

令和6年度 福島支部

事業計画の最終報告について

- 令和6年度 K P I（重要業績評価指標）一覧・・・P1
- 令和6年度 福島支部の事業計画・・・P2

令和6年度の事業計画について、本部での審査結果が通知されましたので、ご報告いたします。

- K P Iについて変更はありませんでした。
- 事業計画について一か所変更がありました(P15)。
変更前： 3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備 3. O J Tを中心とした人材育成
変更後： 3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備 3. 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成

※今後開催される運営委員会での議論等により、協会全体のK P Iに変更が生じた際には再度見直しとなる可能性があります。
その際は改めてご報告申し上げます。

令和6年度 KPI（重要業績指標）一覧

1. 基盤的保険者機能

K P I 指標		変更前	変更有無
1	サービススタンダードの達成状況	100%	(変更無)
2	現金給付等の申請に係る郵送化率	97.7%以上	(変更無)
3	社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の 査定率	対前年度以上	(変更無)
4	協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額	対前年度以上	(変更無)
5	返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の 回収率	対前年度以下	(変更無)
6	日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の 保険証回収率※	対前年度以上	(変更無)

※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

2. 戦略的保険者機能

K P I 指標		変更前	変更有無
7	生活習慣病予防健診受診率	65.0%	(変更無)
8	事業者健診データ取得率	8.0%	(変更無)
9	被扶養者の特定健診受診率	29.8%	(変更無)
10	被保険者の特定保健指導の実施率	31.2%	(変更無)
11	被扶養者の特定保健指導の実施率	9.3%	(変更無)
12	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	対前年度以上	(変更無)
13	健康事業所宣言の取り組み支援の体制強化による質の 確保および関係機関と連携した宣言事業所数の拡大	2,220 事業所	(変更無)
14	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	53.0%	(変更無)
15	協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合	対前年度以上	(変更無)

3. 組織・運営体制関係

16	一般競争入札に占める一者応札案件の割合	15.0%以下	(変更無)
----	---------------------	---------	-------

令和6年度 福島支部事業計画

分野	具体的施策等
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取り組みを進める。また、健全な財政運営に努める。</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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 各審議会等の協議の場において、安定した財政運営の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>

- ・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。
- ・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

- ・「お客様満足度調査」や「お客様の声」を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、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ため周知・広報を行う。また、退職者向けの任意継続の制度チラシと送付用封筒をセットにした「任継セット」を年度末退職者の多い事業所を中心に展開し、窓口混雑の軽減及び郵送化を図る。
- ・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・照会についての的確に対応する。

【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について、「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に従い、事務処理を確実に行う。
- ・ 不正の疑いのある事案については、重点的な審査（事業主への立入検査等）を行うとともに、支部の保険給付適正化PTにおいて事案の内容を精査し、厳正に対応する。
- ・ 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。
- ・ 柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・鍼灸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」と呼ばれる過剰受診の適正化を図るため、加入者に対する文書照会や施術者に対する注意書の発行等を強化する。
- ・ 不正の疑いがある事案は厚生局への情報提供を行い、療養費の適正化を図る。
- ・ 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。

3. レセプト点検の精度向上

- ・ レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効率的な点検による査定率向上及び高額査定事例の共有化や、外部講師の活用による知識の向上を図り、レセプト内容点検の質的な向上に取り組む。
- また、社会保険診療報酬支払基金の審査支払新システムにより、コンピュータチェックで完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査するなど、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。

【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

4. 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

- （1）保険証未回収者に対しては保険証回収不能届による電話催告及び日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから返納催告を行う。また、保険証未回収者及び喪失後受診による返納金の発生者が多い事業所に対する保険証適正利用広報等の取り組みを強化し、保険証の資格喪失届への添付及び早期返納の徹底を周知し、併せて無資格受診の抑制を図る。
- （2）返納金債権の早期回収に取り組むとともに、各種催告、弁護士名による催告、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。

【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

5. ICT化の推進

- (1) 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つながることから、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適切な保険医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。

6. 震災に対する協会けんぽ業務取扱いに基づく関連業務の実施

- (1) 健康保険一部負担金免除証明書の迅速な発行を行う。
- (2) 医療機関等への健康保険一部負担金免除証明書の確認に関する周知を行う。
- (3) 健康保険一部負担金還付金の迅速な支給決定を行う。
- (4) 東日本大震災に伴う自己負担相当額還付金（生活習慣病予防健診、特定健康診査）の迅速な支給決定を行う。

<p>2. 戦略的保険者機能の一層の発揮</p>	<p>1. データ分析に基づく事業実施</p> <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・データを活用した分析を実施し、その研究成果を学会等で発表するなどの意見発信を行う。また、研究成果を活用し、中長期での具体的な事業の検討を行う。 <p>(2) 福島県版健康データベース事業による分析結果を活用した事業運営の実施を検討する。</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. 保健事業の一層の推進</p> <p>(1) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</p> <p>A. 被保険者（40歳以上）（受診対象者数：268,825人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 受診率 65.0% （受診見込者数：174,737人） ・事業者健診データ取得率 8.0% （取得見込者数：21,506人） <p>B. 被扶養者（受診対象者数：64,736人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査 受診率 29.8% （受診見込者数：19,292人） <p>C. 健診の受診勧奨対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診未受診事業所、新規適用事業所に対する受診勧奨を健診実施機関に委託する。
--------------------------	--

- ・主に上記(a)の勧奨時に使用する支部独自の内容を盛り込んだ視認性の高い冊子を作成する。
- ・生活習慣病予防健診実施機関の少ない県南及び相双地域において、集合型バス健診を実施する。
- ・小規模事業所勤務者を対象に、生活習慣病予防健診案内を個別送付する。
- ・県や労働局との三者連名文書による事業者健診データの取得勧奨を外部委託機関で実施するとともに、健診機関へのデータ提供勧奨・進捗管理を保健グループ内で徹底し、確実にデータを取得する。
- ・健診推進経費を活用し、事業者健診データの早期提供を健診機関に促す。
- ・新規被扶養者に対する受診勧奨のため、視認性の高い広報媒体を作成する。
- ・各市町村の集団健診日程終了後に、ダイレクトメールにより残された受診機会（施設健診等）の案内を行う。
- ・市町村と連携し、がん検診と特定健診の同日実施について案内を行う。また、市町村ホームページへの協会けんぽ加入者向けの受診方法等の掲載を依頼する。
- ・市町村集団健診と重ならない時期に、公民館等で支部独自健診を実施する。また、加入者の興味を引く「オプション健診」を付加することで受診率の向上を図る。
- ・LINE公式アカウントにより、キャラクターを活用した分かりやすく親しみやすい内容での健康情報とタイムリーな健診情報等の配信で、健康意識及び受診意欲の向上を図る。また、各種広報や関係機関への依頼等により登録者数増加を図る。
- ・総合工事業をはじめとする健康課題が多い業態の業界団体に対し、会員への周知広報や受診勧奨について、訪問等による協力依頼を行う。

【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 65.0%以上とする
- 2) 事業者健診データ取得率を 8.0%以上とする
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を 29.8%以上とする

(2) 特定保健指導実施率及び質の向上

A. 被保険者（特定保健指導対象者数：39,053人）

- ・ 特定保健指導 実施率 31.2%（実施見込者数：12,185人）
（内訳）協会保健師実施分 21.8%（実施見込者数 8,530人）
アウトソーシング分 9.3%（実施見込者数：3,655人）

B. 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,660人）

- ・ 特定保健指導 実施率 9.3%（実施見込者数：155人）

C. 保健指導の受診勧奨対策

- ・ 生活習慣病予防健診と併せて特定保健指導を実施できる機関との新規契約を進める。
- ・ 健診と併せた特定保健指導実施を事業所や加入者向けに周知する広報物を作成し、当日保健指導の利用促進を図る。
- ・ 特定保健指導実施機関会議を開催し、初回面談数増加及び保健指導の質の向上を促す。
- ・ 健診機関による特定保健指導の課題解決を行い月次進捗管理の徹底を図る。
- ・ 情報通信技術（Web 会議システム）を活用した遠隔による特定保健指導を実施することにより、対象者の利便性の向上を図る。
- ・ 支部独自健診会場における健診当日の被扶養者特定保健指導を健診実施機関もしくは支部保健師において実施する。また、同会場における後日の特定保健指導も企画する。
- ・ 被扶養者に対し支部窓口で行う特定保健指導を、対象者の希望日時で幅広く実施する。
- ・ 腹囲が基準値付近で特定保健指導未実施の者等に対し、自発的な活動を促すダイレクトメールを送付することで特定保

健指導の対象者減少を図る。

【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。

- KPI：1) 被保険者の特定保健指導実施率を31.2%以上とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を9.3%以上とする

(3) 重症化予防対策の推進

A. 未治療者に対する受診勧奨

- ・ 保健師による特定保健指導の事業所訪問時に、その他保健事業として重症域の対象者への指導、受診勧奨を行う。
- ・ 二次勧奨対象者に対し、個人のリスク等を記載した個別性の高い勧奨文書を作成し、効果的な受診勧奨を行う。また、一次勧奨対象者に対し、リマインド通知を送付する。・ 二次勧奨で保健師による訪問及び電話勧奨を行う。
- ・ 健診結果に同封できる症状別のチラシを作成し、健診実施機関で活用いただくことで早期受診に繋げる。
また、ホームページにも掲載し加入者へも広報する。
- ・ 医療機関への受診や保健指導が必要な者に対し、事業所担当者が対象者に対する説明時に活用できる広報資材を作成し健康宣言事業所を中心に展開する。

・健診受診当日の健診実施機関医療職による受診勧奨を促進する。

B. 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・かかりつけ医と連携した糖尿病性腎症重症化予防の個別指導と「慢性腎臓病（CKD）予防連携システム」の運用を実施する。

【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

（４）コラボヘルスの推進

健康事業所宣言の取り組み支援の体制強化による質の向上と、関係機関と連携した宣言事業所数の拡大に努め、宣言事業所に対するフォローアップの強化を図る。

- ・宣言事業所に対し取り組み支援として、関係団体と連携したセミナー講師派遣を行うことに加え加入者の健康意識の向上、意識醸成を目的として出前講座の提供、レンタル健康機器の貸出及び支部で保有する健康づくりに関するDVDの貸出を行う。また、健康づくりに積極的な事業所の取組内容を掲載した広報物を作成、配布し職場の健康づくりの底上げを図る。
- ・「令和6年度ふくしま健康経営優良事業所」及び「経済産業省の健康経営優良法人2025」の認定を目指す宣言事業所に対し取り組み支援を行う。
- ・全宣言事業所に対して「事業所健康度カルテ」の発行を行い、意識醸成を図る。また、健康事業所宣言にエントリーしていない健康保険委員事業所への配布により宣言事業所数の増加を図る。
- ・県認定制度「ふくしま健康経営優良事業所」の広報をとおした認定制度の普及、関係団体と連携した健康経営の普及を図る。
- ・健康課題の多い地域については、中長期的な取り組みが必要であることから、県や自治体、保険者協議会等との協働による事業施策の検討を行う。

- ・健康づくりの取組みをより効果的に実施するため、既存の宣言事業所についても基本モデルに沿ったものとするよう切り替えを進める。

【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 2,220 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. 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

本部作成の広報基本方針及び令和 6 年度広報計画に基づき、支部広報計画を策定する。

（1）広報活動による理解促進各種広報ツールを効果的に活用した広報活動を展開し、理解促進を図る。

- ・メールマガジンによるタイムリーな情報提供を実施する。
- ・ホームページの利用数を高め広く加入者の周知に努める。
- ・各種研修会やアンケート等により、加入者・事業主の要望を踏まえた取組に努める。
- ・適正な届出・医療機関の適切な利用等、健康保険事業の円滑な実施を図るため広く加入者への積極的な広報の実施に努める。
- ・メディアを活用し、より多くの加入者への情報提供に努める。
- ・健康の理解促進を図るために小学校において健康教室等を開催する。
- ・加入者・事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信をするため全支部共通広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用した広報を行う。
- ・生活習慣病予防健診の自己負担の軽減等の「更なる保健事業の充実」について、引き続き、様々な広報機会を活用し、広報を行う。

- ・ SNSによる情報発信の充実を図る。

(2) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- ・ 全支部共通広報資材等による情報提供を通じ、健康保険事業、協会けんぽの財政状況、健康づくり等について加入者、事業主の理解促進に努める。
- ・ 関係団体（年金事務所等）と連携した講習会を開催する。
- ・ 健康保険委員の表彰を通じ、広く活動の周知を行う。
- ・ 効果的な勧奨を行い委嘱数拡大に努める。

■ 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53.0%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

4. 医療資源の適正使用

- (1) ジェネリックカルテ等を活用し、阻害要因を分析・検証のうえ、更なる使用促進に向けた施策の検討を行う。
- (2) 個別の医療機関・調剤薬局に対して見える化ツールを活用し、効果的なアプローチを行う。
- (3) 医療機関の窓口負担免除対象者に対し、保険料負担の軽減につながる旨のチラシを作成し、免除証明書に同封のうえ送付する。
- (4) ジェネリック医薬品の使用を特に促進したい加入者層へ啓発広報を実施する。
- (5) バイオシミラー（バイオ後発品）の使用促進
国の方針※を踏まえ、2024年度にパイロット事業を通じ、取り組み方法の確立や効果検証を行う。
※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。
- (6) 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、急性起動感染症・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。

(7) 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。

【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

5. インセンティブ制度の実施及び検証

- (1) 制度について広報媒体を活用し、事業所、加入者に対して広く丁寧な周知を行う。
- (2) 令和 5 年度の実施結果を迅速に検証し、その後の施策の検討を行うことにより、上位 1/3 の支部に入ることを目指す。

6. 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

- (1) 関係団体や各種調整会議等において医療費データ等を活用した効果的な意見発信を行う。

	<p>(2) 関係機関と連携した調査分析の実施を行う。</p> <p>(3) 医療に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。</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>1. 人事制度の適正な運用 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置を実施する。</p> <p>2. 人事評価制度の適正な運用 研修等により人事評価制度の理解を深め、目標設定や結果評価等の適正な運用に努める。</p> <p>3. 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>(1) 「集合研修」「自己啓発」を組み合わせることで、関係機関との調整・協働、適切な意見発信などができる人材育成に努め、組織基盤の底上げに努める。</p> <p>(2) 職員一人ひとりが成長意欲を持ち、日々の業務を通じて職員を育てる組織風土の醸成に努める。</p> <p>4. 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <p>(1) 調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。参加が予想される業者に広くPRを行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間の確保、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直し等の取組を行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが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し、次回の調達改善につなげる。</p> <p>(2) 職員に対してコスト意識の徹底を図り、経費節減に努める。</p> <p>■ 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</p> <p>5. コンプライアンスの徹底</p>

- | | |
|--|---|
| | <p>(1) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。</p> <p>(2) 年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組みの検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。</p> |
|--|---|

6. リスク管理

大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。また、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制の構築に努める。