

令和 8 年度 山形支部事業計画 (案)

分野	【新】令和 8 年度	【旧】令和 7 年度
1. 基盤的 保険者機能の 盤石化	<p>(1) 健全な財政運営</p> <p>・中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、基盤的・戦略的保険者機能を発揮した医療費適正化等の事業を着実に実施するとともに、評議会において保険料率に関する議論を行う。</p> <p>・今後、先行きが不透明な協会財政について、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積極的に行う。</p> <p>・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】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 280 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。安定的かつ健全な財政運営は、協会におけるすべての活動（効率的な業務運営、保健事業の推進、医療費適正化、DX 化など）の基盤であるとともに、その取組の成果を表す中核的なものであるため、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。しかしながら、保険料収入の将来の推移は予測し難く、保険給付費の継続的な増加や後期高齢者支援金の高止まりが見込まれるなど、先行きは不透明である。</p> <p>協会は、日本最大の医療保険者として、加入者 4,000 万人を擁する健康保険を運営する公的な使命を担っている。大きな経済変動などにより不測の事態が生じたとしても安定した運営を維持し、被用者保険の受け皿としての役割を果たすことが求められる。このため、協会が保険料率を決定するにあたっては、中長期的に安定した財政運営を実現</p>	<p>(1) 健全な財政運営</p> <p>・中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、基盤的・戦略的保険者機能を発揮した医療費適正化等の事業を着実に実施するとともに、評議会において保険料率に関する議論を行う。</p> <p>・今後、先行きが不透明な協会財政について、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積極的に行う。</p> <p>・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】</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、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</p>

	<p>するため、その時々の社会・経済情勢、医療保険全体に与える影響など様々な要素を総合的に考慮した上で、慎重に判断する必要があり、困難度が高い。併せて、決定にあたっては、運営委員会、47の支部評議会での十分な議論を通じて数多くの関係者の理解を得るなど、丁寧なプロセスを経る必要があるため、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> <ul style="list-style-type: none"> ・業務量の多寡や優先度に対応するため、多能化を推進し、更なる業務の生産性の向上を目指す。また、電子申請に対応した業務処理体制を構築する。 ・業務の標準化・効率化・簡素化のため、業務マニュアルや手順書に基づく標準化した業務プロセスを徹底するとともに、より一層職員の意識改革を促進する。 ・自動審査の結果、職員の確認が必要となった要因を分析し、その解消を図ることで、業務処理の効率化を図る。 <p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。また、平均所要日数7日以内を維持する。 ・コールセンター導入後の入電件数や相談内容を踏まえ適切な実施体制を整備するとともに、引続き品質の向上を推進し、加入者・事業主からの相談や照会について的確に対応する。 ・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、電子申請・チャットボットの活用を促進する。 ・「お客様の声」等に基づく意見から課題を見出し、更なる加入者サービスの向上に取り組む。 	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ・業務量の多寡や優先度に対応するため、多能化を推進し、更なる業務の生産性の向上を目指す。 ・業務の標準化・効率化・簡素化のため、業務マニュアルや手順書に基づく標準化した業務プロセスを徹底するとともに、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。 <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現金給付の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。 ・相談体制の標準化に基づく受電体制を定着させ質の向上を推進し、加入者や事業主からの相談や照会について的確に対応する。 ・窓口に足を運ばずとも手続きが可能となるような質の高い広報を行い、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」に基づく意見等から課題を見出し、更なる加入者サービスの向上に取り組む。
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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。 <p>③ 現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、業務マニュアルに基づき、日本年金機構との情報連携やマイナンバー情報照会等を確実に行い、適切な調整を実施する。 ・現金給付の支給決定データ等の分析や加入者等からの情報提供により不正の疑いのある事案について、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、必要に応じ事業主への立入検査を実施する。 ・海外出産育児一時金について、業務マニュアルに基づき、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について、データ分析ツールを活用し多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について文書照会の強化や面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。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。 ・あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、医師の同意書の確認や長期・ 	<p>【困難度：高】</p> <p>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。現金給付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ず、困難度が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <p>※サービススタンダードの達成状況については、令和 5 年の決定件数が年間 200 万件を超える規模であることを踏まえ、KPI 実績は、小数点第 3 位を四捨五入して評価する。</p> <p>③ 現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、業務マニュアルに基づき、年金機構との情報連携やマイナンバー情報照会を確実に実施する。 ・現金給付の支給決定データ等の分析や加入者等からの情報提供により不正の疑いのある事案については、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、必要に応じ事業主への立入検査を実施する。 ・海外出産育児一時金については、業務マニュアルに基づき、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については、データ分析ツールを活用し多部位（施術箇所が 3 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について文書照会の強化や面接確認委員会を実施し、重点的に審査を行う。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。 ・あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費については、医師の同意書の確認や長期・
--	---	---

	<p>頻回施術者等に対し文書照会により施術の必要性を確認するなど、審査を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者資格再確認について、未提出事業所への電話、文書での勧奨を強化し、被扶養者資格の再確認を徹底する。 ・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業務処理を徹底する。また、現金給付の前提となる適用徴収及び年金給付等の知識の向上を図る。 <p>④ レセプト内容点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、システムを最大限に活用した点検を実施する。また、毎月、自動点検マスターを精緻に更新し、効果的かつ効率的な点検を実施する。 ・社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を共有し、点検員のスキルアップを図るとともに、内容点検効果の高いレセプトを重点的に点検する。 ・社会保険診療報酬支払基金に対して、再審査請求理由を明確に示すことに努めるとともに、毎月の協議の場において、審査基準の差異にかかる議論を積極的に行い、その解消を図る。なお、社会保険診療報酬支払基金との協議事項の選定については、点検員全員で検討を行う。 ・外部講師を活用した研修や他支部の査定事例を活用した勉強会等により、点検員のスキルアップを図り、内容点検の査定率の向上を目指す。 ・資格点検、外傷点検について、システムを最大限に活用し、効果的かつ効率的な点検を実施する。 <p>【困難度：高】</p> <p>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。また、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。</p> <p>■ 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 $(\text{※}) \text{ 査定率} = \frac{\text{協会のレセプト点検により査定（減額）した額}}{\text{協会の医療費総額}} \times 100\%$ 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</p>	<p>頻回施術者等に対し文書照会により施術の必要性を確認するなど、審査を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者資格再確認については、未送達事業所に係る所在地調査や未提出事業所への電話、文書での勧奨を確実に実施し、被扶養者資格の再確認を徹底する。 <p>④ レセプト点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行動計画の実行を徹底し、システムを活用した効果的かつ効率的な点検を推進するとともに、レセプト点検員による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、内容点検の質的向上を図る。 ・定期的な研修等を実施するほか、事例の収集と活用や点検観点の共有を行い、点検員のスキルアップを図る。 ・支払基金山形審査委員会等における審査結果に関し、協議の上、審査基準の差異にかかる議論を積極的に行い、その解消を図る。 ・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。 <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ 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 $(\text{※}) \text{ 査定率} = \frac{\text{協会のレセプト点検により査定（減額）した額}}{\text{協会の医療費総額}} \times 100\%$ 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</p>
--	---	---

	<p>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <p>・「債権管理・回収計画」を策定・実践し、確実な回収に努める。</p> <p>・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、早期回収に向けた取組を着実に実施する。また、資格喪失や年金支給が遡及決定されることにより発生する債権については日本年金機構と連携した周知等により確実な回収に努める。</p> <p>・早期回収に努めるため、保険者間調整を積極的に活用するとともに未納者に対しては、早期の段階から弁護士等と連携した催告及び法的手続きを実施する。</p> <p>■ KPI：返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を対前年度以上とする</p>	<p>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <p>・発生した債権（返納金、損害賠償金等）については、全件調定及び迅速な納付書の送付を行うとともに、債権管理・回収計画に基づき、電話や訪問による催告のほか、弁護士名による文書催告や内容証明郵便等による催告を速やかに行う。また、法的手続きを用いた回収を積極的に実施し、債権の早期回収を図る。</p> <p>・債務者の資格情報を早期に確認し、保険者間調整を積極的に活用し確実な債権の回収に努める。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p> <p>■ 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</p>
--	---	---

<p>(3) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>① マイナ保険証による保険診療の周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療DXの基盤であるマイナ保険証について、利用率等のデータ分析結果を踏まえてターゲッティングをしながら効果的に、加入者・事業主にマイナ保険証の制度の概要やメリットなどの広報を行う。 ・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。 ・本部と連携し、マイナンバーが未登録の加入者に対する事業主を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨、およびマイナンバーは登録されているが、協会保有の情報と住民基本台帳上の情報と一致しない加入者に対する効果的な本人照会を実施する。 <p>② 電子申請等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から、2026（令和8）年1月にスタートした電子申請について、利用率向上のため加入者・事業主及び関係団体等に対して積極的な広報を行う。特に、健康保険委員及び社会保険労務士会については、利用率向上に大きく貢献することから、より一層の働きかけを強化する。 <p>(4) DXを活用した事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者資格の再確認について、マイナンバーの活用により確認対象者を絞り込み、効果的かつ効率的に実施する。 ・マイナポータル等のデジタル化の進展に伴い、これまで加入者に一括送付していた「医療費のお知らせ」については、加入者からの申請により送付する方法へ見直されるため、丁寧な広報等により加入者への周知を図る。 <p>【重要度：高】</p> <p>マイナ保険証は、過去の診療情報や薬剤情報、特定健診結果などが医師・薬剤師において把握できるなどより良い医療につながるとともに、医療従事者の負担軽減にも貢献できる医療DXの基礎となるものであり、加入者にそうしたメリットを伝えてマイナ保険証の利用を促進していくことは保険者として力を入れて取り組む必要がある。また、電子申請については、加入者の利便性向上や申請書の誤記入の減少など業務効率化に大きく寄与するものであり、利用を促していくことは重要度が高い。加えて、けんぽアプリについて</p>	<p>(3) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>① オンライン資格確認等システムの周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（令和5）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。 ・本部と連携し、マイナンバーが未登録の加入者に対する事業主を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨、およびマイナンバーは登録されているが、協会保有の情報と住民基本台帳上の情報と一致しない加入者に対する効果的な本人照会を実施する。 <p>② マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 特に、経過措置が終了しても、全ての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、マイナ保険証利用の登録をしていない加入者に対して、経過措置期間終了前に資格確認書を発行する。 <p>③ 電子申請等の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者や事業主が正確な知識のもと安心して利用できるよう、事業主・加入者に対して幅広く広報を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>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ていかなければならず、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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</p>
---	---

	<p>は、段階的な機能充実を着実に進めていくことで、加入者 4,000 万人一人ひとりに直接届くサービスや情報提供につながるため、重要度が高い。</p>	<p>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。</p>
--	--	---

<p>2. 戰略的保険者機能関係の一層の発揮</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 • 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、本部との連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差について自支部の特徴や課題に関する分析を行う。 • 協会が保有するレセプトデータや健診結果データ等を用い、保険者協議会、都道府県、市町村等とも連携した分析や、「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。 • 複数の近隣支部の分析担当者による「ブロック別分析体制」を活用し、ブロック共有の課題に対する分析のスキル・知識を共有することで支部固有の課題に対する分析を実践する。</p> <p>【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。</p> <p>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用 • 本部より提供される医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かすとともに、よりエビデンスを強化するため、外部有識者の知見を活用した調査研究を検討する。</p> <p>【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。</p>	<p>(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及び分析能力の向上 • 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、本部との連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差について自支部の特徴や課題に関する分析を行う。 • 協会が保有するレセプトデータや健診結果データ等を用い、保険者協議会、都道府県、市町村等とも連携した分析や、「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】 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】 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。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。</p> <p>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用 • 本部より提供される医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かすとともに、よりエビデンスを強化するため、外部有識者の知見を活用した調査研究を検討する。</p> <p>【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。</p> <p>【困難度：高】 外部有識者の研究成果について、協会の事業へ適切に反映させるためには、統計・データ分析・医療・保健等に関する外部有識者との専門的な議論や、進捗確認・研究</p>
----------------------------	---	--

	<p>③ 好事例の横展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5期アクションプランにおいて整理された本部主導型のパイロット事業の仕組みのもと、協会が取り組むべき課題として本部が設定したテーマについて、他支部の取組結果をもとに横展開された手法を活用して実施する。 ・データ分析や事業企画等を本部と対象3支部（北海道、徳島、佐賀）が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」を通じて蓄積された分析手法について、本部より横展開されたノウハウを活用する。 ・職域保険である協会けんぽと地域保険である国民健康保険が協働して健康意識の啓発等を行うことにより、地域住民全体の健康度向上を目指す。 <p>【重要度：高】</p> <p>医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実施により得られるエビデンスに基づき、医療費上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、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>また、支部が地域保険と協働して事業を実施することは、被用者保険と地域保険の垣根を越えて連携することにより地域住民全体の健康度の向上に寄与しようとするものであり、その横展開を図ることの意義は大きい。</p>	<p>への助言を行う必要もあることから困難度が高い。</p> <p>③ 好事例の横展開の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5期アクションプランにおいて整理された本部主導型のパイロット事業の仕組みのもと、協会が取り組むべき課題として本部が設定したテーマについて、他支部の取組結果をもとに横展開された手法を活用して実施する。 ・データ分析や事業企画等を本部と対象3支部（北海道、徳島、佐賀）が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」を通じて蓄積された分析手法について、本部より横展開されたノウハウを活用する。 ・職域保険である協会けんぽと地域保険である国民健康保険が協働して健康意識の啓発等を行うことにより、地域住民全体の健康度向上を目指す。 <p>【重要度：高】</p> <p>医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実施により得られるエビデンスに基づき、都道府県単位保険料率が高い水準で推移しているプロジェクト対象支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、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>また、国民健康保険中央会等と協働し実施するモデル事業や、支部が地域保険と協働して実施する事業については、被用者保険と地域保険が連携した生活習慣病予防・健康づくりの取組、ひいては地域住民全体の健康度の向上に向けた施策の推進に寄与するものであり重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>医療費や健診結果等のビック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、医療費・健診データを用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等にあたって、外部有識者の助言を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。加えて、各支部においては、これまで地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、プロジェクト対象3支部においては、保険料率が高い水準に留まっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。</p> <p>更に、国民健康保険中央会等と協働して実施するモデル事業や、支部が地域保険と協働して実施する事業については、地域保険の運営等を担う多くの関係機関（国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会、モデル市町村、都道府県</p>
--	--	---

	<p>(2) 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <p>(i) 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> <ul style="list-style-type: none"> ・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、各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>・なお、6か年間計画である第3期保健事業実施計画の前半最後の年度であることから、終了時点（令和11年度末）で6年後に達成する目標（健康課題を踏まえた検査値等の改善目標）を確実に達成できるよう中間評価を行い、後半期（令和9～11年）の実行計画をより実効性の高い計画とする。</p> <p>(ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約保健師及び管理栄養士が担うべき新たな役割を踏まえて、特定保健指導はもとより、重症化予防の実施・セミナー等への講師派遣・地域職域連携推進協議会等への参加など、必要な保健事業の取組を進める。 ・地域の実情に応じて、地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGsの視点を踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。 <p>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。また、実施率が大きく向上している他支部の取組の事例を参考にするなど、実施率の向上に努める。 ・生活習慣病予防健診について、20・25・30歳の若年者への対象拡大に加え、人間ドック健診の創設等も踏まえ、「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。また、人間ドック健診の創設を契機として、健診機関数の拡大や各健診機関における協会加入者の受け入れ拡大に向けた働きかけも促進する。 ・被扶養者に対する特定健診について、実施率の向上を図るため、引き続き市町村との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を進めるとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、緑内障等失明に繋がる重大な病気の早期発見のための「眼底検査」を集団健診時のオプション健診として活用し、受診勧 	<p>等）と調整等を図りながら進める必要があり、困難度が高い。</p> <p>(2) 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <p>(i) 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> <ul style="list-style-type: none"> ・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、各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>(ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の実情に応じて、地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGsの視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。 <p>② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。また、実施率が大きく向上している他支部の取組の事例を参考にするなど、実施率の向上に努める。 ・生活習慣病予防健診について、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。また、自己負担の軽減や付加健診の対象年齢の拡大等も踏まえ、「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。 ・被扶養者に対する特定健診について、実施率の向上を図るため、市区町村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等の拡大を進めるとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、緑内障等失明に繋がる重大な病気の早期発見のための「眼底検査」を集団健診時のオプション健診とし
--	--	--

<p>奨等の取組を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診データの取得率向上に向けて、労働局と連携の上、外部委託機関を活用したデータ提供勧奨を行う。また、電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進するとともに、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携し、事業主へのアプローチを強化する。 健診体系の見直しとして 2027年度に実施する、被扶養者を対象とした生活習慣病予防健診及び人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう周知広報等、必要な準備を進める。 <p>【重要度：高】</p> <p>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（令和11）年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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と加え、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数： 166,955 人） <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 実施率 83.5%（実施見込者数： 139,407 人） 事業者健診データ 取得率 7.3%（取得見込者数： 12,188 人） ■ 被扶養者（実施対象者数： 33,356 人） <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 実施率 46.2%（実施見込者数： 15,410 人） ■ KPI：1) 生活習慣病予防健診実施率を83.5%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を7.3%以上とする 3) 被扶養者の特定健診実施率を46.2%以上とする 	<p>て活用し、受診勧奨等の取組を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者健診データの取得率向上に向けて、労働局と連携の上、外部委託機関を活用したデータ提供勧奨を行う。また、2025年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進するとともに、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携し、事業主へのアプローチを強化する。 健診体系の見直しとして 2026年度以降順次実施する、被保険者及び被扶養者を対象とした人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう周知広報に努める。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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と加え、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数： 166,745 人） <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 実施率 83.5%（実施見込者数： 139,232 人） 事業者健診データ 取得率 7.3%（取得見込者数： 12,172 人） ■ 被扶養者（実施対象者数： 35,199 人） <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 実施率 44.9%（実施見込者数： 15,804 人） ■ KPI：1) 生活習慣病予防健診実施率を83.5%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を7.3%以上とする 3) 被扶養者の特定健診実施率を44.9%以上とする
---	--

<p>③ 特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>(i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022 年度に策定した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。 ・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。 ・人間ドック健診の創設をはじめとした健診体系の見直しを契機とし、特定保健指導実施率が高い健診機関における創意工夫を記載した事例集等を活用し、特定保健指導の一層の実施率向上や健診機関の拡大を図る。 ・質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。 ・特に、人間ドック健診において健診当日に特定保健指導の対象に該当した者については、着実に特定保健指導の実施に繋げる。 ・遠隔面談等の ICT を活用する等、特定保健指導を実施しやすい環境づくりを推進し、対象者の利便性の向上を図る。 <p>(ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 cm・体重 2 kg 減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 cm・体重 1 kg 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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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（令和 11）年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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と加え、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</p>	<p>③ 特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>(i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022 年度に策定した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。 ・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。 ・特定保健指導実施率が高い事業所の職場環境整備に関する創意工夫を記載した事例集等を活用し、経年的に特定保健指導の利用がない事業所に対する情報提供を実施する等、加入者や事業主に対し、様々な機会を通じて特定保健指導を利用するこの重要性について周知広報を行う。 ・質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、特定保健指導の早期実施に向けて、健康意識が高まる健診当日の働きかけを拡充する。 ・遠隔面談等の ICT を活用した特定保健指導を推進する等、特定保健指導を実施しやすい環境づくりを推進し、対象者の利便性の向上を図る。 <p>(ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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と加え、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</p>
--	---

	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（特定保健指導対象者数： 29,106 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 34.9%（実施見込者数： 10,158 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 1,484 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 16.3%（実施見込者数： 242 人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 34.9%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 16.3%以上とする <p>④ 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 要精密検査・要治療と判断された者等に対して集団指導や 5 歳刻み対象者への個別指導などの機会を活用し、早期受診の重要性について周知徹底を図る。 ・ 胸部エックス線の検査項目において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を着実に実施する。 ・ 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、事業主に対し、関係団体や労働局等との連携を通じて健診後の事後措置の徹底を要請するなど、意識の醸成を図る。 ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医と連携した取組を効果的に実施する。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 (※) 胸部エックス線の検査項目に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く 	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（特定保健指導対象者数： 29,372 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 31.5%（実施見込者数： 9,252 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 1,443 人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 15.2%（実施見込者数： 219 人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 31.5%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 15.2%以上とする <p>④ 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 胸部エックス線検査において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を新たに実施する。 ・ 未治療者等に対して特定保健指導の機会を活用し、早期受診の重要性について周知徹底を図る。 ・ 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、事業主に対し、関係団体や労働局等との連携を通じて健診後の事後措置の徹底を要請するなど、意識の醸成を図る。 ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医と連携した取組を効果的に実施する。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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
--	--	---

<p>⑤ コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形県や市町村の健康増進計画等も踏まえ、地方自治体や経済団体等の関係機関と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。 ・保健指導実施時をはじめあらゆる機会を通じて事業所訪問を行い、健康宣言事業への理解向上を図る。 ・事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、標準化されたプロセス及びコンテンツに基づき事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。 ・健康宣言事業所における健康づくりの取組の推進には、商工会議所等との連携により「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用する。 ・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歳未満を含めた医療費・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（喫煙や運動、睡眠や女性の健康など）に着目した実効性のあるポビュレーションアプローチ等を検討・実施する。 ・精神疾患に対するアプローチとして、労働局・産保センターと連携したメンタルヘルスに関するセミナー等を実施し、小規模事業所におけるストレスチェックの実施について周知広報を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を 1,980 事業所（※）以上とする (※) 標準化された健康宣言の事業所数</p>	<p>⑤ コラボヘルスの推進</p> <p>(i) 健康宣言事業所数の拡大および新モデルへの移行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形県や市町村の健康増進計画等も踏まえ、地方自治体や経済団体等の関係機関と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。 ・保健指導実施時をはじめあらゆる機会を通じて事業所訪問を行い、健康宣言事業への理解向上を図る。 ・事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、既宣言事業所に対し、プロセス（事業所カルテ活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の目標設定等の必須化）の標準化を踏まえた新モデルへの移行を促す。 <p>(ii) 健康宣言事業所における取組支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所単位での健康・医療データを見る化した「事業所カルテ」を提供し、健康宣言事業所における健康課題の把握に向けたサポートを行う。 ・産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組みに対する支援を強化する。 ・これらの取組の推進には、商工会議所等との連携により「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用する。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を 1,820 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</p>
--	---

	<p>(3) 医療費適正化</p> <p>① 医療資源の適正使用</p> <p>(i) ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品の数量ベース・金額ベースの使用割合向上に向けて、データ分析による課題把握を行った上で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、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、その導入状況等を踏まえ、データを活用した関係者への働きかけに取り組む。 ・県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。 <p>(ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針（※1）を踏まえ、バイオシミラーの使用促進を図るため、医療費データをもとに、地域や医療機関別などの複数の分析軸でバイオシミラー使用状況を分析し、その分析結果をもとに医療機関や関係団体への働きかけを行う。 （※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」 <p>(iii) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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する。医療関係者との関係性を構築し、医療関係者への情報提供を行うとともに、加入者への周知・啓発を図る。 <p>上記（i）～（iii）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。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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</p>	<p>(3) 医療費適正化</p> <p>① 医療資源の適正使用</p> <p>(i) ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、その導入状況等を踏まえた取組を行う。 ・県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。 ・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。 <p>(ii) バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の方針（※1）を踏まえ、本部主導で実施する2024年度パイロット事業等を通じて得られる取組方法や効果検証結果等を活用し、支部独自に使用促進へ向けた取組を検討する。 （※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」 <p>(iii) 上手な医療のかかり方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。 <p>上記（i）～（iii）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。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>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</p>
--	---	---

<p>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。</p> <p>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。経済財政運営と改革の基本方針 2025 で「医薬品の適正使用や後発医薬品の使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラを普及する」ことが明記されたことから、フォーミュラの取組を進めることは重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※2）を年度末時点で対前年度以上とする (※2) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 <ul style="list-style-type: none"> ・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データや健診結果データ等の分 	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>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、医薬品の供給不足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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ KPI：1) ジェネリック医薬品使用割合（※2）を年度末時点で対前年度以上とする。 (※2) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする 2) 2024 年度パイロット事業を横展開した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 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 <ul style="list-style-type: none"> ・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データや健診結果データ等の分
--	--

	<p>析結果を活用し、保険者協議会とも連携して積極的に意見発信を行う。</p> <p>(ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向け、地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や国、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意見発信等を行う。 ・県において策定される新たな地域医療構想については、医療機関機能や外来医療、在宅医療、介護との連携等の検討事項に関して、保険者協議会を中心とした保険者間で連携し、地域医療構想調整会議において意見発信を行う。 <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、県の会議等において、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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>③ インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者や事業主から制度の仕組みや意義に対する理解を得るために、協会けんぽの広報誌、メールマガジン、ホームページや各種研修会、関係団体と連携した広報のほか、マスメディア等も活用した積極的かつ丁寧な周知広報を実施し、行動変容を促す。 	<p>析結果を活用し、保険者協議会とも連携して積極的に意見発信を行う。</p> <p>(ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向け、地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や国、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意見発信等を行う。 <p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、県の会議等において、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。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>③ インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者や事業主から制度の仕組みや意義に対する理解を得るために、協会けんぽの広報誌、メールマガジン、ホームページや各種研修会、関係団体と連携した広報のほか、マスメディア等も活用した積極的かつ丁寧な周知広報を実施し、行動変容を促す。
--	---	--

<p>(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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやメールマガジン、SNS（LINE）、本部より提供される広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報誌を活用した定期的な広報等により、加入者・事業主目線でわかりやすく、アクセスしやすい丁寧な情報発信を行う。 ・本部と連携し、地域・職域特性を踏まえた広報を実施する。 ・テレビ・新聞等メディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施することにより、幅広い層への情報発信を行う。 ・本部作成の広報基本方針に基づき、支部広報計画を策定するとともに、特に、最重要広報テーマの「令和9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）、「健康保険制度の意義や協会の役割等への共感が広がる環境づくり」、「電子申請・けんぽアプリの利用促進」について、加入者・事業主の一層の理解を得ていただけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部と一体的・積極的に広報を行う。 <p>健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、アプローチが不十分な層への個別勧奨および、健康宣言の登録と併せた勧奨を実施する。 ・健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくりを担っていただけるよう、定期的な広報誌の発行や研修会の開催等を通じて健康保険委員活動に必要な情報提供を行う。また、電子申請やけんぽアプリ利用者拡大に向け、健康保険委員を通じた広報を強化する。 ・健康保険委員の永年の活動や功績等に対する健康保険委員表彰を実施する。 <p>■ KPI：1) SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月2回以上情報発信を行う 2) 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 68.5%以上とする健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</p>	<p>(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</p> <p>① 広報活動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページやメールマガジン、SNS（LINE）、本部より提供される広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報誌を活用した定期的な広報等により、加入者・事業主目線でわかりやすく、アクセスしやすい丁寧な情報発信を行う。 ・本部と連携し、地域・職域特性を踏まえた広報を実施する。 ・テレビ・新聞等メディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施することにより、幅広い層への情報発信を行う。 ・本部作成の広報基本方針に基づき、支部広報計画を策定するとともに、特に、最重要広報テーマの「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ただけるよう、広報内容や方法を工夫の上、本部と一体的・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。 <p>② 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、アプローチが不十分な層への個別勧奨および、健康宣言の登録と併せた勧奨を実施する。 ・健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくりを担っていただけるよう、定期的な広報誌の発行や研修会の開催等を通じて健康保険委員活動に必要な情報提供を行う。 ・健康保険委員の永年の活動や功績等に対する健康保険委員表彰を実施する。 <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 67.0%以上とするとともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を対前年度以上とする 2) SNS（LINE 公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う</p>
---	--

(5) 国際化対応

- ・本部が実施するホームページや各種記入の手引きの多言語化、電話や窓口による相談を多言語で対応できる体制の整備に伴い、協会に加入する外国人の方に対してサービスの提供を図る。

3. 組織・運営体制 関係	<p>(1) 人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・次世代育成支援及び女性活躍の推進の視点も踏まえ、多様な人材が能力や適性に応じた働き方ができるよう人事を推進する。 <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"> ・OJTを中心としつつ、支部の課題を踏まえた独自研修等の集合研修、及びオンライン研修や通信教育講座の斡旋等により職員の研修機会を確保し、自己啓発を支援する。 <p>③ 働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会の職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、加入者及び事業主のための業務に効率的に取り組めるよう、健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の充実を柱とした協会の働き方改革を推進する。 ・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。 ・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、多様な人材が活躍できる職場環境づくりに取り組む。 <p>④ 風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全管理職が参加するグループ長・補佐会議による情報共有を通じて支部内の部門間連携を強化する。 ・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、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。 ・業務知識の伝承、協会のサービス内容の習得、社会保険全般の知識充実など、学びあう職場風土を形成する。 	<p>(1) 人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会理念の実現に向けて、組織目標を意識した個人目標を設定し、各職員が日々の業務遂行を通じて目標を達成できるよう人事評価制度を適切に運用する。また、人事評価の結果を適切に処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。 <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"> ・OJTを中心としつつ、支部の課題を踏まえた独自研修等の集合研修、及びオンライン研修や通信教育講座の斡旋等により職員の研修機会を確保し、自己啓発を支援する。 <p>③ 働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会の職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、加入者及び事業主のための業務に効率的に取り組めるよう、健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の充実を柱とした協会の働き方改革を推進する。 ・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。 ・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とともに、職員に対する健診及び特定保健指導の受診の徹底、再検査や治療のための医療機関受診の勧奨、衛生委員会における職場の作業環境等の確認及び改善等を通じて、職員の健康づくりを推進する。 <p>④ 風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全管理職が参加するグループ長・補佐会議による情報共有や、業務改善委員会の開催等を通じて支部内の部門間連携を強化する。 ・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、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。
------------------	--	--

<p>(2) 内部統制等</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。 <p>② コンプライアンス・個人情報保護等の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした研修の実施、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を徹底する。 ・定期的なリスク管理委員会の開催を通じて検討、審議等を行うことにより、コンプライアンス・個人情報保護の更なる推進を図り、その内容等に関して職場内への周知を徹底する。 <p>③ リスク管理の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部の業務全般にわたる自主点検を半期ごとに行い、各種規程の遵守状況等を確認することにより、事務処理誤りや事故等の発生を防止する。 ・定期的に緊急時の連絡体制等を確認するとともに、安否確認の実施、防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等により、有事に対応できるリスク管理体制を整備する。 <p>④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人一人のコスト意識を高めるとともに、適切な在庫管理の徹底等により経費削減に努める。 ・調達審査委員会の適切な運用やホームページによる調達結果等の公表を徹底し、調達における透明性の確保に努める。 ・調達における競争性を高めるため、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。 ・一者応札案件については、入札に参加しなかった業者へのアンケート調査等の取り組みにより、次回の調達改善に努める。 <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>(2) 内部統制等</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。 <p>② コンプライアンス・個人情報保護等の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした研修の実施、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を徹底する。 ・コンプライアンス委員会・個人情報保護管理委員会について、年2回の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催して取組みの検討、審議等を行うことにより、コンプライアンス・個人情報保護の更なる推進を図る。 <p>③ リスク管理の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支部の業務全般にわたる自主点検を半期ごとに行い、各種規程の遵守状況等を確認することにより、事務処理誤りや事故等の発生を防止する。 ・定期的に緊急時の連絡体制等を確認するとともに、安否確認の実施、防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等により、有事に対応できるリスク管理体制を整備する。 <p>④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員一人一人のコスト意識を高めるとともに、適切な在庫管理の徹底等により経費削減に努める。 ・調達審査委員会の適切な運用やホームページによる調達結果等の公表を徹底し、調達における透明性の確保に努める。 ・調達における競争性を高めるため、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。 ・一者応札となった入札案件については、入札に参加しなかった業者へのアンケート調査等の取り組みにより、次回の調達改善に努める。 <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>
---	--

