令和元年度 全国健康保険協会群馬支部評議会 (第 3 回)資料

令和2年1月17日(金)



令和2年度の都道府県単位 保険料率について

- ・令和2年度の収支見込や保険料率について
- ①医療分
- ②介護分
- ③今後のスケジュール

①医療分

令和2年度平均保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

《現状·課題》

- ✓ 協会けんぽの平成30年度決算は、収入が10兆3,461億円、支出が9兆7,513億円、収支差は5,948億円となり、準備金残高は2兆8,521億円で給付費等の3.8か月分(法定額は給付費等の1か月分)となった。
- ✓ これは、協会において、ジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検の強化など医療費適正化のための取組を着実に進めてきたことの効果に加え、診療報酬のマイナス改定や制度改正の影響(退職者医療制度の廃止)等により一時的に支出が抑制されたことなどによるものと考えられる。
- ✓ 一方、協会けんぽの財政は、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が解消されていないことに加え、以下の観点などから、今後も予断を許さない状況にある。
 - ・高齢化の進展により、高齢者に係る医療費が今後も増大する見込みであり、特に、令和4年度以降、後期高齢者が急増する ため、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること。
 - ・高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載が増加していくと見込まれること。
 - ・平成29年度半ば頃から被保険者数の伸びが急激に鈍化しており、賃金の動向も不透明であること。
- ✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から、今回も5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーション (詳細はP.6~16参照)を行ったところ、保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加などを考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和2年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。
 - ※ 平成29年12月19日 運営委員会 安藤理事長発言要旨:「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」(詳細は P.5、6参照)

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

《現状·課題》

- ✓ これまで段階的に激変緩和措置の解消を図っており、平成31年度の激変緩和率は8.6/10。政令で定められた激変緩和措置の解消期限は、「令和2年3月31日」(令和元年度末)とされていることから、令和2年度の拡大幅は1.4となり、解消期限どおりに激変緩和措置が終了となる。これにより、令和2年度以降の都道府県単位保険料率には、激変緩和措置が適用されないこととなる。
- ✓ 一方、平成30年度から本格実施しているインセンティブ制度については、平成30年度の実施結果が、令和2年度の都道府県単位保険料率に反映されることとなる。

【論点】

- ▶ 激変緩和措置について、政令で定められた解消期限(令和元年度末)までに終了できるよう、計画的に解消を進めてきたところであり、解消期限どおりに終了し、令和2年度は激変緩和措置を講じないことでよいか。
- ▶ インセンティブ制度について、本年11月に開催する運営委員会において、平成30年度実績の確定値を示し、当該実績に基づく評価が上位23位に該当する支部に対して、支部ごとの評価に応じた報奨金を付与することにより、保険料率の引下げを行うことでよいか。

3. 保険料率の変更時期

《現状·課題》

✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際(平成21年9月)及び政府予算案の閣議決定が 越年した場合を除き、4月納付分(3月分)から変更している。

【論点】

▶ 令和2年度保険料率の変更時期について、令和2年4月納付分(3月分)からでよいか。

89 回全国健康保険協会運営委員会 発言要旨 (29 年 12 Д 19 \square

(埋事長)

- 精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝 申し上げる。 平成30年度保険料率については、本委員会において9月以降4回にわたり
- 提示させていただいた。 はあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の 皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに 定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題で 今回の議論に当たり、先ほどの資料 1 にも記載のとおり、協会の保険料率の設
- 療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽く 世代が全て後期高齢者となっている 2025 年度以降も高齢者医療への拠出金 は10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医 してもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えてい これを見ると、平均保険料率の10%を維持した場合であっても、中長期的に
- 10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りこの 10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率 負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率
- も踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分 を支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていること にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。 また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それ
- 以上を踏まえ、協会としては、平成 30 年度の保険料率については 10%を維

6

持したいと考える。

- 平成 30年4月納付分からとしたいと考えている。 分の 1.4 の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については まえて計画的に解消していく観点から、平成 30 年度は 10 分の 7.2 として 10 なお、激変緩和率については、平成31年度末とされた現行の解消期限を踏
- 財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わると 論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほども申 は考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。 し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという 上げたい。 これまで 3 年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議 最後に、 来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、

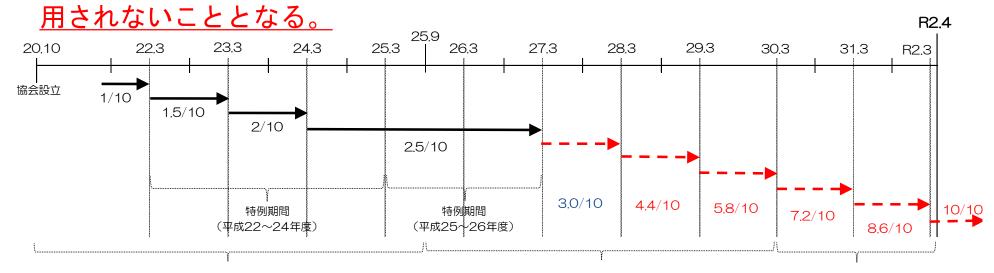
明確にしたいと考えている。 考えている。 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならないと 量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、 保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁 3回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を 5年ないし 2025

これまでの激変緩和率の経緯

令和1年12月20日 第101回運営委員会資料 (一部修正)

- 協会設立直後(平成21年度)の激変緩和率は、1/10
- 平成22年度~24年度については、保険料率を引き上げるとともに、激変緩和率についても、支部間で変動幅が大きくならないように配慮し、0.5/10ずつ引き上げてきた。
- 〇 一方で、平成25年度・26年度については、激変緩和期間を平成29年度から31年度(令和元年度)まで2年延長したこともあり、保険料率を据え置くとともに、激変緩和率も据え置いた。
- 平成27年度の拡大幅は10分の0.5として、激変緩和率は10分の3.0で設定。
- 平成28年度~31年度(令和元年度)の拡大幅は10分の1.4として、平成31年度(令和元年度)の激変緩和率は10分の8.6で設定。
- 〇 解消期限である令和2年3月31日(令和元年度末)までに、残りの10分の1.4を解消する必要がある。 このため、令和2年度の拡大幅は10分の1.4として、解消期限どおりに激変緩和措置を解消。

これにより、令和2年度以降の都道府県単位保険料率には、激変緩和措置が適



令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

令和1年12月20日 第101回運営委員会資料

1. 平均保険料率

- 当組織にて支部評議員の意見を聴取したが、理事長の中長期的な立ち位置や様々なデータによる中長期的な料率に対する考え方が浸透してきており、全員が料率維持との意見であった。今後の健全な運営のため、料率を維持する方向で検討いただきたい。
- 協会けんぽはセーフティネットの役割があり、これは協会けんぽの重要な役割である。健保組合の解散後は、協会で受け入れることになるので、今後もできる限り安定的な運用をする必要があると感じる。
- 支部の意見の大半が維持となったことは、本部の中長期的な立ち位置との考えが浸透し、支部からも評議員に対して丁寧に説明された結果だと思う。これだけ維持という意見が出ているので、その意見を尊重すべきである。また、評議会意見にもあるが、準備金を有効に活用し将来的なコスト削減に結びつけることが大事である。
- 支部の意見は概ね維持であるが、それは、多くの支部が「10%が限界」であるということと受け取れるのではないか。また、保険料率引き下げについては、国庫補助の減額による保険料率の持続性を損なう恐れや後期高齢者の自己負担額が今後の議論次第であることを考えると、現状では10%維持が賢明。
- 中長期的な考え方に一定の理解が得られ、支部に浸透しているという意見に賛同する。一方で、準備金の適正な水準を客観的に示すべきなどの意見についても傾聴すべきであり、適正な水準ということについて、議論を詰めることが大事であると思う。その際、適用拡大や健保組合の解散などのリスクを明確にして、準備金が必要であることを丁寧に説明をすることが大事である。
- 平成20年から約10年間で、事業主の社会保障費への負担は増大している。適用拡大等、負担が増える議論があることは承知しているが、これ以上の負担は、事業主も従業員も困難であることを認識いただき、少しでも負担が軽減できるように来年度の保険料率を議論いただきたい。
- 保険料率が上がるということは、医療費を使うからである。保険料率が高い支部を見ると、時間外受診が多い。そういうことを明らかにして是正しなければ適正化はできない。医療費としては微々たる効果かもしれないが、時間外受診の是正や薬剤の適正使用などに取り組まなければ、適正化は困難であると思う。

令和2年度保険料率に関するこれまでの主な運営委員の意見

令和1年12月20日 第101回運営委員会資料

2. 都道府県単位保険料率を考える上での激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入

- 激変緩和措置の解消について、特段の異論はなし。
- インセンティブ制度導入について、特段の異論はなし。

3. 保険料率の変更時期

■ 令和2年4月納付分から変更するということについて、特段の異論はなし。

令和2年度保険料率について(支部評議会における主な意見)

令和元年10月に開催した各支部の評議会での意見については、昨年と同様、理事長の現時点における考え (状況に大きな変化がない限り、基本的には中長期的な視点で保険料率を考えていくこと)を評議会で説明 した上で、特段の意見があれば提出していただくこととした。

意見書の提出状況並びに平均保険料率に対しての意見の概要は以下のとおり。

※()は昨年の支部数

意見書の提出なし 13 支部 (9 支部)

意見書の提出あり 34 支部 (38 支部)

① 平均保険料率 10%を維持するべきという支部 21 支部 (18 支部)

② ①と③の両方の意見のある支部

7 支部 (13 支部)

③ 引き下げるべきという支部

2 支部 (6 支部)

④ その他(平均保険料率に対しての明確な意見なし) 4 支部 (1 支部)

※ 激変緩和措置については、計画的な解消以外の意見はほぼなく、保険料率の変更時期についても、 4月納付分(3月分)以外の意見はほぼなし。

医療分の令和2年度平均保険料率

1. これまでの議論の経緯

平成29年12月19日の運営委員会における平成30年度保険料率の議論において、理事長より、「今後の保険料率のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい」旨の考えが示されている

令和2年度の保険料率については、この理事長発言を踏まえつつ運営委員会で議論が進められた。

運営委員会における意見では、加入者や事業主の負担を少しでも軽減すべきとの意見があったが、全体としては10%維持の意見であった。運営委員の主な意見は、令和元年12月20日の運営委員会に資料として提示

また、支部評議会においては、理事長の示した考えを基に意見書の提出なしが13支部。一方、意見書の提出があった支部では、平均保険料率10%維持の意見が21支部、引き下げるべきとの意見が2支部となっている

2. 協会としての対応

- (1) 平均保険料率について 令和2年度の平均保険料率については、10%を維持する。
- (2)激変緩和措置の解消とインセンティブ制度の導入 激変緩和措置については、現行の解消期限(令和元年度末)どおりに解消する。 インセンティブ制度については、令和2年度保険料率より反映させる。
- (3)保険料率の変更時期について 令和2年4月納付分からとする。

協会けんぽの収支見込(医療分) ≪前年度の収支見込み(及び決算)との差について≫

(単位:億円)

		H30年度	R1年	度	R2年.		
		決算	直近見込 (R1年12月)	R1-H30	政府予算案を 踏まえた見込 (R1年12月)	R2-R1	備考
		(a)	(b)	(b-a)	(c)	(c-b)	
	保険料収入	91, 429	96, 149	4, 720	99, 389	3, 240	H24-R1年度保険料率: 10.00%
収	国庫補助等	11, 850	12, 110	261	12, 669	559	R2年度保険料率: 10.00%
入	その他	182	619	437	290	▲ 329	R2年度減額国庫: 333
	計	103, 461	108, 879	5, 417	112, 348	3, 469	
	保険給付費	60, 016	63, 912	3, 897	67, 261	3, 349	
	前期高齢者納付金	15, 268	15, 246	▲ 22	15, 307	62	
	後期高齢者支援金	19, 516	20, 999	1, 483	21, 040	41	
支出	退職者給付拠出金	208	2	▲ 206	1	▲ 1	
	病床転換支援金	0	0	0	0	0	
	その他	2, 505	3, 644	1, 139	3, 295	▲ 349	
	計	97, 513	103, 802	6, 290	106, 903	3, 101	OR2年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率
	単年度収支差	5, 948	5, 076	▲ 872	5, 445	368	R2年度均衡保険料率: 9.45%
	準備金残高	28, 521	33, 597	5, 076	39, 042	5, 445	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和2年度都道府県単位保険料率の算定に係る基礎データ

- 医療給付費に関する都道府県単位保険料率は、下記の基礎データを用いて算定する(年齢調整及び所得調整を含む)。
 - 都道府県支部別・年齢階級別加入者数
 - 都道府県支部別医療給付費
 - 年齢階級別加入者1人当たり医療給付費
 - 都道府県支部別総報酬額
 - 注 ・ 上記の都道府県支部別・年齢階級別加入者数及び都道府県支部別総報酬額については、平成30年度の実績データを集計したものに、全国計における令和2年度の見込み値の平成30年度の実績値との比率を乗じて 算出。
 - ・また、都道府県支部別や年齢階級別の医療給付費については、平成30年度の実績データを集計したものから、東日本大震災及び平成30年7月豪雨に伴う窓口負担の減免措置に係る影響額(窓口負担減免額及び波及増分に係る額)を控除したうえで、全国計における令和2年度の見込み値との比率を乗じて算出。
 - ・ なお、医療給付費については、国庫補助金及び特別の事情に係る額(原子爆弾被爆者に係る医療費及び 療養担当手当に係る額等)を控除している。
- 上記のほか、都道府県単位保険料率の算定にあたっては、「健康保険法第160条第3項第2号経費」、「同条第3号経費」、「平成30年度の都道府県支部別の収支差」及び「インセンティブ制度による都道府県支部別加減算額」も必要となる。

令和2年度群馬支部保険料率について

注) 端数処理のため、計数が整合しない場合があります。

第1号保険料(支部ごとの医療費に係る部分)

調整前保険料率 5.1673 %

医療給付費(群馬支部) ÷ 総報酬(群馬支部) 80,682,436,363 ÷ 1,561,411,808,610

調整後保険料率 5.0743 %

 \wedge 0.093%

年齢調整 △0.023% (年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差) 所得調整 △0.070% (所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差) (財政調整)

共通保険料率(高齢者医療制度への支援金等に係る保険料率で全国一律の部分)

共通保険料率 4.7307 %

平均保険料率 一 第1号平均保険料率 10.0% 5. 27%

精算分保険料率(平成30年度 医療給付費の精算に係る保険料率)

精算分保険料率 0.0358 %

H30年度収支差 ÷ 総報酬(群馬支部) 559,519,926 ÷ 1,561,411,808,610

インセンティブ反映

インセンティブ・分

0.004 %

インセンティブの加算額(群馬支部)

÷ 総報酬(群馬支部)

57,558,876.92 ÷ 1,561,411,808,610

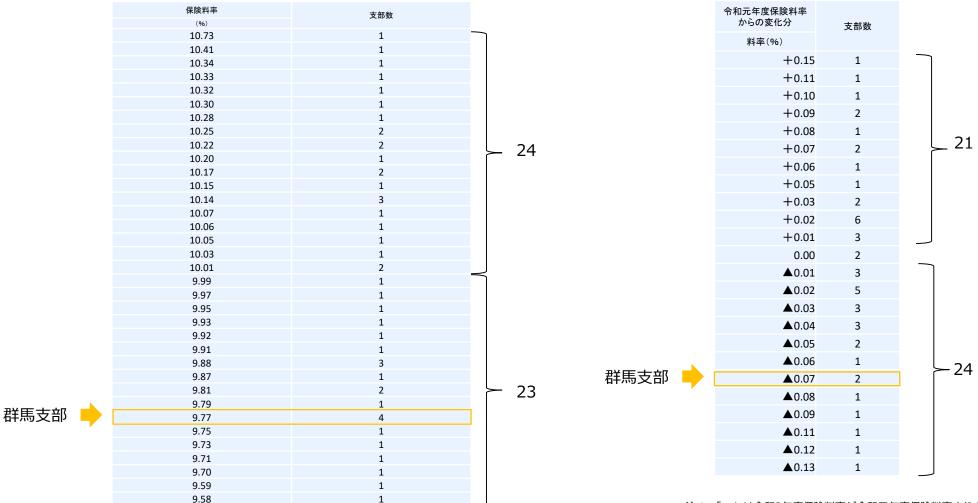
群馬支部保険料率

 $=9.7732\% \rightarrow 9.77\%$

(※H31年度 9.84%)

全国における群馬支部の位置

令和2年度都道府県単位保険料率における 保険料率別の支部数(暫定版) 令和2年度都道府県単位保険料率の令和元年度からの変化(暫定版)



注1.「+」は令和2年度保険料率が令和元年度保険料率よりも 上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

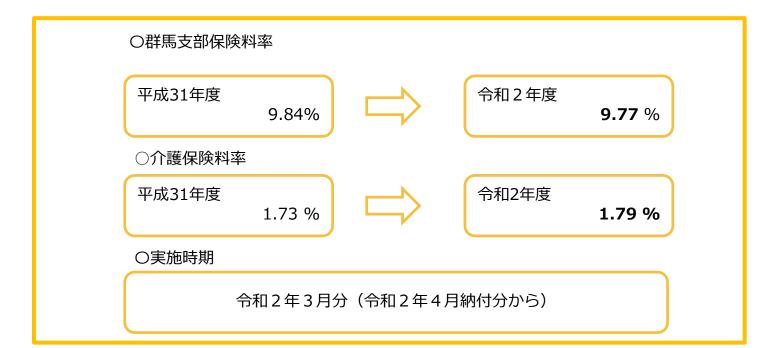
平成31年度と令和2年度の比較(参考)

(単位 %)

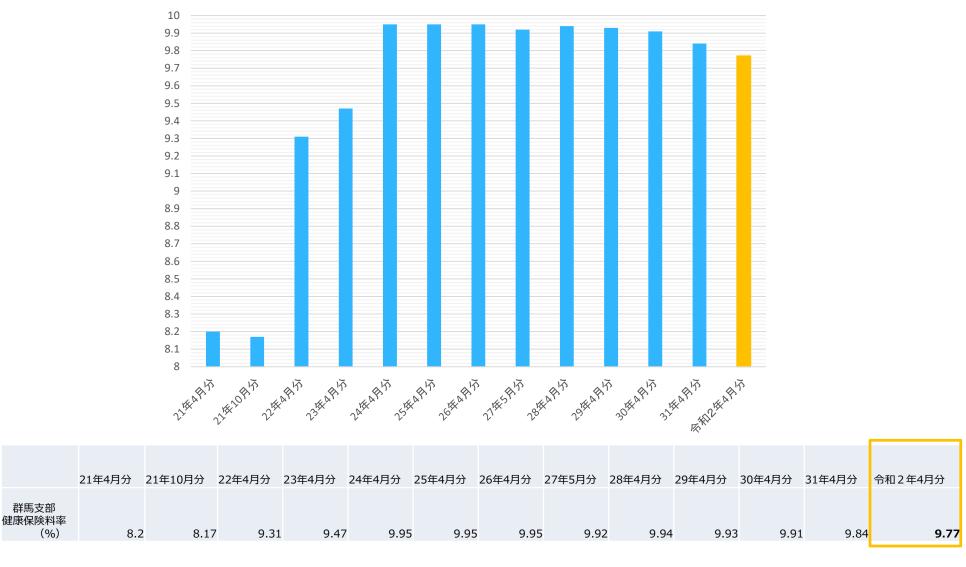
	医療給付費に ついての調整前の 所要保険料率	財政語	整(b)	医療給付費に ついての調整後の 保険料率	所要保険料率	保険料率 (精算反映後、 (インセンティブ反映前)	保険料率 (精算・インセンティブ [*] 反映後 (インセンティブ [*] 分0.004)
R2年度 群馬支部	川安休陕科举	年齢調整	所得調整	体操件举		(インピンティン)文 吹削)	
	(a)			(a+b)	(a+b+4.73)	(c)	(d)
	5.17	△ 0.02	△ 0.07	5.08	9.81	9.77	9.77

(単位 %)

	医療給付費に ついての調整前の 所要保険料率	財政調	周整(b)	医療給付費に ついての調整後の	所要保険料率	保険料率 (激変緩和措置後)	保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等含む)
H31年度 群馬支部	川安休陕科平	年齢調整	所得調整	保険料率		(精算·特別計上等除<)	
	(a)			(a+b)	(a+b+4.82)	(c)	(c+a)
	5.11	△ 0.04	△ 0.07	5.00	9.82	9.85	9.84



令和2年度群馬支部保険料率の推移



②介護分

介護保険の令和2年度保険料率について

介護保険の保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法で法定されている。

令和2年度は、令和元年度末に見込まれる不足分(467億円)も含め、単年度で収支が均衡するよう1.79%(4月納付分から変更)とする。

(参考)

健康保険法160条16項

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金(日雇特例被保険者に係るものを除く。)の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

介護納付金の額

介護保険料率 = 介護保険第2号被保険者(40歳~64歳)の総報酬額総額の見込

1.73%から令和2年4月以降に1.79%へ引き上げた場合の令和2年度の保険料負担の影響(被保険者1人当たり、労使折半前)

〔年額〕2,597円 (74,874円 → 77,471円)の負担増〔月額〕 192円 (5,536円 → 5,728円)の負担増

- (注1) 標準報酬月額を320,000円、賞与月額を年1.525月とした場合の負担を算出したものである。
- (注2)「年額」は令和元年度(12か月分)と賞与の影響額であり、「月額」については標準報酬月額によって算定したものである。

協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位:億円)

		30年度	R1年度	R2年度	
		決算	直近見込 (R1年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R1年12月)	備考
	保険料収入	8, 664	10, 091	10, 905	H30年度保険料率: 1.57%
収	国庫補助等	879	515	_	R1年度保険料率: 1.73%
入	その他	-	-	_	R2年度保険料率: 1.79%
	計	9, 543	10, 606	10, 905	納付金対前年度比
	介護納付金	10, 130	10, 671	10, 463	⇒ ▲208
支出	その他	18	-	_	
	計	10, 148	10, 671	10, 463	
	単年度収支差	▲ 605	▲ 65	443	
	準備金残高	▲ 403	▲ 467	▲ 25	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

群馬支部健康保険料月額例(対前年度比)

■介護なし

年度	保険料率	標準報酬月額	保険料月額(全 額)	保険料月額 (折半額)
31年度	健康保険9.84%	酬月	29,520円	14,760円
R2年度	健康保険9.77%	30	29,310円	14,655円
	対前年度比	万円	-210円	-105円

保険料額 標準報酬月額 保険料率 29,310円 = 300,000円×9.77%

■介護あり

年度	保険料率	標準報	保険料月額 (全額)	保険料月額 (折半額)
31年度	健康保険9.84% 介護保険1.73%	酬月	34,710円	17,355円
R2年度	健康保険9.77% 介護保険1.79%	額 30 万	34,680円	17,340円
	対前年度比	Ħ	-30円	-15円

保険料額 標準報酬月額 保険料率 34,680円 = 300,000円×11.56%

③今後のスケジュール

今後の運営委員会、支部評議会について

令和2年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール (現時点での見込み)

	1月	2月	3月
運営委員会	1/29 【議題】 ①定款変更について〈付議〉 (令和2年度都道府県単位保険料率等の 決定) ②令和2年度保険料率に関する広報に ついて ・ 支部長からの		【議題】 ①令和2年度事業計画・予算の決定 〈付議〉 ②支部事業計画の報告
支部評議会	意見の申出 ・都道府県単位保険料率 ・令和2年度支部事業計画 (支部の独自事業など) ・令和2年度予算 (支部保険者機能強化予算)		
その他		保険料率の位	報等
(備考) 国		保険料率 の認可等	事業計画、 予算の認可等

令和2年度 保険料率改定に係る広報スケジュール

	令和2年1月	2月	3月	4月
ホームページ メールマガジン	料率(予	図可 (2月上旬~) 料率についてわかりやする ★認可を受けて、本部ホームへ		
<関係団体等> 都道府県·市区町村· 事業主訪問等			保険委員の皆さまが集まる機会を活用 企業団体中央会や商工会等関係団体 の情報提供(投げ込み、など)	
加入者・事業主へのお知らせ		支部で (支部・ ポスタ	での各種広報(地方紙等) 予算、特別広報経費)	
任意継続加入者へのお知らせ	:本部実施 : 支部実	任継加入者へ 改定のお知らせ送付 任継加入者へ チラシ同封 前納納付書を 対象者に送付		

令和1年12月20日 第101回運営委員会資料

令和2年度事業計画の概要(案)

令和2年度全国健康保険協会事業計画の概要(案)

令和2年度事業計画のコンセプト

- ▶ 平成30年度から保険者機能強化アクションプラン(第4期)がスタートした。同プランでは、3年後を見据えたKPIを 定めており、各年度の事業計画では、それを単年度の進捗に置き換えることとしている。令和2年度は、同プラン (第4期)の最終年度であることから、これまでの事業計画の実施状況等を検証し、各KPIを確実に達成する ことを目指す。また、検証結果を踏まえ、保険者機能強化アクションプラン(第5期)(仮称)や令和3年度の事業計画を策定する。
- ▶ 第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)については、同計画の前半が終了することから、前半までの取組を評価する中間評価とその後の計画の見直しなど、PDCAサイクルを常に意識し、同計画における各取組を着実に推進する。
- ▶ また、令和元年度に実施した、業務改革検討プロジェクトにおいて判明した課題への対策を推進する。
- ▶ なお、新経済・財政再生計画 改革工程表2018における給付と負担の見直し等の社会保障関連の改革項目の 具体化に向けた議論の状況や、国が定めるジェネリック医薬品使用割合の80%達成期限の最終年度であること等 の背景事情に十分留意しつつ、取組を進める必要がある。

令和2年度全国健康保険協会事業計画の概要(案)

(1)基盤的保険者機能

【目的·目標】

基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底する。 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の定着を図り、業務の生産性を向上させる とともに、業務改革検討プロジェクトで判明した課題への対策を推進する。

- ●業務改革の推進に向けた取組
 - ・現金給付等の業務処理手順の更なる標準化の徹底と効率的な業務処理体制の定着
- ●現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進
 - ・不正の疑われる申請の重点審査
 - ・傷病手当金と障害年金等の併給調整の確実な実施
 - ・レセプト内容点検効果向上計画に基づく効果的なレセプト点検の実施
- ●新規返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進
 - ・資格喪失処理後、すみやかな保険証返納回収の徹底と電話催告等の強化
 - ・債権の早期回収と、保険者間調整及び法的手続きによる返納金債権回収率の向上
- ●被扶養者資格の再確認の徹底
 - ・被扶養者の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認の確実な実施
- ●オンライン資格確認の円滑な実施
 - ・オンライン資格確認の円滑な施行に向けたマイナンバーカードの健康保険証利用促進のための周知

(2) 戦略的保険者機能

【目的·目標】

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とともに、ビック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。

【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】

- 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

- ●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) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上
 - ・「健診・保健指導カルテ」等を活用した効果的・効率的な受診勧奨の実施
- ii) 特定保健指導の実施率の向上
 - ・健診当日の初回面談の更なる推進
- iii) 重症化予防対策の推進
 - ・未治療者に対する受診勧奨の確実な実施
- iv)コラボヘルスの推進
 - ・健康宣言事業所数の更なる拡大
 - ・健康宣言事業所に対するフォローアップの強化

(2) 戦略的保険者機能

- ●ジェネリック医薬品の使用促進
 - ・支部ごとの阻害要因の分析を踏まえた医療機関・調剤薬局へのアプローチの実施
 - ・他の保険者等と連携した加入者への効果的な働きかけの推進
- ●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
 - ・意見発信のための体制の確保とエビデンスに基づく意見発信等の確実な実施
- ●調査研究の推進
 - ・外部有識者の意見を参考にしつつ地域差を中心に医療費等の分析の実施
 - ・統計分析研修やGIS等のツール活用推進に向けた研修等による調査研究の推進

(3)組織・運営体制の強化

【目的·目標】

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、OJTを中心に据えた各種研修の充実により、自ら育ち組織を変えていける人材を育成する。また、内部統制の強化及びシステム運営の強化を行う。

- ●人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置
 - ・標準人員に基づく各支部の状況を踏まえた適切な人員配置の実施
 - ・業務の効率化等の状況を踏まえ、契約職員も含めた標準人員の見直しの検討
- ●OJTを中心とした人材育成
 - ・〇 JTを中心とした効果的な研修の組み合わせによる組織基盤の底上げ
 - ・戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成の仕組みについての検討
- ●本部機能や内部統制の強化に向けた取組
 - ・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
 - ・内部統制を強化するための体制整備の促進
- ●システム関連の取組
 - ・次期システム構想の具体化と業務効率化に資する新技術の導入
 - ・オンライン資格確認等の制度改正への適切なシステム対応
- ●ペーパーレス化の推進
 - ・事務効率化による適切な人員配置のため、本部支部におけるペーパーレス化の推進のための検討