

令和6年度秋田支部事業計画

【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
1. 基盤的保険者機能の盤石化	
Ⅰ. 健全な財政運営	4
Ⅱ. 業務改革の実践と業務品質の向上	4
①業務処理体制の強化と意識改革の徹底	4
②サービス水準の向上	4
③現金給付等の適正化の推進	5
④レセプト点検の精度向上	5
⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化	6
Ⅲ. ICT化の推進	7
①オンライン資格確認等システムの周知徹底	7
②マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応	7
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	8
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	8
②外部有識者を活用した調査研究成果の活用	8
Ⅱ. 健康づくり	9
①保健事業の一層の推進	9
②健診実施率の向上	9
③特定保健指導実施率及び質の向上	10
④重症化予防対策の推進	11
⑤コラボヘルスの推進	12

目次

事業内容	頁
2. 戦略的保険者機能の一層の発揮	
Ⅲ. 医療費適正化	13
①医療資源の適正使用	13
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	14
③インセンティブ制度の実施及び検証	14
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	14
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	15
Ⅱ. 内部統制等	15
Ⅲ. システム整備	16
KPI一覧表	17

分野	実施内容等
<p>1. 基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>I) 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よう、支部評議会で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、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、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を積極的に行う。 ・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、国や県等の会議等において、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。 <p>【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。</p> <p>【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。</p> <p>II) 業務改革の実践と業務品質の向上</p> <p>① 業務処理体制の強化と意識改革の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <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。</p> <p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。加えて、「広報基本方針」及び「広報計画」に基づき加入者等の利便性の向上を図り、相談業務の効率化に繋げる。 ・ 「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。

分野	実施内容等
<p>1.基盤的保険者機能の盤石化</p>	<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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 <p>③ 現金給付等の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、保険給付適正化PT（支部内に設置）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。 ・ 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、標準化した業務プロセスによる事務処理を徹底するとともに、審査・確認業務の正確性と迅速性を高める。 <p>④ レセプト点検の精度向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、効果的かつ効率的な点検を推進する。 ・ 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。 ・ 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、資格点検の体制の見直しを検討する。

分野	実施内容等
<p>1.基盤的保険者機能の盤石化</p>	<p>【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。</p> <p>■ 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</p> <p>⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・債権回収をより円滑に実施するため、債権担当職員の知識やスキルを向上させる。 ・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。 <p>【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。</p> <p>※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。</p> <p>■ 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</p>

分野	実施内容等
1.基盤的保険者機能の盤石化	<p>Ⅲ) ICT化の推進</p> <p>① オンライン資格確認等システムの周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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。特に、2023年1月より運用が開始された電子処方箋については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・事業主にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。</u> ・ マイナンバーを正確に収録するため、システムによる確認の改善及び加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。 <p>② マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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。</u> <p>【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。</p> <p>【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。</p>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 加入者の健康度の向上 ○ 医療等の質や効率性の向上 ○ 医療費等の適正化 <p>I) データ分析に基づく事業実施</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 時系列分析や他支部と比較した秋田支部の特徴や傾向分析を行い、<u>秋田県およびエリア別の課題分析等を行う。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、県、市町村、経済団体など関係団体との「顔の見える地域ネットワーク」を活用した事業を実施する。</u> ・ 本部主催の統計分析研修等に参加し、職員の分析能力の向上を図る。支部内研修等でスキルの共有化、レベルアップを図る。 <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・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。</p> <p>② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>秋田支部の健康課題である高血圧などについて、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、秋田大学等外部有識者の協力を得ながら分析を行う。</u> <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】 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。</p>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>Ⅱ) 健康づくり</p> <p>① 保健事業の一層の推進</p> <p>i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組</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」を柱とする第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、6か年計画の目標達成に向けて取組を着実に実施する。 ・第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）における目標の進捗管理と効果的な取組を行うとともに、第4期特定健康診査等実施し、データ分析に基づく地域の特性に応じた事業活動を展開する。 <p>ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診環境の整備と特定保健指導拡大のため、保健指導者の人材確保と保健指導の質の向上を図る。 <p>■ 6年後に達成する目標</p> <p>特定健診受診者（被保険者）における収縮期平均血圧が130mmHg以上の者の割合（年齢調整後）を令和4年度（男性48.6% 女性33.3%）を基準とし、毎年0.2ポイントずつ下げ、男性47.4% 女性32.1%を目標とする。</p> <p>■ 令和6年度の目標</p> <p>特定健診受診者（被保険者）における収縮期平均血圧が130mmHg以上の者の割合（年齢調整後）男性48.4% 女性33.1%</p> <p>② 健診実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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実施する。</u> <p>i) 生活習慣病予防健診</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>健診環境の改善、受診機会の拡大のため、新規健診実施機関の活用と新たな集合化を実現する。</u> ・<u>健診実施機関へ受入れ枠拡大を依頼する。</u> ・<u>業界団体や健康保険委員等の各種団体と共同で県内各地域での集合健診を通年で実施する。</u> ・事業者健診からより内容が充実した生活習慣病予防健診への移行を推進する。 ・付加健診の対象年齢を拡大したことを広報し、実施率の向上を図る。 <p>ii) 事業者健診データ取得</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県・労働局、県医師会、社会保険労務士会、経済団体等の協力を得て、効率よくデータを取得する。 ・詳細な進捗管理を徹底し、事業所に健診結果データの速やかな提出を依頼して、取得率向上を図る。

分野	実施内容等
<p>2.戦略的保険者機能の一層の発揮</p>	<p>iii) 被扶養者の特定健診</p> <ul style="list-style-type: none"> 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やレディース検診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集合健診の回数を増やす。併せて郡市医師会や市町村の協力のもと、健診未受診者に対しての受診勧奨を実施する。 当年度40歳になる被扶養者（初めての特定健診対象者）に、特定健診の受診勧奨をするとともに乳がん検診の案内を実施する。 <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、2029年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【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、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：139,346人） <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防健診 実施率 56.9%（実施見込者数：79,300人） 事業者健診データ 取得率 21.2%（取得見込者数：29,600人） ■ 被扶養者（実施対象者数：36,112人） <ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査 実施率 31.1%（実施見込者数：11,300人） ■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を56.9%以上とする 2）事業者健診データ取得率を21.2%以上とする 3）被扶養者の特定健診実施率を31.1%以上とする <p>③ 特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>i) 特定保健指導実施率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、実効性のある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り、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を推進する。 特定保健指導の成果の見える化を図るとともに、ICTを組み合わせた特定保健指導を推進するための環境整備に取り組む。 被保険者・被扶養者の保健指導終了者の増加を図るため、健診当日実施や分割実施ができる外部委託を積極的に活用する。当日実施できなかった被扶養者については、集合健診実施後に自営で特定保健指導を実施する。 業界団体等と連携を進め、対象者に特定保健指導の重要性を認識していただくための勧奨活動を実施する。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>ii) 特定保健指導の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>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ため、協会における運用、効果的な保健指導において備えるべき要素等のスキル習得に向けた研修を、自営に加え保健指導委託機関の保健師・管理栄養士を対象に実施する。</u> ・ 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を実施し、特定保健指導の継続率の向上につなげる。 ・ 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、<u>関係団体と連携して保健指導を推進する。</u> <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Q O L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。</p> <p>【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、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：21,671人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 38.5%（実施見込者数：8,335人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：972人） <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導 実施率 20.1%（実施見込者数：195人） ■ KPI：1）被保険者の特定保健指導実施率を38.5%以上とする 2）被扶養者の特定保健指導実施率を20.1%以上とする <p>④ 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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コレステロールのほか、腎機能の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事業者を活用し、未治療者への受診勧奨を確実に実施する。 ・ <u>健診当日、血圧が基準値を超える受診者に対し、健診実施機関から高血圧に関するリーフレットを配付してもらい、医療機関の早期受診や生活習慣の改善を促す。</u> ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、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。 ・ <u>業界団体等と連携し、対象者に精密検査の重要性を認識していただくため受診勧奨活動を実施する。</u> ・ <u>鹿角市との共同事業をデータ共有、分析から次のステップに引き上げる。</u>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	<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Q O Lの向上を図る観点から重要度が高い。</p> <p>■ 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</p> <p>⑤ コラボヘルスの推進</p> <p>i) 健康経営宣言</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（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）の標準化を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。 ・県や商工会議所、商工会連合会、中小企業団体中央会、その他関係団体と連携して、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。 ・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、健康づくりの取組の充実を図る。 ・健康課題に着目し、<u>血圧リスク改善のため、塩分摂取量調査結果やカリウム摂取に関する広報等、健康経営宣言事業所への減塩啓発事業を強化する。調査結果を踏まえた取組みとして、塩分摂取に関する無関心者が多い若年層や、リスクの高い40～50代男性に応じてWEB広報を行う。</u> <p>ii) 関係団体との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> ・<u>運輸業以外の業態とも連携した事業が実施できるよう業界団体へ働きかけを行う。</u> ・<u>関係団体と連携して、各種行事やイベント等の場でのブース出展や、学校等での健康教育、事業所での出前健康相談、歯科健診を行う等、幅広い年齢層へのアプローチを進める。</u> ・「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。締結自治体と共にながね検診と特定健診の同時実施や、地域の健康課題解決に向けた取組を実施する。 ・<u>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。更に、ポピュレーションアプローチから次のステップに踏み込んだ取組みとして、問診票データを分析し、全国と比較して喫煙率の高い業態に対し、業界団体を通じた広報や、事業所所在地を起点としたジオターゲティング広告を実施する。</u> ・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。 <p>【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。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を1,740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</p>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>Ⅲ) 医療費適正化</p> <p>① 医療資源の適正使用</p> <p>i) ジェネリック医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> データ分析に基づき重点的に取り組む地域や年齢層を明確にした上で、厚生局、医師会及び薬剤師会と連携し、地域の実情に応じた一層の使用促進に取り組む。 加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組むとともに、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリについて、その導入状況等を踏まえた取組を行う。 <p>ii) <u>バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>国の方針（※1）を踏まえ、2024年度パイロット事業等を通じ、取組方法の確立や効果検証を行う。県内のバイオシミラーの状況について情報収集を行う。</u> （※1）「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%以上を目指す」 <p>iii) <u>ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等対策</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>ポリファーマシー、急性気道感染症・急性下痢症に対する抗菌薬処方等の有害事象や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ついて、データ分析に基づき実態等を把握した上で、医療関係者への情報提供や、加入者への周知・啓発を図る。</u> <p>iv) <u>上手な医療のかかり方</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 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やリフィル処方箋の仕組みについて、加入者への周知・啓発を図る。 <p>【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%を達成する必要性があり、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。</p> <p>【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。</p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※2）を対前年度末以上とする （※2）医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p>

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>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</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"> 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、県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、保険制度の持続可能性や加入者ファーストに寄与する意見発信を行う。 <p>ii) 医療提供体制等に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 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県の会議において、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・県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地域のためになる意見発信を行う。 <p>【重要度：高】</p> <p>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。</p> <p>③ インセンティブ制度の実施及び検証</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者及び事業主の健康づくりの取組が医療費適正化につながるとともに、都道府県支部ごとの健康保険料率に反映されることなどインセンティブ制度の仕組みや意義を分かりやすく周知広報し、行動変容につなげる。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> 統一的・計画的・効果的な広報の取組を強化し、協会として目指すべき広報の姿を示す「広報基本方針」に基づき「広報計画」を策定し、実施する。 <ul style="list-style-type: none"> i) 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 ii) 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 iii) 地域・職域特性を踏まえ、本部と連携して広報を実施する iv) 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。 「<u>顔の見える地域ネットワーク</u>」としては、県の健康福祉部へ秋田支部の現状・課題を最新の医療費等データを用いて説明するなど、県の課題について、関係機関と情報共有・連携して取り組む。 広報テーマに応じた広報資材を活用するとともに、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。 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。 メールマガジンの魅力度向上のため、より興味を引く内容のランディングページに改良する。 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。 <p>■ KPI： 1 - 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58.1%以上とする 1 - 2) 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする</p>

分野	実施内容等
<p>3.保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p>	<p>I) 人事・組織</p> <p>① 人事制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者機能を一層発揮するため、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、職場では業務経験を通じて職員の成長を促し、また、各種研修を組み合わせて実施することで組織基盤の底上げを図る。 ・ ジョブローテーションを通じて、広い視野で物事を捉えられる職員の育成を図る。 <p>③ 働き方改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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、年次有給休暇や育児休業の取得促進に取り組む。 <p>④ 風通しのよい組織づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ ルーティンにとらわれない適時の情報・問題の共有化を行う。 <p>⑤ 支部業績評価を通じた支部の取組の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部業績評価について、他支部との比較を通じて自支部の強み・弱みを分析し、支部の業績が向上するよう取組の底上げを図る。 <p>II) 内部統制等</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>リスクの発生の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、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策を立案・実施し、検証を行う。</u> ・ 協会の内部統制やリスク管理の重要性について、職員が十分理解した上で常に高い意識を持って業務遂行ができるよう研修を行うとともに、意識啓発を図る。 <p>② 個人情報の保護の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 支部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。

分野	実施内容等
<p>3.保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備</p>	<p>③ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・支部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。 <p>④ 災害等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故や災害等に備え、緊急時の連絡体制等について定期的に訓練や研修を実施する。 <p>⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・更に、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。 ・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。 <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、15%以下とする</p> <p>Ⅲ）システム整備</p> <p>① 業務効率化を目指したシステムの更なる活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2023（令和5）年1月にサービスインした業務システムについて、業務効率化の効果が最大限得られるよう現場目線での気づきや問題意識を大切にしていく。

KPI一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI		設定に当たっての考え方等
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 前年度以上	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 全支部が前年度以上とすることとする。
レセプト点検精度の向上	① 協会の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 前年度以上 ② 前年度以上	① 全支部が前年度以上とすることとする。 ② 全支部が前年度以上とすることとする。
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 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	① 前年度以上 ② 前年度以上	① 全支部が前年度以上とすることとする。 ② 全支部が前年度以上とすることとする。

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
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 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 56.9% ② 21.2% ③ 31.1%	
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 ② 被扶養者の特定保健指導の実施率	① 38.5% ② 20.1%	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。
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	前年度以上	受診勧奨対象者の約6割が新たに対象となる者であり、受診率の積上げが見込みづらいこと及び令和4年10月に開始したLDLコレステロール値に着目した受診勧奨による令和5年度KPIの推移が不明確であることから、まずは協会全体として受診率の向上を図る観点から、対前年度以上を目標とする。
コラボヘルスの推進	健康経営宣言事業所数	1,740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。
医療資源の適正使用	ジェネリック医薬品使用割合（※） ※医科、DPC、歯科、調剤	前年度以上	使用割合が80%を達成している支部は「対前年度末以上」で設定する。
広報活動や「顔がみえる地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進	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 ② 健康保険委員の委嘱事業所数	① 58.1% ② 前年度以上	健康保険委員は協会事業の推進に不可欠な存在であることから、被保険者のカバー率を50%以上とするとともに、委嘱事業所数も前年度以上を目標とする。

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
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	15%以下	全支部を15%以下とすることで、協会全体のKPIを達成。ただし、入札件数が6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、15%を超えてしまうため、令和6年度の入札件数の見込み件数が6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KPI達成をしたこととする。

参考：令和4年度KPI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	
	KPI		結果	KPI	結果	KPI	結果	KPI	結果	KPI	結果	KPI	結果	KPI	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%	99.9%	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95.5%以上とする	95.5%	95.7%	95.5%	94.9%	96.2%	96.2%	95.7%	96.4%	96.0%	92.0%	98.3%	97.7%	97.6%	97.4%
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	0.332%	0.337%	0.316%	0.354%	0.378%	0.394%	0.237%	0.268%	0.161%	0.190%	0.236%	0.266%	0.308%	0.344%
	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	6,330円	7,125円	4,587円	5,780円	9,551円	10,495円	4,808円	5,429円	5,348円	5,508円	4,934円	6,565円	7,172円	7,872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日以上以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	0.95%	0.86%	0.47%	0.39%	0.41%	0.43%	0.57%	0.43%	1.12%	0.98%	0.40%	0.32%	1.08%	1.03%
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	84.11%	86.27%	92.12%	93.29%	93.31%	93.62%	91.44%	92.38%	95.56%	95.42%	94.68%	95.38%	91.61%	90.92%
	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	55.48%	54.35%	61.88%	83.07%	76.71%	80.09%	72.49%	54.64%	91.04%	88.50%	95.13%	78.74%	67.77%	58.88%
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93.4%以上とする	93.4%	92.3%	97.0%	95.3%	94.6%	95.0%	93.4%	93.8%	96.0%	96.4%	96.4%	96.4%	93.4%	93.0%

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61.2%以上とする	61.2%	56.4%	63.0%	63.2%	60.1%	64.0%	71.8%	73.4%	53.1%	55.2%	79.0%	82.5%	61.5%	63.5%
	②事業者健診データ取得率を9.1%以上とする	9.1%	8.8%	11.4%	12.7%	18.5%	14.4%	7.8%	6.9%	20.0%	20.9%	10.2%	8.4%	9.6%	7.7%
	③被扶養者の特定健診受診率を33.2%以上とする	33.2%	27.7%	33.5%	28.2%	27.9%	27.7%	36.7%	34.4%	35.7%	28.3%	41.4%	42.1%	38.1%	27.7%
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30.1%以上とする	30.1%	18.2%	31.7%	22.3%	30.2%	20.2%	33.0%	23.4%	35.0%	32.6%	34.2%	26.1%	34.6%	27.1%
	被扶養者の特定保健指導の実施率を14.7%以上とする	14.7%	15.5%	24.2%	9.6%	12.0%	2.9%	18.2%	10.3%	22.0%	17.2%	10.8%	7.9%	6.5%	7.9%
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12.4%以上とする	12.4%	9.9%	12.4%	9.1%	12.4%	11.3%	12.4%	9.6%	12.4%	9.8%	12.4%	10.9%	12.4%	10.7%
コロナヘルスの推進	健康宣言事業所数を64,000事業所以上とする	64,000事業所	81,526事業所	1,870事業所	1,962事業所	1,430事業所	1,765事業所	2,190事業所	2,356事業所	1,470事業所	1,587事業所	1,400事業所	1,521事業所	1,940事業所	1,952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48%以上とする	48.0%	50.8%	51.7%	53.3%	53.8%	55.2%	54.0%	54.9%	54.0%	56.6%	54.2%	57.6%	51.2%	51.8%
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%	44支部が達成	82.5%	83.6%	85.2%	85.9%	83.3%	84.9%	82.5%	84.0%	84.0%	85.9%	82.2%	83.7%
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	37支部	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%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	15.4%

【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5年末で第5期が終了し、令和6年度から第6期がスタートする。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、保険者として元々の基本的な業務・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、事業主等とも連携して、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、「○加入者の健康度の向上」、「○医療等の質や効率性の向上」、「○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期は令和5年度で終了し、令和6年度から第3期がスタートする。

○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。

○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。