

令和 6 年 3 月 5 日  
令和 5 年度第 4 回評議会

# 令和6年度新潟支部事業計画について



全国健康保険協会 新潟支部  
協会けんぽ

令和6年度 新潟支部事業計画

分野	具体的施策等
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>○ 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、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、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。</li> </ul> <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>○ 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務量の多寡や優先度に応じて事務処理体制を柔軟に構築し、生産性の向上を図る。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

【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

- ・ すべての申請書について、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。
- ・ 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。また記入不備による返戻軽減のため、ホームページに掲載の「入力用申請書」の利用を促進する。
- ・ 電話相談体制の強化及び研修の実施により、相談業務の標準化を図り、加入者や事業主からの相談・照会について、わかりやすく丁寧な対応を行う。
- ・ 「お客様満足度調査」の調査結果から業務課題を洗い出して改善を図り、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

- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整を確実に行う。また、傷病手当金の支給後に障害年金等の受給が決定された加入者に対して、調整理由を丁寧に説明し、回収につなげる。
- ・ 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内容を精査し、事業主への立ち入り検査を実施するなど、厳正に対応する。
- ・ 海外での出産による出産育児一時金について、出産の事実確認等を徹底し、不正請求を防止する。
- ・ 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(いわゆる部位転がし)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。
- ・ 被扶養者資格の再確認を実施する。また、宛所不明による未送達事業所の所在地確認を行い、確実に送付するとともに、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、全件の再確認を徹底する。

④ レセプト点検の精度向上

- ・ 資格点検を着実かつ確実に実施し、健康保険資格喪失後の受診者へ速やかな返還手続きを行う。また、外傷点検については負傷原因照会を着実かつ確実に実施し、第三者行為の求償を行うことで医療費の適正化に取り組む。
- ・ 「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レセプト点検を推進する。
- ・ テンプレートおよび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。
- ・ 勉強会やスキル別の研修等により、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。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金との会議において、解釈や運用に対する疑義案件について協議の上、解消する。

【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

- ・ 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。
- ・ 保険者間調整を積極的に活用し確実な回収に努める。また納付拒否者に対し法的手続きを実施することにより回収を強化する。
- ・ 無資格受診に係る返納金の発生を抑止するため、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、保険料未納による任意継続資格喪失（取消）者には、電話による催告を行う。
- ・ 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

	<p>○ ICT化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、制度に係る広報を各種広報媒体で加入者・事業主へ周知広報を行う。</li> </ul> <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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>
<p>2. 戦略的保険者機能の一層の発揮</p>	<p>○ データ分析に基づく事業実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康課題や地域差等の自支部の特徴や課題を把握するため、医療費・健診データ等を用い分析を行う。</li> <li>・ 分析結果を用いて、保険者協議会、自治体、国民健康保険連合会等と連携し要因分析を行う。</li> </ul> <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>○ 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、目標達成に向けた取組を着実に実施する。</li> </ul>

- ・ 情報系システム等の分析ツール、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」、「支部別スコアリングレポート」を活用し、取組の効果を検証する。

## ② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

### 【被保険者（生活習慣病予防健診・事業者健診）】

- ・ 更なる保健事業の推進（令和6年度から実施の付加健診年齢拡大、令和5年度からの自己負担額軽減）について、事業所へ周知広報し、生活習慣病予防健診の利用を拡大する。
- ・ 生活習慣病予防健診を利用していない事業所に対して、健診機関からの利用勧奨を実施する。
- ・ 健診機関毎の実施目標を設定し、定期的な進捗状況の確認により、実施目標の達成を図る。
- ・ 健診実施率の低い運輸業の実施率向上に向け、事業所カルテ等の活用により業界団体と健康課題を共有し、会員企業に受診促進を依頼する。
- ・ 生活習慣病予防健診の利用も事業者健診結果の提供も無い者に対し、生活習慣病予防健診の利用案内を事業所だけでなく、自宅にも送付し、制度の周知と利用拡大を図る。併せて、生活習慣病予防健診を利用しない者には、事業者健診結果の提供を勧奨する。
- ・ 労働局や関係団体と連携を強化し、事業者健診結果データの提供依頼を強化する。
- ・ 外部事業者を活用した、文書・電話による事業者健診結果の提供勧奨を実施する。

### 【被扶養者（特定健診）】

- ・ がん検診を含む自治体主催の健診が住民に広く定着していることから、協会加入者が受診できるよう、実施日程や案内方法等について自治体と調整を進め、受診者数の増加につなげる。
- ・ 加入者の受診意欲を高めるオプション健診（骨粗鬆症検診、眼底検査など）を加えた集団健診を実施する。
- ・ 複数年連続で健診未受診となっている者へ、未受診となっている理由の調査を実施し、勤務先で事業者健診を受診している場合は、結果データの提供を求める。
- ・ 事業主と協会けんぽ支部長の連名文書により、事業所から被保険者を通じて被扶養者へ受診を促す。

【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。

- KPI： 1) 生活習慣病予防健診実施率を75.5%以上とする
- 2) 事業者健診データ取得率を9.3%以上とする
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を36.1%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

【対象者の減少】

- ・ 支部保健指導者により35～39歳の健診受診者に対し、健康相談を実施する。
- ・ 健診受診予定3か月前に生活習慣改善を促すハガキを送付し、特定保健指導該当者数を減らす。

【受入対策】

- ・ 特定保健指導が未実施となっている事業所に対し、電話や訪問により「特定保健指導当日実施同意書」の提供勧奨を実施する。また、健診受診時に健診機関に提示できる「特定保健指導希望カード（仮称）」を作成し、実施に同意した事業所の従業員に配付してもらう。
- ・ 健診結果の共同利用不可を申出てから3年以上経過した事業所の意向を改めて確認し、特定保健指導の実施を促す。
- ・ 従来の事業所を通じた実施案内だけでは、対象者への周知が十分とは言えないことから、対象者個人へ直接案内を送付し、特定保健指導の実施率を向上させる。



- ・ いがた健康経営宣言事業所で特定保健指導を実施していない事業所を訪問し、特定保健指導の必要性の周知と、受け入れの協力要請を行う。
- ・ 血圧リスク保有割合が高い運輸業の特定保健指導実施率向上に向けて、業界団体を訪問し広報等の協力を要請する。

**【実施率向上】**

- ・ 外部専門事業者を活用した継続支援を実施し、支部保健指導者の初回面談実施件数を増加させる。
- ・ 特定保健指導実施機関毎の実施目標を設定し、定期的な進捗状況の確認や他機関の好事例の共有により、実施目標の達成を図る。
- ・ 実施数が少ない巡回健診当日の特定保健指導について、特定保健指導実施機関や事業所と連携しながら、実施を促進する。
- ・ 被扶養者の集団健診会場において、対象者へ確実に特定保健指導を実施する。

**【質の向上】**

- ・ 本部作成「人材育成プログラム」に基づく支部内研修会、学会参加等を通じて保健指導者の知識・技術を向上させる。

**【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。

- KPI： 1) 被保険者の特定保健指導実施率を25.4%以上とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を10.2%以上とする

#### ④ 重症化予防対策の推進

- ・ 健診当日の検査結果を踏まえ、健診機関による受診勧奨（0次勧奨）を実施する。
- ・ 従来の対象者本人への受診勧奨に加え、事業所を通じた本人への受診勧奨を実施し、受診率の向上を図る。
- ・ 高血圧Ⅰ度以上の該当者が多い建設業、製造業、運輸業の業界団体と健康度の現状とリスクを共有し、早期受診および受診中断者の受診再開を勧奨する。
- ・ 高血圧Ⅰ度以上該当者に対し、電話や訪問により受診を勧奨する。
- ・ 尿蛋白、尿潜血、eGFRの値が一定基準を超えている者に対し、南魚沼地域と連携し、腎専門医への受診勧奨を実施する。
- ・ 血糖値やHbA1cの値が一定の基準を超えている者に対し、長岡市・見附市・上越市・魚沼市の専門職（保健師・管理栄養士・看護師）と連携し、人工透析の予防をサポートする。

#### 【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

#### ⑤ コラボヘルスの推進

##### 【にいがた健康経営宣言事業数の拡大】

- ・ 宣言事業所拡大に向けて「事業所カルテ」を活用し、文書、電話及び事業所訪問による勧奨を実施する。
- ・ 新潟支部健診データの分析により、健診受診者における健康リスク保有割合が多い、運輸業、建設業について、業界団体と連携した健康経営の推進により、健康度の向上を図る。
- ・ 商工会議所等の経済団体、自治体、覚書を締結した団体等と連携した勧奨により、宣言事業所数の拡大を図る。

##### 【宣言事業所に対するフォローアップ】

- ・ 加入者の健康意識の向上を目的として、新潟県が進める「健康立県にいがた」の5つのテーマである、「食生活」、「運動」、「デンタルヘルス」、「喫煙」、「早期発見・早期治療」に沿った健康づくり講座を事業所単位で実施する。
- ・ 生活習慣の見直し、ヘルスリテラシーの向上に資する、健康課題に応じたポスターを配布する。

- ・ 健診データを基に作成した「事業所カルテ」を活用し、健康課題の改善に向けた今後の取組を事業所とともに進める。
- ・ スマートフォンアプリを利用して、運動習慣の定着と運動による血圧低下を目的とした事業所対抗ウォーキングラリーを実施する。
- ・ 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と連携し健康づくり講座を実施する。

【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（T H P 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 2,250 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

○ 医療費適正化

① 医療資源の適正使用

i) ジェネリック医薬品の使用促進

【医療機関・薬局へのアプローチ】

- ・ 「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用して、使用率が 80%を下回っている医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。

【加入者へのアプローチ】

- ・ 加入者が安心して使用できるような記事を広報誌・ホームページ・メールマガジンで周知を行う。

ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進

- ・ 国の方針（※ 1）を踏まえ、2024 年度パイロット事業としてバイオシミラー情報提供ツールを活用し医療機関へバイオシミラーの使用促進を働きかける。

（※ 1）「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%以上を目指す」

iii) 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。

iv) 上手な医療のかかり方

- ・ 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。
- ・ 新生児の保護者に向けて、ヘルスリテラシー向上及び医療費適正化のため育児冊子を配布する。
- ・ 子どもの医療費適正化に向け、子ども医療費助成受給者証の交付時に自治体と連携した広報を行う。

【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%を達成する必要性があり、重要度が高い。

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、バイオシミュラーに 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 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

- ・ 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、都道府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。

ii) 医療提供体制等に係る意見発信

- ・ 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や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する新潟県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や会議資料（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。

iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

- ・ 協会の財政が今後厳しさを増すことが予想されることを踏まえ、保険者協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を積極的に行う。

【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

- ・ 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、行動変容につなげるよう、周知広報を行う。
- ・ 各指標における事業所の実績を掲載した「インセンティブレポート」を活用し、各指標向上に向けた事業所の取り組みを促す。

○ 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

- ・ 本部「広報計画」に基づき、「支部広報計画」により具体的な広報内容・広報スケジュールを策定し、実施する。
- ・ 全支部共通広報資材を活用し、加入者・事業主、健康保険委員等に分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する。
- ・ 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情報発信を行う。

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 健康経営や健康づくりの情報発信のため、テレビ、ラジオ、新聞、WEB のマスメディアを活用した広報を実施する。</li> <li>・ メールマガジンやホームページの内容を充実させ、加入者の行動変容につながる健康情報を発信する。</li> </ul> <p>○ 健康保険委員について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康保険制度や健康情報を加入者に広く知ってもらうため、健康保険委員を通じて、研修会や広報誌等で情報発信を行い、健康保険委員の委嘱拡大を行う。</li> </ul> <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63.2%以上とする。 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・運営体制等の整備</p>	<p>I) 人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 職場における集合研修、自己啓発により必要とされる知識・スキル等の習得を図る。</li> <li>・ 事業計画の各事業において、役割、責任、スケジュールを設定し事業を推進する。</li> <li>・ 管理者は、目標の進捗状況を管理し適切な助言を行い、自主性を育成しながら計画的・着実に事業を推進させる。</li> </ul> <p>③ 働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 具体的には、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。</li> <li>・ また、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。</li> </ul>

④ 風通しのよい組織づくり

- ・ 広報委員会や業務改善委員会などにより、職員同士の様々な意見交換や情報交換の機会づくりに積極的に取り組み、課題の把握力及び解決力の強化に努める。
- ・ 各種情報を広く職員が共有できるよう、組織内の情報発信の強化に取り組む。

Ⅱ) 内部統制

① 個人情報の保護の徹底

- ・ 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。
- ・ 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。

② 法令等規律の順守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 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。
- ・ 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。

○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ 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、競争入札や全国一括入札、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。
- ・ 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。
- ・ 更に、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。
- ・ また、少額随意契約の範囲内においても、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。

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 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</li></ul> |
|--|--|