

令和 7 年 1 月 17 日
令和 6 年度 第 3 回評議会

資料 2-2

【参考】

令和 7 年度 福井支部事業計画（案）

令和7年度 事業計画（福井支部）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能の盤石化	○ 健全な財政運営 ・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。 ・今後、先行きが不透明な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。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、県等の会議において、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。 【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。 【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、経済の先行きは不透明であり、保険料収入の将来の推移は予測し難い一方、今後、団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の急増が見込まれること、協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること等、今後も協会けんぽの財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会けんぽの財政は先行きが不透明な状況である。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、運営委員会及び支部評議会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。 ○ 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 ・健康保険証とマイナンバーの一体化及び電子申請等の導入に即した事務処理体制を構築する。 ・業務量の多寡や優先度に対応するため、すべての職員の多能化を進め、事務処理体制を強化することで生産性の向上を図る。

- ・業務の標準化・効率化・簡素化を徹底するため、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理を行うとともに、職員の意識改革を促進する。
- ・自動審査状況等を分析し、事務処理の効率化を図る。

【困難度：高】

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・定着させるため、ステップを踏みながら進めており、業務改革の取組みが一定程度浸透しているところであるが、健康保険証とマイナンバーの一体化にかかる経過措置など制度改正への対応や、電子申請による業務システム刷新等新たな事業と並行して業務改革を推進することは、困難度が高い。

② サービス水準の向上

- ・各種申請について、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。
- ・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。
- ・「お客様満足度調査」や「お客様の声の活用」により支部の課題を見だし、加入者サービス水準の向上に努める。

【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。現金給費の申請件数が年々増加しているなか、令和5年1月のシステム刷新による自動審査の効果や全支部の努力により平均所要日数7日以内を実現しており、今後も事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等によりこの水準を維持していく必要がある。また、加入者・事業主の更なる利便性の向上を図ることで、窓口来訪者の負担を軽減する。そのためには、使いやすい電子申請システムの構築や加入者への電子申請の普及に努めなければならない、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）サービススタンダードの平均所要日数7日以内を維持する。
- 3）現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする。

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について適正に実施する。
- ・ 不正が疑われる申請について、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。
- ・ 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、長期かつ頻回等の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。また、不正が疑われる施術者については地方厚生局へ情報提供を行う。

④ レセプト内容点検の精度向上

- ・ 「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。
- ・ 毎月の自動点検マスタの更新により、システムを最大限に活用した点検を実施する。
- ・ 支払基金の審査傾向や査定実績等を共有するとともに、内容点検効果の高いレセプトを点検強化し重点的に審査する。
- ・ 支払基金に対して再審査請求理由を明確に示し、毎月の協議の場において協会の知見をフィードバックする。
- ・ 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。
- ・ システム改善により自動化された資格点検、外傷点検を着実かつ確実に実施する。

【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）に基づく知見も年々積み重ねられていく。一方、協会の査定率は、システムの精度や点検員のスキル向上により、既に非常に高い水準に達していることから、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

- ・発生した債権の納付書について、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。
- ・保険者間調整を中心に活用するとともに、弁護士催告及び法的手続きを厳格に実施し、債権回収率の向上を図る。

【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、保険者間調整※1による債権回収が有効な手段であるところ、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整による債権回収の減少が見込まれる。しかしながら、それ以上に、レセプト件数の増加に伴い、返納金債権の件数や金額が増加している中、KPIを達成することは、困難度が高い。

※1 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。

※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、振り替える仕組み。

■ KPI：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

○ DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

- ・マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応に関し、2025（令和7）年12月1日に従来の健康保険証が使用可能な経過措置期間が終了することに伴い、より一層のマイナ保険証の利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書・資格情報のお知らせ等を遅延なく、円滑な発行等に取り組む。

【重要度：高】

2025（令和7）年12月1日に従来の健康保険証が使用可能な経過措置期間が満了することから、マイナ保険証の利用促進を進めつつ、円滑に資格確認書を発行し、安心して医療機関等へ受診できる環境を整備しなければならない。また、デジタル・ガバメント実行計画により令和7年度末までの電子申請導入が求められていることから、システム構築と申請受付を確実に実行しなければならず、重要度が高い。

【困難度：高】

経過措置期間が終了し、健康保険証が使えなくなるという大きな変換期を迎えても、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、新たに発生する資格確認書・資格情報のお知らせの発行等の業務を着実かつ円滑に行う必要がある。加えて、マイナ保険証利用推進は、保険者の取組のみならず、医療機関や薬局、国等の取組が必要であり、関係者が一体となって進めていく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	○ データ分析に基づく事業実施 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 ・ データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、統計分析研修や本部と支部の連携強化に加え、支部間の情報交換や事例共有を通じて人材育成に取り組み、職員の分析能力の更なる向上を図る。 ・ 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。 ・ 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。分析に際しては、分析の精度を高めるため、地元大学等の有識者からの助言の活用や共同分析等を行う。 【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知識が求められる。また、外部有識者の知見等について、協会の事業へ適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要となることから困難度が高い。 ○ 健康づくり ① 保健事業の一層の推進 ・ 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 「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、支部にて策定した第3期

	保健事業実施計画（データヘルス計画）について、令和 7 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 P D C A サイクルを回し、取組の実効性を高める。 ・保健事業の充実・強化に向けた基盤整備 地方自治体等と連携しつつ、SDGs の視点も踏まえ小学生等への健康教育に取り組む。 ② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・県との連名で健診実施率の低い小規模事業所に対して、生活習慣病予防健診の受診勧奨を実施する。 ・健康保険委員を対象とした研修会を実施し、健康保険委員を活用した健診予約の仕組みを構築する。 ・健診機関が不足する嶺南地域の健診機関に対して、訪問による継続的な働きかけと連携強化を図る。 ・巡回健診実施機関に対して、嶺南地域における日程の早期決定を働きかけ、早期の勧奨・広報を連携して実施する。 ・労働局と連携し、事業者健診にかかる同意書(提供依頼書)が未提出の事業所から提供依頼書及び健診結果データを取得する。 ・事業者健診結果データの提供に関し同意書(提供依頼書)提出済の事業所から着実に健診結果データを取得する。 ・協会主催の特定健診にかかる集団健診について、無料オプション検査の充実を図り県内全域で実施する。 ・特定健診とがん検診を同時実施できる市町集団健診会場について周知・広報を強化する。 ・令和 6 年度事業所アンケート結果を活用したデータに基づいたアプローチを実施する。 【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】 協会の加入事業所は、被保険者数 9 人以下の中小企業が 8 割を超えており、1 事業所当たりの特定健診対象者が少ないことに加え、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、効率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： 122,222 人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 70.4%（実施見込者数：86,045 人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 11.4%（取得見込者数：13,934 人）

■ 被扶養者（実施対象者数： 24,737 人）

- ・ 特定健康診査 実施率 30.1%（実施見込者数：7,446 人）

■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 70.4%以上とする

2）事業者健診データ取得率を 11.4%以上とする

3）被扶養者の特定健診実施率を 30.1%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

- ・ 事業所の理解を得た上で、特定保健指導対象者へもれなく利用案内を送付する。
- ・ 健診機関による特定保健指導実施率が低いため、健診機関に対して健診当日による初回面談の実施について働きかけを行う。
- ・ 健診機関での特定保健指導実施につなげる案内や広報を行う。
- ・ 特定保健指導実施未契約の健診機関で健診を受診している中規模事業所に対し、訪問による受入れ勧奨を実施する。
- ・ 本部作成の好事例集を活用し、受入れ率の低い業種や規模の事業所に向けた効果的な勧奨を行う。
- ・ ICT 遠隔面談による特定保健指導実施機関に対し更なる働きかけを行い、実施件数向上につなげる。
- ・ 被扶養者に対しては、健診当日の初回面談を推進し利便性の向上に努める。
- ・ 第 4 期の特定保健指導における「評価体系の見直し」（特定保健指導の実施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。

【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】

協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少ないことに加え、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、効率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： 19,396人）

- ・ 特定保健指導 実施率 28.0%（実施見込者数： 5,431人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 641人）

- ・ 特定保健指導 実施率 15.6%（実施見込者数： 100人）

- KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を28.0%以上とする
2）被扶養者の特定保健指導実施率を15.6%以上とする

④ 重症化予防対策の推進

- ・ 血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への受診勧奨を着実に実施する。
- ・ 健診機関における健診受診後、早期に受診勧奨ができるよう協力依頼を実施する。
- ・ 福井県版「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に則り、糖尿病等の重症化予防事業を実施する。
- ・ 糖尿病等重症化予防への取り組みの一貫として、県歯科医師会と連携して事業所に対して歯科講習会、歯科健診等を通じて歯科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：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から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

（※）令和7年度から開始する胸部エックス線検査に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く

⑤ コラボヘルスの推進

- ・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。）数の拡大のために小規模事業所へアプローチを強化する。新たなターゲットとして令和6年度に注力して多く委嘱できた小規模事業所の健康保険委員へ文書勧奨を実施するとともに、健康経営好事例集を活用したアプローチや保健指導者による担当者への勧奨を実施する。
- ・健康宣言について、宣言事業所数の拡大とともに、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。健康づくりの取組のサポートとして健康講座の実施や健康ポスターの配付、ウォーキングイベントの開催、健康測定機器の貸出し等を行う。
- ・メンタルヘルス対策講座、運動講座については福井県産業保健総合支援センターとの間で実施体制を構築し、連携した取組を積極的に実施することで事業所における取組の底上げを図る。
- ・福井支部における健康課題のテーマごとに好事例集を作成し、更なる健康づくりの取組サポートを充実させるとともに好事例集をきっかけとした健康づくり宣言事業所の拡大を図る。なお、健康課題が異なる事業所もあることから、複数の課題に対応した好事例集を中長期的に作成する。

また、作成した好事例集の健康課題のテーマによっては地方自治体等と連携した取組を検討する。特に「運動及び食」に対する課題は、県や市町の健康増進計画等とも密接に関連するため情報交換を行い、今後の事業に繋げていくこととする。

- ・中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等と連携した取組を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。
- ・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、40歳未満も含めた医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（運動、食事など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等を検

討・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（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 15 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 1,590 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

- ・福井支部のジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）は、2024年3月診療分で82.4%と、80%以上の水準まで達している。この水準を維持・向上できるように目指して、データ分析に基づき重点的に取り組む年齢層を若年層とした上で、一層の使用促進に取り組む。また、ジェネリック医薬品の金額ベースの使用割合の数値目標が国から示されたことを踏まえつつ、更なる使用促進を図る。
- ・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、関係団体、支部広報誌、SNS等を活用し広報等に取り組む。
- ・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、その導入状況等を踏まえ、情報を収集する。

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の取組結果をもとに、事業の横展開を図るとともに、より効果的な手法を確立すべく、引き続き効果検証を行い、効果的な事業実施につなげる。

(※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%以上にすることを
目指す」

iii) 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・かかりつけ薬局を持つことの意義、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。
- ・ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用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、加入者への周知・啓発を図る。

【重要度：高】

国の後発医薬品にかかる新目標として、「令和 11 年度末までに、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で 80%以上とする主目標並びにバイオ後続品に 80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の 60%以上とする副次目標及び後発医薬品の金額シェアを 65%以上とする副次目標」が定められており、協会としてジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進の取組を進めることは、国の目標達成に寄与するものであることから、重要度が高い。

また、上手な医療のかかり方を啓発することは、患者の金銭的な負担、時間的な負担、体力的な負担が軽減されるほか、医療機関、医療従事者への負担も軽減され、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することから、重要度が高い。

【困難度：高】

ほぼすべての支部でジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）が 80%を超えており、すでに非常に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の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 : 1) ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(※)を年度末時点で対前年度末以上とする
(※) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする
- 2) バイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する。

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、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)や国・都道府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

- ・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。

○ 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

- ・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の取組内容について、加入者事業主に正確に理解していただくことが必要である。

このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき、具体的な広報内容・広報スケジュールを提示する「広報計画」を策定し、実施する。

	具体的には、 ①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 ②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 ③本部は統一的観点から、支部は地域・職域特性を踏まえ、連携して広報を実施する ④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。 ・「令和7年度本部広報計画」に基づき、特に、最重点広報テーマの「令和8年度保険料率改定」、「健診体系の見直し」（現役世代への健診事業の拡充）について、加入者・事業主の一層の理解を得ていけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部・支部で一体的・積極的に広報を行う。 ・また、協会の象徴的位置づけであった健康保険証が新規に発行されなくなることから、より一層「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。 ・支部においては、広報テーマに応じた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。また、加入者へ直接届けられることができる媒体である SNS（LINE）、メールマガジンの活用に取り組む。 ・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。また、更に健康保険委員の活動を活性化させる取組について検討する。 ■ 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 80.3%以上とする 2）SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う 3）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする
3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備	○人事・組織 ①更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成 ・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し、組織基盤の底上げを図る。

②働き方改革の推進

- ・ 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。

③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、職員間の連携のより一層の強化に向けて、討論の場を設けるなど、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。

○内部統制等

①個人情報の保護の徹底

- ・ 支部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法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 支部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。

③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、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
--	--