

## 2025（令和7）年度 埼玉支部事業計画（案）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能の盤石化	<p>○ 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、支部評議会ですべての事項につ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。</li> <li>・ 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、また、加入者一人当たりの医療給付費の伸びの方が高い赤字構造であり、いずれ財政を逼迫させるという構造的な問題を抱えているとしながら、準備金は毎年度積み上がっているという、加入者・事業主にとって分かりにくい協会の保険料財政の仕組み・現状についての説明を広報誌やホームページ、その他各種媒体を通して丁寧に行う。</li> <li>・ 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、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すべての事項について十分な議論を重ね、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"> <li>・ 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</li> </ul>

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を行う。
- ・ 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。また、2026（令和8）年1月に電子申請を導入する。
- ・ 受電体制の強化及び研修の実施、コールセンターとの連携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・照会についての確に対応する。
- ・ コールセンターの対応や記入の手引きの多言語化などの国際化対応を推進し、加入者等の利便性の向上を図る。
- ・ 「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。現金給付の申請件数が年々増加しているなか、2023（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、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、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。
- ・ 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とともに、審査・確認業務の正確性と迅速性を高めるための取組を推進する。

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。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・高度化計画」に基づく支払基金改革（ICT を活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理な差異の解消等）の動向を注視し、協会の内容点検の高度化について検討する。
- ・ 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（※）について対前年度以上とする

（※）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対前年度以上とする

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。
- ・ 本部主催の債権管理回収事務担当者研修会を活用し、債権の適切な管理、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。)の回収率を対前年度以上とする

○ DX(デジタルトランスフォーメーション)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(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。
- ・ 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。

② 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。

③ 電子申請等の導入

- ・ 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月に導入する電子申請等について、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。

④ DXを活用した事業の推進

- ・ 被扶養者資格の再確認について、マイナンバーを活用し、確認対象者を絞り込むなど、効果的な方法を検討し実施する。

【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2025（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

○ 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

- ・ 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、地域の特徴や課題等を把握し、医療費適正化や健康づくり等における事業を効果的、効率的に推進する。
- ・ 「医療費・健診データ等分析用マニュアル」を活用した分析や、他支部との情報共有等により、底上げを行う。

【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。

② 好事例の活用

- ・ 本部とプロジェクト対象3支部（北海道、徳島、佐賀支部）が連携してデータ分析や事業計画等を検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」について、本部から提供された手法等を活用し分析に取り組む。

【重要度：高】

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。

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

【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、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、これまでも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。

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。

○ 健康づくり

① 保健事業の一層の推進

- ・ 「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）に基づく取組を着実に実施する。具体策は以下②から⑤のとおりとする。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 実施率への影響が大きいと見込まれる対象者を選定し、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）〕

- ・ 健診・保健指導カルテ等を活用して、事業所規模、業態、所在地等の多角的な視点から対象者を選定し受診勧奨を重点的かつ優先的に働きかける。
- ・ 自己負担額の軽減に加え、付加健診の対象年齢の拡大等を契機とし、事業主及び加入者に対する周知と情報発信に努めるとともに既存健診機関における受診者の受入数拡大を推進する。
- ・ 実施率の向上や事業主及び加入者のサービス向上に資する新規健診機関の拡大を図る。

〔被保険者（事業者健診データ）〕

- ・ 健診・保健指導カルテ等を活用して、事業所規模、業態、所在地等の多角的な視点から対象者を選定し取得勧奨を重点的かつ優先的に働きかける。
- ・ 事業主・健診機関・支部（3者間）での現行の提供・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支部に提供されるよう、関係団体等と連携し事業主への働きかけを強化する。
- ・ 健診機関の動向を注視し、2025（令和7）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。

〔被扶養者（特定健診）〕

- ・ 自治体との連携を推進し、特定健診とがん検診との同時受診が可能な集団健診の拡大を推進する。
- ・ 「骨粗鬆症検診」「歯科検診」「眼底検査」をオプション健診とした協会主催の集団健診の拡大を推進する。

【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健診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。

- KPI : 1) 生活習慣病予防健診実施率を 53.2%以上とする  
 (被保険者(40歳以上)実施対象者数: 615,425人 実施見込者数: 327,406人)
- 2) 事業者健診データ取得率を 10.6%以上とする  
 (被保険者(40歳以上)実施対象者数: 615,425人 取得見込者数: 65,235人)
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を 30.6%以上とする  
 (被扶養者 実施対象者数: 147,173人 実施見込者数: 45,034人)

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

- ・ 動脈硬化等の急速な進行に伴い、重症化・重篤化する可能性がある特定保健指導対象者に対し、個別性を重視した生活習慣改善に重点を置いた指導を行うことで行動変容を促す。

〔被保険者〕

- ・ 新規特定保健指導機関を拡大するとともに、既契約特定保健指導機関に対し、好事例の横展開や定期的なヒアリングにより実施者数を増加させる。
- ・ 特定保健指導専門機関等による情報通信技術（ICT）を活用した保健指導を推進する。
- ・ 対象者へ特定保健指導の利用機会提供を推進する。
- ・ 保健師・管理栄養士の保健指導スキルを向上させる。

〔被扶養者〕

- ・ 集団健診と同日に初回面談を実施する。
- ・ 遠隔面談を活用した特定保健指導を実施する。

【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。

- KPI：1) 被保険者の特定保健指導実施率を14.4%以上とする  
(特定保健指導対象者数：76,172人 実施見込者数：10,969人)
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を21.6%以上とする  
(特定保健指導対象者数：5,693人 実施見込者数：1,230人)

④ 重症化予防対策の推進

虚血性心疾患の原因となる血圧・血糖・脂質(LDLコレステロール)の未治療者を含むコントロール不良群に受診勧奨や保健指導を行うことで、生活習慣病の重症化を予防する。

・未治療者に対する受診勧奨

健診当日や健診結果通知時の勧奨(0次勧奨)及び健診後の文書や電話等による勧奨(一次、二次勧奨)を実施する。

・糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

埼玉県の糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則り、人工透析に移行させないための保健指導を実施する。

【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：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

関係団体等と連携し、事業所への健康経営の普及及び経営者の社員への健康づくり意識の醸成を促すような環境づくりを推進する。

- ・健康宣言事業所を拡大するとともに、健康優良企業の認定（STEP1、STEP2）を行う。
- ・健康経営埼玉推進協議会、健康経営普及推進協力事業者と連携し、職場における健康づくりを支援する。
- ・事業所カルテや定期的な健康情報提供を行い、健康宣言事業所へのサポートを充実させる。

【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1,350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

○ 医療費適正化

① 医療資源の適正使用

- ・ 埼玉県のと10万人当たりの医師数が全国で最も少ないことから、医療の質・安全を確保すると同時に持続可能な医療提供体制を維持していくため、かかりつけ医を持つことの意義や時間外受診・はしご受診の問題点等について、各種広報媒体を効果的に活用し、加入者に周知・啓発を行う。
- ・ ジェネリックカルテや年齢別、地域別、医療機関別の使用割合等のデータを用い、支部の課題を把握し、厚生局及び埼玉県等と連携しジェネリック医薬品・バイオシミラーの使用促進に向け医療機関や調剤薬局等へ情報提供・情報収集を行う。
- ・ 乳幼児をもつ若年層など、加入者のヘルスリテラシーの向上を図り、セルフメディケーションを推進する。

【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

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

- ・ 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、埼玉県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。
- ・ 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、健康づくりや医療費適正化に関する埼玉県の会議において、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・埼玉県

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

- ・ 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
  - ・ 協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき、具体的な広報内容・広報スケジュールを提示した「支部広報計画」を策定し、統一的、計画的、効果的な広報に取り組む。
  - ・ 広報テーマやターゲットに応じた広報資材を活用するとともに、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や SNS（LINE 公式アカウント）を活用した積極的な発信を行う。
  - ・ 県、市町村、関係団体と連携し、保健事業や医療費適正化に対する取り組み等について、加入者・事業主・関係機関等へ情報を提供する。
  - ・ 加入事業所等に対し、協会けんぽの事業内容、制度や手続き方法などの周知、保険給付申請書の書き方動画への誘導などにより、現金給付の自動審査率の向上、申請書の返戻を減少させる。
  - ・ 健康保険委員について、未登録事業所に対し文書、電話、訪問による委嘱勧奨を計画的に行うとともに、関係団体の協議会の場などを通して、健康保険委員や職場の健康づくりの意義等を事業主、経営者層に直接、周知・啓発を行う。
  - ・ 健康保険委員活動を活性化させるため、健診、保健指導や健康づくり等に関する啓発に重点を置いた研修、広報を実施する。

- 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 47.0%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

○ 組織運営体制の整備

① 人事制度の適正な運用と人材育成の推進

- ・ 人事評価制度を適切に運用するとともに、評価段階において評価者と被評価者との情報共有を行いながら人事評価を実施する。
- ・ 支部研修計画に基づいた研修を実施するとともに、必要に応じて本部研修参加者による支部内伝達研修を実施する。また、関係団体主催の研修に積極的に参加する。

② 内部統制の強化

- ・ 階層別研修や e ラーニングにより、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の啓発を行う。

③ 個人情報の保護、法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 全職員に個人情報の保護に関する研修を実施し、保有する個人情報の厳格な管理を徹底し漏洩等を防止する。
- ・ 個人情報保護活動計画に基づき委員会を開催し、個人情報保護管理体制の現状把握と問題点を是正することにより、個人情報の漏洩等を防止する。
- ・ 全職員に対するコンプライアンスに関する研修、コンプライアンス活動計画に基づく委員会を通し、職員一人ひとりのコンプライアンス意識を向上させ、協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性を確保する。
- ・ 自主点検（年2回）を確実に行之、法令等遵守を組織内に浸透させる。
- ・ 活動計画に基づき、コンプライアンス等のセルフチェックや情報管理強化プロジェクトチームによる個人領域の点検を実施する。

④ 費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ 調達における競争性を高めるため、公告期間や納期までの期間の十分な確保、仕様書の見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。

■ 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。

