

令和6年1月15日  
令和5年度第3回  
評議会資料2-2

# 令和6年度 石川支部事業計画（案）

令和6年度 事業計画（石川支部）

分野	具体的施策等
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>○ 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、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。</li> <li>・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、保険者協議会等の会議において、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>○ 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>

- ・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。
- ・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

- ・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。

- 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

- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に実施する。
- ・ 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。また、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、宛先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、被扶養者資格再確認を徹底する。
- ・ これから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に、業務研修を実施及び受講する。

④ レセプト点検の精度向上

- ・ 「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。
- ・ 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。

- ・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。

**【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＝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。
- ・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。

- 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

○ 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、制度や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、システムによる確認の改善及び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。

③電子申請等の導入

- ・2025年度中の電子申請等の導入に向けて、2023年中に行った要件定義に基づくシステム開発において本部と連携する。

【重要度：高】

	<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><b>【困難度：高】</b>  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"> <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、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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p><b>【重要度：高】</b>  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><b>【困難度：高】</b>  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>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協会が保有している医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして、外部有識者の知見を活用した調査研究を実施する。</li> </ul>

**【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。

③ 好事例の横展開

- ・本部主導型のパイロット事業の仕組みのもと、本部が設定したテーマに積極的に取り組む。

**【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。

**【困難度：高】**

医療費や健診結果等のビックデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の助言を踏まえた医療費・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は、高度な医学知識も要す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。

○ 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。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

□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、小規模事業所に対する受診勧奨
- ・ 事業所あて案内時における健診機関PR記事掲載
- ・ 新規委託契約に向けた働きかけ
- ・ 付加健診対象年齢拡大や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

□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データ取得勧奨
- ・ 石川労働局と連携した取得勧奨の実施

□被扶養者の健診実施率の向上

- ・ 自治体が主催する集団健診への受診勧奨
- ・ 支部独自の集団健診の充実及び集団健診時に実施するオプション健診の拡充
- ・ 経年未受診者への受診勧奨

【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： 180,214人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 66.6%（実施見込者数： 120,022人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 13.2%（取得見込者数： 23,788人）

■ 被扶養者（実施対象者数： 39,229人）

- ・ 特定健康診査 実施率 35.1%（実施見込者数： 13,750人）

■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を66.6%以上とする

2）事業者健診データ取得率を13.2%以上とする

3）被扶養者の特定健診実施率を35.1%以上とする

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

□ 特定保健指導の実施率の向上

- ・ 特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底

< 支部保健師等 >

- ・ 支部内研修及び検討会において継続率（実施率）を高めるための事例検討及び支援ツールの活用
- ・ 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

< 委託機関等 >

- ・ 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
- ・ 経年実績やメタボ改善の効果の見える化及び経営的視点に基づくツールを活用しての実施者数増加に向けた働きかけ

- ・ 人的資源が限られた中での効率的な保健指導に向けた支部保健師による個別訪問サポートの実施
- ・ 新規委託契約に向けた働きかけ
- ・ 遠隔地（県外・能登エリア等）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保健指導の推進
- ・ 集団健診会場における健診当日の特定保健指導の拡大実施

□ 特定保健指導実施者の質の向上

- ・ 第4期特定健診・特定保健指導における「評価体系の見直し」に基づき、効果的な保健指導を実施するためのスキル向上に向けた研修実施

【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： 28,614人）

- ・ 特定保健指導                      実施率      29.2%（実施見込者数： 8,350人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 1,183人）

- ・ 特定保健指導 実施率 10.5% (実施見込者数： 124 人)

- KPI： 1) 被保険者の特定保健指導実施率を 29.2%以上とする  
2) 被扶養者の特定保健指導実施率を 10.5%以上とする

④ 重症化予防対策の推進

□未治療者の勧奨受診率の向上

- ・ 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の実施
- ・ 外部委託業者等による案内文書送付の実施
- ・ 石川労働局と連携した受診勧奨の実施
- ・ 血圧値、血糖値、LDL コレステロール値に着目した未治療者に対する受診勧奨の着実な実施

□糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

- ・ 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
- ・ 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

【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

□健康宣言事業所の拡大

- ・ 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
- ・ 協力企業と連携した健康宣言事業所の拡大

□健康宣言事業所へのフォローアップ

- ・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り組み支援のための健康講座の実施。
- ・「かがやき通信」の発行による各種情報の提供や事業所と連携した取組事例の紹介
- ・県と連携した健康宣言事業の推進
- ・関係団体との連携によるセミナーの開催
- ・産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス対策の取組の推進

□ポピュレーションアプローチの推進

- ・医療費・健診データの分析に基づく地域等の健康課題（運動）に着目した支部独自健康講座の実施

【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（T H P 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 1,550 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

- ・医療機関・薬局へのジェネリック医薬品使用促進の協力依頼や、小児の保護者向けにジェネリック医薬品について正確に理解していただけるよう、広報等に取り組む
- ・バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進のため、医療機関への働きかけを行う
- ・ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）についてデータに基づき実態を把握したうえで、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。
- ・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など上手な医療のかかり方について、加入者への周知・啓発

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。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）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 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

・ 保険者協議会や自治体主催の協議会、地域医療構想調整会議等において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、データに基づく意見発信や働きかけを行う。

**【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。

	<p>③インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インセンティブ制度指標に対して着実な取り組みを行う。</li> <li>・加入者や事業所に向けてインセンティブ制度の周知広報を実施する。</li> </ul> <p>○ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・協会の取組について加入者・事業主に理解していただくため、「広報基本方針」に基づき「広報計画」を策定して実施する。</li> <li>・加入者・事業主目線で、分かりやすくアクセスしやすい広報を実施する。</li> <li>・広報テーマに応じた広報媒体や手法により、効果的な広報を実施する。</li> <li>・利用者目線のホームページ作りで内容の充実を図るとともに、SNSによる情報発信を開始する。</li> <li>・関係団体との「顔の見える地域ネットワーク」や健康保険委員、地元メディアを通して、加入者等の理解を促進する。</li> <li>・健康保険委員の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、広報誌等を通じて情報提供を行う。</li> </ul> <p>■ 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74.0%以上とする</p> <p>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>
<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>	<p>○ 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"> <li>・OJTやOFF-JT研修を効果的に組み合わせ、人材育成や意識啓発を行う。</li> <li>・幹部ミーティングや各グループでのミーティングによって情報を共有するとともに、組織目標の達成に向けた進捗管理を行う。</li> <li>・個人情報保護の徹底や情報セキュリティ事案への管理体制を強化し、災害など各種リスクを想定した訓練を実施する。</li> <li>・コンプライアンスの徹底や各種規程の遵守、アクセス権限・パスワード等の適切な管理を行う。</li> <li>・職員の働きやすい職場環境づくりへの取り組みを行い、ハラスメント相談窓口の周知・浸透を行う。</li> </ul> <p>○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>・全職員が適切なコスト意識を持って、コピー用紙等の使用量削減に向けてペーパーレスを推進するとともに、適切な在庫管理等を行い、経費の節減に努める。</li><li>・調達における競争性を高めるため、業者への声掛けの徹底や公告期間・納期までの十分な期間の確保、複数者からの見積書の徴取、仕様書の見直しなど、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。</li><li>・入札説明書の取得後に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。</li></ul> |
|--|---|

■ 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