

保険者機能強化アクションプラン（第5期） の概要（案）



保険者機能強化アクションプラン（第5期）のコンセプト

協会の基本理念

保険者機能強化アクションプラン（第5期）においても、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に追求していく。

【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づき自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

第5期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能関係

- 保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。
- あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。
- また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

戦略的保険者機能関係

- 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「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」を目指す。
- 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラポヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組みとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。
- また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

組織・運営体制関係

- 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部署業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）における主な取組

機密性2 (1) 基盤的保険者機能関係

- 健全な財政運営【新】
- 現金給付の適正化の推進、効果的なレポート内容点検の推進
- 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権回収業務の推進
- 業務改革の推進【新】

(2) 戦略的保険者機能関係

<特定健診・特定保健指導の推進等>

- 特定健診実施率、特定保健指導実施率の向上（健診当日の初回面談の推進、情報通信技術の特定保健指導への活用）
- 事業者健診データの取得率向上に向けた新たな提供・運用スキームの確立【新】
- 特定保健指導の質の向上（アウトカム指標の検討、協会保健師等に係る人材育成プログラムの充実・強化など）【新】
- 健康教育（特に身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上【新】

<重症化予防の対策>

- 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値などの検査値等にも着目した受診勧奨の実施【新】

<コロナヘルスの推進>

- 事業所カルテ・健康宣言のコンテンツ、健康宣言からフォローアップまでのプロセスの標準化など【新】
- 身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチ手法の確立や個別指導手法の検討【新】
- メンタルヘルスの予防対策の充実の検討【新】

<医療費適正化、効率的な医療の実現等>

- ジェネリック医薬品の使用促進
- 地域の医療提供体制への働きかけ
- 医療保険制度の持続可能性の確保及び地域包括ケアの構築に向けた意見発信
- 外部有識者を活用した調査研究の推進【新】

<インセンティブ制度>

- インセンティブ制度の着実な実施、実施状況の検証及び評価指標等の見直し【新】

<協会けんぽの活動等に対する加入者の理解促進>

- 広報資材の標準化やSNS等による効果的な広報の推進【新】

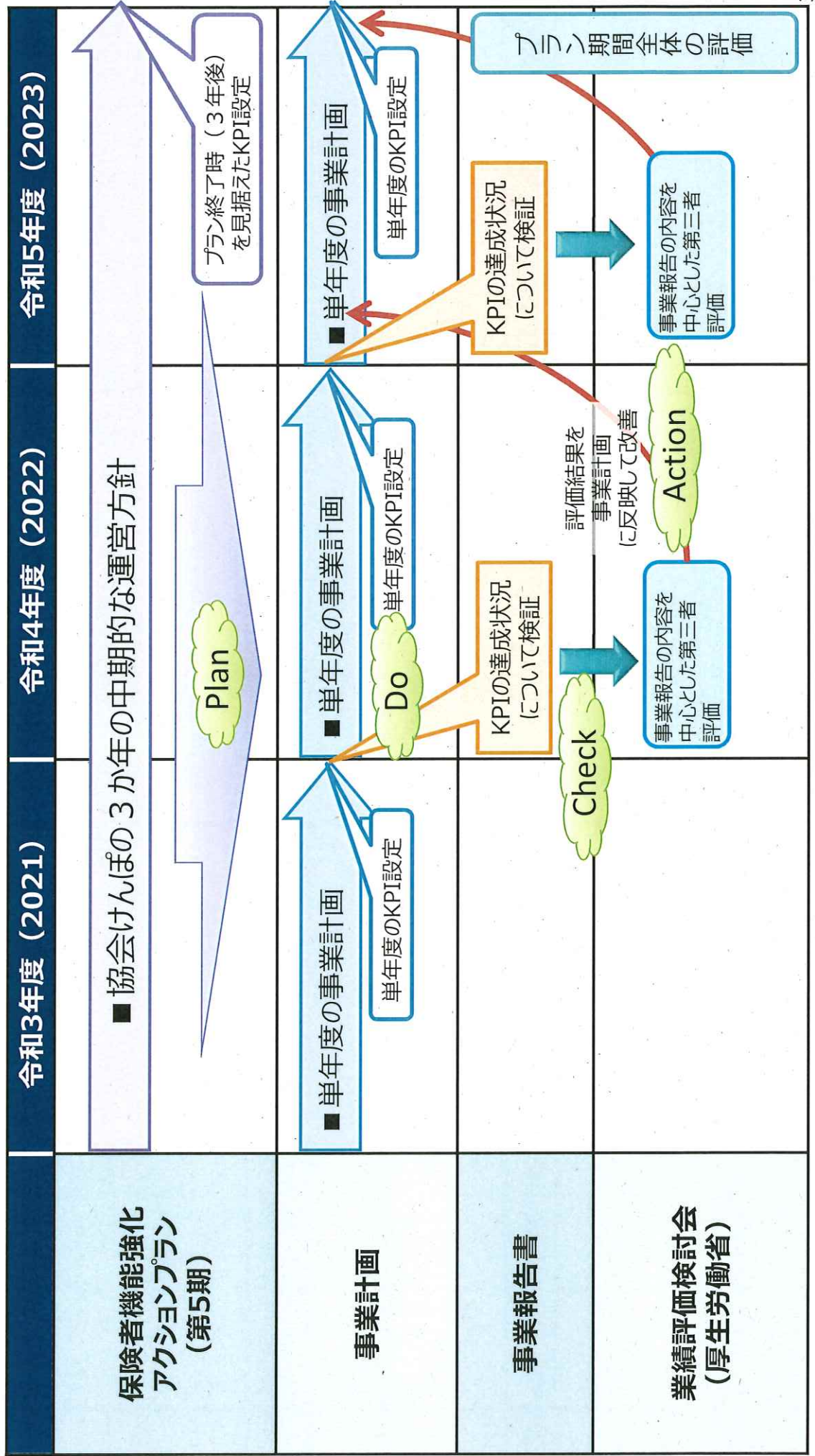
(3) 組織・運営体制関係

- 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置、人事評価制度の適正な運用
- 本部機能及び本部支部間の連携の強化【新】
- 内部統制の強化【新】
- 次期システム構想【新】

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

機密/生2

- 保険者機能強化アクションプラン（第5期）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。



(案)

保険者機能強化アクションプラン（第5期）

(2021 年度～2023 年度)

令和2年12月18日
全国健康保険協会

I. 近年の協会けんぽをめぐる動向

令和2年10月末現在、協会けんぽの加入者数は約4,027万人、加入事業所数は約237万事業所と、日本最大の保険者となっている。

平成27年に医療保険制度改革法（国庫補助率16.4%の恒久化）が成立したことや、医療費適正化の取組を着実に進めてきたこと等により、近年の財政状況は安定しているが、新型コロナウイルス感染症の影響により、今後も予断を許さない状況にある。

また、平成27年に業務・システム刷新を行い、その後も、基本的な事務処理体制の見直しや事務環境の整備、組織・運営体制の強化を図ること等により、保険者としての基盤的業務を安定して運営することができており、引き続き、「支払基金業務効率化・高度化計画（平成29年7月に厚生労働省及び社会保険診療報酬支払基金が策定）」等の動向も踏まえつつ、適切に対応していく必要がある。

協会発足から10年以上が経過し、上記のとおり、財政・業務基盤が一定程度安定化してきたことを受け、保険者機能強化アクションプラン（第3期）からは、より戦略的な保険者機能を発揮するための取組を開始した。

保険者機能強化アクションプラン（第4期）からは、①基盤的保険者機能関係、②戦略的保険者機能関係、③組織体制の強化の3つの柱で取組を充実・強化するとともに、同プランを明確に中期計画として位置づけ、KPIを設定した。これにより、事業計画の策定や評価を通じた改善を行うことが可能となり、PDCAサイクルの強化を図ってきた。

こうした取組の結果、これまで基盤的保険者機能に多くのリソースを割かざるを得なかった状況から一変し、今後は加入者の健康増進のための新たな取組の推進など戦略的保険者機能を更に強化していくため、本部機能の強化や本部支部間の更なる連携の強化を図ることが重要となってくる。

一方、医療保険制度を含む日本の社会保障全体を取り巻く環境に目を向けると、2025年には団塊の世代がすべて後期高齢者となり、2040年には現役世

代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れるなど、少子高齢化による社会保障給付費の増加や社会保障の支え手の減少が見込まれており、社会保障制度の持続可能性の確保が喫緊の課題となっている。特に、医療保険制度においては、再生医療等製品、バイオ医薬品等の超高額薬剤や、がんゲノム医療など高額だが劇的な効果が望める先進的な治療を、国民が等しく享受できるようにしつつ、他方で、OTC 医薬品の保険償還率を引き下げるなどの効率化・適正化を図ることにより、超高齢社会における効率的かつ質の高い医療制度への変革が求められている。

また、官民一体となってデジタルトランスフォーメーションが推し進められており、マイナンバーカードを活用した PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）やオンライン資格確認の導入、オンライン診療・オンライン服薬指導の拡充など、健康医療分野における ICT 等を活用した質の高いサービスの提供が、今後ますます求められるようになる。

さらに、協会設立後から今日までの間に、個人情報への厳格化や大規模自然災害の頻発、情報通信技術の発達による情報セキュリティ事案の増加など、協会の安定運営に関わるリスク要因が多様化・複雑化してきていることから、本部における内部統制やリスク管理を強化する必要性が日に日に高まっている。

以上のとおり、協会けんぽを取り巻く環境は刻々と変化しており、今後も急激に変化していくことが予想されるため、財政・業務基盤をより盤石なものとしつつ、保険者機能を今まで以上に発揮するための取組の強化が求められる。

II. 第5期における協会けんぽ運営の基本方針

1. 協会けんぽの基本理念等について

保険者機能強化アクションプランは、協会けんぽ自身の行動計画としての位置づけであり、その着実な実行が求められている。そして、この保険者機能強化アクションプランを着実に実行していくことにより、以下の協会けんぽの基本理念をこれまで以上に実現していくものである。

また、具体的な事業運営においては、①基盤的保険者機能関係、②戦略的保険者機能関係、③組織・運営体制関係を3本柱として取り組むこととする。

【基本使命】

保険者として、健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る。

【基本コンセプト】

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険のセーフティネットとしての健全な財政運営

【事業運営の3つの柱】

①基盤的保険者機能関係

保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。

あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。

また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。

②戦略的保険者機能関係

基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、「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」を目指す。

具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。

また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。

③組織・運営体制関係

基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

2. 事業計画と連動したPDCAサイクルの推進

3年間の中期計画である本アクションプランと単年度の計画である事業計画の関係性を明確化するため、本アクションプランにおいて、3年後を見据えた重要業績評価指標（KPI）を定め、事業計画においては、それを単年度の進捗に置き換えて KPI を設定することとする。

また、重要業績評価指標（KPI）については、可能な限り、施策ごとに定量的な成果指標を設定することとする。

その上で、毎年度作成する事業報告書においては、毎年度事業計画で定めた KPI の達成状況を検証することとし、保険者機能強化アクションプランの最終年度（3年目）においては、本アクションプランの期間全体の検証を行う。

検証結果については、厚生労働大臣による業績評価で第三者的視点も含めた評価を行い、評価結果を、以降の事業計画と次期アクションプランに反映さ

せて取組を改善させていくことにより、PDCA サイクルを推進していく。

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

- ・ 中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。
- ・ 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、加入者や事業主に対して情報提供を行い、理解を求める。また、医療費適正化等の努力により、保険料の上昇を抑制するため、国や都道府県等の審議会等において、積極的に意見発信を行う。

② サービス水準の向上

- ・ 現金給付の申請受付から給付金の支払いまでの期間について、サービススタンダードとして全支部で標準的な処理期間を設定し、加入者への迅速な給付を行う。
- ・ 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。
- ・ お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。

- 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 96%以上とする

③ 限度額適用認定証の利用促進

- ・ オンライン資格確認の導入により、限度額適用認定証の発行件数は減少が見込まれるが、オンライン資格確認が定着するまでの間については、加入者の窓口での負担額軽減のため限度額適用認定証の利用を促進す

る。

④ 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の併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進するとともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。
- ・ 傷病手当金・出産手当金のうち、不正受給が疑われる申請について重点的に審査を行う。
- ・ 海外療養費については、外部委託を活用したレセプトの精査や翻訳内容の確認、海外の医療機関への文書確認など、不正請求防止対策を更に強化する。

⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進

- ・ レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効率的な点検により、査定率向上に取り組む。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化・高度化計画」に基づいた、令和3年9月の審査支払新システム導入等による支払基金改革を踏まえ、今後のレセプト点検業務のあり方について検討を進める。

- 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

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

- ② 協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額を対前年度

以上とする

⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

- ・ 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を強化する。なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。

- 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対前年度以下とする

⑦ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の審査手順の最適化の推進

- ・ 審査手順の標準化を推進する。
- ・ 受領委任払制度導入により、国の指導監督が強化されたことから、不正が疑われる申請については厚生局への情報提供を積極的に行う。

⑧ 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

- ・ 日本年金機構による保険証回収催告後、未返納者に文書や電話による早期催告を実施する。
- ・ 未返納の多い事業所データを活用した事業所への文書等による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。
- ・ 発生した債権については、通知・催告のアウトソース化の更なる推進や、国民健康保険との保険者間調整を着実に実施するなど、確実な債権回収を行う。

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

⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底

- ・ マイナンバーの活用及び日本年金機構との連携により、被扶養者資格の再確認を徹底する。それにより、高齢者医療費に係る拠出金の適正化と本来被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止を図る。

- 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 94% 以上とする

⑩ オンライン資格確認の円滑な実施

- ・ 国のオンライン資格確認システムを有効に機能させ、資格喪失後受診に伴う返納金債権発生防止を図るため、マイナンバーをより確実に入手するためのシステムの改善及び加入者に対するマイナンバーの登録勧奨を行い、マイナンバー収録率を高める。

- KPI : 加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。

⑪ 業務改革の推進

- ・ 「基盤的保険者機能」の盤石化に向け、業務の標準化・効率化・簡素化、職員の意識改革、生産性の向上を推進する。
- ・ 次期システム構想の実現後は、高度化されたシステムを最大限活用すると同時に、新たな業務プロセスの徹底と効率化の向上を図る。

(2) 戦略的保険者機能関係

【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】

- 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

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、Ⅱ、Ⅲ）

- ・ 地域ごとの健康課題等を踏まえ各支部が策定した、「特定健診・特定保健指導の推進」「コラボヘルスの取組」「重症化予防の対策」を柱とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の目標の達成に向けて、各年度の取組を着実に実施する。
- ・ 「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」等の分析ツールを用いて、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）のPDCAサイクルを効果的・効率的に回すとともに、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の取組等を検討する。

i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・ 国が示す協会けんぽの特定健診の実施率の目標値は、令和5年度末に65%である。なお、令和元年度実績は、52.6%となっている。
- ・ 特定健診について、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、効果的・効率的な受診勧奨を実施する。
また、被扶養者の特定健診については、がん検診との同時実施など地方自治体との連携を推進し、実施率の向上を図る。
- ・ 事業者健診データの取得について、事業者健診データが健診機関を

通じて確実に協会けんぽに提供されるよう、事業主・健診機関・協会けんぽ（３者間）での新たな提供・運用スキームを構築するとともに、制度的な課題の解決に向けた国への働きかけを行う。

- KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 63.9%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を 9.6%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を 35.0%以上とする

ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上

- ・ 国が示す協会けんぽの特定保健指導の実施率の目標値は、令和 5 年度末に 35%である。なお、令和元年度実績は 17.7%となっている。
- ・ 特定保健指導について、引き続き、質を確保しつつ外部委託を積極的に推進するほか、情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。
- ・ 特定保健指導のアウトカム指標の検討や、協会保健師を対象とした保健事業の企画立案能力等の向上に力点を置いた人材育成プログラムの策定、保健指導活動のマニュアル等の見直しなどにより、特定保健指導の一層の質の向上等を図る。
- ・ また、関係団体とも連携しつつ、健康教育（特に身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上に取り組む。

- KPI：① 被保険者の特定保健指導の実施率を 36.4%以上とする
- ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.0%以上とする

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を確実に実施するとともに、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策とし

て、LDLコレステロール値など血圧値や血糖値以外の検査値等にも着目した受診勧奨の必要性を検討のうえ実施する。

- ・ また、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、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

- 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13.1%以上とする

iv) 健康経営（コラボヘルス）の推進

- ・ 平成29年度から実施している健康宣言は、第1期・第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の柱の一つであるコラボヘルスの中心的・代表的な取組みとなっている。
- ・ 健康宣言について、宣言からフォローアップまでのプロセス（どのような手順で行うか）及びコンテンツ（何を行うか）の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容や、事業所カルテに示すべき項目等の標準化を図り、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。
- ・ 今後、40歳未満も含めた全ての事業者健診データの保険者による保有・活用が求められるようになることも見据えて、事業所と連携した取組等（身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチの手法の確立や個別指導手法の検討）を行う。また、事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策を促進するため、効果的な予防対策等を検討のうえ実施する。

- KPI：健康宣言事業所数を70,000事業所以上とする。

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〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 協会けんぽの運営の持続可能性を維持するためには、前提として、協会けんぽの存在意義や取組内容を、加入者・事業主に十分理解していただくことが必要である。
- ・ 協会けんぽは、健保組合のように単一の事業主と従業員という構造になく、また、事業所数が約 230 万、加入者数が約 4 千万人と広報の対象が非常に多いため、事業主及び加入者に効果的に情報をお届けすることが必要である。
- ・ このため、「①協会の概要・財政状況」「②申請手続き」「③医療費適正化への取組」とともに、「④健康づくり」を主な広報テーマとし、全支部で広報すべきコンテンツに関する広報資材の標準化や SNS 等による効果的な広報手法を検討し、広報ツールを作成する。その上で、ツールを活用し、事業主や加入者等と接する様々なタイミングで広報を行う。
- ・ さらに、加入者に身近な健康保険委員を活用した広報も重要であることから、積極的に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の研修や広報誌を通じた情報提供の充実を図る。

- 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 50%以上とする

③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は、令和 2 年 3 月診療分で 78.7%となっており、支部間格差も縮小してきているものの、依然として大きな格差（最大 18.2%）がある。
- ・ 支部間格差を解消するため、協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により協会全体及び支部ごとに重点的に取り組むべき課題（阻

害要因)を明確にし、対策の優先順位を付けて取り組むとともに、協会で作成した「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、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。また、本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、バックアップする。

- ・ 加えて、本部及び支部において、都道府県や日本薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。
- ・ また、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、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。
- ・ さらに、ジェネリック医薬品の使用促進に向けて、医療保険制度や診療報酬上の課題等について、国の審議会等において積極的に意見発信する。

- KPI：全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※)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。

※医科、DPC、歯科、調剤

④ インセンティブ制度の実施及び検証〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 平成30年度から新たに導入した制度であることから、引き続き、段階的かつ安定的な実施を図るとともに、「成長戦略フォローアップ」(令和2年7月17日閣議決定)を踏まえ、実施状況を検証した上で、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討し、令和3年度中に一定の結論を得る。
- ・ 加えて、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していただけるよう、周知広報を行う。

(参考) 成長戦略フォローアップ (令和2年7月17日閣議決定) (抜粋)

- 全国健康保険協会における予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討、2021年度中に一定の結論を得る。

⑤ 支部で実施した好事例の全国展開<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ>

- ・ 支部事業の独自性を高めるために令和元年度に新設した支部保険者機能強化予算との関係性を含め、パイロット事業及び支部調査研究事業の位置付けや仕組みを整理し、新たな枠組み (本部にて推奨テーマを設定し募集をかけることや、全国展開前に複数支部で事業を行い、実施方法等を定めるなど) により実施する。

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<Ⅱ、Ⅲ>

i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

- ・ 現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、令和6年度からスタートする次期医療計画及び医療費適正化計画の策定に向けて、意見発信を行う。

ii) 医療提供体制に係る意見発信

- ・ 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。

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

- ・ 医療保険部会や中央社会保険医療協議会等において、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行う。
- ・ また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対して、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。

iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ

- ・ 地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。

- 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、全支部で実施する

⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

i) 本部・支部による医療費分析

- ・ 医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、本部においてレセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について、主に支部ごとの地域差を中心に医療費等の分析を行う。
- ・ 本部の分析では、外部有識者の意見を参考に分析テーマを選定するとともに、分析の中間段階等においても、外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て分析の精度を高める。
- ・ 各支部においては、医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差がどのような要因で生じているかについて、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。

ii) 外部有識者を活用した調査研究の実施

- ・ 団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる 2040 年、さらにその先を見据えれば、協会の加入者をはじめとした国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確保も図らなければならない。そのためには、効率的かつ質の高い保健医療を実現することが不可欠であることから、中長期的な視点に立ち、制度論を含めた医療費適正化の施策等を検討することが必要である。このため、協会が所有しているレセプトデータ等を用いて、外部有識者を活用した調査研究を実施する。なお、研究成果を踏まえ、国への政策提言や協会が実施する取組の改善に係る具体的方策（ガイドラインの策定等）について、医療提供側を含めた関係者の意見も聞きつつ検討する。

iii) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元に向けた各種施策検討及び実施

- ・ 本部、支部における分析成果等を発表するため、調査研究フォーラムを開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取り組む調査研究について、内外に広く情報発信する。
- ・ 統計分析研修等により協会の調査研究の底上げを図るとともに、協会けんぽの加入者約 4,000 万人分のビッグデータを活用した調査研究を推進するための人材育成や体制のあり方について検討する。

(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

- ・ 管理職層の入口として設置している「グループ長補佐」の段階で、マネ

ジメント業務の基盤を確実に習得させ、その後グループ長や部長に昇格したときに、更に幅広くマネジメント能力を発揮できるよう人材力の底上げを図る。

- ・ また、支部ごとに業務量に応じた適切な人員配置を行う観点から、標準人員に基づく人員配置を行うとともに、次期システム構想等の実現等も踏まえ、標準人員の見直しについても検討する。

② 人事評価制度の適正な運用

- ・ 協会全体のパフォーマンスの底上げを図るためには、個々の職員が組織目標を理解し、それを達成するための個人目標を設定してその達成を目指し、自身に与えられた役割を遂行することで、それがひいては組織全体の目標達成につながるよう好循環を構築していくことが必要である。
- ・ このため、人事評価制度において、個人目標の設定に当たっては、職員個人が組織目標を意識し、かつ、等級ごとの役割定義に基づく自身の役割を考慮した目標を可能な限り数値目標として掲げた上で、上司によるその目標が適切なものであるかどうかの評価を踏まえて設定する必要がある。また、その目標達成に向けては、評価期間中には上司が適切に職員に対する日々の業務管理、業務指導を行い、評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認した上で評価を行うとともに、評価結果のフィードバックを行う際には、被評価者の人材育成につながることを十分に意識したものとなるよう実施することが重要である。
- ・ さらに、そうした結果を適正に処遇に反映させることにより、実績や能力本位の人事を推進する。

③ OJTを中心とした人材育成

- ・ 「自ら育つ」職員を育成するためには、OJT（On the Job Training）

を人材育成の中心に据え、それに各種研修を効果的に組み合わせしていく必要がある。

- ・ 本部において、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、役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を実施することで、組織基盤のボトムアップを図る。
- ・ 加えて、戦略的保険者機能の更なる発揮に向けて、新入職員の育成プログラムを見直す等、人材育成の具体的方策を検討し、幅広い視野、知識、経験を持つ人材の育成につなげる。
- ・ その他、支部がそれぞれの課題等に応じた研修を行うほか、オンライン研修の実施や通信教育講座のあっせんなど、多様な研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。

④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化

- ・ 加入者の健康増進のための新たな取組の推進など、戦略的保険者機能を更に強化していくため、本部機能の強化や本部支部間の更なる連携の強化に向けた検討を行う。

⑤ 支部業績評価を通じた支部の取組の底上げ

- ・ 平成28年度より支部業績評価を導入し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体での取組の底上げを図るとともに、その結果を支部幹部職員の処遇で勘案することで、職員の士気向上を図ってきたところ。
- ・ その後、支部の置かれた環境、制約などの違いをどう指標に反映させるか等について、逐次見直しを行っているところであるが、指標の適切性については、試行錯誤の段階にある。
- ・ 今後、これらの課題を解決し、本格的な導入を目指す。

II) 内部統制に関する取組

① 内部統制の強化

- ・ 協会の安定運営に関わるリスク要因が多様化・複雑化してきていることなどを踏まえ、内部統制を強化するための体制整備を進める。

② リスク管理

- ・ 大規模自然災害等に備え、定期的に訓練や研修を実施するとともに、有事の際には、業務継続計画（BCP）など各種マニュアル等に基づき適切に対応する。
- ・ 令和5年1月の新システム構築にあたり、業務継続計画書（BCP）など各種マニュアル等の見直しを行う。
- ・ 加入事業所及び加入者等の個人情報を実質的に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、個人情報保護に対する要請の高まりや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、環境の変化に応じて、継続的な対策の強化を図る。

③ コンプライアンスの徹底

- ・ 全職員にコンプライアンスに関する研修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。
- ・ 定期的又は随時にコンプライアンス委員会を開催することにより、コンプライアンスの推進を図る。

III) その他の取組

① 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、引き続き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

- 等により、経費の節減に努める。
- ・ 調達に当たっては、調達見込み額が 100 万円を超える調達は一般競争入札を原則とし、随意契約が適当なものについて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することを行っているが、今後とも、これらを実施し、透明性を確保する。
 - ・ さらに、調達における競争性を高めるため、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するとともに、一者応札の減少に向けた取組の好事例を本部・支部に周知するなどにより一者応札案件の減少に努める。
 - ・ 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、20%以下とする

② 次期システム構想の実現等

- ・ 業務改革検討プロジェクトの要件を取り込み、効率的な業務を行うことで基盤的保険者機能の強化に寄与すること及び保健事業の機能改修やビッグデータの分析など戦略的保険者機能の強化に寄与することを目的に、令和5年1月に新システムを構築する。
- ・ 次期システムの調達に当たっては、現行システムのIT資産を有効活用しつつ、競争性の担保や調達単位の分割などにより調達コストの適正化を図る。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）KPI一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	参考：令和元年度末
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96%以上とする	①99.92% ②91.1%
⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進	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対前年度以上とする	①0.362% ②【新設】
⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化	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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.12%
⑧ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化及	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	①93.04%

び債権管理回収業務の推進	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とする	②54.11%
⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底	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94%以上とする	91.3%
⑩ オンライン資格確認の円滑な実施	加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。	【新設】

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	参考：令和元年度末
① i) 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63.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を35.0%以上とする	①52.3% ②7.6% ③25.5%
① ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上	① 被保険者の特定保健指導の実施率を36.4%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を10.0%以上とする	【新設】 ※ 第4期は被保険者及び被扶養者の合算値によるKPIを設定

① iii) 重症化予防 対策の推進	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 13.1% 以上とする	10.5%
① iv) 健康経営 (コラボヘルス) の推進	健康宣言事業所数を 70,000 事業所以上とする。	【新設】
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	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	42.26%
③ ジェネリック医薬 品の使用促進	全支部において、ジェネリック医薬 品使用割合(※)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。 ※ 医科、DPC、歯科、調剤	78.7%
⑥ ii) 医療提供体 制に係る意見 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、全支部で実施する	38 支部

3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	参考：令和元年度末
Ⅲ) ① 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、20%以下とす る	26.2%