

令和4年度事業計画（案）（新旧）

令和4年度 全国健康保険協会 事業計画（案）

新（令和4年度）	旧（令和3年度）
I. 事業計画（健康保険事業関係）について <u>令和5年度までの</u>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（第5期）と単年度の計画である事業計画を連動させ、P D C Aサイクルの推進を図るため、同プランにおいて、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 を設定し、進捗状況を確認しつつ、取組を進めることとした。 このため、事業計画においては、保険者機能強化アクションプラン（第5期）の施策ごとに、主な重点施策及びそれに係る重要業績評価指標（KPI）を定め、<u>保険者機能強化アクションプラン（第5期）、また、同じく令和5年度末に終了する第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の終了時点で KPI を確実に達成できるよう、同プランの事業運営の3つの柱を基本方針とし、主な重点施策に</u>着実に取り組む。 II. 令和4年度の協会けんぽ運営の基本方針 （1）基盤的保険者機能関係 保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。 あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。 また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。 （2）戦略的保険者機能関係 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、	I. 事業計画（健康保険事業関係）について 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（第5期）と単年度の計画である事業計画を連動させ、P D C Aサイクルの推進を図るため、同プランにおいて、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 を設定し、進捗状況を確認しつつ、取組を進めることとした。 このため、事業計画においては、保険者機能強化アクションプラン（第5期）の施策ごとに、主な重点施策及びそれに係る重要業績評価指標（KPI）を定め<u>る。</u> <u>なお、令和3年度は、保険者機能強化アクションプラン（第5期）の初年度であり、また、6年間の計画である第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の後半がスタートする年度でもあることから、これらの終了時点（令和5年度末）で KPI を確実に達成できるよう、同プランの事業運営の3つの柱を基本方針とし、主な重点施策に</u>着実に取り組む。 II. 令和3年度の協会けんぽ運営の基本方針 （1）基盤的保険者機能関係 保険者の基本的な役割として、健全な財政運営を行うとともに、加入者の加入手続き・資格管理や医療費及び現金給付の審査・支払などを迅速かつ適正に行う。 あわせて、不正受給対策などの取組を強化することにより、協会けんぽや医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図る。 また、これらの取組を実現するためには、基本業務の効率化・簡素化を徹底することが不可欠であり、不断の業務改革を推進する。 （2）戦略的保険者機能関係 基本的な役割を確実に果たした上で、より発展的な機能を発揮することにより、

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
「Ⅰ.加入者の健康度の向上」、「Ⅱ.医療等の質や効率性の向上」、「Ⅲ.医療費等の適正化」を目指す。 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。 また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。 （３）組織・運営体制関係 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。	「Ⅰ.加入者の健康度の向上」、「Ⅱ.医療等の質や効率性の向上」、「Ⅲ.医療費等の適正化」を目指す。 具体的には、事業主や関係団体等とも連携して、特定健診・特定保健指導やコラボヘルスなどの保健事業の充実・強化に取り組むとともに、加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上を図る。 また、ジェネリック医薬品の使用促進や医療費等のデータ分析に基づく意見発信・働きかけなどにより、質が高く無駄のない医療を実現するとともに、加入者が正しい情報に基づき適切に行動できるよう、協会けんぽの活動や医療保険制度等に関する理解の促進を図る。 （３）組織・運営体制関係 基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図るとともに、標準人員に基づく人的資源の最適配分や支部業績評価による協会けんぽ全体での取組の底上げなど、組織基盤を強化していく。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
<u>Ⅲ．主な重点施策</u> （１）基盤的保険者機能関係 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。 ① 健全な財政運営 ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 <u>【重要度：高】</u> <u>協会けんぽは約 4,000 万人の加入者、約 240 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。</u> <u>【困難度：高】</u> <u>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にあることや、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。</u> <u>このような状況を踏まえた上で、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。</u>	<u>Ⅲ．主な重点施策</u> （１）基盤的保険者機能関係 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。 ① 健全な財政運営 ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、<u>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</u>、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。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
② サービス水準の向上 - 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。<u>併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応するため、必要な相談体制等の整備を図る。</u> - 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。 ■ 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<u>95.5%</u>以上とする ③ 限度額適用認定証の利用促進 - オンライン資格確認の<u>進捗</u>状況<u>も</u>踏まえ<u>つつ</u>、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。 ④ 現金給付の適正化の推進 - 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、<u>重点的な審査を行うとともに</u>、支部の保険給付適正化PT <u>を効果的に活用し</u>、事業主への立入検査を積極的に行う。 ⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進 - レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、<u>効果的なレセプト点検を推進するとともに、内容点検の質的向上を図り</u>、査定率<u>及び再審査レセプト1件当たり査定額の</u>向上に取り組む。	② サービス水準の向上 - 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。 ■ 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<u>95%</u>以上とする ③ 限度額適用認定証の利用促進 - オンライン資格確認の<u>実施</u>状況<u>を</u>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。 ④ 現金給付の適正化の推進 - 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 <u>にて議論を行い</u>、事業主への立入検査を積極的に行う。<u>また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。</u> ⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進 - レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、<u>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</u>、査定率向上に取り組む。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
・ 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」に基づく<u>支払基金改革の進捗状況及び審査支払新システムの導入効果等</u>を踏まえ、今後のレセプト点検<u>体制</u>の<u>あり方</u>について検討する。 <u>【困難度：高】</u> <u>社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた※。そのような中で、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は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPI を達成することは、困難度が高い。</u> <u>※電子レセプトの普及率は 98.8%（2020 年度末）となっており、査定する必要のないレセプトの提出割合が増加している。</u> ■ 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<u>対</u>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。 ⑥ 柔道整復施術療養費<u>等における文書</u>照会の強化 ・ <u>柔道整復施術療養費について</u>、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。 ・ <u>あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する文書照会など、審査手順の標準化を推進する。</u>	・ 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、<u>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</u>を踏まえ、今後のレセプト点検の<u>在り方</u>について検討する。 ■ 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 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。 ⑥ 柔道整復施術療養費<u>の照会業務</u>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。 6 頁⑦より移動。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
・ <u>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。</u> ■ 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 変更の上、５頁⑥に統合。 ⑦ 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 ・ 日本年金機構の資格喪失処理後、<u>早期に</u>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等を活用し、事業所等へ資格喪失届への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を周知する。 ・ 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。 【困難度：高】 <u>事業主が資格喪失届に添付して返納することが原則とされている保険証を早期に回収するためには、当該届出先である日本年金機構と連携した取組の強化が不可欠である。また、社会保険関連手続の電子化が推進されており、保険証を添付できない電子申請による届出の場合の保険証の返納方法（郵送時期）等について、事業主の事務負担の軽減等を図る必要がある。そのような中で、電子申請による届出の場合の保険証の返納（協会への到着）は、資格喪失後１か月を超える傾向にあり、今後、電子申請による届出が更に増加すること</u>	６頁⑦より移動。 ■ 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 ⑦ <u>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</u> ・ <u>審査手順の標準化を推進する。</u> ・ <u>受領委任払制度導入により、文書化された医師の同意・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。</u> 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 ・ 日本年金機構の資格喪失処理後 <u>２週間以内に</u>、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。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
<u>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。</u> <u>また、令和３年１０月から、これまで保険者間調整※１により返納（回収）されていた返納金債権の一部について、レセプト振替サービス※２の利用が可能となった。これにより、保険者間調整が減少することで、資格喪失後受診に係る返納金債権の発生率及び回収率ともに低下すること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。</u> <u>※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とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。（債務者の返納手続き等の負担軽減が図られる。）</u> <u>※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、振替える仕組み。</u> ■ 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 ⑧ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・ 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。 ■ 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 <u>93.4%</u>以上とする ⑨ 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実施のため、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。 ・ また、「保険者におけるマイナンバーカードの取得促進策等（令和元年 ９ 月 ３ 日デジタル・ガバメント閣僚会議にて公表）」等に基づき、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進に協力する。	■ 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 ⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・ 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。 ■ 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 <u>92.7%</u>以上とする ⑩ 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実施のため、<u>システムの機能改善及び</u>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。 ・ また、「保険者におけるマイナンバーカードの取得促進策等（令和元年 ９ 月 ３ 日デジタル・ガバメント閣僚会議にて公表）」等に基づき、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進に協力する。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
<u>【重要度：高】</u> <u>オンライン資格確認及びマイナンバーカードの健康保険証利用については、政府が進めるデータヘルス改革の基盤となる重要な取組であり、重要度が高い。</u> ■ KPI：加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする ⑩ 業務改革の推進 - 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。 <u>【困難度：高】</u> <u>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の最重要項目である。また、業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進するとともに、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、生産性の向上を実現するためには、職員の多能化を図るとともに、生産性を意識した意識改革の推進が不可欠である。なお、業務のあり方を全職員に浸透・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。</u> （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】 Ⅰ 加入者の健康度の向上 Ⅱ 医療等の質や効率性の向上 Ⅲ 医療費等の適正化 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〉	■ KPI：加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする ⑪ 業務改革の推進 - 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。 （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】 Ⅰ 加入者の健康度の向上 Ⅱ 医療等の質や効率性の向上 Ⅲ 医療費等の適正化 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〉

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
・「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「支部別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。 i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・ 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。 また、事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・保険者（３者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、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、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。 【重要度：高】 <u>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、2023年度の目標値（65%）が示されており、重要度が高い。</u> 【困難度：高】 <u>近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第三期特定健診等実施計画の当初の見込みを超えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。</u>	・「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「支部別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。 i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・ 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。 また、事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・保険者（３者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、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、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を <u>61.2%</u>以上とする ② 事業者健診データ取得率を <u>9.1%</u>以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を <u>33.2%</u>以上とする ii）特定保健指導の実施率及び質の向上 ・ 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 <u>より一層</u>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、<u>引き続き</u>特定保健指導対象者の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<u>を用いた試行的な運用を行う。</u> ・ また、事業主や加入者のニーズに<u>寄り添った</u>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（<u>保健師キャリア育成課程</u>）を実施するとともに、<u>保健事業の効果的・効率的な実施体制の構築に取り組む。</u> <u>【重要度：高】</u> 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、2023年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。 <u>【困難度：高】</u> 健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第三期特定健診等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。 なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選	■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を <u>58.5%</u>以上とする ② 事業者健診データ取得率を <u>8.5%</u>以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を <u>31.3%</u>以上とする ii）特定保健指導の実施率及び質の向上 ・ 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<u>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。</u> ・ また、事業主や加入者のニーズに<u>より沿った</u>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<u>着手する。</u>

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
<u>抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。</u> ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を <u>30.1%</u>以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>9.0%</u>以上とする iii）重症化予防対策の推進 ・ 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コレステロール値に<u>着目した受診勧奨を実施する。</u> ・ 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。 <u>【重要度：高】</u> <u>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。</u> ■ 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 <u>12.4%</u>以上とする iv）コラボヘルスの推進 ・ 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、事業所や<u>産業保健総合支援センター</u>等と連携したメンタルヘルス予防対策を<u>推進する。</u> <u>【重要度：高】</u> <u>超高齢化社会に突入し、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</u>	■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を <u>25.0%</u>以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を <u>8.0%</u>以上とする iii）重症化予防対策の推進 ・ 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<u>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。</u> ・ 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。 ■ 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 <u>11.8%</u>以上とする iv）コラボヘルスの推進 ・ 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<u>推進に努める。</u>

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
<u>題に直面している中、「未来投資戦略 2018」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た。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 10 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。</u> ■ KPI：健康宣言事業所数を <u>64,000 事業所</u> 以上とする 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＞ ・ <u>加入者・事業主等に幅広く情報発信するため</u>、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」<u>及び</u>「④健康づくり」を主な広報テーマとした全支部共通の<u>広報資料</u>を作成し、広報を行う。 ・ 支部においては、本部で作成した<u>広報資料</u>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。 ・ <u>作成した広報資料を活用した広報の実施結果等を踏まえ、広報資料の改善、拡充を検討する。</u> ・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 ■ 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 <u>48%</u> 以上とする ③ ジェネリック医薬品の使用促進＜Ⅱ、Ⅲ＞ ＜課題分析＞ ・ 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。 ＜医療機関・薬局へのアプローチ＞ ・ 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。	■ KPI：健康宣言事業所数を <u>57,000 事業所</u> 以上とする 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＞ ・ 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」<u>とともに</u>、「④健康づくり」を主な広報テーマとし、<u>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</u>広報を行う。支部においては、本部で作成した<u>動画等</u>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。 ・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 ■ 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 <u>46%</u> 以上とする ③ ジェネリック医薬品の使用促進＜Ⅱ、Ⅲ＞ ＜課題分析＞ ・ 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。 ＜医療機関・薬局へのアプローチ＞ ・ 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。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
＜加入者へのアプローチ＞ ・ 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。 ＜その他の取組＞ ・ 本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、<u>特にそれらの支部において上記の各種取組を効果的に実施できるようバックアップする。</u> ・ ジェネリック医薬品の<u>安全性の確保に関する業界団体等の取組が着実に前進していることを確認しつつ</u>、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。 【重要度：高】 <u>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において定められた目標である、「2023 年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で 80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。</u> ■ KPI：<u>全支部</u>で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。 ※ 内科、DPC、歯科、調剤 ④ インセンティブ制度の<u>着実な実施</u>＜Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ＞ ・ <u>令和３年度に結論を得た見直し後のインセンティブ制度について、令和４年度から着実に実施するとともに、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、引き続き周知広報を行う。</u> 【重要度：高】	＜加入者へのアプローチ＞ ・ 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。 ＜その他の取組＞ ・ 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。 ■ 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。 ※ 内科、DPC、歯科、調剤 ④ インセンティブ制度の<u>実施及び検証</u>＜Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ＞ ・ <u>「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。</u> ・ <u>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。</u>

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
<u>協会のインセンティブ制度は、事業主及び加入者の行動変容を促すことにより、加入者が自ら予防・健康づくりに取り組むことで健康度の向上を図り、将来の医療費適正化にも資することを目的としたものであり、政府の『日本再興戦略』改訂 2015や「未来投資戦略 2017」において実施すべきとされたものであり、重要度が高い。</u> ⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ <u>令和３年度に見直しを行った新たなパイロット事業の枠組みの下で、次期保険者機能強化アクションプランにおける支部の特性等を踏まえた保健事業の充実・強化等に向け、令和５年度に実施する事業の選定、計画策定等を行う。</u> ・ <u>また、この保健事業の充実・強化等を見据え、支部保険者機能強化予算を活用し、喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進する。</u> ・ 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。 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〉 i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 ・ 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、<u>両計画の着実な実施及び令和６年度からスタートする次期計画の策定に向けて、意見発信を行う。</u> ii) 医療提供体制に係る意見発信 ・ 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。 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 ・ 医療保険部会や中央社会保険医療協議会、保険者協議会等において、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。	⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ <u>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、新たな枠組みを構築する。</u> ・ 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。 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〉 i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 ・ 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、<u>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</u>意見発信を行う。 ii) 医療提供体制に係る意見発信 ・ 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。 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 ・ 医療保険部会や中央社会保険医療協議会、保険者協議会等において、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。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
・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。 iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ ・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。 【重要度：高】 <u>「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想の PDCA サイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。</u> ■ 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 ⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 i) 本部・支部による医療費等分析 ・医療費適正化等に向けて、本部において<u>は支部ごとの医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報を作成する。支部においては、基礎情報等を活用して医療費等の地域差を中心に分析を行う。</u> ・協会が保有するレセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会、都道府県、市区町村等と連携した医療費等の分析や共同事業の実施を検討する。 ・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。	・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。 iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ ・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。 ■ 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 ⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 i) 本部・支部による医療費分析 ・医療費適正化等に向け<u>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。</u> ・本部の分析では、<u>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。</u> ・<u>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。</u>

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
ii）外部有識者を活用した調査研究等の実施 - 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等を実施する。 iii）調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信 - 本部・支部における医療費等の分析成果やそこから得られた知見に基づく事業等の取組、効果的な健康づくり事業等の成果を発表するため、調査研究フォーラムを開催し、調査研究報告書を発行するとともに、各種学会での発表を通して、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、協会けんぽの加入者約4,000万人分のビッグデータを活用した調査研究を推進するための人材育成や体制のあり方について検討する。 （３）組織・運営体制関係 I）人事・組織に関する取組 ① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 - 管理職を対象とした階層別研修等を通じて、管理職のマネジメント能力の向上を図る。特に、管理職への入り口であるグループ長補佐については、重点的に取り組む。 - 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、次期業務システムの導入による事務処理の効率化等を踏まえた人員配置のあり方や標準人員の見直しについて検討する。 ② 人事評価制度の適正な運用	ii）外部有識者を活用した調査研究の実施 - 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。 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 - 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、協会が取り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、協会けんぽの加入者約4,000万人分のビッグデータを活用した調査研究を推進するための人材育成や体制のあり方について検討する。 （３）組織・運営体制関係 I）人事・組織に関する取組 ① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 - 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等を踏まえた、標準人員の見直しについて検討する。 ② 人事評価制度の適正な運用

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
・ 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。 ③ OJT を中心とした人材育成 ・ O J T 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。 <u>また、広く協会職員のデータ分析能力を高めるため、新たにスタッフと主任を対象に、統計分析に関する基礎的な知識の習得や PC スキルの向上を目的とした研修を実施するとともに、新入職員育成プログラムとして 2 年目研修の実施を検討する。</u> ・ 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、<u>引き続き</u>検討を進める。 ④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化 ・ 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<u>取組を実施する。</u> ⑤ 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。 Ⅱ）内部統制に関する取組 ① 内部統制の強化 ・ 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、<u>リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等</u>、内部統制の整備を着実に進める。	・ 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。 ③ OJT を中心とした人材育成 ・ O J T 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。 ④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化 ・ 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<u>検討を行う。</u> ⑤ 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。 Ⅱ）内部統制に関する取組 ① 内部統制の強化 ・ 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。

新（令和４年度）	旧（令和３年度）
② リスク管理 ・ 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<u>行う</u>。 ③ 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。 ・ <u>ハラスメントに関する相談等について、職員が安心して相談できるよう、外部相談窓口を設置し、その周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。</u> Ⅲ）その他の取組 ① 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、一者応札案件の減少に努める。 ・ <u>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、複数者からの見積書の徴取、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。</u> ・ 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。 ■ 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	② リスク管理 ・ 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<u>検討し、方針を決定する</u>。 ③ 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。 ・ <u>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。</u> Ⅲ）その他の取組 ① 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<u>み</u>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。 ■ 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

新（令和４年度）

② 協会システムの安定運用

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、協会システムを安定稼働させる。

日々のシステム運用・保守業務について、新旧システムの切り替え時にお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。

③ 制度改正等にかかる適切なシステム対応

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、新旧システムの切り替え等にも配慮しながら、システム対応を適切に実施する。

④ 中長期を見据えたシステム構想の実現

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、システムの構築・テスト・リリースを、適切な工程管理のもと、スケジュールを遵守し確実に実施する。

次期業務システム稼働後の更なる効率化や機器更改等を見据えた構想に着手する。

KPI 一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	参考：令和2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 95.5%以上とす	① 99.5% ② 94.8%

旧（令和３年度）

② 協会システムの安定運用

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、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。

③ 制度改正等にかかる適切なシステム対応

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。

④ 中長期を見据えたシステム構想の実現

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。

KPI 一覧表

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
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	① 99.92% ② 91.1%

新（令和４年度）				旧（令和３年度）			
	る						
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 <u>対</u> 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	① <u>0.318%</u> ② <u>5,377 円</u>		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	① <u>0.362%</u> ② 【新設】 ※令和 3 年度から KPI を設定	
⑥ 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 日以上の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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.12%	
⑦ 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	① <u>92.41%</u> ② <u>53.40%</u>		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	① <u>93.04%</u> ② <u>54.11%</u>	
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	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	91.3%	

新（令和４年度）			旧（令和３年度）		
	を <u>93.4%</u> 以上とする			を <u>92.7%</u> 以上とする	
⑨ 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。	<u>97.5%</u>	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】 ※令和３年度から KPIを設定
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２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 <u>61.2%</u> 以上とする ② 事業者健診データ取得率 を <u>9.1%</u> 以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施 率を <u>33.2%</u> 以上とする	① <u>51.0%</u> ② <u>8.0%</u> ③ <u>21.3%</u>	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 <u>58.5%</u> 以上とする ② 事業者健診データ取得率 を <u>8.5%</u> 以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施 率を <u>31.3%</u> 以上とする	① <u>52.3%</u> ② <u>7.6%</u> ③ <u>25.5%</u>
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 <u>30.1%</u> 以上とす る ② 被扶養者の特定保健指導 の実施率を <u>9.0%</u> 以上とする	① <u>15.5%</u> ② <u>13.1%</u>	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 <u>25.0%</u> 以上とす る ② 被扶養者の特定保健指導 の実施率を <u>8.0%</u> 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 <u>12.4%</u> 以上とする	<u>10.1%</u>	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 <u>11.8%</u> 以上とする	<u>10.5%</u>
① iv) コラボヘルス の推進	健康宣言事業所数を <u>64,000 事業所</u> 以上とする。	<u>54,616 事業 所</u>	① iv) コラボヘルス の推進	健康宣言事業所数を <u>57,000 事業所</u> 以上とする。	【新設】 ※令和３年度から KPIを設定
② 広報活動や健	全被保険者数に占める健康	<u>45.3%</u>	② 広報活動や健	全被保険者数に占める健康	<u>42.3%</u>

新（令和４年度）			旧（令和３年度）		
康保険委員を通じた加入者等の理解促進	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 <u>48%</u> 以上とする		康保険委員を通じた加入者等の理解促進	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 <u>46%</u> 以上とする	
③ ジェネリック医薬品の使用促進	<u>全支部</u> で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	<u>79.2%</u> (全国)	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	<u>78.7%</u> (全国)
⑥ ii) 医療提供体制に係る意見発信	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	<u>30 支部</u>	⑥ ii) 医療提供体制に係る意見発信	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	<u>38 支部</u>
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 <u>2</u> 年度末	具体的施策	KPI	参考：令和 <u>元</u> 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	<u>15.5%</u>	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	<u>26.2%</u>