

令和6年度 事業計画（富山支部）

分野	具体的施策等
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>I) 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健全な財政運営に努めるとともに、更に厳しさが増すことが予想される協会の保険財政等について評議会での議論を行うしつつ加入者や事業主へ情報発信を積極的に行う。</li> <li>・医療費適正化等の努力を行うとともに、都道府県等の会議等において、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。</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>II) 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。特に業務部内においては所属部署にかかわらず多能化の推進を図る。</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。
- ・加入者等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。併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応できるよう、相談体制（受電体制及び窓口体制）の標準化を促進し、お客様満足度の向上を図る。
- ・お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者等の意見から支部の課題を見だし、迅速に対応する。

【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

- ・標準化した業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。
- ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進する。
- ・不正の疑いのある事案について、重点的な審査（事業主への立入検査を含む。）を行うとともに、保険給付適正化プロジ

エクトチーム会議において事案の内容を精査し、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（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月15日以上）の申請や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、加入者への文書照会等を強化する。
- ・厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

#### ④効果的なレセプト内容点検の推進

- ・レセプト内容点検行動計画に基づき、効果的かつ効率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。
- ・社会保険診療報酬支払基金の審査支払新システム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（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。

#### 【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＝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。
- ・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。

#### 【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。

### Ⅲ) 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。

#### 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>I) 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。</li> <li>・地域差等の特徴や課題を把握するため、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。</li> <li>・データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、統計分析研修や人材育成を通して、調査研究の質の向上を図る。</li> <li>・外部有識者との協力連携を図り、調査研究を推進する。</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>II) 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"> <li>・「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、第3期データヘルス計画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。</li> </ul> <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> <p>A. 被保険者（40歳以上）</p> <p>(a)生活習慣病予防健診 実施率 76.7%</p>
--------------------------	--

〈実施勧奨対策〉

- ・健診実施率の向上に向けて、健診・保健指導カルテ等の活用により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、効果的・効率的な受診勧奨を行う。また、被保険者個人に対する受診勧奨を行う。
- ・健診機関に対し、健診の実施件数が目標を上回った際にインセンティブ（報奨金）を支払うことで健診の実施率向上を図る。

(b)事業者健診データ 取得率 9.0%

〈取得勧奨対策〉

- ・事業者健診データの取得促進に向けて、富山労働局との連携など関係団体に対する働きかけを行う。
- ・事業者健診データが健診機関を通じて確実に提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

B. 被扶養者

(a)特定健康診査 実施率 31.7%

〈実施勧奨対策〉

- ・被扶養者の特定健康診査実施率向上のため、富山県内の出張健診について、前年度以上の開催回数を確保する。
- ・自治体及び健診機関と連携し、特定健診とがん検診の同時実施会場を設け、被扶養者が受診しやすい環境を整備する。
- ・宣言事業所等の事業主と連携し、文書等による被扶養者への受診勧奨を実施する。

【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 76.7%以上とする  
2) 事業者健診データ取得率を 9.0%以上とする  
3) 被扶養者の特定健診実施率を 31.7%以上とする

### ③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 実施率 35.6%  
(内訳) 協会保健師実施分 12.5%  
アウトソーシング分 23.1%

#### B. 被扶養者

- ・特定保健指導 実施率 23.1%

#### 〈保健指導の実施勧奨対策〉

- ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことが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。
- ・実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に利用勧奨を行う。
- ・オンライン面談を活用すること等により、特定保健指導対象者の更なる利便性の向上を図る。
- ・検診車で健診を受けた被保険者に対して、健診当日における遠隔による特定保健指導の初回面談分割実施の更なる利用拡大を図る。
- ・特定保健指導該当者の減少のため、前年度の特定保健指導対象者及び 35～39 歳の血糖リスク保有者に対し、健診 3 ヶ月前に生活習慣改善等を促す勧奨を行う。

#### 〈保健指導の質の向上対策〉

- ・保健師、管理栄養士のスキルアップを図る研修を行う。

**【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35.6%以上とする  
2) 被扶養者の特定保健指導実施率を23.1%以上とする

**④重症化予防対策の推進**

**A. 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨**

- ・健診結果（血圧値・血糖値・LDLコレステロール値）で、「要治療」等と判定されながら医療機関を受診していない者に対して、電話、文書により医療機関への受診勧奨を実施し勧奨結果の検証を行う。さらに、未治療者を減らすことを目的に、健診受診から1か月程度経過後、健診機関への委託による受診勧奨を行う。

**B. 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業**

- ・糖尿病未治療者及び治療中断者のうち、糖尿病性腎症の可能性が高い者に受診勧奨を実施する。また、自治体及び主治医と連携し、保健指導を実施する。

**C. 「血圧治療薬」または「血糖治療薬」を服薬中だが血圧または血糖の値が高い方への注意喚起**

・服薬しているが健診結果で血圧または血糖の値が一定以上の方に対し、適切に服薬するよう注意喚起を行う。また、治療中断者に対しては医療機関への受診勧奨を行う。

【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

A. 健康経営の普及啓発

・自治体及び経済団体等と連携した事業主への啓発を行い、宣言事業所を1,010社まで拡大する。また、Step1、Step2認定事業所についても、随時進捗を管理して拡大を図る。

B. 健康企業宣言事業の充実

・事業所健康度診断を用いて、宣言事業所をはじめとする加入事業所における従業員の健康度の見える化を支援する。  
・宣言事業所に対して、電話及び訪問により取組支援を行う。  
・宣言事業所に対して、一層健康づくりの取組が進むよう、ポスター・パンフレットの提供、関連動画サイトの案内、支援事業者からの支援内容の紹介などを行う。

【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 1,010 事業所以上とする

⑥その他の保健事業

- ・富山県の健康課題の一つである睡眠習慣の改善に向けて、県とタイアップした Web ページの新設や広告により周知啓発を行う。
- ・「健診受診後、健診結果に応じた行動（特定保健指導の利用や医療機関への早期受診）をとることの重要性」について、本部が作成する共通のコンテンツを活用し、Web 広告で広く周知する。
- ・令和 5 年度にパイロット事業として実施した慢性閉鎖性肺疾患（COPD）疑い者に係る受診勧奨について、通知後の禁煙や医療機関受診等の行動変容について効果検証を行い、全国展開及び支部での継続実施について検討する。
- ・健康づくり推進協議会を開催し、効果的な保健事業につなげる。
- ・各種研修会や事業所へ積極的に講師を派遣し、事業所での健康づくりのための啓蒙啓発を行う。
- ・県歯科医師会と連携し、歯科口腔衛生に対する意識向上と歯周病予防に向けた啓発を行う。
- ・県薬剤師会と連携し、薬剤の適正な服用に関する啓発を行う。

Ⅲ）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

- ・年齢階級別や薬効別、地域別の使用状況データを基に、医療機関や調剤薬局向けの個別通知を作成し、働きかけを行う。

【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

ii) ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策

・レセプト情報から多剤服用者等を抽出し、適正な服薬に関する通知を送付することで、薬剤リスクの周知・啓発を行う。

iii) 上手な医療のかかり方

・かかりつけ医を持つことの意義や、大病院受診時の「特別料金」制度等について説明したリーフレットを作成し、医療機関や事業所を通じて患者及び加入者へ、適正受診の周知・啓発を行う。また、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も、広報誌やホームページ等の各媒体を通じて加入者への周知・啓発を行う。

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基づく取組の進捗状況を把握しつつ、計画の着実な実施に向けて意見発信を行う。

ii) 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、県及び4圏域で開催される地域医療構想調整会議や医療審議会等において積極的に意見発信を行う。

- ・保険者協議会、健康づくり県民会議、がん対策推進県民会議、地域・職域連携会議など各種協議会において加入者・事業主を代表する立場で積極的に意見発信を行う。

**【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**

- ・インセンティブ制度の仕組みや意義について、ホームページ等の各媒体で周知広報を行う。また、特に支部の健康課題である血糖リスクや運動習慣について分かりやすく周知するための動画コンテンツを作成し、効果的に広報する。

**IV) 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**

- ・納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険とやまにより定期的に広報を行うほか、加入者にとって丁寧でわかりやすいホームページの作成に努める。
- ・支部の事業に関するニュースリリースを行い、マスコミを通じた広報を行う。
- ・保険者協議会、県、市町村や経済団体など関係機関と連携した広報を行う。
- ・健康保険委員の拡大に向け、新規適用事業所に随時文書による勧奨を行うとともに、未委嘱の事業所に対する文書及び訪問等による勧奨を行う。
- ・健康保険委員を対象とした健康づくり等に関する研修会を開催する。
- ・広報作成時や研修会において、本部作成の全支部共通広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用する。

- 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76.8%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>3. 組織・運営体制関係</p>	<p>I) 人事・組織</p> <p>①人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目標管理を基本とした人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。</li> </ul> <p>②保険者機能の発揮に向けた人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・階層別研修や重点的な分野を対象とした業務別研修を通して、必要なスキルを習得する。</li> <li>・職員の多能化を図り、業務の効率化を推進する。</li> </ul> <p>③働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が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> </ul> <p>④風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、連携のより一層の強化に向けて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。</li> </ul> <p>⑤支部業績評価の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運営方針を理解し、協会のミッションや目標への取組を徹底する。</li> <li>・目標と進捗状況の見える化を徹底する。</li> </ul> <p>II) 内部統制等</p> <p>①リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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、より幅広いリスクに対応したリスク管理体制を維持する。特に、情報セキュリティ対策については迅速かつ効率的な初動対応を行う。加えて、平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。</li> </ul> <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"> <li>・法令等の規律の遵守（コンプライアンス）については、職員に研修等を行い徹底する。</li> </ul>
---------------------	--

・個人情報保護や情報セキュリティの遵守を徹底する。

③費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・適切な在庫管理等により経費の削減に努める。
- ・システム機能を活用することで会議資料等のペーパーレス化を推進し、経費の削減と事務の効率化を図る。
- ・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。
- ・調達審査委員会のもと、調達や執行を適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

■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

富山支部事業計画 KPI 一覧

1. 基盤的保険者機能関係

令和6年度富山支部事業計画（KPI 項目）	令和6年度 KPI	（参考） 令和5年度 KPI
<b>II) ②サービス水準の向上</b> 【KPI】 1) サービススタンダードの達成状況 2) 現金給付等の申請に係る郵送化率	1) 100% 2) 対前年度以上	1) 100% 2) 96.0%以上
<b>II) ④効果的なレセプト内容点検の推進</b> 【KPI】 1) 協会けんぽのレセプト点検の査定率 2) 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額	1) 前年度以上 2) 前年度以上	1) 前年度以上 2) 前年度以上
<b>II) ⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</b> 【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 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	1) 前年度以上 2) 前年度以上	1) 前年度以上 2) 前年度以上

## 2. 戦略的保険者機能関係

令和6年度富山支部事業計画（KPI項目）	令和6年度 KPI	（参考） 令和5年度 KPI
<b>II) ②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</b> 【KPI】 1) 生活習慣病予防健診実施率 2) 事業者健診データ取得率 3) 被扶養者の特定健診実施率	1) 76.7%以上 2) 9.0%以上 3) 31.7%以上	1) 71.1 以上 2) 12.3%以上 3) 31.4%以上
<b>II) ③特定保健指導の実施率及び質の向上</b> 【KPI】 1) 被保険者の特定保健指導の実施率 2) 被扶養者の特定保健指導の実施率	1) 35.6%以上 2) 23.1%以上	1) 36.1%以上 2) 22.2%以上
<b>II) ④重症化予防対策の推進</b> 【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	対前年度以上	13.6%以上
<b>II) ⑤コラボヘルスの推進</b> 【KPI】 健康宣言事業所数	1,010 事業所	870 事業所
<b>III) ① i) ジェネリック医薬品の使用促進</b> 【KPI】 ジェネリック医薬品使用割合 ※ 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする	対前年度末以上	対前年度末以上
<b>IV) 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</b> 【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 1-2) 健康保険委員の委嘱事業所数	1-1) 76.8%以上 1-2) 前年度以上	1-1) 76.0%以上 1-2) —

## 3. 組織・運営体制関係

令和6年度富山支部事業計画（KPI項目）	令和6年度 KPI	（参考） 令和5年度 KPI
<b>II) ③費用対効果を踏まえたコスト削減等</b> 【KPI】 一般競争入札に占める一者応札案件の割合	15%以下	20%以下