

令和 7 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
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. DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	6
①オンライン資格確認等システムの周知徹底	6
②マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応	6
③電子申請等の導入	6
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	7
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	7
②外部有識者を活用した調査研究成果の活用	7
Ⅱ. 健康づくり	7
①保健事業の一層の推進	7
②特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	8
③特定保健指導実施率及び質の向上	9
④重症化予防対策の推進	10
⑤コラボヘルスの推進	10

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	12
①医療資源の適正使用	12
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	13
③インセンティブ制度の事業への活用	13
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	13
①支部広報計画に基づく広報活動の推進	13
②「顔の見える地域ネットワーク」による理解促進	13
③健康保険委員の移植拡大及び活動の活性化	13
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	14
①人事制度の適正な運用	14
②更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成	14
③働き方改革の推進	14
④風通しのよい組織づくり	14
⑤支部業績評価を通じた支部の取組の向上	14
Ⅱ. 内部統制等	14
①内部統制の強化	14
②個人情報の保護の徹底	14
③法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底	14
④災害等の対応	15
⑤費用対効果を踏まえたコスト削減等	15
Ⅲ. システム整備	15
KPI一覧表	16

分野	実施内容等
1.基盤的保険者 機能の盤石化	I) 健全な財政運営 ・中長期的な視点による健全な財政運営 ・協会決算や今後の見通しに関する情報発信 ・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た意見発信 【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、経済の先行きは不透明であり、保険料収入の将来の推移は予測し難い一方、今後、団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の急増が見込まれること、協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること等、今後も協会けんぽの財政負担が増加する要因が見込まれ、引き続き協会けんぽの財政は先行きが不透明な状況である。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、運営委員会及び支部評議会でも十分な議論を重ね、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。 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 ・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即した事務処理体制を構築する。 ・計画的な支部内配置換えやジョブローテーションにより多能化と生産性の向上を図る。 ・業務マニュアルや手順書に基づく事務処理を徹底することにより過剰処理を見直し、業務の標準化・効率化・簡素化に対する職員の意識改革を促進する。 ・申請書の正しい記入方法を周知し、自動審査率を向上させることで、事務処理の効率化を図る。 【困難度：高】 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・定着させるため、ステップを踏みながら進めているところであるが、健康保険証とマイナンバーの一体化にかかる経過措置など制度改正への対応や、電子申請による業務システム刷新等新たな事業と並行して業務改革を推進することは、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。サービススタンダードは平均所要日数を7日以内とする。 ・各種広報や郵送化促進申請セットにより郵送での申請を促進する。 ・2026（令和8）年1月の電子申請導入について、申請方法を事業所や加入者に分かりやすく周知する。 ・受電体制の強化や接遇研修により相談業務の標準化と質の向上を推進する。 ・コールセンターや申請書記入の手引きにおいて、多言語化などの国際化に対応していることを周知する。 ・「お客様満足度調査」や「お客様の声」の内容分析、C S向上委員会の定期開催により加入者サービスの向上に取り組む。

分野	実施内容等
1.基盤的保険者 機能の盤石化	【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。現金給付の申請件数が年々増加しているなか、2023（令和5）年1月のシステム刷新による自動審査の効果や全支部の努力により平均所要日数7日以内を実現しており、今後も事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等によりこの水準を維持していく必要がある。また、加入者・事業主の更なる利便性の向上を図ることで、窓口来訪者の負担を軽減する。そのためには、使いやすい電子申請システムの構築や加入者への電子申請の普及に努めなければならない、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）サービススタンダードの平均所要日数7日以内を維持する。 3）現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする。 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を業務マニュアルに基づき確実に実施する。 ・ 保険給付適正化PTを開催するとともに、不正の疑いが生じた申請は必要に応じて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、データ分析ツールを活用し文書照会を強化する。 ・ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、過剰受診適正化を図るため、必要に応じて文書照会を行う等審査を強化する。 ・ 電話、文書勧奨、広報により被扶養者資格の再確認を徹底する。 ④ レセプト点検の精度向上 ・ 「レセプト内容点検行動計画」の策定・実践による効果的かつ効率的な点検を推進する。 ・ 自動点検マスタの更新によるシステムを最大限活用した点検を実施する。 ・ 社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を点検員間で共有するとともに、高点数レセプトの点検を強化する。 ・ 社会保険診療報酬支払基金に対して再審査請求理由を明確に提示し、協議の場で協会の知見をフィードバックする。 ・ 勉強会や研修等により点検員のスキル向上を図る。 ・ システム改善により自動化された資格点検、外傷点検を確実に実施する。 【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）に基づく知見も年々積み重ねられていく。一方、協会の査定率は、システムの精度や点検員のスキル向上により、既に非常に高い水準に達していることから、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

分野	実施内容等
1.基盤的保険者機能の盤石化	⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 ・発生した債権については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底し、「債権管理・回収計画」に基づいた早期回収の取組を確実に実施する。 ・保険者間調整を積極的に活用するとともに、弁護士と連携した効果的な催告及び法的手続きを厳格に実施する。 ・オンライン資格確認による無資格受診の発生抑止のため、事業所からの早期の届出について、日本年金機構と連携した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、保険者間調整※1による債権回収が有効な手段であるところ、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整による債権回収の減少が見込まれる。しかしながら、それ以上に、レセプト件数の増加に伴い、返納金債権の件数や金額が増加している中、KPIを達成することは、困難度が高い。 ※1 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。 ※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、振り替える仕組み。 ■ KPI：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 Ⅲ）DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進 ① オンライン資格確認等システムの周知徹底 ・オンライン資格確認等システムの制度の概要やメリットを事業主・加入者に周知する。特に「電子処方箋」について広報を強化する。 ・マイナンバー未登録の加入者に対するマイナンバー登録勧奨を実施する。 ・協会保有の情報と住民基本台帳上の情報が一致しない加入者に対する本人照会を実施する。 ② マイナンバーカードと健康保険証の一体化への対応 ・マイナ保険証を利用促進する広報を行うとともに、資格確認書・資格情報のお知らせを円滑に発行する。 ③ 電子申請等の導入 ・2026（令和8）年1月の電子申請導入にあたり、事業主・加入者に対し利用方法やメリットを幅広く広報する。 【重要度：高】 2025（令和7）年12月1日に従来の健康保険証が使用可能な経過措置期間が満了することから、マイナ保険証の利用促進を進めつつ、円滑に資格確認書を発行し、安心して医療機関等へ受診できる環境を整備しなければならない。また、デジタル・ガバメント実行計画により2025（令和7）年度末までの電子申請導入が求められていることから、システム構築と申請受付を確実に実行しなければならず、重要度が高い。 【困難度：高】 経過措置期間が終了し、健康保険証が使えなくなるという大きな変換期を迎えても、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、新たに発生する資格確認書・資格情報のお知らせの発行等の業務を着実かつ円滑に行う必要がある。加えて、マイナ保険証利用推進は、保険者の取組のみならず、医療機関や薬局、国等の取組が必要であり、関係者が一体となって進めていく必要があることから、困難度が高い。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】 ○ 加入者の健康度の向上 ○ 受診環境等整備による利便性の向上 ○ 医療費等の適正化 I) 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 ・ データ分析に基づく事業及び情報発信と、医療費・健診データ等を活用した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・傾向分析により秋田県およびエリア別の課題を抽出する。 ・ それらの課題を県、市町村、経済団体など関係団体と共有することで、健康増進に向けた一体的な取組を効果的に推進する。 ・ 統計分析研修により職員の分析能力の向上を図る。また、支部内研修等でスキルを共有し、レベルアップを図る。 【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知識が求められる。また、外部有識者の知見等について、協会の事業へ適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要とな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 ・ 秋田支部の健康課題である高血圧等について、エビデンスに基づいた事業の実施につなげるため、秋田大学等の有識者の協力を得ながらデータ分析を行い、その結果を踏まえた事業の企画に取り組む。 【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】 外部有識者の研究成果について、協会の事業へ適切に反映させるためには、統計・データ分析・医療・保健等に関する外部有識者との専門的な議論や、進捗確認・研究への助言を行う必要もあることから困難度が高い。 II) 健康づくり ① 保健事業の一層の推進 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 ・ 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の進捗管理と効果的な取組、第4期特定健康診査等の実施によるデータ分析に ・ 基づく地域の特性に応じた事業活動を展開する。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備 ・健診環境の整備と特定保健指導拡大のため、医療機関での健診当日保健指導の推進と保健指導者の人材確保に努める。 ■ 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の目標 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。 ■ 令和7年度の目標 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48.2% 女性32.9% ② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・県、市町村、労働局、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、その他関係団体への協力要請と特定健診受診率等の向上に結び付く事業を実施する。 i) 生活習慣病予防健診 ・<u>健診環境の改善と円滑な受診のため、商工会議所など各種団体と共同で新たな集合化の実現を図る。</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。 ・<u>被保険者と被扶養者が同日に受けられるファミリー健診の一層の推進を図る。</u> ・2026年度以降順次実施する健診体系の見直しの準備を進める。 ・利便性の良い集合健診会場の確保に努めるとともに、受診勧奨文書の送付や各種広報により利用促進を図る。 ・<u>検診車の魅力を伝えるプロモーション動画の作成と、WEB広告やデジタルサイネージを用いた広報を展開する。</u> ii) 事業者健診データ取得 ・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。 ・健診機関、事業所ごとに詳細な進捗管理を徹底し、事業主の理解を得て健診結果データの取得率向上を図る。 ・外部委託業者を活用し、データの取得促進を図る。 ・2025年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した健診結果データの取得のための準備をする。 iii) 被扶養者の特定健診 ・<u>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オプション検査を含んだ協会主催の集合健診を利便性の良い会場で実施する。</u> ・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歳になる被扶養者に、特定健診の受診勧奨と合わせ乳がん検診の案内を実施する。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	【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（令和11）年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。 【困難度：高】 協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定健診対象者が少ないことに加え、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、効率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。 ■ 被保険者（40歳以上）（実施対象者数：142,354人） ・ 生活習慣病予防健診 実施率 57.6%（実施見込者数：81,930人） ・ 事業者健診データ 取得率 21.2%（取得見込者数：30,110人） ■ 被扶養者（実施対象者数：34,227人） ・ 特定健康診査 実施率31.2%（実施見込者数：10,670人） ■ KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を57.6%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31.2%以上とする ③ 特定保健指導実施率及び質の向上 i）特定保健指導実施率の向上 ・ 2022（令和4）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を徹底する。 ・ 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、実効性のある利用勧奨を実施する。 ・ <u>健診当日の初回面談を推進する。</u> ・ 健診当日に特定保健指導を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実施する。 ・ <u>特定保健指導の成果の見える化と、ICTを組み合わせた特定保健指導を推進するための環境を整備する。</u> ・ 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。 ii）特定保健指導の質の向上 ・ 第4期の特定保健指導における「評価体系の見直し」に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するため、スキル習得のための研修を、自営に加え保健指導委託機関の保健師・管理栄養士も対象に実施する。 ・ 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を図る。 ・ 健診データ等の分析結果から健康課題の特性を見極め、関係団体と連携して保健指導を推進する。 【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（令和11）年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	【困難度：高】 協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少ないことに加え、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、効率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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：21,736人） ・ 特定保健指導 実施率 38.5%（実施見込者数：8,368人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：918人） ・ 特定保健指導 実施率 19.8%（実施見込者数：182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19.8%以上とする ④ 重症化予防対策の推進 ・ 未治療者への受診勧奨を、民間事業者も積極的に活用して確実に実施する。 ・ <u>胸部エックス線検査で要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関を受診していない者に対する受診勧奨を新たに実施する。</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う。 ・ 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する。 ・ 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、事業主に対し、関係団体や労働局等との連携を通じて意識の醸成を図る。 ・ 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て実施する。 【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：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から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 （※）2025（令和7）年度から開始する胸部エックス線検査に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く ⑤ コラボヘルスの推進 i）健康経営宣言基本モデルの標準化 ・ 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。 ・ 基本モデルに沿っていない宣言事業所に対しては、基本モデルへの移行を勧奨する。 ii）宣言事業所の拡大 ・ 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、事業所規模別や業態別など戦略的に「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。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	iii) 宣言事業所へのフォロー - 自治体、経済団体等と連携して、経営層への健康経営セミナー等を開催する。 - 健康づくりに関する資材の送付やDVD、血圧計、歩数計の貸出を行う。 - 取組の振り返りシートやアンケートにより、事業所毎の課題やニーズを把握し、取組支援に繋げる。 iv) 血圧リスク対策の推進 - カリウム摂取に関する広報を継続実施する。 - 高血圧が引き起こす体への影響に関するリーフレットを配布し、事業所を通じた啓発を実施する。 <u>WEB広告やSNS、動画配信サービスを用いた減塩啓発をターゲットを絞って実施する。</u> - 塩分摂取量調査の対象を拡大して実施し、その調査分析結果を県や関係団体等と共有して、秋田県全体で減塩に対する取組を推進する。 v) 運動習慣の推進 <u>運動習慣の改善を要する者の割合が多いことから、短時間で気軽にできる運動動画を作成、配信し、運動習慣の定着を図る。</u> vi) 受動喫煙防止対策の推進 - 県及び県医師会と共同で、受動喫煙防止宣言施設登録制度や受動喫煙防止フォーラム等に参画する。 - 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。 <u>喫煙率の高い業態にターゲットを絞った禁煙意識調査を実施し、調査結果の分析とフィードバックを行う。</u> vii) 健康教育の推進 <u>学齢期を対象とした健康教育を、生活習慣病等の健康に関する冊子等を活用して実施する。</u> - 各種広報媒体による親子への健康づくりに関する啓発を実施し、ヘルスリテラシーの向上を図る。 viii) メンタルヘルス予防対策の推進 <u>産業保健総合支援センター等と連携した出前講座や広報を実施する。</u> ix) 関係団体との連携強化 - 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、運輸業加入者の健康づくりに取り組む。 - 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。 - 自治体や関係団体主催の各種行事やイベント等にブース出展し、幅広い層に健康づくりの啓発を行う。 - 事業所での出前健康相談や歯科健診を行う。 - がん検診と特定健診の同時実施を継続する。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	【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（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15万社以上とする」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1,780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 Ⅲ）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 - 厚生局、県医師会及び県薬剤師会と連携して、地域の実情に応じた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くための広報等を実施する。 「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」等を活用して医療機関等に働きかけを行う。 - 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、地域の実情に応じて保険者としてできる取組を推進する。 ii）バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進 - 他支部の取組結果をもとに、効果的な手法を確立すべく効果検証を行う。 - 県内のバイオシミラーの使用状況について情報収集を行う。 iii）上手な医療のかかり方 - WEB広告、SNS（LINE、X）による医療費適正化の広報を実施する。 - ポリファーマシーの実態等を把握し、医療関係者への情報提供や加入者への周知・啓発を図る。 【重要度：高】 国の後発医薬品にかかる新目標として、「2029（令和11）年度末までに、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で80%以上とする主目標並びにバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とする副次目標及び後発医薬品の金額シェアを65%以上とする副次目標」が定められており、協会としてジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進の取組を進めることは、国の目標達成に寄与するものであることから、重要度が高い。また、上手な医療のかかり方を啓発することは、患者の金銭的な負担、時間的な負担、体力的な負担が軽減されるほか、医療機関、医療従事者への負担も軽減され、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することから、重要度が高い。 【困難度：高】 ほぼすべての支部でジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）が80%を超えており、すでに非常に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の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。

分野	実施内容等
2.戦略的保険者機能の一層の発揮	■ KPI：1）ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※）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）バイオシミラー使用促進事業を開始し、医療機関や関係者への働きかけを実施する。 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 ・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、医療費・健診データの分析結果を活用し、エビデンスに基づく地域のためになる意見発信を行う。 【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事業への活用 ・インセンティブ制度について、結果順位だけではなく、どのくらいの金額が減算され、保険料率の引き下げにつながるかを分かりやすく説明したリーフレット等により周知広報し、加入者及び事業主の行動変容につなげる。 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 支部広報計画に基づく広報活動の推進 ・「令和8年度保険料率改定」、「健診体系の見直し」の積極的な広報を実施する。 ・SNS（LINE、X）、メールマガジンを積極的に活用し、タイムリーな情報提供に努める。 ・オリジナルキャラクターを用いたバスラッピング広告のデザインをリニューアルして、訴求効果を高める。 ・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。 ・SNSやメールマガジン、ホームページに健康コラムや健康レシピを掲載し、健康づくりを身近に感じてもらう。 ・メールマガジンの魅力度向上のため、より興味を引くようなコンテンツを発信する。 ② 「顔の見える地域ネットワーク」による理解促進 ・県の健康福祉部等に対し、秋田支部の現状・課題について最新の医療費等データを用いて説明し、課題等の共有を図る。 ・地元メディアへ積極的な発信を行う。 ・秋田県SDGsパートナーとして、協会けんぽの社会的役割の理解促進に取り組む。 ③ 健康保険委員の委嘱拡大及び活動の活性化 ・文書勧奨等により健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 ・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、研修会や広報誌等により情報提供を行う。 ■ 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58.2%以上とする 2）SNS（LINE公式アカウント）を運用し、毎月情報発信を行う 3）健康保険委員の委嘱事業所数を前年度以上とする

分野	実施内容等
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 - 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。 ② 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成 - 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。 <u>本部の統計分析研修の積極的受講により、課題解決に向けたデータ分析手法を習得した人材を育成する。</u> ③ 働き方改革の推進 - 支部職員にとって健康で働きやすい職場環境を整備し、健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の実施を柱とした働き方改革を推進する。 ④ 風通しのよい組織づくり - 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。 ⑤ 支部業績評価を通じた支部の取組の向上 - 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。 II) 内部統制等 ① 内部統制の強化 <u>リスクアセスメントシートを作成し、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。 - 的確な業務遂行のため支部が自ら実施する点検について、実効性のある点検を行う。 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。 - 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。 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。 - 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。

分野	実施内容等
3.保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備	④ 災害等の対応 ・ 事故や災害等に備え、定期的に緊急時の連絡体制等を確認し、訓練や研修を実施する。 ⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・ 適切なコスト意識を持って、競争入札や全国一括入札、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、調達審査委員会において調達内容、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。 ■ 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 Ⅲ）システム整備 ① 業務効率化を目指したシステムの更なる活用 ・ 各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 サービススタンダードの平均所要日数 ③ 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率	① 100% ② 7日以内 ③ 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 全支部が平均7日以内を維持することとする。 ③ 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 ※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	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	① 前年度以上	① 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	① 57.6%	
	② 事業者健診データ取得率	② 21.2%	
	③ 被扶養者の特定健診実施率	③ 31.2%	
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	① 38.5%	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K P Iを設定する。
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率	② 19.8%	
重症化予防対策の推進	血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から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	1,780事業所	健康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K P Iを踏まえ、支部ごとにK P Iを設定する。
医療資源の適正使用	① ジェネリック医薬品使用割合（※） ※医科、D P C、歯科、調剤	① 前年度以上	①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。 ②※医療機関や都道府県、医師会、薬剤師会、病院薬剤師会等関係者への協力依頼等の働きかけを実施する。
	② バイオシミラー使用促進勧奨	② ※	
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 SNS（LINE公式アカウント）の運用	① 毎月2回以上	①第6期保険者機能強化アクションプランにおいて、SNSの積極的な活用を図ることとしている。 ②、③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。
	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	② 58.2%	
	③ 健康保険委員の委嘱事業所数	③ 前年度以上	

KPI一覧表

3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI		設定に当たっての考え方等
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を達成する。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7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5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	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%	99.9%	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96%以上とする	96.0%	95.6%	96.0%	94.6%	96.1%	95.5%	96.1%	96.2%	96.0%	92.2%	97.7%	92.2%	97.7%	97.2%
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	0.337%	0.423%	0.354%	0.406%	0.394%	0.495%	0.268%	0.330%	0.190%	0.284%	0.266%	0.323%	0.344%	0.434%
	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	7,125円	8,472円	5,780円	5,209円	10,495円	9,971円	5,429円	5,608円	5,508円	9,604円	6,565円	7,887円	7,872円	11,261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	0.86%	0.83%	0.39%	0.35%	0.43%	0.36%	0.43%	0.45%	0.98%	0.91%	0.32%	0.30%	1.03%	1.00%
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	86.27%	82.10%	93.29%	90.47%	93.62%	90.03%	92.38%	87.84%	95.42%	92.09%	93.38%	92.15%	90.92%	84.83%
	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	54.35%	53.29%	83.07%	84.30%	80.09%	83.84%	54.64%	72.79%	88.50%	89.44%	78.74%	83.88%	58.88%	74.21%
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	94.0%	89.1%	95.9%	95.5%	95.0%	96.0%	94.0%	90.4%	96.7%	96.7%	96.5%	95.3%	94.0%	94.0%

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63.9%以上とする	63.9%	57.7%	65.0%	63.2%	61.6%	64.0%	73.3%	74.7%	55.7%	56.8%	80.1%	82.6%	62.0%	65.4%
	②事業者健診データ取得率を9.6%以上とする	9.6%	7.1%	11.8%	11.8%	18.6%	11.6%	8.2%	5.2%	22.2%	19.7%	10.3%	7.2%	11.8%	6.9%
	③被扶養者の特定健診受診率を35.0%以上とする	35.0%	28.3%	33.6%	28.2%	32.0%	29.2%	36.9%	32.5%	36.4%	28.3%	41.5%	43.4%	42.4%	27.4%
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36.4%以上とする	36.4%	19.8%	37.8%	28.7%	38.0%	21.8%	37.1%	25.3%	37.6%	31.4%	38.0%	28.8%	38.7%	28.2%
	被扶養者の特定保健指導の実施率を15.8%以上とする	15.8%	15.6%	24.2%	15.2%	17.0%	3.0%	18.5%	11.6%	32.7%	13.1%	10.9%	9.1%	6.5%	12.1%
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	13.1%	9.2%	13.1%	7.1%	13.1%	9.6%	13.1%	9.6%	13.1%	11.4%	13.1%	11.4%	13.1%	10.7%
コーポラルスの推進	健康宣言事業所数を70,000事業所以上とする	70,000事業所	94,740事業所	1,730事業所	1,880事業所	1,480事業所	1,908事業所	2,300事業所	2,488事業所	1,550事業所	1,631事業所	1,480事業所	1,651事業所	2,070事業所	2,039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50%以上とする	50.0%	52.6%	51.8%	52.6%	55.3%	56.3%	53.2%	55.8%	56.5%	57.2%	56.0%	63.2%	51.8%	52.6%
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	83.6%	85.3%	85.9%	87.4%	84.9%	86.5%	84.0%	85.8%	85.9%	87.8%	83.7%	85.3%
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	41支部	実施	実施	実施	未実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	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%	9.9%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	16.7%	7.2%	0.0%	12.5%	14.3%	0.0%	15.4%	7.2%

【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、第２期は平成３０年度～令和５年度。令和６年度から第３期がスタートしている。

○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。

○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。