

令和6年度 熊本支部事業計画（案）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能の盤石化	<p>1-1. 健全な財政運営</p> <p>(1) 支部評議会 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、支部評議会ですべ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) 財政に係る情報発信 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、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) 会議等における意見発信 医療費適正化等の努力を行うとともに、県の会議等において、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】 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】 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>1-2. 業務改革の実践と業務品質の向上</p>

(1) 業務処理体制の強化と意識改革の徹底

- ①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。
- ②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。

1-3. サービス水準の向上

(1) サービススタンダードの遵守

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。

(2) 申請書等の郵送化率の向上

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。

(3) 相談業務体制の構築

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・照会についての確に対応する。

(4) お客様満足度の向上

「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

1-4. 現金給付等の適正化の推進

(1) 傷病手当金と障害年金等との併給調整

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。

(2) 現金給付の審査の適正化

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、支部の保険給付適正化PT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。

(3) 海外出産育児一時金の適正化

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。

(4) 柔道整復施術療養費の適正化

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の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。

(5) 被扶養者資格再確認の徹底

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。

(6) 業務処理の標準化

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を高める。

1-5. レセプト点検の精度向上

(1) レセプト点検効果の向上

「レセプト内容点検行動計画」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件当たり査定額の向上に取り組む。

(2) システムによる自動点検の活用

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。

(3) レセプト点検員のスキル向上

研修等により、レセプト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。また、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」に基づく支払基金改革(ICTを活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理的な差異の解消等)の進捗状況を踏まえ、支払基金との協議を行うことで連携強化を図り、レセプト点検員のスキル向上を図る。

【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(※)について対前年度以上とする

(※) 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対前年度以上とする

1-6. 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

(1) 債権の早期回収及び回収率の向上

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行うとともに、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。

(2) 保険証の早期回収及び回収率の向上

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。また、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。

【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。）の回収率を対前年度以上とする

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

1-7. ICT化の推進

(1) オンライン資格確認等システムの周知徹底

医療DXの基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。

特に、2023年1月より運用が開始された電子処方箋については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。

(2) 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、制度に係る広報や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。

<p>2. 戦略的保険者機能の一層の発揮</p>	<p>2-1. データ分析に基づく事業実施</p> <p>(1) 医療費・健診データ等の分析結果の活用</p> <p>①医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、本部と支部において連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。</p> <p>②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系システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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】</p> <p>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。</p> <p>2-2. 健康づくり</p> <p>(1) 保健事業の一層の推進</p> <p>①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</p> <p>「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、支部ごとに策定する第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。</p> <p>2-3. 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>(1) 生活習慣病予防健診</p> <p>①自己負担軽減及び付加健診の対象年齢拡充等のメリットを活かし、受診勧奨等の取組を関係団体と連携して実施する。</p>
--------------------------	--

- ②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、効果的・効率的な受診勧奨を行う。
- ③未受診の事業所（特に受診率が低調である小規模事業所）や個人に向けて、効果的・効率的な受診勧奨を行う。
- ④協会主催集団健診を実施する。
- ⑤契約健診機関及び受診枠の更なる拡大を図る。

(2) 事業者健診データ取得

- ①取得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、効果的・効率的な提供勧奨を行うとともに、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えを促す。
- ②健診機関への提供勧奨を行う。
- ③熊本労働局等との連携を活かし、更なる事業拡大を図る。

(3) 被扶養者の特定健診

- ①協会主催集団健診による受診者増加に努める。
- ②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。

【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：245,248人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 68.2%（実施見込者数：167,259人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 10.7%（取得見込者数：26,242人）

■ 被扶養者（実施対象者数：58,055人）

- ・ 特定健康診査 実施率 29.5%（実施見込者数：17,126人）

- KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 68.2%以上とする
 2）事業者健診データ取得率を 10.7%以上とする
 3）被扶養者の特定健診実施率を 29.5%以上とする

2-4. 特定保健指導実施率及び質の向上

(1) 被保険者の特定保健指導

①協会実施分

- ア. 「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）を着実に実施する。
- イ. 実施率が低調な事業所等を選定し、効果的な利用勧奨を行う。
- ウ. 情報通信技術を活用した遠隔面談を引き続き着実に実施する。
- エ. 第4期特定健康診査等実施計画を踏まえ、成果の見える特定保健指導を実現するために質の向上を図る。

②委託実施分

- ア. 健診機関による健診当日の初回面談の実施を引き続き推進するとともに保健指導の質の向上を図る。
- イ. 情報通信技術を活用した遠隔面談を外部委託により実施する。
- ウ. 協会保健師等による実施が困難な地域の特定保健指導を外部委託により実施する。
- エ. 協会保健師等が実施した初回面談の継続的支援を外部委託により実施する。

(2) 被扶養者の特定保健指導

協会主催集団健診において健診当日の初回面談を強化する。

【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、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：38,507人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 39.5%（実施見込者数：15,210人）

- 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,473人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 26.0%（実施見込者数：383人）

- KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を39.5%以上とする
2）被扶養者の特定保健指導実施率を26.0%以上とする

2-5. 重症化予防対策の推進

- (1) 血圧・血糖・LDLコレステロール値に着目した未治療者に対する受診勧奨を着実に実施する。
- (2) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施する。
- (3) 慢性腎臓病（CKD）該当者等への受診勧奨を実施する。
- (4) 事業所を通じた「職場の喫煙対策」事業を実施する。
- (5) 心房細動リスク者への受診勧奨を実施する。

【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

2-6. コラボヘルスの推進

(1) 健康宣言の拡大と質の向上

健康宣言について、健康宣言事業所（以下「宣言事業所」という。）数の拡大とともに、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を標準化（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）した健康宣言を定着させるとともに、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。

(2) 関係団体等との連携推進

中小企業における健康づくりを推進するため、関係団体等との連携を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。

(3) 健康増進のための情報発信

若年期から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据えた情報発信等を推進する。

(4) メンタルヘルス対策

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積極的に推進する。

【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2,930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

2-7. 医療費適正化

（1）ジェネリック医薬品の使用促進

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。

（2）ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策

ポリファーマシー、急性気道感染症・急性下痢症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。

（3）上手な医療のかかり方の周知・啓発

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。

（1）～（3）の取組については、「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用して事業展開を図る。

【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り、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（※）を年度末時点で対前年度以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

2-8. 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

(1) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

「熊本県保健医療計画」及び「熊本県における医療費の見通しに関する計画」に掲げられた内容の着実な実施に向けて、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。

(2) 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、健康づくりや医療費適正化に関する県の会議等において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・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。

2-9. インセンティブ制度の実施

(1) 制度の周知広報

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けるよう、周知広報を行う。

2-10. 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) 加入者・事業主目線の広報

	<p>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>(2) 多様な広報媒体の活用 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>(3) PDCA の実践 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>(4) 地域・職域特性を踏まえた広報 本部が作成する全支部共通広報資材を活用するとともに、地域・職域特性を踏まえたきめ細かい広報及び地元メディアへの積極的な発信を行う</p> <p>(5) 健康保険委員の拡大と活性化 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) 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 64.7%以上とする 2) 健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</p>
<p>3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p>	<p>3-1. 人事・組織</p> <p>(1) 人事制度の適正な運用 目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価の結果を適正に処遇に反映することで実績や能力本位かつ適材適所の人事を推進する。</p> <p>(2) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>①保険者機能を一層発揮するため、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促すことで組織基盤の底上げを図る。</p> <p>②それぞれの課題等に応じた研修を行うほか、受講者参加型のオンライン研修や e ラーニングにより多様な研修機会の確保を図る。また、通信教育講座による自己啓発に対する支援を行う。</p>

(3) 働き方改革の推進

- ①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。
- ②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ヘルス対策等の取組を進める。
- ③法律に基づき協会が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。

(4) 風通しのよい組織づくり

協会職員が共通の目的意識のもとに保険者機能の発揮に取り組むことが可能となるよう、本部・支部間や支部間の連携のより一層の強化に取り組み、課題の把握力及び解決力の強化に努める。

3-2. 内部統制等

(1) 内部統制の強化

- ①リスクの発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を拡充する。
- ②規程、細則、マニュアル等に基づき、適正かつ効率的に業務を遂行する。
- ③階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。

(2) 個人情報の保護の徹底

- ①保有する個人情報の漏洩等を防止し、厳格に管理するため、全職員に個人情報の保護に関する研修を実施する。
- ②個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報保護管理体制の現状把握と問題点の是正を通じて、個人情報の保護の徹底を図る。

(3) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ①協会の社会的信頼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することにより、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。
- ②コンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスに係る取組を推進する。

(4) 災害等の対応

大規模自然災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に訓練や研修を実施する。

(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

- 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。また、高額な随意契約を行う場合は、調達審査委員会において調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性の審査をするとともに、ホームページに調達結果等を公表し、透明性を確保する。
- ③調達における競争性を高めるため、一者応札案件については、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、案件数の減少に努める。
- 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