

令和 4 年度
全国健康保険協会
事業計画（案）及び予算（案）

対象期間：令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

令和4年度事業計画 目次

事業計画（健康保険事業関係）

I．事業計画（健康保険事業関係）について	… 6
II．令和4年度の協会けんぽ運営の基本方針	… 6
III．主な重点施策	… 8
（1）基盤的保険者機能関係	… 8
① 健全な財政運営	… 8
② サービス水準の向上	… 9
③ 限度額適用認定証の利用促進	… 9
④ 現金給付の適正化の推進	… 9
⑤ 効果的なレセプト内容点検の推進	…10
⑥ 柔道整復施術療養費等における文書照会の強化	…11
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	…11
⑧ 被扶養者資格の再確認の徹底	…12
⑨ オンライン資格確認の円滑な実施	…13
⑩ 業務改革の推進	…13
（2）戦略的保険者機能関係	…15
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	…15
〈I、II、III〉	
i）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	…15
ii）特定保健指導の実施率及び質の向上	…16
iii）重症化予防対策の推進	…17

iv) コラボヘルスの推進	…18
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〉	…19
③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉	…19
④ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	…21
⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	…21
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〉	…21
i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信	…21
ii) 医療提供体制に係る意見発信	…21
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	…22
iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ	…22
⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	…22
i) 本部・支部による医療費等分析	…22
ii) 外部有識者を活用した調査研究等の実施	…23
iii) 調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信	…23
(3) 組織・運営体制関係	…25
Ⅰ) 人事・組織に関する取組	…25
① 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置	…25
② 人事評価制度の適正な運用	…25
③ OJT を中心とした人材育成	…25
④ 本部機能及び本部支部間の連携の強化	…26
⑤ 支部業績評価の実施	…26
Ⅱ) 内部統制に関する取組	…26
① 内部統制の強化	…26
② リスク管理	…26

③ コンプライアンスの徹底	…26
Ⅲ) その他の取組	…27
① 費用対効果を踏まえたコスト削減等	…27
② 協会システムの安定運用	…27
③ 制度改正等にかかる適切なシステム対応	…28
④ 中長期を見据えたシステム構想の実現	…28
令和4年度事業計画 KPI 一覧表	…29

事業計画（船員保険事業関係）

I．令和4年度の船員保険運営の基本方針	…34
II．主な重点施策	…35
（1）基盤的保険者機能関係	…35
① 正確かつ迅速な業務の実施	…35
② 適正な保険給付の確保	…35
③ 効果的なレセプト点検の推進	…35
④ 返納金債権の発生防止の取組の強化	…36
⑤ 債権回収業務の推進	…37
⑥ 制度の利用促進	…38
⑦ 福祉事業の効果的な実施	…38
⑧ サービス向上のための取組	…39
⑨ 健全な財政運営の確保	…39
（2）戦略的保険者機能関係	…40
① 特定健康診査等の推進	…40
② 特定保健指導の実施率の向上	…41
③ 加入者の健康意識向上に対する支援	…41
④ 加入者の禁煙に対する支援	…42
⑤ 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援	…42
⑥ 船舶所有者とのコラボヘルスの推進	…42
⑦ ジェネリック医薬品の使用促進	…43
⑧ 情報提供・広報の充実	…43
⑨ 調査・研究の推進	…44
（3）組織・運営体制関係	…45

① 人事評価制度の適正な運用	…45
② OJT を中心とした人材育成	…45
③ 費用対効果を踏まえたコスト削減等	…45
④ コンプライアンスの徹底	…45
⑤ リスク管理	…45
⑥ 内部統制の強化に向けた取組	…46
⑦ システム関連の取組	…46

KPI 一覧表	…47
----------------	-----

予算	
1. 予算総則	…50
2. 収入支出予算	…51

事業計画（健康保険事業関係）

I. 事業計画（健康保険事業関係）について

令和5年度までの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、PDCA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、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.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。

Ⅲ. 主な重点施策

(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。
- ・ 医療費適正化等の努力を行うとともに、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。

【重要度：高】

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。

【困難度：高】

協会けんぽの財政は、近年安定しているものの、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るといふ財政の赤字構造は解消されておらず、加えて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。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。

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。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。
- ・ 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95.5%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進捗状況も踏まえつつ、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、重点的な審査を行うとともに、支部の保険給付適正化PTを効果的に活用し、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、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、査定率及び再審査レセプト 1 件当たり査定額の向上に取り組む。
- ・ 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」に基づく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を踏まえ、今後のレセプト点検体制のあり方について検討する。

【困難度：高】

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。

※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。

- 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（※）について対前年度以上とする
- （※）査定率＝ $\frac{\text{レセプト点検により査定（減額）した額}}{\text{協会けんぽの医療費総額}}$
- 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等における文書照会の強化

- ・ 柔道整復施術療養費について、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。

- ・ 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。
- ・ 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。

- 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

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、早期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】

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。

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。

※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。）

※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。

- 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93.4%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。

【重要度：高】

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。

■ 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。

【困難度：高】

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。

(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〉

- ・「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】

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。

【困難度：高】

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。

- KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 61.2%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を 9.1%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.2%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より一層推進する。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、引き続き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、アウトカム指標を用いた試行的な運用

を行う。

- ・ また、事業主や加入者のニーズに寄り添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（保健師キャリア育成課程）を実施するとともに、保健事業の効果的・効率的な実施体制の構築に取り組む。

【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、2023年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

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。

- KPI：① 被保険者の特定保健指導の実施率を 30.1%以上とする
- ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.7%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着目した受診

勸奨を実施する。

- ・ 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。

【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Q O Lの向上を図る観点から、重要度が高い。

- KPI：受診勸奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%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、事業所カルテの積極的な活用など、協会けんぽによる事業所支援等を更に拡充する。
- ・ 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、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。

【重要度：高】

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（T H P 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。

- KPI：健康宣言事業所数を 64,000 事業所（※）以上とする
（※）既宣言事業所においても標準化が進むことを想定した目標値

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〉

- ・ 加入者・事業主等に幅広く情報発信するため、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」及び「④健康づくり」を主な広報テーマとした全支部共通の広報資材を作成し、広報を行う。
- ・ 支部においては、本部で作成した広報資材も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。
- ・ 作成した広報資材を活用した広報の実施結果等を踏まえ、広報資材の改善、拡充を検討する。
- ・ 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 48%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。

＜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、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。
- ・ ジェネリック医薬品の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やジェネリック医薬品の供給状況を確認しつつ、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】

「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。

- KPI：全支部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

④ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 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。

⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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、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。

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。
- ・ 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】

「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。

- 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。
- ・ 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。

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。

【重要度：高】

医療費の適正化に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保する観点から重要度が高い。

(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

- ・ 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

- ・ 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、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。

- ・ 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、引き続き検討を進める。

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取組を実施する。

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、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。

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、必要な見直しを行う。

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。

- ・ 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。

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、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。
- ・ 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 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。

令和 4 年度事業計画 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%以上とする	①99.5% ②94.8%
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 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	①0.318% ②5,377 円
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%
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	①92.41% ②53.40%

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 93.4%以上とする	91.3%
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	97.5%

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
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61.2%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする	①51.0% ②8.0% ③21.3%
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30.1%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を14.7%以上とする	①15.5% ②13.1%
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12.4%以上とする	10.1%
① iv) コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を64,000事業所(※)以上とする (※) 既宣言事業所においても標準化が進むことを想定した目標値	54,616事業所
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48%以上とする	45.3%
③ ジェネリック医薬品の使用促進	全支部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	79.2% (全国)

	※ 医科、DPC、歯科、調剤	
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	30 支部

3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	参考：令和2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	15.5%

事業計画（船員保険事業関係）

I. 令和 4 年度の船員保険運営の基本方針

協会の理念（基本使命・基本コンセプト）を踏まえた上で、「船員保険事業を通じ、わが国の海運と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組む」という基本的な考え方に立って、加入者や船舶所有者の意見を反映した、自主自律かつ公正で効率的な事業運営に取り組む。

船員労働の特殊性に応じた事業ニーズを十分踏まえつつ、保有するデータを活用して、効果的・効率的に事業運営を行い、その結果について K P I（重要業績評価指標）による検証等を実施する。

事業運営に当たっては、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映する。

Ⅱ. に掲げる主な重点施策の実施方針は、以下のとおりとする。

- （１） ICT を効果的に活用して、新型コロナウイルス感染症の状況に応じた柔軟な対応、船舶所有者及び加入者の利便性の向上、効率的な事業実施を図る。
- （２） 基盤的保険者機能については、レセプト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。同時に医療費の適正化などを通じて保険者としての健全な財政運営に努めるとともに福祉事業を着実に実施する。
- （３） 戦略的保険者機能については、第 2 期船員保険データヘルス計画及び第 3 期特定健康診査等実施計画に基づき、船舶所有者とも連携して、加入者の健康維持増進を図るための取組の支援を行うこと、利用者にとってわかりやすく、時宜を得た広報・情報提供を積極的かつ計画的に行うこと、ジェネリック医薬品使用促進の働きかけを行うこと等により加入者・船舶所有者の利益の実現を図っていく。
- （４） 組織体制の強化については、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り、組織基盤を強化していく。

また、内部統制の強化を行うとともに、システム運営を強化していく。

Ⅱ. 主な重点施策

(1) 基盤的保険者機能

① 正確かつ迅速な業務の実施

- ・ サービススタンダード（職務外給付申請の受付から給付金の振込みまでの期間：10 営業日）の状況を適切に管理し、年間を通じ 100%の達成を目標に着実に実施する。
- ・ 保険証の交付は、資格情報等の取得後、速やかに実施する。（情報取得から送付までの平均日数：3 営業日以内）
- ・ 職務上の事由による休業手当金の上乗せ給付及び独自給付、経過措置として協会が支給することとされた職務上の事由による年金、特別支給金などの支払いを正確かつ迅速に実施する。

② 適正な保険給付の確保

- ・ 柔道整復施術療養費について、健康保険と問題点を共有しつつ多部位かつ頻回の施術が行われている申請等に加え、長期受診となっている申請に対する文書照会等を実施するなど、適正受診の促進を図るとともに、不適切な申請事例については厳格に対応する。
 - ・ 職務外の事由による傷病手当金等の給付の適正化を図るため、不正の疑いのある事案については、実地調査を実施する。
- 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 10 日以上の施術の申請の割合について、1.8%以下とする

③ 効果的なレセプト点検の推進

- ・ レセプトの内容点検業務については、効果的なレセプト点検を促進するための条件を付し、外部委託により実施する。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の「業務効率化等・高度化計画」の状況を踏まえ、レセプトの分析を通じて今後のレセプト点検委託のあり方を検討する。

- KPI : 被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額を 145 円以上とする

(※) 被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額 = (レセプト点検により査定(減額)した額 - レセプト内容点検の外部委託に要した額) ÷ 被保険者数

【困難度：高】

支払基金によるコンピューターチェックの拡大とチェックルールの公開などの取組により、適正なレセプトの割合が増えている。このような中で効果額の KPI を前年度より高く設定しているため、高い水準であり困難度が高い。

④ 返納金債権の発生防止の取組の強化

- ・ 日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、協会から保険証未回収者に対する返納催告を行うとともに、船舶所有者に保険証の早期回収の重要性についての周知を図る。
- ・ 被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止等を図るため、日本年金機構と連携し、船舶所有者等の協力を得て、被扶養者資格の再確認を的確に行う。

- 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について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする
- ② 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について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか低い値以下とする
- ③ 被扶養者資格の確認対象船舶所有者からの確認書の提出率(調査対象者ベース)について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする

【困難度：高】

船舶所有者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、船舶所有者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。

被扶養者資格の再確認について、乗船中一定期間は陸上を離れてしまう中行うため、また、引き続き被扶養者に該当する場合は収入証明等の確認書類の提出を求めるため、回収が難しくなることが見込まれ、困難度が高い。

⑤ 債権回収業務の推進

- ・ 不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等について、文書等による催告や支払督促等の一連の手続きにより早期かつ確実に回収する。

- KPI : ① 現年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする
② 過年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする

【困難度：高】

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、回収率を前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とすることは、困難度が高い。

※1 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、債務者が金銭の負担をすることなく、資格喪失後受診に係る返納金債権を返納（弁済）する仕組み。

※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新資格（資格を有する保険者）に、振替える仕組み。

⑥ 制度の利用促進

- ・ 高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。
- ・ 限度額適用認定証について、オンライン資格確認の進捗状況を踏まえつつ、船舶所有者等へチラシやリーフレットによる広報、並びに医療機関に申請書を配置するなど、引き続き利用促進を図る。
- ・ 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付や特別支給金等の着実な支給を図るため、厚生労働省より船員に係る労災保険の給付データの提供を受け、これらの未申請者に対する申請勧奨を実施する。
- ・ 下船後の療養補償について、被保険者や船舶所有者等に対し、医療機関等に療養補償証明書を提出したときは、当該療養補償証明書を船員保険部に提出する必要があること等、適切な申請がなされるよう周知を図る。

- KPI : ① 高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合（件数ベース）を85%以上とする
- ② 高額療養費の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする
- ③ 職務上の上乗せ給付等の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする

⑦ 福祉事業の効果的な実施

- ・ 船員労働の特殊性等を踏まえ、船員の健康と生命の安全を守る上で重要な役割を果たす無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業について、外部委託機関と連携を図り、円滑かつ着実に実施する。無線医療助言事業が、陸から隔絶された船上で就労する被保険者の安全・安心の拠り所として、その役割を果たしていくため、当事業の質の向上を図る取組を実施する。
- ・ 保養事業について、船員のニーズ等を踏まえたきめ細やかな事業実施を通じ、加入者等の福利厚生向上を図るため、利用者数の増加に向けた広報を行うとともに、宿泊補助のインターネット申請の拡充等、加入者の利便性の向上のための必要な見直しを行う等により、利用者の拡大を図りつつ、円滑かつ着実に実施する。

【重要度：高】

無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業は、船員労働の特殊性等を踏まえ、船員の健康と生命の安全を守る上で重要な役割を担っており、陸から隔絶された船上で就労する被保険者の安全・安心の拠り所となる取組となるため重要度が高い。

⑧ サービス向上のための取組

- ・ 加入者等のご意見や苦情等を迅速に業務に反映するよう、お客様満足度調査を実施し、いただいたご意見等を踏まえ、更なるサービス向上を図る。
- KPI：お客様満足度（点数ベース）について、前年度と過去３年度の平均値のいずれか高い値以上とする

⑨ 健全な財政運営の確保

- ・ 中長期的な視点から、船員保険財政の健全な運営に努めるとともに、加入者や船舶所有者に対して、財政状況等に関する情報発信を行う。

【重要度：高】

船員保険は、わが国の海運及び水産を支える船員及び家族、船舶所有者からなる唯一の保険者であり、船員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。

(2) 戦略的保険者機能

① 特定健康診査等の推進

- ・ 健診受診率の向上のため、健診受診の必要性等に関する広報や未受診者の状況に応じた受診勧奨を行うとともに、船員手帳の健康証明ができる健診実施機関の拡充に向けた取組を実施する。
- ・ 健診実施機関がない地域での健診受診の機会を確保するため、加入者のニーズを把握し、健診車を活用した巡回健診を拡充する。
- ・ 国土交通省と連携し、生活習慣病予防健診を受診しなかった被保険者について、船員手帳健康証明書データの収集強化を図るとともに、電子的な方法で収集できる仕組みの構築に向けた検討を行う。
- ・ 生活習慣病予防健診のオプション健診のうち、乳がん検診と子宮頸がん検診の自己負担を無料とする。
- ・ 被扶養者の健診受診率の向上を図るため、地方自治体や支部と連携したがん検診との同時受診を推進する。

- KPI : ① 生活習慣病予防健診受診率を 48.0%以上とする
② 船員手帳健康証明書データ取得率を 32.0%以上とする
③ 被扶養者の特定健診受診率を 32.0%以上とする

【重要度：高】

船員保険法において、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。

【困難度：高】

船員が多く居住している地域には、人口の少ない地域が含まれるため、生活習慣病予防健診の指定機関が自宅近くでないケースが多く、また、医療機関の数自体が少ない地域であり、指定機関を拡大することも困難となっている。

また、船員手帳健康証明書は、事業主の健康管理（健診結果の保管）が法律で義務付けられておらず、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき船舶所有者に健診結果の提供を求めることが難しいため、困難度が高い。

② 特定保健指導の実施率の向上

- ・ 特定保健指導実施率の向上を図るため、健診実施機関に対し、健診、保健指導を一貫して行うことができる初回面談の分割実施を働きかける等の取組を行う。
- ・ 特定保健指導実施の向上を図るため、その実施による改善効果に留意しつつ、ICT の活用拡大方策等を講じる。
- ・ 加入者に対し、健診結果に応じた特定保健指導の利用勧奨を実施する。
- ・ ICT を活用した特定保健指導の利用を促進する。

- KPI : ① 被保険者の特定保健指導実施率を 28.0%以上とする
② 被扶養者の特定保健指導実施率を 24.7%以上とする

【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、2023 年度の目標値（30%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

船員の働き方として、乗船中一定期間は陸上を離れてしまうことから、保健指導を受ける機会を調整しづらく、また、事業主の健康管理（健診結果の保管）が法律で義務付けられておらず、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき船舶所有者に健診結果の提供を求めることが難しく、保健指導へつながりにくいことから、困難度が高い。

③ 加入者の健康意識向上に対する支援

- ・ 生活習慣病の重症化予防を図るため、健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供を通じて、医療機関への受診や特定保健指導の利用の勧奨を実施するとともに、加入者の健康に対する意識の向上を図る情報を提供する。
- ・ 加入者の健康に対する意識の向上を図るため、ヘルスツーリズムを試行的に実施する。

④ 加入者の禁煙に対する支援

- ・ 禁煙支援に関する情報提供を実施するとともに、喫煙者に対し、実効性のあるオンライン禁煙プログラムを実施する。

- KPI : オンライン禁煙プログラム参加者におけるプログラム終了者を 120 人以上とする。(ただし、当該年度中にプログラムが終了した者)

【重要度：高】

オンライン禁煙プログラムの推進は、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である。また、船員保険加入者の喫煙率は健康保険加入者よりも高く、国の成長戦略の一つとして保険者の実施が義務付けられているデータヘルス計画に含まれており、重要度が高い。

⑤ 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援

- ・ 船舶所有者の自社船員の健康課題への認識を深めるため、船舶所有者単位の健康課題（血圧、脂質等のリスク保有率、特定保健指導実施率等）を見える化した情報を提供する。
- ・ 若年層のヘルスリテラシーの一層の向上を図るため、専門の講師による特別講義を開催する船員養成校等の拡大、開催が困難な学校に対する特別講義資料の配布などの取組を行う。

⑥ 船舶所有者とのコラボヘルスの推進

- ・ 令和 3 年度にスキームを見直した「プロジェクト“S”」（船員保険コラボヘルス）により、船員の健康づくりに関する船舶所有者の取組を支援する。
- KPI : 「プロジェクト“S”」参加船舶所有者数を 90 社以上とする

【重要度：高】

未来投資戦略 2018 において、コラボヘルスを推進する方針が示されており、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。

【困難度：高】

船員の健康管理等は法制化されておらず、また、令和元年度末に行った加入者アンケートでも船舶所有者は船員の健康管理を個人に任せているため健康づくりに取り組んでいないとの回答が 77.2%を占めており、自社船員の健康づくりについて関心が薄い状況にあるため、コラボヘルスに参加する船舶所有者を増やすことは、困難度が高い。

⑦ ジェネリック医薬品の使用促進

- ・ ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けて、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等の広報を実施する。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合^(※)を84.0%以上とする

※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

【重要度：高】

「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、「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 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。

⑧ 情報提供・広報の充実

- ・ 幅広い広報を実施するため、船員保険制度の説明パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等の関係機関に配置するとともに、日本年金機構と連携を図り、船舶所有者に送付する保険料納入告知書に船員保険事業のチラシを同封する。
- ・ 年に一度、加入者や船舶所有者等に対し、船員保険の運営状況についてわかりやすく説明した「船員保険通信」を送付する。
- ・ 関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。
- ・ ホームページにタイムリーな情報記事や健康づくりに関する動画を掲載するほか、メールマガジンの内容を充実し、利用者をより一層拡大する。
- ・ 加入者の利便性を高めるため、SNS 等の利用について検討する。

- ・ 船員養成校等のイベントへの参加などを通じ、特に若年層への情報発信を強化する。
 - ・ 事務担当者等を対象とした船員保険の事務説明会をオンライン等により開催する。
- KPI : ① メールマガジンの配信数を 1,000 人以上とする
- ② ホームページへのアクセス総件数について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする

⑨ 調査・研究の推進

- ・ 加入者のニーズ把握、事業の効果検証など、データ収集、活用について外部の知見を取り入れながら研究を進める。
- ・ 船舶所有者・加入者の適用情報、医療費データ、健診結果等を一元的に管理できるデータベースの構築を進める。

(3) 組織・運営体制の強化

① 人事評価制度の適正な運用

- ・ 評価者研修などを通じ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、評価者を始めとする職員の人事評価制度に対する理解を深めるとともに、評価結果を適正に処遇へ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。

② 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。
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。
- ・ 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、引き続き検討を進める。

③ 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、参加が予想される業者に対する広範な周知、十分な公告期間や履行期間の確保、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。

④ 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。
- ・ 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。

⑤ リスク管理

- ・ 最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや

計画等について、必要に応じて見直しを行う。

- ・ 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、個人情報の取扱いを始めとする情報セキュリティ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。

⑥ 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、内部統制基本方針に則り、リスクの洗い出し・分析・評価・対策の仕組みの導入等、内部統制の整備を着実に進める。

⑦ システム関連の取組

- ・ 手続きの簡素化、事務処理の迅速化等の加入者サービスの向上を目的とした、次期船員保険システム開発の要件定義及び事業者調達の準備を進める。

KPI 一覧表

(1) 基盤的保険者機能

具体的施策	KPI	現状
② 適正な保険給付の確保	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 10 日以上の施術の申請の割合について、1.8% 以下とする	令和 2 年度末 : 2.1%
③ 効果的なレセプト点検の推進	被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額を 145 円以上とする (※) 被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額 = (レセプト点検により査定(減額)した額 - レセプト内容点検の外部委託に要した額) ÷ 被保険者数	令和 2 年度末 : 157 円
④ 返納金債権の発生防止の取組の強化	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について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする ② 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について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか低い値以下とする ③ 被扶養者資格の確認対象船舶所有者からの確認書の提出率(調査対象者ベース)について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする	① 平成 30 年度末 : 89.0% 令和元年度末 : 89.1% 令和 2 年度末 : 90.8% 上記 3 年度の平均値 : 89.6% ② 平成 30 年度末 : 0.071% 令和元年度末 : 0.084% 令和 2 年度末 : 0.117% 上記 3 年度の平均値 : 0.091% ③ 平成 30 年度末 : 95.5% 令和元年度末 : 94.6% 令和 2 年度末 : 93.7% 上記 3 年度の平均値 : 94.6%
⑤ 債権回収業務の推進	① 現年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする	① 平成 30 年度末 : 80.2% 令和元年度末 : 87.3% 令和 2 年度末 : 83.4% 上記 3 年度の平均値 :

具体的施策	KPI	現状
	② 過年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする	83.6% ②平成 30 年度末：24.2% 令和元年度末：9.2% 令和 2 年度末：12.8% 上記 3 年度の平均値：15.4%
⑥ 制度の利用促進	① 高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合（件数ベース）を 85%以上とする ② 高額療養費の助奨に占める申請割合について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする ③ 職務上の上乗せ給付等の助奨に占める申請割合について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする	①令和 2 年度末：78.0% ②平成 30 年度末：70.2% 令和元年度末：68.4% 令和 2 年度末：69.6% 上記 3 年度の平均値：69.4% ③平成 30 年度末：70.6% 令和元年度末：77.1% 令和 2 年度末：81.7% 上記 3 年度の平均値：76.5%
⑧ サービス向上のための取組	お客様満足度（点数ベース）について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする	令和 2 年度末：4.10

(2) 戦略的保険者機能

具体的施策	KPI	現状
① 特定健康診査等の推進	① 生活習慣病予防健診受診率を48.0%以上とする ② 船員手帳健康証明書データ取得率を32.0%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を32.0%以上とする	①令和2年度末：42.5% ②令和2年度末：24.7% ③令和2年度末：24.4%
② 特定保健指導の実施率の向上	① 被保険者の特定保健指導実施率を28.0%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導実施率を24.7%以上とする	①令和2年度末：11.0% ②令和2年度末：20.7%
④ 加入者の禁煙に対する支援	オンライン禁煙プログラム参加者におけるプログラム終了者を120人以上とする（ただし、当該年度中にプログラムが終了した者）	令和2年度末：24人
⑥ 船舶所有者とのコラボヘルスの推進	「プロジェクト"S"」参加船舶所有者数を90社以上とする	令和2年度末：3社
⑦ 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（※）を84.0%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	令和2年度末：82.6%
⑧ 情報提供・広報の充実	① メールマガジンの配信数を1,000人以上とする ② ホームページへのアクセス総件数について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	①令和2年度末：832人 ②平成30年度末：941,578件 令和元年度末：914,700件 令和2年度末：1,294,598件 上記3年度の平均値：1,050,292件

予算

1. 予算総則

令和 4 事業年度における全国健康保険協会の予算総則は次のとおりとする。

(1) 収入支出予算

全国健康保険協会の令和 4 事業年度の収入及び支出は「収入支出予算」に掲げるとおりとする。

(2) 債務負担行為

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（以下「省令」という。）第 8 条により債務を負担する行為をすることができるものは、次のとおりとする。

事 項	限度額(百万円)	年 限	理 由
システム経費	13,576	令和 4 年度以降 5 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため
賃貸借経費	2,287	令和 4 年度以降 5 か年度以内	複数年度にわたる賃貸借契約を締結する必要があるため
事務機器等リース経費	43	令和 4 年度以降 4 か年度以内	複数年度にわたるリース契約を締結する必要があるため
業務委託経費	15,279	令和 4 年度以降 5 か年度以内	複数年度にわたる業務委託契約を締結する必要があるため
保険契約に係る経費	10	令和 4 年度以降 3 か年度以内	複数年度にわたる保険契約を締結する必要があるため

(3) 流用等の制限

流用等の際の厚生労働大臣の承認の対象となる経費として省令第 9 条第 2 項の規定に基づき指定する経費は、業務経費及び一般管理費とする。

なお、健康保険勘定と船員保険勘定間における流用は行うことができないものとする。

(4) 繰越制限

翌事業年度への繰越の際の厚生労働大臣の承認の対象となる経費として省令第 10 条第 1 項ただし書の規定に基づき指定する経費は、人件費及び福利厚生費とする。

2. 収入支出予算（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

〔健康保険勘定〕

（単位：百万円）

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	10,874,092
任意継続被保険者保険料	69,322
国庫補助金	1,239,657
国庫負担金	5,794
貸付返済金収入	120
運用収入	-
短期借入金	-
寄付金	-
雑収入	22,736
計	12,211,721
支出	
保険給付費	6,730,425
拠出金等	3,633,197
前期高齢者納付金	1,554,157
後期高齢者支援金	2,078,971
退職者給付拠出金	61
病床転換支援金	8
介護納付金	1,047,988
業務経費	187,250
保険給付等業務経費	12,382
レセプト業務経費	5,360
企画・サービス向上関係経費	5,262
保健事業経費	164,246
福祉事業経費	0
一般管理費	89,675
人件費	18,503
福利厚生費	69
一般事務経費	71,103
貸付金	120
借入金償還金	-
雑支出	72,088
予備費	-
累積収支への繰入	450,978
翌年度繰越	-
計	12,211,721

（注）計数は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。

〔船員保険勘定〕

(単位：百万円)

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	36,176
疾病任意継続被保険者保険料	1,103
国庫補助金	2,791
国庫負担金	163
職務上年金給付費等交付金	5,014
貸付返済金収入	0
運用収入	0
寄付金	—
雑収入	76
累積収支からの戻入	1,286
計	46,610
支出	
保険給付費	26,045
拠出金等	9,242
前期高齢者納付金	2,427
後期高齢者支援金	6,814
退職者給付拠出金	0
病床転換支援金	0
介護納付金	2,967
業務経費	2,977
保険給付等業務経費	142
レセプト業務経費	25
保健事業経費	1,082
福祉事業経費	1,615
その他業務経費	112
一般管理費	2,268
人件費	460
福利厚生費	1
一般事務経費	1,807
貸付金	0
雑支出	48
予備費	140
累積収支への繰入	2,923
翌年度繰越	—
計	46,610

(注 1) 予備費は保険給付費等の 0.5%を計上。

(注 2) 計数は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。