

令和4年度 福岡支部事業計画（案）について

令和 4 年度事業計画（福岡支部） **（案）**

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>○ 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、支部評議会において課題を丁寧に説明した上で、保険料率に関する議論を適切に実施する。 ・ 今後、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、加入者や事業主にご理解いただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を適切に実施する。 <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 240 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、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にあることや、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。</p> <p>このような状況を踏まえた上で、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>○ サービス水準の向上</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>■ 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 95.5%以上とする</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現金給付の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・事業主の利便性向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。 ・ お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見等から課題を見だし、迅速に対応する。

- 限度額適用認定証の利用促進
 - ・ オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報並びに地域の医療機関及び市町村窓口申請書を配置するなどにより利用促進を図る。
 - ・ 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。
- 現金給付の適正化の推進
 - ・ 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。
 - ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整を確実に実施する。
 - ・ 不正の疑いのある事案については、重点的な審査を行うとともに、支部の保険給付適正化PTを効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。
- 効果的なレセプト内容点検の推進

■ 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(※)について前年度以上とする

(※) 査定率 = レセプト点検により査定(減額)した額 ÷ 協会けんぽの医療費総額

②協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を前年度以上とする

- ・ レセプト内容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。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金における原審査の査定率向上のため、再審査結果に基づいた情報提供を積極的に行うなど、支払基金との連携及び関係強化に努める。

【困難度：高】

社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた(※)。そのような中で、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は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。

(※) 電子レセプトの普及率は 98.8% (2020 年度末) となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。

○ 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化

■ 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 日以上の施術の申請の割合について前年度以下とする

- ・ 柔道整復施術療養費について、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「部位ころがし」と呼ばれる過剰受診について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。
- ・ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、医師の同意書の確認や長期施術者に対する文書照会など、審査手順の標準化を推進する。
- ・ 厚生局へ情報提供を行った不正疑い事案については、逐次対応状況を確認し適正化を図る。

○ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進

■ 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前年度以上とする
②返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を前年度以上とする

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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を向上させる。

【困難度：高】

事業主が資格喪失届に添付して返納することが原則とされている保険証を早期に回収するためには、当該届出先である日本年金機構と連携した取組の強化が不可欠である。また、社会保険関連手続の電子化が推進されており、保険証を添付できない電子申請による届出の場合の保険証の返納方法（郵送時期）等について、事業主の事務負担の軽減等を図る必要がある。そのような中で、電子申請による届出の場合の保険証の返納（協会への到着）は、資格喪失後1か月を超える傾向にあり、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。

また、令和3年10月から、これまで保険者間調整（※1）により返納（回収）されていた返納金債権の一部について、レセプト振替サービス（※2）の利用が可能となった。これにより、保険者間調整が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率ともに低下すること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。

（※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とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。（債務者の返納手続き等の負担軽減が図られる。）

（※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、振替える仕組み。

○ 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を93.4%以上とする

- ・ 事業所から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。
- ・ 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。

○ 業務改革の推進

- ・ 現金給付業務等について、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を図り、業務の標準化・効率化・簡素化を推進する。
- ・ 職員の意識改革の促進を図り、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、生産性の向上を推進する。

【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

	<p>するための最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・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。</p>
<p>2. 戦略的保険者機能関係</p>	<p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>I 加入者の健康度の向上 II 医療等の質や効率性の向上 III 医療費等の適正化</p> <p>○ 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〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「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」を基本的な実施事項とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取り組みを着実かつ効果的・効率的に実施する。 ・ 6か年計画である第2期保健事業実施計画の前半の取り組みの評価（中間評価）に基づき、PDCAサイクルを確実に回していくため、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」等の各種分析ツールを活用して取り組みの実効性を高める。 <p>上位目標：糖尿病による新規人工透析患者を2015年度から5%減らす 中位目標：①糖尿病・高血圧症未治療者の病院受診率を6.6%（2015年）から12.0%（2023年）に上げる ②メタボリックシンドローム該当者（男性_被保険者_40-64歳）の割合を21.1%（2015年）から18.7%（2023年）に減少させる。</p> <p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を59.5%以上とする ② 事業者健診データ取得率を11.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を28.2%以上とする</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診実施率向上を図るため健診・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、重点的に働きかける等効果的・効率的な受診勧奨を行う。また、事業者健診データの取得促進に向けて、労働局および関係団体等と連携強化するとともに、新たな提供・運用スキームの浸透を図る。

- ・ 利便性の高い会場・申し込み方法による集団健診を開催し、受診率の向上を目指す。

【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、2023年度の目標値（65%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第三期特定健診等実施計画の当初の見込みを超えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。

〈被保険者・生活習慣病予防健診〉

- ・ 事業者健診と比較し、生活習慣病予防健診には、がん検診も含まれているといった優位性を強調したリーフレットを案内文書に同封し、事業者健診からの切り替えを促す。
- ・ 対象者が多い新規適用事業所に対しては、健診受診勧奨文書の送付後に架電等による勧奨を併せて行う。
- ・ 小規模事業所の被保険者等、個人へのアプローチが有効だと見込まれる対象者に対しては、自宅に直接受診勧奨文書を送付する。
- ・ 健診実施機関数が少ない地域において集団健診を開催し、受診機会を増やすことによる受診率の向上を目指す。また、その地域の中核病院に契約締結の勧奨を行い、実施機関数を拡大する。

〈被保険者・事業者健診データ取得〉

- ・ 県・労働局との連名通知による勧奨を実施し、データ提供同意事業所数の拡大および新たな提供・運用スキームの浸透を図る。
- ・ 新規データ提供の勧奨からデータ納品まで含めた包括的な業務の外部委託により取り組みを強化する。
- ・ 大規模事業所等、実施率への影響が大きい事業所に対し、職員による訪問等、効果的な勧奨を行う。

〈被扶養者・特定健診〉

- ・ 市町村と連携し、がん検診（市町村主催）と特定健診（協会主催）の同時実施を開催し受診を促進する。
- ・ 協会主催の集団健診を行う。ショッピングモール等での開催やWEB申し込みの導入により加入者の利便性を高めて受

診を促す。

- ・ 上期未受診者に対して、受診状況の経年データに基づく効果的な文書勧奨を行う。

■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：722,974人）

- ・ 生活習慣病予防健診 実施率 59.5%（実施見込者数：430,000人）
- ・ 事業者健診データ 取得率 11.5%（取得見込者数：83,000人）

■ 被扶養者（実施対象者数：204,886人）

- ・ 特定健康診査 実施率 28.2%（実施見込者数：57,700人）

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

- KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を27.1%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を22.1%以上とする

- ・ 保健指導実施率を向上させるため、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診・保健指導委託機関における健診当日の初回面談をより一層促進する。

【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、2023年度の目標値(35%)が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第三期特定健診等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。

なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。

	<p>〈被保険者・協会保健師等実施分〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会保健師等の事業所訪問による保健指導においては、事業所の健康づくりの推進に協力、連携することで、事業所の健診担当者との良好な関係構築に努め、継続率の向上を図る。 ・ 健康宣言事業所及び健康保険委員委嘱事業所に対し、特定保健指導の確実な実施を徹底する。大規模事業所に対しては、職員による訪問等、効果的な勧奨を行う。 ・ 保健指導実施者研修会等において、特定保健指導の質の向上を図るとともに要治療者への受診勧奨スキルの強化を図り、特定保健指導対象者の減少につなげる。 <p>〈被保険者・外部委託実施分〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健診委託機関のうち特定保健指導未委託機関との新規契約を進め、特定保健指導利用者の拡大を図る。 ・ 健診・保健指導委託機関における健診当日の初回面談（検診車実施分含む）実施拡大や継続率・改善率の向上のため、健診・保健指導実施機関に対し、訪問等によるヒアリングを行い、課題やその解決策を提案する。 ・ ICT 等を活用した特定保健指導について、専門機関に利用勧奨および実施を業務委託し、事業者健診受診者分も含めて利用者を拡大する。 ・ 特定保健指導継続支援におけるフォローアップ検査（中間評価時の血液検査）を推進し、特定保健指導実施率を向上させる。 ・ 特定保健指導の継続支援について引き続き外部委託を推進し、支援手法の工夫や支援時間帯の拡大により継続率や改善率を向上させる。 <p>〈被扶養者〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会主催の集団健診において、全日程で健診当日の特定保健指導を実施する。 <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：105,165人）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 27.1%（実施見込者数：28,500人） <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：5,424人）</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 22.1% (実施見込者数: 1,200人) <p>iii) 特定保健指導該当者の減少</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 前年度の特定保健指導該当者に対して、生活習慣改善など行動変容を促すための通知を今年度の健診前に送付し、特定保健指導レベルの改善につなげる。 ・ 対象者を減量目標値や年齢等により階層化し、対象者に合わせた通知を実施する。また、これまでの実施結果等を踏まえ、通知内容の見直しを行うなど、当該取り組みの実効性を高める。 <p>iv) 重症化予防対策の推進</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>■ 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を12.4%以上とする</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくために、市町村や医師会との連携強化に取り組む。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。 <p>【重要度: 高】</p> <p>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。</p> <p>〈未治療者に対する受診勧奨〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ すべての一次勧奨対象者に文書及び電話勧奨を実施し、受診勧奨後3か月以内の医療機関受診につなげる。 ・ 受診勧奨対象者への健診当日の受診勧奨を強化するよう、健診機関に対し働きかけを行う。 ・ 未治療者が多数いる大規模事業所に対しては、ヒアリングを含めた勧奨等の強化を行う。 <p>〈糖尿病性腎症に係る重症化予防事業〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村やかかりつけ医との連携等により、重症化予防事業プログラムによる取り組みを継続して実施するとともに、
--	---

実施市町村を拡大する。

■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 18,748人

v) コラボヘルスの推進

■ KPI : 健康宣言事業所数を 4,200 事業所以上とする

〈健康宣言事業所数の拡大〉

- ・ 福岡県と共同実施している「ふくおか健康づくり団体・事業所宣言」（以下、「健康宣言」という。）について、県との連携を一層強化し、各種広報媒体の活用及び事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用した訪問・文書勧奨等の実施により健康宣言事業所数を拡大する。また、経済団体や各種業界団体等への働きかけを積極的に実施するとともに連携協定締結を活用し、健康宣言事業の普及・促進につなげる。

〈健康宣言事業所における取り組みの質の向上〉

- ・ 健康宣言からフォローアップまでの標準化（基本モデル）の普及・促進を図るため、福岡県との調整を図りつつ、各種広報媒体を活用した広報を着実に実施する。また、新たな健康宣言事業所に対しては、基本モデルを推奨するご案内を重点的に実施する。
- ・ 保健師等の専門職を「健康づくり実践アドバイザー」として事業所へ派遣し、健康づくりの取り組み等について専門的知識を活かした支援を行う。また、事業所カルテ等の見える化ツールや健康づくり取組事例集等を活用することで、各事業所における健康課題を踏まえた取り組みの実施につなげる。専門職の派遣については、支部直営保健師等に加え、福岡県との連携により実施する。
- ・ 健康宣言実施事業所のうち、健診受診率等の認定基準を満たした事業所を「健康づくり優良事業所」として認定する。またその内、取り組み状況が特に優良であると認められる事業所を「健康づくり優良事業所ゴールド」として認定する。これにより、職場内における健康づくりに対する取り組みの促進を図る。
- ・ 健康づくり情報（イベント、セミナー、自治体等が配信する運動や食事に関する情報等）の提供や健康測定機器の貸

与などの健康宣言にかかるインセンティブを強化することで、健康づくりの取組の促進とともに、加入者のヘルスリテラシーの向上を図る。

- ・ 福岡労働局、福岡県産業保健総合支援センター等関係団体との共同によるメンタルヘルス対策セミナーを開催し、メンタルヘルス予防対策の推進を図る。
- ・ 健診データ等を活用し、健康宣言実施事業所の経年変化や未宣言事業所との比較など健康宣言事業の効果検証を行い、今後の取り組みの策定につなげる。

【重要度：高】

超高齢化社会に突入し、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、「未来投資戦略 2018」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た。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 10 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。

○ 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を 51.0%以上とする

〈加入者・事業主への情報発信〉

- ・ 各種広報媒体を活用し、加入者・事業主の健康づくりや健康保険制度に関する情報とともに、協会の概要や財政状況、医療費適正化の取組等について積極的に情報発信する。また、広報誌等の作成にあたっては、アンケート等に基づくニーズも踏まえつつ、読みやすく理解しやすい掲載内容とする。
- ・ 事業所カルテ等を活用することで、加入者・事業主の行動変容を促し事業所内の各種取り組みの促進を図る。

〈インセンティブ制度の着実な実施〉

- ・ インセンティブ制度の仕組みや意義とともに、当該制度における評価指標の令和 3 年度実績や保険料率への影響等を理解いただくよう、加入者・事業主へ積極的に情報発信する。

【重要度：高】

協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費適正化にも資することを目的としたものであり、政府の『日本再興戦略』改訂 2015 や「未来投資戦略 2017」において実施すべきとされたものであり、重要度が高い。

〈医療費適正化のための啓発事業「かべ新聞コンクール」〉

- ・ 福岡県や各地域の教育委員会等の協力のもと、福岡県内の小学生及び中学生を対象に「健康」、「医療保険制度」、「医療費」を主テーマとしたかべ新聞コンクールを実施する。将来の健康保険制度を担う次世代層へのアプローチを行うとともに、家庭内における健康づくりの重要性や医療費の現状等について考えるきっかけとし、現役世代の医療費適正化等にかかる意識の向上を図る。

〈健康保険委員への情報発信〉

- ・ 実務研修会「健康保険サポーターゼミナール」を県内の地域ごとに開催する。これまでのアンケートの集計結果等に基づき、ニーズに合わせた健康保険制度の周知及び健康増進に関する情報の発信を実施する。
- ・ 健康保険委員向け広報誌「KENPO'S 通信」を年 4 回以上発行し、健康保険委員へのタイムリーな情報提供を図る。
- ・ 健康保険委員専用ホームページを活用し、「KENPO'S 通信」や実務研修会の動画、関係団体等と連携した加入者の健康増進等に資する各種動画等を掲載することで、健康保険委員活動の活性化を図る。

〈健康保険委員委嘱者数拡大を図る取り組み〉

- ・ 健康保険委員が委嘱されていない事業所に対し、職員・外部委託による事業所訪問・架電等による委嘱勧奨を実施する。事業所規模やこれまでの勧奨履歴等を踏まえ、効果的・効率的な方法を選定する。
- ・ 関係機関が開催するセミナーや年金委員研修会等、様々な機会をとらえた委嘱勧奨を実施する。

〈健康保険委員表彰の実施〉

- ・ 健康保険事業の推進及び発展のために尽力された健康保険委員を対象とした健康保険委員表彰を実施し、健康保険事

業の円滑な推進と健康保険委員活動の活性化を図る。

○ 医薬品の適正使用を通じた医療費適正化〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で前年度末以上とする

（※）医科、DPC、歯科、調剤

〈ジェネリック医薬品の使用促進〉

- ・ 事業所別ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、事業所への訪問・架電等によりジェネリック医薬品に関する情報提供を行い、使用促進につなげる。また、関係団体等と連携し、特に若年層への訴求力強化に資するジェネリック希望シールを新たに作成し配布することで、使用割合の底上げを図る。
- ・ ジェネリック医薬品自己負担軽減額通知の送付にあわせて、当該取り組みの実効性を高めるため、各種広報媒体を活用したタイムリーな広報を実施する。
- ・ 「医療機関・薬局向け見える化ツール」や「医薬品実績リスト」等を活用し、医療機関・調剤薬局におけるジェネリック医薬品への切り替えの促進に資する情報提供を実施する。
- ・ ジェネリック医薬品分析データ等を活用した現状分析（地域・年齢別など）を行い、必要な広報等の施策の実施につなげる。
- ・ 福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会において積極的に意見発信し、県及び福岡県薬剤師会と連携を図り、使用促進の取り組みを効果的に進める。

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において定められた目標である、「2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で 80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。

〈薬剤師会と連携した医薬品適正使用促進事業〉

- ・ 令和 3 年度実施の同一薬効等医薬品の重複服薬者に関する保険調剤薬局への情報提供（通知）業務について事業評価を行い、今後の医薬品適正使用促進事業の推進につなげる。

○ 肝炎ウイルス対策事業について〈Ⅱ〉

- ・ 厚生労働省の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、肝炎ウイルス患者等の肝がんへの移行（重症化）を防ぐことを目的に、以下の取り組みを実施する。

- ① B型・C型肝炎ウイルス検査の受検促進（契約健診機関の理解と協力体制の強化、ソーシャルマーケティングの手法を活用した受検勧奨）
- ② 陽性者の受診・受療の推進（福岡県・拠点病院との連携及び厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室への協力）

○ 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

■ KPI：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や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する

- ・ 地域医療構想調整会議等において、協会における医療データ等の分析結果や国・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。
- ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域差やその要因等とともに、「上手な医療のかかり方」について、ホームページ等を活用して、加入者や事業主へ情報発信を実施する。

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCA サイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。

○ 調査研究の推進

- ・ 本部から示された支部ごとの医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用し、医療費等の地域差を中心に

	<p>医療費適正化等に向けた分析を行う。また、福岡県や保険者協議会等と連携した各種分析や共同事業の実施について検討する。</p>
<p>3. 組織・運営体制関係</p>	<p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>○人事制度の適正な運用と適切な人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人事制度の適正な運用に向け、幹部職員は特にグループ長補佐に対して、人事制度における役割定義を十分意識させるとともに、様々な機会を通じて、管理職としての業務運営及びマネジメントに係る能力の向上を図る。 ・ 各グループの業務について効率化を進めるとともに、次期業務システムの導入による事務処理の効率化等を踏まえた適切な人員配置を実施する。 <p>○人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人事評価制度において、組織の目標・役割定義を意識した個人目標の設定、評価期間中の適切な指導、人材育成に繋

	<p>がる評価結果のフィードバックを適正に運用することで、組織全体の目標達成につながる好循環を構築する。</p> <p>○OJT を中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ OJT を中心としつつ、本部主催の研修（業務別・階層別・テーマ別など）や支部の課題や実情を踏まえた支部独自研修等、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 <p>○支部業績評価への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部業績評価にかかる評価項目を支部事業計画における KPI とともに常に意識し、組織目標を達成するための取り組みを着実に進める。 <p>Ⅱ) 内部統制に関する取組</p> <p>○内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会けんぽの内部統制基本方針に従い、リスク管理やコンプライアンスの徹底を図るとともに、自主点検等を計画的に実施することで内部統制の強化を着実に進める。 <p>○リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>○コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法令等規律の遵守を徹底および意識の向上を図るために、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施する。 ・ 定期的又は随時にコンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスの推進を図る。 ・ 本部が設置するハラスメントに関する外部相談窓口について、その周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。 <p>Ⅲ) その他の取組</p>
--	---

○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

○次期システムサービスインに向けた対応

- ・ 令和5年1月のサービスインに向け、システム環境及び体制の整備を確実に実施する。