

令和6年度 愛媛支部事業計画（案）

令和6年度 事業計画（愛媛支部）

分野	具体的施策等
<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よう、支部評議会で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、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、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、県等との協議において、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を踏まえ、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260万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、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。</p> <p>（2） 業務改革の実践と業務品質の向上</p> <p>① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底</p> <p>ア. 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。</p>

イ. 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、職員の意識改革を促進する。

【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に重要な取組である。

また、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。

② サービス水準の向上

ア. 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。

イ. 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。

ウ. 受電体制の強化及び電話対応研修の受講等により、加入者や事業主からの相談・照会について丁寧かつ的確に対応する。

エ. 「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の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。

【困難度：高】

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設定し、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ためには、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、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、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。

■ 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対前年度以上とする

③ 現金給付等の適正化の推進

- ア. 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。
- イ. 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、保険給付適正化プロジェクトチームにおいて事案の内容を精査し、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。
- ウ. 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。
- エ. 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。
- オ. 被扶養者資格の再確認について、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早期勧奨により、被扶養者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。
- カ. 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し、審査・確認業務の正確性と迅速性を高める。

④ レセプト点検の精度向上

- ア. 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、効果的かつ効率的な点検を推進する。
- イ. 自動点検マスタを定期的に更新し、システム点検の効率化を図る。また、社会保険診療報酬支払基金において、審査支払新システム（AI）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）を優先的かつ重点的に審査する。
- ウ. 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。
- エ. 資格点検、外傷点検を確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。
- オ. 外傷による受診について、第三者による行為が原因の場合は、傷病届の提出勧奨を行い、労働災害や第三者行為に該当する場合の返還金請求や損害賠償請求等を確実に実施する。

【困難度：高】

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。

■ KPI：1) 協会の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＝協会のレセプト点検により査定（減額）した額÷協会の医療費総額

2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を前年度以上とする

⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

ア. 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、保険者間調整の積極的な実施等、早期回収に向けた取組を確実に実施する。

イ. 無資格受診に係る返納金の発生を抑止するため、業務マニュアル等に基づき、保険証未返納者に対する早期の返納催告を確実に実施する。

ウ. 日本年金機構と連携し、資格喪失時における保険証の返納について、事業所等へ周知徹底を図る。併せて、オンライン資格確認やレセプト振替・分割による無資格受診の発生抑止効果をより向上させるため、事業所から早期かつ適正な届出が行われるよう、周知広報を実施する。

【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、（健康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 : 1) 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を前年度以上とする
 - 2) 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の健康保険証回収率を前年度以上とする。
- ※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) ICT化の推進

① マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

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、資格確認書の円滑な発行等に取り組む。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けては、国の方針を踏まえながら一体化に対応するため、新たな業務フローの検討や必要なシステムの改修を、細部の設計を含めて、極めて短期間で行う必要があることから、困難度が高い。

2. 戦略的保険者機能の一層の発揮

(1) データ分析に基づく事業実施

① 本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上

- ア. 医療費・健診データ等の支部ごとの地域差等の特徴や課題を把握するため、本部から提供されたデータ及び情報システムから抽出したデータ等を用いた分析を行い、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した情報発信を実施する。
- イ. データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、医療費・健診データ等分析用マニュアルを活用した分析方法の研修や本部との連携強化に加え、研鑽を積むことのできる環境整備等による人材育成を通して、質の底上げを図る。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

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・データ分析に関する高度な知識が求められることから困難度が高い。

(2) 健康づくり

① 保健事業の一層の推進

- ア. 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「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、「データ分析に基づく地域・職域の特性を踏まえたポピュレーションアプローチ*」にも取り組み、目標の達成に向けた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。

*ポピュレーションアプローチとは「集団全体を良い方向へとシフトさせる取り組みを指す言葉」

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

ア. 被保険者に対する対策

- i) 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、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。
- ii) 2023年度に実施した自己負担の軽減に加え、2024年度からの付加健診の対象年齢拡大について、周知徹底を図るとともに、健診実施機関との連携協力、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。
- iii) 外部委託を活用し、事業者健診データの取得を促進する。

イ. 被扶養者に対する対策

- i) 愛媛県全域において、オプション検査を付加した協会けんぽ主催の無料集団健診を実施する。
- ii) 居住地や経年受診状況等により勧奨対象者を選定し、効果的・効率的な受診勧奨を行う。
- iii) 市町との協定締結を進めるなど連携を推進し、がん検診との同時実施を周知し受診を促進する。

【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、2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

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。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。

■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：200,817人）

- 1) 生活習慣病予防健診 実施率 69.6%（実施見込者数：139,769人）

2) 事業者健診データ 取得率 6.6% (取得見込者数 : 13,254 人)

■ 被扶養者 (実施対象者数 : 54,890 人)

3) 特定健康診査 実施率 32.3% (実施見込者数 : 17,730 人)

■ KPI : 1) 生活習慣病予防健診実施率を 69.6%以上とする

2) 事業者健診データ取得率を 6.6%以上とする

3) 被扶養者の特定健診実施率を 32.3%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

ア. 特定保健指導実施率の向上

- i) 健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診実施機関における健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。
- ii) 健診実施機関等の委託先と進捗状況・課題の共有を行い、特定保健指導の更なる推進のための連携強化を図る。
- iii) 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、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。
- iv) 標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内 (指導機会の確保を含む) の徹底を図る。

イ. 特定保健指導の質の向上

- i) 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」(特定保健指導の実績評価にアウトカム*指標が導入され、主要達成目標を「腹囲 2 センチかつ体重 2 キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 センチかつ体重 1 キロ減」をその他目標として設定する) に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するため、運用、効果的な保健指導において備えるべき要素等のスキル習得に向けた研修を行う。

*アウトカムとは「結果、成果、効果、影響など」

- ii) 特定保健指導の成果の見える化を図るとともに、ICT を組み合わせた特定保健指導を推進するための環境整備に

取り組み、特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。

【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、2029年度の目標値(35%)が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：30,451人）

1) 特定保健指導 実施率 22.1%（実施見込者数：6,730人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,524人）

2) 特定保健指導 実施率 47.4%（実施見込者数：723人）

■ KPI：1) 被保険者の特定保健指導実施率を22.1%以上とする

2) 被扶養者の特定保健指導実施率を47.4%以上とする

④ 重症化予防対策の推進

ア. 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着実に実施するとともに、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等に対する受診勧奨を新たに実施する。

イ. 未治療者のうち、重症度が高い者（二次勧奨対象者）に対して文書による受診勧奨と併せて、協会保健師による電

話・訪問による受診勧奨を実施する。

ウ. 健診結果（血圧、血糖、脂質）で医療機関への受診が必要と判定されたにもかかわらず、医療機関を受診していない者に対して、健康意識が高まる健診当日や健診結果提供時に生活習慣改善に向けた保健指導・受診勧奨を実施する。

エ. 糖尿病性腎症重症化予防事業について、文書、面談による重症化予防プログラムへの参加勧奨を実施する。

オ. 若年層に対する健診結果に応じた個別の情報提供事業について、これまでの取組の効果、実施のあり方も含め検証し、必要な取組を進める。

【重要度：高】

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。

■ KPI：健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を対前年度以上とする

⑤ コラボヘルスの推進

ア. 事業所訪問等による健康宣言事業所数の拡大に取り組むとともに、宣言事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツの標準化（事業所カルテの活用及び健診受診率・特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化）を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。

イ. 経済団体、業界団体等への定期的な訪問等を交えた関係性の構築、連携協力により、事業所への健康経営の普及、事業所における健康づくりの取組の充実を図る。

ウ. 事業所の健康状態が見える化したツール「健康つうしんぼ」を活用した健康宣言を促し、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。

エ. 事業所における健康づくりの具体的な取組をまとめた取組事例集を作成し、ホームページへの掲載や事業所に提供することにより、好事例の横展開を図る。

オ. 健康宣言事業所に対し、食や運動、メンタルヘルスをテーマとした講座の開催、「健康情報冊子」等の健康情報ツールの提供により、事業所における健康づくりを推進する。

カ. メンタルヘルス対策について、産業保健総合支援センター等と連携した取組を推進する。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、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1,380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）医療費適正化

① 医療資源の適正使用

ア. ジェネリック医薬品の使用促進

i) ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の水準を維持・向上できるよう、データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上で、一層の使用促進に取り組む。また、金額ベースの使用割合などについて国の動向を見つつ対応していく。

ii) 加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組むとともに、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリ*について、その導入状況等を注視し対応する。

*フォーミュラリーとは「医薬品の有効性・安全性など科学的根拠と経済性を総合的に評価して、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針」

iii) 主な事業

a) WEB、テレビCMによるジェネリック医薬品使用促進広報

b) 市町子育て支援窓口等へジェネリック医薬品使用促進チラシを設置し配布

c) ジェネリック医薬品使用促進の記事を記載した血圧手帳の配布

d) 地元ゆるキャラを活用したジェネリック医薬品希望シールの配布

イ. バイオシミラー* (バイオ後続品) の使用促進

i) 金額面において医療費適正化の効果が高いバイオシミラーについて、2024 年度パイロット事業に参加し、取組方法等を検討する。

*バイオシミラーとは「日本で既に新薬として承認された先行バイオ医薬品と同等/同質の品質、安全性及び有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発された医薬品」

ウ. ポリファーマシー* (多剤服用の有害事象) 等対策

i) ポリファーマシー、急性気道感染症等に対する抗菌薬処方等の有害事象や効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療及び医療資源の投入量に地域差がある医療について、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。

*ポリファーマシーとは「多種類の薬の服用により、副作用などの有害事象につながる可能性がある状態」

エ. 上手な医療のかかり方

i) 医療資源の適正使用の観点から、かかりつけ医を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋*の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。

*リフィル処方箋とは「症状が安定している患者について、医師の処方により、医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用することができる仕組み」

【重要度：高】

医療費適正化基本方針において、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」で定められた目標である「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 80%以上」に達していない都道府県については、「当面の目標として、可能な限り早期に 80%以上に到達することを目標とすることが望ましい」とされている。これを受けて、協会としても 80%を達成していない支部について早期に 80%を達成する必要がある、重要度が高い。

また、第 46 回経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキング・グループ（令和 5 年 4 月 28 日開催）において定められた国の目標である、「2029 年度末までに、バイオシミラーに 80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の 60%以上」の達成にも寄与するものであることから、重要度が高い。

【困難度：高】

一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続しており、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。

- KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で前年度以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

② 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

ア. 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

i) 医療計画及び医療費適正化計画に掲げられた内容の着実な実施に向けて、県の取組の進捗状況を把握しつつ、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。

イ. 医療提供体制等に係る意見発信

i) 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、健康づくりや医療費適正化に関する県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果や県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

【重要度：高】

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。

③ インセンティブ制度の実施及び検証

ア. 2021年度に見直しを行ったインセンティブ制度に対し、インセンティブが得られるよう支部の順位向上に努める。

イ. 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いただき、協力いただけるよう周知広報を徹底する。

(4) 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

① 協会の運営の持続可能性を維持するためには、医療費適正化の意義や健康づくり等の協会・支部の取組内容について

	<p>加入者・事業主に正確に理解いただくことが必要である。</p> <p>このため、本部作成の広報基本方針及び広報計画に基づき、支部広報計画を策定する。</p> <p>具体的には、</p> <p>ア. 加入者・事業主目線で、分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する。</p> <p>イ. 加入者・事業主に直接届く広報媒体を検討し、テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する。</p> <p>ウ. 地域・職域特性を踏まえ、関係機関と連携して広報を実施する。</p> <p>エ. 評価・検証・改善のプロセス（PDCA サイクル）を回すことを基本姿勢とし、協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信し、加入者・事業主に一層の理解・協力を求めていく。</p> <p>② 主な広報としては以下のとおり</p> <p>ア. 「健康づくりサイクルの定着」（毎年確実に健診を受診し、健診結果に応じた行動をとることの重要性の周知）</p> <p>イ. 「ジェネリック医薬品の使用促進」</p> <p>ウ. 「マイナンバーカードと保険証の一体化及びオンライン資格確認等の利用促進」</p> <p>③ 健康保険委員について、委嘱拡大に取り組むとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくり等について、研修会や広報誌等を通じて情報提供を行う。</p> <p>■ KPI：1－1）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 58.5%以上とする</p> <p>1－2）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</p>
<p>3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整</p>	<p>(1) 適切な組織運営</p> <p>① 週次会・各種会議を開催し、支部実践行動目標を意識したガバナンスの徹底及び組織目標の達成に向けた業務進捗状</p>

備	<p>況の確認を行う。</p> <p>(2) コンプライアンスの徹底</p> <p>① 社会的信頼性の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施し、職員一人ひとりのコンプライアンス意識向上を図る。</p> <p>ア. ハラスメント研修 イ. メンタルヘルス研修 ウ. 情報セキュリティ研修 エ. 個人情報保護研修 オ. コンプライアンス研修</p> <p>(3) 職員の労務管理</p> <p>① 以下の施策の実施により超過勤務の縮減及び職員の健康の保持増進を図る。</p> <p>ア. ノー残業デーの実施（水曜日及び金曜日） イ. 業務進捗管理の徹底 ウ. 衛生委員会を定期的に開催し、職員の健康維持・増進及び職場環境の改善を図る。</p> <p>(4) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>① 更なる保険者機能の発揮に必要となる能力を兼ね備えた人材を育成するための研修等を実施する。</p> <p>ア. ビジネススキル研修 イ. 独自研修の企画・実施 ウ. 本部幹旋通信教育講座等を利用した自己研鑽活動を推奨する。</p> <p>(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>① サービス水準の確保に留意しつつ、全職員が適切なコスト意識を持って、競争入札や消耗品の発注システムを活用し</p>
---	--

た随時発注による適切な在庫管理等を引き続き行い、経費の節減に努める。

- ② 調達に当たって、100万円を超える調達は一般競争入札を原則とするなどの規程を遵守し、競争によるコストの低減と透明性を確保する。
- ③ 調達における競争性を高めるため、入札に参加する業者を広く募る。また、一者応札となった場合は、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するなどにより、一者応札の減少に努める。
- ④ 少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告（ホームページ等で調達案件を公示し広く見積書の提出を募る方法）を実施する。

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする