

- ・ 今後のスケジュールについて 1 頁
- ・ 第127回運営委員会資料 2 頁

今後の運営委員会・支部評議会のスケジュールについて

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
運営委員会	9/20			12/4	12/20	1/29	(2/29)	3/21
	第6期アクションプラン							
				事業計画(R6年度)				
					予算(R6年度)			
			インセンティブ制度: R4年度実績の評価					(保険料率の広報等)
平均保険料率					都道府県単位 保険料率			
・論点 ・5年収支見通し				・評議会意見		・平均保険料率の決定		
					・都道府県単位保険料率の決定 ・支部長意見			
支部評議会		10/24	・評議会意見					
	平均保険料率							
	支部事業計画・ 支部保険者機能強化予算の 事前意見聴取		支部の事業計画(R6年度)					
			支部の予算(R6年度)					
					1/16	・支部長意見		
				都道府県単位 保険料率		インセンティブ制度 R4年度実績の評価 方法		
国・その他					政府予算案 閣議決定	保険料率の 認可等		事業計画、 予算の認可等
	診療報酬改定 調査・検討・議論				診療報酬改定案 諮問・答申			
	介護報酬改定 議論・ヒアリング・とりまとめ				介護報酬改定案 諮問・答申			
					関係 告示等			

第6期保険者機能強化アクションプラン（案） の概要について

令和5年12月20日

第6期保険者機能強化アクションプランのコンセプト

第6期保険者機能強化アクションプランの位置づけ

▶ 第6期保険者機能強化アクションプラン（2024年度～2026年度）については、加入者の健康度の向上及び医療費の適正化を目指して、第5期に引き続き本部機能や本部・支部間の連携の強化を図りつつ、

- ①基盤的保険者機能の盤石化：業務品質の向上、業務改革の実践及びICT化の推進による一層の業務効率化
- ②戦略的保険者機能の一層の発揮：データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した連携・協力による事業展開の充実・強化
- ③保険者機能強化を支える組織・運営体制等の整備：新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置、内部統制・リスク管理の強化及びシステムの安定運用、統一的・戦略的な本部・支部広報の実施

を通じて、協会の財政状況を念頭に置きつつ、協会に期待されている保険者としての役割の最大限の発揮に向けて、将来にわたる礎を築くことを目指す。

第6期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能の盤石化

- 協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るといった基本的な役割を果たす必要がある。
- 基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、ICT化の推進による加入者の利便性向上を図る。

戦略的保険者機能の一層の発揮

- 加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。
- このため、①データ分析に基づく課題抽出、課題解決に向けた事業企画・実施・検証を行うこと、②分析成果を最大限活かすため、支部幹部職員が関係団体と定期的な意見交換等を行うことにより「顔の見える地域ネットワーク」を重層的に構築し、当該ネットワークを活用しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療保険制度に係る広報・意見発信に取り組む。

保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会業務の適正を確保する。
- システムについて、安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切な対応や、中長期の業務を見据えた対応の実現を図る。
- 「広報基本方針」及び「広報計画」の策定を通じて、統一的・計画的な協会広報を実施する。

第5期

I. 近年の協会けんぽをめぐる動向

II. 第5期における協会けんぽ運営の基本方針

III. 具体的施策

(1) 基盤的保険者機能関係

- ① 健全な財政運営
- ② サービス水準の向上
- ③ 限度額適用認定証の利用促進 → 令和5年4月からのオンライン資格確認義務化に伴い廃止とする
- ④ 現金給付の適正化の推進
- ⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進
- ⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化
- ⑦ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の審査業務の適正化の推進 } 現金給付等の適正化の推進に統合する
- ⑧ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進
- ⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底 } 現金給付等の適正化の推進に統合する
- ⑩ オンライン資格確認の円滑な実施 → オンライン資格確認システムのみならず広く医療DXや電子申請等に対応できるような項目名を見直しする
- ⑪ 業務改革の推進

(2) 戦略的保険者機能関係

- ① 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) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上
 - ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上
 - iii) 重症化予防対策の推進
 - iv) 健康経営（コラボヘルス）の推進
- ② 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 → 保険者機能を支える基盤強化として広報基本方針等の策定を分離する
- ③ シネティック医薬品の使用促進 → 医療資源の適正使用の観点で再編する
- ④ インセンティブ制度の実施及び検証
- ⑤ 支部で実施した好事例の全国展開
- ⑥ 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度の持続可能性の確保に向けた意見発信
- ⑦ 調査研究の推進 → 調査研究の推進を内部事項と外部事項に分離する

(3) 組織・運営体制関係

- I) 人事・組織に関する取組
 - ① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置
 - ② 人事評価制度の適正な運用
 - ③ OJTを中心とした人材育成
 - ④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化 → アクションプラン全体を貫く理念として、基本理念等に明記
 - ⑤ 支部業績評価を通じた支部の取組の底上げ するとともに、(2) 1) ①②③、(3) 1) ②等に明記する
- II) 内部統制に関する取組
 - ① 内部統制の強化
 - ② リスク管理 → リスク管理から個人情報の保護を分離し、単独で項目建てる また、項目名を災害対応等に変更する
 - ③ コンプライアンスの徹底
- III) その他の取組
 - ① 費用対効果を踏まえたコスト削減等
 - ② 次期システム構想の実現等 → システム刷新後の対応を記載する方向で見直しする

第6期

1. 近年の協会けんぽをめぐる動向

2. 第6期における協会運営の基本方針

3. 具体的施策

(1) 基盤的保険者機能の盤石化

- I) 健全な財政運営
- 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
 - ② サービス水準の向上
 - ③ 現金給付等の適正化の推進
 - ④ レセプト点検の精度向上
 - ⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化
- III) ICT化の推進

(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 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
 - ② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用
 - ③ 好事例の横展開
- II) 健康づくり
 - ① 保健事業の一層の推進
 - ② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上
 - ③ 特定保健指導実施率及び質の向上
 - ④ 重症化予防対策の推進
 - ⑤ コラボヘルスの推進
- III) 医療費適正化
 - ① 医療資源の適正使用
 - 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
 - ③ インセンティブ制度の実施及び検証
- 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

(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
 - ① 人事制度の適正な運用
 - ② 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置
 - ③ 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成
 - ④ 働き方改革の推進
 - ⑤ 風通しのよい組織づくり
 - ⑥ 支部業績評価を通じた支部の取組の向上
- II) 内部統制等
 - ① 内部統制の強化
 - ② 個人情報の保護の徹底
 - ③ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底
 - ④ 災害等の対応
 - ⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等
- III) 広報基本方針・広報計画の策定
- IV) システム整備
 - ① 協会システムの安定運用
 - ② 制度改革等に係る適切なシステム対応
 - ③ 業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上
 - ④ 中長期を見据えたシステム対応の実現

第6期保険者機能強化アクションプラン（案）における主な取組

（１）基盤的保険者機能の盤石化

- 中長期的な視点による健全な財政運営
- 業務改革の実践と業務品質の向上
- マイナンバーカードの健康保険証利用の推進、制度に係る広報の実施及び資格確認書の円滑な発行【新規】
- 2025年度中に電子申請を導入し、事務処理の効率化を推進【新規】

（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、好事例の横展開>

- 医療費・健診データ等を活用した地域差等の分析
- 国への政策提言、パイロット事業等の実施など、外部有識者の知見を活用した調査研究成果の活用【拡充】
- 「保険者努力重点支援プロジェクト」の実施及び実施を通じ蓄積した分析や事業企画等の手法の横展開【新規】

<特定健診・特定保健指導の推進等>

- 2023年度に実施した健診等の自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢を拡大【拡充】
- 標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底【拡充】
- 健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内についてのパイロット事業等の成果を踏まえた全国展開【新規】
- 成果を重視した特定保健指導の推進【拡充】

<重症化予防対策の推進>

- 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への受診勧奨拡大【新規】
- 外部有識者の研究成果を踏まえた糖尿病性腎症に対する受診勧奨の実施【新規】

<コラヘルスの推進>

- 健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化
- データ分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチの実施【拡充】
- 産業保健における取組と連携したメンタルヘルス対策の推進【拡充】

<医療資源の適正使用、意見発信>

- 医療機関等への働きかけを中心としたバイオシミラーの使用促進【新規】
- 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係る医療関係者等への周知・啓発【新規】
- 協会のデータを活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信の実施

（３）保険者機能の強化を支える組織・運営体制の整備

- 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置【新規】
- 仕事と生活の両立支援をはじめとした働き方改革の推進【新規】
- 広報基本方針・広報計画の策定【新規】
- 具体的なICT活用の実現や新たな環境の変化への対応等、中長期を見据えたシステム対応の実現【拡充】

第6期保険者機能強化アクションプラン（案）KPI一覧

1. 基盤的保険者機能の盤石化

具体的施策	KPI	参考：令和4年度末
II) 業務改革の実践と業務品質の向上 ② サービス水準の向上	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	1) 99.9% 2) 95.7%
II) 業務改革の実践と業務品質の向上 ④ レセプト点検の精度向上	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	1) 【新設】 2) 7,215円
II) 業務改革の実践と業務品質の向上 ⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化	1) 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を対前年度以上とする 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対前年度以上とする ※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	1) 【新設】 2) 86.27%

2. 戦略的保険者機能の一層の発揮

具体的施策	KPI	参考：令和4年度末
II) 健康づくり ② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	1) 生活習慣病予防健診実施率を64.8%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を9.2%以上とする 3) 被扶養者の特定健診実施率を32.9%以上とする	1) 56.4% 2) 8.8% 3) 27.7%
II) 健康づくり ③ 特定保健指導実施率及び質の向上	1) 被保険者の特定保健指導実施率を27.1%以上とする 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を20.7%以上とする	1) 18.2% 2) 15.5%
II) 健康づくり ④ 重症化予防対策の推進	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	【新設】
II) 健康づくり ⑤ コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を110,000事業所（※）以上とする （※） 令和6年度及び令和7年度については、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。令和8年度については、標準化された健康宣言の事業所数	81,526事業所
III) 医療費の適正化 ① 医療資源の適正使用	1) 全支部において、ジェネリック医薬品使用割合（※1）を80%以上とする。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする ※1：内科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする 2) バイオシミラーに80%（※2）以上置き換わった成分数が全体の成分数の25%（※3）以上とする ※2：数量ベース ※3：成分数ベース	1) 44支部 2) 【新設】
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	1) ホームページアクセス数を1億4,200万以上とする 2) 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50%以上とするとともに、委嘱事業所数の拡大にも取り組み、委嘱事業所数を前年度以上とする	1) 【新設】 2) 50.8%、 270,116事業所

3. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

具体的施策	KPI	参考：令和4年度末
II) 内部統制等 ⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等	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	14.3%

参考：保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクル

- 第6期保険者機能強化アクションプランにKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。

