資料５－２

平成 31 年度事業計画（案）

平成 31 年度　全国健康保険協会　事業計画（案）

新（平成 31 年度）	旧（平成 30 年度）
Ⅰ．協会けんぽの事業計画について 協会けんぽに係るＰＤＣＡサイクルについては、目標設定（Plan）として、３年間の中期計画である保険者機能強化アクションプランと、単年度計画である事業計画が定められ、それらに基づき取組を実施（Do）し、その結果を毎年度作成する事業報告書（決算関係書類とともに厚生労働大臣にも提出）で検証した上で、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づく厚生労働大臣による各事業年度の業績評価で評価（Check）を行い、その結果を事業計画などに反映して取組を改善（Action）していくことで実施されている。 平成 30 年度からは、新たに保険者機能強化アクションプラン（第４期）がスタートし、同プランにおいては、アクションプランと事業計画の関係性を明確化するため、アクションプランでは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 を設定することとした。 このため、本事業計画では、平成 31 年度の協会けんぽ運営の基本方針を定めるとともに、アクションプランの項目ごとに、主な重点施策及びそれに係る KPI を定める。	**Ⅰ．協会けんぽの事業計画について** 協会けんぽに係るＰＤＣＡサイクルについては、目標設定（Plan）として、３年間の中期計画である保険者機能強化アクションプランと、単年度計画である事業計画が定められ、それらに基づき取組を実施（Do）し、その結果を毎年度作成する事業報告書（決算関係書類とともに厚生労働大臣にも提出）で検証した上で、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づく厚生労働大臣による各事業年度の業績評価で評価（Check）を行い、その結果を事業計画などに反映して取組を改善（Action）していくことで実施されている。 平成 30 年度からは、新たに保険者機能強化アクションプラン（第４期）がスタートし、同プランにおいては、アクションプランと事業計画の関係性を明確化するため、アクションプランでは３年後を見据えた重要業績評価指標（KPI）を定めるとともに、事業計画ではそれを単年度の進捗に置き換えて KPI を設定することとされた。 このため、本事業計画では、平成 30 年度の協会けんぽ運営の基本方針を定めるとともに、アクションプランの項目ごとに、主な重点施策及びそれに係る KPI を定める。
Ⅱ．平成 31 年度の協会けんぽ運営の基本方針 平成 30 年度から、地域医療構想を盛り込んだ新たな医療計画や医療費適正化計画、国民健康保険の都道府県化等が一斉にスタートし、協会けんぽにおいても保険者機能強化アクションプラン（第４期）や第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）がスタートした。	**Ⅱ．平成 30 年度の協会けんぽ運営の基本方針** 平成 30 年度は、地域医療構想を盛り込んだ新たな医療計画や医療費適正化計画、国民健康保険の都道府県化等が一斉にスタートするとともに、協会けんぽにおいても保険者機能強化アクションプラン（第４期）や第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）をスタートさせる大きな節目の年となる。

こうした状況を踏まえ、平成 31 年度の協会運営の基本方針は以下のとおりとする。 （１） 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制を構築し、業務の生産性の向上を目指す。 また、次期システム構想を見据えた業務処理体制の見直しを行う業務改革検討プロジェクトを推進する。 （２）戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、保険者機能強化アクションプラン（第４期）、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実に実施する。具体的には、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進等に取り組むとともに、ビッグデータを活用するなどして、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。 （３） 上記の保険者機能の基盤となる組織体制について、標準人員に基づき人的資源の最適配分を行うとともに、人材育成については、OJT 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。 また、内部統制の強化を行うとともに、システム運営の強化を行う。 **Ⅲ．主な重点施策** **（１）基盤的保険者機能関係** **① 現金給付の適正化の推進** ・ 不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。 ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。	こうした状況も踏まえ、平成 30 年度の協会運営の基本方針は以下のとおりとする。 （１） 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じて柔軟な業務処理体制を構築することにより、業務の生産性の向上を目指す。 （２）戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、地域医療構想の実現に向けて、地域医療構想調整会議等において客観的データ（エビデンス）に基づく効果的な意見発信を行う。また、保険者機能強化アクションプラン（第４期）、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実に実施するとともに、ビッグデータの活用や PHR などの導入に向けて、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。 （３） 上記の保険者機能の基盤となる組織体制について、標準人員に基づき人的資源の最適配分を行うとともに、人材育成については、OJT 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。 **Ⅲ．主な重点施策** **（１）基盤的保険者機能関係** **① 現金給付の適正化の推進** ・ 不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。 ・ 傷病手当金と障害年金の併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。

② 効果的なレセプト点検の推進 ・ レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用し、協会のノウハウを最大限活用した効果的なレセプト点検を推進する。 ■ KPI：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 （※）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 効果的なレセプト点検の推進** ・ レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、新たな点検ノウハウの習得等を目的とした内容点検の外注化を進める。 ■ KPI：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 （※）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
③ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化 ・ 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）の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対する照会を強化する。 ■ 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	**③ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化** ・ 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）の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対する照会を強化する。 ■ 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
④ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進 ・ 受領委任制度導入に伴い、文書で作成された医師の再同意の確認を徹底する等審査を強化し、不正の疑いがある案件は厚生局に情報提供を徹底する。	【新設】
⑤ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進 ・ 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽから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。また、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。 ・ 発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。 ■ 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 94%以上とする	**④ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進** ・ 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽから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。 ・ 発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。 ■ 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 93%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 ③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする **⑥ サービス水準の向上** ・ お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、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。 ■ 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 90%以上とする **⑦ 限度額適用認定証の利用促進** ・ 事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、地域の医療機関や市町村と連携し、窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ■ KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 84%以上とする **⑧ 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回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。 ■ 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 89%以上とする **⑨ オンライン資格確認の利用率向上** ・ 現在協会けんぽが独自に実施しているオンライン資格確認については、引き続きその利用率向上に向けて取り組む。	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 ③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする **⑤ サービス水準の向上** ・ お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、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。 ■ 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 87%以上とする **⑥ 限度額適用認定証の利用促進** ・ 事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、地域の医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ■ KPI：高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83%以上とする **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回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。 ■ 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 87%以上とする **⑧ オンライン資格確認の導入に向けた対応** ・ 現在協会けんぽが独自に実施しているオンライン資格確認については、引き続きその利用率向上に向けて取り組む。 ・ 国が検討中のオンライン資格確認については、新被保険者番号の発行などの保険者統一的な検討事項は国の動向を注視して準備を進めるとともに、協会

■ KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 43.3%以上とする	けんぽのシステム改修に係る費用対効果の検証や、より効果を高めるための工夫についても検討を行う。 ■ KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする
⑩ 業務改革の推進に向けた取組 ・次期システム構想を見据えた業務処理体制の見直しを行う業務改革検討プロジェクトを推進する。	【新設】
⑪的確な財政運営 ・ 中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・ 中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。	【新設】
（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】 ※第３期アクションプランの目標と同一 Ⅰ 医療等の質や効率性の向上 Ⅱ 加入者の健康度を高めること Ⅲ 医療費等の適正化	**（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】 ※第３期アクションプランの目標と同一 Ⅰ 医療等の質や効率性の向上 Ⅱ 加入者の健康度を高めること Ⅲ 医療費等の適正化
① ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）などの見える化ツールの標準化を図る。 ・ 個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況を注視し、実現に向けた議論が進められていく場合には、加入者にとってより良い仕組みとなるよう、国への働きかけを行う。	**① ビッグデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、ヘルスケア通信簿などの見える化ツールの標準化のため検討を行うとともに、健康宣言事業の基準の標準化に向けて、有識者を交えた検討会を実施する。 ・ 個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況も踏まえながら、保険者として先行実施が可能な部分がないかなど、戦略的な検討を行う。

② データ分析に基づいた第 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〉 ・「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）に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。また、支部ごとの加入者の健康・医療データをまとめた支部別スコアリングレポートは、後述する i）の調査研究結果を踏まえ、項目の見直しを行う。 **ⅰ） 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ・ 特定健診受診率等が低迷している支部の底上げを図るための調査研究を行い、その結果を踏まえ、ボトルネックの類型に応じた対応方針を策定する。また、事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など、国や関係団体に対する働きかけを行う。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 53.4%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 7.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 27.6%以上とする **ⅱ）特定保健指導の実施率の向上** ・ 健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな特定保健指導の手法を検討し実施する。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする **ⅲ）重症化予防対策の推進** ・ 未治療者に対する重症化予防について、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取組を強化する。また、かかりつけ医との連携等による糖尿病の重症化予防に取り組む。	**② データ分析に基づいた第 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〉** ・「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）に基づく取組を着実に実施するため、好事例を全国展開するなど、本部と支部間の連携を図る。また、支部ごとの加入者の健康・医療データをまとめた支部別スコアリングレポートを導入する。 **ⅰ） 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ・ 特定健診受診率等が低迷している支部の底上げを図るための調査研究を行い、その結果を踏まえ、ボトルネックの類型に応じた対応方針を策定する。また、事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など、国に対する働きかけを行う。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 50.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 7.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 25.9%以上とする **ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応** ・ 平成 30 年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、平成 30 年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを契機として、新たな特定保健指導の手法の検討など、これまでの延長線上にない対策を検討する。 ■ KPI：特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする **ⅲ）重症化予防対策の推進** ・ 未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取組を強化し、好事例の全国展開を図る。糖尿病の重症化予防については、かかりつけ医との連携等による取組を全支部で実施しており、人工透析間近の者については、糖尿病の専門医と連携した生活指導プログラムの導入を進めていく。

■ 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 12.0%以上とする	■ 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 11.1%以上とする
ⅳ）コラボヘルスの推進 ・ 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。 ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）などの見える化ツールの標準化を図る。【再掲】	**ⅳ）健康経営（コラボヘルスの推進）** ・ 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。 ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、ヘルスケア通信簿などの見える化ツールの標準化のための検討を行うとともに、健康宣言事業の基準の標準化に向けて、有識者を交えた検討会を実施する。【再掲】
③ 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〉 ・ 広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査を実施し、前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。 ・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。 ■ KPI：① 広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする 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を 40%以上とする	**③ 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〉** ・ 広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査を実施し、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。 ・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。 ■ KPI：① 広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする 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を 36%以上とする
④ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ・ 新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、支部ごとの阻害要因を分析する。 ・ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記分析の結果に基づき効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて国や都道府県担当部局、関係機関等への働きかけを行う。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 78.5%以上とする	**④ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉** ・ 支部ごとの阻害要因を数値化したジェネリックカルテを更に活用するため、各支部の取組によるジェネリック医薬品の使用割合の変化を経年で分析することにより、改善の弱い部分に着目してマンパワーを重点配分する。 ■ KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 75.4%以上とする

⑤ インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 平成 30 年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。	**⑤ インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉** ・ 新たに平成 30 年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行うとともに、初年度の実施結果を迅速に検証してその後の検討につなげる。
⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ パイロット事業の効果検証によりエビデンスが得られた事業については速やかに全国展開を行う。 ・ 本部から支部へモデル実施を依頼する本部主導型パイロット事業について、実施の必要性に応じて積極的に実施する。	**⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ・ パイロット事業の効果検証によりエビデンスが得られた事業については速やかに全国展開を行う。 ・ 支部からの提案を待つだけでなく、本部から支部へモデル実施を依頼する本部主導型パイロット事業を導入する。
⑦ 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信〈Ⅰ〉 **ⅰ）意見発信のための体制の確保** ・医療提供体制等に係る意見発信を行うために、被用者保険者参加率の低い地域を中心に、必要な体制を確保（会議体への参画数拡大）するため、都道府県等に参画を要請する。 **ⅱ）医療費データ等の分析** ・ 協会が保有するレセプトデータ等や地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR）を分析するためのツール等を活用し、加入者の医療機関への受診傾向や医療費の動向等について、地域差の要因分析を行う。 ・ 外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。 **ⅲ）外部への意見発信や情報提供** ・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・ 医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・ 社会保障制度改革の「行程表」が策定された場合には、その具体化に向けた議論の中で必要な意見発信を行う。	**⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉** ・ 地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR）を分析するためのツールを活用し、地域差の要因分析を行う。 ・ 地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。 ・ 医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。

■ KPI：① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 83.7%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する	■ KPI：① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 79.8%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」 などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する
（３）組織・運営体制関係	**（３）組織体制関係**
① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・ 移行計画の最終年度として、標準人員に基づく人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況も踏まえ標準人員の見直しについても検討する。	**① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置** ・ 標準人員に基づく人員配置を実施していく。また、業務処理のあり方の見直しに伴う生産性の向上も見据え、標準人員のあり方を検証する。
② 人事評価制度の適正な運用 ・ 評価者研修などを充実し、実態に即した効果的な評価制度を確立する。	**② 人事評価制度の適正な運用** ・ 評価者研修などを充実し、実態に即した効果的な評価制度を確立する。
③ ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ ＯＪＴ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。 ・ 戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成の仕組みについて、その導入に向けた検討を進める。	**③ ＯＪＴを中心とした人材育成** ・ ＯＪＴ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。 ・ 戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成の仕組みについて、その導入に向けた検討に着手する。
④ 支部業績評価の実施 ・ 支部業績評価の評価項目や評価方法を必要に応じ見直し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。	**④ 支部業績評価の本格実施に向けた検討** ・ 支部業績評価の本格実施への移行を検討し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。
⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・ 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し、一者応札案件の減少に努める。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、23%以下とする	**⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等** ・ 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し、一者応札案件の減少に努める。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、25%以下とする

⑥ コンプライアンスの徹底 ・ 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徹底を図る。	**⑥ コンプライアンスの徹底** ・ 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徹底を図る。
⑦ リスク管理 ・ 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に、情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。 加えて、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。	**⑦ リスク管理** ・ 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に、情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。 加えて、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。
⑧ 内部統制の強化に向けた取組 ・ 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、内部統制を強化するための体制整備の検討に着手する。	【新設】
⑨ システム関連の取組 ・ 次期システム構想の検討に着手する。 ・ オンライン資格確認をはじめ、制度改正に対応するためのシステム開発を適切に実施する。	【新設】

KPI 一覧表

1．基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 29 年度末）
② 効果的なレセプト点検の推進	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	0.395%
③ 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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.32%
⑤ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進	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 94%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 ③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする	①90.42% ②57.6% ③0.068%
⑥ 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 90%以上とする	①99.99% ②86.7%
⑦ 限度額適用認定証の利用促進	高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 84%以上とする	81.1%

KPI 一覧表

1．基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 28 年度末）
② 効果的なレセプト点検の推進	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	0.40%
③ 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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.49%
④ 返納金債権発生防止のための保険証回収強化、債権回収業務の推進	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 93%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 ③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする	①90.23% ②53.91% ③0.069%
⑤ 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 87%以上とする	①99.99% ②83.4%
⑥ 限度額適用認定証の利用促進	高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 83%以上とする	82.0%

⑧　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89%以上とする	86.6%
⑨　オンライン資格確認の利用率向上	現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 43.3%以上とする	29.2%

2．戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 29 年度末）
②ⅰ）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 53.4%以上とする ②　事業者健診データ取得率を 7.5%以上とする ③　被扶養者の特定健診受診率を 27.6%以上とする	①49.6% ②6.4% ③23.2%
②ⅱ）特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする	13.2%
②ⅲ）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 12.0%以上とする	9.8%
③　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	①　広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする	①30.1%

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を87%以上とする	84.7%
⑧　オンライン資格確認の導入に向けた対応	現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 36.5%以上とする	23.6%

2．戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 28 年度末）
②ⅰ）特定健診受診率・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受診率を 50.8%以上とする ②　事業者健診データ取得率を 7.1%以上とする ③　被扶養者の特定健診受診率を 25.9%以上とする	①48.5% ②6.2% ③22.2%
②ⅱ）特定保健指導の実施率の向上及び平成 30 年度からの制度見直しへの対応	特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする	12.9%
②ⅲ）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 11.1%以上とする	9.3%
③　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	①　広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする	①－

	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を40%以上とする	②34.99%
④ ジェネリック医薬品の使用促進	協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を 78.5%以上※とする	75.0%
⑦ 地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度改正等に向けた意見発信	① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 83.7%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」 などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する	①74.9% ②－

※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

3．組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 29 年度末）
⑤ 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、23%以下とする	29%

	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を36%以上とする	②32.47%
④ ジェネリック医薬品の使用促進	協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を75.4%以上とする	70.4%
⑦ 医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ	① 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 79.8%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」 などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する	①52.4% ②－

3．組織体制関係

具体的施策	KPI	現状 （平成 28 年度末）
⑤ 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、25%以下とする	27%