

令和 7 年 1 月 16 日
令和 6 年度 第 3 回評議会

資料 2-1

令和 7 年度富山支部事業計画について（案）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能の盤石化	I) 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、支部評議会等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。 【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。 II) 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について現状を確認するとともに、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。

	【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 ・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研修の実施による相談業務の標準化や質の向上を推進し、加入者や事業主らの相談・照会についての的確に対応する。 ・「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。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、業務マニュアルにもとづき、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う。
- ・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P T（支部内に設置）において内容を精査し、必要に応じ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、データ分析ツールを活用し多部位かつ頻回及び負傷と治癒等を繰り返す申請を抽出し、加入者への文書照会など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、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り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、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電話、文書での勧奨を強化し、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。

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。
- ・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するとともに、高点数レセプトの点検を強化する等、内容点検効果の高いレセプトを優先的かつ重点的に審査する。
- ・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、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（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。
- ・保険者間調整を積極的に活用するとともに、弁護士と連携した効果的な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。
- ・オンライン資格確認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、事業所からの早期の届出について、日本年金機構と連携し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、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

	Ⅲ) DX (デジタルトランスフォーメーション) の推進 i) 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。 ・マイナンバーが未登録の加入者に対して、事業主を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨を実施する。 ・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して効果的な本人照会を実施する。 ii) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応 ・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。 iii) 電子申請等の導入 ・2026 (令和 8) 年 1 月の電子申請等の導入に向けて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。 【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	I) データ分析に基づく事業実施 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。 ・統計分析研修への参加や本部との連携強化に加え、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。 【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。 II) 健康づくり ① 保健事業の一層の推進 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 ・「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。 ・自治体や教育委員会等と連携しつつ、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 A.被保険者（40 歳以上） (a)生活習慣病予防健診 〈実施勧奨対策〉 ・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。 ・前年度生活習慣病予防健診未受診であった被保険者個人に対し、生活習慣病予防健診の案内を送付する。 ・乳がん、子宮頸がん検診の受診啓発を行い、生活習慣病予防健診の受診者数の向上に繋げる。 (b)事業者健診データ 〈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。 ・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。 B.被扶養者 (a)特定健康診査 〈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、富山県内の集団健診について、前年度以上の開催回数の確保や無料オプション検査の充実を図る。 ・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（40 歳以上）（実施対象者数：176,849 人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 78.3%（実施見込者数：138,473 人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 9.0%（取得見込者数：15,917 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：34,522 人）

- ・ 特定健康診査 実施率 34.0%（実施見込者数：11,738 人）

- KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 78.3%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 34.0%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

〈保健指導の実施勧奨対策〉

- ・健康宣言事業所等の中から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・効果的な勧奨を実施する。
- ・ I C T 面談を積極的に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 か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：29,952人） ・ 特定保健指導 実施率 37.5%（実施見込者数：11,232人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：979人） ・ 特定保健指導 実施率 25.2%（実施見込者数：247人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を37.5%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を25.2%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。 D. 胸部エックス線検査における受診勧奨 ・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。 【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Q O L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 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、健康企業宣言事業所を1,090社まで拡大する。また宣言事業所に対し、訪問電話により健康づくりの働きかけや取組支援を行うことでStep1、Step2 認定の拡大を図る。 B.健康企業宣言事業の充実 ・事業所健康度診断やインセンティブレポートを用いて、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し、事業所全体の健康づくりに寄与する。
--	---

- ・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。また、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、専門講師による睡眠をテーマとした講座の実施、睡眠健診の受診機会を提供する。
- ・メンタルヘルス対策について、産業保健支援センター等と連携した取組を積極的に実施し、事業所における取組の底上げを図る。
- ・富山県／健康保険組合連合会富山連合会と共同で「健康経営シンポジウム」を開催する。
- ・「とやま健康企業宣言」の宣言（認定）事業所について、新聞広告及びラジオにより事業所紹介を行う。

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。
- ・血糖リスク及び運動習慣の改善に向け、令和 6 年度に作成した動画を活用した Web 広報を行う。
- ・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。

【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 1,090 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

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。 ・5 歳～9 歳の子を扶養する被保険者へ、子ども医療費助成の仕組みとジェネリック医薬品への切り替え案内を掲載した知育ポスターを送付する。 ・加入者が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な広報を行う。 ・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、導入状況等を県と共有し、地域の実情に応じた取り組みを県と連携して推進する。 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した効果的な手法を本部及び先行実施支部と連携し事業を実施する。 （※ 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%以上にするを目指す」 iii) 上手な医療のかかり方 ・かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義、はしご受診の問題点、救急医療電話相談（＃7119）等について、WEB 広告を活用した加入者への周知・啓発を図る。 ・令和 6 年度に実施した多剤服用者等に対する通知事業について、通知送付後の対象者の行動変容（薬剤数、受診薬局数、医療費の推移等）を定量的に測定して評価を行う。評価結果を基に富山県薬剤師会等関係機関とも連携し、その後の事業展開に活用する。 【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、県の取り組み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、計画の着実な実施に向けた意見発信を行う。 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、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）等を活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 ・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・職域連携推進会議等の各種会議において加入者・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及び検証 ・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。 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「協会けんぽとやま」、「社会保険とやま」や、メールマガジン、SNS（LINE 公式アカウント）により定期的に広報を行うほか、加入者にとって丁寧で分かりやすいホームページの作成に努める。 ・令和 6 年度から始めた SNS（LINE 公式アカウント）について、様々な広報媒体を用いて登録者数拡大を図る。 ・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。 ・社会保険委員会と連携し、研修会等で広報を行う。 ・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季刊誌の発行及び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、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) 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 78.0%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	I) 人事・組織 ① 人事制度の適正な運用 ・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。 ② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材育成 ・支部の課題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、通信教育講座による自己啓発を推進し、必要な

	スキルを習得する。 ・職員の多能化を図り、業務の効率化を推進する。 ・職員は個々の役割や責任を踏まえ具体的な取組目標を設定し、管理者は、目標の進捗状況を確認しながら適切な指導を行い、人材育成を図る。 ③ 働き方改革の推進 ・職員が健康で働きやすい職場環境を整備し、職員が意欲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とした働き方改革を推進する。 ・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。 ④ 風通しのよい組織づくり ・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、職員同士の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。 ⑤ 支部業績評価の実施 ・運営方針を理解し、協会のミッションや目標への取り組みを徹底する。 ・目標と進捗状況の見える化を徹底する。 Ⅱ）内部統制等 ① 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、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、平時から有事には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。 ② コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・コンプライアンス委員会、個人情報保護委員会を定期的に開催し、現状把握、問題点の改善を図る。
--	--

	・コンプライアンス、個人情報保護、情報セキュリティの遵守の徹底・研修のほか支部全体朝礼、ミーティングにて繰り返し説明する。 ・要配慮個人情報の取り扱いについて繰り返し注意喚起を行う。また、要配慮個人情報を取り扱う外部委託事業者へ適切な中間検査を実施する。 ③ 事務処理誤り防止の徹底 ・支部全体朝礼、グループミーティング、各種会議を通じ、事務処理誤り防止に向けた職員の意識醸成を図る。 ・事務処理誤りが発生した事案については要因を深掘りのうえ、効果的な再発防止策を策定し、全職員が必ず実行するよう周知徹底する。 ・外部委託事業者との契約締結時に事務処理誤り防止策を聴取し、その対策が徹底されているか定期的に確認する。 ④ 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
--	---