

令和 7 年 1 月 15 日

令和 6 年度 第 4 回 大分支部評議会

資料 3-2

令和 7 年度大分支部事業計画(案)

令和 7 年度 大分支部事業計画（案）

令和 7 年度	令和 6 年度
1. 基盤的保険者機能の盤石化 適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、健全な財政運営に努める。 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、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。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、各種協議会等の協議の場において、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、<u>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。</u>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。 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	1. 基盤的保険者機能の盤石化 適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、健全な財政運営に努める。 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、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。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、各種協議会等の協議の場において、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、<u>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。</u>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。 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

令和7年度	令和6年度
<u>・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即した事務処理体制を構築する。</u> ・業務量の多寡や優先度に対応するため、<u>すべての職員の多能化を進め</u>、事務処理体制の強化を図ることで生産性の向上を図る。 ・<u>業務の標準化・効率化・簡素化を徹底するため、本部の業務指導を踏まえ支部の状況を確認し</u>、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理や職員の意識改革を促進する。 ・<u>自動審査状況等を分析し、事務処理の効率化を図る。</u> 【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<u>ため</u>、ステップを踏みながら進めており、<u>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</u>、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。<u>また、2026（令和8）年1月に電子申請を導入する。</u> ・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<u>や質の向上</u>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。 ・<u>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。</u> ・「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。 ・<u>ホームページに導入しているチャットボットについて、利用状況の分析・改善を行い、加入者の利便性向上に努める。全支部へのコールセンター導入に向けた準備・検討を行う。</u> 【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。<u>現金給付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</u>	・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<u>徹底により業務の標準化・効率化・簡素化を図りながら正確な事務処理を実施するとともに</u>、職員の意識改革を促進する。 【困難度：高】 <u>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。</u> <u>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</u>、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<u>には</u>、ステップを踏みながら進める<u>必要があり、多くの時間を要することから</u>、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。<u>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。</u> ・「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<u>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</u>、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を<u>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</u>、困難度が高い。

令和 7 年度	令和 6 年度
<u>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</u>、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 <u>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。</u> <u>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。</u> 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、<u>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。</u> ・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、事業主への立入検査を実施するなど、厳正に対応する。 ・<u>海外療養費</u>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、<u>データ分析ツールを活用し</u>多部位かつ頻回<u>及び負傷と治癒等を繰り返し返す申請を抽出し</u>、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、<u>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。</u> ・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<u>り</u>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<u>電話、文書での勧奨を強化し</u>、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、<u>その取り組み状況を報告するため、保険給付適正化 P T を毎月開催する。また、本部が開催する管理者・担当者に対する業務研修を受講し</u>、審査・確認業務の正確性と迅速性を高める。 ④ レセプト点検の精度向上 ・医療費適正化に<u>向けた</u>、レセプト点検の「内容点検行動計画」を<u>策定・実践</u>し、効果的かつ効率的な点検を推進する。また、システムを<u>最大限に</u>活用した内容点検により、点検実績の向上を図る。資格点検・外傷点検においては、業務マニュアル等に基づき、<u>着実かつ確実</u>な点検を実施する。 i) 内容点検の強化 ・システムを活用した効率的な点検や支部間差異事例の解消に積極的に取り組み、査定率向上を図る。	■ KPI：1) サービススタンダードの達成状況を 100%とする <u>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</u> 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<u>適正に実施する。</u> ・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 P T（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、<u>疑義が生じた施術者については、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りる</u>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、<u>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</u>、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<u>勧奨により</u>、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<u>ために、管理者・担当者について業務研修を実施する。</u> ④ レセプト点検の精度向上 ・医療費適正化を<u>図るため</u>、レセプト点検の「内容点検行動計画」の<u>実行を徹底</u>し、効果的かつ効率的な点検を推進する。また、システムを活用した<u>効率的な</u>内容点検により、点検実績の向上を図る。資格点検・外傷点検においては、業務マニュアル等に基づき、<u>迅速で的確</u>な点検を実施する。 i) 内容点検の強化 ・システムを活用した効率的な点検や支部間差異事例の解消に積極的に取り組み、査定率向上を図る。

令和 7 年度	令和 6 年度
・毎月自動点検マスタを更新し、システム点検の効率化を図る。 ・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し、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。 ・点検員全体のスキルアップのため、外部講師による研修の早期開催や勉強会、打合せによる情報共有を行う。特に高点数レセプトの点検知識の強化に取り組み、再審査 1 件当たり査定額向上を図る。 ・社会保険診療報酬支払基金との連携強化のため、定例協議や保険請求適正化推進会議等において、社会保険診療報酬支払基金における審査の透明化・平準化を強く求めていく。 ・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等について情報収集を行い、効果的かつ効率的な点検を実施する。 ii) 資格点検・外傷点検業務の推進 ・計画的に医療機関照会、負傷原因照会を行い、着実かつ確実な点検を実施する。 ・求償事務のシステムによる進捗管理を徹底し、迅速な折衝と完結に努める。 【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 ・発生した債権について、全件調定および納付書の速やかな送付を徹底するとともに、早期回収に向けた取り組みを着実かつ確実に実施するため、「債権管理・回収計画」の実行を徹底する。 i) 債権回収業務の推進 ・返納金債権の早期回収のため電話催告を中心に実施する。特に新規発生分については、通知発送時に電話による内容説明と納付案内を実施する。 ・債権回収をより円滑に実施するため、本部等で開催される研修等に積極的に参加し、債権担当職員のスキルアップを図る。 ・確実な回収のため、保険者間調整を強化し積極的に実施する。 ・催告については、弁護士名併記の最終催告及び費用対効果を踏まえた法的手続きの実施	・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。 ・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により、コンピュータチェックで完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査する。 ・点検員全体のスキルアップのため、外部講師による研修の早期開催や勉強会、打合せによる情報共有を行う。特に高点数レセプトの点検知識の強化に取り組み、再審査 1 件当たり査定額向上を図る。 ・社会保険診療報酬支払基金との連携強化のため、定例協議や査定率向上検討会議等において、社会保険診療報酬支払基金における審査の透明化・平準化を強く求めていく。 ・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等について情報収集を行い、効率的な点検を実施する。 ii) 資格点検・外傷点検業務の推進 ・計画的に医療機関照会、負傷原因照会を行い的確な点検を実施する。 ・求償事務のシステムによる進捗管理を徹底し、迅速な折衝と完結に努める。 【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。 ■ 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 ・発生した債権について、早期回収に向けた取組を着実かつ確実に実施するため、「債権管理・回収計画」の実行を徹底する。 i) 債権回収業務の推進 ・返納金債権の早期回収のため電話催告を中心に実施する。特に新規発生分については、通知発送時に電話による内容説明と納付案内を実施する。 ・債権回収をより円滑に実施するため、本部等で開催される研修等に積極的に参加し、債権担当職員のスキルアップを図る。 ・確実な回収強化のため、保険者間調整の積極的な実施、弁護士名併記の最終催告及び費用対効果を踏まえた法的手続きの実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。

令和 7 年度	令和 6 年度
により、返納金債権の回収率の向上を図る。 ・債権管理進捗会議を毎月開催し、支部内における進捗状況の周知と情報共有を図り、問題点を解決する。また、個別の催告状況等について債権催告整理検討会議を毎月開催し、レセプトグループ内での情報共有を図る。 ・<u>無資格受診の発生抑止効果を向上させるため、事業所から早期かつ適正な届け出が行われるよう日本年金機構と連携する。</u> ・交通事故等が原因による損害賠償債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。 (削除) 【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、<u>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</u>、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。<u>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</u>、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	・債権管理進捗会議を毎月開催し、支部内における進捗状況の周知と情報共有を図り、問題点を解決する。また、個別の催告状況等について債権催告整理検討会議を毎月開催し、レセプトグループ内での情報共有を図る。 ・交通事故等が原因による損害賠償債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。 ii) 健康保険証回収強化 ・<u>日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから健康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。</u> ・<u>被保険者証回収不能届を活用した電話催告を受付後早期に実施し、1 週間後に 2 次電話催告を実施する。</u> ・<u>事業所への健康保険証返納にかかる協力依頼文書の送付や未返納者への文書催告が多い事業所への文書、電話および訪問による協力依頼を実施する。</u> ・<u>事業主や健康保険委員に対する健康保険証の早期回収と加入者に対する健康保険証の早期返却を啓発するため、説明会や広報誌等多様なツールで広報を実施する。</u> ・<u>社会保険労務士会との連携により、健康保険証の早期回収に向けた事業主及び加入者への周知等を図る。</u> 【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<u>ところであり</u>、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) <u>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。</u>

令和 7 年度	令和 6 年度
Ⅲ) <u>DX（デジタルトランスフォーメーション）</u>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（<u>令和 5</u>）年 1 月より運用が開始された『<u>電子処方箋</u>』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。 <u>・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。</u> <u>・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。</u> ② マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応 ・<u>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。</u> ・<u>加入者からのマイナ保険証、オンライン資格確認などの問い合わせに専用で対応するマイナンバーコールセンターについて、多言語対応を含め質の向上を図るとともに円滑に運用する。</u> ・<u>マイナンバーコールセンターへの問い合わせ内容、チャットボットの質問内容の分析結果を活用するとともに、照会事例からの課題を抽出し業務の改善を図る。</u> ③ 電子申請等の導入 ・<u>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 月の電子申請等の導入に向けてシステム開発を進める。また、電子申請において、加入者側から審査の処理状況が把握できる仕組みを構築する。</u> ・<u>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。</u> ④ DX を活用した事業の推進 ・<u>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。</u> ・<u>医療機関等を受診した加入者に送付している「医療費のお知らせ」について、マイナ保険証の利用率等を踏まえ、プル型に見直すなどの検討を進める。</u>	<u>※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</u> Ⅲ) <u>ICT化</u>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。 ② マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応 ・<u>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。</u>

令和 7 年度	令和 6 年度
【重要度：高】 <u>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ない、重要度が高い。</u> 【困難度：高】 <u>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。</u>	【重要度：高】 <u>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。</u> 【困難度：高】 <u>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。</u>
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 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、医療費及び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」を活用した事業を実施する。 ・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通じた分析担当者の人材育成を行い、支部における調査研究の質の底上げを図る。 【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。<u>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。</u> ② 支部で実施した好事例の横展開	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 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」を活用した事業を実施する。 ・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通じた分析担当者の人材育成を行い、支部における調査研究の質の底上げを図る。 【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<u>高度な</u>知識が求められることから困難度が高い。 ② 支部で実施した好事例の全国展開

令和7年度	令和6年度
・第5期アクションプランにおいて整理された本部主導型のパイロット事業の仕組みのもと、協会が取り組むべき課題として本部が設定した募集テーマについて積極的に応募する。 ・「保険者努力重点支援プロジェクト」の実施を通じて横展開され<u>た</u>分析手法やノウハウを受けて、支部の課題分析を継続する。 ・<u>職域保険である協会けんぽと地域保険である国民健康保険が協働して健康意識の啓発等を行うことにより、地域住民全体の健康度向上を目指す。</u> 【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。<u>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。</u> 【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・<u>データ分析</u>に関する知識が求められる。また、<u>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</u>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徴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。<u>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。</u> 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、支部<u>ごとに</u>策定する第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。	・第5期アクションプランにおいて整理された本部主導型のパイロット事業の仕組みのもと、協会が取り組むべき課題として本部が設定した募集テーマについて積極的に応募する。 ・「保険者努力重点支援プロジェクト」の実施を通じて横展開され<u>る</u>分析手法やノウハウを受けて、支部の課題分析を継続する。 【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<u>高度な</u>知識が求められる。また、外部有識者の助言を<u>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</u>。加えて、各支部においては、これまでも地域の特徴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。 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、支部<u>で</u>策定する第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。

令和 7 年度	令和 6 年度
ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備 ・保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上を図るため、<u>支部保健師に対し、全国研修やブロック単位による研修を実施</u>する。 ・<u>契約保健師及び管理栄養士が担うべき役割について、これまでの特定保健指導のみならず、コラボヘルス、メンタルヘルスなど他の保健事業へ拡大すべく、人事評価・処遇のあり方も含めて検討し、実施に向けて必要な取組を進める。</u> ・<u>地域の実情に応じて、地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGs の視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。</u> 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について、令和 5 年度に実施した自己負担軽減に加え、令和 6 年度からは付加健診の対象年齢の<u>拡大等を踏まえ</u>、健診機関との連携強化を更に図るとともに、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨、休日集団健診や新規適用事業所への健診案内等の取組を<u>引き続き</u>、推進し受診率向上に努める。 ・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を行うなど、引き続き効果的な受診勧奨を実施する。 ・事業者健診データの取得について、令和 6 年度より 40 歳未満も含めた健診データ取得が可能になったことから、事業主・健診機関・協会（3 者間）での提供・運用スキームのもとで、円滑にデータ提供されるよう関係団体等との連携を図る。 ・事業者健診データの取得に関しては、外部委託業者を活用するとともに進捗管理を徹底し、取得率向上に努める。 ・支部が主催する被扶養者に対する特定健診について、実施回数及び地域を<u>拡大するとともに、骨粗鬆症及びその予備群を早期に発見するための「骨粗鬆症検診」、緑内障等失明に繋がる重大な病気の早期発見のための「眼底検査」を集団健診時のオプション健診を活用し、予防の重要性に関する啓発を広く進め</u>、健診未受診者への受診勧奨を実施する。 ・自治体及び健診機関と連携し、がん検診と特定健診の同時実施を引続き推進する。 ・<u>健診体系の見直しとして 2026 年度以降順次実施する、被保険者及び被扶養者を対象とした人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう準備を進める。</u> 【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、<u>被保険者数 9 人以下の中小企業が 8 割を超えており</u>、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	ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備 ・保健師及び管理栄養士を中心とした人材の更なる資質向上を図るため、<u>全国研修に加え新たに実施されるブロック単位の研修に支部保健師を派遣する。併せて、新たに実施される保健グループ長に対する研修にも職員を派遣する。</u> 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について、令和 5 年度に実施した自己負担軽減に加え、令和 6 年度からは付加健診の対象年齢が<u>拡大されることから</u>、健診機関との連携強化を更に図るとともに、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨、休日集団健診や新規適用事業所への健診案内等の取組を推進し受診率向上に努める。 ・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を行うなど、引き続き効果的な受診勧奨を実施する。 ・事業者健診データの取得について、令和 6 年度より 40 歳未満も含めた健診データ取得が可能になったことから、事業主・健診機関・協会（3 者間）での提供・運用スキームのもとで、円滑にデータ提供されるよう関係団体等との連携を図る。 ・事業者健診データの取得に関しては、外部委託業者を活用するとともに進捗管理を徹底し、取得率向上に努める。 ・支部が主催する被扶養者に対する特定健診について、実施回数及び地域を<u>拡大し、受診機会の向上に努め、併せて健診未受診者への受診勧奨を実施する。</u> ・自治体及び健診機関と連携し、がん検診と特定健診の同時実施を引続き推進する。 【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】 協会は、<u>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</u>

令和 7 年度	令和 6 年度
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。 ■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：168,737 人） - 生活習慣病予防健診 実施率 71.4%（実施見込者数：120,562 人） - 事業者健診データ 取得率 10.6%（取得見込者数：17,887 人） ■ 被扶養者（実施対象者数：41,730 人） - 特定健康診査 実施率 34.5%（実施見込者数：14,397 人） ■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 71.4%以上とする 2）事業者健診データ取得率を 10.6%以上とする 3）被扶養者の特定健診実施率を 34.5%以上とする ③ 特定保健指導実施率及び質の向上 i）特定保健指導実施率の向上 - 健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について引き続き健診機関との連携を推進するとともに、前年度実績が伸び悩んでいる健診機関を中心に他機関の取組好事例等を展開し、実施率向上促進に努める。 - 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を強化し、効果的・効率的な特定保健指導面談受入勧奨を行う。 - 保健指導専門機関等の外部委託業者にかかる進捗管理を徹底し、継続的支援及び ICT を活用した特定保健指導を展開するなど、事業所や対象者の多様なニーズに対応した特定保健指導を実施する。 - 支部主催の集団健診を活用し、被扶養者の特定保健指導の実施機会の拡充を引き続き図り、実施率向上に努める。 ii）特定保健指導の質の向上 - 第 4 期の特定保健指導における「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研修会を実施する。	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：164,992 人） - 生活習慣病予防健診 実施率 68.9%（実施見込者数：113,681 人） - 事業者健診データ 取得率 11.4%（取得見込者数：18,810 人） ■ 被扶養者（実施対象者数：43,663 人） - 特定健康診査 実施率 34.2%（実施見込者数：14,933 人） ■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を 68.9%以上とする 2）事業者健診データ取得率を 11.4%以上とする 3）被扶養者の特定健診実施率を 34.2%以上とする ③ 特定保健指導実施率及び質の向上 i）特定保健指導実施率の向上 - 健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について引き続き健診機関との連携を推進するとともに、前年度実績が伸び悩んでいる健診機関を中心に他機関の取組好事例等を展開し、実施率向上促進に努める。 - 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を強化し、効果的・効率的な特定保健指導面談受入勧奨を行う。 - 保健指導専門機関等の外部委託業者にかかる進捗管理を徹底し、継続的支援及び ICT を活用した特定保健指導を展開するなど、事業所や対象者の多様なニーズに対応した特定保健指導を実施する。 - 支部主催の集団健診を活用し、被扶養者の特定保健指導の実施機会の拡充を引き続き図り、実施率向上に努める。 ii）特定保健指導の質の向上 - 令和 6 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」（※）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するため、協会における運用、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、健診機関の専門職を交えた研修を行う。 ※「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

令和 7 年度	令和 6 年度
【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：26,860 人） - 特定保健指導 実施率 35.3%（実施見込者数：9,482 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,239 人） - 特定保健指導 実施率 23.2%（実施見込者数：288 人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 35.3%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 23.2%以上とする ④ 重症化予防対策の推進 - 血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への行動変容を促すパンフレット等を活用し、受診勧奨を着実に実施する。 - 生活習慣病予防健診受診者で当日の健診結果にて、要精密検査・要治療と判断とされた対象者へ早期医療機関の受診勧奨を実施する。 - 未治療者に対して特定保健指導等の機会を活用し、早期受診の重要性について周知徹底を図る。	<u>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</u> 【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：26,365 人） - 特定保健指導 実施率 33.8%（実施見込者数：8,912 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,285 人） - 特定保健指導 実施率 37.3%（実施見込者数：480 人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を 33.8%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を 37.3%以上とする ④ 重症化予防対策の推進 - 未治療者の受診率向上を図るため、健診から保健指導・受診勧奨という一環としたコンセプトを軸にナッジ理論等対象者の行動変容を促すパンフレットを活用し、受診勧奨の強化に努める。 - 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。 - 未治療者に対する二次勧奨業務について、外部委託業者を活用するとともに事業進捗及び実施体制整備の管理を徹底し、受診率向上を図る。 「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨や、健診機関及び事業所と協働した受診勧奨により、要治療者等の早期受診につなげる。

令和 7 年度	令和 6 年度
・自治体、医師会及び医療機関等と連携を図り、人工透析の導入回避等に努める。 ・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、加入者の QOL の維持及び医療費適正化の観点から、人工透析につながる要因となる糖尿病性腎症に対する受診勧奨を拡充する。 【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：<u>血圧、血糖、脂質の未治療者において</u>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 <u>若年層への健康づくり啓発の推進</u> ・働き盛り世代（主に 30～40 代）の糖尿病リスクを軽減するために、SNS 等の媒体を活用した広報事業を実施する。 ・これから生活習慣の基盤を形成する若年層（高校生や専門学校生、新入社員等）に対し、ヘルスリテラシー向上を目的とした健康教育を実施する。 ・<u>地域の実情に応じて、地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGs の視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。</u> ⑥ コラボヘルスの推進 ・健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、当該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。 ・健康宣言を行うための「スタート支援」、県の健康経営事業所認定をサポートするための「サポート支援」、「健康講話」の実施により事業所の健康づくりのサポートを行う。 ・事業所における健康づくりを推進するため、県や商工会議所などの関係機関と連携し、健康づくりの取組や健康情報の発信等の充実を図る。 ・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、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実施するとともに、<u>出前講座等を実施できる体制を構築することにより、事業所における取組の底上げを図る。</u>	・<u>未治療者の分析により選定した事業所を、重点的かつ優先的に健康教育等を実施することで、事業所の健康度向上に努める。</u> ・自治体、医師会及び医療機関等と連携を図り、人工透析の導入回避等に努める。 ・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、加入者の QOL の維持及び医療費適正化の観点から、人工透析につながる要因となる糖尿病性腎症に対する受診勧奨を拡充する。 【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：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 <u>働き盛り世代への糖尿病リスク軽減のための広報強化</u> ・働き盛り世代（主に 30～40 代）の糖尿病リスクを軽減するために、SNS 等の媒体を活用した広報事業を実施する。<u>また、</u>これから生活習慣の基盤を形成する若年層（主に高校生～新入社員）に対し、ヘルスリテラシー向上を目的とした健康教育を実施する。 ⑥ コラボヘルスの推進 ・健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、当該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。 ・健康宣言を行うための「スタート支援」、県の認定をサポートするための「サポート支援」、「健康講話」を行い事業所のサポートを行う。 ・<u>中小企業</u>における健康づくりを推進するため、県や商工会議所などの関係機関と連携し、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、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。

令和 7 年度	令和 6 年度
【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 <u>15 万社以上とする</u>」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 <u>2,410</u> 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 ・ジェネリック医薬品の使用及び普及促進の阻害要因を分析し、分析結果に応じた対応を検討するとともに、大分県後発医薬品安心使用促進協議会の場等を通じ、関係者へ意見発信を行う。 ・<u>セミナーへの講師派遣依頼等、県との連携による取組を推進する。</u> <u>（1つ下の・に移動）</u> ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、イベント・セミナーの機会を通じた啓発に取り組むとともに、薬剤師会等との連携によるジェネリック医薬品希望シールの<u>普及・促進など、加入者への適切かつ効果的な</u>働きかけを実施する。 ・「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」の配布を行う等、医療機関・薬局に対する働きかけを行う。 ・<u>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、その導入状況等を踏まえ、地域の実情に応じて保険者としてできる取組を推進する。</u> 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、県薬務室と連携し今後の取組等に関する検討を行う。 （※１）「2029（令和 11）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%以上にするを旨とする」 <u>（iii）に統合）</u>	【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 <u>50 万社以上とする</u>」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 <u>2,360</u> 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 ・ジェネリック医薬品の使用及び普及促進の阻害要因を分析し、分析結果に応じた対応を検討するとともに、大分県後発医薬品安心使用促進協議会の場等を通じ、関係者へ意見発信を行う。<u>併せて</u>セミナーへの講師派遣依頼等、県との連携による取組<u>について進めていく。</u> ・<u>分析結果に基づき、「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」の配布を行う等、医療機関・薬局に対する働きかけを行う。</u> ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、イベント・セミナーの機会を通じた啓発に取り組むとともに、薬剤師会等との連携によるジェネリック医薬品希望シールの<u>配布や、おくすり手帳の利用促進等加入者への的確な</u>働きかけを<u>継続して</u>実施する。 ・<u>県並びに保険者協議会等と連携し、加入者に対する効果的なジェネリック医薬品の広報を行う。</u> 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、県薬務室と連携し今後の取組等に関する検討を行う。 （※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%以上にするを旨とする」 <u>iii）ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策</u> ・<u>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による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、関係機関への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。</u>

令和 7 年度	令和 6 年度
<u>iii)</u> 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・<u>かかりつけ薬局</u>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。 ・ポリファーマシー（<u>多剤服用の有害事象</u>）、<u>抗菌薬の適正使用</u>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、関係機関への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。 i) ～ <u>iii)</u> 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】 <u>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。</u> また、<u>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。</u> 【困難度：高】 <u>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、<u>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。</u></u> ■ KPI： <u>1)</u> ジェネリック医薬品使用割合（<u>数量ベース</u>）（※）を年度末時点で対前年度末以上とする	<u>iv)</u> 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、SNS等の媒体を活用し加入者への周知・啓発を図る。 i) ～ <u>iv)</u> 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、<u>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。</u> 【困難度：高】 <u>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。</u> ■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする

令和 7 年度	令和 6 年度
(※) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする <u>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。</u> 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 ・ 県の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、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。 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、地域医療構想調整会議等の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、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（令和 3）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。 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 ・ 協会の運営の持続可能性を維持するためには、医療費適正化の意義や健康づくり等の協会の取組内容について、加入者・事業主に正確に理解いただくことが必要である。 ・ このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、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する「広報計画」を策定し、実施する。 ・ 具体的には、 ① 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 ② テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する ③ 地域・職域特性を踏まえた広報を実施する ④ 評価・検証・改善のプロセス（PDCA サイクル）を回すことを基本姿勢とし、協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信し、加入者・	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 ・ 県の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、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。 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、地域医療構想調整会議等の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、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。 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 ・ 協会の運営の持続可能性を維持するためには、医療費適正化の意義や健康づくり等の協会の取組内容について、加入者・事業主に正確に理解いただくことが必要である。 ・ このため、統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、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する「広報計画」を策定し、実施する。 ・ 具体的には、 ① 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 ② テーマに応じた多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する ③ 地域・職域特性を踏まえた広報を実施する ④ 評価・検証・改善のプロセス（PDCA サイクル）を回すことを基本姿勢とし、協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信し、加入者・

令和7年度	令和6年度
事業主に一層の理解・協力を求めている。 ・「<u>令和7年度本部広報計画</u>」に基づき、特に、<u>最重点広報テーマの「令和8年度保険料率改定」</u>、「<u>健診体系の見直し</u>」（<u>現役世代への健診事業の拡充</u>）について、<u>加入者・事業主の一層の理解を得ていけるよう、広報内容や方法を工夫の上、積極的に広報を行う。</u> ・また、<u>協会の象徴的位置づけであった健康保険証が新規に発行されなくなることから、より一層「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。</u> ・広報テーマ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への積極的な発信を行う。 ・各種事務説明会や事業所訪問等を通じて、協会の取組や医療保険制度等の情報発信を行う。 ・メールマガジンについて、健康保険制度の改正や健康づくり情報などタイムリーな情報を提供することで、新規登録者数の拡大を図る。 ・ホームページの内容を充実させ加入者への<u>適切な</u>情報発信を行う。 ・新生児の保護者及び新規加入者とその事業主を対象に、適正受診・制度周知を目的とした冊子等を送付する。また、アンケート調査を活用し、加入者から直接意見を聞き、<u>効果的な取組の実施につなげる。</u> ・支部の重点広報テーマについて SNS（<u>LINE等</u>）を活用し効果的・効率的な広報を実施する。 ・文書勸奨等により健康保険委員の委嘱拡大に向けた取組を強化するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員のニーズに応じたセミナーや広報誌等を通じて<u>情報提供</u>を実施する。 ■ KPI： <u>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60.5%以上とする</u> <u>2）SNS（LINE公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う</u> 3）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする	者・事業主に一層の理解・協力を求めている。 ・広報テーマ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への積極的な発信を行う。 ・各種事務説明会や事業所訪問等を通じて、協会の取組や医療保険制度等の情報発信を行う。 ・メールマガジンで健康保険制度の改正や健康づくり情報などタイムリーな情報を提供することで、新規登録者数の拡大を図る<u>とともに、</u>ホームページの内容も充実させ加入者への情報発信を行う。 ・新生児の保護者及び<u>70歳以上の加入者並びに</u>新規加入者とその事業主を対象に、適正受診・制度周知を目的とした冊子等を送付する。また、アンケート調査を活用し、加入者から直接意見を聞き、取組を<u>進める。</u> ・支部の重点広報テーマについてSNSを活用し効果的・効率的な広報を実施する。 ・文書勸奨等により健康保険委員の委嘱拡大に向けた取組を強化するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員のニーズに応じたセミナーや広報誌等を通じて<u>情報提供</u>を実施する。 ■ KPI： <u>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56.5%以上とする</u> <u>1－2）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</u>
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・組織に関する取組 ① 人事評価制度の適正な運用 ・個人目標の設定や評価結果のフィードバックを通じて人材育成を図り、職員の人事評価制度に関する理解を深めるとともに、評価結果を適正に処遇に反映させることにより、職員のモチベーションを維持向上させ、組織の活性化を促進する。 ② 更なる保険者機能発揮に向けた人材の育成 ・保険者機能を一層発揮するため、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促すとともに、本部が実施する研修への職員	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・組織に関する取組 ① 人事評価制度の適正な運用 ・個人目標の設定や評価結果のフィードバックを通じて人材育成を図り、職員の人事評価制度に関する理解を深めるとともに、評価結果を適正に処遇に反映させることにより、職員のモチベーションを維持向上させ、組織の活性化を促進する。 ② 更なる保険者機能発揮に向けた人材の育成 ・保険者機能を一層発揮するため、職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、職場では業務経験を通じて職員の成長を促すとともに、本部が実施する研修への職員

令和 7 年度	令和 6 年度
派遣や支部の課題を踏まえた独自研修の実施、また通信教育講座等を活用した自己啓発を推奨<u>することで、適切な</u>人材育成<u>の実施及び</u>組織基盤の底上げを図る。 <u>③ 働き方改革の推進</u> ・職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、加入者及び事業主のための業務に効率的に取り組めるよう、支部における健康経営を推進する。 <u>④ 風通しのよい組織づくり</u> ・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、職員同士の様々な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。 <u>⑤ 支部業績評価の実施</u> ・支部業績評価により、他支部との比較を通じて自支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げにつなげる。 Ⅱ) 内部統制に関する取組 ① 内部統制の強化 ・権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。 ・<u>的確な業務遂行のため支部が自ら実施する点検について、実効性を高める取組を推進する。</u> ・職員のリスク意識や危機管理能力を高め、有事の際に万全に対応できるよう、個人情報の取扱いやリスクマネジメント等の研修を行うとともに、各種リスクを想定した訓練を実施する。 <u>② 個人情報保護の徹底</u> ・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。 ・<u>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。</u> ③ コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。 ・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスの更なる推進を図る。	派遣や支部の課題を踏まえた独自研修を実施、また通信教育講座等を活用した自己啓発を推奨し、人材育成<u>を行うことで</u>組織基盤の底上げを図る。 <u>③ 支部業績評価の実施</u> ・支部業績評価により、他支部との比較を通じて自支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げにつなげる。 Ⅱ) 内部統制に関する取組 ① 内部統制の強化 ・権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。 <u>② リスク管理</u> ・職員のリスク意識や危機管理能力を高め、有事の際に万全に対応できるよう、個人情報の取扱いやリスクマネジメント等の研修を行うとともに、各種リスクを想定した訓練を実施する。 ③ コンプライアンスの徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。 ・年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスの更なる推進を図る。

令和 7 年度	令和 6 年度
④ 災害等の対応 ・大規模自然災害等に備え、定期的に緊急時の連絡体制等を確認し、訓練や研修を実施する。 ・業務継続計画書（BCP）など各種マニュアル等について必要な見直しを行う。 Ⅲ）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、一者応札案件の減少に努める。 ・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。 ・一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが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し、次回の調達改善に繋げる。 ・また、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。 ■ 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	Ⅲ）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、一者応札案件の減少に努める。 ・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。 ・一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが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し、次回の調達改善に繋げる。 ・また、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。 ■ 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