
<b>ア ビッグデータの活用</b>	
(ア) 慢性腎臓病（CKD）の重症化予防	AIの発症予測に基づく受診勧奨通知の発送
(イ) 特定保健指導記録の分析 （京都大学との連携事業）	特定保健指導記録データの分析による保健指導技術の向上の検討 大規模実証事業（2021年度～）
(ウ) メンタルヘルス対策	有識者による「メンタルヘルス対策総合研究会」を開催 睡眠衛生教育・情報提供の実施
(エ) その他の調査・分析 （慶応義塾大学との連携事業）	保健指導記録等の解析による効果的な保健指導方法の検討 保健指導等に活用するための健診結果等のデータ分析
<b>イ 健康経営の実践に向けた事業所支援の充実</b>	
(ア) ヘルスアップチャレンジへの参加促進	ヘルスアップチャレンジ助成金の創設（2019年度） 健康経営の事例集の作成（2021年8月） 宣言事業所数：602社（2021年10月末現在）
(イ) 事業所健康度分析資料等のデータ提供	「事業所健康度分析資料」、「事業所ランキング資料」（2019年度～）を作成 事業所の健康課題に応じた支援の実施
<u>(ウ) サロンどけんぼ等の開催</u> ※	「サロンどけんぼ」の開催（2019、2021年度）（2020年度は中止） 健康経営セミナーの開催（2021年7月） 健康支援室で健康管理担当者研修会・セミナーを開催

事業項目	主に取り組んだ内容
(2) 発展的保険者機能の強化	
ウ 個人の健康リスクに応じた保健事業サービスの提供	
(ア) 併用禁忌薬剤防止事業	高リスク者への情報提供の実施
(イ) 糖尿病及び高血圧の重症化を防止するための要精密検査対象者に対する受診勧奨	要精密検査対象者への受診勧奨の実施
(ウ) kencom (ケンコム) の登録促進*	登録率: 12.0% (2021年10月末現在) ウォーキングイベント「みんなで歩活」の実施 (2019年5月・11月、2020年10月、2021年5月・11月) (2020年5月は中止)
(エ) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上	家族の節目年齢補助の創設 (2021年度) 事業所の保健師等が実施する特定保健指導への費用補助
(3) 組織体制の強化	
ア 保険者基盤強化を図るための組織体制の確立	
(ア) 地方事務所統廃合の推進	九州事務所 (2020年3月) 及び東海事務所 (2021年3月) の閉鎖
(イ) 総合事務センター設置の準備	2023年4月の新体制移行に向け組合全体の組織体制を検討 厚生会館ホテルの廃止及び厚生会館改修工事の実施 (2021年度～)
(ウ) 組織活性化への取組み	新人事評価制度の施行 (2020年度)
(エ) 人材育成の推進	評定者への研修実施
イ 直営施設の経営基盤強化	
(ア) 厚生中央病院経営改革の推進	企業会計方式 (病院会計準則) の導入 (2019年度) 「病院経営改革プラン」 (2019年度～2021年度) の推進
(イ) 健康管理センターの事業の見直しと経営安定化	「スマートドック」の新設 (2019年度) 企業会計方式 (病院会計準則) の導入 (2021年度)

2 特別会計（※下線は新型コロナウイルス感染症の影響のため計画を見直した項目）

【総合病院厚生中央病院】

事業項目	主に取り組んだ内容
(1) 医療関係	
ア 高齢社会に適応した急性期病院	チーム医療（6チーム）の活動推進 紹介率：54%（2021年9月末現在） 逆紹介率：42%（2021年9月末現在）
イ 周産期医療の充実*	無痛分娩の導入検討 産科分娩室の改修工事延期（2021年度に延期）
(2) 経営関係	
ア 経営状況の的確な把握	企業会計方式（病院会計準則）の導入（2019年度）
イ 大規模修繕工事への対応	設計コンサルタント会社を活用して適正・効率的に実施
ウ 病床稼働率の向上	59.9%【1日あたり入院患者数：181.0人】（2021年9月末現在）
エ 診療収入に占める人件費等の比率の目標設定	人件費比率：63.6%（2021年9月末現在） 薬品比率：12.7%（2021年9月末現在） 診療材料費比率：8.5%（2021年9月末現在）
(3) 組合の直営病院としての連携の強化	
ア 組合が実施する保健事業の支援*	東京健康支援室の行う保健事業に対する支援 新型コロナウイルス感染症防止対策DVDの作成（2020年度） どけんぼヘルシースタジオを活用した栄養教育実施（2020年度は中止）
イ 健康管理センターAnnexの活用	レディースドック利用率：86.7%（2021年9月末現在）
ウ どけんぼOB健診の実施	「どけんぼOB健診」の新設（2020年1月）、受診者数：35人（2021年9月末現在）
(4) 病院組織体制の強化	
新人事評価制度及び新給与制度の運用	新給与制度に基づく定期昇給の適用を開始（2019年10月）

【中部・関西健康管理センター】

事業項目	主に取り組んだ内容
(1) 健診医療体制の強化	
ア 所内健診の充実	「スマートドック」の新設（2019年度）、受診者数：2,516人（2021年9月末現在） 胃内視鏡検査実施枠を拡大（2019年度）
イ 巡回健診の見直し	【中部】家族合同健診会場の増設、巡回経路の見直し 巡回健診の継続方針の決定（2021年度） 【関西】ニーズ把握による効果的な健診実施、委託健診機関との連携強化
ウ 診療体制の見直し	【中部】外来診療体制の見直し、院外処方への移行準備 【関西】外来診療時間帯の見直し、診療日数縮小
(2) 経営の安定化	
独立採算経営の定着	既存事業の見直し 企業会計方式（病院会計準則）の導入（2021年度）
(3) 健診機能を支える施設間連携の強化	
ア 厚生中央病院健康管理センター及び中部・関西健康管理センターとの連携*	合同研修、情報交換等を実施（2020年度は合同研修中止）
イ 名古屋・大阪健康支援室との連携	健康支援室が実施する「健診後の事後指導・特定保健指導」（健康管理センターでの健診受診者を対象）に協力

### 第3 全国土木建築国民健康保険組合

#### 1 現状及び今後の展望

##### (1) 現状

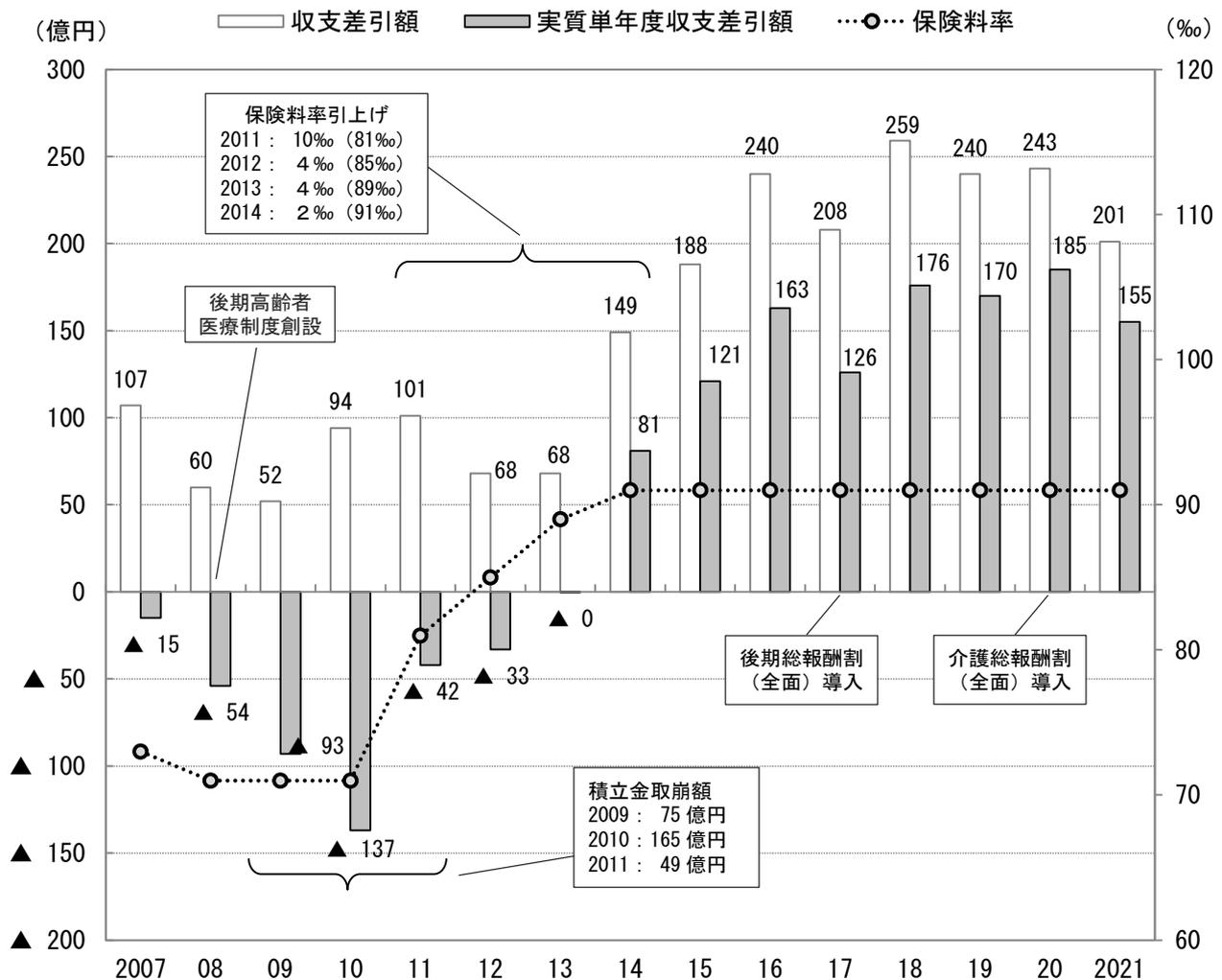
本組合の財政収支は、近年の土木建築業界における好景気を受け、減少傾向にあった組合員数・基準報酬月額の下げ止まりに加え、基準賞与額の大幅増の影響などもあり、安定的に推移してきたところである。

しかしながら、2011年度以降増加傾向にあった建設投資額が2020年度は減少に転じる見通しである。また、基準賞与額の伸びも2017年度以降鈍化していたが、2020年度に減少に転じ、2021年度も減少するものと見込まれる。

一方、2020年度はコロナ禍による一時的な医療費の伸びの減少があったものの、医療費及び前期納付金・後期支援金への支出額の伸びが基準報酬月額の伸びを大きく上回る状況は、今後も続くことが予想される。(図-1・2・3参照)

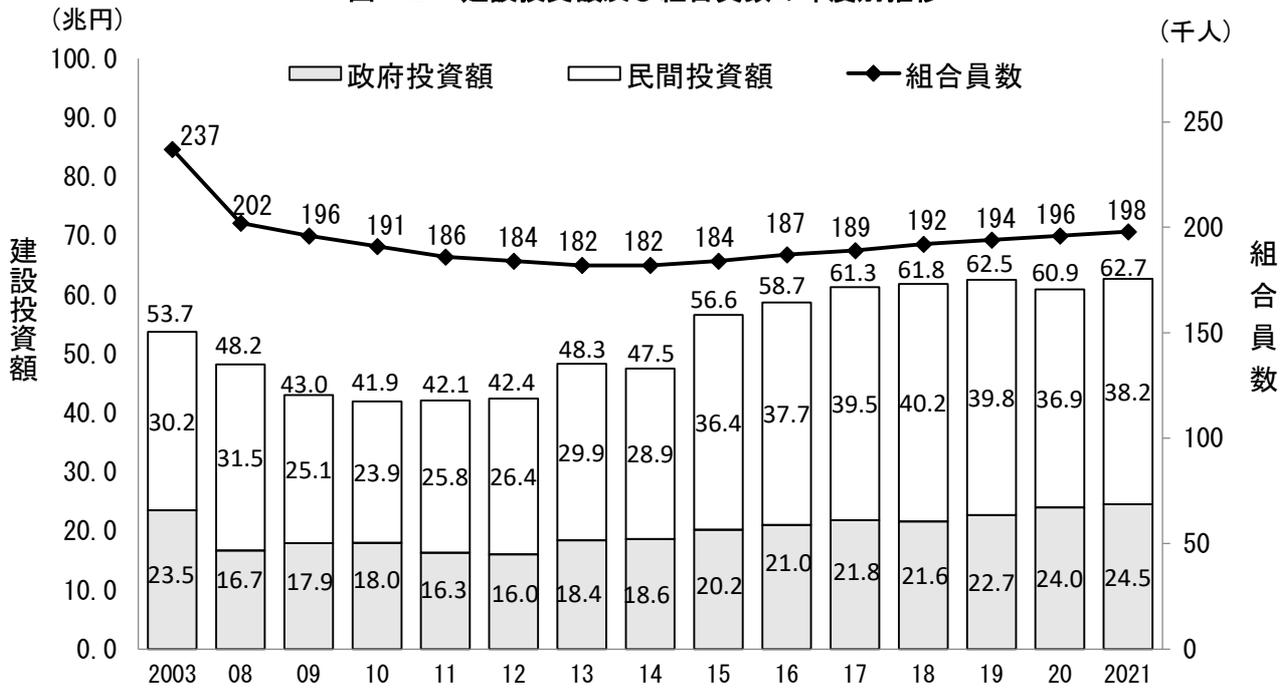
組合の事業運営においては、介護納付金の支出増等による収支不均衡を解消するために介護分保険料率の改定を行ったほか、地方事務所統廃合の最終段階に向けた準備を進めるとともに、歳出削減にも積極的に取り組んだ。

図-1 保険収支状況及び保険料率の年度別推移



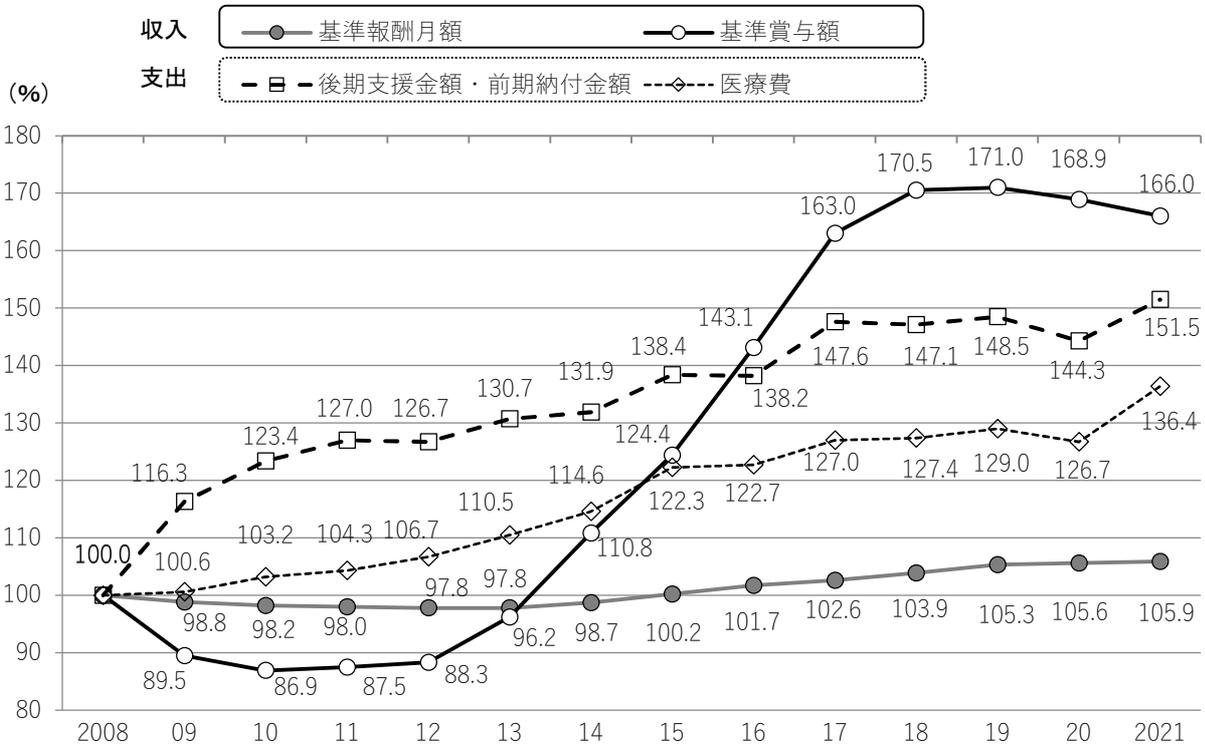
(注) 1 2021年度の収支差引額及び実質単年度収支差引額は決算見込値(2021年10月時点)である。  
 2 保険料率は医療分及び後期高齢者支援金分。協会けんぽの保険料率は2012年度から100%。

図－2 建設投資額及び組合員数の年度別推移



- (注) 1 建設投資額は、国土交通省「建設投資見通し」(2021年10月)による。2018年度までは実績値、2019年度及び2020年度は見込み、2021年度は見通しである。  
 2 2021年度の組合員数は決算見込値(2021年10月時点)である。

図－3 組合員1人あたり基準報酬月額、基準賞与額、後期支援金額・前期納付金額並びに医療費の年度別推移【2008年度を基準とした伸び率】



- (注) 1 2008年度を「100%」とした伸び率の推移である。  
 2 2021年度の医療費、基準報酬月額及び基準賞与額は決算見込値(2021年10月時点)である。  
 3 医療費は、医科、歯科、調剤、入院時食事療養・入院時生活療養、訪問看護の費用の総額であり、患者負担分を含んだ金額である。  
 4 後期支援金額・前期納付金額は、当該年度の概算額と2年後の精算額を合算のうえ算出している。

## (2) 今後の展望

医療費の動向については、新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度における国の医療費の伸びは一時的に減少したものの、その後は従前の増加傾向に戻っており、わが国における高齢化や医療技術の高度化、高額薬剤の保険適用化等により今後も増加が続くと見込まれ、高齢者医療制度及び介護保険制度への支出増も避けられない状況にある。

また、本組合の財政構造として、医療費及び他制度への支出の伸びが基準報酬月額伸びを上回る状況（図－3）は今後も継続すると見込まれるほか、本組合の特徴として、45歳以上の被保険者が占める割合が他の健保組合と比較して高いことから、1人あたりの費用額が高い傾向にあり、その乖離幅は年々増加している。

土木建築業界においては、建設投資額の中長期予測（表－1）によると、2022年度以降は回復傾向にあるもののコロナショックが長期化し回復が遅れる可能性も想定され、このケースにおいては組合員数の増加はそれほど期待できないものと見込まれる。

組合の財政見通しとしては、現行の保険料率により2024年度までは実質単年度収支の黒字が見込まれるものの、前述のような組合財政のマイナス要因に加え、景気の動向や新型コロナウイルス感染症の収束の見通しは不透明であることから、将来に亘って安定的な運営を維持するための施策を講じていく必要がある。（「3 中期財政見通し」参照）

なお、介護納付金の支出増及び国庫補助金の削減に伴い、介護分保険料率が不足する見通しとなったことから、2020年度から2022年度にかけて段階的に介護分保険料率の引上げを行っているが、今後もその動向を注視する必要がある。

表－1 建設投資額の中長期予測

	2022年度	2023年度	2024年度
ケース①（コロナショックから早期に回復する場合）	62.9兆円	64.4兆円	66.0兆円
ケース②（コロナショックからの回復が遅れる場合）	58.8兆円	59.6兆円	60.4兆円

（注）建設経済研究所「建設経済レポート 2021年3月」の「図表1-2-47 最も可能性の高いケース（経済シナリオ①コロナショックからの早期の回復）」及び「図表1-2-48 最も可能性の高いケース（経済シナリオ②回復が遅れる場合）」による。

表－2 介護納付金の納付に必要なとなる保険料率

年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
収支差引額（不足額）	▲19億円	▲17億円	▲1億円	10億円	▲1億円	0億円
介護分保険料率 （年間平均保険料率）	13‰ (13.0‰)	15‰ (14.8‰)	17‰ (16.8‰)	19‰ (18.8‰)	19‰ (19.0‰)	19‰ (19.0‰)
必要となる保険料率	14.9‰	16.6‰	16.9‰	17.8‰	19.1‰	19.0‰
介護分保険料率との差	▲1.9‰	▲1.8‰	▲0.1‰	1.0‰	▲0.1‰	0.0‰

（注）1 2021年度の収支差引額は決算見込値（2021年10月時点）である。

2 2022年度の介護分保険料率は19‰に引上げることとしている。

3 年間平均保険料率とは、前年度の保険料率が適用される4月納付分（3月分）を含めた年間の平均保険料率である。

## 2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策

第2期に引き続き、「安定的かつ効率的な事業運営」を図るとともに、事業主及び被保険者の「加入満足度の向上」を事業運営の柱に、2022年度からの3年間において取り組むべき課題を次のとおり区分し、基本方針を明確化したうえで、各区分における重要施策を掲げた。

なお、重要施策の具体的な取り組み内容については、各年度において策定する事業計画に反映させ実施する。

区分	基本方針	重要施策
(1) 基本的保険者機能の強化	被保険者資格の適用及び給付の適正化を図るほか、Webの活用による、事業主及び被保険者の利便性向上並びに負担軽減を推進するとともに、マイナンバーを含む個人情報管理の徹底・強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 事業主及び被保険者の利便性向上並びに負担軽減</li> <li>イ 情報管理の徹底</li> <li>ウ 危機管理体制の強化</li> </ul>
(2) 発展的保険者機能の強化	<p>データヘルス計画に基づいた効率的・効果的な保健事業を実施するため、健診や保健指導の確実な実施だけでなく、コラボヘルスや健康経営の推進等、事業主及び被保険者の健康保持増進への取り組みに対する支援強化を図る。</p> <p>また、事業主及び被保険者のニーズを踏まえ、ICTを活用した効果的な保健事業の実施に取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上等</li> <li>イ ビッグデータの保健事業への活用</li> <li>ウ 健康経営の実践に向けた事業所支援の充実</li> <li>エ 個人の健康リスクに応じた保健事業サービスの提供</li> <li>オ 保健事業へのICT等デジタル技術の活用</li> <li>カ 健康推進会議の開催</li> </ul>
(3) 組織体制の強化	<p>上記2つの保険者機能の発揮を確実なものとするため、効率的な組織体制の確立並びに加入事業所との関係強化に努め、組織基盤の強化を図る。</p> <p>また、先端的なデジタル技術を活用した組合事業や業務の進め方について検討を進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ア 保険者基盤強化を図るための組織体制の確立</li> <li>イ デジタルトランスフォーメーション(DX)への対応</li> <li>ウ 加入事業所との関係強化</li> <li>エ 直営施設の経営基盤強化</li> </ul>

## (1) 基本的保険者機能の強化

### ア 事業主及び被保険者の利便性向上並びに負担軽減

#### (ア) 事業所及び被保険者向け Web の運用開始及び拡充

事業主及び被保険者の利便性向上を図るため、「事業所及び被保険者向け Web」を構築し、各種届出書のオンライン申請のほか、医療費のお知らせなど組合保有情報の提供を 2023 年度から順次開始する。

【参考】事業所及び被保険者向け Web で利用予定の届出書等（段階的に利用可能とする。）

区分	オンライン申請	組合保有情報の提供
事業所	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 基準報酬月額算定基礎届</li><li>・ 基準報酬月額変更届</li><li>・ 基準賞与額基礎届 等</li></ul> ※各決定通知書を含む。	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 健康保険収支状況のご案内</li><li>・ 組合員資格の確認等に使用するデータ</li><li>・ 事業主健診結果等のデータ共有</li><li>・ その他組合からのお知らせ 等</li></ul>
被保険者	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 限度額適用認定申請書</li><li>・ インフルエンザ予防接種費用補助金支給申請書（組合員申請） 等</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療費のお知らせ（e-Tax対応）</li><li>・ その他組合からのお知らせ 等</li></ul>

#### (イ) マイナンバーを利用した情報連携による事務手続き等の負担軽減

マイナンバーを利用した情報連携では、被保険者資格の認定に必要な住民票情報のうち異動日、世帯主等同一世帯に係る情報が未だ確認できないため、被保険者資格の認定ができないことから、情報連携関連システムの機能改善を関係機関に対して働きかけるほか、現状における事務手続きの実施可能な対応を検討する。

### イ 情報管理の徹底

#### (ア) 個人情報管理の強化と徹底

個人情報の管理にあたっては、事故防止対策を再評価するなど管理体制を強化するとともに、職員への教育・研修を実施することにより個人情報管理の徹底に努める。

なお、マイナンバーの利用にあたっては、定期的に利用状況を点検し管理に努める。

#### (イ) 情報セキュリティの強化

多様化するサイバー攻撃及び情報漏えい等のインシデントを防止するため、複数のセキュリティ機能を集約化（統合脅威管理）して情報セキュリティの更なる強化を図り、サイバー攻撃の早期発見及び不正アクセスの検知と侵入防御に努める。

また、システム委託業者との連携した取組みとして、攻撃予告、事故発生状況等の早期警戒対策についての情報収集と情報共有を行う。

### ウ 危機管理体制の強化

今後発生が危惧される大規模自然災害や新興感染症流行時においても確実に対応できるよう、2022 年度中に既存の事業継続計画（BCP）を見直し、優先事業の整理や事務処理のマニュアル化などの整備を行う。見直しにあたっては、事務所統廃合後の新体制やオンライン申請の導入等を見据えて刷新作業に取り組む。

また、実効性を高めるため、毎年度 BCP の見直しを行う。

(2) 発展的保険者機能の強化

ア 特定健康診査・特定保健指導実施率の向上等

保険者インセンティブにおける後期高齢者支援金の減算要件とされている特定健康診査・特定保健指導について、減算基準に達成していない特定健康診査は、特に家族の受診率向上に向けて重点的に取り組むとともに、特定保健指導についても、更に実施率向上を図るための施策を積極的に講じる。

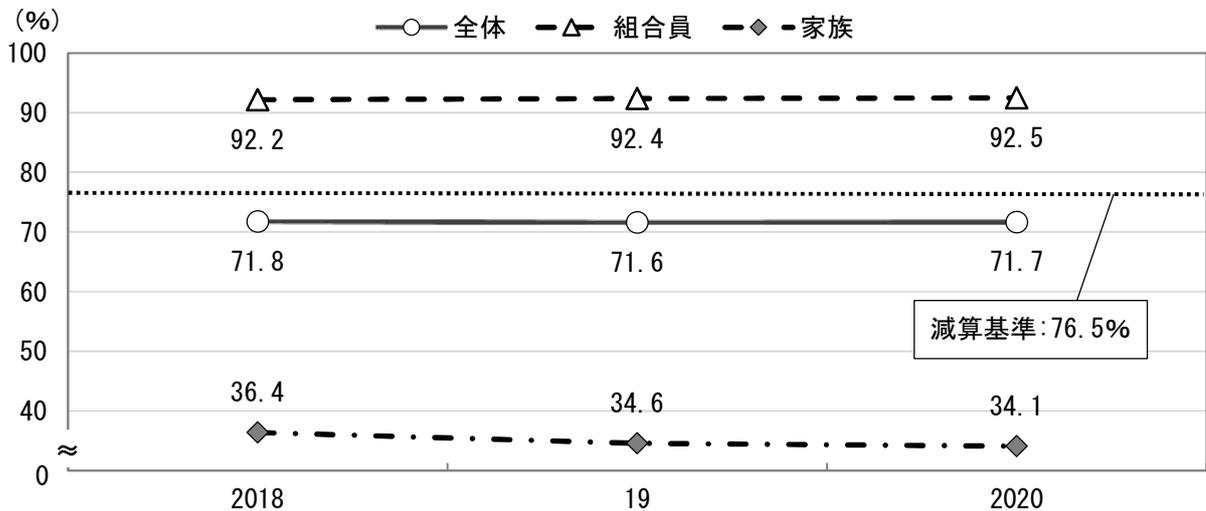
なお、実施にあたっては、第3期の特定健康診査等実施計画において明記された具体的方法を着実に推進するとともに、第4期の同実施計画（2024年度開始）の策定に向けて、2023年度中までに各事業の精査等を実施する。

(ア) 特定健康診査

家族の受診率向上を図るため、2021年度から開始した節目年齢健診費用補助の周知に努めるとともに、補助制度の効果検証を行い、必要に応じて見直しを実施する。

また、巡回健診の利便性向上（婦人科検診の同時実施ほか）、委託健診機関の増設、家族健診会場の増設、事業主経由での受診勧奨など、受診機会の拡大につながる取組みを実施し、受診率向上を図る。

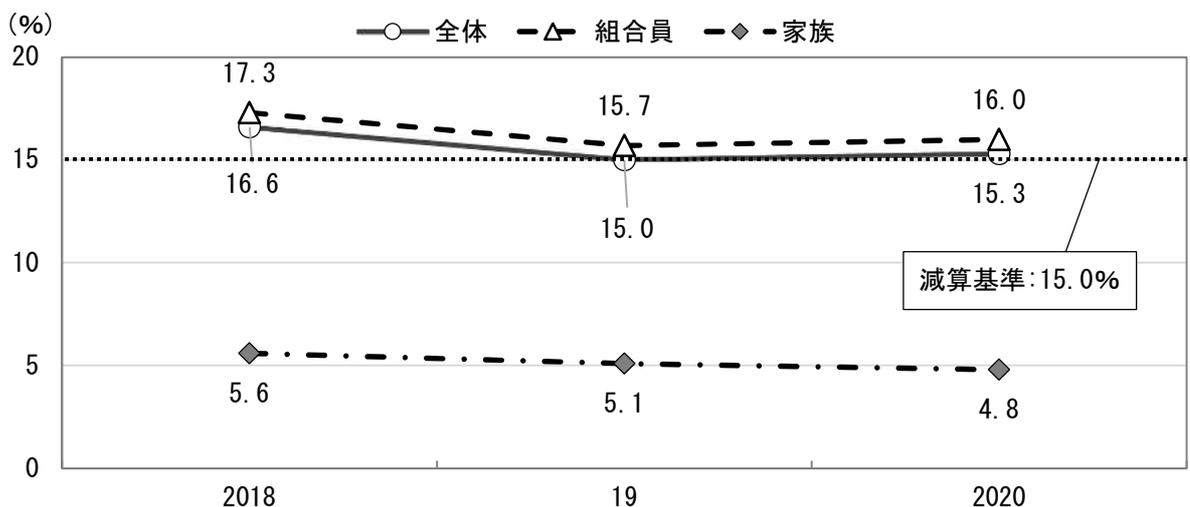
図－4 特定健康診査受診率の推移



(イ) 特定保健指導

直営健診機関等で実施している健診当日の初回面談を行う実施機関を増設するとともに、事業所の産業保健スタッフによる特定保健指導を推進し、実施率の向上を図る。

図－5 特定保健指導実施率の推移



(ウ) 40歳未満の健診情報の収集促進

保険者における事業主健診情報取得に関する規定が国保法上等に整理されたことを踏まえ、事業主の協力を求め、健診結果データの収集に努める。

なお、収集にあたっては、取込処理の効率化、特定保健指導等の事後措置の迅速実施を図るため、データによる提供を促進する。

イ ビッグデータの保健事業への活用

健診結果やレセプト等のビッグデータの分析を行うことにより、個人の健康リスクや特性をセグメント化し、行動変容のアプローチや受診勧奨など効果的な保健事業の実施に活用するとともに、新たな保健事業の検討や保健事業の質の一層の向上を図る。

(ア) データヘルス計画

データヘルス計画の進捗管理を行うとともに、2023年度に第2期計画の評価を行い、第3期計画(2024年度~2029年度)の策定を行う。策定にあたっては、国の動向にも詳しい専門家(データヘルスアドバイザー)から助言を得て、計画に反映する。

(イ) 京都大学との連携事業

慢性腎臓病(CKD)の重症化を防止するため、京都大学が開発した発症予測に基づく受診勧奨通知を送付し、慢性腎臓病の適切な治療を行う医療機関への受診につなげる。

(ウ) 慶應義塾大学との連携事業

慶應義塾大学と連携し、保健事業をより効果的に実施できるよう健診等のデータを統計的に解析し、保健事業の効果を検証するほか、事業所に対して健康づくりに活用できる資料を提供する。

(エ) メンタルヘルス対策総合研究事業

有識者による「メンタルヘルス対策総合研究会」を開催し、健診結果やレセプト等の分析により適正受診につなげるとともに、メンタル不調や生活習慣病とも関連があり生産性にも影響する睡眠について、睡眠時無呼吸症候群(SAS)のリスクチェックを実施するほか、睡眠衛生教育の普及を図る。

(オ) 厚生労働省における「特定健診・特定保健指導の効果的な実施方法に係る実証事業」(大規模実証事業)

厚生労働省が公募した大規模実証事業(2021年度~2022年度)に、市町村国保や京都大学等とコンソーシアムを構成して参加し、特定保健指導の利用率を高めるために必要なエビデンスを蓄積して厚生労働省に提供する。

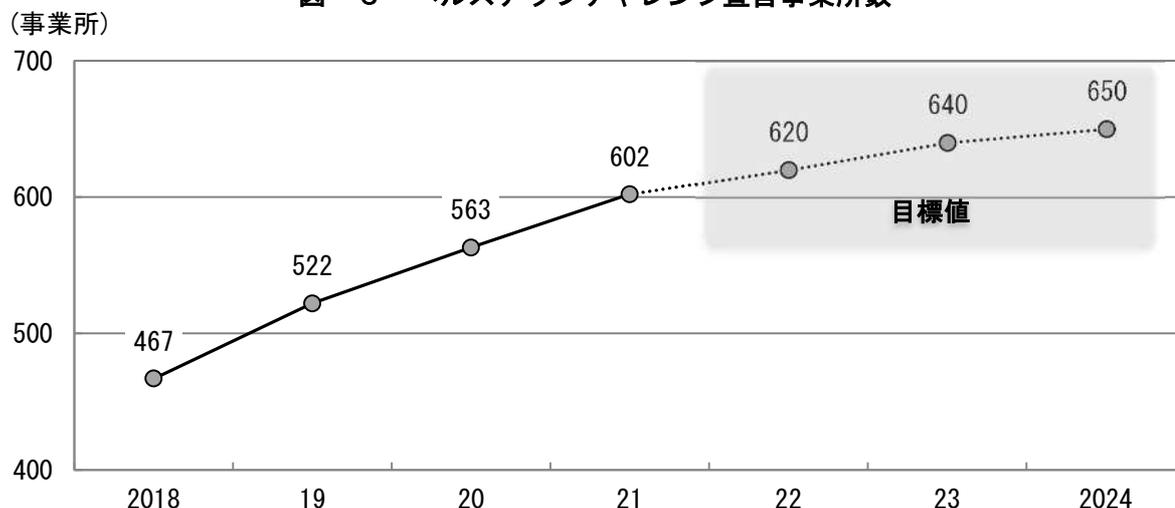
また、心血管病リスクに応じて実施した医療機関への受診勧奨及び特定保健指導未利用者に対する利用勧奨事業については、2023年度に効果を検証し、組合の保健事業の改善について検討を行う。

## ウ 健康経営の実践に向けた事業所支援の充実

### (ア) ヘルスアップチャレンジ

参加する事業所の拡大と取組みの質の向上を図るため、事業所の健康課題に応じ、情報提供や講話・セミナーを実施するほか、ヘルスアップチャレンジ助成金の活用など必要な支援を行う。

図-6 ヘルスアップチャレンジ宣言事業所数



(注) 2021年度は10月末現在の宣言事業所数である。

### (イ) 健康経営優良法人の認定支援

健康経営優良法人認定制度の基準や事業所のニーズを踏まえながら、認定に必要な取組み支援や申請のための情報提供を行う。(2020年度実績：173社)

### (ウ) 健康管理担当者研修会等

健康に関する情報発信及び健康管理担当者、産業保健スタッフ相互の情報交換の機会を提供する。

## エ 個人の健康リスクに応じた保健事業サービスの提供

### (ア) お薬相談通知書

薬の重複や併用禁忌、多剤投与による健康被害を防止するため、「お薬相談通知書」を対象者に送付し、かかりつけ医や薬剤師への相談を促す。

### (イ) 糖尿病等の重症化予防

糖尿病及び高血圧の要精密検査対象者に対して、事業所健康管理担当者と協働しながら受診勧奨を行う。

### (ウ) 人工透析導入ハイリスク者への受診勧奨

健診結果から、近い将来人工透析導入が予測されるにもかかわらず腎臓関係の受診が確認できない者に対して、事業所健康管理担当者と協働しながら受診勧奨を行う。

### (エ) ジェネリック医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品の使用率80%以上を目標に、ジェネリック医薬品差額通知を年1回送付するほか、被保険者専用サイト(kencom)においても閲覧できることを広報し利用を促進する。

## オ 保健事業への ICT 等デジタル技術の活用

### (ア) 健康支援室の活動への活用

保健指導、講話等の実施にあたっては、事業所や被保険者のニーズを踏まえ、オンライン方式等の活用を進めるとともに、健康状態を「見える化」するデジタル機器を活用した効果的な取組みの実施を図る。

### (イ) 被保険者専用サイト（kencom）の活用

被保険者専用サイト（kencom）を活用し、健康情報を提供しヘルスリテラシー（健康情報を入手、理解、評価、活用する能力）の向上を図るとともに、運動促進のためのイベント「みんなで歩活」を開催するほか、健康づくりに対してインセンティブの付与を行う。

### (ウ) 24 時間健康相談ツール（first call）の周知

こころとからだの健康相談ツールとして 2021 年度から新たに導入したチャットやメールでの 24 時間対応可能な「first call」について、積極的に周知し、利用促進を図る。

## カ 健康推進会議の開催

組織再編等により加入事業所との意見交換及び要望を聞き取る場が減少していることから、組合事業全般に対しての意見交換や加入事業所の健康経営支援に関する情報交換等を目的とした健康推進会議（どけんぼ健康会議）を主要都市（8 か所）に拠点を構える健康支援室の主催により開催する。

### (3) 組織体制の強化

#### ア 保険者基盤強化を図るための組織体制の確立

##### (ア) 事務所統廃合の推進

2023年4月に予定している本部及び地方事務所（関東事務所、関西事務所、給付事務センター）の統廃合に向けて必要な準備を進め、円滑な移行を図る。

##### (イ) 新たな組織体制の構築

事務所統廃合後の組織について、効率的な事務処理体制・職員配置となるよう検討を行い、新たな組織体制を構築する。

また、2023年4月の新体制発足後に組織再編の効果を検証し、必要に応じて見直しを行う。

##### (ウ) 組織活性化への取組み

全ての職員が意欲を持って業務に取り組めるよう、健康経営の推進や職場改善などにより職員満足度の向上を図り、活力ある組織づくりを目指す。

また、定年延長については、知識と経験を活かし意欲を持った働き方ができるように検討を進める。

##### (エ) 人材育成の推進

2020年度に導入した新たな人事評価制度の適正な運用とPDCAサイクルによるブラッシュアップにより評価の妥当性を高め、評価に基づく研修を実施する。

また、研修は実効性のある内容とし、研修の効果について再評価を行うことで職員の能力の向上を図る。

#### イ デジタルトランスフォーメーション（DX）への対応

デジタル社会の実現を見据え、AIやIoTなどの先端的なデジタル技術を活用した組合事業及び業務の進め方について検討を進める。

#### ウ 加入事業所との関係強化

加入事業所との接点となる健康支援室の体制を強化するとともに、健康推進会議等の機会を活用して組合事業に関する加入事業所との意見交換を積極的に行う。

また、保険事務担当者打合せについては、オンライン方式を含め加入事業所が参加しやすい環境整備を進める。

#### エ 直営施設の経営基盤強化

##### (ア) 厚生中央病院経営改革の推進

病院会計準則に基づき、病院の経営状況を適切に管理するとともに、経営改革の着実な推進を図る。

また、2023年度末に工事が完了する大規模修繕について、適正な修繕計画に基づいた効率的な実施の確保に努める。

##### (イ) 健康管理センターの事業の見直しと経営安定化

適切な事業の実施による収入確保と事業の効率化による経費削減を図るため、部門別損益計算書を作成し、所内健診部門、巡回健診部門及び外来診療部門の収支状況を随時的確に把握して経営管理を強化する。

### 3 中期財政見直し

中期事業計画（第3期）を踏まえた中期財政見直しについては、以下のとおりである。

## 中期財政見直し

区分		2021年度 (決算見込)		2022年度 (中期財政見直し)		2023年度 (中期財政見直し)		2024年度 (中期財政見直し)	
		(対前年度比)		(対前年度比)		(対前年度比)		(対前年度比)	
収入	保険料	百万円 148,840	(%) (1.8)	百万円 150,090	(%) (0.8)	百万円 148,580	(%) (△1.0)	百万円 146,660	(%) (△1.3)
	国庫支出金	5,610	(△9.9)	5,400	(△3.7)	5,190	(△3.9)	4,580	(△11.8)
	繰越金	4,600	(△15.9)	20,060	(336.1)	31,060	(54.8)	36,790	(18.4)
	その他の収入	1,800	(4.4)	1,760	(△2.2)	1,760	(0.0)	1,760	(0.0)
	計	160,850	(0.8)	177,310	(10.2)	186,590	(5.2)	189,790	(1.7)
支出	事務諸費	4,330	(31.7)	4,130	(△4.6)	3,680	(△10.9)	3,680	(0.0)
	保険給付費	65,400	(7.3)	66,850	(2.2)	68,110	(1.9)	69,310	(1.8)
	支援金・納付金	64,700	(△0.9)	68,320	(5.6)	72,400	(6.0)	72,460	(0.1)
	後期高齢者支援金	30,950	(△1.3)	35,140	(13.5)	38,970	(10.9)	39,180	(0.5)
	前期高齢者納付金	17,230	(△1.8)	15,960	(△7.4)	15,200	(△4.8)	15,450	(1.6)
	介護納付金	16,520	(0.8)	17,220	(4.2)	18,230	(5.9)	17,830	(△2.2)
	保健事業費	4,930	(18.1)	4,930	(0.0)	4,930	(0.0)	4,930	(0.0)
	その他の支出	1,430	(△8.7)	2,020	(41.3)	680	(△66.3)	190	(△72.1)
	計	140,790	(4.1)	146,250	(3.9)	149,800	(2.4)	150,570	(0.5)
収支差引		20,060		31,060		36,790		39,220	
実質単年度収支		15,460		11,000		5,730		2,430	
保険料収入に占める支援金・納付金の割合		% 43.5	(P) (△1.2)	% 45.5	(P) (2.0)	% 48.7	(P) (3.2)	% 49.4	(P) (0.7)
保険料収入に占める保健事業費の割合		% 3.3	(P) (0.4)	% 3.3	(P) (0.0)	% 3.3	(P) (0.0)	% 3.4	(P) (0.1)
介護分の収支差引		百万円 △ 120		百万円 1,000		百万円 △ 120		百万円 0	
介護分保険料率 (年間平均保険料率)※		% 17 (16.8)		% 19 (18.8)		% 19 (19.0)		% 19 (19.0)	
介護納付金の納付に必要となる保険料率		% 16.9	(0.3)	% 17.8	(0.9)	% 19.1	(1.3)	% 19.0	(△0.1)
介護分保険料率との差		% △ 0.1		% 1.0		% △ 0.1		% 0.0	

※前年度の保険料率が適用される4月納付分(3月分)を含めた年間の平均保険料率

## 組合員数・基準報酬月額等

### 【基礎的数値】

区分		2021年度 (決算見込)	2022年度 (中期財政見通し)	2023年度 (中期財政見通し)	2024年度 (中期財政見通し)	
		(対前年度比)	(対前年度比)	(対前年度比)	(対前年度比)	
被保険者等	組合員数	人 (%) 198,223 (0.8)	人 (%) 198,340 (0.1)	人 (%) 197,814 (△0.3)	人 (%) 196,857 (△0.5)	
	家族数 (扶養率)	(%) (P) 203,820 (△1.9) (1.03) (△0.03)	(%) (P) 200,986 (△1.4) (1.01) (△0.02)	(%) (P) 197,922 (△1.5) (1.00) (△0.01)	(%) (P) 194,544 (△1.7) (0.99) (△0.01)	
	計	(%) 402,043 (△0.6)	(%) 399,326 (△0.7)	(%) 395,736 (△0.9)	(%) 391,401 (△1.1)	
	介護保険 第2号 被保険者	組合員数	(%) 114,807 (△1.0)	(%) 114,187 (△0.5)	(%) 113,142 (△0.9)	(%) 112,149 (△0.9)
		家族数	(%) 60,200 (△2.0)	(%) 59,518 (△1.1)	(%) 58,645 (△1.5)	(%) 57,627 (△1.7)
		計	(%) 175,007 (△1.3)	(%) 173,705 (△0.7)	(%) 171,787 (△1.1)	(%) 169,776 (△1.2)
報酬等	基準報酬月額	円 (%) 479,376 (0.3)	円 (%) 480,958 (0.3)	円 (%) 480,958 (0.0)	円 (%) 480,958 (0.0)	
	基準賞与年額 (支給月数)	(%) 1,627,960 (△1.8) (3.40か月) (△2.0)	(%) 1,574,512 (△3.3) (3.27か月) (△3.8)	(%) 1,517,807 (△3.6) (3.16か月) (△3.4)	(%) 1,463,170 (△3.6) (3.04か月) (△3.8)	
療養給付費	1人あたり費用額	円 (%) 191,484 ※(8.3)	円 (%) 196,925 (2.8)	円 (%) 202,306 (2.7)	円 (%) 208,039 (2.8)	

※新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度が大幅に減少したことによるものであり、2019年度比では4.1%増加となる。

### 【算出方法】

2021年度は、直近の実績に基づき、年間の見込を算出している。ただし、療養給付費の1人あたり費用額については、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に減少しているため、算出から除外している。

2022年度以降は、以下のとおり算出している。

被保険者等	組合員数	過去3か年の異動状況、建設投資額の中長期予測、公的年金被保険者数の将来見通しなどを踏まえ、年齢階層別に人数を推計のうえ、60歳以上は定年再雇用者数の動向を踏まえて算出している。 2023年度以降は、減少していくものと見込んで算出している。
	家族数	過去3か年の扶養率に基づき、年齢階層別に人数を推計のうえ算出している。
報酬等	基準報酬月額	2020年度に対する2021年度の伸び率を用いて算出している。 2023年度以降は、2022年度と同水準を見込んでいる。
	基準賞与年額 (支給月数)	2020年度、2021年度の支給実績等を勘案のうえ算出している。
療養給付費	1人あたり費用額	2021年度決算見込を基に2018年度及び2019年度の伸び率(2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により大幅に減少しているため除外している。)を用いて、更に診療報酬改定の影響を見込んで算出している。

第4 総合病院厚生中央病院

1 現状

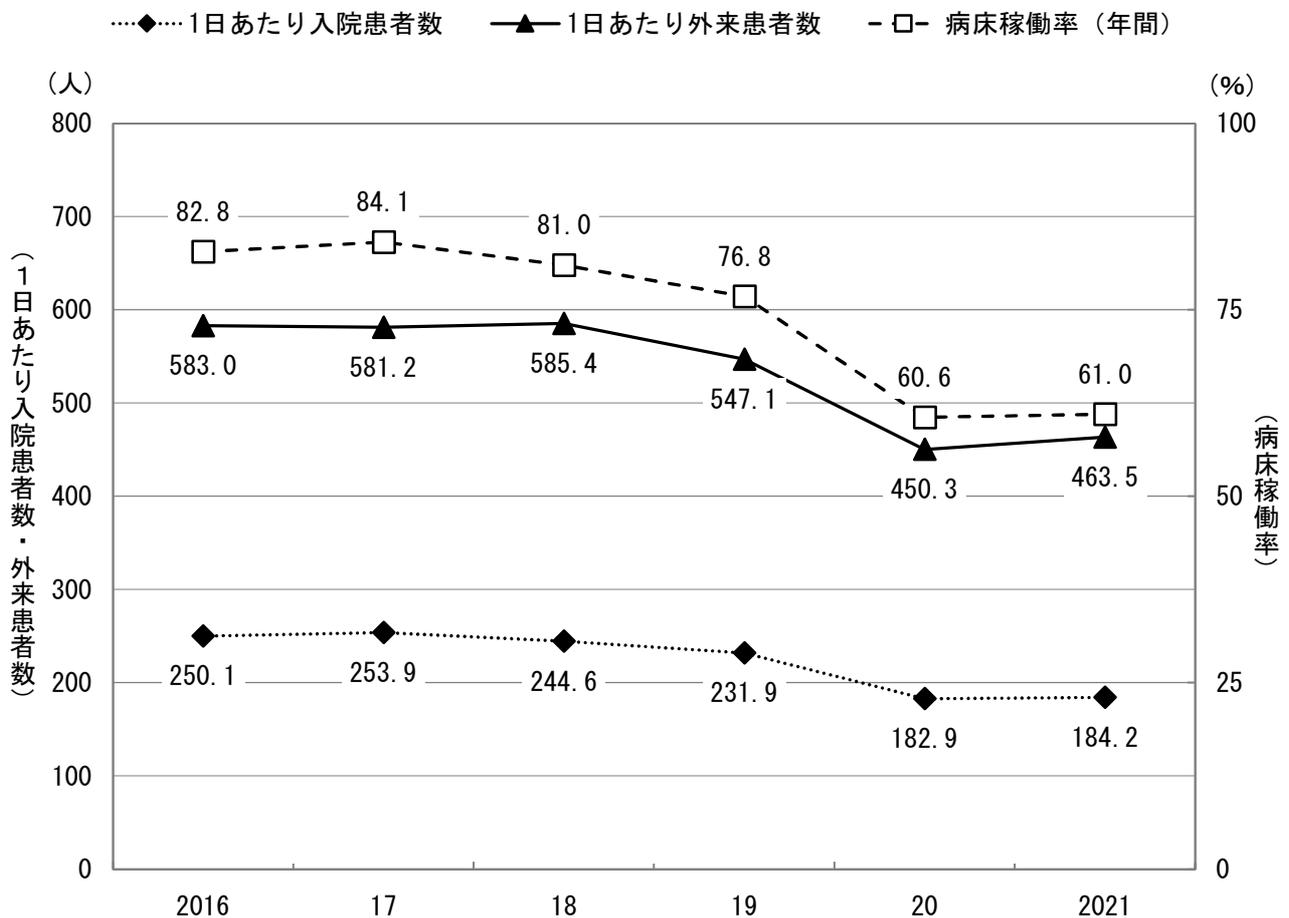
組合の直営病院並びに地域医療の中核病院として、第2期中期事業計画で策定された重要施策の達成に向けて取り組んでいるが、2020年2月以降は、新型コロナウイルス感染症拡大への対応から、行政機関の要請による専用病床の確保、不急な手術の延期、患者の受診控え、健診事業の休業等により、入院・外来ともに患者数が大幅に減少し、大変厳しい病院運営を強いられている。(図-7・8参照)

こうした中でも、組合の直営病院として「どけんぽ新型コロナウイルス感染症支援センター」を設置し、加入事業者等への情報提供や相談などに積極的に取り組んでいるところである。

また、大規模修繕工事については、遅滞なく進捗している状況にある。

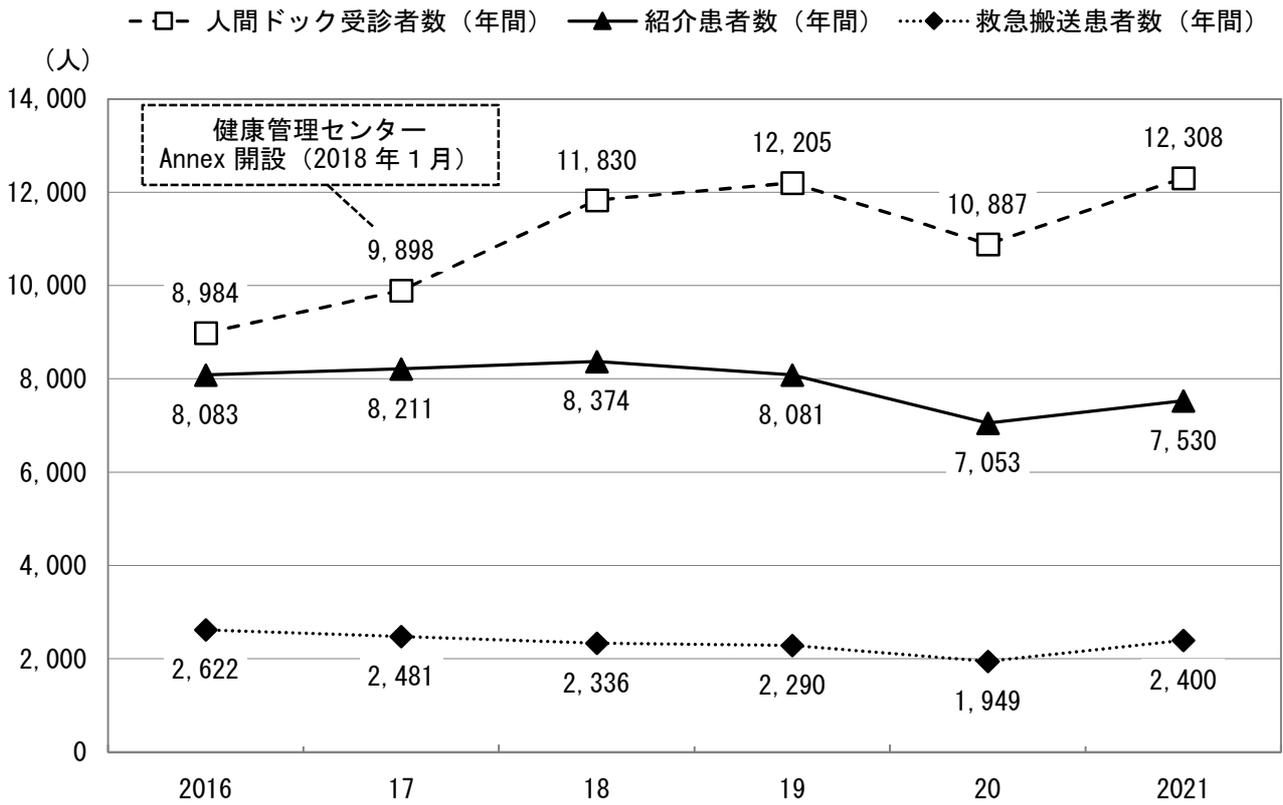
経営状況については、感染症患者受け入れに伴う病床確保の補助金等により表面的には改善されているものの、減価償却費を賄うことが難しい状況は依然として改善しておらず、引き続き経営改革に全力で取り組む必要がある。(図-9参照)

図-7 患者数等の年度別推移



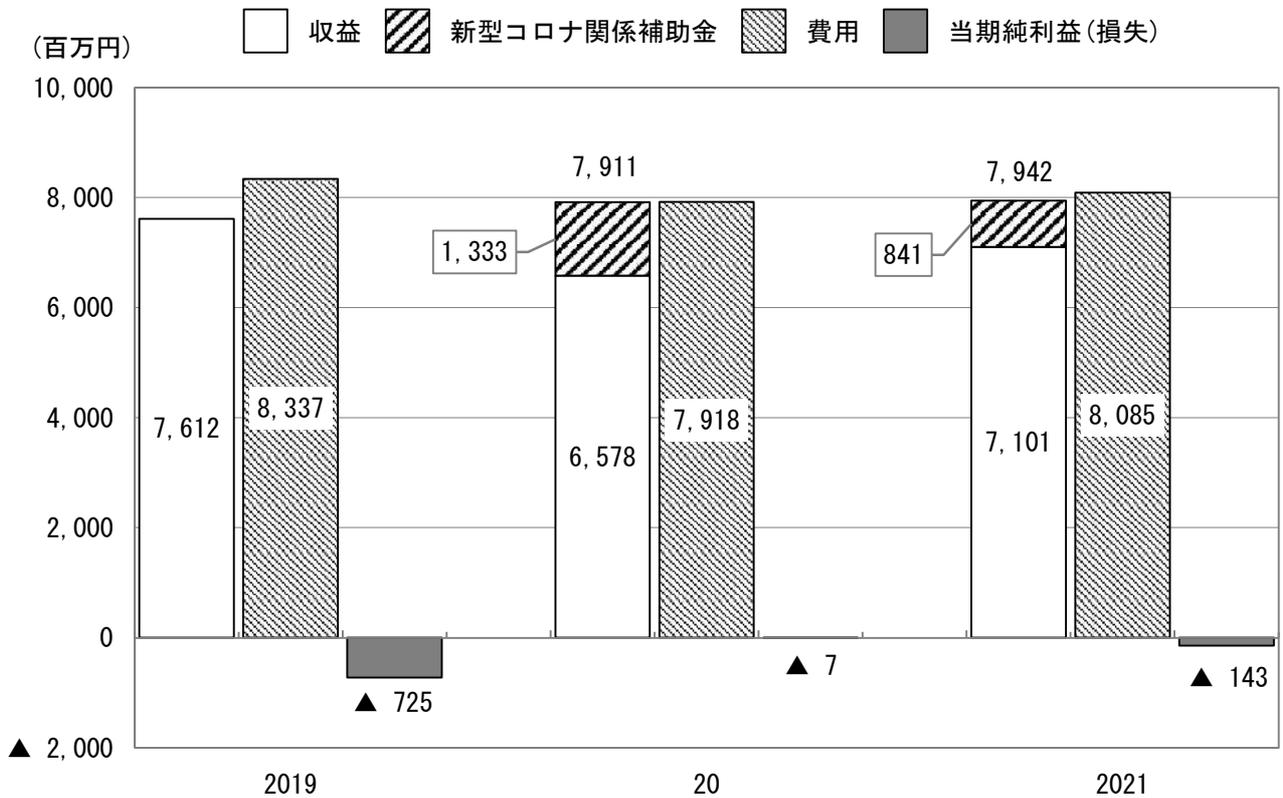
(注) 2021年度は決算見込値である。

図－８ 人間ドック受診者数等の年度別推移



（注）2021年度は決算見込値である。

図－９ 収支状況の年度別推移



（注）1 2021年度は決算見込値である。

2 2021年度の新型コロナ関係補助金は、4月～12月までの概算額を計上している。

## 2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策

組合の直営病院及び地域中核病院としての課題に積極的に取り組み、地域の医療機関と連携し、急性期多機能型病院として「質の高い」医療サービスを提供するとともに、新型コロナウイルス感染症の収束後を見据えた病院運営に努め、財政的にも自立した健全な病院経営に取り組む。

なお、重要施策の具体的な取り組み内容については、各年度において策定する事業計画により実施する。

区分	基本方針	重要施策
(1) 組合の直営病院としての役割の強化	事業主及び被保険者の健康保持増進に広く貢献するため、組合直営病院としての機能を活用し、組合が実施する保健事業を支援する。	ア 組合が実施する保健事業の支援 イ 健康管理センターと診療部門の連携による健康管理体制の強化 ウ 健診事業の利用促進
(2) 地域中核病院としての役割の強化	地域中核病院として政策医療への協力並びに急性期多機能型病院として地域医療に貢献する。	ア 高齢社会に適応した急性期多機能型病院 イ 周産期医療の充実と無痛分娩の実施 ウ 救急医療体制の維持 エ 新型コロナウイルス感染症等への対応
(3) 経営改革の推進	中期事業計画に基づき病院の経営改革を着実に進め、財政的にも自立した健全な病院経営に取り組む。	ア 経営改革プランの作成 イ 収支相償水準の患者数の確保 ウ 大規模修繕工事への対応
(4) 病院組織体制の強化	持続的な病院運営を実現するため病院組織体制を強化する。	ア 働き方改革の推進 イ 組織の活性化 ウ 人材の育成 エ コンプライアンスの徹底 オ 個人情報の保護・管理の徹底

### (1) 組合の直営病院としての役割の強化

#### ア 組合が実施する保健事業の支援

臨床の立場から得た成果(情報・知識・ノウハウ・データなど)を組合本部に提供し、被保険者の健康の保持増進に広く貢献する。

#### イ 健康管理センターと診療部門の連携による健康管理体制の強化

病院に併設された施設としての強みを生かし、受診後の事後フォローも含めた被保険者サービスに努める。

#### ウ 健診事業の利用促進

事業主や被保険者に対する広報活動を積極的に実施し、人間ドック及び各種健診受診者の利用促進を図るとともに、健康管理センターAnnex を活用し、レディースドック・どけんぽOB健診等の利用率の向上に努める。

(2) 地域中核病院としての役割の強化

ア 高齢社会に適応した急性期多機能型病院

地域包括ケアシステムの一翼を担えるよう、地域の在宅医療を支えるとともに高度急性期病院やがん専門病院と地域との橋渡しの機能を充実し、高齢社会に適応した急性期多機能型病院を目指す。

イ 周産期医療の充実と無痛分娩の実施

東京都地域医療構想（区西南部医療圏）における周産期医療の現状を踏まえ、陣痛施設と分娩施設を一体化した療養環境を整備するとともに、無痛分娩施設としての体制を充実し、無痛分娩件数の増加を図る。

ウ 救急医療体制の維持

二次救急医療機関として地域救急医療体制に参画し、救急医療の充実を目指す。

エ 新型コロナウイルス感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症等の感染患者について、行政機関からの入院受け入れ要請がある場合には、陰圧病床を活用して積極的に協力する。

(3) 経営改革の推進

ア 経営改革プランの作成

中期事業計画を踏まえて経営改革を着実に進めるため、診療科の数値目標を含めた経営改革プラン（2022年度～2024年度）を作成するとともに、達成状況をもとに業績評価を行う。

イ 収支相償水準の患者数の確保

新型コロナウイルス感染症等の影響で大幅に減少した入院・外来患者数を早期に感染拡大前の水準に回復させるとともに、中期事業計画期間中に経常収支が相償する水準まで患者数の増加を図る。

	2022年度	2023年度	2024年度
病床稼働率 (目標)	病床稼働率 75%以上	病床稼働率 80%以上	病床稼働率 83%以上

ウ 大規模修繕工事への対応

病院大規模修繕5か年計画（2019年度～2023年度）に基づく工事を適正・効率的に実施する。

(4) 病院組織体制の強化

ア 働き方改革の推進

働き方改革を推進するため、変形労働時間制による時間外労働の縮減、年次有給休暇の取得促進など、労働環境の改善を図る。

イ 組織の活性化

人事評価制度、給与制度を適切に運用し、組織の活性化を図る。

また、チーム医療が円滑に図られるよう、診療科間、多職種間での情報共有と活発な意見交換が行われる「風通しの良い組織文化」の醸成に取り組む。

ウ 人材の育成

病院経営の安定化を促進するため、病院業務に精通するとともに、病院利用者に適切に対応できる人材の育成・確保に努める。

エ コンプライアンスの徹底

病院運営の健全化を図るため、指示系統の明確化や諸規程の点検及びハラスメント対策など内部統制システムの整備を行うとともに、法令等の遵守を徹底する。

オ 個人情報の保護・管理の徹底

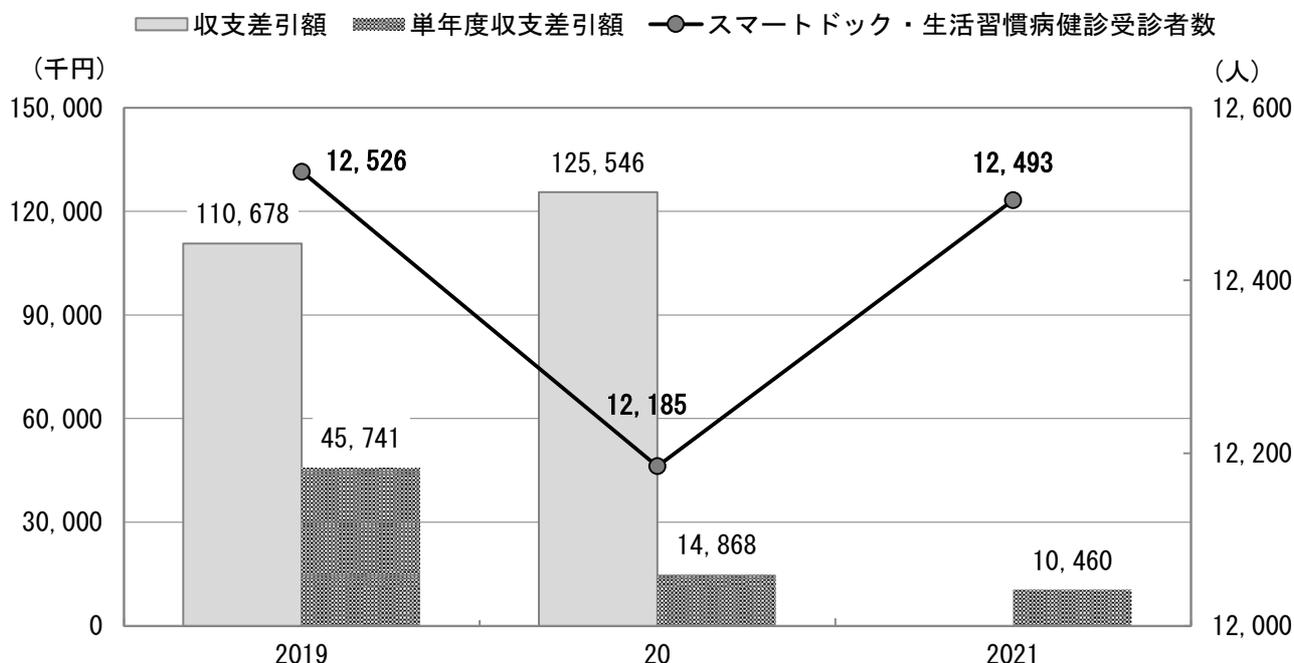
病院利用者に関する個人情報の取扱いについては「個人情報保護に関する基本方針」に基づき、適正な利用及び保護管理を徹底するとともに、個人情報に関する職員研修を実施する。

## 第5 中部健康管理センター

### 1 現状

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、単年度収支差引額及び健診受診者数とも2019年度より減少したが、2021年度の健診受診者数は回復基調にある。（図-10参照）

図-10 収支状況及び健診受診者数の年度別推移



(注) 1 2020年度までは官庁会計方式。2021年度から病院会計準則に基づく減価償却費を含んだ企業会計方式に移行。

2 2021年度は決算見込値（当期純利益・受診者数）である。

### 2 中期事業計画（第3期）の基本方針及び重要施策

第2期中期事業計画の強化策を推進したことにより減価償却費を含めた事業全体の収支状況は改善されているが、引き続き事業主及び被保険者のニーズを踏まえた事業の充実により、健診受診者の増加と収入増を図るとともに、事業の効率化を進めることにより経営の長期的な安定化を目指す。

区分	基本方針	重要施策
(1) 健診医療体制の強化	事業主及び被保険者の健康保持増進に広く貢献するため、中部地区における組合保健事業の拠点として活動する。	ア 所内健診の充実 イ 巡回健診の抜本的見直し ウ 診療体制の見直し
(2) 経営の安定化	病院会計準則に基づく会計処理により経営の透明性を高めるとともに、一般会計からの繰入れに依存することがないように、財政状況及び運営状況を随時的確に把握し、経営管理の強化を図る。	健診・診療体制の見直しによる独立採算経営の定着
(3) 健診機能を支える施設間連携の強化	組合健診施設との連携による研修、情報交換等により、健診業務に対する質の向上を図る。 また、名古屋健康支援室と連携し、被保険者の疾病予防や健康の保持増進に効果的な取組みを実施する。	ア 厚生中央病院健康管理センター及び関西健康管理センターとの連携 イ 名古屋健康支援室との連携

## (1) 健診医療体制の強化

### ア 所内健診の充実

健診受診者及び事業主に対するアンケートを実施のうえ、その結果を検証し、スマートドックの健診内容等を見直し、利用促進を図る。また、被保険者のニーズにあったオプション検査を検討し、新たな受診者獲得につながる広報活動を実施する。

### イ 巡回健診の抜本的見直し

事業全体の収支状況が改善されていることから、巡回健診利用事業所を対象としたアンケート調査において継続の要望が高かった巡回健診事業を引き続き実施することとし、同事業の更なる効率化を図るため、巡回経路見直し等によるコスト削減を徹底するとともに、家族合同健診会場の増設等による受診機会の拡大を推進する。

なお、耐用年数を大幅に経過している巡回検診車については、故障等により事業運営に支障をきたす可能性が高いことから2022年度に更新する。

### ウ 診療体制の見直し

外来診療の効率化に向け、診療内容等を踏まえて診療日や診療の時間帯の縮小を図る。

## (2) 経営の安定化

独立採算経営の定着を図るため、健診・診療体制の見直しにより支出経費を削減するとともに、部門別損益計算書により所内健診部門、巡回健診部門及び外来診療部門の収支状況を随時的確に把握し、更なる事業の効率化を進める。

## (3) 健診機能を支える施設間連携の強化

### ア 厚生中央病院健康管理センター及び関西健康管理センターとの連携

厚生中央病院及び関西健康管理センターとの連携による情報交換や合同研修等により、健診業務の質の向上を図る。

### イ 名古屋健康支援室との連携

名古屋健康支援室と連携し、所内受診者に対して同支援室が実施する健診後の事後指導・特定保健指導に協力するなど、被保険者の疾病予防や健康保持増進に効果的な取組みを実施する。

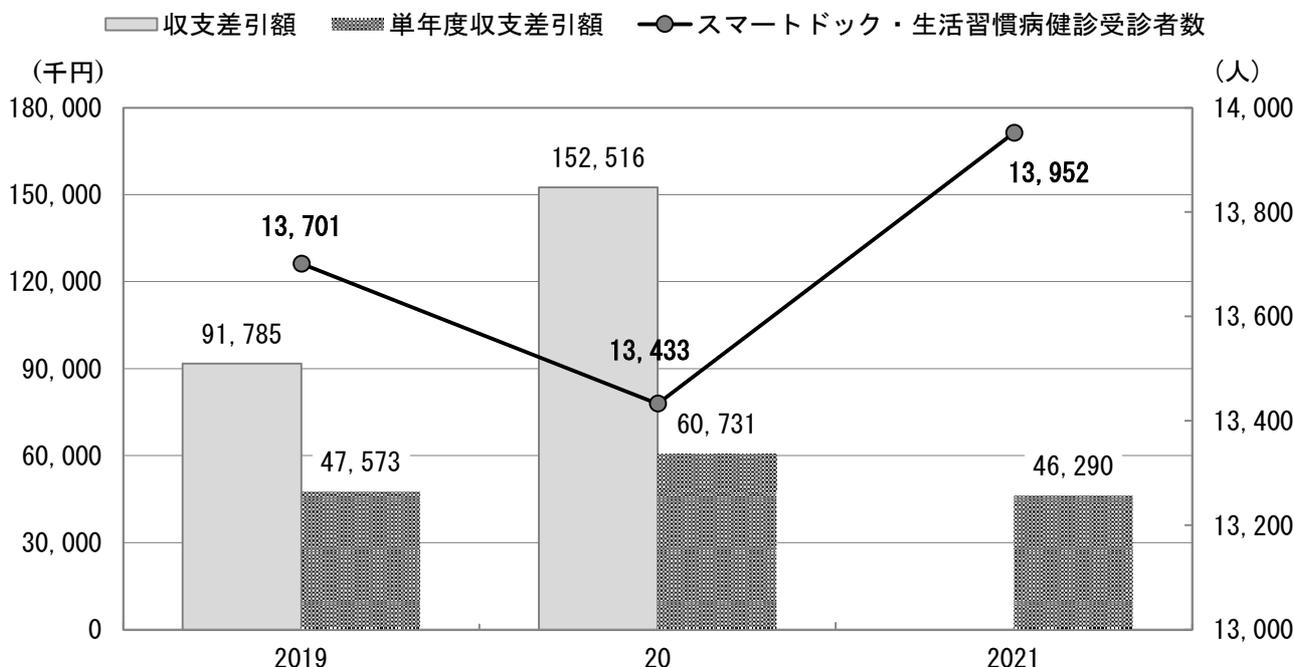
第6 関西健康管理センター

1 現状

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、健診受診者数は2019年度より減少したが、スマートドック受診者が大幅に増加したことにより単年度収支差引額は増加した。

なお、2021年度の健診受診者数は回復基調にある。(図-11 参照)

図-11 収支状況及び健診受診者数の年度別推移



(注) 1 2020年度までは官庁会計方式。2021年度から病院会計準則に基づく減価償却費を含んだ企業会計方式に移行。

2 2021年度は決算見込値(当期純利益・受診者数)である。

2 中期事業計画(第3期)の基本方針及び重要施策

事業主及び被保険者のニーズを踏まえた事業の充実により、健診受診者の増加と収入増を図るとともに、事業の効率化を進めることにより経営の安定化を目指す。

区分	基本方針	重要施策
(1) 健診医療体制の強化	事業主及び被保険者の健康保持増進に広く貢献するため、関西地区における組合保健事業の拠点として活動する。	ア 所内健診の充実 イ 巡回健診の見直し ウ 診療体制の見直し
(2) 経営の安定化	病院会計準則に基づく会計処理により経営の透明性を高めるとともに、一般会計からの繰入れに依存することがないように、財政状況及び運営状況を随時的確に把握し、経営管理の強化を図る。	健診・診療体制の見直しによる独立採算経営の定着
(3) 健診機能を支える施設間連携の強化	組合健診施設との連携による研修、情報交換等により、健診業務に対する質の向上を図る。 また、大阪健康支援室と連携し、被保険者の疾病予防や健康の保持増進に効果的な取り組みを実施する。	ア 厚生中央病院健康管理センター及び中部健康管理センターとの連携 イ 大阪健康支援室との連携

## (1) 健診医療体制の強化

### ア 所内健診の充実

健診受診者及び事業主に対するアンケートを実施のうえ、その結果を検証し、スマートドックの健診内容等を見直し、利用促進を図る。また、被保険者のニーズにあったオプション検査を検討し、新たな受診者獲得につながる広報活動を実施する。

### イ 巡回健診の見直し

事業主及び被保険者のニーズに応えるため、委託健診機関及び事業主（担当者）と意見交換の場を持ちながら、巡回健診の実施ルートについて必要な見直しを行う。

### ウ 診療体制の見直し

受診者数や疾病の動向を踏まえて診療日や診療の時間帯を見直し、代務医人件費の削減等効率化を図る。

## (2) 経営の安定化

独立採算経営の定着を図るため、健診・診療体制の見直しにより支出経費を削減するとともに、部門別損益計算書により所内健診部門、巡回健診部門及び外来診療部門の収支状況を随時的確に把握し、更なる事業の効率化を進める。

## (3) 健診機能を支える施設間連携の強化

### ア 厚生中央病院健康管理センター及び中部健康管理センターとの連携

厚生中央病院及び中部健康管理センターとの連携による情報交換や合同研修等により、健診業務の質の向上を図る。

### イ 大阪健康支援室との連携

大阪健康支援室と連携し、所内受診者に対して同支援室が実施する健診後の事後指導・特定保健指導に協力するなど、被保険者の疾病予防や健康保持増進に効果的な取組みを実施する。