

保険者機能強化アクションプラン（第5期）及び令和3年度事業計画（案）

資料 1-4

令和2年11月25日
第107回運営委員会 資料4-2

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>(1) 基盤的保険者機能関係</p> <p>① 健全な財政運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・ 今後、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、加入者や事業主に対して情報提供を行い、理解を求める。また、医療費適正化等の努力により、保険料の上昇を抑制するため、国や都道府県等の審議会等において、積極的に意見発信を行う。 	<p>(1) 基盤的保険者機能関係</p> <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>① 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、運営委員会や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。 ・ 今後、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。 ・ 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。
<p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現金給付の申請受付から給付金の支払いまでの期間について、サービススタンダードとして全支部で標準的な処理期間を設定し、加入者への迅速な給付を行う。 ・ 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。 ・ 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。 <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%以上とする</p>	<p>② サービス水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 <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95%以上とする</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>③ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認の導入により、限度額適用認定証の発行件数は減少が見込まれるが、オンライン資格確認が定着するまでの間については、加入者の窓口での負担額軽減のため限度額適用認定証の利用を促進する。 	<p>③ 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、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。 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。
<p>④ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 傷病手当金と障害年金等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とともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。 傷病手当金・出産手当金のうち、不正受給が疑われる申請について重点的に審査を行う。 海外療養費については、外部委託を活用したレセプトの精査や翻訳内容の確認、海外の医療機関への文書確認など、不正請求防止対策を更に強化する。 	<p>④ 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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とともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。 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にて議論を行い、事業主への立入検査を積極的に行う。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。
<p>⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効率的な点検により、査定率向上に取り組む。 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」に基づいた、令和3年9月の審査支払新システム導入等による支払基金改革を踏まえ、今後のレセプト点検業務のあり方について検討を進める。 <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> <p>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</p>	<p>⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効率的な点検により、査定率向上に取り組む。 社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化等・高度化計画」に基づいた、令和3年9月の審査支払新システム導入等による支払基金改革を踏まえ、今後のレセプト点検の在り方について検討する。 <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> <p>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</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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）の申請や負傷部位を意図的に変更するいわゆる「部位ころがし」と呼ばれる過剰受診について、加入者に対する文書照会を強化する。なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。 <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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p>	<p>⑥ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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）の申請や負傷部位を意図的に変更するいわゆる「部位ころがし」と呼ばれる過剰受診について、加入者に対する文書照会を強化する。 なお、加入者に対する文書照会を行う際には、制度の仕組みを解説したリーフレットを同封するなど、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。 <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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする</p>
<p>⑦ あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の審査手順の最適化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 審査手順の標準化を推進する。 受領委任払制度導入により、国の指導監督が強化されたことから、不正が疑われる申請については厚生局への情報提供を積極的に行う。 	<p>⑦ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の審査手順の最適化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 審査手順の標準化を推進する。 受領委任制度導入により、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施するとともに、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。
<p>⑧ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本年金機構による保険証回収催告後、未返納者に文書や電話による早期催告を実施する。 未返納の多い事業所データを活用した事業所への文書等による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。 発生した債権については、通知・催告のアウトソース化の更なる推進や、国民健康保険との保険者間調整を着実に実施するなど、確実な債権回収を行う。 <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>⑧ 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</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本年金機構の資格喪失処理後2週間以内に、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。 未返納の多い事業所データを活用した事業所への文書等による資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。 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。 <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</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
	対前年度以上とする
<p>⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マイナンバーを活用及び日本年金機構との連携により、被扶養者資格の再確認を徹底する。それにより、高齢者医療費に係る拠出金の適正化と本来被扶養者資格を有しない者による無資格受診の防止を図る。 <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94%以上とする</p>	<p>⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 <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92.7%以上とする</p>
<p>⑩ オンライン資格確認の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国のオンライン資格確認システムを有効に機能させ、資格喪失後受診に伴う返納金債権発生防止を図るため、マイナンバーをより確実に入手するためのシステムの改善及び加入者に対するマイナンバーの登録勧奨を行い、マイナンバー収録率を高める。 <p>※ 加入者が医療機関等でオンライン資格確認を利用するためには、協会けんぽが、加入者のマイナンバーを入手し、資格情報とマイナンバー情報を併せて国のオンライン資格確認システムに登録する必要がある。</p> <p>※ 協会けんぽ版のオンライン資格確認については、国のオンライン資格確認システムが開始することに伴い、廃止する。</p> <p>■ KPI：加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。</p>	<p>⑩ オンライン資格確認の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ オンライン資格確認の円滑な実施のため、システムの機能改善及び加入者へのマイナンバー登録の促進を行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。 <p>■ KPI：加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。</p>
<p>⑪ 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「基盤的保険者機能」の盤石化に向け、業務の標準化・効率化・簡素化、職員の意識改革、生産性の向上を推進する。 ・ 次期システム構想の実現後は、高度化されたシステムを最大限活用すると同時に、新たな業務プロセスの徹底と効率化の向上を図る。 	<p>⑪ 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>(2) 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>※第3期アクションプランの目標と同一</p> <p>I 加入者の健康度の向上</p> <p>II 医療等の質や効率性の向上</p> <p>III 医療費等の適正化</p> <p>※ 記載内容が、②以降の項目に含まれており、簡素化を図るため削除とする。</p>	<p>(2) 戦略的保険者機能関係</p> <p>【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】</p> <p>※第3期アクションプランの目標と同一</p> <p>I 加入者の健康度の向上</p> <p>II 医療等の質や効率性の向上</p> <p>III 医療費等の適正化</p>
<p>① 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域ごとの健康課題等を踏まえ各支部が策定した、「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」を柱とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の目標の達成に向けて、各年度の取り組みを着実に実施する。 ・ 「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部スコアリングレポート」等の分析ツールを用いて、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・効率的に回すとともに、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の取組等を検討する。 	<p>① 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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「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。 ・ 「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部スコアリングレポート」等の分析ツールを用いて、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。
<p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国が示す協会けんぽの特定健診の実施率の目標値は、令和5年度末に65%である。なお、令和元年度実績は、52.6%となっている。 ・ 特定健診について、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、効果的・効率的な受診勧奨を実施する。 <p>また、被扶養者の特定健診については、がん検診との同時実施など地方自治体との連携を推進し、実施率の向上を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者健診データの取得について、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう、事業主・健診機関・協会けんぽ（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築するとともに、制度的な課題の解決に向けた国への働きかけを行う。 	<p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診実施率の向上に向けて、健診・保健指導カルテ等の活用により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、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ・ 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。 ・ 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。 <p>また、国において事業者健診データに係る事業主・健診機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームが検討されていることを踏まえ、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう制度的な課題等の解決に向けた国への働きかけを行う。</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を63.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を35.0%以上とする</p>	<p>■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を58.5%以上とする ② 事業者健診データ取得率を8.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を31.3%以上とする</p>
<p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 国が示す協会けんぽの特定保健指導の実施率の目標値は、令和5年度末に35%である。なお、令和元年度実績は17.7%となっている。 特定保健指導について、引き続き、質を確保しつつ外部委託を積極的に推進するほか、情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。 特定保健指導のアウトカム指標の検討や、協会保健師を対象とした保健事業の企画立案能力等の向上に力点を置いた人材育成プログラムの策定、保健指導活動のマニュアル等の見直しなどにより、特定保健指導の一層の質の向上等を図る。 また、関係団体とも連携しつつ、健康教育（特に身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上に取り組む。 <p>■ KPI：① 被保険者の特定保健指導の実施率を36.4%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を10.0%以上とする</p>	<p>ii) 特定保健指導の実施率及び質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、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を推進する。また、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に利用勧奨を行う。併せて、情報通信技術を活用すること等により、特定保健指導対象者の更なる利便性の向上を図る。 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手法による特定保健指導を引き続き実施するとともに、効果検証を行う。 特定保健指導の質の向上のため、アウトカム指標の設定及び身体活動・運動に関する指導マニュアル等の作成に着手する。 また、事業主や加入者のニーズにより沿った保健事業を提供できるよう、企画立案能力等の向上を目指した協会保健師の育成プログラムの策定に着手する。 <p>■ KPI：① 被保険者の特定保健指導の実施率を25.0%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を8.0%以上とする</p>
<p>iii) 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確実に実施するとともに、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値など血圧値や血糖値以外の検査値等にも着目した受診勧奨の必要性を検討のうえ実施する。 また、糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。 <p>■ 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</p>	<p>iii) 重症化予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値など血圧値や血糖値以外の検査値等にも着目した受診勧奨の必要性について検討する。 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。 <p>■ 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11.8%以上とする</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>iv) 健康経営（コラボヘルス）の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成29年度から実施している健康宣言は、第1期・第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の柱の一つであるコラボヘルスの中心的・代表的な取組みとなっている。 健康宣言について、宣言からフォローアップまでのプロセス（どのような手順で行うか）及びコンテンツ（何を行うか）の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容や、事業所カルテに示すべき項目等の標準化を図り、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。 今後、40歳未満も含めた全ての事業者健診データの保険者による保有・活用が求められるようになることも見据えて、事業所と連携した取組等（身体活動・運動に着目したポピュレーションアプローチの手法の確立や個別指導手法の検討）を行う。また、事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策を促進するため、効果的な予防対策等を検討のうえ実施する。 <p>■ KPI：健康宣言事業所数を70,000事業所以上とする。</p>	<p>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康宣言について、宣言からフォローアップまでのプロセス（どのような手順で行うか）及びコンテンツ（何を行うか）の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容や、事業所カルテに示すべき項目等の標準化を図り、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、協会けんぽによる事業所支援等を拡充する。 健康教育（身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する。 保険者として、事業所等と連携したメンタルヘルス予防対策の推進に努める。 <p>■ KPI：健康宣言事業所数を57,000事業所以上とする。</p>
<p>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〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽの運営の持続可能性を維持するためには、前提として、協会けんぽの存在意義や取組内容を、加入者・事業主に十分理解していただくことが必要である。 協会けんぽは、健保組合のように単一の事業主と従業員という構造になく、また、事業所数が約230万、加入者数が約4千万人と広報の対象が非常に多いため、事業主及び加入者に効果的に情報をお届けすることが必要である。 このため、「①協会の概要・財政状況」「②申請手続き」「③医療費適正化への取組」とともに、「④健康づくり」を主な広報テーマとし、全支部で広報すべきコンテンツに関する広報資料の標準化やSNS等による効果的な広報手法を検討し、広報ツールを作成する。その上で、ツールを活用し、事業主や加入者等と接する様々なタイミングで広報を行う。 さらに、加入者に身近な健康保険委員を活用した広報も重要であることから、積極的に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を通じた情報提供の充実を図る。 	<p>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〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 本部において、「①協会の概要・財政状況」「②申請手続き」「③医療費適正化への取組」とともに、「④健康づくり」を主な広報テーマとし、主に事業主をターゲットとした全支部共通のパンフレットを作成するとともに、加入者を含めより幅広く情報発信するため、youtube等の動画を活用した広報を行う。支部においては、本部で作成した動画等も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 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。 <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46%以上とする</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<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50%以上とする</p>	
<p>③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は、令和2年3月診療分で78.7%となっており、支部間格差も縮小してきているものの、依然として大きな格差（最大18.2%）がある。 ・ 支部間格差を解消するため、協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により協会全体及び支部ごとに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とともに、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、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。また、本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、バックアップする。 ・ 加えて、本部及び支部において、都道府県や日本薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。 ・ また、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の配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。 ・ さらに、ジェネリック医薬品の使用促進に向けて、医療保険制度や診療報酬上の課題等について、国の審議会等において積極的に意見発信する。 <p>■ KPI：全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※)を80%以上とする。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。</p> <p>※ 医科、DPC、歯科、調剤</p>	<p>③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>〈課題分析〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部間格差を解消するため、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。 <p>〈医療機関・薬局へのアプローチ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。 <p>〈加入者へのアプローチ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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の配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。 ・ 本部及び支部において、都道府県や日本薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。 <p>〈その他の取組〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、バックアップする。 ・ ジェネリック医薬品の使用促進に向けて、医療保険制度や診療報酬上の課題等について、国の審議会等において積極的に意見発信する。 <p>■ KPI：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。</p> <p>※ 医科、DPC、歯科、調剤</p>

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>④ インセンティブ制度の実施及び検証〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度から新たに導入した制度であることから、引き続き、段階的かつ安定的な実施を図るとともに、「成長戦略フォローアップ」（令和2年7月17日閣議決定）を踏まえ、実施状況を検証した上で、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討し、令和3年度中に一定の結論を得る。 加えて、加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解していただけるよう、周知広報を行う。 <p>（参考）成長戦略フォローアップ（令和2年7月17日閣議決定）（抜粋）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全国健康保険協会における予防・健康事業の取組状況に応じた都道府県支部毎の保険料率のインセンティブ措置について、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討、2021年度中に一定の結論を得る。 	<p>④ インセンティブ制度の実施及び検証〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 「成長戦略フォローアップ」（令和2年7月17日閣議決定）を踏まえ、成果指標拡大や配分基準のメリハリ強化等を検討し、令和3年度中に一定の結論を得る。 加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組みや意義を理解していただけるよう、周知広報を行う。
<p>⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部事業の独自性を高めるために令和元年度に新設した支部保険者機能強化予算との関係性を含め、パイロット事業及び支部調査研究事業の位置付けや仕組みを整理し、新たな枠組み（本部にて推奨テーマを設定し募集をかけることや、全国展開前に複数支部で事業を行い、実施方法等を定めるなど）により実施する。 	<p>⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部事業の独自性を高めるために設定した支部保険者機能強化予算との関係性を含め、パイロット事業及び支部調査研究事業の位置付けや仕組みを整理し、新たな枠組み（本部にて推奨テーマを設定し募集をかけることや、全国展開前に複数支部で事業を行い、実施方法等を定めるなど）により実施する。 パイロット事業の効果検証の結果、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。
<p>⑥ 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度の持続可能性の確保に向けた意見発信〈Ⅱ、Ⅲ〉</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"> 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、令和6年度からスタートする次期医療計画及び医療費適正化計画の策定に向けて、意見発信を行う。 <p>ii) 医療提供体制に係る意見発信</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 	<p>⑥ 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〉</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"> 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。 <p>ii) 医療提供体制に係る意見発信</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。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>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。</p> <p>iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療保険部会や中央社会保険医療協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。 また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対して、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。 <p>iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。 <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、全支部で実施する</p>	<p>iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療保険部会や中央社会保険医療協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。 また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対して、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。 <p>iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。 <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、全支部で実施する</p>
<p>⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>i) 本部・支部による医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、本部においてレセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について、主に支部ごとの地域差を中心に医療費等の分析を行う。 本部の分析では、外部有識者の意見を参考に分析テーマを選定するとともに、分析の中間段階等においても、外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て分析の精度を高める。 各支部においては、医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差がどのような要因で生じているかについて、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。 <p>ii) 外部有識者を活用した調査研究の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる2040年、さらにその先を見据えれば、協会の加入 	<p>⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉</p> <p>i) 本部・支部による医療費分析</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、本部においてレセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について、主に支部ごとの地域差を中心に医療費等の分析を行う。 本部の分析では、外部有識者の意見を参考に分析テーマを選定するとともに、分析の中間段階等においても、外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て分析の精度を高める。 各支部においては、医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差の要因等について、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。 <p>ii) 外部有識者を活用した調査研究の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる2040年、さらにその先を見据えれば、協会の加入者をはじめとした国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>者をはじめとした国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確保も図らなければならない。そのためには、効率的かつ質の高い保健医療を実現することが不可欠であることから、中長期的な視点に立ち、制度論を含めた医療費適正化の施策等を検討することが必要である。このため、協会が所有しているレセプトデータ等を用いて、外部有識者を活用した調査研究を実施する。</p> <p>iii) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元に向けた各種施策の検討及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 本部、支部における分析成果等を発表するため、調査研究フォーラムを開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。 統計分析研修等により協会の調査研究の底上げを図るとともに、調査研究を推進するための体制のあり方について検討する。 	<p>保も図らなければならない。そのためには、効率的かつ質の高い保健医療を実現することが不可欠であることから、中長期的な視点に立ち、制度論を含めた医療費適正化の施策を検討することが必要である。このため、協会が所有しているレセプトデータ等を用いて、外部有識者を活用した調査研究を実施する。</p> <p>iii) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元に向けた各種施策の検討及び実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 本部、支部における分析成果等を発表するため、調査研究フォーラムを開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。 統計分析研修等により協会の調査研究の底上げを図るとともに、調査研究を推進するための体制のあり方について検討する。
<p>(3) 組織・運営体制関係</p> <p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理職層の入口として設置している「グループ長補佐」の段階で、マネジメント業務の基盤を確実に習得させ、その後グループ長や部長に昇格したときに、更に幅広くマネジメント能力を発揮できるよう人材力の底上げを図る。 また、支部ごとに業務量に応じた適正な人員配置を行う観点から、標準人員に基づく人員配置を行うとともに、次期システム構想等の実現による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。 	<p>(3) 組織・運営体制関係</p> <p>I) 人事・組織に関する取組</p> <p>① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置</p> <ul style="list-style-type: none"> グループ長補佐への昇格後に受講する階層別研修において、外部講師による管理職としてのマネジメント業務の習得に関する研修を実施するほか、様々な機会を捉えて、グループ長補佐のマネジメント能力の向上を図る。 支部ごとの業務量に応じた標準人員に基づく適切な人員配置を行うとともに、次期システム構想等の実現による業務の効率化等の状況を踏まえた、標準人員の見直しについて検討する。
<p>② 人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会全体のパフォーマンスの底上げを図るためには、個々の職員が組織目標を理解し、それを達成するための個人目標を設定してその達成を目指し、自身に与えられた役割を遂行することで、それがひいては組織全体の目標達成につながるよう好循環を構築していくことが必要である。 このため、人事評価制度において、個人目標の設定に当たっては、職員個人が組織目標を意識し、かつ、等級ごとの役割定義に基づく自身の役割を考慮した 	<p>② 人事評価制度の適正な運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>目標を可能な限り数値目標として掲げた上で、上司によるその目標が適切なものであるかどうかの評価を踏まえて設定する必要がある。また、その目標達成に向けては、評価期間中には上司が適切に職員に対する日々の業務管理、業務指導を行い、評価の段階においては、評価者が取組のプロセスも踏まえて十分に内容を確認した上で評価を行うとともに、評価結果のフィードバックを行う際には、被評価者の人材育成につながることを十分に意識したものとなるよう実施することが重要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ さらに、そうした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。 	
<p>③ OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「自ら育つ」職員を育成するためには、OJT（On the Job Training）を人材育成の中心に据え、それに各種研修を効果的に組み合わせる必要がある。 ・ 本部において、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、役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等を習得する業務別研修を実施することで、組織基盤のボトムアップを図る。 ・ 加えて、戦略的保険者機能の更なる発揮に向けて、新入職員の育成プログラムを見直す等、人材育成の具体的方策を検討し、幅広い視野、知識、経験を持つ人材の育成につなげる。 ・ その他、支部がそれぞれの課題等に応じた研修を行うほか、オンライン研修の実施や通信教育講座のあっせんなど、多様な研修機会の確保を図り、自己啓発に対する支援を行う。 	<p>③ OJTを中心とした人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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に向けた人材育成の具体的方策について、検討を進めるための情報収集を行う。
<p>④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康増進のための新たな取組の推進など、戦略的保険者機能を更に強化していくため、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を行う。 	<p>④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者の健康増進のための新たな取組の推進など、戦略的保険者機能を更に強化していくため、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を行う。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>⑤ 支部業績評価を通じた支部の取組の底上げ</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度より支部業績評価を導入し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体での取組の底上げを図るとともに、その結果を支部幹部職員の処遇で勘案することで、職員の士気向上を図ってきたところ。 その後、支部の置かれた環境、制約などの違いをどう指標に反映させるか等について、逐次見直しを行っているところであるが、指標の適切性については、試行錯誤の段階にある。 今後、これらの課題を解決し、本格的な導入を目指す。 	<p>⑤ 支部業績評価の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。
<p>Ⅱ）内部統制に関する取組</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会の安定運営に関わるリスク要因が多様化・複雑化してきていることなどを踏まえ、内部統制を強化するための体制整備を進める。 	<p>Ⅱ）内部統制に関する取組</p> <p>① 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、内部統制の整備を着実に進める。
<p>② リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 大規模自然災害等に備え、定期的に訓練や研修を実施するとともに、有事の際には、業務継続計画（BCP）など各種マニュアル等に基づき適切に対応する。 令和5年1月の新システム構築にあたり、業務継続計画書（BCP）など各種マニュアル等の見直しを行う。 加入事業所及び加入者等の個人情報を確実に保護するため、情報セキュリティ体制を維持しつつ、個人情報保護に対する要請の高まりや情報通信技術の高度化、サイバー攻撃の多様化・巧妙化など、環境の変化に応じて、継続的な対策の強化を図る。 	<p>② リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 令和5年1月の新システム構築にあたり、データセンターの構成、アプリケーション等に変更が生じることから、新システムに合わせて業務継続計画書（BCP）など各種マニュアルについて、必要な見直しを検討し、方針を決定する。
<p>③ コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 全職員にコンプライアンスに関する研修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。 定期的又は随時にコンプライアンス委員会を開催することにより、コンプライアンスの推進を図る。 	<p>③ コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 職員のコンプライアンス意識の向上を図ること及び今後の啓発活動に活かすことを目的とし、職員に自己点検・アンケートを実施する。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
<p>Ⅲ) その他の取組</p> <p>① 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、引き続き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随時発注による適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。 調達に当たっては、調達見込み額が100万円を超える調達は一般競争入札を原則とし、随意契約が適当なものについて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することをやっているが、今後とも、これらを実施し、透明性を確保する。 さらに、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するとともに、一者応札の減少に向けた取組の好事例を本部・支部に周知するなどにより一者応札案件の減少に努める。 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、20%以下とする</p>	<p>Ⅲ) その他の取組</p> <p>① 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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、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。 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。 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、20%以下とする</p>
<p>② 次期システム構想の実現等</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務改革検討プロジェクトの要件を取り込み、効率的な業務を行うことで基盤的保険者機能強化に寄与すること及び保健事業の機能改修やビッグデータの分析など戦略的保険者機能強化に寄与することを目的に、令和5年1月に新システムを構築する。 次期システムの調達に当たっては、現行システムのIT資産を有効活用しつつ、競争性の担保や調達単位の分割などにより調達コストの適正化を図る。 	<p>② 協会システムの安定運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会の基盤的業務（保険証の発行、保険給付の支払い等）が停止することがないように、協会システムを安定稼働させる。 新システムの構築と並行しながら、日々のシステム運用・保守業務についてもその品質を保ち、システムの安定的な運用を実現する。
<p>—</p>	<p>③ 制度改正等にかかる適切なシステム対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 法律改正、制度改正及び外部機関におけるシステムの変更等に対し、新システム構築スケジュールにも考慮しながら、システム対応を適切に実施する。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）	令和3年度事業計画（案）
-	<p>④ 中長期を見据えたシステム構想の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次期業務システム及び次期間接システムの構築に向け、適切な工程管理を実施し、スケジュールを遵守する。 ・ 次期業務システムについては、令和5年1月のサービスインに向け、次期システム基盤等の設計・構築・テストを確実に実施する。 ・ 次期間接システムについては、令和4年4月のサービスインに向け、アプリケーション等の開発・テスト・データ移行を確実に実施する。また、サービスイン前に操作方法に関する研修を実施する。

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）			令和3年度事業計画（案）		
保険者機能強化アクションプラン（第5期）KPI一覧表			令和3年度事業計画 KPI一覧表		
1. 基盤的保険者機能関係			1. 基盤的保険者機能関係		
具体的施策	KPI	参考：令和元年度末	具体的施策	KPI	参考：令和元年度末
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を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を96%以上とする	①99.92% ②91.1%	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を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を95%以上とする	①99.92% ②91.1%
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（※）について前年度以上とする （※）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 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	①0.362% ②【新設】	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（※）について前年度以上とする （※）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 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	①0.362% ②【新設】
⑥ 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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.12%	⑥ 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 of 施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.12%
⑧ 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	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	①93.04% ②54.11%	⑧ 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	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	①93.04% ②54.11%

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）			令和3年度事業計画（案）		
⑨ 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	91.3%	⑨ 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	91.3%
⑩ オンライン資格確認の円滑な実施	加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。	【新設】	⑩ オンライン資格確認の円滑な実施	加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする。	【新設】
2. 戦略的保険者機能関係			2. 戦略的保険者機能関係		
具体的施策	KPI	参考：令和元年度末	具体的施策	KPI	参考：令和元年度末
① i) 特定健診実施率・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を63.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を35.0%以上とする	①52.3% ②7.6% ③25.5%	① i) 特定健診実施率・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を58.5%以上とする ② 事業者健診データ取得率を8.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を31.3%以上とする	①52.3% ②7.6% ③25.5%
① ii) 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を36.4%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を10.0%以上とする	【新設】 ※ 第4期は被保険者及び被扶養者の合算値によるKPIを設定	① ii) 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を25.0%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を8.0%以上とする	【新設】 ※ 令和2年度は被保険者及び被扶養者の合算値によるKPIを設定
① iii) 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	10.5%	① iii) 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11.8%以上とする	10.5%
① iv) 健康経営（コラボヘルス）の推進	健康宣言事業所数を70,000事業所以上とする。	【新設】	① iv) コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を57,000事業所以上とする。	【新設】

保険者機能強化アクションプラン（第5期）（案）			令和3年度事業計画（案）		
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	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	42.26%	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	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46%以上とする	42.26%
③ ジェネリック医薬品の使用促進	全支部において、ジェネリック医薬品使用割合(※)を80%以上とする。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。 ※ 医科、DPC、歯科、調剤	78.7%	③ 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。 ※ 医科、DPC、歯科、調剤	78.7%（全国）
⑥ iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ	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、全支部で実施する	38支部	⑥ iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ	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、全支部で実施する	38支部
3. 組織・運営体制関係			3. 組織・運営体制関係		
具体的施策	KPI	参考：令和元年度末	具体的施策	KPI	参考：令和元年度末
Ⅲ) ① 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	26.2%	Ⅲ) ① 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	26.2%