

# 令和6年度 北海道支部事業計画具体的施策について

## I. 基盤的保険者機能の盤石化

| 大分類                | 小分類                         | 頁 |
|--------------------|-----------------------------|---|
| 1. 健全な財政運営         |                             | 5 |
| 2. 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       | 5 |
|                    | (2) サービス水準の向上               | 6 |
|                    | (3) 現金給付等の適正化の推進            | 6 |
|                    | (4) レセプト点検の精度向上             | 7 |
|                    | (5) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化    | 8 |
| 3. 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     | 8 |
|                    | (2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応 | 8 |

## II. 戦略的保険者機能の一層の発揮

| 大分類              | 小分類                             | 頁  |
|------------------|---------------------------------|----|
| 1. 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 | 10 |
|                  | (2) 外部有識者を活用した調査研究成果の活用         | 10 |

| 大分類      | 中分類                         | 小分類                   | 頁  |
|----------|-----------------------------|-----------------------|----|
| 2. 健康づくり | (1) 保健事業の一層の推進              | 北海道支部第3期データヘルス計画      | 11 |
|          | (2) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 | i) 被保険者の特定健診実施率の向上    | 12 |
|          |                             | ii) 被扶養者の特定健診実施率の向上   | 12 |
|          |                             | iii) 事業者健診データ取得率の向上   | 12 |
|          | (3) 特定保健指導実施率及び質の向上         | i) 被保険者の特定保健指導実施率の向上  | 13 |
|          |                             | ii) 被扶養者の特定保健指導実施率の向上 | 13 |
|          |                             | iii) 特定保健指導の質の向上      | 13 |

## II. 戦略的保険者機能の一層の発揮

| 大分類       | 中分類                          | 小分類                           | 頁  |
|-----------|------------------------------|-------------------------------|----|
| 2. 健康づくり  | (4) 重症化予防対策の推進               | i) 未治療者に対する受診勧奨の推進            | 14 |
|           |                              | ii) 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業の推進       | 14 |
|           | (5) コラボヘルスの推進                | i) 健康宣言基本モデルの標準化              | 15 |
|           |                              | ii) 宣言事業所の拡大                  | 15 |
|           |                              | iii) 健康づくりに関する取組の質の向上         | 15 |
|           |                              | iv) 関係団体との連携強化                | 15 |
|           |                              | v) メンタルヘルス対策の推進               | 15 |
| 3. 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             | 16 |
|           |                              | ii) 上手な医療のかかり方                | 16 |
|           | (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      | 17 |
|           |                              | ii) 医療提供体制等に係る意見発信            | 17 |
|           |                              | iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信 | 17 |
|           | (3) インセンティブ制度の周知             |                               | 18 |

| 大分類                                  | 小分類                     | 頁  |
|--------------------------------------|-------------------------|----|
| 4. 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) 支部広報計画に基づく広報活動の推進   | 18 |
|                                      | (2) 健康保険委員の委嘱拡大及び活動の活性化 | 18 |

### Ⅲ. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

| 大分類      | 小分類                       | 頁  |
|----------|---------------------------|----|
| 1. 人事・組織 | (1) 人事制度の適正な運用            | 20 |
|          | (2) 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置 | 20 |
|          | (3) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成  | 20 |
|          | (4) 働き方改革の推進              | 20 |
|          | (5) 風通しのよい組織づくり           | 20 |
| 2. 内部統制等 | (1) 内部統制の強化               | 21 |
|          | (2) 個人情報の保護の徹底            | 21 |
|          | (3) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底 | 21 |
|          | (4) 災害等の対応                | 21 |
|          | (5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等      | 22 |

### Ⅳ. 令和6年度 北海道支部重要業績指標（KPI）一覧表

23~26

# **I . 基盤的保険者機能の盤石化**

### 1. 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ため、支部評議会において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、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、支部定期広報媒体（ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ、健康保険委員広報誌等）のほか、各種メディアを活用し、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。
- ・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、審議会等において、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、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。

### 2. 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

- ・ 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。
- ・「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、必要に応じ保険給付適正化PT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、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、業務マニュアルや手順書を全職員に遵守させ標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底する。

### (4) レセプト点検の精度向上

- ・「レセプト内容点検行動計画」を策定し、効果的かつ効率的な点検を実施する。
- ・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。
- ・社会保険診療報酬支払基金北海道支部と「支払基金業務効率化・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、審査結果の不合理的な差異の解消等）の進捗状況について情報共有を図る。そのうえで協会が実施する再審査（二次審査）の効率化及び内容点検効果の高いレセプトへの重点化を推進する。
- ・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とともに、マイナンバーカードと健康保険証の一体化の状況を踏まえ、効率的かつ柔軟な業務処理体制の構築を図る。

#### 【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



## 令和6年度北海道支部事業計画

### (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、（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

## 3. 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、制度の概要やメリットを加入者・事業主に周知する。

### (2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応

- 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。

#### 【重要度：高】

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。

#### 【困難度：高】

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。

## **Ⅱ. 戦略的保険者機能の一層の発揮**

## 1. 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、本部との連携を強化し、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。

なお、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。

・北海道が進める「全世代型予防・健康づくり推進事業」（北海道内の国保、後期高齢、協会けんぽが保有するレセプトデータ、健診データ及び介護レセプトデータを総合的に活用した予防・健康づくり事業）により得られた、医療費や健康度の地域差の要因等の分析結果を活用し、地域差の解消等に向けた事業について、各自治体、国民健康保険団体連合会等と連携し、検討を進める。

・「調査研究フォーラム」での発表及び調査研究報告書への寄稿を通じて、支部で取り組む調査研究について、内外に広く発信する。

・統計分析研修等の受講やOJTを通じて人材育成を進め、調査研究体制の充実化及び質の底上げを図る。

【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高度な知識が求められることから困難度が高い。

### (2) 外部有識者を活用した調査研究成果の活用

・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。また、当該研究成果等を踏まえた上で、新たな事業の実施に向けた検討を進める。

・データ分析や事業企画等を本部と支部が連携して検討・実施する「保険者努力重点支援プロジェクト」について、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通した外部有識者（地域アドバイザー）の助言を得ながら、事業を展開する。

また、事業内容については、保険者協議会などを活用し、意見発信を行う。

・「北海道医療大学との共同研究（歯周病と生活習慣病等の関連性に関する研究）」については、「歯科受療行動と健診結果等の関連性」をテーマに実施し、得られた成果に基づいた事業展開を検討する。

【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。

## 2. 健康づくり

### (1) 保健事業の一層の推進

・「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、今年度からスタートする第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。

#### ≪北海道支部第3期データヘルス計画≫

【対策を進めるべき重大な疾患】（10年以上経過後に達するゴール）

・ 肺がん（北海道の肺がんによる75歳未満年齢調整死亡率低下）

【6年後に達成する目標】（健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標）

・ 北海道居住の被保険者・被扶養者の喫煙率1.83%減 [R4年度34.68% → R11年度 32.85%]

#### ● 喫煙率の減少に向けた取組

・喫煙者に対し、リスクスコアを活用したオーダーメイド型通知書（例：禁煙することにより、脳梗塞の発症確率が○%低下する）を送付し、健康リスクの理解度向上を図ることを通じて禁煙を促す。また、通知対象者の具体的な行動変容に資するため、禁煙に関する地域資源を積極的に案内できるよう、自治体等との共同実施や連携を図る。

・生活習慣病予防健診の問診時に、喫煙者に対し医師による簡易禁煙指導を行う。医師から厚生労働省のマニュアルに準じて、おおむね5分程度の直接指導を実施することで、禁煙に向けた具体的な行動変容を促す。

・職場単位で禁煙に取り組むことが可能なサービス（事業所向けの禁煙・喫煙対策プログラム）を提供する。事業所によって異なる課題に幅広く対応するため複数のプログラムを提供し、禁煙への取り組みを促す。

・ 特定保健指導の対象者が喫煙者の場合は、実施時に禁煙指導を確実にを行い、禁煙への支援を強化する。

・ 職場における分煙及び禁煙の推進策をメインテーマとしたセミナーを開催する。

■ KPI：北海道支部加入者の喫煙率について、**34.2%以下**とする

### (2) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

#### i) 被保険者の特定健診実施率の向上

・ 被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）について、健診・保健指導カルテ等を活用して、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ることで、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。また、2023年度に実施した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するとともに、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。

・ 新規適用事業所への生活習慣病予防健診の周知のための電話勧奨のほか、受診が確認できない任意継続被保険者への勧奨を実施する。

・ 健診の受診機会を確保するため加入者の受診状況やニーズを把握した上で、対象となる地域の生活習慣病予防健診実施機関の新規契約に向けた交渉を実施する。

#### ii) 被扶養者の特定健診実施率の向上

・ 被扶養者に対する特定健診について、市区町村におけるがん検診との同時実施等の施策を推進し、実施率の向上を図る。

・ 被扶養者の特定健診や特定保健指導の大半を占める、協会けんぽ主催の無料特定健診について、これまでの受診状況やニーズを踏まえ、開催地域や開催時期等を見直し、受診者数の増加を図る。

#### iii) 事業者健診データ取得率の向上

・ 令和5年度に実施した事業所の健診受診先の調査及び取得した同意書に基づいて、効率的に健診データの取得を行うとともに、健診データ作成未契約の健診機関に対して契約勧奨を実施する。

・ 事業者健診データの取得促進に向けて、北海道労働局、北海道厚生局、北海道との連名文書によるデータの提供依頼を実施する。

#### 【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、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。

- KPI：1) 生活習慣病予防健診実施率を**56.3%以上**とする
- 2) 事業者健診データ取得率を**13.8%以上**とする
- 3) 被扶養者の特定健診実施率を**22.8%以上**とする

### (3) 特定保健指導実施率及び質の向上

#### i) 被保険者の特定保健指導実施率の向上

- ・ 2022年度に策定した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）の徹底を図る。
- ・ 健診・保健指導カルテ等を活用して、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ることで、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。
- ・ 質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図るため、健診実施機関でありながら保健指導が未契約となっている機関への勧奨を強化する。また健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。

#### ii) 被扶養者の特定保健指導実施率の向上

- ・ 協会が主催する無料特定健診の会場において、情報通信技術を活用することで、健康意識が高まる健診当日の特定保健指導を実施する。

#### iii) 特定保健指導の質の向上

- ・ 2024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」（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特定保健指導を推進する。
- ・ 支部保健指導者や外部委託機関の保健指導者を対象とした研修会を開催し、中断率改善や情報通信技術を活用した面談時の工夫など、保健指導者間の好事例の共有を図る。

#### 【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、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。

- KPI：1) 被保険者の特定保健指導実施率を**15.1%以上**とする
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を**26.9%以上**とする

**(4) 重症化予防対策の推進**

**i) 未治療者に対する受診勧奨の推進**

・従来のメタボリックシンドローム対策としての血圧・血糖・LDLコレステロール値に着目した未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、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。

・健診受診当日または後日に、健診実施機関の医療従事者による要検査に該当する者への受診勧奨を実施する。また、確実な受診につなげるために事後の受診確認を支部において実施する。

**ii) 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業の推進**

・糖尿病重症化予防の取り組みが充実している地域の健診結果を活用し、治療を中断していると判断できる者に対して、地域医師会等と連携のうえ、文書による受診再開勧奨を実施する。

【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

#### i) 健康宣言基本モデルの標準化

・健康宣言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。

#### ii) 宣言事業所の拡大

・健康宣言事業所数の拡大においては、オール北海道で取り組んでいることを訴求するため、行政、経済団体及び連携協定を締結している自治体との連名による文書勧奨、ならびに訪問による勧奨を実施する。

#### iii) 健康づくりに関する取組の質の向上

・宣言事業所が独自に設定して取り組む4つの健康プラン（①食生活・栄養②運動の推進③喫煙対策④メンタルヘルス対策）それぞれに対応が可能となるようメニューを充実させることでフォローアップを図る。

・宣言事業所を対象とした広報誌を活用し、「セミナーの開催案内」「自治体、連携企業からの情報提供」「好事例の横展開」など、健康経営の実践において必要な、多彩な情報を発信することを通じて、宣言事業所の参加意識向上を図る。

#### iv) 関係団体との連携強化

・行政、経済団体及び連携協定を締結している民間企業等との協働による「健康経営セミナー」を開催し、健康事業所宣言の普及促進を図る。

#### v) メンタルヘルス対策の推進

・職場におけるメンタルヘルス対策等をテーマとした「健康づくり講演会」を開催するなど、北海道産業保健総合支援センターや事業所等と連携した予防対策を推進する。

#### 【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**3,300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



### 3. 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使用割合が、「経済財政運営と改革の基本方針2021」で定められた80%以上の水準まで達しているため、使用割合がこの水準を維持・向上できるよう、実情に応じた使用促進に取り組む。

・ジェネリック医薬品の供給不足が解消に向かっていくことを確認しつつ、協会本部で作成した「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」等を活用して、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを行う。

##### ii) 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などについて、関係団体との連携を踏まえたうえで、加入者や事業主に対して、定期広報媒体やSNSなどを活用した効果的な働きかけを行う。

#### 【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り、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：

1) 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

**(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**

・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、北海道の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、保険者協議会とも連携して、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や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・北海道等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。

**iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信**

・北海道医療審議会や地域医療構想調整会議等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を積極的に行う。

**【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周知

・2021年度に見直しが行われたインセンティブ制度について、加入者及び事業主に「自分ごと」として考えていただき、評価指標である「健診受診・特定保健指導の実施」などの行動変容が、保険料率低下につながることへの訴求を高めるため、より効果的な広報を検討・実施するとともに、定期広報媒体のほか、SNSや各種セミナーの場を活用し、年間を通じた広報を行う。

## 4. 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) 支部広報計画に基づく広報活動の推進

・具体的な広報内容・広報スケジュールを提示する「支部広報計画」を策定し、以下のとおり実施する。

- 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・事業主に一層の理解・協力を求めていく。

・全国で一律に周知すべき内容を中心とした広報に加えてWeb広告やSNS（X、LINEなど）の活用による、若年層をはじめとした幅広い世代への情報発信のほか、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。

### (2) 健康保険委員の委嘱拡大及び活動の活性化

・健康保険委員について、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、健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくり等について、研修会や広報誌等を通じて情報提供を行う。また、更に健康保険委員の活動を活性化させる取組について検討する。

#### ■ KPI :

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**44.0%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。

# **Ⅲ. 保険者機能の強化を支える組織・運営 体制等の整備**

### 1. 人事・組織

#### (1) 人事制度の適正な運用

- ・目標に対する実績や発揮された能力に基づく人事評価の結果を適正に処遇に反映することで実績や能力本位かつ適材適所の人事を推進する。
- ・人事制度の見直しについて、改正内容の実施に向け、職員への制度説明等の準備を進める。

#### (2) 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置

- ・新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置に的確迅速に対応できるよう、支部運営に内在する課題の把握、課題を解決する人員配置のための理想的なレイアウト等について、議論を進める。

#### (3) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成

- ・管理職のマネジメント力や、一般職層の課題発見・解決力を強化するため、支部独自研修を充実させるとともに、部をまたぐ業務経験などを通じて職員の成長を促し、更なる保険者機能の発揮にむけた組織基盤の底上げを図る。
- ・その他、受講者参加型のオンライン研修やeラーニングを確実に受講させることにより職員としての最低限の必須知識を身につけさせる。

#### (4) 働き方改革の推進

- ・すべての職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、職員がモチベーションを維持しながら、効率的に業務に取り組めるように、仕事と生活の両立支援をはじめ働き方改革を推進する。
- ・具体的には、業務の標準化や多能化を進め柔軟な組織運営体制を構築することにより、病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタルヘルス対策等の取組を進める。
- ・また、法律に基づき協会が策定した一般事業主行動計画に沿って、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。

#### (5) 風通しのよい組織づくり

- ・支部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。

### 2. 内部統制等

#### (1) 内部統制の強化

- ・ リスクの発生抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るため、令和5年度中に作成予定の支部独自リスクマップを活用して、業務遂行の阻害となるリスクの網羅的な洗い出し、分析、評価、対策の検討等の取組を拡充する。
- ・ 適正かつ効率的に業務を遂行するため、目的や根拠規程に基づいて業務を進めることの重要性の理解と定着化を図る。
- ・ 階層別研修やeラーニングの活用等により、職員が協会の内部統制やリスク管理の重要性について理解した上で常に高い意識を持って業務遂行できるよう意識啓発を図る。

#### (2) 個人情報の保護の徹底

- ・ 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。
- ・ 定期開催の他、必要に応じて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。

#### (3) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

- ・ 協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性の確保に資するため、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施することにより、職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図る。
- ・ 原則、毎月コンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスに係る取組を推進する。

#### (4) 災害等の対応

- ・ 大規模自然災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に安否確認訓練を実施するとともに、初動対応マニュアルに沿った対応のシミュレーションを実施する。
- ・ 事業所及び加入者等の個人情報を確実に保護するため、支部の情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、環境の変化に応じた継続的な対策を図る。

**(5) 費用対効果を踏まえたコスト削減等**

- ・ サービス水準の確保に留意しつつ全職員が適切なコスト意識を持って、競争入札や全国一括入札、消耗品の発注システムを活用した随時発注による適切な在庫管理等を引き続き行い、経費の節減に努める。
  - ・ 調達に当たって、100万円を超える調達は一般競争入札を原則とする。また、高額な随意契約を行う場合は、調達審査委員会において調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性の審査をするとともに、ホームページに調達結果等を公表し、透明性を確保する。
  - ・ 調達における競争性を高めるため、一者応札案件については、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などにより、案件数の減少に努めるとともに、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

## **IV. 令和6年度 北海道支部 重要業績指標（KPI）一覽表**



# I. 基盤的保険者機能の盤石化

| 重点事項                               | 令和6年度KPI   | (令和5年度KPI)                                       | 令和4年度実績            |
|------------------------------------|--|--|--------------------|
| サービス水準の向上                          | ① サービススタンダード達成状況を100%とする<br>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  | ①100%<br>②96%以上                                  | ①100%<br>②95.2%    |
| 効果的なレセプト内容点検の推進                    | ① 協会けんぽのレセプト点検の査定率について対前年度以上とする<br><b>※令和6年度より協会けんぽ単独の査定率へ変更</b><br>② 協会けんぽの再審査レセプト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対前年度以上<br>②左記と同様 | ①0.468%<br>②7,051円 |
| 返納金債権の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 | 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<br>② 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<br><b>※令和6年度より対象となる債権種別変更</b> | ①左記と同様<br>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    | ①91.00%<br>②51.82% |

## II. 戦略的保険者機能の一層の発揮

| 重点事項                     | 令和6年度KPI  | (令和5年度KPI)  | 令和4年度実績  |
|--------------------------|---|---|--|
| 特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上  | a) 生活習慣病予防健診：56.3%以上<br>b) 事業者健診データ：13.8%以上<br>c) 被扶養者の特定健診：22.8%以上<br><br><b>※令和6年度より北海道支部加入者で受診した者、データ取得した者を対象</b>            | a) 55.1%以上<br>b) 13.8%以上<br>c) 37.3%以上<br><br><b>※令和5年度までは北海道内の健診実施機関で受診した者、北海道支部がデータ取得した者を対象</b> | a) 54.1%<br>b) 8.5%<br>c) 19.7%                          |
| 特定保健指導の実施率及び質の向上         | a) 被保険者：15.1%以上<br>(対象者数：101,092人、実施見込者数：15,300人)<br>b) 被扶養者：26.9%以上<br>(対象者数：4,232人、実施見込者数：1,140人)                             | a) 34.4%以上<br><br>b) 39.3%以上  | a) 10.9%<br><br>b) 26.0%                                 |
| 重症化予防対策の推進               | <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <b>※令和6年度より起点と期間が変更</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>13.1%以上<br/>(受診勧奨後3か月以内)</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>7.98%</li> </ul>  |
| コラボヘルスの推進                | <ul style="list-style-type: none"> <li>健康事業所宣言の宣言事業所を3,300社以上とする</li> </ul> <b>※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</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>2,390社以上</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>2,771社</li> </ul> |
| 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 | <ul style="list-style-type: none"> <li>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44.0%以上とする</li> </ul>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>45.3%以上</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>42.84%</li> </ul> |

## Ⅱ. 戦略的保険者機能の一層の発揮

| 重点事項           | 令和6年度KPI                          | (令和5年度KPI)       | 令和4年度実績          |
|----------------|-----------------------------------|------------------|------------------|
| ジェネリック医薬品の使用促進 | ・ 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   | ・ 左記と同様          | ・ 83.5%          |
| 北海道支部独自の保健事業   | ・ 北海道支部加入者でかつ健診受診者の喫煙率を34.2%以下とする | ・ 36.24% (令和4年度) | ・ 36.87% (令和3年度) |

## Ⅲ. 保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

| 重点事項             | 令和6年度KPI                            | (令和5年度KPI) | 令和4年度実績 |
|------------------|-------------------------------------|------------|---------|
| 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。 | ・ 20.0%以下  | ・ 12.5% |