

# 令和5年度秋田支部事業計画（案）

## 【協会けんぽの理念】

### ○基本使命

協会は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利益の実現を図る。

### ○キーコンセプト

- ・加入者及び事業主の意見に基づく自主自律の運営
- ・加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・加入者及び事業主への質の高いサービスの提供
- ・被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

## 【秋田支部の役割】

協会けんぽの理念に基づき、地域の実情を踏まえた取組みを推進し、加入者ひいては県民の健康増進に寄与する。

# 目次

事業内容	頁
<b>1. 基盤的保険者機能関係</b>	
(1) 健全な財政運営	4
(2) サービス水準の向上	4
(3) 限度額適用認定証の利用促進	5
(4) 現金給付の適正化の推進	5
(5) 効果的なレセプト内容点検の推進	5
(6) 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	6
(7) 被扶養者資格の再確認の徹底	6
(8) オンライン資格確認の円滑な実施	7
(9) 業務改革の推進	7
<b>2. 戦略的保険者機能関係</b>	
(1) 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〉※	8
(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〉	12
(3) ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉	12
(4) インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	13
(5) 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〈Ⅱ、Ⅲ〉	13
(6) 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	13

※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」

# 目次

事業内容	頁
<b>3. 組織・運営体制関係</b>	
（1）人事・組織に関する取組	14
（2）内部統制に関する取組	14
（3）その他の取組	14
KPI一覧表	15

**次頁の実施内容等に記載の「KPI : Key Performance Indicator（重要業績評価指標）」とは、成果（アウトカム）を見据えた目標のことで、どのような取組みを実施したか（アウトプット）のみで評価を行うのではなく、その取組みによって何がどの程度変わったかという成果（アウトカム）において評価を行う。**

分野	実施内容等
1. 基盤的保険者機能関係	<p>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。</p> <p><b>(1) 健全な財政運営</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、経済情勢の悪化による協会財政への影響が懸念される状況を踏まえ、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。</li> <li>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、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行う。</li> <li>各審議会等の協議の場において、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行う。</li> </ul> <p>【重要度：高】 協会けんぽは約4,000万人の加入者、約250万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】 協会けんぽの財政は、近年安定しているものの、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。</p> <p><b>(2) サービス水準の向上</b> ※予算案②-1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応できるよう、相談体制（受電体制及び窓口体制）の標準化を促進し、お客様満足度の向上を図る。</li> <li>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。</li> </ul> <p>【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の100%達成に努めている。なお、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一方、一定の職員数でサービススタンダードを遵守していくには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時履行する必要がある。また、申請件数が、一時的に急増した場合等においては、支部内の事務処理体制を、緊急的に見直し対応する必要がある、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。</p> <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96.0%以上とする</p>

分野	実施内容等
1. 基盤的保険者機能関係	<p><b>(3) 限度額適用認定証の利用促進</b>※予算案②-1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p><b>(4) 現金給付の適正化の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>傷病手当金と障害年金等と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。</li> <li>不正の疑いのある事案については、重点的な審査（事業主への立入検査を含む）を行うとともに、保険給付適正化PT（部内に設置）において事案の内容を精査し、厳正に対応する。</li> <li>柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう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）、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する（いわゆる「部位ころがし」）過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。</li> <li>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。</li> </ul> <p>■ 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日以上での施術の申請の割合について対前年度以下とする</p> <p><b>(5) 効果的なレセプト内容点検の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レセプト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。</li> <li>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、審査結果の不合理な差異の解消等）の進捗状況を踏まえ、協会における審査の効率化・高度化に取り組む。</li> <li>社会保険診療報酬支払基金の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など、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進する。</li> </ul> <p>【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98.7%（2021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。</p> <p>■ 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（※）について対前年度以上とする  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  （※）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</p>

分野	実施内容等
1. 基盤的保険者機能関係	<p><b>(6) 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</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>返納金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の向上を図る。</li> </ul> <p>【困難度：高】  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る。今後、電子申請による届出※1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、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整※3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 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。  ※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。  ※3 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。）</p> <p>■ 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。</p> <p><b>(7) 被扶養者資格の再確認の徹底</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。</li> <li>事業所からの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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>■ 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96.7%以上とする</p>

分野	実施内容等
1. 基盤的保険者機能関係	<p><b>(8) オンライン資格確認の円滑な実施</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン資格確認の円滑な実施のため、加入者へのマイナンバー登録の促進を積極的に行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。</li> </ul> <p>【重要度：高】 オンライン資格確認及びマイナンバーカードの健康保険証利用については、政府が進めるデータヘルス改革の基盤となる重要な取組であり、重要度が高い。</p> <p><b>(9) 業務改革の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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と実践の徹底により、柔軟かつ筋肉質な組織を構築し、生産性の向上を推進する。</li> <li>相談体制の標準化に向けて、受電体制及び窓口体制を整備・強化し、相談業務の品質の向上を図る。</li> <li>新業務システム（令和5年1月に導入）の効果を最大化するために、新たな業務フローを踏まえた柔軟かつ最適な事務処理体制等の整備を推進する。</li> </ul> <p>【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>



分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能関係	<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><b>(1) 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〉</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 「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）について、6か年計画の目標達成に向けて最終年度の取組を着実に実施する。</li> <li>• 加入者の健康・医療データをもとに分析を行い、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・効率的に回し、取組の実効性を高める。</li> <li>• 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における目標の達成状況や効果的な取組等の評価を行うとともに、第4期特定健康診査等実施計画の策定と併せて、データ分析に基づく地域の特性に応じた第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）を策定する。</li> </ul> <p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上※予算案③-1～③-9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 県、市町村、労働局、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、その他関係団体に協力を要請しながら、特定健診受診率等の向上に結び付く事業を執行する。</li> </ul> <p>&lt;生活習慣病予防健診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一般健診及び付加健診等の自己負担を軽減し、実施率の向上を図る。</li> <li>• 新規健診実施機関の開拓や、県内各地域の集合健診を通年開催して、健診の実施件数の増加に繋がるように広報を行い受診機会を拡大する。</li> <li>• 各健診実施機関に対して目標値を提示し、達成した健診実施機関に対する報奨金を支払うことで健診の実施件数の増加を図る。</li> <li>• 県北地域の健診未受診事業所に対するの受診勧奨を実施することで健診の実施件数の増加を図る。</li> </ul> <p>&lt;事業者健診データ取得&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 幹部職員によるトップセールスを行う。</li> <li>• 県・労働局、県医師会、社会保険労務士会、商工会議所、商工会連合会、中小企業団体中央会、その他関係団体の協力を得て効率的にデータ取得率を高める。</li> <li>• 事業所への勧奨から入力作業を民間業者へ委託し、効率化を図る。</li> </ul> <p>&lt;被扶養者の特定健診&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 市町村で実施する集合健診において、がん検診との同時実施の広報など、連携を強化するとともに、オプション検査を含んだ協会主催の県内各地域の集合健診開催の増加を図る。また、併せて郡市医師会や自治体の協力のもと、健診未受診者に対するの受診勧奨を実施する。</li> <li>• 当年度40歳になる被扶養者（初めての特定健診対象者）へ乳がん検診の勧めとともに特定健診受診勧奨を実施する。</li> <li>• 経年受診状況を反映した未受診者へナッジ理論を活用した受診勧奨を実施する。</li> </ul>

分野	実施内容等
2. 戦略的保険者機能関係	<p>【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。</p> <p>【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3期特定健康診査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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：140,660人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防健診実施率55.7%（実施見込者数：78,380人）</li> <li>・ 事業者健診データ取得率22.2%（取得見込者数：31,250人）</li> </ul> </li> <li>■ 被扶養者（実施対象者数：38,504人） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健康診査実施率36.4%（実施見込者数：14,000人）</li> </ul> </li> <li>■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を55.7%以上とする  ② 事業者健診データ取得率を22.2%以上とする  ③ 被扶養者の特定健診実施率を36.4%以上とする</li> </ul> <p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上※予算案④-1～④-3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所の業態区分別・市町村別健診データ等の分析結果を活かし、健康課題の特性を見極めながら、関係団体と連携して保健指導を推進する。</li> <li>・ 被保険者・被扶養者の保健指導終了者の増加を図るため、積極的に外部委託を促進する。被扶養者については集合健診時や健診実施後に特定保健指導を実施する。</li> <li>・ 健診当日に初回面談の実施及び分割実施ができるよう、積極的に健診実施機関へ働きかける。</li> <li>・ 健診を実施していない保健指導委託機関に対しても報奨金制度を導入し、モチベーションの向上を図る。</li> <li>・ ICTを活用した遠隔面談などにより、対象者のニーズに合った特定保健指導を実施する。</li> <li>・ 対象者に特定保健指導の重要性を認識していただくよう、積極的な啓発活動に取り組む。</li> <li>・ 保健指導委託機関との合同研修会等を開催し、保健師・管理栄養士のスキルの底上げを図る。</li> <li>・ 支部保健師・管理栄養士のスキルの向上とP D C Aを意識した事業を展開するため、チームカンファレンスによる情報交換や研修会の機会を設け、特定保健指導の継続率の向上を図る。</li> <li>・ 被保険者の保健指導終了者に次年度の健康診断までに健康状態を維持していただくよう、ナッジ理論を活用したDMを送付する。</li> </ul>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能関係	<p>【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。</p> <p>【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3期特定健康診査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、困難度が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：22,365人）           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導実施率 37.6%（実施見込者数：8,400人）</li> </ul> </li> <li>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,316人）           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導実施率 32.7%（実施見込者数：430人）</li> </ul> </li> <li>■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を37.6%以上とする            ②被扶養者の特定保健指導の実施率を32.7%以上とする</li> </ul> <p>iii) 重症化予防対策の推進※予算案⑤-1～⑤-2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現役世代の未治療者への受診勧奨として血圧値・血糖値・LDLコレステロール以外のeGFR値の検査値等にも着目し、医療機関受診率をより高めていくべく積極的に民間業者へ委託し、未治療者への受診勧奨を確実に実施する。</li> <li>・ 健診当日、血圧が異常値を示す受診者に対してリーフレットを配付し、医療機関による受診勧奨を実施する。</li> <li>・ 糖尿病性腎症に係る重症化予防については、県で作成するプログラムと大館市立病院等で実施している事業を医師会の協力のもと効果的に実施し、糖尿病性腎症による透析の予防、延期を図り、加入者のQOLを維持する。</li> </ul> <p>【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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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 1,149人</li> <li>■ 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</li> </ul>

分野	実施内容等
2. 戦略的保険者機能関係	<p>iv) コラボヘルスの推進※予算案⑥-1～⑥-4、⑦-1～⑦-3、⑧-2、⑧-4</p> <p>&lt;健康経営宣言&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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（事業所カルテ活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化）の標準化を踏まえ、事業所カルテを積極的に活用し、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。</li> <li>• 県や商工会議所、商工会連合会、中小企業団体中央会、その他関係機関と連携して、事業所規模や業態別に区分けするなど戦略的に「健康経営宣言」を勧奨し、健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図る。</li> <li>• 自治体、経済団体等と連携して、運動・食事等の出前講座や経営層へのセミナーを開催するなど、宣言後のフォローアップの強化を図る。</li> <li>• 血圧リスク改善のため、健康経営宣言事業所への減塩啓発事業を実施する。</li> </ul> <p>&lt;関係団体との連携&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 秋田運輸支局やトラック協会、バス協会、ハイヤー協会と連携して、共同事業や広報を行い分析データや取組成果を運輸業加入者の健康づくりに役立てていく。</li> <li>• 経済団体等と連携して、各種行事やライフイベント等の場でのブース出展や、学校等での健康教育、出前健康相談、歯科健診を行う等、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを更に進める。</li> <li>• 「健康づくりの推進に向けた包括的連携協定」の締結自治体の拡大を図る。また、締結自治体と共になんがん検診と特定健診の同時実施等、加入者の健康管理の支援活動を実施する。</li> <li>• 県及び県医師会と共同で、受動喫煙防止宣言施設登録の実施や受動喫煙防止フォーラム等に参画する。 また、自治体、経済団体等と連携して受動喫煙防止のポピュレーションアプローチを実施する。</li> <li>• 産業保健総合支援センター等と連携して、事業所におけるメンタルヘルス予防対策を推進するための出前講座や広報を実施する。</li> </ul> <p>【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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を1,550事業所（※）以上とする</p> <p>（※）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</p>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能関係	<p><b>(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&lt;Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ&gt;※予算案①-1～①-3、②-2～②-5、⑧-1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本部で作成した共通広報資材の活用に加えて、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。また、定期発行物などの紙媒体による広報のほか、ホームページやメールマガジンの広報内容を充実させる。更に、幅広く情報発信するため、ラジオやWebを通じた広報を強化する。</li> <li>健康保険委員の委嘱拡大に向けた取り組み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等を通じた情報提供を実施する。</li> <li>加入者のヘルスリテラシーを高めるため、禁煙、減塩、運動に関する動画やポスター等を活用した広報を実施する。</li> <li>医療費適正化対策として、時間外受診者にターゲットを絞った広報、啓発事業を実施する。</li> </ul> <p>■ 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56.5%以上とする</p> <p><b>(3) ジェネリック医薬品の使用促進&lt;Ⅱ、Ⅲ&gt;※予算案①-2</b></p> <p>&lt;課題分析&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>&lt;医療機関・薬局へのアプローチ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。</li> </ul> <p>&lt;加入者へのアプローチ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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等の配布にも着実に取り組む。</li> <li>東北厚生局、秋田県、医療関係団体、他の保険者等と連携した取組を実施する。</li> </ul> <p>&lt;その他の取組&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保険者としての立場から関係方面へ情報発信を行うため、秋田県医薬品等安全安心使用促進協議会へ参画し、意見発信を行っていく。</li> </ul> <p>【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。</p> <p>【困難度：高】 新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、ジェネリック医薬品の使用促進のための医療機関及び薬局への訪問・説明が困難になるなど予断を許さない状況である。また、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続している。このように、コロナ禍や医薬品の供給不足など、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。</p> <p>■ 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末以上とする （※） 医科、DPC、歯科、調剤</p>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能関係	<p><b>(4) インセンティブ制度の着実な実施&lt;Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ&gt;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加入者及び事業主にインセンティブ制度の実績を周知広報する。</li> </ul> <p><b>(5) 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&lt;Ⅱ、Ⅲ&gt;</b>※予算案①-1</p> <p>i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、医療計画及び医療費適正化計画が着実に推進されるよう意見発信を行う。</li> </ul> <p>ii) 医療提供体制に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>iii) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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、広報媒体等を活用したポピュレーションアプローチを行う。</li> </ul> <p>【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。</p> <p>■ 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。</p> <p><b>(6) 調査研究の推進&lt;Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ&gt;</b>※予算案⑦-4、⑧-3</p> <p>i) 医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>秋田支部の特徴や課題を把握するために医療費や健診データの分析を実施する。</li> <li>協会が保有するレセプトデータ、健診データ等と国保のデータを活用して、県や市町村と連携した医療費や健診結果の地域差の要因分析や共同事業を実施する。</li> <li>医療費適正化に向けて、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、大学等の外部有識者の協力を得ながら分析を実施する。</li> </ul> <p>【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。</p> <p>【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、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の研究提案の採択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。</p>

分野	実施内容等
3.組織・運営体制関係	<p><b>(1) 人事・組織に関する取組</b></p> <p>i) 人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 評価者研修などを通じて、評価者を中心として個人目標の設定や評価結果のフィードバックによる人材育成の重要性など、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、実績や能力本位の人事を推進する。</li> </ul> <p>ii) O J Tを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O J Tを中心としつつ、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。</li> </ul> <p><b>(2) 内部統制に関する取組</b></p> <p>i) 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> <p>ii) リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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、個人情報へ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。</li> <li>• リスクの洗い出しとリスク評価を行い、その重要度に応じてリスクの防止対策を立案・実施し、検証を行う。</li> </ul> <p>iii) コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> </ul> <p><b>(3) その他の取組</b></p> <p>i) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> <li>• 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。</li> </ul> <p>■ 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</p>

# KPI一覧表

## 1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI		設定に当たったの考え方等
(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 ② 現金給付等の申請に係る郵送化率	① 100% ② 96.0%	① 全支部が100%以上とし加入者への迅速な給付を行うこととする。 ② 実績は支部ごとに乖離があり、支部によっては協会全体の目標率を超えていることから、支部ごとにKPIを設定する。
(4) 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化	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日以上での施術の申請割合	対前年度以下	全支部が対前年度以下とすることとする。
(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※ ② 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額  ※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	① 対前年度以上 ② 対前年度以上	① 全支部が対前年度以上とすることとする。 ② 全支部が対前年度以上とすることとする。
(6) 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 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	① 対前年度以上 ② 対前年度以上	① 全支部が対前年度以上とすることとする。 ② 全支部が対前年度以上とすることとする。
(7) 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	96.7%	令和3年度実績が94%を超えている支部は、令和3年度実績を上回るように設定し、下回る支部は94%以上となるように設定する。



# KPI一覧表

## 2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI		設定に当たっての考え方等
<b>(1)</b> <b>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</b>	① 生活習慣病予防健診実施率 ② 事業者健診データ取得率 ③ 被扶養者の特定健診実施率	① 55.7% ② 22.2% ③ 36.4%	実績が支部ごとに乖離があること、支部によっては協会全体の目標率を超えていることから、本部が示す支部ごとの目標値を踏まえ、支部ごとにKPIを設定する。
<b>(1)</b> <b>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</b>	① 被保険者の特定保健指導の実施率 ② 被扶養者の特定保健指導の実施率	① 37.6% ② 32.7%	実績が支部ごとに乖離があること、支部によっては協会事業計画の目標率を超えていることから、本部が示す支部ごとの目標値を踏まえ、支部ごとにKPIを設定する。 ①は、自支部の「令和4年度KPI」及び「令和4年度実施率の見込み」を超えるように設定する。 ②は、自支部の「令和3年度実績」及び「令和4年度KPI」を超えるように設定する。
<b>(1)</b> <b>iii) 重症化予防対策の推進</b>	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合	13.1%	令和4年度末の受診者割合の見込み値以上かつ13.1%以上となるように設定する。
<b>(1)</b> <b>iv) コラボヘルスの推進</b>	健康経営宣言事業所数	1,550事業所	健康経営宣言事業所数について、支部ごとに乖離があることから、本部が示す支部ごとのKPIを踏まえ、支部ごとにKPIを設定する。
<b>(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</b>	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	56.5%	実績が支部ごとに乖離があること、支部によっては協会全体の目標率を超えていることから、支部ごとにKPIを設定する。 推計値が50%を超える支部は令和3年度実績及び令和4年度末推計値を上回るように設定する。
<b>(3) ジェネリック医薬品の使用促進</b>	ジェネリック医薬品使用割合(※) ※医科、DPC、歯科、調剤	対前年度末以上	令和4年7月分の使用割合が80%以上の支部は、対前年度末以上と設定する。 令和4年7月分の使用割合が80%未満の支部については「80.0%以上」で設定する。
<b>(5) 地域の医療供給体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信</b>	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	全支部で実施	全支部で実施する。

3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI		設定に当たったの考え方等
(3) 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	20%以下	全支部20%以下とする。ただし、入札件数が4件以下の支部においては、1件でも一者応札案件が発生した時点で、20%を超えてしまうため、令和5年度の入札件数の見込み件数が4件以下の場合においては、一者応札件数が1件以内であればK P I達成をしたこととする。

# 参考：令和3年度 K P I 及び結果（協会全体＋東北6県）

## 1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	協会全体			青森支部		岩手支部		宮城支部		秋田支部		山形支部		福島支部	
	K P I	結果	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果
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	100%	99.90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	②現金給付等の申請に係る郵送化率を92%以上とする	95.0%	95.5%	92.5%	93.7%	95.0%	96.1%	95.7%	95.8%	95.1%	95.9%	97.0%	98.2%	97.5%	97.3%
効果的なレセプト点検の推進	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	0.318%	0.332%	0.299%	0.316%	0.308%	0.378%	0.203%	0.237%	0.184%	0.161%	0.250%	0.236%	0.334%	0.308%
	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	5,377円	6,330円	4,145円	4,587円	7,445円	9,551円	4,226円	4,808円	4,744円	5,348円	5,031円	4,934円	6,099円	7,172円
柔道整復施術療養費等における文書照会の強化	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日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.12%	0.95%	0.52%	0.47%	0.49%	0.41%	0.70%	0.57%	1.31%	1.12%	0.40%	0.40%	1.17%	1.08%
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	92.41%	84.11%	94.45%	92.12%	95.77%	93.31%	95.00%	91.44%	97.00%	95.56%	95.28%	94.68%	93.31%	91.61%
	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	53.40%	55.48%	76.03%	61.88%	70.57%	76.71%	69.65%	72.49%	92.03%	91.04%	90.18%	95.13%	41.25%	67.25%
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92.7%以上とする	92.7%	91.3%	95.8%	95.8%	94.7%	95.0%	92.7%	92.7%	96.1%	96.7%	96.4%	96.4%	92.7%	91.8%

## 2.戦略的保険者機能関係

具体的施策	協会全体			青森支部		岩手支部		宮城支部		秋田支部		山形支部		福島支部	
	K P I		結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果	K P I	結果
特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	①生活習慣病予防健診受診率を55.9%以上とする	58.5%	53.6%	61.5%	60.8%	59.6%	59.2%	70.0%	67.1%	51.3%	51.6%	78.9%	77.9%	60.1%	61.1%
	②事業者健診データ取得率を8.0%以上とする	8.5%	8.5%	11.0%	10.8%	18.4%	15.6%	7.7%	5.7%	17.4%	20.5%	10.1%	8.3%	8.9%	8.2%
	③被扶養者の特定健診受診率を29.5%以上とする	31.3%	26.2%	31.5%	26.8%	27.8%	23.9%	36.0%	31.1%	33.4%	27.1%	41.3%	41.3%	35.1%	26.9%
特定保健指導の実施率及び質の向上	被保険者の特定保健指導の実施率を25.0%以上とする	25.0%	18.2%	25.7%	22.6%	24.1%	16.0%	29.9%	25.5%	32.9%	36.8%	31.1%	27.8%	29.8%	29.1%
	被扶養者の特定保健指導の実施率を8.0%以上とする	8.0%	12.8%	22.0%	12.5%	8.0%	2.7%	12.8%	7.3%	16.3%	16.0%	10.7%	7.7%	6.4%	3.9%
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12.9%以上とする	11.8%	10.5%	11.8%	9.5%	11.8%	9.4%	11.8%	13.2%	11.8%	8.9%	11.8%	10.2%	11.8%	10.9%
コロナヘルスの推進	健康宣言事業所数を57,000事業所以上とする	57,000事業所	68,992事業所	1,600事業所	1,797事業所	2,050事業所	1,562事業所	2,050事業所	2,067事業所	1,300事業所	1,461事業所	1,300事業所	1,390事業所	1,800事業所	1,877事業所
広報活動や健康保健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43%以上とする	46.0%	47.6%	50.0%	50.8%	51.2%	53.0%	51.8%	52.7%	52.5%	54.9%	53.1%	53.7%	51.0%	51.5%
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80%という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。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	80.0%	19支部が達成	83.0%	82.5%	83.8%	85.2%	83.8%	83.3%	82.5%	82.5%	84.2%	84.0%	82.7%	82.2%
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	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	47支部	27支部	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	未実施

## 3.組織・運営体制関係

具体的施策	協会全体			青森支部		岩手支部		宮城支部		秋田支部		山形支部		福島支部	
	K P I		結果	前年度実績	結果	前年度実績	結果	前年度実績	結果	前年度実績	結果	前年度実績	結果	前年度実績	結果
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	20.0%	12.6%	9.1%	0.0%	36.4%	0.0%	8.4%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	9.1%	0.0%

## 【用語集】

### ○保険者機能強化アクションプラン

協会けんぽの中期計画（3年）のことで、令和3年度から第5期がスタートした。協会けんぽ自身の行動計画として位置づけられ、着実に実行していくことにより、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。保険者機能には基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の二つの類型に大別できる。まず、基盤的保険者機能は、保険者としてもととの基本的な業務・機能であり、レセプト（診療報酬明細書）や現金給付の審査・支払を適正かつ効率的に行うことにより、加入者に良質なサービスを確実に提供する。同時に、不正受給対策などによる医療費の適正化を通じて、協会けんぽの財政を含めた制度の維持可能性を確保する。もう一つの戦略的保険者機能は、近年特に保険者に求められている機能で、事業主とも連携して、加入者の健康の維持・増進を図ること、地域の医療提供体制の在り方にも積極的に関与すること、効率的かつ無駄のないサービスが提供されるよう働きかけを行うこと等により、「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」を目指し、もって加入者・事業主の利益の実現を図ることを目的としている。

### ○データヘルス計画

レセプト（診療報酬明細書）データや特定健診等結果データを活用し、加入者の健康特性に応じて、P D C Aサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施する計画のこと。第1期の計画策定期間は平成27年度～平成29年度であったが、第2期は計画策定期間を3年から6年に延長し、平成30年度～令和5年度となっている。

### ○医療提供体制

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題となっている。

### ○レセプト点検

医療機関等から送付されたレセプト（診療報酬明細書）に記載されている内容について、その請求点数が算定基準等に照らし誤りがないかどうかを審査・点検するもの。

### ○返納金債権

退職等により協会けんぽの資格が無くなった後、協会けんぽの保険証を使用して医療機関を受診してしまった場合に、被保険者へ医療費のうち協会けんぽが給付していた分を請求すること。

### ○保険者間調整

退職等により協会けんぽの資格が無くなった後で新たな保険資格が確認された場合に、被保険者の同意に基づき、旧保険者と新保険者の間で返納金の調整を行うこと。

### ○限度額適用認定証

医療機関等の窓口での医療費の支払いが高額になりそうな場合、あらかじめ申請により限度額適用認定証の交付を受けて医療機関等窓口で保険証と併せて提示すると、1か月（1日から月末まで）の窓口での支払いが自己負担限度額までとなる。

## ○ナッジ理論

ナッジ (nudge) とは「肘で軽く突く」という意味で、2017年にノーベル経済学賞を受賞したリチャード・セイラー教授が提唱した概念。行動経済学や行動科学分野において、人々が強制によってではなく自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法を示す用語として用いられている。

## ○事業所健康度診断 (事業所カルテ)

従業員の健診結果・医療費データを分析し事業所毎の健康課題を見える化したもの。

## ○健康保険委員

協会けんぽが委嘱。事業に関する周知・広報、各種申請に関する相談、健康づくりや健診など各種事業の推進、モニター等が主な活動内容になる。加入者と協会けんぽのパイプ (橋渡し) 役として重要な役割を担っている。

## ○インセンティブ制度

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定 2015等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率 (0.01%) を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与するというもの。具体的には、特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。