

令和 6 年 1 月 12 日

令和 5 年度 第 3 回全国健康保険協会福岡支部評議会

資料 4

令和 6 年度 福岡支部事業計画（案）について

令和6年度 事業計画（福岡支部）（案）

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"> ▶ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、支部評議会ですばるな説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ▶ 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、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。 ▶ 医療費適正化等の取組を推進するとともに、保険者協議会や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>【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"> ▶ 業務量の多寡や優先度に対応するため、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

■ 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前年度以上とする

- ▶ 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・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。
- ▶ 受電体制の強化及び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。
加えて、「広報基本方針」及び「広報計画」に基づき、企画担当と連携し、加入者等の利便性の向上を図り、相談業務の効率化に繋げる。
- ▶ 「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用により業務の課題を洗い出し、改善を図ることで、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。

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適正に実施する。
- ▶ 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。
- ▶ 海外療養費や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「部位ころがし」）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。
- ▶ 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。
- ▶ 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事務処理を徹底する。

④ レセプト点検の精度向上

■ 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

- ▶ 「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。
- ▶ 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における原審査の査定率向上のため、再審査結果に基づいた情報提供を積極的に行い、支払基金との連携及び関係強化に努める。
- ▶ 資格点検、外傷点検を着実かつ確実に実施し、医療費の適正化に取り組むとともに、マイナンバーカードと健康保険証の一体化の状況を踏まえ、資格点検の実施方法や体制の見直しを検討する。

【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。

⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

■ 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

- ▶ 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。
- ▶ 債権回収をより円滑に実施するため、研修等を充実させ、債権担当職員の知識やスキルを向上させる。

- ▶ 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。
- ▶ 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。

○ 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。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。
- ▶ マイナンバーを正確に収録するため、加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。

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。

	<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> <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"> ▶ 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、本部と連携し、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、外部有識者との共同分析を推進する。 ▶ データ分析に基づく事業の実施等を推進するため、本部主催の統計分析研修等を積極的に活用した人材育成を通して、協会における調査研究の質の底上げを図る。 <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>

② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用

- ▶ 医療費・健診データ等に基づき本部が実施した、外部有識者の知見を活用した調査研究結果を踏まえ、自支部の取組改善や新たな事業の実施に向けた検討を進める。

【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】

外部有識者の研究への助言や研究成果を活用した方策の検討には、高度な医学知識も要す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、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各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PDCAサイクルを回し、取組の実効性を高める。

6年後に達成する目標：代謝リスク保有者（服薬あり者を除く）の割合を上昇させない（12.9%維持）

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

■ KPI：

- 1) 生活習慣病予防健診実施率を 61.0%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 26.5%以上とする

- ▶ 被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）について、健診・保健指導カルテ等を活用して、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。

〈被保険者・生活習慣病予防健診〉

- ▶ 2023年度に実施した自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢を拡大することを踏まえ、受診勧奨等の取組を強化する。
- ▶ 小規模事業所の被保険者等、個人へのアプローチが有効だと見込まれる対象者に対しては、自宅に直接受診勧奨文書を送付する。
- ▶ 健診実施機関数が少ない地域において集団健診を開催し、受診機会を増やすことによる受診率の向上を目指す。また、その地域の中核病院に契約締結の勧奨を行い、健診実施機関数を拡大する。

〈被保険者・事業者健診データ取得〉

- ▶ 事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・協会（3者間）での提供・運用スキームの浸透を図る。
- ▶ 新規データ提供の勧奨からデータ納品まで含めた包括的な業務の外部委託により取組を強化する。
- ▶ 大規模事業所等、実施率への影響が大きい事業所に対し、職員による訪問等、効果的な勧奨を行う。

〈被扶養者・特定健診〉

- ▶ 被扶養者に対する特定健診について、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図る。
- ▶ 協会主催の集団健診について、受診行動につながるオプション検査をセットにし健診の魅力を高めて受診を促す。
- ▶ 上期未受診者に対して、レセプト及び健診受診のデータに基づく効果的な文書勧奨を行う。

【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。

■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：735,802人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 61.0%（実施見込者数：449,000人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 9.0%（取得見込者数：66,300人）

■ 被扶養者（実施対象者数：199,541人）

- ・ 特定健康診査 実施率 26.5%（実施見込者数：52,900人）

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

■ KPI：

- 1) 被保険者の特定保健指導実施率を26.2%以上とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を19.4%以上とする

〈特定保健指導実施率の向上〉

- ▶ 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をより一層促進する。
- ▶ 2022年度に策定され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。

- ▶ 健診・保健指導カルテ等を活用して、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・効果的な利用勧奨を実施する。
- ▶ 健診実施機関における特定保健指導未委託機関との新規契約を進め、特定保健指導の利用機会を拡大する。
- ▶ 協会保健師の保健指導においては、事業所や加入者のニーズを捉え、訪問やリモートによる面談等、柔軟に対応することで、初回面談の実施率を向上させる。
- ▶ 継続支援は、外部委託により支援の手法・時間帯を拡大し、継続率を向上させる。
- ▶ ICTを組み合わせた特定保健指導を推進するため、専門機関に利用勧奨及び実施を業務委託し、利用機会を拡大する。
- ▶ 被扶養者については、協会主催の集団健診において、全日程で健診当日の特定保健指導を実施することにより実施率を向上させる。

〈特定保健指導の質の向上〉

- ▶ 2024年度から開始される第4期特定健診・特定保健指導において、「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ため、効果的な保健指導において備えるべき要素等のスキル習得に向けた研修を行い、併せて実施機関へ展開する。
- ▶ 健診・保健指導実施機関における継続率・改善率の向上のため、健診・保健指導実施機関に対し、訪問等によるヒアリングを行い、課題やその解決策を提案する。

【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。

- 被保険者（特定保健指導対象者数：102,550人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 26.2%（実施見込者数：26,900人）
- 被扶養者（特定保健指導対象者数4,550人）
 - ・ 特定保健指導 実施率 19.4%（実施見込者数：883人）

④ 重症化予防対策の推進

■ 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前年度以上とする

- ▶ 従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する。
- ▶ 一次勧奨対象者に文書及び電話勧奨を実施し、健診受診月から10か月以内の医療機関受診につなげる。
- ▶ 未治療者が多数いる大規模事業所に対しては、事業主への受診勧奨事業への理解及び協力依頼を行い対象者の早期受診を促す。
- ▶ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、市町村やかかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

【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。

⑤ コラボヘルスの推進

■ KPI :

健康宣言事業所数を 4,900 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

- ▶ 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。
- ▶ 中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等との連携を推進し、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（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを推進する。
- ▶ メンタルヘルス対策について、労働局、産業保健総合支援センター等と連携した取組を積極的に推進する。
- ▶ 宣言事業所のうち、健診受診率等の認定基準を満たした事業所を「健康づくり優良事業所」として認定する。また、取組状況が特に優良であると認められる事業所を「健康づくり優良事業所ゴールド」として認定する。これにより、職場内における健康づくりの取組の促進を図る。
- ▶ 保健師等の専門職を「健康づくり実践アドバイザー」として事業所へ派遣し、健康づくりの取組等について専門的知識を活かした支援を行う。また、事業所カルテ等の見える化ツールや健康づくり取組事例集等を活用することで、事業所における健康課題を踏まえた取組の実施につなげる。専門職の派遣については、支部直営保健師等に加え、福岡県との連携により実施する。

【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 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。

⑥ 禁煙対策の推進

- ▶ 医療費等データ分析に基づくハイリスクの業態・地域の事業所や禁煙対策に取り組む事業所の喫煙者等を対象とした禁煙支援の施策を実施する。

○ 医療費適正化

① 医療資源の適正使用

■ KPI :

ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で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

<ジェネリック医薬品の使用促進>

- ▶ 支部のジェネリック医薬品使用割合は、2023年7月診療分で83.5%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、データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上で、地域の実情に応じた一層の使用促進に取り組む。
- ▶ 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、事業所別ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、事業所への訪問・架電等によりジェネリック医薬品に関する情報提供を行い、使用促進につなげる。

<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等を通じ、取組方法の確立や効果検証を行う。
（※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」

<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。

<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。

医療費適正化の取組については、「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。

【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。

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

<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。

<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・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

- ▶ 2021年度に見直しを行ったインセンティブ制度を着実に実施する。
- ▶ 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

■ 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61.0%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

〈加入者・事業主への情報発信〉

- ▶ 本部の示す「広報基本方針」に基づき作成した「広報計画」のもと、協会の概要や財政状況、医療費適正化の取組等の広報テーマに応じた広報資材を活用し、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。

〈医療費適正化のための啓発事業「健康かべ新聞コンクール」〉

- ▶ 福岡県や各地域の教育委員会等の協力のもと、福岡県内の小学生及び中学生を対象に「健康」「医療保険制度」「医療費」を主テーマとした健康かべ新聞コンクールを実施する。将来の健康保険制度を担う次世代層へのアプローチを行うとともに、家庭内における健康づくりの重要性や医療費の現状等について考えるきっかけとし、ヘルスリテラシーの向上を図る。

〈健康保険委員の委嘱拡大及び情報提供〉

- ▶ 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

	<p>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。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人事・組織に関する取組 <ul style="list-style-type: none"> ① 人事制度の適正な運用 <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。 ② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 保険者機能を一層発揮するため、職場では業務経験を通じて職員の成長を促し、また、役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を通じて人材を育成し、組織基盤の底上げを図る。 ▶ 人材育成のため支部内の課題等に応じた研修を行うほか、受講者参加型のオンライン研修やeラーニング等の多様な研修を利用する。また、通信教育講座による職員の自己啓発を促すことで人材の育成を図る。 ③ 働き方改革の推進 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 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。 ▶ 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、法律に基づき協会本部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。 ○ 内部統制に関する取組 <ul style="list-style-type: none"> ① 内部統制の強化 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 規程、規則、マニュアル等に従い、適正かつ効率的に業務を遂行するよう働きかける。また、自主点検を計画的に実施

することで、規程等を遵守できていない場合はその取扱いを改善し、内部統制の強化を着実に進める。

- ▶ 階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。

② 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。

③ 法令等規律の遵守（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。
- ▶ 外部相談窓口（コンプラほっとライン）等について、その周知、浸透を図り、働きやすく規律のある職場環境づくりに取り組む。

④ 災害等の対応

- ▶ 大規模自然災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に訓練や研修を実施する。

⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等

■ 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

- ▶ 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。

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">▶ 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。▶ 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。▶ 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。▶ 入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、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。 |
|--|--|