

# 令和4年度 石川支部事業実施結果について

令和5年7月19日

令和5年度第1回評議会

# 1. 基盤的保険者機能関係

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	目標達成	目標	100%	4年度実績	100%	3年度実績	100%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率	目標達成		96.5%		96.6%		96.5%
主な事業内容	<p>□加入者へのサービス水準の向上に資するべく、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・正確・迅速な給付業務の実現を図る。</li> <li>・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減のため、郵送による申請を促進する。</li> <li>・お客様満足度調査・お客様の声から課題を把握し、改善に向けた取り組みを実施する。</li> </ul>							
主な取り組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービススタンダード対象の現金給付に係る10営業日以内の支払いを遵守するため、山崩し方式定着活動を推進し、生産性の向上と職員の多能化を図った。また、個々人の処理能力に基づく適切な人員配置により、柔軟な事務処理体制を構築し、業務進捗を適切に管理した。</li> <li>・広報誌・メールマガジン・HP等を活用し、郵送化を促進した。また、郵送申請書における記載不備減少につなげるための広報を併せて実施した。</li> <li>・令和3年度実施お客様満足度調査結果を基に、お客様満足度向上・業務改善プロジェクト会議による電話対応に係る定期的な自己チェックの実施など、加入者サービス水準向上に繋げるための対策を検討し実施した。</li> </ul>							
令和5年度の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービススタンダード対象の現金給付に係る10営業日以内の支払いを遵守するため、山崩し方式定着活動を徹底することで、業務プロセスの標準化・効率化・簡素化を推進し、正確・迅速・丁寧な給付業務等の実現とサービスの向上を図る。また、新業務システムの事務処理方法や業務量をふまえ、業務フローやユニット体制を見直すなど、柔軟な事務処理体制を構築し、業務進捗を適切に管理する。</li> <li>・広報誌・メールマガジン・HP等を活用し、郵送化を促進する。また、郵送申請書における記載不備減少につなげるための広報を併せて実施する。</li> <li>・令和4年度実施お客様満足度調査結果を基に、お客様満足度向上・業務改善プロジェクト会議による電話対応に係る定期的な自己チェックの実施など、加入者サービス水準向上に繋げるための対策を検討し実施する。</li> <li>・電話相談対応体制の基本モデルに基づく受電体制を構築し、より品質の高いサービスをお客様に提供する。</li> </ul>							

# 1. 基盤的保険者機能関係

限度額適用認定証の利用促進								
KPI	設定なし	—	目標	—	4年度実績	—	3年度実績	—
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、事業主や健康保険委員への広報並びに地域の医療機関での申請書の配置などにより利用促進を図る。</li> <li>・医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・限度額適用認定申請書設置済医療機関に対する使用促進チラシ及び申請書の追加送付を行い、利用促進を図った。</li> <li>・事業主や健康保険委員へ広報誌、メールマガジンを活用した限度額適用認定証利用促進のための広報を実施した。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・限度額適用認定申請書設置済医療機関に対して使用促進チラシ及び申請書の追加送付を行い、利用促進を図る。</li> <li>・広報誌・メールマガジン・HPを活用し、事業主や健康保険委員等へ限度額適用認定証利用促進のための広報を実施する。</li> </ul>							

# 1. 基盤的保険者機能関係

現金給付の適正化の推進								
KPI	設定なし	—	目標	—	4年度実績	—	3年度実績	—
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・傷病手当金と障害年金等との併給調整を適正に履行する。</li> <li>・不正の疑いのある事案については、不正請求対策を徹底する。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務処理手順書の徹底により、審査・確認業務の正確性と迅速性を図った。</li> <li>・傷病手当金と障害年金等(障害年金、退職後の老齢年金)の併給調整対象者リストを基に併給調整を実施した。</li> <li>・傷病手当金と労災保険の休業補償給付の併給調整を進めるために、休業補償給付受給の可能性がある案件について労働基準監督署に3か月おきに支給状況の確認を行った。また、労災給付の請求がない場合には被保険者へ労災該当の確認を行った。</li> <li>・本部より提供された不正の疑われるデータについて、事後調査を実施し不適正と認められる案件は返納を求めた。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務処理手順書の徹底による審査・確認業務の正確性と迅速性を図り、併給調整を適正に履行する。</li> <li>・傷病手当金と障害年金等(障害年金、退職後の老齢年金)の併給調整対象者リストを基に併給調整を適正に履行する。</li> <li>・傷病手当金と労災保険の休業補償給付の併給調整を進めるために、休業補償給付受給の可能性がある案件について労働基準監督署に3か月おきに支給状況の確認を実施する。また、労災給付の請求がない場合には被保険者へ労災該当の確認を行う。</li> <li>・本部より提供される不正の疑われるデータについて、事後調査を実施し不適正と認められる場合は返納を求める。</li> </ul>							

# 1. 基盤的保険者機能関係

効果的なレセプト点検の推進								
KPI	①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率	目標達成	目標	対前年度以上	4年度実績	0.276%	3年度実績	0.246%
	②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額	目標未達成		対前年度以上		5,514		5,569
主な事業内容	<p>□レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術を伴う入院等の高点数レセプトを中心とした点検を優先する。</li> <li>・高額査定事例を参考にし、同様事例の点検と同時に知識習得に取り組む。</li> </ul> <p>□社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化等・高度化計画」に基づく支払基金改革の進捗状況及び審査支払新システムの導入効果等を踏まえ、協会における審査の効率化・高度化に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険診療報酬支払基金の原審査や再審査の査定結果を分析し、その傾向に応じて点検を行う。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点検員毎の日報を活用し、具体的な点検対象や点検内容、点検結果の振り返りを記載させ、その内容に応じてグループ長がコメントを記載し進捗管理や指導を行った。</li> <li>・入院レセプトの点検内容を充実させるため、外部講師による対面での研修を実施し手術等の医療行為に対する知識習得を図った。(11月・2月)</li> <li>・全支部の再審査請求結果査定分を共有することで点検観点を広げるほか、知識を向上させ効果的な点検を行った。</li> <li>・支払基金審査システムのAI振分により基金職員の目視対象となる入院レセプト等を重点的に点検した。</li> <li>・支払基金と再審査結果原審分の協議を重ねることで、協会の査定率だけではなく支払基金と合算した査定率の向上につなげた。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<p>□レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術を伴う入院等の高点数レセプトを中心とした点検を優先する。</li> <li>・高額査定事例を参考に、点検と知識習得を並行して取り組む。</li> </ul> <p>□社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化等・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)の進捗状況を踏まえ、協会における審査の効率化・高度化に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険診療報酬支払基金の原審査や再審査の査定結果を分析し、その傾向に応じて点検方針を見直していく。</li> </ul>							

# 1. 基盤的保険者機能関係

柔道整復施術療養費の照会業務の強化								
KPI	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合	目標未達成	目標	対前年度以下	4年度実績	0.97%	3年度実績	0.95%
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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「部位転がし」と呼ばれる過剰受診について、加入者に対する文書照会を強化するほか、不正な請求が疑われる施術所に対して面接確認を実施する。</li> <li>・加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術の受診について正しい知識の普及を図る。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・柔道整復施術療養費申請における多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月15日以上)や部位転がしが疑われる施術、その他疑義のある申請について加入者に対する文書照会を強化実施した。(2,249件)</li> <li>・加入者への適正受診及び正しい知識の啓発を行うため、患者照会時のリーフレットの同封や広報誌等による周知を行った。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・柔道整復施術療養費申請における多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月15日以上)や部位転がしが疑われる施術、その他疑義のある申請について、加入者に対する文書照会を実施する。また、不正な請求が疑われる施術所に対して面接確認を実施する。</li> <li>・加入者に対する文書照会を行う際に、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術の受診について正しい知識の普及を図る。</li> <li>・柔道整復施術の受診について、正しい知識の啓発を目的としたポスターを作成し、施術所に掲示を依頼する。</li> </ul>							



# 1. 基盤的保険者機能関係

あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の審査手順の最適化の推進								
KPI	設定なし	—	目標	—	4年度実績	—	3年度実績	—
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・審査手順の標準化を推進する。</li> <li>・受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意について、確実に確認し適正化を図る。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務マニュアルに則った適正な審査を実施した。</li> <li>・文書で作成された医師の同意・再同意書の確認を徹底する等審査を強化した。</li> <li>・疑義のある申請について、同意書発行の医師へ文書照会を実施した。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務マニュアルに則った適正な審査を確実に実施する。</li> <li>・文書による医師の同意、再同意の確認を徹底する。</li> <li>・長期かつ頻回施術者等に対する文書照会を実施する。</li> </ul>							

# 1. 基盤的保険者機能関係

返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進								
KPI	①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする	目標達成	目標	対前年度以上	4年度実績	90.84%	3年度実績	89.52%
	②返納金債権(資格喪失後受診に係るものに限る。)の回収率を対前年度以上とする。	目標達成		対前年度以上		53.43%		51.25%
主な事業内容	<p>□返納金債権発生防止のための保険証回収強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本年金機構の資格喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を実施する。</li> <li>・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。</li> </ul> <p>□債権管理回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・返納金債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整の積極的な実施、弁護士名での催告状送付及び法的手続きの実施により、回収率の向上を図る。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険証が未返納者に対し返納催告通知をスケジュールどおり実施した。 一次催告：年金機構の資格喪失後10営業日以内(10,642件) 二次催告：一次催告後10営業日以内(2,464件)</li> <li>・被保険者証回収不能届を受付後7営業日以内に電話催告を実施した。(666件)</li> <li>・保険証が未回収の者が多い事業所に対し、早期回収依頼文書を送付した。(9月・3月)</li> <li>・納付書に保険者間調整(※1)の案内文書を同封し、利用勧奨を積極的に行うことで債権回収に効果を上げた。(245件 30,543,311円)</li> <li>・納付期限後、速やかに文書催告を行い、自主的な債権回収が困難な場合は弁護士名催告を実施し、特に高額な債務者に対しては法的措置を実施した。 (※1)資格喪失後受診の返納金債権を債務者(元被保険者)の同意のもと、協会と国民健康保険とで直接調整する仕組み</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<p>□返納金債権発生防止のための保険証回収強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本年金機構の資格喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。</li> <li>・未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。</li> </ul> <p>□債権管理回収業務の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・返納金債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整の積極的な実施、弁護士名での催告状送付及び法的手続きの実施により、回収率の向上を図る。</li> </ul>							



# 1. 基盤的保険者機能関係

被扶養者資格の再確認の徹底								
KPI	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率	目標達成	目標	93.4%以上	4年度実績	93.6%	3年度実績	92.6%
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。</li> <li>・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。</li> <li>・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバーを活用した情報連携を実施し、被扶養者資格再確認の正確な実施及び再確認に係る事業主等の負担軽減を図った。</li> <li>・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への本部一括による一次勧奨の実施後、支部からの二次勧奨を行った。</li> <li>・未送達事業所について、事業主自宅への直接送付を実施した。</li> <li>・広報誌・メールマガジン・HPを活用し、事業主に対し、提出促進のための広報を実施した。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。</li> <li>・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。</li> <li>・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。</li> <li>・広報誌・メールマガジン・HPを活用し、事業主に対し、提出促進のための広報を実施する。</li> </ul>							

## 2. 戦略的保険者機能関係

○ 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施< I、II、III >

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	目標達成	目標	61.0%以上	4年度実績	61.7%	3年度実績	57.7%
	② 事業者健診データ取得率	目標未達成		16.1%以上		12.4%		14.2%
	③ 被扶養者の特定健診実施率	目標未達成		33.3%以上		33.2%		31.7%
主な事業内容	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診実施率の向上にかかる施策 <input type="checkbox"/> 事業者健診結果データ取得による健診実施率の向上にかかる施策 <input type="checkbox"/> 被扶養者の健診実施率の向上にかかる施策							
主な取組み、実施結果	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診受診率の向上 ・新規適用事業所に対する電話勧奨(外部委託) ・新規委託機関の拡大に向けた事業者健診データ提供契約機関への働きかけ(R4年度:1機関と新規委託契約) <input type="checkbox"/> 事業者健診データ取得による健診実施率の向上 ・健診結果(紙媒体)の取得勧奨及びデータ化(外部委託) ・石川労働局と連携した健診結果取得勧奨 <input type="checkbox"/> 被扶養者の健診実施率の向上 ・支部独自の集団健診の実施(年4回/初夏、夏季、下期、年度末) ・自治体主催の集団健診受診案内の送付(県内12市町在住者) ・高齢者・通院者に対するかかりつけ医での健診受診案内の送付							
令和5年度の取組み	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診実施率の向上 ・外部委託業者による新規適用事業所、生活習慣病予防健診未受診事業所に対する受診勧奨 ・一般健診及び付加健診等の自己負担軽減にかかる広報実施 <input type="checkbox"/> 事業者健診データ取得による健診実施率の向上 ・外部委託業者による健診結果(紙媒体)の取得勧奨及びデータ化 <input type="checkbox"/> 被扶養者の健診実施率の向上 ・支部独自の集団健診の拡大 ・経年未受診者への受診勧奨							

## 2. 戦略的保険者機能関係

○ 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施< I、II、III >

特定保健指導の実施率及び質の向上								
KPI	被保険者の特定保健指導の実施率	目標未達成	目標	33.1%以上	4年度実績	24.7%	3年度実績	23.3%
	被扶養者の特定保健指導の実施率	目標達成		8.4%以上		8.9%		4.9%
主な事業内容	<input type="checkbox"/> 特定保健指導の実施率の向上にかかる施策 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善率の向上にかかる施策							
主な取組み、実施結果	<input type="checkbox"/> 被保険者 <ul style="list-style-type: none"> <li>・トップセールス、支部職員による事業所訪問勧奨</li> <li>・トップセールス、支部職員による健診実施機関に対する健診当日の初回面談の実施に向けた訪問勧奨(経営的要素もふまえた実施に向けた経営部門への協力依頼)</li> <li>・実施率増加に向けた健診実施機関への個別訪問による支援</li> <li>・民間専門機関を活用した特定保健指導の拡大(対象事業所: 県外、奥能登、小規模)</li> <li>・支部内研修会・検討会における中断率の減少及び改善率向上に向けた成功事例の共有や困難事例への対応検討</li> <li>・特定保健指導基準値付近の者に対する健診結果の推移の見える化及び生活習慣改善アドバイスリーフレットの送付</li> </ul> <input type="checkbox"/> 被扶養者 <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診会場における健診当日の特定保健指導の実施</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<input type="checkbox"/> 被保険者 <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診・保健指導カルテ等を活用した事業所訪問による受入勧奨</li> <li>・健診当日特定保健指導の実施拡大及び出張健診当日の遠隔面談の実施に向けた働きかけ</li> <li>・民間専門機関による遠隔地(県外・能登エリア)に在住する支部加入者、小規模事業所に勤務する対象者等に対する特定保健指導の推進</li> </ul> <input type="checkbox"/> 被扶養者 <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団健診会場における健診当日の特定保健指導の実施</li> </ul>							

## 2. 戦略的保険者機能関係

○ 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施< I、II、III >

重症化予防対策の推進								
KPI	受診勧奨後、3か月以内に医療機関を受診した者の割合	目標未達成	目標	13.8%以上	4年度実績	11.9%	3年度実績	12.6%
主な事業内容	<input type="checkbox"/> 未治療者の勧奨受診率の向上にかかる施策 <input type="checkbox"/> 糖尿病性腎症にかかる重症化予防事業							
主な取組み、実施結果	<input type="checkbox"/> 未治療者の勧奨受診率の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・未治療者に対する文書・電話による受診勧奨(外部委託)</li> <li>・石川労働局と連携した事業所から対象者に対する勧奨に向けた協力依頼</li> <li>・テレビCM、インターネット広告の実施</li> <li>・事業所内掲示用の受診啓発ポスターの制作、配付</li> </ul> <input type="checkbox"/> 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導時やHPでの慢性腎臓病(CKD)にかかるセルフチェックの啓発</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<input type="checkbox"/> 未治療者の勧奨受診率の向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部委託業者等による案内文書の送付及び電話勧奨の実施</li> <li>・血圧、血糖、LDLコレステロールに着目した未治療者に対する受診勧奨の着実な実施</li> </ul> <input type="checkbox"/> 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導実施時及び広報媒体を使ったCKD(慢性腎臓病)セルフチェック及び受診の啓発</li> <li>・県主催の糖尿病対策推進会議への参画による県内の取組状況の把握ならびに糖尿病専門医との連携</li> </ul>							

## 2. 戦略的保険者機能関係

○ 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)の着実な実施<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ>

コラボヘルスの推進								
KPI	健康宣言事業所数	目標未達成	目標	1,310 事業所 以上	4年度 実績	1,302	3年度 実績	1,160
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>○かがやき健康企業宣言事業所の拡大</li> <li>○かがやき健康企業宣言事業所へのフォローアップ</li> </ul>							
主な取組み、 実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ かがやき健康企業宣言事業所の拡大               <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規健康宣言事業所の電話勧奨(外部委託)</li> <li>・トップセールス、支部職員による事業所訪問勧奨</li> </ul> </li> <li>□ かがやき健康宣言事業所へのフォローアップ               <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康課題把握のための「事業所カルテ」の提供</li> <li>・支部保健師の事業所訪問による健康課題に基づくサポート</li> <li>・支部長、支部保健師による出前講座の実施</li> <li>・オンライン健康講座、健康経営取組オンラインサポート、健康測定機器レンタルの実施(外部委託)</li> <li>・かがやき通信による情報提供</li> <li>・石川県知事表彰18事業所(うち、17事業所が協会けんぽ加入事業所)</li> </ul> </li> </ul>							
令和5年度の 取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>□健康宣言事業所の拡大               <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所カルテの提供に合わせた勧奨や電話勧奨による宣言事業所の拡大</li> </ul> </li> <li>□健康宣言事業所へのフォローアップ               <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康課題把握のための「事業所カルテ」の提供、支部職員による電話、訪問サポート及び取組み支援のための健康講座等の実施。</li> <li>・「かがやき通信」の発行による各種情報の提供や県と連携した取組事例の紹介</li> <li>・県と連携した健康宣言事業の推進</li> <li>・関係団体との連携によるセミナーの開催</li> </ul> </li> </ul>							



## 2. 戦略的保険者機能関係

広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進								
KPI	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	目標達成	目標	66.5%以上	4年度実績	71.1%	3年度実績	66.7%
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険委員の委嘱拡大のため文書・訪問勧奨の実施、健康保険委員活動のサポート</li> <li>・事業所向けにガイドブックや広報誌の送付、ホームページの利便性の向上</li> <li>・メールマガジン新規登録者数の拡大、健康増進につながるコラムの提供</li> <li>・インセンティブ制度の周知広報をはじめとした加入者等の理解促進</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険委員の委嘱拡大のため登録用紙を見直すとともに、勧奨対象を拡大。新規適用事業所への勧奨や大規模事業所への訪問勧奨も引き続き実施。</li> <li>・健康保険委員活動のサポートのため、協会けんぽガイドブックや委員向け広報誌での情報提供のほか、年金事務所と合同で委員向けの事務研修会を実施。</li> <li>・ホームページの利便性の向上のため、バナーやページ構成の見直し。</li> <li>・インセンティブ制度の周知や加入者の行動変容を促進するため、インターネット(Google,YouTube,Yahoo,LINE)を活用した広報を実施。また、健康保険料率の広報との相乗効果を狙った、新聞広告を掲載。</li> <li>・メールマガジン登録者数拡大のため、健康保険委員との同時登録を推進。記事内容充実のため、薬剤師会提供コラムや委託を活用した健康コラムを掲載。</li> <li>・県内教育機関と連携し、学生への健康保険制度等の講義。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険委員の委嘱拡大のための文書勧奨を継続、支部長・保健職員による健康宣言事業と同時勧奨の実施</li> <li>・ホームページの利便性の向上のため、バナーやページ構成の見直し</li> <li>・メールマガジンにおいて、薬剤師会からのお薬情報の提供や、健康コラムの配信</li> <li>・インセンティブ制度の加入者理解度向上のため、インターネット広報の実施</li> </ul>							



## 2. 戦略的保険者機能関係

ジェネリック医薬品をはじめとする医療費適正化の促進								
KPI	ジェネリック医薬品使用割合(年度末時点)	目標達成	目標	80.0%以上	4年度実績	81.6%	3年度実績	80.2%
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック医薬品の使用促進のため、軽減額通知の送付</li> <li>・医療機関や薬局ごとに使用割合を見える化して通知するとともに、若年層へのジェネリック医薬品の周知広報を実施</li> <li>・後発医薬品使用促進協議会において協会の取り組み事業を報告するとともに、ジェネリック医薬品の使用促進への協力を依頼。</li> </ul>							
主な取り組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども医療費の対象から外れる18歳の若年加入者層に、ジェネリック医薬品に関する制度案内ハガキを送付し、若年層からのジェネリック医薬品の使用促進を図った。</li> <li>・令和3年度レセプトデータを活用し、多剤服用で薬害リスクが疑われる対象者を抽出し、石川県薬剤師会と連名で、適正服薬に関する通知書を送付。有害事象のリスク回避やかかりつけ医かかりつけ薬局の推奨、残薬解消など服薬リテラシーの向上を図った。</li> <li>・県内の主な医療機関や薬局向けに、ジェネリック医薬品の使用状況の県内平均と自薬局の仕様割合を提供し、ジェネリック医薬品使用促進の協力を求めた。</li> <li>・後発医薬品使用促進協議会において、使用割合の推移や、協会けんぽの本部・支部での取り組み等を報告し、ジェネリック医薬品使用促進事業への協力を依頼した。</li> </ul>							
令和5年度の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中高年齢層へジェネリック医薬品への切替方法を含めた情報を提供して、ジェネリック医薬品への切り替えを促進する。</li> <li>・適正服薬通知事業を継続して実施。事業を継続して実施することで、加入者はもとより、医師会や薬剤師会の理解協力を促進し、ポリファーマシーの解消につなげる。</li> </ul>							

## 2. 戦略的保険者機能関係

地域の医療供給体制への働きかけや県民の健康増進に向けた意見発信・連携								
KPI	地域医療構想調整会議や審議会等における効果的な意見発信	目標達成	目標	実施する	4年度実績	実施	3年度実績	実施
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療供給体制への働きかけや、県民の健康増進に向けた意見発信</li> <li>・自治体(石川県、市町)主催の協議会、審議会における意見発信</li> <li>・保険者協議会における意見発信、および共同事業の働きかけ</li> <li>・自治体(石川県、市町)との健康増進・医療費適正化事業の実施</li> <li>・医療関係団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会)との医療費適正化事業の実施</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協会けんぽの保有データを活用し、保険者協議会等の場において、全国と比較した石川の状況を報告。</li> <li>・県に各保険者の医療や健診に関するデータの取りまとめ、および対策の検討を依頼。</li> <li>・県健康推進課と連携して健康宣言事業を推進するとともに、歯科医師会と連携して、県が推進する歯周病簡易検査に協力。</li> <li>・健保連石川と連名で、子ども医療費のしくみに関するリーフレット作成。協力が得られた県内12市町において、子ども医療費対象者の保護者に配布し、健康保険制度を周知や医療費の適正化を図った。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種会議において、協会けんぽ保有データの分析等から得られた、全国と比較した石川支部の状況を報告。</li> <li>・医療関係団体(医師会、歯科医師会、薬剤師会)との医療費適正化事業の実施</li> </ul>							

### 3. 組織・運営体制関係

費用対効果を踏まえたコスト削減								
KPI	一般競争入札に占める一者応札案件の割合	目標達成	目標	20%以下	4年度実績	20.0%	3年度実績	0.0%
主な事業内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加業者数の増加に向けた十分な公告期間及び履行期間の確保</li> <li>・競争性促進を考慮した契約内容および調達方法の見直し</li> <li>・一者応札への対応として、入札説明書の取得のみで入札に参加しなかった業者に対し、アンケートや聞き取り調査等を実施</li> </ul>							
主な取組み、実施結果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一者応札削減のため、複数の業者が参加しやすいよう、公告期間や納品期間等の十分な期間の確保、仕様書の見直しなど、事業担当グループと協力して、競争性のある調達を実施した。</li> <li>・複数の業者への声掛けを積極的に行い、入札への参加を促した。</li> <li>・入札に参加しなかった業者に対して、不参加となった理由をアンケートや電話で聞き取り、多くの業者が参加しやすい環境への改善を進めた。</li> </ul>							
令和5年度の取組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入札に参加しやすい十分な公告期間、納品期間等の確保、仕様書の見直しなど、複数業者が参加できる環境の提供に努める。</li> <li>・調達実施グループと財務担当者間の連携を促進し、競争性のある調達となるよう、さらなる改善に取り組む。</li> </ul>							