各支部の令和4年度事業計画について

【 目次 】

北海道 ・・・・・・・・・・ 2
青森 ・・・・・・・・・・・ 12
岩手 ・・・・・・・・・・・ 27
宮城 ・・・・・・・・・・・ 42
秋田 ・・・・・・・・・・・ 55
山形 ・・・・・・・・・・・ 69
福島 ・・・・・・・・・・・ 82
茨城 ・・・・・・・・・・・ 95
栃木 ・・・・・・・・・・・ 110
群馬 ・・・・・・・・・・・ 128
埼玉 ・・・・・・・・・・・ 142
千葉 ・・・・・・・・・・・ 163
東京 ・・・・・・・・・・・ 173
神奈川 ・・・・・・・・・・ 185
新潟 ・・・・・・・・・・・ 201
富山 ・・・・・・・・・・・ 218
石川 ・・・・・・・・・・・ 231
福井 ・・・・・・・・・・・ 243
山梨 ・・・・・・・・・・・ 254
長野 ・・・・・・・・・・・ 269
岐阜 ・・・・・・・・・・・ 283
静岡 ・・・・・・・・・・・ 294
愛知 ・・・・・・・・・・・ 308
三重 ・・・・・・・・・・・ 319
滋賀 ・・・・・・・・・・・ 333
京都 ・・・・・・・・・・・ 354
大阪 ・・・・・・・・・・・ 367
兵庫 ・・・・・・・・・・・ 382
奈良 ・・・・・・・・・・・ 396
和歌山 ・・・・・・・・・・ 415
鳥取 ・・・・・・・・・・・ 430
島根 ・・・・・・・・・・・ 442
岡山 ・・・・・・・・・・・ 456
広島 ・・・・・・・・・・・ 469
山口 ・・・・・・・・・・・ 484
徳島 ・・・・・・・・・・・ 495
香川 ・・・・・・・・・・・ 506
愛媛 ・・・・・・・・・・・ 518
高知 ・・・・・・・・・・・ 532
福岡 ・・・・・・・・・・・ 542
佐賀 ・・・・・・・・・・・ 558
長崎 ・・・・・・・・・・・ 571
熊本 ・・・・・・・・・・・ 582
大分 ・・・・・・・・・・・ 596
宮崎 ・・・・・・・・・・・ 611
鹿児島 ・・・・・・・・・・ 622
沖縄 ・・・・・・・・・・・ 634

令和４年度事業計画（北海道支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　健全な財政運営 ・　評議会における保険料率に関する議論 ・　保険財政に関する周知広報 ・　各審議会等の協議の場における意見発信 【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、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。 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。 ○　サービス水準の向上 ・　サービススタンダード 100%の遵守 ・　郵送による申請の促進 ・　お客様満足度の向上 ■　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 ○　限度額適用認定証の利用促進

	○　現金給付の適正化の推進 ・　業務処理手順の標準化の徹底 ・　傷病手当金と障害年金等との併給調整の適正履行 ・　傷病手当金等の適正給付の推進 ○　効果的なレセプト内容点検の推進 ・　査定率の向上につながる内容点検の実施 ・　社会保険診療報酬支払基金北海道支部との情報共有 ・　社会保険診療報酬支払基金改革を踏まえた対応 ・　資格及び外傷点検の効果的な実施 【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＝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 ○　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、患者照会に関する照会業務の強化 ・　施術管理者に対する照会業務の強化 ・　適正受診に関する周知広報 ・　あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費における、審査手順の標準化

■　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

○　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

・　保険証回収業務の強化
・　保険証の確実な回収に向けた事業所に対する周知
・　債権管理業務の効率化・回収業務の推進

【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。

○　被扶養者資格の再確認の徹底

・　被扶養者資格の再確認の実施

	・　未提出事業所に対する提出勧奨の強化 ・　未送達事業所に対する調査 ■ 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 ○　オンライン資格確認の円滑な実施 【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。 ○　業務改革の推進 ・　業務の標準化・効率化・簡素化の推進 ・　生産性の向上の推進 【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	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・　被保険者の特定健診実施率の向上 ・　被扶養者の特定健診実施率の向上 ・　事業者健診データ取得率の向上 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：735,447 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率　53.3%（実施見込者数：391,800 人） ・　事業者健診データ　　取得率　11.9%（取得見込者数：　87,400 人） ■　被扶養者（実施対象者数：224,315 人） ・　特定健康診査　　実施率　34.4%（実施見込者数：77,100 人） ■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 53.3%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 11.9%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 34.4%以上とする

	ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 ・　被保険者の特定保健指導実施率の向上 ・　被扶養者の特定保健指導実施率の向上 ・　特定保健指導の質の向上 【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。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：　98,236 人） ・　特定保健指導　　実施率　26.0%（実施見込者数：25,493 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：7,248 人） ・　特定保健指導　　実施率　27.7%（実施見込者数：2,010 人） ■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 26.0%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 27.7%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の推進 ・　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業の推進

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　15,000 人

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

- 健康宣言基本モデルの標準化
- 宣言事業所数の拡大
- 宣言事業所等における健康づくりに関する取組の質の向上
- 行政等との連携強化
- ヘルスリテラシーの向上
- メンタルヘルス予防対策の推進

【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（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。

■　KPI：健康宣言事業所数を 2,650 事業所以上とする

	ｖ）支部独自の保健事業（喫煙対策）の推進 ・　喫煙率の減少に向けた取組（ポピュレーションアプローチ関係） ・　喫煙率の減少に向けた取組（ハイリスクアプローチ関係） ■　KPI：被保険者の喫煙率について、37.07%以下とする ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・　支部広報計画に基づく広報活動の推進 ・　健康保険委員の委嘱拡大及び活動の活性化 ■　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 44.5%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 ・　課題分析の推進 ・　医療機関・薬局へのアプローチ ・　加入者へのアプローチ ・　北海道や薬剤師会、他の保険者等と連携 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤

	○　インセンティブ制度の着実な実施 【重要度：高】 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。 ○　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 ・　医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 ・　医療提供体制に係る意見発信 ・　医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信 ・　上手な医療のかかり方に係る働きかけ 【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実施する ○　調査研究の推進 ・　支部による医療費等の分析 ・　外部有識者を活用した調査研究の実施 ・　調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信

３．組織・運営体制関係	○　人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・　評価者研修等を通じた管理職のマネジメント能力強化 ・　適切な人員配置 ○　人事評価制度の適正な運用 ○　OJT を中心とした人材育成 ○　リスク管理 ・　リスク意識や危機管理能力の向上 ・　業務実施状況等に係る自主点検の確実な実施 ・　大規模自然災害等に備えた定期的な訓練の実施 ○　コンプライアンスの徹底 ○　費用対効果を踏まえたコスト削減等 ■　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

令和４年度 事業計画（青森支部）

分野	具体的施策等
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** ①　中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 ②　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。 ③　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、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。 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。 **（２）サービス水準の向上** ①　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。 ②　手続き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こととし、各種広報や健康保険委員研修会等において周知に努める。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。

	③　お客様満足度調査やお客様の声など加入者・事業主の意見等を踏まえた適格な対応に努め、お客様サービスの向上を図る。 ④　高額療養費の未申請者に対し、あらかじめ申請内容を印字した支給申請書を送付し、申請を勧奨する。 ■　KPI：㋐ サービススタンダードの達成状況を 100%とする ㋑ 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、引き続き医療機関・事業所及び市町村窓口にリーフレットと一体になった申請書の設置依頼を文書や電話などで実施する。 **（４）現金給付の適正化の推進** ①　不正の疑われる申請について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。 ②　本部から提供される「不正が疑われる事案の抽出データ」を活用し現金給付の適正化に努める。 ③　傷病手当金と障害年金等との併給調整について、事務手順書に基づき確実に実施する。 **（５）効果的なレセプト点検の推進** ①　診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容の各点検を実施する。 ②　レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、システムを有効に活用し、協会のノウハウを最大限に活かした効果的なレセプト点検を推進する。 ③　支部策定の「レセプト点検員育成計画書」に基づく内容点検の質的向上や、高額査定事例の収集・共有化を図り、高点数レセプトを優先したスケジュールで、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。

【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：㋐ 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

㋑ 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

ⅰ）柔道整復施術療養費

① 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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会を実施する。

② 柔整審査会において厳格に内容審査を行うとともに、必要に応じて施術管理者への照会や注意喚起文書の送付、更には、面接確認委員会への呼び出しを実施する。

③ 加入者への照会時にパンフレットを同封し、柔道整復施術受診について適正受診の促進を図る。

■ 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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

ⅱ）あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費

① 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、統一的な審査手順に基づく事務処理の徹底を図る。

② 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。

	（７）返納金債権の発生防止のための保険証回収強化 ① 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。 ② 保険証の未回収の多い事業所に対し、文書や電話、訪問により、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依頼する。 ③ 資格喪失時の保険証回収について、リーフレット等で広報するほか、届の提出先である年金事務所に対し、定期的に保険証回収の協力依頼を行う。 【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。 ■ KPI：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 **（８）債権管理回収業務の推進** ① 文書や電話、訪問による催告のほか、顧問弁護士名による文書催告を積極的に活用するとともに、費用対効果を踏まえた法的手続きの実施により、債権の早期回収及び回収率の向上を図る。 ② 資格喪失後受診の返納金債権について、国民健康保険との保険者間調整スキームを積極的に活用し、確実な債権回収を図る。 ③ 交通事故等の損害賠償金債権について、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。 ④ 傷害事故や自転車事故等の加害者本人あての求償事案において、漏れなく適正に請求する。 【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、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：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

① 被扶養者資格確認リストの提出率を高めるため、積極的に社会保険労務士の受託分の向上を図る。
② 被扶養者資格確認リストの未提出事業所への電話や文書による提出勧奨を実施する。
③ 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 97.0%以上とする

(10) 業務改革の推進

現金給付業務等について、勉強会等による業務マニュアルに基づく統一的な事務処理の徹底、及び各職員の業務量・スキルに基づく柔軟・最適な事務処理の定着化に努め、職員の多能化及び生産性の向上を図る。

【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	**（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** 「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」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、計画前半の評価（中間評価）を踏まえ、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。 【上位目標】 脳血管疾患、心疾患、糖尿病の入院医療費に占める割合を 1.5%引き下げる。 【中位目標】 喫煙対策を柱とした事業を展開し、生活習慣病リスク保有者の割合を減少させる。 ①　習慣的に喫煙する者を５%減少させる。 ②　Ⅲ度高血圧（180/110mmHg 以上）の者を２割減少させる。 ③　空腹時血糖 160mg/dl(HbA1c 8.4%) 以上の者を２割減少させる。 【下位目標】 ①　禁煙に取り組む人及び受動喫煙対策に取り組む事業所を増やす。 ②　Ⅲ度高血圧（180/110mmHg 以上）の未治療者を減らす。 ③　空腹時血糖 160mg/dl(HbA1c 8.4%) 以上の未治療者を減らす。 **ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上** ①　契約健診機関の少ない地域において、被保険者及び被扶養者を対象とした集合バス健診（検診車による出張健診）を実施する。 ②　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（事業者健診データの取得）を行う。 ③　事業者健診データの取得率向上に向けて、受診率の低い事業所に対して労働局との連名による提供依頼文書を送付し、

	更に外部委託により電話等による提供依頼を実施する。 ④　被扶養者の特定健診実施率向上に向けて、未受診者に対してナッジ理論やＧＩＳを活用し、効果的な受診勧奨を実施する。また、事業主に協力を依頼し、被保険者を通じて事業主との連名による受診勧奨を実施する。 ⑤　次年度 40 歳到達者（特定健診デビュー年齢対象者）に対する特定健診受診勧奨を実施する。 ⑥　ショッピングセンター等における「まちかど健診」（特定健診）を実施する。 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：190,198 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率　63.0%（実施見込者数：119,820 人） ・　事業者健診データ　　取得率　11.4%（取得見込者数：　21,620 人） ■　被扶養者（実施対象者数：48,879 人） ・　特定健康診査　　実施率　33.5%（実施見込者数：　16,370 人） ■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 63.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 11.4%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.5%以上とする **ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上** ①　健診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。

	② ＩＣＴを活用した遠隔での初回面談の利用拡大を図る。 ③ 好事例、効果、体験談等をまとめたチラシを活用し、特定保健指導利用勧奨を効果的に実施する。 ④ ショッピングセンター等における「まちかど保健指導」を実施する。 【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（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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：28,290 人） ・ 特定保健指導　実施率　31.7%（実施見込者数：8,954 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,530 人） ・ 特定保健指導　実施率　24.2%（実施見込者数：370 人） ■ KPI：㋐ 被保険者の特定保健指導の実施率を 31.7%以上とする ㋑ 被扶養者の特定保健指導の実施率を 24.2%以上とする **ⅲ）重症化予防対策の推進** ① 事業所を通じて血圧値及び血糖値が重症域にある方に勧奨通知を送付するとともに、その後も受診が確認できない方に対して、外部委託も活用しながら受診勧奨（文書及び電話）を行う。 ② 生活習慣病リスクが高い方に健診結果に応じた生活習慣病の発症予測等を情報提供し、生活習慣の改善や医療機関受診などの行動変容を促す。

	③　糖尿病性腎症重症化予防のため、医師会との連携協定による重症化予防プログラムを実施する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　5,500 人 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする **iv）コラボヘルスの推進** 　「データヘルス計画」による協働事業や健康宣言事業所の更なる拡大・フォローアップの拡充により、保健事業の実効性を高め、事業主を支援することで、従業員の健康の維持・増進に最大限努める。 　また、本部より示された健康宣言の取組の基本モデル等を踏まえ、支部で見直した宣言からフォローアップまでのプロセス及びコンテンツ（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を整理したもの）による健康宣言事業を新規登録事業所分から順次、実施する。 ①　健康宣言未実施事業所への外部委託による文書及び電話勧奨、支部職員による訪問勧奨 ②　健康宣言による事業所に対するインセンティブの充実および周知広報 ③　健康宣言事業所への事業所健康度診断書（事業所カルテ）の発行 ④　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新たなポピュレーションアプローチや、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等についての検討 ⑤　青森県歯科医師会との連携による事業所を通じた歯科健診事業の実施（青森県が実施する「健康経営認定制度」へのステップアップ支援） 【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 1,870 事業所以上とする **（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** ① 支部ホームページやメールマガジン、納入告知書同封チラシによるタイムリーな情報発信を毎月行うほか、新聞広告や Web 広告等も活用し、協会の事業や医療費分析結果等についての情報発信を行う。 ② 自治体との共同広報の実施、自治体や関係団体との健康セミナー等の共同開催など、連携による広報や各種メディアへの情報発信を強化する。 ③ アンケート等により、加入者・事業主から直接意見を聞くとともに、ナッジ理論等を活用した、わかりやすく、加入者・事業主の行動変容に結びつく広報を行う。 ④ 本部が作成した全支部共通のパンフレットや動画等の広報資材を活用した広報を行う。 ⑤ 健康保険委員の活性化のため、委員を対象とした研修会、広報を通じた情報提供の充実を図る。 ⑥ 健康保険委員表彰を実施する。 ⑦ 日本年金機構や関係団体と協力・連携を図りながら、新規適用事業所や未選任事業所に対する勧奨を行う。 ⑧ 健康宣言の実施にあたり、健康保険委員の登録を必須とし、健康宣言未実施事業所への勧奨と連動した文書・訪問勧奨を行う。 ■ 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 51.7%以上とする **（３）ジェネリック医薬品の使用促進** ＜課題分析＞ ① 本部より提供される「ジェネリックカルテ」及び「データブック」を活用し、阻害要因を分析の上、施策の検討などを目指す。

	＜医療機関・薬局へのアプローチ＞ ② 青森県薬剤師会等と連携して、公立病院等への広報を行う。 ③ 青森県薬剤師会と連携して、ジェネリック医薬品希望の意思表示をしたお薬手帳カバーを作成の上、薬局において切り替え意思表示のツールとして使用する。 ④ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、上記課題分析の結果に基づき、効果的なアプローチを行う。 ＜加入者へのアプローチ＞ ⑤ 本部が年度内に実施するジェネリック医薬品軽減額通知サービスの効果を着実なものとするよう、広報誌やメールマガジン、新聞広告等あらゆる媒体を活用した周知広報を行う。 ⑥ ジェネリック医薬品希望シール、Ｑ＆Ａ、リーフレット等の配布、関係団体と連携したセミナー等での説明による、きめ細かな普及啓発を行う。 ＜その他の取組＞ ⑦ 青森県後発医薬品安心使用促進協議会へ積極的に参画し、意見発信を行う。 ⑧ 医療機関・薬局へのアプローチをスムーズにするため、必要に応じて県担当部局、関係機関への働きかけを行う。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を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** 令和３年度の実施結果を迅速に検証するとともに、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。また、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

【重要度：高】

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。

（５）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

① 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信

医療審議会や医療費適正化計画に係る懇話会へ参画し、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。

② 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へ積極的に参画し、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。

③ 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

健康づくりに関する協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保等に関する意見発信を行う。

④ 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。

⑤ 各種審議会における意見発信のほか、ホームページ等により加入者や事業主へ意見発信を行う。

⑥ 地方自治体や医療関係団体等との間で医療情報の分析や保健事業における連携を強めるとともに、関係機関と共同して加入者の健康増進や医療費の適正化、各種広報を実施するなどの連携推進を図る。

【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実施する **（6）調査研究の推進** **ⅰ）本部との連携強化による医療費等分析** ① 医療費適正化等に向けて、本部が作成した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等を活用し、医療費等の地域差を中心に分析を行う。 ② 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、青森県、市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。 **ⅱ）外部有識者を活用した調査研究等の実施** 外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。 **ⅲ）調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信** 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機会となる本部主催の調査研究フォーラムや本部発行の調査研究報告書、各種学会等へ積極的に応募する。
３．組織・運営体制関係	**（1）人事・組織に関する取組** **ⅰ）人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置** 人員の適正配置により、業務の効率化・平準化を徹底する。 **ⅱ）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。

	ⅲ）ＯＪＴを中心とした人材育成 　ＯＪＴ・集合研修・自己啓発を組み合わせた研修、定期的なジョブローテーションの実施により、組織基盤の底上げを図る。 **（２）内部統制に関する取組** **ⅰ）リスク管理** ①　大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応などについて、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リスクを想定した訓練を実施する。 ②　情報セキュリティ対策については、情報セキュリティインシデント対処手順書に基づき、迅速かつ効率的な初動対応を行う。 ③　平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 **ⅱ）コンプライアンス、個人情報保護等の徹底** 　業務マニュアル等統一的処理ルールの順守・徹底により事務処理誤り発生ゼロを目指すほか、個人情報保護や情報セキュリティに関する規程等の順守、アクセス権限パスワードの適切な管理に努める等、職員研修およびコンプライアンスマニュアル・自己点検チェックシートを活用して、コンプライアンスの更なる徹底を図る。 **（３）その他の取組** **ⅰ）費用対効果を踏まえたコスト削減等** ①　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。 ②　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。 ③　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。

	④　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または見積競争公告（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 **ⅱ）次期業務システムへの円滑な移行と安定的な運用** 令和５年１月に予定する次期業務システムのサービスインに向け、本部主催の研修や支部内での研修等を通じて、職員の新システムの操作方法等に関する理解度を高めるとともに、新旧システムの切り替え時における対応を適切に行うことにより、加入者等へのサービス低下が生じることのないよう、稼働後の安定的な運用を図る。

令和４年度事業計画（岩手支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　健全な財政運営 【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、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。 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。 ・　保険料率に関して中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、評議会において丁寧な説明、議論を実施 ・　事業主、加入者へ決算及び保険財政の見通しに関する情報を発信 ・　岩手県医療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を発信 ○　サービス水準の向上 ■　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 96.2%以上とする ・ サービススタンダード（10 日間）の遵守率 100%を継続する ・　加入者・事業主へ郵送による申請の利便性を周知し、申請時の負担軽減を図る ・　お客様満足度調査やお客様の声を活用し、サービス水準の向上を図る

○　限度額適用認定証の利用促進

・　オンライン資格確認（限度額認定証の提示が不要）の進捗状況を踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員、関係機関等への広報を実施する

○　現金給付の適正化の推進

・　審査業務の正確性と迅速性を高めるため標準化された業務プロセスを徹底し、更なる適正化を推進する

・　傷病手当金と障害年金等との併給調整を適正に履行する

・　疑義のある申請等について、保険給付適正化プロジェクトチーム会議での協議および事業所に対する立入調査を適宜実施する

○　効果的なレセプト内容点検の推進

【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＝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

・　レセプト点検効果向上に向けた行動計画により、システムを活用した効率的な点検を推進する

・　定期的な研修等の実施により点検員のスキルアップを図り、内容点検の質的向上を目指す

○　柔道整復施術療養費等における文書照会の強化

■　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

・　柔道整復施術療養費について、他部位や頻回、長期施術（部位ころがし）に対する受診者および柔道整復師への文書照会を強化する
・　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・再同意の確認を徹底する
・　不正が疑われる事案について厚生局への情報提供を行う
・　加入者へ正しい受診方法の広報を実施する

○　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

【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。

	・　保険証未回収者への文書催告と回収不能届を活用した電話催告を実施する ・　新規発生債権の早期回収に向けて、保険者間調整を積極的に活用する ・　回収フローに沿った定期催告を確実に実施し、弁護士名催告も引き続き継続して行う ○　被扶養者資格の再確認の徹底 ■ 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 94.6%以上とする ・　未送達事業所に対して事業所および年金事務所へ所在地情報の確認を行い、送達を徹底する ・　未提出事業所に対する提出勧奨を徹底する ○　オンライン資格確認の円滑な実施 【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。 ・　各広報媒体を活用したマイナンバーカードの健康保険証利用に関する周知 ○　業務改革の推進 【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。 ・　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 ・　職員の意識改革を促進し、あらゆる状況に柔軟かつ最適な対応ができる事務処理体制を構築することで、生産性を向

	上させる
２．戦略的保険者機能関係	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：177,268 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率　60.1%（実施見込者数：106,538 人） ・　事業者健診データ　　取得率　18.5%（取得見込者数：32,795 人） ■　被扶養者（実施対象者数：41,469 人） ・　特定健康診査　　実施率 27.9%（実施見込者数：11,570 人） ■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 60.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 18.5%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 27.9%以上とする ◆生活習慣病予防健診受診者数の拡大 ・　生活習慣病予防健診実施委託機関の拡大

	・　新規適用事業所を対象とした受診勧奨の実施 ・　外部委託機関を活用した生活習慣病未利用事業所に対する受診勧奨の実施 ・　生活習慣病予防健診未受診者に対する受診勧奨の実施 ・　健診機関過疎地域事業所等への集合バス健診実施日程広報の実施 ・　実地調査訪問時を活用した、定期健診申込み事業所への生活習慣病予防健診への切替え、受け入れ人数拡大の要請 ・　健診機関を活用した生活習慣病予防健診未利用事業所に対する受診勧奨の実施 ・　全加入事業所に対して、生活習慣病予防健診パンフレット等を発送（年次発送） ・　経済団体等を活用した生活習慣病予防健診広報の実施 ・　納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌及び健康保険委員研修会等を活用した広報の実施 ◆事業者健診結果データ取得数の拡大 ・　労働局との連名通知による受診勧奨の実施（外部委託機関を活用した電話勧奨と連動して実施） ・　職員による訪問勧奨の実施 ・　外部委託機関を活用した電話勧奨の実施 ・　被扶養者に対する健診結果取得票取得勧奨の実施 ・　データ提供契約健診機関の拡大交渉の実施 ・　納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌及び健康保険委員研修会等を活用した広報の実施 ◆被扶養者の特定健康診査受診者数の拡大 ・　商業施設を活用した集合健診（まちかど健診）の更なる拡大 ・　特定健診プラス（特定健康診査受診券を活用して生活習慣病予防健診並みのセット健診を提供する健診）、特定健診プラスレディース（特定健康診査受診券を活用して生活習慣病予防健診並みのセット健診に乳がん、子宮頸がん検診をプラスして提供する健診）の更なる推進 ・　オプショナル健診（血管年齢、肌年齢測定等）を含めた集団健診の更なる拡大 ・　全加入事業所に対して、特定健診パンフレット等を発送（年次発送） ・　新規適用被扶養者を対象とした受診勧奨の実施

・　特定健診とがん検診の同時受診の促進（年次発送時に特定健診受診機関の情報とともにがん検診の情報も同封）
・　納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌及び健康保険委員研修会等を活用した広報の実施

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

【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。

■　被保険者（特定保健指導対象者数：28,563 人）
・　特定保健指導　　実施率　30.2%（実施見込者数 8,616 人）

■　被扶養者（特定保健指導対象者数：1,087 人）
・　特定保健指導　　実施率　12.0%（実施見込者数：130 人）

■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 30.2%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 12.0%以上とする

◆特定保健指導実施者数の拡大
・　外部委託機関によるタブレットを使用した遠隔面談の推進
・　事業者健診データ提供事業所への早期及び確実な特定保健指導案内の実施
・　新規適用事業所を対象とした利用勧奨の実施

	・　被保険者が健診受診時に保健指導実施を受けやすい環境の整備 ・　過去の特定保健指導受け入れデータ等に基づく、効率的な特定保健指導日程の調整 ・　外部委託機関を活用した継続支援の実施 ・　保健師等の積極的な採用と適正配置による保健指導実施体制の充実 ・　研修会等での保健指導者のスキルアップ等による初回面談中断率、途中中断率の低減 ・　納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌及び健康保険委員研修会等を活用した広報の実施 ・　生活習慣病予防健診年次発送時を活用した広報の実施 ・　契約健診機関との特定保健指導実施者数拡大に向けた打合せの実施 ・　生活習慣病予防健診実施機関での特定保健指導の外部委託拡大勧奨の実施 ・　直営保健指導者不在地域、休日・夜間等の特定保健指導を希望する事業所の専門機関への外部委託の実施 ◆被扶養者の特定保健指導実施者数の拡大 ・　支部保健指導者によるタブレットを活用した遠隔面談の実施 ・　協会主催の集合健診時を活用した利用勧奨の更なる実施（健診機関による健診日当日の特定保健指導のほかに後日呼び出し方式での特定保健指導も検討） ・　納入告知書同封チラシ、ハピネス、社会保険いわて等の広報誌及び健康保険委員研修会等を活用した広報の実施 ⅲ）重症化予防対策の推進 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　471 人 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

◆未治療者に対する受診勧奨

- 外部委託機関を活用した受診勧奨の更なる実施（勧奨対象者の拡大）
- 岩手県、岩手県医師会と連携した受診勧奨の実施

◆糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

- 血糖未治療者のうち、岩手県の基準により選定した対象者への腎症予防プログラム利用勧奨（文書及び電話）の実施
- 治療開始者への専門機関による糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施

ⅳ）コラボヘルスの推進

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 1,430 事業所以上とする

- 「いわて健康経営宣言」事業の宣言登録事業所数の拡大
- 宣言登録事業所へのチェックシート結果のフィードバック
- 事業所健康度診断シートをはじめとした、健康づくりに寄与する情報の提供
- 「いわて健康経営宣言」登録事業所に対するインセンティブ付与及び宣言ロゴマークのブランド化
- 健康経営宣言の宣言項目に係る標準化への対応
- 産業保健総合支援センターと連携した加入事業所へのメンタルヘルス対策の推進
- 健康経営実践支援会議参画団体等（県、経済団体、マスコミ、民間生保会社）と連携した健康経営の取組の推進

	ｖ）その他保健事業 ・　関係団体との連携によるウォーキング大会、イベントへのブース出展等を通じた健康づくり事業の推進 ・　歯科医師会等と連携した歯科健診事業の実施 ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ■　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 53.8%以上とする ◆広報関係 ・　日本年金機構との連携による広報の実施（納入告知書用チラシ） ・　「社会保険いわて」への記事提供 ・　健康保険委員専用広報紙による広報の実施 ・　メールマガジンの定期（臨時号含む）の配信 ・　納入告知書等広報チラシ、各種研修会等の様々な機会を活用した登録者数拡大 ・　「岩手県民健康応援キャンペーン」による健康経営の推進等に関する広告の掲載 ・　WEB 広告を活用したインセンティブ制度などの各事業にかかる広報の実施 ・　LINE を活用した加入者（被保険者、被扶養者）を対象とする広報の実施 ・　健康保険委員等を対象とした動画の制作及び広報の実施 ◆健康保険委員関係 ・　社会保険委員会、社会保険協会、および日本年金機構と連携したオンライン研修会の開催及び支部事業運営への協力依頼 ・　新規適用事業所などへの勧奨文書の送付や納入告知書同封チラシ等による定期的な勧奨 ・　外部委託業者を活用した委嘱勧奨 ・　健康保険委員表彰の実施 ・　健康川柳コンクール受賞作品の選定における健康保険委員による協力

	・　年金事務所算定説明会や各種研修会における委嘱勧奨 ・　健康保険委員アンケート等の実施による加入者の意見の把握およびその意見を活かした事業の推進、次年度事業計画への反映 ・　健康保険委員の委嘱拡大に向けた、新規委嘱事業所に対する本部作成パンフレットの配布 ◆その他 ・　県とのより一層の連携体制の強化と、県民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・　医療関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との県民の健康づくりに関する覚書に基づく、県民の健康的な生活実現のための連携した取組みの推進 ・　経済関係５団体（商工会、商工会議所、中小企業団体中央会、経営者協会、経済同友会）との覚書に基づく、県民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・　地方自治体との連携体制の構築と、住民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・　保険者協議会における他保険者などの関係団体との連携体制の構築と、県民の健康的な生活実現のための取組みの推進 ・　岩手日報と連携した健康川柳コンクールの実施 ・　関係団体等が開催するセミナー等の機会を捉えた協会けんぽのＰＲ活動の推進 ・　マスコミ・関係団体等を通じた情報、意見発信 ○　ジェネリック医薬品の使用促進 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤

	・　県内医療機関・薬局への使用促進の依頼 ・　ジェネリック医薬品に切り替えた際の軽減額通知の送付 ・　関係団体と連携した使用促進の取組みの実施 ・　セミナー等における参加者に対する使用促進の取組みの実施 ・　乳幼児のいる家庭へのジェネリック医薬品使用促進等の医療費適正化啓発 ○　インセンティブ制度の着実な実施 【重要度：高】 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。 ・　各種広報媒体を活用したインセンティブ制度及び各インセンティブ指標の結果の周知、結果に基づいた次年度広報等への活用 ○　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 【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実施する ◆医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 ・　岩手県医療審議会、岩手県医療審議会医療計画部会での意見発信

	◆医療提供体制に係る意見発信 ・　地域医療構想調整会議や医療審議会における意見発信 ・　保険者協議会での意見発信、連携した取組みの推進 ・　標準化レセプト出現比（SCR）のデータ及び可視化ツールを活用した分析結果及び岩手県から提供される医療データ等を活用した意見発信 ◆医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信 ・　健康いわて２１プラン推進協議会、岩手県がん対策推進協議会、岩手県循環器病対策推進協議会、岩手県後発医薬品安心使用促進協議会、保険者協議会における情報、意見発信 ◆上手な医療のかかり方に係る働きかけ ・　かかりつけ医、不要不急の休日時間外受診、後発医薬品使用促進等について医療計画や医療提供体制の協議の場で意見発信 ○　調査研究の推進 ◆医療費等分析 ・　医療費適正化に向けた事業実施につなげるため、岩手支部医療費の状況について分析を実施。分析結果を広報等で活用 ・　医療費・健診等データを活用した県及び市町村との共同分析 ・　ジェネリック医薬品使用促進に係る分析の実施、岩手県後発医薬品安心使用促進協議会等での意見発信 ◆外部有識者を活用した調査研究の実施 ・　分析方法、手法等について外部有識者を活用した調査研究の検討 ◆調査研究や分析結果を活用した取組の推進及び発信 ・　協会けんぽ調査研究報告書、調査研究フォーラムへの応募を検討、研修成果を広報等で活用 ・　健診受診率や特定保健指導に関する分析を行い、加入者に対する広報及び保健事業計画へ反映 ・　地域における患者流出入の状況等を分析し、地域医療構想調整会議等の場で意見発信

３．組織・運営体制関係	○人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・　マネージャー会議等を活用した管理職の育成 ○人事評価制度の適正な運用 ・　組織目標、役割定義に基づく適切な目標設定の実施および目標達成に向けた業務管理、業務改善の徹底 ・　人材育成につながることを意識した評価結果のフィードバック ○OJT を中心とした人材育成 ・　現場の創意工夫や発想を活かして業務の効率化、業務の標準化、業務品質の向上を推進 ・　本部研修への職員の参加と伝達研修の実施 ・　CS 向上、レセプト点検、保健指導のスキルアップ等の支部の課題解決のための研修実施による人材育成 ・　オンライン研修会等での事業説明による発信力等の向上 ○リスク管理 ・　個人情報保護および情報セキュリティ研修の実施 ・　情報セキュリティ確認テストの実施とフィードバック ・　支部独自研修および伝達研修によるコンプライアンス、個人情報保護の順守徹底、ハラスメント発生の防止 ・　自主点検の着実な実施（半期に１回） ○コンプライアンスの徹底 ・　コンプライアンス研修の実施 ・　コンプライアンス委員会の実施（半期に１回以上）

	○　費用対効果を踏まえたコスト削減等 ■　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 ・　入札案件の業者への声掛け、公告期間や納期までの期間の十分な確保及び複数者からの見積書の徴取 ・　調達の執行における見積競争・企画競争の推進 ○次期業務システムへの対応 ・　令和5年1月にサービスインする次期業務システムへの確実な対応

令和４年度事業計画（宮城支部）

分野	具体的施策等
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。 【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、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。 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。 (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いだし、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 95.7%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に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、積極的に医療機関へ職員が訪問するなど周知と申請書の配置依頼を行う。 ・ 令和 4 年上期に実施予定の医療機関従事者向け研修会の際に、健康保険制度について説明し、限度額適用認定証の利用促進について、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会議を効果的に活用し、疑義のある申請について、調査（事業主への立入検査含む）を積極的に行う。 (5) 効果的なレセプト内容点検の推進 ・ 自動点検マスタ等のメンテナンスを行い、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指し、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、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。 ・ 支払基金支部との打ち合わせ会を定期的に開催し、疑義事例について説明を求めるとともに、審査に関する不合理な支部間の審査差異については積極的に協議を行い解消を図る。 【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＝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等における文書の照会業務の強化 ・ 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 日以上の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た事業所等への文書等による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
・ マイナンバーカードの保険証としての使用を推進するため、広報誌やホームページ等により、オンライン資格確認の周知やマイナンバーカードの取得促進等に関する広報を行う。
【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。 (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	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。 ・ 喫煙、運動習慣の対策について、宮城県及び関係団体等と連携しながら、支部加入者全体の健康意識の向上を図る。 ① 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、事業所検索機能を活用して抽出する未受診事業所（未受診者）に対し、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、地方自治体との連携を推進し、市町村が行うがん検診情報を加入者に提供した上で、がん検診との同時実施等の拡大を図る。また、支部主催の「オプショナル健診」の実施拡大等、加入者の特性やニーズに応えていく。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、宮城県や宮城労働局と連携して勧奨を行う。 ・ 職場健康づくり宣言事業所との連携を強化し、被保険者・被扶養者の健診受診率向上に向けた働きかけを行う。 【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。 ■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：304,931 人） ・ 生活習慣病予防健診　実施率 71.8%（実施見込者数：218,940 人） ・ 事業者健診データ　　取得率 7.8%（取得見込者数：23,785 人） ■ 被扶養者（実施対象者数：82,058 人） ・ 特定健康診査　　実施率 36.7%（実施見込者数：30,115 人） ■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 71.8%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 7.8%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 36.7%以上とする ② 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、支部内外における研修により、特定保健指導実施者のスキルアップを図る。 ・ 本部が実施する協会保健師の育成プログラム（保健師キャリア育成課程）及び保健事業標準モデルの策定に協力して取り組む。 【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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：49,759 人） ・ 特定保健指導　　実施率 33.0%（実施見込者数：16,420 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,831） ・ 特定保健指導　　実施率 18.2%（実施見込者数：515 人） ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 33.0%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 18.2%以上とする

	③ 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勧奨を実施する。 ・ 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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 3,000 人 ■ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業　勧奨実施予定人数　400 人 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ④ コラボヘルスの推進 ・ 事業主が主導して会社ぐるみで健康づくりに取り組む宮城支部版健康経営の形である「職場健康づくり宣言」事業所の拡大を目的として、新聞等への広告掲載や宮城県、関係機関・団体と連携した広報活動を行う。 ・ 健診受診者における各健康リスク保有者割合が高い、運輸業及び運送業については、業界団体と連携の上、事業主や従業員に対するアンケート調査を行い課題の把握を行う。 ・ 宣言事業所の取組の質を向上させる観点から、事業所ごとの健康状態を見える化した「事業所カルテ」、取組の振り返りを行うための「チェックシート」の送付や他事業所の取組を紹介する「好事例集」の作成等、フォローアップの強化を図る。 【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 2,190 事業所以上とする (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〉 ・ 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。 ・ 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。 ■　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 54.0%以上とする (3) ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 「ジェネリックカルテ」及び「データブック」を活用し宮城県内の地域別、年齢階級別や薬効分類別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・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用し、使用割合の低い医療機関・薬局に対して個別の働きかけを強化する。 ・ 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。 ・ 宮城県、関係団体や他の保険者等と連携した取組を実施する。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で前年度以上とする （※）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。 【重要度：高】 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。 (5) パイロット事業及び調査研究事業の提案〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 既存の枠組みに捉われない斬新かつ全国展開の実現可能性が認められる提案を検討する。 (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〉 ① 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。 ② 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・宮城県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。 ③ 宮城県、他保険者や関係団体と連携した働きかけ ＜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、レセプトデータの分析結果等を活用し、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、宮城県、他保険者や関係団体と連携の上、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。

	＜多剤・重複服薬者に対する適切な服薬に係る働きかけ＞ ・ 令和３年度に実施した「多剤・重複等服薬者に対する通知事業」について、効果検証を行い、検証結果を保険者協議会で共有する。 ・ 検証結果を基に、宮城県、他保険者や関係団体と連携の上、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実施する (7) 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ① 医療費等分析 ・ 宮城支部加入者の健康課題の解決に向けた事業の実施につなげるため、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。 ・ 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、宮城県、市町村や保険者協議会等と連携した医療費等の分析を実施するとともに共同事業の実施を検討する。 ② 調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信 ・ 令和 3 年度に実施した医療費等に関する分析成果について、調査研究報告書へ投稿するとともに各種学会での発表を通して広く情報発信する。
３．組織・運営体制関係	(1) 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 ・ 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により、業務の効率化等の状況を踏まえた支部運営を行う。

	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。 ・ 戦略的保険者機能の更なる発揮に向けて、外部講師及び外部研修会等を積極的に活用し、人材育成を行う。 ④ 本部支部間の連携の強化 ・ 支部において実施した加入者の健康増進のための取組結果について、本部に対して積極的に情報提供を行う。 ⑤ 支部業績評価項目の進捗管理 ・ 各評価項目について、目標指標を意識した取り組みを行うとともに、目標指標の達成に向けた進捗管理を徹底する。 ⑵ 内部統制に関する取組 ① 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。 ② 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。

	(3) その他の取組 ＜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

令和４年度事業計画（秋田支部）

分野	具体的施策等
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、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、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。 【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、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。 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。 （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出し、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 96.0%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等に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。 ・　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。 【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 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

	（※）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 （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、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 日以上の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 ・ 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、保険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96.0%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、広報等で加入者へのマイナンバー登録の促進を積極的に行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。 【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。

	（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。 ・　加入者の健康・医療データをもとに分析を行い、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 ・　県などの自治体・労働局・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会・その他関係団体に協力を要請しながら特定健診受診率等の向上に結び付く事業を実行する。 ・　生活習慣病予防健診については、新規医療機関の開拓や、協会主催で県内各地域の集合健診を開催して、健診の実施件数の増加に繋がるように受診機会を拡大する。 ・　事業者健診データ取得については、幹部職員によるトップセールスや県・労働局・県医師会・社会保険労務士会・商工会議所・商工会連合会・中小企業団体中央会、その他関係団体の協力を得て効果的なデータ取得に努める。またデータの取得から入力作業を民間業者へ委託し、効率的に健診データの取得を図る。 ・　被扶養者の特定健診については、受診しやすい環境を提供するため、市町村で実施する集合健診において、がん検診との同時受診広報するなど連携を強化するとともに、オプショナル検査を含んだ協会主催の各地集合健診の開催拡大を図る。また、併せて郡市医師会や自治体の協力のもと、健診未受診者に対しての受診勧奨を実施する。 ・　当該年度 40 歳になる被扶養者（初めての特定健診対象者）へ乳がん検診の勧めとともに特定健診受診勧奨を実施する。

【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。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：142,447 人）
- 生活習慣病予防健診　実施率 53.1%（実施見込者数：75,600 人）
- 事業者健診データ　　取得率 20.0%（取得見込者数：28,500 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：39,249 人）
- 特定健康診査　　実施率 35.7%（実施見込者数：14,000 人）

■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 53.1%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 20.0%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 35.7%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上
- 健診当日に初回面談の実施及び分割実施ができるよう、積極的に健診実施機関へ働きかける。
- ICT を活用した遠隔面談などにより、対象者のニーズに合った特定保健指導を実施する。
- 事業所の業態区分別・市町村別健診データ等の分析結果を活かし、健康課題の特性を見極めながら、関係団体と連携して保健指導を推進する。
- 対象者に特定保健指導の重要性を認識していただくよう、積極的な啓発活動に取り組む。
- 被保険者・被扶養者の保健指導修了者の増加を図るため、積極的に外部委託を促進するとともに、被扶養者については集合健診時や健診実施後に特定保健指導を実施する。

	・　被扶養者を対象にナッジ理論を活用した特定保健指導の受診勧奨を実施する。 ・　保健指導委託機関との合同研修会等を開催して積極的に情報発信を行い、保健師・管理栄養士のスキルの底上げを図ることによって加入者の健康度を高める。 ・　支部保健師・管理栄養士のスキル向上と PDCA を意識した事業を展開するため、チームカンファレンスによる情報交換や研修会の機会を設け、特定保健指導の継続率の向上を図る。 【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（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。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：21,341 人） ・　特定保健指導　　実施率 35.0%（実施見込者数：7,472 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：1,316 人） ・　特定保健指導　　実施率 22.0%（実施見込者数：290 人） ■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 35.0%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 22.0%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 ・　現役世代の重症化予防対策として、LDL コレステロールや eGFR 値など血圧値や血糖値以外の検査値等にも着目し、医

	療機関受診率をより高めていくべく積極的に民間業者へ委託し、未治療者への受診勧奨を確実に実施する。 ・ 健診当日、高血圧値が異常値を示す受診者に対してリーフレットを配布し、医療機関による受診勧奨を実施する。 ・ 重症域である収縮期血圧 180㎜Hg 以上の未治療者に対し、文書などによる受診勧奨を積極的に実施する。 ・ 糖尿病性腎症に係る重症化予防については、県で作成するプログラムと大館市立病院等で実施している事業に関して医師会の協力のもと効果的に実施し、糖尿病性腎症による透析を予防もしくは延期し、加入者にとって QOL を維持することで健康寿命の延伸を図る。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 3,499 人 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ・ 県・商工会議所・商工会連合会・中小企業団体中央会、その他関係機関と連携して事業所規模や業態別に区分けするなど戦略的に「健康経営宣言」を勧奨し、健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図る。また、取組の質を向上させる観点から、宣言後のフォローアップの強化を図り、事業主と加入者に健康づくり・健康意識の向上を促すとともに、経営層へのセミナーを開催し、事業主へ啓発を行っていく。 ・ 秋田運輸支局やトラック協会、バス協会、ハイヤー協会と連携し、積極的に運輸業加入者の健康度を高め、分析データや取組成果を加入者全体の健康づくりに役立てていく。 ・ コラボヘルスの推進を図るため、「健康づくりの推進に向けた包括的連携協定」締結先と共に加入者の健康管理の支援活動を実施する。また、協定の締結先の拡大を図る。 ・ 事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が健診、保健指導を受けることができるよう、「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を活用した事業主への働きかけを行う。 ・ 加入者のヘルスリテラシーを高めるため、禁煙・減塩・運動に関する動画やポスター等を作成して広報を行う。また、

	県及び県医師会と共同で受動喫煙防止宣言施設登録の実施や受動喫煙防止フォーラム等に参画する。 【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 1,470 事業所以上とする （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〉 ・ 本部で作成した広報資材を活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。また、定期発行物などの紙媒体による広報のほか、ホームページやメールマガジンの広報内容を充実させる。更に、幅広く情報発信するため、WEB を通じた広報を強化する。 ・ 健康保険委員の委嘱拡大に向けた取組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。 ・ 中小企業関係団体と連携して、各種行事やライフイベント等の場を活用したブース出展や、学校等での健康教育、出前健康相談を行う等、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを更に進めるための効果的な啓発活動を実施する。 ■ 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 54.0%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＞ ・ 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、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等の配布にも着実に取り組む。 ・ 東北厚生局、秋田県、医療関係団体、他の保険者等と連携した取組を実施する。 ＜その他の取組＞ ・ 保険者としての立場から関係方面へ情報発信を行うため、秋田県医薬品等安全安心使用促進協議会へ参画し、意見発信を行っていく。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度末以上とする （※）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〉 ・ 加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組や意義を理解していただけるよう、周知広報を行う。 【重要度：高】 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。

	（５）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、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。 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）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実施する （６） 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ⅰ）医療費分析 ・ 加入者の健康度の向上や医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、大学等の外部有識者の協力を得ながら分析を実施する。

３．組織・運営体制関係	（１）人事・組織に関する取組 ①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。 ②0JT を中心とした人材育成 ・　0JT 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。 （２）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果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。 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。 （３）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

令和４年度事業計画（山形支部）

分野	具体的施策等
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** ① 健全な財政運営に資するため、基盤的・戦略的保険者機能を発揮した医療費適正化等の事業を着実に実施するとともに、評議会において保険料率に関する議論を行う。 ② 今後厳しさが増すことが予想される協会財政について、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。 【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、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。 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。 **(2) サービス水準の向上** ① お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努める。 ② 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。 ③ 窓口に足を運ばずとも手続きが可能となるような質の高い広報や電話応対を行う。 ■ 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 98.3%以上とする

(3) 限度額適用認定証の利用促進

① 事業主や健康保険委員へのチラシ等による広報や県内の医療機関及び市町村窓口に申請書を配置し利用促進を図る。

② 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、積極的に周知を行う。

(4) 現金給付の適正化の推進

① 審査事務手順書に基づく、標準化した業務プロセスの徹底による業務の正確性と迅速性の向上を図る。

② 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、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、必要に応じ事業主への立入検査を実施する。

③ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、確実に実施する。

(5) 効果的なレセプト点検の推進

① 行動計画に基づき、協会システムを活用し、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る。

② 定期的な研修等を実施するほか、事例の収集と活用や点検観点の共有を行い、点検員のスキルアップを図る。

③ 支払基金支部と審査結果に関する協議の機会を設け、審査基準の差異にかかる議論を積極的に行い、その解消を図る。

【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＝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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

・ 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を実施し、不正の疑いがある案件については厚生局への情報提供を行う。

■ 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) 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

① 日本年金機構の資格喪失処理後早期に、協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底する。

② 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。

③ 資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所等に対し、退職時における保険証の早期回収を図るため、保険証の正しい使用に関する周知、広報を強化する。

④ 電話や訪問による催告のほか、弁護士名による文書催告や内容証明郵便等による催告を速やかに行うとともに、法的手続きによる回収を積極的に実施し、債権の早期回収を図る。

⑤ 債務者の資格情報を早期に確認し、保険者間調整を積極的に活用し確実な債権の回収に努める。

【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

① 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。
② 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 96.4%以上とする

(9) オンライン資格確認システムの円滑な実施

・ マイナンバーカードの保険証としての使用を推進するため、広報誌やホームページ等により、オンライン資格確認の周知やマイナンバーカードの取得促進等に関する広報を行う。

【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。

(10) 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役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により、業務の生産性の向上を目指す。

【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	特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に着実に取り組み、第５期保険者機能強化アクションプランに掲げる３つの目標であるⅠ．加入者の健康度を高めること、Ⅱ．医療等の質や効率性の向上、Ⅲ．医療費等の適正化の実現を目指す。 **(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** ・　第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組みを着実かつ効果的に実施する。 【上位目標】循環器系疾患の発症を抑制する 【中位目標】県内全域建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を 20%まで減らす **(2) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ①　生活習慣病予防健診の受診率向上に向けて、実施率への影響が大きい事業所や業態等を選定し、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ②　事業者健診データの取得率向上に向けて、労働局と連携し事業所に対するデータ提供依頼を行う。また、外部委託業者を活用したデータ提供勧奨を行う。 ③　特定健診実施率向上に向けて、未受診者へ効果的な受診勧奨を行う。 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：166,320 人）

・　生活習慣病予防健診　実施率 79.0%（実施見込者数：131,310 人）
・　事業者健診データ　　取得率 10.2%（取得見込者数：16,890 人）

■　被扶養者（実施対象者数：39,509 人）
・　特定健康診査　　実施率 41.4%（実施見込者数：16,340 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 79.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 10.2%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 41.4%以上とする

(3) 特定保健指導実施率及び質の向上

①　健診当日の特定保健指導の実施者数拡大に向け、健診機関との連携強化を図る。
②　専門事業者による特定保健指導の実施者数のより一層の拡大を図る。
③　実施率への影響が大きい事業所等へ効果的な利用勧奨を行う。
④　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。

【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。

■　被保険者（特定保健指導対象者数：30,381 人）
・　特定保健指導　　実施率　34.2%（実施見込者数：10,400 人）

■　被扶養者（特定保健指導対象者数：1,536 人）

・　特定保健指導　　実施率　10.8%（実施見込者数：　166 人）

■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 34.2%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.8%以上とする

(4) 重症化予防対策の推進

①　未治療者に対する医療機関への受診勧奨を行う。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勧奨を実施する。

②　山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医との連携等による糖尿病性腎症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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　　5,200　　人

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

(5) コラボヘルスの推進

①　健康宣言事業所数の拡大

・　山形県や市町村、経済団体等の関係機関と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。

・　支部職員全体による事業所訪問を行い、健康宣言事業への理解向上を図る。

②　健康宣言事業所における取組支援の強化

・　事業所単位での健康・医療データを見える化した「事業所カルテ」を提供し、健康宣言事業所における健康課題の把握に向けたサポートを行う。
・　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や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組みに対する支援を強化する。
・　健康宣言事業所等の健康づくりに積極的に取組む事業所に対し担当の保健師を配置し、健康づくりのサポートを行う。

【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（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等、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 1,400 事業所以上とする

(6) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

①　広報活動の推進

・　ホームページやメールマガジン、本部より提供される広報資材を活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報誌を活用した定期的な広報等により、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。
・　テレビ・新聞等メディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施することにより、幅広い層への情報発信を行う。
・　デジタル広告等を活用した効果的な広報を実施する。

②　健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

・　定期的な広報誌の発行や研修会の開催等を通じて、健康保険委員活動に必要な情報提供を行う。
・　健康保険委員の永年の活動や功績等に対する健康保険委員表彰を実施する。
・　健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、健康宣言の登録と併せた勧奨を中心に実施する。

■　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 54.2%以上とする

(7) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

① 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をお知らせする「軽減額通知」を年 2 回実施する。

② 医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局等への働きかけを実施する。

③ 各種広報媒体やお薬手帳カバー配付の機会を活用し、ジェネリック医薬品に関して幅広く周知広報を実施する。

④ 県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。

⑤ ジェネリック医薬品希望者の切替意思を、本人に代わって医師等に伝達することにより、医師等と本人との話し合いの機会を創出する。

⑥ ジェネリック医薬品の使用促進にかかる支部ごとの阻害要因を数値化した「ジェネリックカルテ」を活用し、課題に沿った取組みを重点的に実施する。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を対前年度以上とする

（※）医科、DPC、歯科、調剤

(8) インセンティブ（報奨金）制度に係る周知広報の強化

・ 加入者や事業主から制度の仕組みや意義に対する理解を得るため、協会けんぽの広報誌、メールマガジン、ホームページや各種研修会、関係団体と連携した広報のほか、マスメディア等も活用した積極的かつ丁寧な周知広報を実施し、行動変容を促す。

【重要度：高】

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。 **(9) 地域の医療提供体制への働きかけや意見発信** ① 医療費データ等の分析 ・ 本部から提供される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等を活用し、医療費等の地域差を中心とした分析を行う。 ・ 協会が保有するレセプトデータや健診結果データ等を活用し、保険者協議会、都道府県、市町村等とも連携した分析や、適切な医療機能の分化に向けた意見発信のための分析を行う。 ② 外部への意見発信や情報提供 ・ 医療データや健診結果データ等の分析結果を踏まえ、医療費の動向等について、加入者や事業主等へ情報提供を行う。 ・ 地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や国、都道府県等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・ 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、不要不急の時間外受診や休日受診を控える等の「上手な医療のかかり方」について、関係団体とも連携して、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。 ・ 医療費データ、健診結果データの分析結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、本部主催の調査研究フォーラム、調査研究報告書への応募、各種学会での発表を検討する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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実施する **(10) 医療費適正化に向けた取組み**

	① お薬手帳一冊化に向けたお薬手帳カバーの作成・配付 ・ 重複投薬や禁忌服薬を防止するため、お薬手帳を一人一冊化することを目的として、お薬手帳カバーを作成し、希望に応じて「やまがた健康企業宣言」の宣言事業所や健康保険委員登録事業所に配付する。 ② 市販薬への切替促進による医療費適正化 ・ セルフメディケーションに関する情報を提供することにより、加入者のヘルスリテラシーや健康への意識を高め、市販薬を利用した自己健康管理を促す。 **(11) 関係機関との連携強化** ・ 山形県や市町村、医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、経済団体、保険者協議会等の関係団体との連携をさらに強化し、加入者の健康度を高めるための様々な取組みを推進する。
３．組織・運営体制関係	基盤的保険者機能・戦略的保険者機能の基盤となる組織体制について、人的資源の最適配分を行うとともに、ＯＪＴを中心としつつ効果的な研修を実施して職員の質の向上を図り、組織基盤を底上げする。また、協会の安定運営に関わるリスクが多様化・複雑化していること等を踏まえ、内部統制を強化するための体制整備を進める。 **(1) 実績や能力本位の人事の推進** ・ 協会理念の実現に向けて、組織目標を意識した個人目標を設定し、各職員が日々の業務遂行を通じて目標を達成できるよう人事評価制度を適切に運用する。また、人事評価の結果を適切に処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。 **(2) 人材育成の推進** ・ OJT を中心としつつ、支部の課題を踏まえた独自研修等の集合研修、及びオンライン研修や通信教育講座の斡旋等により職員の研修機会を確保し、自己啓発を支援する。 **(3) 適切な組織運営**

	① 業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し生産性向上を目指す。また、必要に応じ組織運営体制を見直す。 ② 組織運営体制の強化 ・ 全管理職が参加するグループ長・補佐会議による情報共有や、業務改善委員会の開催等を通じて支部内の部門間連携を強化する。 ③ 職員の健康づくりの推進 ・ 職員に対する健診及び特定保健指導の受診の徹底、再検査や治療のための医療機関受診の勧奨、衛生委員会における職場の作業環境等の確認及び改善等を通じて、職員の健康づくりを推進する。 **(4) 内部統制に関する取組みの推進** ① 内部統制の強化 ・ 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 コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・ 全職員を対象とした研修の実施、コンプライアンス委員会・個人情報保護管理委員会の開催、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を徹底する。 ③ リスク管理の徹底 ・ 支部の業務全般にわたる自主点検を半期ごとに行い、各種規程の遵守状況等を確認することにより、事務処理誤りや事故等の発生を防止する。 ・ 防災点検、防災訓練への参加、消防計画書の整備等により、有事に対応できるリスク管理体制を整備する。 **(5) 費用対効果を踏まえた経費の節減等の推進** ① 職員一人一人のコスト意識を高めるとともに、適切な在庫管理の徹底等により経費削減に努める。 ② 調達審査委員会の適切な運用やホームページによる調達結果等の公表を徹底し、調達における透明性の確保に努める。 ③ 調達における競争性を高めるため、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 一者応札となった入札案件については、入札に参加しなかった業者へのアンケート調査等の取り組みにより、次回の

	調達改善に努める。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

令和４年度事業計画（福島支部）

分野	具体的施策等
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、簡素化の取り組みを進める。また、健全な財政運営に努める。 １．健全な財政運営 （１）中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 （２）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。 （３）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、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。 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。 ２．サービス水準の向上 （１）お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10 日間）を遵守する。 （２）郵送による申請を促進するための周知・広報を行う。また、退職者向けの任意継続の制度チラシと送付用封筒を

	セットにした「任継セット」を公的機関を中心に展開し、窓口混雑の軽減及び郵送化を図る。 （３）加入者等のご意見・苦情等に迅速に対応し、サービスの改善に努める。 （４）本部研修や支部内研修により、職員の能力・接遇レベルの向上に努める。 【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 97.6%以上とする。 ３．限度額適用認定証の利用促進 （１）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医療機関及び薬局への申請書の設置依頼により利用促進を図る。 （２）国のオンライン資格確認の仕組みについて、積極的に周知を図る。 ４．現金給付の適正化の推進 （１）標準化された業務プロセスを徹底し、審査業務を正確かつ迅速に行う。 （２）傷病手当金と障害年金等との併給調整について、「傷病手当金と年金の併給調整に係る事務手順書」に従い、事務処理を確実に行う。 （３）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．効果的なレセプト点検の推進 （１）レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効率的な点検による査定率向上及び高額査定事例の共有化、点検分野・領域の更なる拡大を図り、レセプト内容点検の質的向上に取り組む。 【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前年度以上とする。 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。 （２）レセプト資格点検・外傷点検を的確に行い、給付の適正化を図る。 ６．柔道整復施術療養費等における照会業務の強化 （１）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や施術者に対する注意書の発行、及び適正受診の啓発を強化する。 （２）あんまマッサージ指圧・鍼灸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。 （３）不正の疑いがある事案は厚生局への情報提供を行い、療養費の適正化を図る。 【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 日以上の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 （１）保険証未回収者に対しては保険証回収不能届による電話催告及び日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから返納催告を行う。更に保険証未回収者及び喪失後受診による返納金の発生者が多い事業所に対する電話催告及び広報等の取り組みを強化する。 （２）返納金・損害賠償金に関わらず、発生した債権の早期回収に取り組むとともに、各種催告、弁護士名による催告、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 （1）マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を行う。 （2）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。 （3）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カード登録促進のための周知等を行う。 【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。 １０．業務改革の推進 （１）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。 （２）職員の意識改革促進を図り、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る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。 １１．震災に対する協会けんぽ業務取扱いに基づく関連業務の実施 （１）健康保険一部負担金免除証明書の迅速な発行を行う。 （２）医療機関等への健康保険一部負担金免除証明書の確認に関する周知を行う。 （３）健康保険一部負担金還付金の迅速な支給決定を行う。 （４）東日本大震災に伴う自己負担相当額還付金（生活習慣病予防健診、特定健康診査）の迅速な支給決定を行う。

２．戦略的保険者機能関係	１．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 （１）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 Ａ．被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：273,384 人） （ａ）生活習慣病予防健診　受診率 61.5% （受診見込者数：168,131 人） （ｂ）事業者健診データ　　取得率 9.6% （取得見込者数：26,244 人） Ｂ．被扶養者（受診対象者数：67,816 人） （ａ）特定健康診査　　受診率 38.1% （受診見込者数：25,837 人） Ｃ．健診の受診勧奨対策 （ａ）新規適用事業所に生活習慣病予防健診の受診勧奨を行う。 （ｂ）生活習慣病予防健診未受診事業所、新規適用事業所に対する受診勧奨を健診実施機関に委託する。 （ｃ）生活習慣病予防健診実施機関の少ない県南及び相双地域において、集合型バス健診を実施する。 （ｄ）県や労働局との三者連名文書による事業者健診データの取得勧奨を外部委託機関で実施するとともに、健診機関へのデータ提供勧奨・進捗管理を保健グループ内で徹底し、確実にデータを取得する。 （ｅ）健診推進経費を活用し、事業者健診データの早期提供を健診機関に促す。 （ｆ）新規被扶養者に対する受診勧奨のため、視認性の高い広報媒体を作成する。 （ｇ）市町村集団健診の後半時期に受診勧奨ダイレクトメールを送付し、かけこみ受診を促すとともに、併せて施設健診も案内する。 （ｈ）福島県内 13 市と連携し、がん検診と特定健診の同時受診を促す広報媒体を作成する。 （ｉ）市町村集団健診と重ならない時期に、ショッピングセンター等で支部独自健診を企画する。併せて、同会場で行う「オプショナル健診」を加入者の興味を引く内容で実施する。 （ｊ）市町村ホームページに、協会けんぽ加入者向けの受診方法等の掲載を依頼する。 （ｋ）LINE 公式アカウントを活用し健診情報等の配信を行う。 （ｌ）健診・保健指導カルテ等の活用により受診率の低い業態等を選定し、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。 【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受診率を 61.5%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受診率を 38.1%以上とする。 （２）特定保健指導の実施率の向上 Ａ．被保険者（特定保健指導対象者数：39,815 人） （ａ）特定保健指導　実施率　34.6%（実施見込者数：13,783 人） （内訳）協会保健師実施分　22.5%（実施見込者数：8,959 人） アウトソーシング分　12.1%（実施見込者数：4,824 人） Ｂ．被扶養者（特定保健指導対象者数：2,430 人） （ａ）特定保健指導　実施率　6.5%（実施見込者数：158 人） Ｃ．保健指導の受診勧奨対策 （ａ）生活習慣病予防健診と一緒に特定保健指導を実施できる機関との新規契約を進める。 （ｂ）健診と一緒の特定保健指導実施を事業所や加入者向けに周知する広報物を作成し、当日保健指導の利用促進を図る。 （ｃ）特定保健指導実施機関会議を開催し、初回面談数増加及び保健指導の質の向上を促す。

	（ｄ）健診機関による特定保健指導の課題解決を行い月次進捗管理の徹底を図る。 （ｅ）情報通信技術（Ｗｅｂ会議システム）を活用した遠隔による特定保健指導を実施することにより、対象者の利便性の向上を図る。 （ｆ）支部独自健診会場における健診当日の被扶養者特定保健指導を健診実施機関もしくは支部保健師において実施する。また、同会場における後日の特定保健指導も企画する。 （ｇ）被扶養者に対し支部窓口で行う特定保健指導を、対象者の希望日時で幅広く実施する。 （ｈ）健康課題の多い相双地域において集合型の特定保健指導を実施し、加入者の生活習慣改善および特定保健指導実施率の向上を図る。 【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（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 34.6%以上とする。 ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 6.5%以上とする。 （３）重症化予防対策の推進 Ａ．未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 2,000 人 （ａ）保健師による特定保健指導の事業所訪問時に、その他保健事業として重症域の対象者への指導、受診勧奨を行う。 （ｂ）二次勧奨対象者に対し、個人のリスク等を記載した個別性の高い勧奨文書を作成し、効果的な受診勧奨を行う。

	また一次勧奨対象者に対し、リマインド通知を送付する。 （ｃ）二次勧奨で保健師による電話勧奨を行う。 （ｄ）健診結果に同封できる症状別のチラシを作成し、健診実施機関で活用いただくことで早期受診に繋げる。 また、ホームページにも掲載し加入者へも広報する。 Ｂ．糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 （ａ）かかりつけ医と連携した糖尿病性腎症重症化予防の個別指導と「慢性腎臓病（ＣＫＤ）予防連携システム」の運用を実施する。 Ｃ．福島県版健康データベース事業による分析結果から、健康課題が多い地区の加入者に対して行動変容（生活習慣改善等）を促す内容の通知書を発行する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 【KPI】受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする （４）コラボヘルスの推進 Ａ．健康事業所宣言の取り組み支援の体制強化による質の確保と、関係機関と連携した宣言事業所数の拡大に努め、宣言事業所に対するフォローアップの強化を図る。 （ａ）宣言事業所に対し取り組み支援として、関係団体と連携したセミナー講師派遣を行うことに加え加入者の健康意識の向上、意識醸成を目的として出前講座の提供、レンタル健康機器の貸出及び支部で保有する健康づくりに関する DVD の貸出を行う。また、好事例の横展開を目的として、健康づくりに積極的な事業所の取組内容をまとめた「取組事例集」を作成、配布し職場の健康づくりの底上げを図る。 （ｂ）「令和 4 年度ふくしま健康経営優良事業所」及び「経済産業省の健康経営優良法人 2023」の認定を目指す宣言事業所に対し取り組み支援を行う。

	（ｃ）全宣言事業所に対して「事業所健康度カルテ」の発行を行い、意識醸成を図る。なお、10 人以上の健診受診者のいる事業所については順位付けしたものとする。 また、健康事業所宣言にエントリーしていない健康保険委員事業所への配布により宣言事業所数の増加を図る。 （ｄ）県認定制度「ふくしま健康経営優良事業所」の広報をとおした認定制度の普及、関係団体と連携した健康経営の普及を図る。 （ｅ）宣言事業所及びその従業員を対象とした健康づくりに関する Web セミナーを開催し、健康意識の向上を図る。 【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（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。 【KPI】健康宣言事業所数を 1,940 事業所以上とする。 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 加入者を対象とした理解度調査の前年度の結果や各種アンケート調査等の結果を踏まえて広報計画を策定する。 （１）広報活動による理解促進 Ａ．各種広報ツールを効果的に活用した広報活動を展開し、理解促進を図る。 （ａ）メールマガジンによるタイムリーな情報提供を実施する。 （ｂ）ホームページの利用数を高め広く加入者の周知に努める。 （ｃ）各種研修会やアンケート等により、加入者・事業主の要望を踏まえた取組に努める。 （ｄ）適正な届出・医療機関の適切な利用等、健康保険事業の円滑な実施を図るため広く加入者への積極的な広報の実施に努める。 （ｅ）メディアを活用し、より多くの加入者への情報提供に努める。 （ｆ）Web 媒体を活用した「上手な医療機関のかかり方」、「インセンティブ制度の各種項目」について、事業に関する

	謎解き（体験型コンテンツ）を掲載し、理解の促進を図り、行動変容につなげる。 （ｇ）健康の理解促進を図るために三校の小学校において健康教室等を開催する。 （２）健康保険委員を通じた理解促進 Ａ．広報誌、健康づくり手引き等による情報提供を通じ、健康保険事業、協会けんぽの財政状況、健康づくり等について加入者、事業主の理解促進に努める。 Ｂ．関係団体（年金事務所等）と連携した講習会を開催する。 Ｃ．健康保険委員の表彰を通じ、広く活動の周知を行う。 Ｄ．効果的な勧奨を行い委嘱数拡大に努める。 【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 51.2%以上とする。 ３．ジェネリック医薬品の使用促進 （１）ジェネリックカルテ等を活用し、阻害要因を分析・検証のうえ、更なる使用促進に向けた施策の検討を行う。 （２）県担当部局、関係機関等と連携し、医療機関・調剤薬局に対して各種協議会やタウンミーティング等を活用した情報提供・意見発信を行う。 （３）個別の医療機関・調剤薬局に対して見える化ツールを活用し、効果的なアプローチを行う。 （４）ジェネリック医薬品軽減額通知を送付する。 （５）加入者への啓発広報、希望シールを配布する。 （６）医療機関の窓口負担免除対象者に対し、保険料負担の軽減につながる旨のチラシを作成し、免除証明書に同封のうえ送付する。 【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】ジェネリック医薬品使用割合（※）を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 （１）制度について広報媒体を活用し、事業所、加入者に対して広く丁寧な周知を行う。 （２）令和 3 年度の実施結果を迅速に検証し、その後の施策の検討を行うことにより、上位 1/3 の支部に入ることを目指す。 【重要度：高】 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。 ５．地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信 （１）関係団体や各種調整会議等において医療費データ等を活用した効果的な意見発信を行う。 （２）他保険者と連携した調査分析の実施を行う。 （３）医療に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。 【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行う。 ６．調査研究の推進 （１）データを活用した分析を実施し、その研究成果を学会等で発表するなどの意見発信を行う。また、研究成果を活用し、中長期での具体的な事業の検討を行う。 （２）福島県版健康データベース事業による分析結果を活用した事業運営の実施を検討する。

３．組織・運営体制関係	１．人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 （１）保険者機能強化を図るために企画業務の強化を図る。 （２）事務の効率化を目的とした山崩し方式の定着化を図る。 ２．人事評価制度の適正な運用 研修等により人事評価制度の理解を深め、目標設定や結果評価等の適正な運用に努める。 ３．ＯＪＴを中心とした人材育成 （１）「OJT（On the Job Training)」を中心に「集合研修」「自己啓発」を組み合わせることで、関係機関との調整・協働、適切な意見発信などができる人材育成に努め、組織基盤の底上げに努める。 （２）職員一人ひとりが成長意欲を持ち、日々の業務を通じて職員を育てる組織風土の醸成に努める。 ４．費用対効果を踏まえたコスト削減等 （１）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。参加が予想される業者に広くＰＲを行う等周知に努める他、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聴取、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。 また、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、次回の調達改善につなげる。 （２）職員に対してコスト意識の徹底を図り、経費節減に努める。 【KPI】一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 ５．コンプライアンスの徹底 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。 ６．リスク管理 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。また、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制の構築に努める。

令和４年度事業計画（茨城支部）

分野	具体的施策等
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、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。 【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、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。 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。 **（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いだし、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に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。 【具体的な取組み】 ・医療機関へ FAX 等を活用し、引き続き設置の協力依頼を行う。 ・有床医療機関及び医療費が高額となることが予想される診療科を有する医療機関に対し、協力依頼文を送付する。 **（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。 ○　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、保険給付適正化ＰＴを随時開催しながら効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。 ○　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。 **（５）効果的なレセプト内容点検の推進** ○　診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。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。 【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。 【具体的な取組み】 以下の取組みを強化することで点検員の意欲を高め、点検効果額の更なる向上を目指す。 ・支払基金との会議を毎月開催し、点検方法や疑義案件について協議するとともに、改善を図る。 ・毎月、再審査結果の確認会を開催（点検員全員出席）のうえ情報共有を徹底し、点検員のスキルアップに努める。

・毎月、内容点検員との個別面談を実施のうえ業績（点検件数、再審査件数、容認件数、容認額、容認率等）を本人に通知し、点検技術向上に対する意欲を高める。
・初任者点検員の育成にむけ点検体制とスケジュール等を調整し、内容点検チーム全体で育成に取り組む。
・レセプト点検員同士の小グループによる意見交換を実施し、点検業務の観点拡大および学習強化によりスキルアップを図る。
・レセプト点検員を対象とした研修会を年２回以上開催し、点検員の人材育成（スキルの向上）を目指す。初任者点検員の研修も通常の研修と分けて個別に実施する。
・自動点検マスタ等システムを活用した効率的な点検を徹底する。

■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。

（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。
○ 施術所の傾向等の分析結果を柔道整復療養費審査委員会内で議論のうえ、面接確認委員会を開催する。
○ 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 日以上の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

○ 資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底するとともに、連絡先の記載率向上対策を行ったうえ、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。
○ 文書や電話、さらに弁護士名による催告等を着実に実施することにより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。 【具体的な取組み】 ・日本年金機構から発送される「健康保険被保険者証の無効のお知らせ」に同封するチラシ内容を見直しし速やかな返却を促す。 ・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ため、資格喪失者が多い時期に事業所等へ文書を送付する。 ・時効の中断措置及び償却処理を的確に行うとともに、債権回収に係る法的手続きを実施する。 ・毎月、支部長をトップとする債権回収対策会議を開催し、進捗状況の共有化を図るとともに、積極的に対応策を協議する。 ・求償業務の進捗管理は業務部長以下の債権担当者により毎月検討会を開催し、求償業務の着実な実施を図る。 ・返納金等の各種債権について、引き続き新規発生分の早期回収に重点を置き、回収率の向上を図る。 ・債権回収率を向上させるため、催告状の送付（定期的に再送付）及び電話による納付勧奨を徹底実施する。 ・再三の文書催告で無反応である債務者に対し、弁護士名を活用した催告状を送付し、回収率の向上を図る。 ・債務者に対して早期に保険者間調整の周知を実施し、積極的に活用することで債務者の負担軽減を図り、確実な回収に努める。 ■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 **（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。

（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。

○令和 5 年 1 月に予定されている基幹システム刷新準備のため、事務処理体制を整えていく。

【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	※第３期アクションプランの目標と同一 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。 上位目標：生活習慣病の発症予防により、茨城支部の入院医療費・入院外医療費（調剤含む）に占める生活習慣病（がんを除く）の医療費割合・件数割合を全国平均以下に減らす。（生活習慣病（がんを除く）に係る医療費・件数を入院について２億円・462 件、入院外について 6.6 億円・35,442 件、減らす。） 中位目標：茨城支部被保険者のメタボリックリスク保有割合を減らす。（平成 27 年度茨城支部 15.5%を全国平均 13.9%以下に 1.6%改善する）（メタボリックリスク保有者を 1,874 人改善する） **ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上** ○　茨城県、茨城労働局、経済団体等の関係団体との一体的な広報連携を通じて、茨城県内に「健康経営」思想を広め、特定健診実施率の向上、事業者健診データの取得率の向上を図る。 ○　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。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 ○　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する。 ○「被扶養者特定健診意識調査結果報告書（令和３年 12 月）」を参考として、加入者のニーズに合わせた受診率向上施策を実施する。 【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。 ○ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数： 294,216 人） （a）生活習慣病予防健診 実施率 59.0%（実施見込者数：173,467 人） ＜生活習慣病予防健診実施率向上施策＞ ・事業所への受診勧奨（職員による事業所訪問） ・健診機関との意見交換、連携強化（健診機関との情報共有、実地調査などの指導強化） ・新規適用事業所への保健事業案内送付（毎月、対象事業所に健診案内パンフレット等を送付） ・新聞広告やラジオ広報を活用して、広く加入者、事業主に情報発信を行う。 ・新規契約健診機関の拡大（自宅や事業所の近くで受診しやすい環境を整備する） ・健診機関へのインセンティブの付与（目標件数を上回った場合の報奨金付与）により、各健診機関の受診者数の上積みを図る。 ・生活習慣病予防健診のメリットを広め、切替えを促進するため、茨城県、茨城労働局との連名の漫画リーフレットを作成し発信する。 （b）事業者健診データ 取得率 13.4%（取得見込者数：39,425 人） ＜事業者健診データ取得率向上施策＞ ・データ提供の同意のあった事業所からの健診データの確実な取得 ・新規のデータ提供事業所獲得（県、労働局、経済団体、茨城県トラック協会との連携） ・生活習慣病予防健診を利用していない福祉・医療の業種を中心に、健診結果（紙）の回収を強化 ・生活習慣病予防健診受診率の低い事業所に対し、紙の健診結果取得を強化する。文書通知、電話勧奨、さらに職員による訪問等、一連の枠組みで勧奨する。 ・事業者健診結果データ作成契約健診機関の拡大（事業所の負担の少ない提供方法による対応の拡大） ○ 被扶養者（40 歳以上）（実施対象者数：75,671 人） （c）特定健康診査 実施率 31.5%（実施見込者数：23,836 人） ＜特定健診実施率向上施策＞ ・県、市町村と連携した広報（県・市町村広報紙への掲載）やラジオＣＭの実施 ・県内全ての市町村で市町村主催の集団検診と協会けんぽの特定健診を同時実施し、特定健診の受診券送付時に市町村ごとのスケジュールを同封 ・特定健診未受診者に対しては、新型コロナの影響を見極めつつ、市町村の集団検診日程を案内するなどして、再度、受診勧奨を行う。

・３９歳被扶養者への翌年度から始まる健診の案内送付
・協会単独の集団健診の実施

■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 59.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 13.4%以上とする
③ 被扶養者の特定健診受診率を 31.5%以上とする

ii）特定保健指導の実施率及び質の向上

〇 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、保健指導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。

【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。

○ 被保険者（特定保健指導対象者数：43,643 人）
・特定保健指導実施率 30.3%（実施見込者数：13,213 人）
（内訳）協会保健師実施分 13.4%（実施見込者数：5,835 人）
アウトソーシング分 16.9%（実施見込者数：7,378 人）
○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,241 人）
・特定保健指導実施率 10.3%（実施見込者数：231 人）

＜保健指導の実施率向上施策＞
・被保険者への施策（保健指導未実施事業所への訪問、外部委託先健診機関拡大、特定保健指導専門機関の活用、保健指導リレー制の活用、保健指導者のスキルアップ研修）
・被扶養者への施策（未利用者への保健指導案内で対象者を招集して集団保健指導を実施、集団健診会場での健診当日の初回面談の実施）
・契約健診機関が行う特定保健指導の初回面談実施率を向上させるための施策の実施

■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 30.3%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.3%以上とする

ⅲ）重症化予防対策の推進

○ 生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びＱＯＬの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げるべく、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勧奨を実施する。
○ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨を保健指導者及び外部委託事業者による電話や文書により実施する。
○ 未治療者に対する受診勧奨について被扶養者にも実施する（茨城支部独自事業）。
○ 保健指導の中においてもこれまで以上に受診に結びつくよう働きかけを強める。
○ メタボ予備群に対するメタボ流入抑止、保健指導未実施者対策のため、生活改善アドバイスリーフレットを送付する。
○ 肝炎ウイルス検査の実施率向上のため広報を実施する。
○ 茨城県・茨城県医師会・保険者協議会と連携し、茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加し、慢性腎臓病（ＣＫＤ）を予防する。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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

○ 関係団体と連携するなどして健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、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。
○ 事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用し、事業所の健康課題把握

を促す。
○ 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。
○ 保健指導訪問時やセミナー・研修会等にて、健康経営や「健康づくり推進事業所認定制度」について周知し、宣言を促す。
○ 健康宣言事業所での実践的な取組内容を広報紙等で好事例として紹介し、健康経営を一層推進する。
○ 健康経営に取り組むための課題抽出や取組事例の共有のためにワークショップ（体験学習）形式の研修会を開催する。
○ 茨城県の「いばらき健康経営推進事業所認定制度」により健康宣言事業所の取組をフォローアップし、国の「健康経営優良法人認定制度」への申請を促す。

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 960 事業所以上とする

ｖ）その他の保健事業
○ 茨城県の健康長寿日本一を目指し、ヘルスケアポイント事業推進等の取り組みを連携して実施する。
・ウオーキング推進事業（茨城県立健康プラザと連携したウオーキング推進）
・茨城県公式健康アプリ「元気アっプ！りいばらき」の周知広報とアプリの団体ランキング機能を活用したウオーキングイベントの実施

（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〉
○ 加入者の視点に立った広報を行うため、広報委員会の毎月開催により広報内容を協議し、効果的な発信に努めるとともに、広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回し、加入者を対象としたアンケートの結果を踏まえて広報計画を策定する。
○ 保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組や、地域ごとの医療提供体制や健診受診率等を視覚的にわかりやすくした情報について、加入者・事業主や関係機関等、更には県民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。
○ ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシを作成し、特定健診等の効果的な受診勧奨、ジェネリック医薬品の使用促進を行う。
○ 加入者を含めより幅広く情報発信するため本部で作成した広報資材も活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。

【具体的な取組み】
・納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険いばらき等により定期的に広報を行うほか、加入者にとってわかりやすいホームページ作成による情報発信の強化を図る。
・各種広報誌への広告記事掲載、市町村広報誌、リーフレット・ポスター等を活用した広報の実施
・支部の事業に関するプレスリリースを行い、マスメディアを通じた広報を行うなど新聞、ラジオＣＭ、インターネット等のメディアを活用した広報展開
・公共交通機関を活用した広報展開
・健康イベントへの参加による協会事業のＰＲ
・加入者の医療費及び健診結果のデータをもとに支部医療費等の状況を分析し加入者及び事業主に情報発信
・加入者に対し、かかりつけ医や小児救急電話相談（＃8000）・おとな救急電話相談（＃7119）の利用、かかりつけ薬局やお薬手帳の活用を促し、医療機関・薬局の適正受診啓発及び医療費の適正化を図る。
・インセンティブ制度について、茨城支部の実情を踏まえた周知広報を十分に行い、加入者・事業主の行動変容につなげる。

○　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。

【具体的な取組み】
・新規適用事業所を中心に、文書等にて健康保険委員の委嘱拡大を図る。
・四半期ごとに健康保険委員向けの広報誌等を送付し、加入者や事業主へ定期的な情報提供を行う。
・健康保険委員の資質向上のため、社会保険委員、社会保険協会及び日本年金機構と連携し、委員表彰式及び研修会を開催する。

■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 59.5%以上とする。

（３）　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

○　ジェネリック医薬品の使用促進（更なる数量ベースの引上げ）により、医療費の適正化を図る。
＜課題分析＞
・協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」、本部作成の月報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、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ジェネリック医薬品希望シール、ジェネリック医薬品Ｑ＆Ａ冊子を加入者や薬局に配布することで周知を図り、利用しやすい環境整備に着実に取り組む。

・茨城県や茨城県薬剤師会、他の保険者等と連携した取組により加入者に対する効果的な働きかけを行う。

＜その他の取組＞

・茨城県後発医薬品の使用促進検討会議に参画し、取組み事例等について意見発信を行い、茨城県内の関係団体と連携しジェネリック医薬品の使用促進を図る。

・地域別や薬効分類別の使用割合を分析し、県、関係団体等へ意見発信するなど、効果的な働きかけを行う。

・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、ジェネリック医薬品のさらなる使用促進を図るため、広報誌等様々な機会を捉えて積極的に広報を実施する。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80%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。

【重要度：高】

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。

（５）地域の医療提供体制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 〇 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）上手な医療のかかり方に係る働きかけ 〇 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の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、医療データを活用した効果的な意見発信を実施する **（６）調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 〇 医療費適正化等に向けた事業の実施につなげるため、地域差等の要因について、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。 〇 協会が保有している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医療費等の分析を行い、二次医療圏別や業態別の医療費やリスク保有割合について、経年比較など更に分析を進める。 **（７）各種業務の展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 〇 関係団体との積極的な連携を図り、具体的な事業展開を図る。 ・保険者協議会の活性化（保健事業の推進に向け積極的に保険者間の連携を図る） ・茨城県を始めとする覚書締結団体と積極的に事業連携を図る。 ・その他、日本年金機構、厚生局、支払基金、地方自治体、各保険者等との連携を強化し、効率的・効果的な事業運営を推進する。
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 〇 役割等級制度に基づき、役割に応じた適正な業務を推進するとともに、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。

② 人事評価制度の適正な運用

○ 組織目標を意識した個人目標を設定し、適正にその達成状況を評価するとともに、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、同制度を適正に運用する。

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。

④ お客様満足度向上に向けた取組

○ 職員間のコミュニケーション向上などにより支部組織の円滑化、活性化を図る。このことにより、支部職員が生き生きと働ける職場を作り、お客様へのサービス提供レベルの向上に繋げる。

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

○ 情報セキュリティ対策については、迅速かつ効率的な初動対応を行う。

○ 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。

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。

Ⅲ）その他の取組

① 費用対効果を踏まえたコスト削減等

○ サービス水準の確保に留意しつつ、引き続き競争入札を実施するとともに、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。 ○ 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。 ○ 年間を通して光熱費削減策に取り組む。 ■ 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。ただし、入札件数の見込み件数が４件以下の場合は一者応札件数を１件以下とする。

令和４年度事業計画（栃木支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	１．健全な財政運営 ・いわゆる 2025 年問題をはじめとした現役世代の減少への課題に加え、今後の経済情勢が協会財政へ与える影響等について、支部評議会に必要な情報を提供し丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・加入者や事業主に協会財政への理解をより深めていただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報を発信する。 ・各審議会等の協議の場において、協会財政の安定化に資する意見を積極的に発信する。 【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、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。 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。 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、職員のスキルの底上げと応対力の向上を図る。 ・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課題を見いだし、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 【具体的取組み】

	①事務処理手順書に則った業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、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。 ②加入者・事業主からのご意見や苦情等について、迅速かつ正確に支部内で情報共有し、更なるサービスの改善に結びつける。また、サービス水準向上のため、お客様満足度調査の結果に沿った支部内研修を行う。 ③事務処理誤りを防止するため、統一的処理ルール（業務マニュアルや事務処理手順書等）を遵守・徹底する。また、統一的処理ルールを遵守・徹底するという意識向上や情報共有のため、毎月ミーティング等を行う。 ④加入者が申請書等を郵送で提出できるよう、広報を行うとともに加入者の立場に立った、よりきめ細やかな電話応対・窓口応対を行う。 ⑤引き続き、電話対応に関する研修の実施や、毎月実施するミーティングを活用し制度改正等の共有を図り、加入者からの相談・照会に的確に対応するため、職員のスキルの底上げと応対力の向上を図る。 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の広報並びに地域の医療機関に申請書を配置する等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。 【具体的取組み】 ①医療機関窓口への限度額適用認定申請書の設置依頼を引き続き行う。 ②医療機関の担当者が制度説明を容易にできるようにするため、支部で作成した限度額適用認定申請に係るチラシ等を積極的に活用する。 ③オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度の広報を行っていく。 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。 ・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。 【具体的取組み】 ①事務処理手順書に則った業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。 ②資格取得から請求までの期間が短期間である場合、療養担当者意見欄、レセプト等の内容確認と併せて、年金事務所と連携のうえ、資格取得が適正かどうかの確認を行う。 ③不正請求の疑いのある申請に対しては、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化ＰＴを効果的に活用し、年金事務所と連携のうえ、事業主への立入検査を積極的に行う。 ④システムで抽出される障害及び老齢年金との併給調整対象者について、事務処理手順書に則り抽出後 3 カ月以内に併給調整処理を確実に行う。 ⑤傷病手当金支給後の併給調整を減少させるため、同一傷病による障害年金との併給調整及び、資格喪失後の老齢年金との併給調整に関する広報を積極的に行う。 ⑥傷病手当金と労災保険の休業補償給付との適正な併給調整のため、事務処理手順書に則った進捗管理を徹底する。また、休業補償との併給調整に関する広報を積極的に行う。 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とシステムを活用した効率的な点検により、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。 【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＝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 【具体的取組み】 ①内容点検については、ＰＤＣＡサイクルにより査定額向上を図り、特に、高点数レセプトの点検に注力して、社会保険診療報酬支払基金の一次審査と合算したレセプト点検の査定率及び協会けんぽの再審査レセプト１件当たりの査定額を前年度以上とする。 ②レセプト点検の質的向上とシステムを活用した効果的な点検を実施するため、外部講師による研修、他支部との勉強会等を実施して、点検員のスキルアップを図る。 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等、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等、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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする 【具体的取組み】 ①柔道整復施術療養費における加入者への文書照会については、多部位施術（3 部位以上）または頻回傾向施術（1 カ月あたり 10 回以上）の申請に対象範囲を拡大し照会を行う。 ②柔道整復施術療養費について、12 ケ月間に 10 ケ月以上の支給記録があり、初検日が複数回動いている加入者に対し照会を行う。 ③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等、審査手順の標準化を図っていく。

	④加入者への文書照会の結果、不正請求の疑いが強いものについては、保険給付適正化ＰＴを効果的に活用し、厚生局への情報提供を積極的に行う。また、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。 ⑤加入者に対し、柔道整復施術療養費、あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費についての適正な受診に関する広報を行う。 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。 【具体的取組み】 ①広報媒体や研修会等を通じて、資格喪失時の保険証回収に係る周知を行うとともに、日本年金機構、社会保険労務士会等へ保険証早期回収の依頼を行う。 ②未返納の多い事業所データを活用し、資格喪失届提出時に保険証の添付がない事業所に対して、保険証回収及び早期返納に係る注意喚起を文書等にて行う。 ③文書・電話・訪問による催告を強化し、返納金債権の早期回収を図るとともに、費用対効果を踏まえた法的手続きを実施する。 ④資格喪失後による返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を積極的に活用し、確実な債権回収を行う。 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 【具体的取組み】 ①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。 ②未提出の事業所に対して、早期に文書や電話、訪問による勧奨を行う。 ③未送達事業所については、年金事務所から事業所情報の提供を受け、再送付を行う。それでもなお、所在不明の事業所については、年金事務所等へ実態調査の依頼を行う。 ④高齢者医療制度納付金等に係る拠出金の算定方法が毎月の加入者の人数等に応じて算出されることから提出された被扶養者異動届については、届書の内容確認、年金事務所への引き継ぎを速やかに行う。 ９．オンライン資格確認の円滑な実施

・マイナンバーカードの健康保険証としての利用推進に向けて広報を実施する。

【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。

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。

【具体的取組み】
①業務マニュアルや事務処理手順書に基づく統一的な事務処理を遵守・徹底する。
②統一的な事務処理を遵守・徹底するという意識向上や情報共有のため、毎月ミーティング等を行い、現金給付等の業務処理手順の更なる標準化・効率化・簡素化を徹底する。
③職員の知識レベルや処理速度を随時確認し、多能化と生産性向上を目的とした人材育成計画に基づき、業務担当ごとのユニットの編成、及び日々の業務の割振りを実施する。
④経験の浅い職員に対し、OJT による研修に加え、勉強会を毎週実施しスキルレベルの底上げを図る。

２．戦略的保険者機能関係	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 「特定健診・特定保健指導の推進」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」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。 上位目標：健康経営の考え方を普及し、保健指導の徹底、健診受診率アップによりメタボリックシンドローム該当者および予備群に該当する者を 25%減らす。（2017 年度メタボリックシンドローム該当者 15.8%、予備群 13.4%から 2026 年度に向けて該当者 11.9%、予備群 10.1%とする）～メタボリックシンドローム起因の疾病を予防する～ （１）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ■　KPI：①生活習慣病予防健診実施率を 66.8%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 33.1%以上とする ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：218,898 人） ・生活習慣病予防健診　実施率　66.8%（実施見込者数：146,250 人） ・事業者健診データ　　取得率　8.5%（取得見込者数：18,500 人） ■　被扶養者（実施対象者数：57,436 人） ・特定健康診査　　実施率　33.1%（実施見込者数：19,012 人） 【具体的取組み】 ◆生活習慣病予防健診 ①生活習慣病予防健診未利用事業所へ、定期健康診断からの切り替えを促すよう健診機関からの受診勧奨を実施する。 ②生活習慣病予防健診の受診者数増加のため、健診機関毎に目標値を設定し、健診機関による受診勧奨を促す。 ③生活習慣病予防健診の利点を伝え、利用を促すことを目的に、小規模事業所の加入者個人を対象に受診勧奨を行う。 ④新規適用事業所へ健診案内送付後、制度説明及び受診確認の電話勧奨を実施し、生活習慣病予防健診受診の定着を促す。 ◆事業者健診データ取得 ⑤同意書取得済み事業所の健診機関情報を再確認し、効果的に事業者健診結果データの取得・管理を行う。また、労

	働局・栃木県との連名による同意書新規取得を継続して行う。 ⑥健診結果作成についての契約を締結していない健診機関・医療機関へ契約締結の働きかけを行い、データ取得に結び付ける。また、検査・問診の必須項目不足によりデータ取得に至らない健診機関へは、全項目実施を事業所へ案内するよう働きかける。 ⑦健診実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業界団体に対しては、事業主・健診機関・保険者（３者間）による新たな提供・運用スキームを用いる等、事業者健診結果データの提供等について積極的に働きかける。 ◆被扶養者の特定健診 ⑧身近な受診機会である市町の集団健診を最大限に利用していただくよう、市町毎の健診日程を受診券に同封して周知する。 ⑨経済団体や地方自治体と連携し、市町のがん検診と合わせた集団健診等を実施する。 ⑩支部独自の集団健診（オプショナル健診）の場を県内全域をカバーするように設け、特に受診率の低い地域に対して、周辺地区における集団健診の回数を増やし、ナッジ理論を用いた案内文書送付により受診者アップを図る。 ⑪被扶養者で定期健康診断を受診している場合に、受診券を使用して特定健診として実施できるよう健診機関に働きかけ実施方法を検討する。 【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。 （２）特定保健指導の実施率及び質の向上 ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 31.5%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.0%以上とする

■　被保険者（特定保健指導対象者数：33,774 人）

・特定保健指導　　実施率　31.5%（実施見込者数：10,632 人）

（内訳）協会保健師実施分　15.7%（実施見込者数：　5,300 人）

アウトソース分　15.8%（実施見込者数：　5,332 人）

■　被扶養者（特定保健指導対象者数：1,787 人）

・特定保健指導　　実施率　14.0%（実施見込者数：250 人）

（内訳）協会保健師実施分　6.7%（実施見込者数：120 人）

アウトソース分　7.3%（実施見込者数：130 人）

【具体的取組み】

①健診実施機関による特定保健指導をより一層推進するため、毎月の進捗管理の徹底とともに、四半期ごとに目標件数と実施状況を確認し、乖離の大きい場合は訪問等でヒアリング、助言等を行う

②外部委託機関との連携強化のため、委託機関の保健指導担当者との意見交換の場を設け情報共有を図る。

③健康宣言を行っている事業所には、健康経営の取り組みの一環として保健指導の実施が定着するよう、事業所に訪問のうえ、事業主・経営層に働きかけを行う。

④被扶養者の保健指導については、支部主催の集団健診の機会を最大限に活用して実施する。また、支部健康相談室に加え、各地域での来所相談の場を設ける等、対象者が利用しやすい環境を整える。

⑤保健指導対象者の更なる利便性の向上を図るため、ＩＣＴ技術を活用する。

⑥保健指導を担う人材育成については、対象者に響く質の高い保健指導の実施、要治療者への確実な受診勧奨、糖尿病重症化予防の推進等、各々に必要な知識・スキルを身に着けるため、支部所属保健師・管理栄養士の研修内容の充実を図り、個人の実績に基づいた育成を行う。

【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。 （３）重症化予防対策の推進 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする 【具体的取組み】 ①本部からの一次勧奨通知発送後に、外部委託事業者を活用した電話並びに文書による受診勧奨を実施する。 ②二次勧奨域の該当者には、健診結果に受診勧奨文書を同封することや、医師会との連名による文書勧奨を行うことで、より早期の受診を促す。 ③特定保健指導の対象者のうち、医療機関への受診が必要な方に対しては、初回面談や継続支援時に受診勧奨を実施する。 ④糖尿病重症化予防については、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに則り、健診データやレセプト情報から該当者を抽出し、保健指導を実施する。また、郡市医師会や栃木県保険者協議会と連携して効果的な事業を進める。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 （４）コラボヘルスの推進 ・とちぎ健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、宣言からフォローアップまでのプロセス及びコンテンツの観点から、健康宣言の標準化を行い、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するよう、事業所支援等を拡充する。 ・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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 1,220 事業所以上とする 【具体的取組み】 ①とちぎ健康経営宣言事業所の拡大およびフォロー ・協定を締結している生命保険会社・損害保険会社や経済団体と連携し、健康宣言事業所数を拡大させる。 ・健診実施率等の実績が高い事業所に対し、積極的に文書・電話・訪問等により、健康宣言への働きかけを行う。 ・健康経営への取組みの評価あるいは健康経営に取組む必要性を事業主に理解していただくため、事業所訪問等により事業所カルテ等を提供する。 ・健康宣言の標準化に基づき令和３年度に見直した宣言項目について、見直し前に宣言をした事業所に対して、切替を図る。 ・健康経営に積極的に取組む事業所の取組み事例集を制作し、取組みの具体例を提供する。 ・講師派遣、オンライン、ビデオ･オン･デマンド、ＤＶＤを活用した身体活動やメンタルヘルスケアのための健康セミナーを提供する。 ・関係団体と連携し、経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」のフォローを実施する。 ②とちぎ健康経営事業所認定制度の実施 栃木県及び健康保険組合連合会栃木連合会と協働し、従業員等の健康管理や健康増進に積極的に取組む事業所を「とちぎ健康経営事業所」として認定する。 ③効果検証 事業所における健康経営の取組みを振り返るアンケート及び健診結果による健康リスク等を集計し効果を検証する。 ④メンタルヘルス予防対策の推進 産業保健総合支援センターや協定を締結している生命保険会社・損害保険会社との連携を検討し、事業所のメンタルヘルス予防対策を推進する。

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

・「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」「④健康づくり」を主な広報テーマとし、本部で作成した全支部共通の広報資材も活用しつつ、事業主、加入者へ引き続き分かりやすくタイムリーな情報を発信する。
・学齢期、若年期より、「上手な医療のかかり方」の理解の促進や健康教育を通じたヘルスリテラシーの向上に取り組む。
・過去の広報の実施結果等を踏まえ、広報手法の見直しや広報資材の改善、拡充を検討する。
・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。

■　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 68.0%以上とする

【具体的取組み】

①定期広報誌（協会けんぽ栃木支部からのお知らせ、社会保険とちぎ、協会けんぽとちぎ）やホームページ、メールマガジン等を活用し、「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」、「④健康づくり」を柱とした広報を実施することで、協会の事業や医療費適正化、健康づくりの理解を促進する。

②マスメディアへの情報提供により、各種メディアを通じた広報を実施する。

③令和３年度に実施したインセンティブ広報実施結果を踏まえ、広報手法等を検討し、インセンティブ広報を実施する。

④YouTube 広告を活用し、「上手な医療のかかり方」について、幅広い層へ周知し、加入者の医療費適正化における理解を促進する。

⑤商工会議所等、関係団体の機関誌へ広報記事の定期掲載を実施する。

⑥学齢期から健康教育に取り組んでもらうため、栃木県内小学校の高学年に向けた、生活習慣病や医療費適正化に関する動画や冊子を制作する。

⑦新生児がいる世帯に対し、ジェネリック医薬品や適正受診等の医療費適正化に関する情報提供を行うことで親世代の理解を促進する。

⑧事業所へ文書、電話、訪問による健康保険委員の委嘱およびメールマガジンの登録勧奨を実施する。

⑨YouTube 等の動画を活用した研修を実施するとともに、本部で作成した健康保険給付制度や申請書の書き方、保健

	事業等について掲載した「総合パンフレット」等を提供することで、健康保険委員活動の活性化を図る。 ３．ジェネリック医薬品の使用促進 ＜課題分析＞ ・本部作成の「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＞ ・「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」等の情報提供ツールを活用して、医療機関・薬局に対する働きかけを継続する。 ＜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、若年層への重点的な広報等を実施する。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 【具体的取組み】 ①ジェネリックカルテや年齢別、地域別、医療機関別の使用割合等のデータを用い、また、医療機関及び保険薬局へ訪問すること等により情報収集を行い、支部の課題を把握する。 ②ジェネリック情報提供ツールを活用し、医療機関及び保険薬局へ訪問及び文書による働きかけを行う。 また、医療機関あて情報提供文書を栃木県保健福祉部長と栃木支部長の連名、薬局あて文書においては栃木県薬剤師会長を含め 3 者連名で送付することにより、ジェネリック医薬品の使用促進を図る。 ③新生児がいる世帯に対し、ジェネリック医薬品や適正受診等の医療費適正化に関する情報提供を行うことで親世代の理解を促進する。（再掲）

	④栃木県薬剤師会等の関係団体と連携し、地域における積極的な啓発活動を実施する。 ⑤ジェネリック医薬品希望シールやリーフレット等の配布、定例広報等により加入者の理解を促進する。 ４．インセンティブ制度の着実な実施 ・加入者及び事業主に対し、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、仕組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。 【重要度：高】 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。 【具体的取組み】 ①評価指標に対する実績が低い事業所へインセンティブレポートを配布し、加入者や事業主の理解を促進することで、行動変容を促す。 ②令和３年度に実施したインセンティブ広報実施結果を踏まえ、広報手法等を検討し、インセンティブ広報を実施する。（再掲） ５．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 ・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効果的な意見を発信する。 ・地域医療を守る観点から、不要不急に時間外受診や休日受診を控える等の「上手な医療のかかり方」について、加入者や事業主に対して働きかけを実施する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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実施する

【具体的取組み】

①協会が保有するレセプトデータ等を活用し、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のための分析を行う。

②定期広報誌（協会けんぽ栃木支部からのお知らせ、社会保険とちぎ、協会けんぽとちぎ）やホームページ、メールマガジン等を活用し、「上手な医療のかかり方」について、周知、広報を実施する。

③マスメディアへの情報提供により、各種メディアを通じた広報を実施する。（再掲）

④YouTube 広告を活用し、「上手な医療のかかり方」について、幅広い層へ周知し、加入者の医療費適正化における理解を促進する。（再掲）

６．調査研究の推進

・本部が作成した医療費や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用し、医療費等の地域差を中心に分析を行うとともに分析結果の情報発信を行う。

・医療費適正化等に向けた事業の実施につなげるため、栃木県や他保険者等と連携するとともに、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。

【具体的取組み】

①本部が作成した医療費や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用・分析し、栃木支部の現状評価を行い、課題を抽出・整理の上、栃木支部として、特に取り組む重点施策を検討する。

②事業主及び加入者へ、分析結果に基づく医療費適正化に向けた情報発信を行う。

③栃木県民の健康意識向上を目的に栃木県や栃木県保険者協議会等と連携し、医療費・健診結果等の分析を実施し、事業主及び加入者へ発信する。

３．組織・運営体制関係	１．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 ・支部内人事ローテーションを計画的に行い、職員個々の能力を向上させることにより、更なる保険者機能の発揮に向けた組織体制を整える。 （２）人事評価制度の適正な運用 ・人事評価制度を適正に運用するため、人事評価要領を職員に再周知し、組織目標を達成するための「個人目標の設定」や職員の役職に応じた「役割定義」等、職員の人事評価制度に関する理解を深める。 （３）ＯＪＴを中心とした人材育成 ・組織基盤の底上げのため、職員の能力・スキルを的確に把握し、階層や経験、職場状況に応じたＯＪＴによる人材育成を行う。また、外部講座等の集合研修を効果的に組み合わせる。 ・通信講座等により自己啓発を積極的に行う組織風土を醸成する。 ・職員のデータ分析能力向上のため、統計分析に関する基礎的な知識の習得やパソコンスキルの向上を目的とした研修に積極的に参加する。 ２．内部統制に関する取組 （１）内部統制の強化 ・内部統制基本方針に則り、効率的な業務運営及び事故等が発生しない仕組みの構築に取組む。 （２）リスク管理 ・職員のリスクに対する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、各種リスクを想定した訓練を実施する。 ・個人情報保護について、情報セキュリティ教育、情報セキュリティ対策の自己点検を確実に実施し、職員の保有個人情報の取り扱いに関する理解の深化、意識の高揚を図る。 ・事件又は事故発生時における危機管理、災害に備えたリスク管理について、危機管理マニュアルに沿った対応、報告

	を徹底する。 （３）コンプライアンスの徹底 ・重点目標、活動内容等、活動の指針となる年間活動計画を策定し、進捗確認のための委員会を定期的に開催する。 ・コンプライアンス事案が発生した場合には委員会を速やかに開催し、委員会における決定事項を確実に職員に周知する。 ・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。 ・法令遵守を組織に浸透させ、不正が発生しない組織づくりのため、自主点検について点検方法を順守した点検を確実に行う。 ・職員が安心して相談できるよう、ハラスメントに関する相談体制について、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。 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、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みを行うことで、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。 ・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削減に努める。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

令和４年度事業計画（群馬支部）

分野	具体的施策等
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 （１）中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 （２）中長期的には楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。 【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、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。 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。 ２　サービス水準の向上 （１）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。 （２）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。 （３）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支部の課題を見いだし、迅速に対応する。 ■KPI：サービススタンダードの達成状況を 100％とする。 ■KPI：現金給付等の申請に係る郵送化率を 96.9％以上とする。

	3　業務改革の推進 （1）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。 （2）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ため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。 4　現金給付の適正化の推進 （1）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。 （2）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。 （3）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、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行う。 5　効果的なレセプト点検の推進 （1）内容点検については、レセプト内容点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、研修及び勉強会の更なる強化により、レセプト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。 （2）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、効率的な点検を推進する。

【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＝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。

（３）資格点検については、資格エラーレセプトの点検を確実に行う。

（４）外傷点検については、負傷原因届の速やかな提出を励行するとともに、特に交通事故の場合は早期に損害保険会社と折衝し、確実な回収を図る。

６　柔道整復施術療養費等における文書照会業務の強化

（１）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や適正受診の啓発を強化する。

■KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする。

〔目標〕多部位頻回及び長期受療の申請割合を減少させる。

（２）あんまマッサージ指圧・鍼灸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を実施するとともに、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。

	7　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 （１）保険証未回収者（任意継続を含む）に対し、日本年金機構の資格喪失処理後、早期に返納催告（2 次）を行う。 　また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化するとともに、回収率の低い事業所の回収状況を定期的に把握し、事業所等へ資格喪失届（電子申請による届け出の場合を含む）への保険証添付及び保険証の早期返納の徹底を強化する。 【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。 ■KPI：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）発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整の積極的な実施及び費用対効果を踏まえた法的手続の実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。 【困難度：高】 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：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　限度額適用認定証の利用促進

（1）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に申請書を配置するなどにより利用促進を図る。

（2）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。

9　被扶養者資格の再確認の徹底

（1）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。

（2）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。

（3）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。

10　オンライン資格確認の円滑な実施

（1）　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。

（2）　「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。

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） （１）特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上 特定健診実施率及び事業者健診データ取得率の向上のため、次の事業を効果的・効率的に実施する。 ① 健診・保健指導カルテ等を活用した受診勧奨 ② 生活習慣病予防健診実施機関・事業者健診データ作成機関の拡大 ③ 事業者健診結果データの取得数向上のため、関係団体、健診機関等と協力連携の強化 ④ 外部委託による生活習慣病予防健診の受診勧奨や事業者健診結果データの提供依頼の強化 ⑤ 自治体との連携による、がん検診との同時実施の拡大 ⑥ 健診車による特定健診の集団健診の拡大（特定保健指導及びオプショナル健診を組ませての実施） ⑦ ＧＩＳと経年的受診状況を活用した特定健診の受診勧奨 ⑧ 県外在住被扶養者に対する特定健診の受診勧奨 ⑨ 健康宣言事業所の事業主と連携した特定健診の受診勧奨 ⑩ マスメディア広報等による分かりやすい効果的な受診勧奨 【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：被保険者・被扶養者合わせて特定健診受診率を 64.5%以上 とする ① 生活習慣病予防健診受診率を 63.7%以上とする。 ② 事業者健診データ取得率を 10.2%以上とする。 ③ 被扶養者の特定健診受診率を 30.7%以上とする。 （内訳） 被保険者（対象者数：252,498 人） ① 生活習慣病予防健診 受診見込者数：160,736 人 ② 事業者健診データ 取得見込者数：25,650 人 被扶養者（対象者数：69,519 人） ③ 特定健康診査 実施見込者数：21,325 人 （２）特定保健指導の実施率及び質の向上 特定保健指導の実施率及び質の向上のため、次の事業を更に推進する。 ① 健診実施機関への外部委託化及び健診当日の初回面談 ② 情報通信技術（ICT）を活用した特定保健指導 ③ 訪問等による大規模事業所や健康宣言事業所に対する重点的かつ優先的な利用勧奨 ④ モデル実施による特定保健指導の拡大 ⑤ 保健指導推進経費を活用した実施数拡大の取組 ⑥ SNS 等を活用した映像広告による特定保健指導の利用勧奨 ⑦ 特定健診の集団健診における当日保健指導の拡大 ⑧ 協会と委託機関の合同スキルアップ研修会や実践者会議等の開催

【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 29.4%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。

（内訳）

① 被保険者（対象者数：40,632 人）
実施見込者数：11,949 人

② 被扶養者（対象者数：2,005 人）
実施見込者数： 160 人

（３）重症化予防対策の推進

① 未治療者の受診勧奨

民間事業者を活用し、未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨の取組の強化を図る。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勧奨を実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■KPI：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする。

（内訳）勧奨対象者数：9,001 人・実施見込者数：1,116 人

② 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

県の糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づいた対象者に対して受診勧奨を行い、主治医と連携した生活習慣病の重症化予防のための保健指導を実施する。

（４）健康経営（コラボヘルス）の推進

① 健康宣言事業所の拡大

ア　「生き活き健康事業所宣言」の普及促進を目的とした協業企業（生損保等の関係団体）との連携を強化・拡大する。

イ　未宣言事業所への電話勧奨及び訪問勧奨を行う。

ウ　健康経営セミナー等を開催して効果的な広報を実施する。

② 健康宣言事業所へのフォローアップ

ア　取組状況について、健康事業所宣言事業所にアンケートを行って把握するとともに、健診データ及び医療データを活用して事業所ごとの健康課題の「見える化」を行うことにより、各事業所の特徴に合わせたフォローアップを行う。

イ　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。

③ 健康宣言事業所の表彰等

ア　健康事業所宣言事業所のうち、健診・保健指導の実施率を含む健康ベースプランの取組状況が特に優良な事業所について表彰を行う。

イ　健康経営事例集を作成して良好な取組を周知することにより宣言事業所の取組促進を図る。

【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（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。

■KPI：健康宣言事業所数を 1,400 事業所以上とする。

（５）健康づくり推進協議会の開催及び地方自治体との連携

① 健康づくり推進協議会を開催し、加入者の疾病予防や健康増進のための必要な意見や助言を得ることにより、地域の実情を踏まえた保健事業の総合的かつ効果的な推進を図る。

② 地方自治体と連携した健康づくり事業を推進し、加入者の健康度の向上を図る。

２　医療費適正化の取り組み（ⅱ，ⅲ）

（１）ジェネリック医薬品の使用促進

① 医療機関等へのアプローチ

医療機関等へ見える化ツールを活用した情報提供を行うとともに、使用率が低い医療機関等へは個別にアプローチを行う。

② 加入者へのアプローチ

ジェネリック医薬品軽減額通知書の発行（本部一括：２回/年）のほか、使用率の低い年代へ個別アプローチを行う。

③ その他の取組

ア　デジタルサイネージを活用して既存動画を配信し、ジェネリック医薬品の使用を啓発する。

イ　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確実に前進していることを確認しつつ、医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）及び群馬県（薬務課）等の関係団体との連携を強化し、各種協議会等で

	情報発信を行う。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする。※医科、ＤＰＣ、歯科、調剤 （２）適正受診の啓発と勧奨 レセプトが 20 枚/月以上となる多受診者に対して、適正受診を促す。 ３　インセンティブ制度の周知・広報の強化（ⅰ，ⅱ，ⅲ） （１）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。 （２）令和 3 年度の実施結果を検証し、検証結果をその後の施策及び広報に反映させることにより、加入者の行動変容を促す。 【重要度：高】 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。 ４　外部への意見発信（ⅰ，ⅱ，ⅲ） （１）地域での効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、群馬県保健医療計画会議や地域保健医療対策協議会、その他各種協議会において、医療データ等を活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 （２）関係団体と連携して群馬県民の健康づくりを進めるため、保険者協議会や国民健康保険運営協議会、その他各種協議会において、積極的に意見発信を行う。

【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：効果的・効率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行う。

5　調査研究の推進等（ⅰ，ⅱ，ⅲ）

（1）大学や自治体等の外部有識者と連携協力を図り、医療データや健診データの調査研究を実施する。

（2）支部において、本部が作成した医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報を活用し、医療費等の地域差を中心に分析を行う。

（3）分析結果については、加入者・事業主や関係機関等へ視覚的にもわかりやすく提供するなど広く情報発信するとともに、各種事業の効果検証や新たな施策の検討等に活用する。

6　広報の推進（ⅰ，ⅱ，ⅲ）

本部で作成する全支部共通の広報資材を活用しつつ、引き続き地域の実情、時節柄、広報対象者、統一感等を意識して伝わりやすく印象に残りやすい広報を行うとともに、アンケート等を活用して広報の効果検証及び改善を行うことにより、加入者・事業主の認知度及び理解度向上を図る。

（1）加入者等に対する広報

ホームページやメールマガジンのほか、インスタグラムや YouTube 等の Web を活用し、分かりやすい内容で加入者に伝わるように情報を発信する。また、広報物を加入者が目を通しやすい、関心を持ちやすい内容や構成にする。

（2）事業所に対する広報

① 定期広報物「ぐんまだより」「社会保険ぐんま」や業界団体広報誌等を利用した広報を行う。

② 動画教材や本部作成の広報資材を活用し、各種制度や手続き方法等の理解を深めていただくとともに、健康保険委員を通じた広報を行い、事業運営の円滑化を図る。

（3）健康保険委員を通じた広報

	① 事業所への電話勧奨及び訪問勧奨を引き続き実施するとともに、文書勧奨の見直しと拡大を行い、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 ② 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行う。 （４）その他の広報 ① 新聞・テレビ・ラジオなどのメディアを活用し、県・市町村・関係団体と連携して、健康増進等の啓発を行う。 ② 公共交通機関にポスター等を掲示することにより情報発信を行う。 ■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 53.0%以上とする。
３．組織・運営体制関係	１　人事評価制度の適正な運用と人材育成の推進 （１）人事評価制度を適正に運用する。 （２）人事評価制度に係る本部研修の情報共有等により評価者の育成に努める。 （３）「自ら育つ」職員の育成とデータ分析能力の向上を目指して、ＯＪＴを中心としつつ、研修機会の確保や通信教育の受講促進等により人材育成に努めるほか、本部研修参加者による支部内伝達研修を確実に行う。 （４）多能化による人材力の底上げを目指して計画的にジョブローテーションを行う。 ２　内部統制の強化及びリスク管理、コンプライアンスの徹底 （１）研修等により、コンプライアンス、個人情報保護、情報セキュリティ等の意識を向上させるとともに、定められている手続き等の順守を徹底する。 （２）ハラスメント防止に向け、相談員及び新たに設置される外部相談窓口の周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。 （３）各種リスクを想定したマニュアル等を適宜更新・周知するとともに、定期的に訓練を実施する。

	３．費用対効果を踏まえたコスト削減 （１）調達における競争性を高めるため、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、参考見積書の複数者からの取得、簡潔で平易な仕様書への見直し等の取組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 （２）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行うことで、一者応札となった要因を確認し、次回の調達改善に繋げる。 （３）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を募る方法）を実施する。 （４）消耗品使用量削減について、支部内において定期的な周知に努めるなど、コスト意識の向上を図るとともに、超過勤務時間の削減を図ることにより光熱費等の節減に努める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について 20%以下とする。

令和４年度事業計画（埼玉支部）

	埼玉支部の基本方針と重点施策
	【基本方針】 ・能動的な業務体制への変革 ・組織運営の強化とリスク管理の徹底 ・地域との連携強化 【重点施策】 ・健全な財政運営 ・特定健診・特定保健指導の推進等 ・重症化予防の対策 ・コラボヘルスの推進 ・医療費適正化、効率的な医療の実現等（調査分析能力の向上と推進） ・協会けんぽの活動等に対する加入者の理解促進（広報の有効活用と加入者サービスの充実） ・組織運営の強化
分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	(1) 健全な財政運営　【重要度：高】【困難度：高】 ① 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、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。 ② 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、ホームページや定期広報誌等において協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 (2) サービス水準の向上 ① 適切な進捗管理を行い、サービススタンダード（受付日から 10 営業日以内の支払い）を遵守する。

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162 ページを参照

■令和４年度目標（KPI）：サービススタンダードの達成状況　100%
（令和 2 年度実績　100%）

② 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、現金給付申請等に係る郵送化を促進する。

■令和４年度目標（KPI）：現金給付等の申請に係る郵送化率　96.5%以上
（令和 2 年度実績　95.2%）

③ 顧客対応スキルの向上を図るための研修や勉強会を定期的に実施する。また、お客様満足度調査結果の分析および課題の抽出を行い、お客様サービス向上のための取り組みを行う。

④ 電話対応体制の見直しを図る。

(3) 限度額適用認定証の利用促進

オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、引き続き事業主等へのチラシやリーフレットによる広報を実施する。また、医療機関より加入者（患者）へ限度額適用認定証の利用を案内していただくよう、様々な機会を通して医療機関等に働きかけを行い利用促進を図る。

(4) 適正な給付業務等の推進（現金給付の審査強化）

① 高額標準報酬月額（83 万円以上）及び長期支給案件等で不正の疑いのある申請については、保険給付適正化ＰＴにて議論を行い、事業主への照会や立入検査を実施する等、重点的な審査を行う。

② 傷病手当金と障害年金等の併給調整を確実に実施する。

③ 社会保険労務士会との連携を図り、現金給付の適正化を推進する。

	(5) 効果的なレセプト点検の推進 【困難度：高】 ① 資格点検 ・点検事務手順書等に基づいた業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、生産性の向上を図る。また、進捗管理を徹底し処理状況を確実に把握する。 ② 外傷点検 ・点検事務手順書等に基づいた業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、生産性の向上を図る。 ・進捗管理を徹底し処理の遅延や滞留を防止する。 ③ 内容点検 ・点検効果向上計画を引き続き策定し、実施する。 ・他支部査定事例の活用強化により自動点検マスタの追加等を行い、効果的な再審査請求につなげる。 ・再審査結果の分析を強化し、支部全体及び点検員個人ごとの課題を把握し、点検員のスキルアップを図るとともに効果的な再審査請求を行う。 ・支払基金の審査項目等について支払基金と協議し、効果的な審査を行う。 ■令和4年度目標（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　対前年度以上 （令和2年度実績　0.281%） ② 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額　対前年度以上 （令和2年度実績　4,680円） (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における多部位かつ頻回の申請等について、加入者に対する文書照会を強化し給付の適正化を図る。 ■令和4年度目標（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割合　対前年度以下（令和2年度実績　1.43%）

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162ページを参照

	(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 あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費について、文書化された医師の再同意の確認を確実に実施する。また、不正疑義案件については加入者に対する文書照会を実施し、厚生局への情報提供を行う。 (8) 債権発生防止と管理・回収の強化　【困難度：高】 ① 債権発生防止に向け、保険証の早期回収を図る。 ・資格喪失処理後、早期に加入者への文書催告を実施する。 ・被保険者証回収不能届等を活用し、保険証未回収の多い事業所への文書・電話等による早期回収の勧奨を行う。 ・被保険者証回収不能届に連絡先が記載されている保険証未回収者への返納催告業務を実施する。 ・退職後速やかな保険証回収に関する周知チラシを事業所等へ配布し、早期回収の協力依頼を実施する。また、社会保険労務士会と連携し社労士委託事業所の保険証早期回収を図る。 ■令和4年度目標（KPI）：資格喪失後1か月以内の保険証回収率　対前年度以上 （令和2年度実績　90.65%） ② 発生した債権の早期回収及び未納者に対する効果的な催告を実施する。 ・定期催告（調定後1.5・3・4・10カ月）、弁護士による催告を実施する。 ・資格喪失後受診による返納金催告時に保険者間調整の案内を全件に同封し送付する。 ・事業所を通じて債務者への文書、電話等による催告を実施する。 ■令和4年度目標（KPI）：資格喪失後受診に係る返納金債権の回収率　対前年度以上 （令和2年度実績　55.12%） ③ 支払督促等法的手続きの積極的な推進、弁護士との連携、業務アドバイザーの活用により、債権の回収強化につなげる。

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162ページを参照

	(9) 高齢者医療費にかかる拠出金等の適正化のため、被扶養者資格の再確認を適切に実施する。 ■令和 4 年度目標（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　93.4%以上 （令和 2 年度実績　90.5%） (10) オンライン資格確認の円滑な実施 【重要度：高】 マイナンバーカードが健康保険証として利用できることのほか、医療費情報や健診結果及び服薬情報等の閲覧、それらを活用した適切な医療が受けられるメリット等について、広報等を活用して積極的に周知を図る。 (11) 適正な業務体制の確立　【困難度：高】 ① 業務の標準化・効率化・簡素化を徹底するとともに、職員の多能化を推進し、生産性の向上を図る。 ② 業務改善検討委員会を開催（四半期に 1 回以上）し、職員からの改善提案を検討・実施し、業務改革・改善の推進を図る。 ③ 令和 5 年 1 月に予定している次期システム導入後の業務を踏まえた事務処理体制の検討と構築を図る。
2．戦略的保険者機能関係	(1) 特定健診の推進及び事業者健診データの取得促進　【重要度：高】　【困難度：高】 生活習慣病予防健診及び特定健診実施率の向上を図るとともに、事業所規模等に応じた事業者健診結果提供勧奨事業を行う。 〔被保険者（生活習慣病予防健診)〕 ①　健診・保健指導カルテから事業所規模、業態等で勧奨対象を選定し受診を促進する。 ②　協会けんぽ主催の健診や健診推進インセンティブの活用により受診を促進する。 ③　新規加入事業所及び新規任意継続健康保険加入者への生活習慣病予防健診の受診を勧奨する。 ④　新規健診機関の拡大を図るとともに、既存健診機関における受診者数増加の働きかけを行う。

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162 ページを参照

	⑤　生活習慣病予防健診予約状況への参加機関を増やす。 〔被保険者（事業者健診データ）〕 ①　データの取得促進に向け事業所規模別に勧奨策を実施する。（40 歳以上被保険者） ［大規模事業所］　支部職員による電話及び訪問により健康経営と併せた勧奨を推進する。 ［中規模事業所］　専門知識を有する外部委託業者を活用した、文書・電話・訪問等による勧奨を推進する。 ②　データの提供を積極的に取り組む健診機関と連携し、健診推進インセンティブを活用したデータの早期提供を促進する。 ③　データ提供契約が未締結の健診機関に対する契約勧奨を引き続き実施するとともに、契約済みの健診機関に対してデータ提供状況の確認を実施し、確実にデータ取得を行う。 ④　データ提供に関する同意書の取得を促進するとともに、健診機関、経済団体等に対し、新たな運用スキーム（※）の理解を促進させるためのヒアリングと協力依頼を行う。 （※）事業所と健診機関が健診結果データを保険者へ提供する旨の条項等を含んだ契約を締結し、契約に基づき健診機関が保険者へ健診結果データを提供する運用スキーム 〔被扶養者（特定健診）〕 ①　自治体と連携し、特定健診とがん検診が同時に受診可能な集団健診の実施を推進する。 ②　埼玉県全域において、歯科健診等の付加価値を付けた協会けんぽ主催の集団健診を実施し、受診を促進する。 ③　新規加入被扶養者への特定健診受診勧奨を実施する。

〔特定健診受診率・事業者健診データ取得率〕

◆被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：590,557 人）

・生活習慣病予防健診実施率　50.0%（実施見込者数：295,279 人）

（令和 2 年度実施者数：246,771 人）

・事業者健診データ取得率　18.0%（取得見込者数：106,300 人）

（令和 2 年度取得者数：45,855 人）

◆被扶養者（受診対象者数：153,481 人）

・特定健康診査実施率　29.3%（実施見込者数：44,970 人）

（令和 2 年度実施見込者数：29,835 人）

■令和 4 年度目標（KPI）：生活習慣病予防健診受診率　50.0%以上

事業者健診データ取得率　18.0%以上

被扶養者の特定健診受診率　29.3%以上

(2) 保健指導の拡充と質の向上　【重要度：高】　【困難度：高】

特定保健指導実施率の向上を図るとともに、事業所や加入者の健康状態に合わせた保健指導スキルを向上させ保健指導の質の向上を図る。

〔被保険者〕

① 支部内保健師・管理栄養士の充足を図るとともに、重症化予防・健康教育を含めて保健指導者のスキルを向上させる。

② 新規特定保健指導機関の拡大を図るとともに、既存特定保健指導機関に好事例を横展開し、定期的なヒアリングにより実施者数増加を図る。

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162 ページを参照

	③ 特定保健指導専門機関等による情報通信技術（ICT）を活用した保健指導を推進する。 ④ 特定保健指導対象者数の多い事業所や健康宣言事業所への保健指導を促進する。 ⑤ 特定保健指導非対象者への情報提供として、健康宣言事業所加入者へ文書支援、35 歳健康相談を実施し、生活習慣改善の意識付けを行う。 ⑥ 健康宣言事業所を中心に禁煙指導（サポート）を行う。 〔被扶養者〕 ① 集団健診と同日に初回面談を実施し、特定保健指導に繋げる。 ② 市町村や健康づくり推進の協定を締結している関係団体等と連携した特定保健指導を実施する。 ③ 対象者の利便性向上を図るため、遠隔面談を活用した特定保健指導を実施する。 〔特定保健指導の実施率〕 ◆被保険者（対象者数：82,180 人） ・特定保健指導実施率 26.9%（実施見込者数：22,140 人） （令和 2 年度実施者数：3,510 人） （内訳）協会保健師実施分 10.0%（実施見込者数： 8,218 人） アウトソーシング分 16.9%（実施見込者数：13,922 人） ◆被扶養者（受診対象者数：4,208 人） ・特定保健指導実施率 13.1%（実施見込者数：550 人） （令和 2 年度実施者数：185 人）

	■令和 4 年度目標（KPI）：特定保健指導の実施率　26.3%以上 (3) データヘルス計画の推進（糖尿病重症化予防等）【重要度：高】 大学等と共同した対象者の健康関連行動を解明することによって、より充実した保健指導を実施し事業の質の向上を図る。 ① 未治療者に対する受診勧奨 ・未治療者に対して健診機関からの 0 次勧奨を実施する。 ・未治療者及び治療中断者への文書や電話等による効果的な治療勧奨を実施する。 ・事業者健診結果に基づく未治療者への治療勧奨を実施する。 ② 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・糖尿病重症化予防プログラムを活用し、かかりつけ医と連携した糖尿病等重症化予防事業を推進するとともに、プログラム修了者への継続的なフォローアップを行う。また、経営者の理解を求め、プログラムに参加しやすい職場環境づくりをサポートする。 ・医療関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）等との連携により、効果的な糖尿病等の重症化予防事業を推進する。 ③　大学等と共同研究した事業企画 ・効果的・効率的な重症化予防事業、加入者の健康づくりを推進するため、大学等と共同研究を行う。 ■令和 4 年度目標（KPI）：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする。 (4) 健康経営の推進（コラボヘルス）【重要度：高】 県・市町村・関係団体等と連携し、事業所への健康経営の普及及び経営者の社員への健康づくり意識の醸成を促すような環境づくりを推進する。 ・事業主と連携した職場における健康づくり（コラボヘルス）の推進にあたっては、健康経営埼玉推進協議会、健康経

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162 ページを参照

	営普及推進協力事業者とも連携した効果的な活動を実施する。また、健康優良企業の認定（STEP1、STEP2）、健康経営の好事例の紹介等、健康宣言事業所へのサポートの充実を図る。 ・経営者の社員への健康づくり意識の醸成を図るため、県・市・関係団体等と連携し、健康経営埼玉推進協議会主催で健康経営情報交換会を実施する。その他、健康経営に役立つ情報やメンタルヘルスをテーマとしたセミナーを開催する。 ・支部ホームページにおいて、健康経営に関する情報や取組みに関する動画を掲載し、健康経営の普及促進及び質の向上を図る。 ・埼玉県信用保証協会との連携事業や「健康経営サポートカルテ」を活用しながら経営者への健康づくり意識の醸成を図る。 ・社会保険労務士、中小企業診断士等と連携した経営者の社員への健康づくり事業を推進する。 ・健康経営が加入者の健康増進に有効であるか効果測定を実施する。効果測定を元に加入者の健康増進のための取組みの改善を図ることにより企業の生産性の向上につなげる。 ■令和4年度目標（KPI）：健康宣言事業所数を940事業所以上とする。 (5) その他保健事業 地方自治体や関係団体等と連携して健康相談や健康教育を実施するほか、「歯科健診」等の各種健（検）診を実施し、健康づくりに関する保健事業を推進する。 (6) 広報の有効活用と加入者サービスの充実 ① 加入者等に対する情報提供や広報については、ホームページやメールマガジン等により、加入者の立場から分かりやすい各種情報を発信するほか、広報リーフレット「埼玉だより」等を定期的に発行する。また、メールマガジンの登録者数の拡大を図る。 ② 県・市町村・関係団体との連携による広報、新聞・テレビ・ラジオなどのメディア等を活用し、保健事業や医療費適正化に対する取り組み等について、加入者・事業主・関係機関等へ情報発信を行う。

	③ さいたまスーパーアリーナへの横断幕掲示他、YouTube 等の動画共有サービスによる広報など、ＳＮＳを活用した広報等を実施する。 ④ 新規加入事業所を対象にした説明会を開催し、健康保険制度等の理解を深めてもらうとともに協会けんぽと事業所との距離を縮めることで事業運営の円滑化を図る。 ⑤ 健康増進や介護に関するサービスを提供する取り組みである「協会けんぽメンバーシップ特典サービス」の参加企業数を増やし、充実したサービスを加入者等に提供する。 ⑥ 外国人向けに公的保険の仕組みや健康保険の各種手続き等についてＳＮＳ等を活用した広報を行う。 ⑦ アンケート等を実施し、加入者・事業主から直接意見を聞き、創意工夫を凝らした事業を実施する。 (7) 健康保険委員と連携した事業の推進 ① 健康保険事業等に対する理解をさらに深めるため、研修会を開催する。 ② 健康保険委員との連携を強化するため、健康保険委員向けの情報誌「健康保険委員だより」を定期的に発行するほか、健康保険事業等に関するパンフレットを作成する。 ③ 健康保険委員登録事業所に対して、健康づくり・医療費適正化に対する意識の向上を図るため、リーフレット・カレンダー等広報媒体を作成し、配布する。 ④ 健康保険委員を通じ加入者等へ保健事業や医療費適正化に関する取り組み等について周知を図るため、事業所訪問の際に健康保険委員の委嘱勧奨を行うなど、健康保険委員の委嘱者数の拡大及び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の拡大に努める。

■令和４年度目標（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
43.3%以上（令和２年度実績　38.7%）

⑤ 健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して表彰を実施する。

(8) ジェネリック医薬品のさらなる使用促進 【重要度：高】

ジェネリック医薬品業界団体等における品質管理や安定供給に関する取組みを確認しつつ、

① ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減効果を通知するサービスを実施するほか、ホームページ、メールマガジンや納入告知書同封チラシ等により加入者へ適切な広報を実施する。

② 医療機関や調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用した「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を作成し、医療機関や調剤薬局等へ働きかけを行う。

③ 使用割合の低い若年層に対して、ジェネリック医薬品に関する本部提供データやＧＩＳ等を活用した分析、ならびに周知広報、工場見学など啓蒙活動に取り組み、使用割合の低い層や大学病院、診療所等への使用促進への働きかけを強化する。

④ 県や関係団体と連携して、県民、協会けんぽ加入者や医療関係者等への啓発活動を強化する。

■令和４年度目標（KPI）：ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※）を年度末時点で対前年度末以上とする。（令和２年度実績　79.5%）
（※）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

(9) 医療費適正化の取組みの推進

日頃の健康管理や生活習慣の改善等のセルフケアや、上手な医療のかかり方等の広報を実施する。

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162 ページを参照

	（10）インセンティブ制度の着実な実施 【重要度：高】 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、定期広報誌等を活用し周知広報を行う。 （11）地域とのさらなる連携強化【重要度：高】 ① 加入者が良質な医療を享受できるよう、県の政策関係部局をはじめ、県及び市町村が開催する各種協議会等に参加するなど、県や市町村の保健医療計画等の立案に積極的に参加し、協会けんぽの情報を発信していく。 ② 県、市町村と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における協働事業を実施するなど、情報の共有及び連携の強化を図る。 ③ 協会けんぽの財政状況や医療保険制度の現状等の情報を地域の経済団体等に対し発信するとともに、連携の強化を図る。 （12）地域医療体制への働きかけ強化【重要度：高】 関係会議等において、レセプト情報や健診データ等の分析結果や地域の医療状況を見える化したデータベースの活用等、効果的な意見発信や働きかけを実施する。 ■令和4年度目標（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実施。 （13）調査分析能力の向上と推進 ① 健康経営の取組みが加入者の健康状態や医療費等にどのように影響を与えるか効果測定を行い、課題を認識し健康経営の取組みの改善に活用する。（健康経営の効果測定）

（注）「重要度：高」については、国の施策に関係する項目として、「困難度：高」については、現状や直面する課題等から、困難度が高いと合理的に判断できる項目として、全国健康保険協会（本部）が整理しているものである。項目ごとの考え方については、158～162ページを参照

	② 効果的・効率的な重症化予防事業、加入者の健康づくりを推進するため、大学等と共同研究を行う。【再掲】 ③ 健康経営を実践している事業所における歯科保健活動の実態把握と効果分析を行い、好事例となるものを他の企業へも展開し、歯科保健活動の普及を図る。 ④ 大学と共同で精神関係の分析を進め、職場におけるメンタルヘルス対策等に活用する。 ⑤ レセプト情報や健診データ等を分析して、地域ごとの健康特性や疾病動向・受療動向、医療費等の現状を把握し、効果的な保健事業を実施する。 ⑥ 大学等との分析を通じて、支部職員の分析能力の向上を図る。
３．組織・運営体制関係	（１）人事制度の適正な運用と人材育成の推進 ① 人事評価制度を適切に運用するとともに、評価者の育成に努める。 ② ＯＪＴを中心としつつ、支部研修計画に基づいた外部講師による研修を実施するとともに、本部研修参加者による支部内伝達研修を実施する。また、関係団体主催の研修に積極的に参加する。 ③ 職務に関する幅広い知識や視野を養うため、計画的なジョブローテーションを実施する。 （２）組織運営の強化 ① 本部と支部、支部内のグループ間の連携を強化するとともに、必要に応じ組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。加えて、次期システムの導入や電話対応体制の見直しも踏まえながら職員の多能化を図る。 ② ＩＣＴを活用した保健事業やＳＮＳ等を活用した広報等についてＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）を念頭に検討し、実施する。

	③ 支部職員の出勤率の調整や窓口、会議室等へのパーテーションの設置及びオンライン会議の推進等、新型コロナウィルス感染症対策の徹底を図る。 （３）内部統制の強化 協会けんぽの内部統制基本方針に従い、リスク管理やコンプライアンスの徹底を図るとともに、自主点検等を計画的に実施することで内部統制の強化を着実に進める。 （４）リスク管理の徹底 支部の事業運営を脅かす様々なリスクの点検やリスク管理能力の向上のための研修の実施、リスク管理委員会の開催などにより、職員のリスクに対する意識の醸成を図るとともに、今後の次期システムの導入及びＤＸやＩＣＴの活用による情報管理のリスクも踏まえて、支部のリスク管理体制を一層強化する。 （５）コンプライアンスの遵守 コンプライアンス委員会及び個人情報保護委員会を開催（年 4 回）するとともに、次期システムの導入等も踏まえてコンプライアンスの遵守を一層徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、自主点検（年 2 回）を行い、各種規程の遵守を一層徹底する。 （６）費用対効果を踏まえた支部運営 ① 調達における競争性を高めるため、公告案件の周知方法を工夫する等、一者応札案件の減少に努める。 ■令和 4 年度目標（KPI）：一般競争入札に占める一者応札案件の割合 20%以下。ただし、入札件数が 4 件以下の場合は一者応札件数を 1 件以下とする。（令和 2 年度実績　12.5%） ② 電気使用量の実績等を職員に周知するなど、コスト意識の向上を図るとともに、超過勤務時間の削減及び光熱費等の事務所管理費の節減に努める。

	③ 消耗品の適切な在庫管理等により経費の節減に努める。ペーパーレス化の推進による効果的・効率的な業務運営を図る。 （７）支部における健康づくりの推進 ① 職員の健康づくりに係る「スモールチェンジ活動」や「こころのＡＢＣ活動」を実施するとともに、スポーツイベントへの参加や支部内コミュニケーションサークル活動を推進し、支部としての健康経営を実践する。 ② 衛生委員会、定期健診及びストレスチェック等を確実に実施し、職場環境の整備や職員の健康増進を図る。 （８）適正な業務体制の確立【再掲】 ① 業務の標準化・効率化・簡素化を徹底し、生産性の向上を図る。 ② 業務改善検討委員会を開催（四半期に１回以上）し、職員からの改善提案を検討・実施し、業務改革・改善の推進を図る。 ③ 令和５年１月に予定している次期システム導入後の業務を踏まえた事務処理体制の検討と構築を図る。

	参考：全国健康保険協会（本部）が【重要度：高】【困難度：高】を設定した支部事業計画の項目 （基盤的保険者機能関係） ・健全な財政運営 ・効果的なレセプト内容点検の推進 ・債権発生防止と管理・回収の強化 ・オンライン資格確認の円滑な実施 ・適正な業務体制の確立 （戦略的保険者機能関係） ・特定健診の推進及び事業者健診データの取得促進 ・保健指導の拡充と質の向上 ・データヘルス計画の推進（糖尿病重症化予防等） ・健康経営の推進（コラボヘルス） ・ジェネリック医薬品のさらなる使用促進 ・インセンティブ制度の着実な実施 ・地域とのさらなる連携強化及び地域医療体制への働きかけ強化 ●健全な財政運営　【重要度：高】【困難度：高】 【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、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。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。

●効果的なレセプト内容点検の推進　【困難度：高】

【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、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。

●債権発生防止と管理・回収の強化　【困難度：高】

【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、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、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。

●オンライン資格確認の円滑な実施　【重要度：高】

【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。 ●適正な業務体制の確立　【困難度：高】 【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。 ●特定健診の推進及び事業者健診データの取得促進【重要度：高】【困難度：高】 【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。 ●保健指導の拡充と質の向上　【重要度：高】【困難度：高】 【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。 ●データヘルス計画の推進（糖尿病重症化予防等）　【重要度：高】 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ●健康経営の推進（コラボヘルス）　【重要度：高】 【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（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。 ●ジェネリック医薬品のさらなる使用促進　【重要度：高】 【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。 ●インセンティブ制度の着実な実施　【重要度：高】 【重要度：高】 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。

	●地域とのさらなる連携強化及び地域医療体制への働きかけ強化　【重要度：高】 【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。

令和４年度事業計画（千葉支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、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 【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、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。 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。 ○　サービス水準の向上 ・　現金給付のサービススタンダード（10 日間）の遵守 ・　郵送申請の促進 ・　お客様満足度調査等を踏まえたサービス向上の取組の推進 ■　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 96.4%以上とする

	○　限度額適用認定証の利用促進 ・　事業主、健康保険委員を通じた限度額適用制度に関する積極的な広報 ・　医療機関等との申請書配置にかかる連携強化 ○　現金給付の適正化の推進 ・　標準化した業務処理手順に基づく適正な審査 ・　傷病手当金と障害年金等との併給調整の適正な履行 ・　不正申請が疑われる事案の重点審査と給付適正化プロジェクトチームによる対応 ○　効果的なレセプト内容点検の推進 ・　レセプト内容点検効果向上計画に基づいた内容点検の推進 ・　効果的かつ効率的な資格・外傷点検の実施 【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＝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 ○　柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 ・　多部位かつ頻回受診及び過剰受診（所謂「部位ころがし」）の加入者に対する文書照会の強化 ・　柔道整復施術受診にかかる正確な知識の普及

・　不正申請が疑われる事案の速やかな厚生局への情報提供

■　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

○　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

・　未回収保険証の文書、電話催告等の着実な実施
・　保険証適正使用の広報の実施
・　債権管理を徹底し、優先度に応じた対応の推進
・　保険者間調整の効果的かつ積極的な活用

【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

	○　被扶養者資格の再確認の徹底 ・　被扶養者資格確認業務の確実な実施 ■ 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 ○　オンライン資格確認の円滑な実施 ・　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周知・広報を実施する 【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。 ○　業務改革の推進 ・　マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理の徹底及び業務の標準化・効率化・簡素化の推進 ・　職員の意識改革の促進及び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る生産性向上 【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	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ◇被保険者 ・　生活習慣病予防健診実施機関の拡充 ・　健診・保健指導カルテを使用した効果的・効率的な受診勧奨 ・　事業者健診データの取得勧奨 ・　初めて健診対象の年齢を迎える加入者への意識付け ◇被扶養者 ・　協会けんぽ主催のオプショナル集団健診の実施 ・　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 ・　GIS（地理情報）等を活用した受診勧奨 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：417,092 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率 62.3%（実施見込者数：260,000 人） ・　事業者健診データ　　取得率 7.0%（取得見込者数：29,000 人） ■　被扶養者（実施対象者数：106,965 人） ・　特定健康診査　　実施率 33.7%（実施見込者数：36,000 人）

■　健診実施率合計（被保険者＋被扶養者）（実施対象者数：524,057 人）

・　生活習慣病予防健診＋特定健康診査　実施率 62.0%（実施見込者数：325,000 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 62.3%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 7.0%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.7%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

◇被保険者

・　特定保健指導実施機関等の拡充

・　保健師の質の向上

・　当日保健指導の実施機関の拡充

・　ICT（情報通信技術）を活用した特定保健指導による利便性の向上

◇被扶養者

・　集団方式での健診と特定保健指導のセットによる実施

・　特定保健指導実施機関等の拡充

・　保健師の質の向上

【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。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：59,245 人） ・　特定保健指導　　実施率 28.3%（実施見込者数：16,750 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：3,384 人） ・　特定保健指導　　実施率 14.8%（実施見込者数：500 人） ■　特定保健指導実施率合計（被保険者＋被扶養者）（実施対象者数：62,629 人） ・　特定保健指導　　実施率 27.5%（実施見込者数：17,250 人） ■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 28.3%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.8%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 ◇未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 3,523 人 ・　外部委託による二次勧奨の確実な実施 ・　医師会との連携による CKD（慢性腎臓病）疑い者への受診勧奨 ◇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・　千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則った取組の実施 ・　健診実施機関及び腎臓専門医療機関との連携 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

- 健康経営の普及促進及び健康な職場づくり宣言事業所の拡大
- 健康な職場づくり宣言事業所に対する充実したフォローアップの実施
- 関係団体等との連携強化

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 920 事業所以上とする

○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- 健康保険制度や協会けんぽの取組内容について、各種広報媒体による分かりやすくタイムリーな情報を発信
- インターネット等を利用した新たな情報提供体制を構築
- 健康保険委員の委嘱拡大に向けた取組の強化

■ 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 37.0%以上とする

○ ジェネリック医薬品の使用促進

- ジェネリックカルテ等により阻害要因を明確にし、医療機関や調剤薬局に対する働きかけを強化
- 関係団体等との協力連携を強化し、統一感を持った広報を展開しオール千葉体制の取組を推進
- 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か確認しつつ、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、県の審議会等における積極的な意見発信

	・　加入者に対しジェネリック医薬品の理解度向上のため、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布などにも着実に取り組む 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ○　インセンティブ制度の着実な実施 ・　インセンティブ制度の仕組や意義の理解を深める周知広報を実施 【重要度：高】 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。 ○　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 ・　医療費分析を行い、地域の課題を明らかにするとともに効果的な取組の企画・立案を図る ・　地域における効率的かつ充実した医療提供体制の構築に向けて、各種会議において被用者保険の保険者の立場から意見を発信 ・　医療データの分析結果等を活用しながら関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対する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実施する ○　調査研究の推進 ・　都道府県、市町村等と連携した医療費等の分析や共同事業の実施の検討 ・　医療費適正化の施策等の検討のための外部有識者を活用した調査研究等の実施 ・　調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信
３．組織・運営体制関係	○　OJT を中心とした人材育成 ・管理者のマネジメント能力や職員のデータ分析能力を高め、組織基盤の底上げを図る ○　コンプライアンス及びリスク管理の徹底 ・法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底 ・個人情報保護や情報セキュリティの適切な管理 ・大規模自然災害発生時に備えた訓練の実施 ○　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 ■　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

令和４年度 事業計画（東京支部）

分　野	具体的施策等
基本方針	◆ 加入者の健康度の向上、医療費の抑制・適正化に資する施策の実施 ・加入者の健康度向上のため、保健事業を推進・実施するとともに、事業主・加入者への働きかけ（健診・保健指導・重症化予防・健康経営）を強化する。 ・医療費の抑制・適正化を図るため、医療提供体制の在り方に係る意見発信、ジェネリック医薬品の使用促進に資する施策などを実施するとともに、医療関係団体への働きかけを強化する。 ◆ 効率的かつ無駄のない価値あるサービスの提供 ・基盤的保険者機能を盤石なものとするため、業務の効率化を推進する。併せて、業務量、優先度に応じた柔軟な対応ができる業務処理体制を構築し、業務の生産性を向上させる。 ◆ 保険者機能発揮の基盤となる人材及び組織体制の強化 ・人材育成による組織基盤の底上げを行い、組織力の更なる強化を図る。 ・令和 5 年 1 月以降のシステム刷新・職務改革を見据えた準備を行い、実践する。
1. 基盤的保険者機能関係	① 健全な財政運営【新規】 ・中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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、事業主や加入者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。 【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、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。 　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。
	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課題を見いだし、迅速に対応する。 ■KPI：(1) サービススタンダートの達成状況を 100%とする。 　　(2) 現金給付等の申請に係る郵送化率を 98.6%以上とする。【支部】
	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区市町村窓口に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適正に履行し、審査業務の正確性と迅速性を高める。 ・OJT による処理能力の向上とジョブローテーションによる多能化を実現し、組織力を向上する。 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチームを効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に実施する。また、本部から提供される不正の疑いのある支給済みデータに基づき申請者への照会業務を実施し、現金給付の適正化に取組む。 ・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。
	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。具体的には、研修や勉強会により知識を深めつつ、毎月のスケジュールで入院・高額レセプトの一斉点検期間を一定期間確保することによる高額査定確保と、自動点検シス

	テムを活用した点検・テンプレートの充実による点検範囲の拡大に努める。 【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＝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、医師の同意書や長期施術に係る理由書等の確認を確実に実施する。また、不正疑い事案については厚生局へ情報提供を行う。 ■ 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。
	⑩　業務改革の推進【新規】 ・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履行を徹底し、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】　※第 3 期アクションプランの目標と同一 Ⅰ　医療等の質や効率性の向上

	Ⅱ　加入者の健康度を高めること Ⅲ　医療費等の適正化
	① 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 ・「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。 ・本部提供データ等を分析し、外部有識者の専門的見地からの意見・助言等を活用しながら、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、取組みの実効性を高める。 【上位目標】 ・40 歳以上の加入者について、性年齢層別の「心不全」（虚血性心疾患）/「脳卒中」（脳梗塞・脳出血・一過性脳虚血発作）/「腎不全」（腎症 4 期以降）の新規発症者の割合が事業開始時点を下回ること。
	ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・被保険者の健診実施率の向上に向けて、事業所規模に応じた勧奨を実施するほか、新規適用事業所への働きかけを重点的に行う。また、健診の開始年齢である 35 歳及び 40 歳の到達時に個人への働きかけを実施する。 ・事業者健診データの取得促進に向けて、事業所と健診機関へ働きかけを行う。 ・被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、集団健診実施地域の拡大を図る。 【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。 【健診数値目標】 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：2,233,729 人）

	・生活習慣病予防健診　実施率　56.0%（実施見込者数：1,251,500 人） ・事業者健診データ　取得率　 3.8%（取得見込者数：85,000 人） 被扶養者（実施対象者数：514,366 人） ・特定健康診査　実施率　26.0%（実施見込者数：133,500 人） ■ KPI：(1) 生活習慣病予防健診実施率を 56.0%以上とする (2) 事業者健診データ取得率を 3.8%以上とする (3) 被扶養者の特定健診実施率を 26.0%以上とする
	ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 ・被保険者の特定保健指導実施率の向上に向けて、指導対象者の利便性を考え、健診機関による健診受診当日の初回面談実施（一括・分割）を積極的に推進する。また、外部委託機関を有効に活用するとともに、健康企業宣言事業所に対してのアプローチを強化する。 ICT を活用した遠隔による面談についても、指導対象者や事業所のニーズを踏まえながら推進する。 ・被扶養者の特定保健指導実施率の向上に向けて、指導対象者のニーズを踏まえて、ICT を活用した遠隔による面談実施を推進する。 【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（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。 また、新型コロナウイルスの影響を受けて、保健指導への事業所の協力が得られずに、実施件数に大きな影響を与えて

	いるも実施率が減少していて、困難度が高い。 【特定保健指導数値目標】 被保険者（特定保健指導対象者数：273,983 人） ・特定保健指導　実施率　26.6　%（実施見込者数：72,743 人） 被扶養者（特定保健指導対象者数：12,549 人） ・特定保健指導　実施率　7.6 %（実施見込者数：950 人） ■ KPI：(1) 被保険者の特定保健指導の実施率を 26.6%以上とする (2) 被扶養者の特定保健指導の実施率を 7.6%以上とする
	iii）重症化予防対策の推進 ・健診機関による健診当日の受診勧奨を実施し、未治療者（高血圧・高血糖・CKD）の受診を促進する。 ・未治療者（高血圧・高血糖）の勧奨方法等を見直し継続的に勧奨することで受診を促進する。 ・未治療者（CKD）の通知内容を改定・工夫し受診への理解が深まることで行動変容につなげる。 ・糖尿病等重症化予防事業を着実に実施し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 QOL の向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ KPI：受診勧奨後、3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする
	iv）コラボヘルスの推進 ・経済団体、業界団体等の各関係団体と連携し、協同で健康経営を進めることで、各団体との関係強化や健康企業宣言事業の普及・発展に努め、健康企業宣言事業所の拡大を図る。 ・「健康企業レポート」の配布や、事業所訪問等を通じて事業所と健康課題の共有化を図る。 ・事業所の健康づくりフォローアップの施策として、健康づくりセミナーの開催や、新たな取組みとして、健康経営支援動

	画（禁煙等）の作成及び配信を行う。 【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 2,000 事業所以上とする
	② 広報活動を通じた事業主及び加入者等の理解促進 ・協会の保険財政について、事業主や加入者に理解いただくため、協会決算や取組みに関する広報を実施（支部ツウシントーキョー等を発行）する。 ・各種の広報媒体を通じ、インセンティブ制度の仕組や意義を理解していただけるよう、周知広報を行い、評価指標の現状と課題や協会の取組みについて、理解度の向上を図る。 ・「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」「④健康づくり」を主なテーマとして、全支部共通の広報資材を活用しつつ、事業主及び加入者に対し幅広く情報を発信する。あわせて、広報誌「協会けんぽ Times」やメールマガジン、支部ホームページ及び健康サポートサイト等により、時節柄に応じた広報を実施する。 ・加入者の健診受診率向上や健康づくりに寄与するため、紙媒体のほかラジオや動画を用いて、積極的に啓発を行う。 ・健康保険事業の推進及び広報のため、健康保険委員の委嘱拡大に向けた取組みを強化する。また、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員のニーズを把握・分析し、実効性のあるサービス（広報物発刊や研修会開催等）を実施する。 ■ 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 36.5%以上とする。
	③ ジェネリック医薬品の使用促進 ・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を確認しつつ、「All Tokyo」でのジェネリック医薬品使用促進の取組みを推進していくため、「東京都保険者協議会」及び「東京都後発医薬品安心使

	用促進協議会」などにおいて、関係機関等への働きかけ・意見発信を行う。 ・「ジェネリックカルテ」などを活用し、東京都内のジェネリック医薬品使用促進の阻害要因を明確にし、阻害要因の改善に資する効率・効果的な施策を検討・実施する。 ・東京支部加入者のレセプトデータをもとに「ジェネリック（後発）医薬品実績リスト」を作成し、保険薬局・医療機関がジェネリック医薬品を選定するうえでの参考となるよう、ホームページに掲載するなど情報提供を行う。 ・医療供給側への対応として、保険薬局・保険医療機関に対し、「薬局・医療機関向け見える化ツール」を活用した働きかけを行う。 ・ジオターゲティング広告やリスティング広告等の新たな広報手段を用いて、ジェネリック医薬品の使用率が低い地域や医療機関周辺に対して重点的な広告活動を行い、保険薬局・保険医療機関等の医療供給側と加入者双方にジェネリック医薬品のメリット等を周知し使用率向上を図る。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする　　（※）医科、DPC、歯科、調剤
	④ 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 ・地域医療構想調整会議等の場において、協会における医療データの分析結果や国・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。 ・東京都保険者協議会等の場において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保に向けた意見発信を行う。 ・地域医療を守る観点から、医療データ等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、事業主や加入者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実施する
	⑤ 関係団体との事業連携の推進 ・東京支部と健康づくり等の協定を締結している東京都や区市町村、医療・経済団体等について、現状を踏まえたうえで、事業内容を精査・構築し、より実効性のある事業を推進する。
	⑥ 調査研究の推進【新規】 ・医療費データ・健診データ等から、年齢や業態別の疾病構造を把握し、健康課題の解決に向けた効果的な保健事業の検討をしていく。
3.組織運営体制関係	① 人事制度の適正な運用【新規】 ・役職毎の役割定義を意識した人材育成計画を策定し実行する。 ・研修等を通じて、管理職層のマネジメント能力の向上を図る。特に管理職層への入り口であるグループ長補佐について、重点的に取組む。 ・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、人員配置のあり方について検討する。
	② OJT を中心とした人材育成 ・東京支部が目指す理想の職員像「保険と保健のプロフェッショナルたる職員」になるため、職場における人材育成（OJT）、集合研修・自己啓発（OFF-JT）によって、自ら意識・行動を変え、役職ごとに必要とされる知識・スキル等の習得を図っていく。 ・業務に関する幅広い知識を養い視野を広げるため、計画的なジョブローテーションを実施する。
	③ 本部支部間の連携の強化【新規】 ・支部の重点課題を整理したうえで、本部と明確に共有し、課題解決に向けた本部との更なる連携強化に取組む。
	④ リスク管理 ・大規模自然災害発生時や新型コロナウイルス感染症罹患時の対応など、有事の際に万全に対応できるよう、各種リスクを想定した訓練等を実施する。 ・個人情報保護・情報セキュリティ対策については、研修の実施や個人情報保護委員会の開催等により、職員のリスクに

	対する意識の醸成を図るとともに、支部のリスク管理体制を強化する。
	⑤ 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窓口等について、職員が安心して相談できるよう周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。
	⑥ 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みを行うことで、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。 ・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（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。

令和４年度事業計画（神奈川支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	（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への理解を得るため、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。 （具体的な取組） ・ 評議会において協会の保険財政について丁寧な説明を行う。 ・ 保険財政についての情報を納入告知書同封チラシに掲載するほか、関係団体を通じた広報等により加入者、事業主に対して情報発信する。 【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、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。 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。 （２） サービス水準の向上 ・ お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努める。 ・ 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。 ■ KPI：① サービススタンダードの達成状況を 100%とする 【参考】令和３年度実績 100%（10 月末現在）

② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 97.3%以上とする
【参考】令和 3 年度実績　97.3%（10 月末現在）

（具体的な取組）

・ お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、傷病手当金等は申請受付から 10 営業日以内に支払うことを継続し、療養費(立替、装具)は申請受付から 21 営業日以内での支払いに努める。
・ 現金給付等の郵送による申請を促す広報を実施するとともに、電話応対時に郵送による申請を依頼する。
・ サービス水準の向上のため、OJT を積極的に行い職員の多能化と業務の生産性の向上を図る。
・「お客様の声」について本部提供の報告書を分析し、サービス改善に活かす。

（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、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や、地域の医療機関等に申請書を配置するなど利用促進を図る。
・ 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。

（具体的な取組）

・ 加入者および事業所を対象に、限度額適用認定証の利用促進にかかる広報を行う。
・ 医療機関等と連携し、窓口に限度額適用認定申請書を配置するなどして利用を促進する。

（４） 現金給付の適正化の推進

・ 不正の疑いのある事案については、支部の保険給付適正化ＰＴ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。
・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、確実に実施する。

（具体的な取組）

・ 現金給付を受けるためだけの資格取得が疑われる申請について重点的な審査を行う。
・ 傷病手当金と障害年金・労災保険等との併給調整について、手順書に基づき確実に実施する。
・ 本部から提供されるリストを活用し適正化に取組む等、本部との連携を強化する。
・ 日本年金機構等関係機関との現金給付適正化にかかる連携を強化する。

（５） 海外療養費支給申請の審査の強化

・ 海外療養費の給付適正化のため、支給申請の審査を強化する。

（具体的な取組）

・ 外部委託を活用した診療明細の精査や翻訳内容の再確認を徹底する。

・ 治療目的の渡航が疑われる場合など、特に重点的に審査すべき事案については、国内における受診状況の確認や、医療機関等に対する文書照会を積極的に実施する。
・ 被扶養者の国内居住要件については、被保険者に対する文書照会等により、その妥当性を注意深く審査し、給付適正化を図る。

（６） 効果的なレセプト点検の推進

・ システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上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、協会本部が示した今後のレセプト点検体制のあり方の方針に基づき、支部における点検体制のあり方を検討する。

■ 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※について対前年度以上とする
【参考】令和３年度実績 0.369%（10 月末現在）
（※）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
【参考】令和３年度実績 6,423 円（10 月末現在）

（具体的な取組）

【内容点検】
・ 点検員のスキルアップを図るため、分析および面談により点検員の能力の棚卸を行い、定期的に研修や勉強会を実施する。
・ 集計ツール等を活用した再審査結果の分析により、支部の強み弱みおよび点検員の能力を把握する。
・ 自動点検マスタのメンテナンスや汎用任意抽出の有効的活用により、システム点検の精度向上を図る。
・ 原審査の精度向上や支部間差異の解消を図るため、支払基金と連携することで再審査の効率化を図る。
・ 進捗会議を活性化しＰＤＣＡを徹底することで、継続的な業務改善を図る。
・ 組織的（チーム体制による）審査を継続・発展させ、効果額の更なる向上を図る。
・ 高点数レセプトや高額査定事例を中心とした点検を優先し、１件当たりの査定額の向上を図る。

【資格点検】
・ オンライン資格確認等システムを利用したレセプト振替・分割サービスの開始に伴う新たな手順による点検を確実に実施する。

【外傷点検】
・ 負傷原因照会について毎月確実に実施し、未回答者には催告状を６か月ごとに送付することにより効果額の向上を図る。
・ 業務上による返還及び第三者行為による加害者求償について、全件調定することにより請求漏れを防止し適切に実施する。

【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。

（７） 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）および、いわゆる「部位ころがし」（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。

・ あんまマッサージ指圧・鍼灸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を確実に実施する。

・ 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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

【参考】令和３年度 0.64%（10 月末現在）

（具体的な取組）

・ 多部位かつ頻回の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対し費用対効果を考えた照会を実施する。

・ 施術箇所３部位以上かつ月 15 日以上の施術が多い傾向の施術所に対し警告文書を送付する。

・ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費について、審査事務手順書により審査を行い、給付の適正化を図る。

（８） 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

・ 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および費用対効果を踏まえた法的手続の実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。

■ KPI：① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後１か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする

【参考】令和３年度実績 86.02%（10 月末現在）

	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 【参考】令和３年度実績　28.02%（10 月末現在） （具体的な取組） ① 保険証回収強化 ・ 事業所担当者および加入者等に対し、保険証の使用期限に関する周知を促すため、各種広報媒体を活用し、資格喪失届出時の保険証添付の周知徹底を図る。特に資格喪失届の保険証添付率の低い事業所や返納金が多く発生する事業所に対し周知ポスターおよびリーフレットを毎月送付する。 ・ 回収不能届を活用した電話催告を有効に実施するため、日本年金機構に対し回収不能届への電話番号の記載について随時依頼を行う。 ② 返納金回収率の向上 ・ アウトソースにより催告状（一次・二次）を早期に送付し、債務者の納付意識の高揚を図る。 ・ 催告状を送付してもなお納付のない債務者に対し、弁護士名催告状を送付する。 ・ 弁護士名催告状を送付してもなお納付のない債務者に対し、費用対効果を踏まえた法的手続きを計画的に実施する。 ・ 納付約束不履行者に対し、文書や電話による催告を早期に実施する。 ・ 保険者間調整を積極的に実施するため、対象者への適切な周知を徹底する。併せて債権残高等、優先順位を考慮した電話催告を計画的に実施する。 【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。

（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確実に実施する。
・ 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
【参考】令和 3 年度実績 42.9%（11 月末現在）

（具体的な取組）

・ 日本年金機構と連携し未送達事業所の所在地調査を行い、送達の徹底を図り確認書の提出を促す。また、未提出事業所への勧奨を実施する。

（10） オンライン資格確認の円滑な実施 （新設）

・ オンライン資格確認およびマイナンバーカードの健康保険証利用について、積極的に周知を図る。

（具体的な取組）

・ 加入者および事業所を対象に、オンライン資格確認とマイナンバーカードの保険証利用について、各種媒体を活用した広報を行う。

【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。

（11） 業務改革の推進に向けた取組

・ 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。

（具体的な取組）

・ ミーティングの頻度を高め、問題意識や情報等を共有するとともに、OJT を積極的に行い、職員の多能化・業務の生産性の向上を図る。

【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	（１） データ分析に基づいた第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」を基本的な実施事項とする第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 ・「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。 （具体的な取組） ・ 上位目標を「循環器系疾患の 1 人当たり医療費を令和 4 年度時点で 26,222 円以下とする」としたデータヘルス計画を着実に推進する。 ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、健診受診率等の向上を図る。 ⅰ）特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・ 特定健診受診率の向上に向け、「健診・保健指導カルテ」等の活用により受診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、協定締結をしている市町村との連携強化をするなど、がん健診との同時実施を推進する。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、神奈川労働局や県との連携など、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神奈川支部へ提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。 ■ KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 65.9%以上とする 【参考】令和２年度実績 51.7% ② 事業者健診データ取得率を 5.8%以上とする 【参考】令和２年度実績 2.1% ③ 被扶養者の特定健康診査受診率を 26.2%以上とする 【参考】令和２年度実績 17.8% （具体的な取組） 【生活習慣病予防健診】 ☆ 新規適用事業所に対して生活習慣病予防健診の案内等をタイムリーに送付する。併せて新規適用事業所および効果が高いと思われる大規模事業所に訪問等による受診勧奨を実施する。 ☆ 任意継続被保険者に対し文書勧奨を実施する。

	☆ 事業所や加入者を対象とした、健診（検診車を含む）および保健指導の受診勧奨のリーフレットを作成する。 ☆ 地理情報システム（GIS）を活用し、未受診者に対し居住地の近隣にある健診機関を掲載した DM の送付対象を拡大する。 ☆ 生活習慣病予防健診を利用していない被保険者に対し、集団健診（検診車）を案内し、サービスおよび実施率の向上を図る。 ☆ 健診推進経費を活用し未受診事業所への生活習慣病予防健診の勧奨を実施する。 ・ 健診の質の確保および健診機関との情報交換のため、健診実施機関への監査を 5 年に一回(年間 30 件程度)の周期で着実に実施する。 ☆ 生活習慣病予防健診実施機関における、健診予約状況照会サービスを支部ホームページにおいて提供する。あわせて参加健診機関の拡大を図る。 ☆ 健康づくりイベントへの出展により、自治体等との連携を強化するとともに、保健事業の啓発を行う。 【事業者健診データ】 ☆ 事業者健診データ取得について専門業者にデータ作成を含む一括業務委託をさらに拡充することでマンパワー不足を補い、効果的・効率的に取得を促進する。 ☆ 健診推進経費を活用し訪問による勧奨事業を健診機関への委託により実施する。 ・ 対象事業所を規模や業態等でセグメント分けしたうえで、大規模事業所、業界団体(一般社団法人神奈川県バス協会、一般社団法人神奈川県タクシー協会等)、健康宣言事業所等には職員が直接訪問することで関係を強化し、事業者健診データの取得を推進する。 【特定健康診査】 ☆ 任意継続被扶養者に対し受診券を発送する。 ☆ 新規加入者に対し受診券を送付する。 ☆ 未受診者対策としてオプショナル検査等を含めた自己負担無料集団健診（会場健診）を 2 サイクル案内する。(健診機関主催による集団健診の広報支援、支部主催による集団健診の広報) ・ 市町村とがん検診の契約をしている健診機関であり、協会の特定健診と同時受診ができる健診機関の情報を集約し、支部ホームページ等にて広報する。また、GIS を活用して、被扶養者の自宅近隣で同時受診ができる健診機関情報を掲載した DM を送付する。 ・ 健診機関の協力のもと、被保険者の生活習慣病予防健診と同等の健診を被扶養者に提供し、受診拡大を図る。 【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。

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上

・ 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、保健指導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保健指導の利用勧奨を行う。あわせて、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特定保健指導の手法を検討し実施する。

■ KPI：① 被保険者の特定保健指導の実施率を 25.2%以上とする

【参考】令和 2 年度実績 7.4%

② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 25.1%以上とする

【参考】令和 2 年度実績 21.4%

（具体的な取組）

・ 当日保健指導の実施機関を確保し、初回分割実施などによる保健指導の利用拡大を推進する。実施機関確保に当たっては、委託機関への説明をはじめ、定期監査や随時の訪問における情報交換の場を活用し推進する。

・ 委託機関事務説明会では、委託実績が上がっている機関からの好事例発表を行う等、委託機関間の情報交換を活発にして委託件数の底上げを図る。

・ 実績が上がっていない委託機関については、支部保健師を派遣し、体制や具体的な当日保健指導の流れ等オーダーメイド的な指導および監督を行うことで実績向上を目指す。

・ 民間委託機関および ICT を活用し特定保健指導の周知と利用拡大を図る。

・ 保健指導未実施の事業所や保健指導受け入れ拒否の事業所に訪問や架電を実施し実施率向上を図る。

☆ 特定保健指導実施の動機づけとして、一定規模以上の健診機関を対象に、目標を達成した場合報奨金を支払う。

・ 被扶養者の特定健診(集団健診)の際、初回面談（分割実施）を実施できる健診機関の拡大を図る。

☆ 特定保健指導初回面談から３か月経過した対象者に対し、ステップアップ検査を実施し、効果的な保健指導を展開する。

【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（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。

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。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 12.4%以上とする

【参考】令和 2 年度実績 10.0%（令和元年 10 月～令和 2 年 9 月通知書発送分）

（具体的な取組）

☆ 健診結果で要治療と判定されながら医療機関を受診していない者に対して電話等による受診勧奨を、一次勧奨対象者を含めた対象者全員に委託で実施する。

☆ 糖尿病患者にかかりつけ医と連携し、糖尿病性腎症重症化予防指導プログラムを委託で実施する。実施する地域の拡大については、対象者の数を見ながら検討する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

ⅳ）コラボヘルスの推進

・ かながわ健康企業宣言の参加事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組の質を向上させる観点から、家族を含めた事業所における健康づくりの支援等を拡充する。

・ 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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 960 事業所以上とする。

【参考】令和 3 年度実績 698 事業所（１２月末現在）

（具体的な取組）

・ 加入事業所への文書勧奨および健康づくりの推進に係る覚書を締結した団体等と連携した勧奨により、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。

☆ 健康宣言事業所に対するフォローアップの一環として、メンタルヘルス予防対策を含めた健康づくり講座の実施や健診の重要性について、理解促進に向けたリーフレットを配布する。

・ 事業所カルテを活用し、健康度の改善状況をデータとして健康宣言事業所へ定期的に提供することで、事業所の健康経営に対する取組意欲の向上を図るとともに、
家族を含めた健診や保健指導の実施に向けて積極的な働きかけを行う。

【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（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。

（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、本部で作成した全支部共通の広報資材（動画、パンフレット）等も活用し、支部広報誌や WEB 等により、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。
■ 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 52.0%以上とする
【参考】令和 3 年度実績 50.1%（11 月末現在）

（具体的な取組）

☆ 事業所に対して、協会けんぽの事業運営、法律改正、手続き案内等について、事業等の実施時期に合わせた広報を実施する。
☆ 加入者等に対して、協会けんぽの事業等について、メールマガジンや WEB 等を活用した広報を実施する。
☆ 新規適用事業所に健康保険給付の内容が掲載されたシートを配布することにより、申請漏れや申請書の記載誤りを防止する。
・ 新規適用事業所向けの制度周知とあわせた健康保険委員勧奨を継続するとともに、事業所の規模別等における委員委嘱率の差について分析を行ったうえで、委嘱率の低い層等に向けた勧奨を実施する。
・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、協力関係にある自治体や産業保健総合支援センター等との協働開催による健康保険委員研修会を継続するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。
・ 健康保険委員の活動や功績に対し健康保険委員表彰を実施する。

（３） ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

＜課題分析＞

・ 協会で作成した「ジェネリックカルテ」および「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」および「医薬品実績リスト」等を活用して、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。またアプローチをスムーズにするために、必要に応じて神奈川県担当部局、関係機関等への働きかけを行う。

＜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、各種広報を積極的に実施するほか、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布などにも着実に取り組む。

・ 県や薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合 80.0%以上とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤

【参考】令和３年度実績 79.6%（８月末現在）

（具体的な取組）

・「ジェネリックカルテ」および「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、広報等を実施する。

☆ ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等の既存の媒体に加え、ＷＥＢなどを利用した各種広報、健康保険委員研修会、ジェネリック医薬品希望シールの配布等を通じた周知広報を行い、更なる使用促進を図る。

・ 上記の使用促進にあたっては、県や健康保険組合連合会等との連携を図る。

・ ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通知するサービス（年２回発送）についての周知広報を実施する。

・ 薬剤師会との連携等による加入者への情報提供やジェネリック医薬品希望シール配布を行う等、積極的な啓発活動を推進する。

・ 神奈川県後発医薬品使用促進協議会において、ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けた意見発信を行う。

【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。

（４） インセンティブ制度の周知〈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、加入者およ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。

（具体的な取組）

・ 支部広報誌を活用するなど引き続き制度の周知広報を丁寧に行う。

☆ インセンティブ制度や評価指標について、被保険者・被扶養者の行動変容を促すために、WEB 等を活用した制度周知の広報を強化する。

【重要度：高】

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。

（５） 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）医療計画および医療費適正化計画に係る意見発信

・ 現行の医療計画およ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および令和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 等の場において、国・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

・ 神奈川支部が参画する会議等において、加入者の健康増進や地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。

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実施する。

（具体的な取組）

・ 神奈川県から提供されたデータ等を活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、他の保険者と連携しエビデンスに基づく意見発信を行う。

☆ 「上手な医療のかかり方」について、薬剤師会と連携し、会員薬局でのポスター掲示などを通じて加入者や事業主に対して働きかけを行うほか、健康保険委員を通じた広報を強化する。

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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。

（６） 調査研究の推進＜Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ＞

・ 医療費適正化等に向けて、医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用して医療費等の地域差を分析するとともに、属

	性別の分析を進める。 ・ 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。 （具体的な取組） ・ 医療費や健診結果等の集計を行い、医療費やリスク保有割合等の地域差について、県や健康づくりの推進に係る協定を締結している市の意見等を反映させた分析を実施する。また、性別・業態別・年齢階層別・疾病別等の分析を進め、支部事業施策を検討する指針とする。 ・ かながわ健康企業宣言の参加事業所における一人当たり医療費の推移について、分析を継続して実施する。
３．組織・運営体制関係	（１） 組織や人事制度の適切な運営と改革 ・ 標準人員をベースとし、業務の効率化等の状況を踏まえた人員配置を行う。 （具体的な取組） ・ 業務処理手順の標準化と効率的な業務処理体制の定着により生産性のさらなる向上を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 ・ 次期業務システムの円滑な導入に向け、滞りなく準備を進め、早期定着を図る。 （２） 人事評価制度の適正な運用 ・ 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など、人事評価制度を適正に運用する。 （具体的な取組） ・ 協会の理念の実現に向けて、日々の業務遂行を通じて組織目標を達成するための適切な個人目標を設定する。 ・ 被評価者に対し適切な評価およびフィードバックを行う。 （３） ＯＪＴを中心とした人材育成の推進 ・ 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。 （具体的な取組） ・「ＯＪＴ」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせて人材育成を推進する。 ・ 役割定義を踏まえた職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行うための本部研修へ多くの職員を参加させる。 ・ 支部におけるＯＪＴ研修を充実させ、職員の業務知識、ビジネススキル等の向上を図る。 （４） 支部業績評価への対応 ・ 他支部との比較を通じて支部の業績を向上させる。 （具体的な取組） ・ 支部業績評価を通じて、支部の強み弱みを把握するとともに、職員の目標達成意識を向上させることで、神奈川支部の業績の向上を図る。

（５） 内部統制の強化

・ 内部統制基本方針に基づき、効率的な業務運営を行い、また、事故等の発生防止に努める。

（具体的な取組）

・ 適正かつ効率的な職務を執行するため、積極的に「山崩し定着活動」等に取り組み、ＩＴを活用して効率的な業務を行う。
・ 事故等が発生しないよう、規程やマニュアル等に基づいた業務を徹底する。
・ 事務処理誤りが発生した場合は、原因究明を早急に行い、再発防止策を徹底する。

（６） リスク管理

・ 有事の際に万全に対応できるよう、職員のリスク意識や危機管理能力を高める。

（具体的な取組）

・ 個人情報の取扱いや情報セキュリティに関する研修等を行う。

（７）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

・ 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。
・ 平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練に参加する。

（具体的な取組）

・ 支部内研修やコンプライアンスマニュアルの読み合わせ等を通じ、法令等規律の遵守（コンプライアンス）を徹底する。
・ アクセス権限やパスワードの管理について常時点検を行い、個人情報保護や情報セキュリティを徹底する。
・ チェックツール等の活用により、個人情報の管理を強化する。

（８）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。
・ 各種経費の削減に努める。
■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。
【参考】令和３年度実績　０％（12 月末現在）

（具体的な取組）

・ 調達審査委員会において予算執行等の適正化を図るとともに、ホームページ等で調達結果を公表することにより、透明性の確保に努める。
・ 調達にあたっては、参加が予想される業者に広く周知を行うほか、十分な公告期間や履行期間の設定、複数者からの見積書の徴取などにより、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を実施し、次回の調達改善につなげる。

	・ 消耗品等について適切な在庫管理を徹底するほか、電気使用量、郵送料等についてはコスト意識を持って業務を遂行する。また、事務所賃借料の適正水準維持に努める。 ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底、業務進捗管理・労務管理の強化等を行い超過勤務時間の縮減を図る。

令和４年度事業計画（新潟支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、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。 【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、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。 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。 ○　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いだし、迅速に対応する。 【具体的事項】 ・申請書類の郵送化を促進するため、各種広報や研修会等において周知を図る。 ■　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

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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に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。 【具体的事項】 ・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や、地域の医療機関に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ○　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。 ・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、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。 【具体的事項】 ・資格取得から間もない申請や、申請期間の直前に報酬改定が行われたような申請について特に重点的に審査を行う。 ○　効果的なレセプト点検の推進 ・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。 【具体的事項】 ①効果的な資格・外傷点検の実施 ・手順書及び毎月のスケジュールに基づき、システムを活用して効率的に実施する。 ・資格点検については、医療機関照会を遅滞なく実施する。 ・外傷点検については、負傷原因照会をしたうえで、第三者行為等については第三者行為届を確実に取得し求償する。 ②効果的な内容点検の実施 ・システムを活用した効率的・効果的な点検を実施する。

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	・内容点検担当点検員のスキルアップのための勉強会及び研修会を実施する。 ・社会保険診療報酬支払基金との会議において、疑義案件について協議を行い、改善を図る。 【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＝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 ○　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。 【具体的事項】 ・柔道整復施術受診およびあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術受診における正しい知識を普及させるための広報を実施する。

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	■　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 ○　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。 【具体的事項】 ・資格を喪失した加入者の保険証について、未回収者に対する催告と事前の周知広報を実施する。 ・就職を控えた学生等、間もなく保険証が切替わる者を対象に、説明やチラシ配布による周知を実施する。 ・資格喪失後受診による返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を積極的に活用し確実な回収に努める。 ・文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに、費用対効果を踏まえ法的手続きにより回収に繋げる。 【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。

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	■　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。 ○　被扶養者資格の再確認の徹底 ・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。 【具体的事項】 ・未提出の事業所に対し、文書や電話で早期の提出を促す。 ・未送達事業所は日本年金機構との連携により確実に送達する。 ■ 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 ○　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」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。 ○　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

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	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。

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：　335,553 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率　　70.9%（実施見込者数：　237,910 人） ・　事業者健診データ　　取得率　　12.2%（取得見込者数：　40,940 人） ■　被扶養者（実施対象者数：　84,802 人） ・　特定健康診査　　実施率　　38.3%（実施見込者数：　32,480 人） 【具体的事項】 ○被保険者 ・生活習慣病予防健診受診勧奨及び事業者健診新運用スキームの制度を掲載したリーフレットを作成し、事業所への送付、または健診機関を通じた配布を行い、制度周知と実施促進を図る。【新規】 ・健診実施率の低い業態（運輸業など）における健診保健指導実施率向上のため、事業所カルテを活用し、業界団体と健康課題を共有するとともに、業界団体と連携した広報活動や、連名での文書発送を行い、受診勧奨や健康づくりについて協働で取り組む。【新規】

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	・新規適用事業所（月毎）並びに新規加入の 35 歳以上任継被保険者（奇数月）へ健診案内を送付し、生活習慣病予防健診の受診促進を図る。 ・健診委託機関及びその附属施設の健診予約状況を、地域毎で検索できる「健診予約状況サイト」を支部ホームページに掲載し、受診促進につなげる。 ・生活習慣病予防健診実施機関の少ない地域や未受診者の多い地域において、受診率が低い事業所及びそこに勤務する被保険者を対象に、集団会場を設けた生活習慣病予防健診・特定保健指導を実施し、受診率の向上を図る。 ・労働局等の関係団体と協会けんぽとの連名文書を送付し、その後に民間委託業者による同意書取得の電話勧奨を実施する。また、同意書取得済で、健診結果データ提供のない事業所へ民間業者から架電をして、同意書記載内容の確認を行い、必要に応じて同意書の再取得や紙媒体での提供を促し、取得促進を図る。 その後、同意書等の受付管理及び紙媒体健診結果のデータ化を併せて委託することで業務の効率化を図る。 ・4 年度末に令和 5 年度健診年次案内等を送付し、事業所及び受診対象者への受診促進を図る。 〇被扶養者 ・特定健康診査・特定保健指導を集団方式により実施し、受診率の向上を図る。 なお、協定市においては、連携事業によるがん検診を併せて実施する。 ・市町村が主催する集団健診の開催案内を送付する。 ・40 歳以上の新規加入者に対し、健診案内を奇数月の隔月に発送し、特定健診の受診率の向上を図る。 ・40 歳代の特定健診対象者に、イベント・冊子・動画配信等を組み合わせたコンテンツを提供することで、健康意識の醸成を図るとともに、年間を通じたコンテンツの中に、特定健診の受診を組み合わせることにより、受診促進に繋げる。 【拡大】 ■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 70.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 12.2%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 38.3%以上とする

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 【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。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：　48,797 人） ・　特定保健指導　　実施率　　30.5%（実施見込者数：　14,890 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：　2,923 人） ・　特定保健指導　　実施率　　14.0%（実施見込者数：　410 人） 【具体的事項】 〇被保険者 ・特定保健指導未実施の大規模事業所や健康宣言事業所に訪問し、事業所カルテを活用した特定保健指導の実施に向けて勧奨を実施する。 ・特定保健指導委託機関を訪問等し、定期的な個別打ち合わせを行い、各委託機関の特定保健指導実施計画に基づいた進捗状況確認や課題解決策を継続的に話し合い、特定保健指導の実施促進を図る。【拡大】 ・保健師等の知識・技術向上のため、本部作成「人材育成プログラム」に基づき、契約保健師への育成を実施する。 併せて集合研修方式の支部内研修会を年６回開催する。 また、グループ長と契約保健師等との個別面談を行い、個人の課題解決を図るとともに実績向上につなげる。

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	・特定保健指導対象者の利便性向上のため、ＩＣＴを活用した特定保健指導を実施する。【拡大】 ・特定保健指導対象者の改善意欲向上と改善成果を確認するために血液検査等検査を実施する。 〇被扶養者 ・特定保健指導未実施者に対し、再利用勧奨を行い、貸し会議室等やＩＣＴを活用した協会保健師等による特定保健指導を実施する。【新規】 ・新潟市との連携による特定健診とがん検診の同時受診をした方のうち、特定保健指導対象者へは、集団会場にて健診結果手渡し方式で委託機関による特定保健指導を実施する。 協会けんぽ主催の集団健診会場にて、健診当日の特定保健指導分割実施を行う。 ■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 30.5%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.0%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　　2,350　人 【具体的事項】 ・委託による電話での受診勧奨を新潟支部適用の一次（新規該当のみ）・二次勧奨対象者（全て）実施。併せて事業主へ事業所の健康度が把握できる事業所カルテと受診勧奨協力依頼文書を送付し、その後に委託による電話での協力依頼を行う。【拡大】 ・受診勧奨対象者のうち、重症度の高い連続該当者が在勤する事業所へ訪問し、事業主や健診担当者にインセンティブ制度の周知と受診勧奨への協力依頼を行う。 ・生活習慣病予防健診結果で血圧・血糖値が要治療・要精検と診断された被保険者に対し、健診結果が出た直後に健診実

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	施機関から医療機関受診結果回答はがきを配布と受診勧奨を行う。必要に応じて、医療機関への連携または外来予約を行う。【拡大】 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ○　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 【具体的事項】 ・南魚沼地域との連携による腎専門医への受診勧奨として対象者を抽出し、受診勧奨文書と専門医への紹介状を兼ねた文書の送付を実施する。 ・協定締結に基づく上越市・魚沼市・見附市の保健師や栄養士による協会加入者への人工透析予防サポートを促進する。併せて、協会保健師による電話での受診勧奨を行う。 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。 【具体的事項】 ・データヘルス計画促進のため、「にいがた健康経営宣言」事業所拡大に向けた事業所訪問・電話勧奨を実施する。 ・「にいがた健康経営宣言」事業所に「事業所カルテ」を提供し、健康度や課題点を確認してもらう。 ・健康経営普及に向け、経済団体、新潟県、新潟市、保険会社等と連携した事業を実施する。 ・自治体、関係団体と協力連携し、事業所でのメンタルヘルス対策窓口設置と広報による案内周知を行う。 （目標）「健康経営優良法人 2023」認定　大規模法人部門 8 件、中小規模法人部門 200 件

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	■ＫＰＩ：健康宣言事業所数を 810 事業所以上とする 【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（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。 ｖ）各種保健事業の展開 加入者の疾病予防や健康増進を図るため、地域の実情に応じて、創意工夫した取組みを進める。 【具体的事項】 ・加入者の歯・口腔内の健康づくりの推進に向けた取組みとして、事業所向けの歯科衛生士による歯の健康講話の実施（対面、あるいは ICT 等）し、健康への意識・行動の醸成を図るとともに生活習慣病予防につなげる。 ・協定締結に基づく自治体等と連携事業を実施する ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・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。 【具体的事項】 〈広報〉 ・本部で作成した広報素材（「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」「④健康づくり」を主な広報テーマとした、加入者・事業主等に幅広く情報発信するための広報素材と支部で制作した動画等を活用した広報を行う。 ・加入者や事業主が必要としている情報を伝えるため、健康保険委員アンケートの回答を基にした広報活動を実施する。 ・ラジオ等を活用した重点広報を実施する。 ・年間を通じた広報誌を発行する。　◆けんぽ通信　◆社会保険にいがた（一般財団法人新潟県社会保険協会発行）

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	・広報誌において、協定締結をしている、歯科医師会、薬剤師会へ記事提供を依頼し、内容の充実を図る。 ・ホームページ、メールマガジンの登録数の拡大と内容の充実を図る。 （加入者の視点に立ったわかりやすく工夫した誌面作り） ・関係団体と連携し、各種行事やイベントの場を活用したブース出展、健康相談、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを進めるための啓発活動を実施する。 〈健康保険委員〉 ・新適事業所における委嘱を迅速に勧奨する。また、業種別・規模別に効果的・効率的な委嘱勧奨を行う。 ・健康保険委員向けインセンティブを拡大する。 （けんぽ通信 Premium の定期発行・協会けんぽのしおりの発行・研修会の開催） ■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 57.0%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 【具体的事項】 ＜課題分析＞ ・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。 ・「新潟県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会」において分析結果を踏まえ、使用促進に向けて意見発信する。 ＜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、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＞ ・ジェネリック医薬品を正しく理解してもらうため、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シール・冊子を配布する。 ・県や薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	・加入者が安心して使用できるような記事を広報誌・ホームページ・メルマガに掲載する。 ■ＫＰＩ：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする。 （※）医科、DPC、歯科、調剤 【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。 ○　インセンティブ制度の着実な実施 ・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。 【具体的事項】 ・支部の重点広報の位置づけとしてラジオ等による広報を実施する。 ・特定保健指導実施率の低い事業所等、ターゲットを絞った事業所訪問を行い、インセンティブ制度の重要性を伝える。 ・広報誌・ホームページ・メールマガジンを活用した広報を実施する。 【重要度：高】 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。 ○　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 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。

分野	具体的施策等
２．戦略的保険者機能関係	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）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。 【具体的事項】 ・健診結果データから二次医療圏別、市町村別に分析し、ＨＰ掲載や意見発信を行う。 ・上手な医療のかかり方について、広報誌・ホームページ・メルマガ等で記事を掲載、各種研修会でのチラシの配布、動画等の広報を行う。 ■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実施する 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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。

分野	具体的施策等
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 ・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。 ※山崩し方式の確実な定着に向け、日々の進捗管理と業務処理マニュアルに沿った事務処理の正確迅速な業務処理体制の構築を図る。 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（On The Job Training） ・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。 ※自ら育つ職員の育成に向けて本部研修及び支部必須研修の実施だけでなく、支部の課題に応じた研修を実施する。 ④ 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。 ※各部門における評価項目の進捗状況管理や定期的に他支部との比較を行いながら業績向上を図る。 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

分野	具体的施策等
３．組織・運営体制関係	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。 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。 ・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、職員に自己点検を実施する。 Ⅲ）その他の取組 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みを行うことで、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聴き取り調査等を実施し、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。ただし、入札件数の見込み件数が４件以下の場合は一者応札件数を１件以下とする。

令和４年度事業計画（富山支部）

分野	具体的施策
１．基盤的保険者機能関係	①健全な財政運営 ・健全な財政運営に努めるとともに、協会の保険財政等について加入者や事業主の理解が得られるよう情報発信を行う。 【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、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。 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。 ②サービス水準の向上 ・傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間について、標準期間の 10 営業日以内とする。 ・加入者等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等の意見から支部の課題を見いだし、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、引き続き加入者等に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、医療機関や市町村と連携し、窓口に限度額適用認定申請書を配置し利用促進を図る。 ・医療機関の窓口で自己負担限度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

	・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、マニュアルに基づき適正に履行する。 ・不正の疑いのある事案について、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を効果的に活用し、積極的に事業主への立入検査を実施する。 ⑤効果的なレセプト内容点検の推進 ・システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進するとともに、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。 【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＝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等における文書照会業務の強化 ・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や適正受診の啓発を強化する。 ・あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、審査手順書に基づく医師の同意書の確認などを確実に実施するとともに、長期施術者等に対する文書照会を実施する。 ・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 日以上の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
・日本年金機構の資格喪失処理後、原則 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、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。

【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確実に実施する。
・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 93.8%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。 【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。 ⑩業務改革の推進 ・現金給付業務等について、業務の標準化・簡素化・効率化を徹底し、日々の業務量や優先度に応じて柔軟に対応できる業務処理体制の定着化により、業務の生産性の向上を目指す。 【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	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 上位目標：メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（27.3%：平成 28 年度国への報告）を減少させ、全国平均以下（参考 27.0%：平成 28 年度国への報告）にする。 ※ 該当者・予備群約 400 人減らす（平成 28 年度国への報告より算出）
	ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上（支部目標 72.0%） A.被保険者（40 歳以上） (a)生活習慣病予防健診　実施率 69.0% 〈実施勧奨対策〉 ・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。

・健診機関に対し、健診の実施件数が目標を上回った際にインセンティブ（報奨金）を支払うことで健診の実施率向上を図る。

(b)事業者健診データ　取得率 12.2%
〈取得勧奨対策〉
・事業者健診データ提供依頼について、富山労働局及び富山県と連携した文書により勧奨を行うとともに、電話等により勧奨を行う。
・事業所に対する事業者健診データの提供勧奨を健診機関等に委託する。

B.被扶養者
(a)特定健康診査　実施率 31.3%
〈実施勧奨対策〉
・被扶養者の特定健康診査実施率向上のため、富山県内の出張健診について、前年度以上の開催回数を確保する。
・自治体及び健診機関と連携し、特定健診とがん検診の同時実施会場を設け、被扶養者が受診しやすい環境を整備する。
・宣言事業所等の事業主と連携し、文書等による被扶養者への受診勧奨を実施する。

【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 69.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 12.2%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

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上（支部目標 34.6%）

	A.被保険者 ・特定保健指導　実施率 35.1% （内訳）協会保健師実施分 7.9% 　　アウトソーシング分 27.1% B.被扶養者 ・特定保健指導　実施率 21.0% 〈保健指導の実施勧奨対策〉 ・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。 ・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。 ・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。 ・検診車で健診を受けた被保険者に対して、健診当日における遠隔による特定保健指導の初回面談分割実施の更なる利用拡大を図る。 ・特定保健指導該当者の減少のため、前年度の特定保健指導対象者に対し、健診 3 ヶ月前に生活習慣改善等を促す勧奨を行う。 〈保健指導の質の向上対策〉 ・保健師、管理栄養士のスキルアップを図る研修を行う。 【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 35.1%以上とする
② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 21.0%以上とする

ⅲ）重症化予防対策の推進

A.未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨

・健診結果（血圧値・血糖値・LDL コレステロール値）で、「要治療」等と判定されながら医療機関を受診していない者に対して、電話、文書により医療機関への受診勧奨を実施し勧奨結果の検証を行う。さらに、未治療者を減らすことを目的に、健診受診から 1 か月程度経過後、健診機関への委託による受診勧奨を行う。

【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 QOL の向上を図る観点から、重要度が高い。

■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 16.2%以上とする

B.糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・糖尿病未治療者及び治療中断者のうち、糖尿病性腎症の可能性が高い者に受診勧奨を実施する。また、自治体及び主治医と連携し、保健指導を実施する。

C.「血圧治療薬」または「血糖治療薬」を服薬中だが血圧または血糖の値が高い方への注意喚起

・服薬しているが健診結果で血圧または血糖の値が一定以上の方に対し、適切に服薬するよう注意喚起を行う。また、治療中断者に対しては医療機関への受診勧奨を行う。

ⅳ）コラボヘルスの推進

A.健康経営の普及啓発

・自治体及び経済団体等と連携した事業主への啓発を行い、第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づき、宣言事業所を 740 社、Step1 認定事業所を 370 社まで拡大する。また、Step2 認定事業所についても、随時進捗を管理して拡大を図る。

	B.健康企業宣言事業の充実 ・事業所健康度診断を用いて、宣言事業所をはじめとする加入事業所における従業員の健康度の見える化を支援する。 ・宣言事業所に対して、電話及び訪問により取組支援を行う。 ・宣言事業所に対して、一層健康づくりの取組が進むよう事業やツールの導入を行う。 【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（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。 ■KPI：健康宣言事業所数を 740 事業所以上とする
	ｖ）その他の保健事業 ・健康づくり推進協議会を開催し、効果的な保健事業につなげる。 ・各種研修会や事業所へ積極的に講師を派遣し、事業所での健康づくりのための啓蒙啓発を行う。 ・県歯科医師会と連携し、歯科口腔衛生に対する意識向上と歯周病予防に向けて歯科健診受診の啓発を行う。 ・県薬剤師会と連携し、事業所に対して禁煙に関する啓発等の事業を行う。
	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 ・納入告知書同封チラシやメールマガジン、社会保険とやまにより定期的に広報を行うほか、加入者にとって丁寧でわかりやすいホームページの作成に努める。 ・支部の事業に関するニュースリリースを行い、マスコミを通じた広報を行う。 ・保険者協議会や県、市町村など関係機関と連携した広報を行う。 ・健康保険委員の拡大に向けた事業所への勧奨や、健康保険委員を対象とした健康づくり等に関する研修会を開催する。 ■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 72.5%以上とする ③ジェネリック医薬品の使用促進

	・ジェネリック医薬品軽減額通知を行うほか、加入者に対してリーフレットやジェネリック医薬品希望シールを配布する。 ・年齢階級別や薬効別、地域別の使用状況や本部から提供されたツールを活用し、医療機関や調剤薬局等への働きかけを行う。 ・富山県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、支部の取組等を積極的に発信する。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度末以上とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤 ④インセンティブ制度の実施 ・インセンティブ制度の内容及び支部の課題について周知広報を行う。 【重要度：高】 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。 ⑤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 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、計画が着実に推進されるよう意見発信を行う。 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、県及び 4 圏域で開催される地域医療構想調整会議や医療審議会等において積極的に意見発信を行う。 ・国民健康保険制度改革（都道府県による財政運営等）の進捗状況を確認しつつ、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行う。

	・健康寿命日本一推進会議や保険者協議会、健康づくり県民会議、がん対策推進県民会議、地域・職域連携会議など各種協議会において加入者・事業主を代表する立場で積極的に意見発信を行う。 ⅲ）上手な医療のかかり方に係る働きかけ ・レセプト情報から多剤服用者等を抽出し、医薬品の適正使用に係る働きかけを行う。 ・加入者に対し、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局、こども医療電話相談（＃8000)、大病院受診時定額負担等、適正受診の啓発を行う。 【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実施する ⑥調査研究の推進 ・自治体と連携し、国民健康保険のデータと協会のデータを用いて共同分析を行う。 ・加入者の医療費及び健診結果データをもとに支部の医療費や健康課題等を分析する。 ・外部有識者との協力連携を図り、調査研究を推進する。
３．組織・運営体制関係	①人事評価制度の適正な運用 ・目標管理を基本とした人事評価制度に関する職員の理解を深め、同制度を適正に運用する。 ②ＯＪＴを中心とした人材育成 ・階層別研修や重点的な分野を対象とした業務別研修を通して、必要なスキルを習得する。 ・職員の多能化を図り、業務の効率化を推進する。 ③支部業績評価の実施

	・運営方針を理解し、協会のミッションや目標への取組を徹底する。 ・目標と進捗状況の見える化を徹底する。 ④リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応したリスク管理体制を維持する。特に、情報セキュリティ対策については迅速かつ効率的な初動対応を行う。加えて、平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 ⑤コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・法令等の規律の遵守（コンプライアンス）については、職員に研修等を行い徹底する。 ・個人情報保護や情報セキュリティの遵守を徹底する。 ⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・適切な在庫管理等により経費の削減に努める。 ・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。 ・調達審査委員会のもと、調達や執行を適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について 20%以下とする。ただし、入札件数の見込み件数が年間 4 件以下の場合は一者応札件数を 1 件以下とする

富山支部事業計画 KPI 一覧

１．基盤的保険者機能関係

令和 4 年度富山支部事業計画（KPI 項目）	令和 4 年度 KPI	（参考） 令和 3 年度 KPI
②サービス水準の向上 【KPI】① サービススタンダードの達成状況 ② 現金給付等の申請に係る郵送化率	 ①100% ②95.5%以上	 ①100% ②95.0%以上
⑤効果的なレセプト内容点検の推進 【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 ② 協会けんぽの再審査レセプト 1 件当たりの査定額	 ①前年度以上 ②前年度以上	 ①前年度以上 ②前年度以上
⑥柔道整復施術療養費等における文書照会業務の強化 【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	前年度以下	前年度以下
⑦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 【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 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	 ①前年度以上 ②前年度以上	 ①前年度以上 ②前年度以上
⑧被扶養者資格の再確認の徹底 【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	 93.8%以上	 93.6%以上

２．戦略的保険者機能関係

令和４年度富山支部事業計画（KPI 項目）	令和４年度 KPI	（参考） 令和３年度 KPI
①－ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【KPI】① 生活習慣病予防健診実施率 ② 事業者健診データ取得率 ③ 被扶養者の特定健診実施率	 ①69.0 以上 ②12.2%以上 ③31.3%以上	 ①68.7%以上 ②12.2%以上 ③31.3%以上
①－ii）特定保健指導の実施率及び質の向上 【KPI】① 被保険者の特定保健指導の実施率 ② 被扶養者の特定保健指導の実施率	 ①35.1%以上 ②21.0%以上	 ①30.9%以上 ②20.2%以上
①－iii）重症化予防対策の推進 【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	 16.2%以上	 14.0%以上
①－iv）コラボヘルスの推進 【KPI】健康宣言事業所数	 740 事業所	 600 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 【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	 72.5%以上	 71.7%以上
③ジェネリック医薬品の使用促進 【KPI】ジェネリック医薬品使用割合　※ 医科、DPC、歯科、調剤	 前年度末以上	 81.5%以上
⑧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 【KPI】効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場における医療データ等を活用した効果的な意見発信	 実施	 実施

３．組織・運営体制関係

令和４年度富山支部事業計画（KPI 項目）	令和４年度 KPI	（参考） 令和３年度 KPI
⑥費用対効果を踏まえたコスト削減等 【KPI】一般競争入札に占める一者応札案件の割合	 20%以下	 20%以下

令和４年度事業計画（石川支部）

分野	具体的施策等
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。 ○　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、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。 【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、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。 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。 ○　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課題を見いだし、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 96.5%以上とする

○　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での申請書の配置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。

○　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。また、県内年金事務所の協力のもと、年金受給者へリーフレットを利用して広報を行う。
・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。

○　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。
・手術を伴う入院等の高点数レセプトを中心とした点検を優先する。
・高額査定事例を参考に、点検と知識習得を並行して取り組む。

□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。
・社会保険診療報酬支払基金での原審査や再審査での査定内容を分析し、その傾向に応じて点検方針を見直していく。

	【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＝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 ○ 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ほか、不正な請求が疑われる施術所に対して面接確認を実施する。 なお、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、遂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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ○ 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弁護士名での催告状送付や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。

○　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

	○　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。 ○　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	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 □生活習慣病予防健診実施率の向上 ・外部委託業者による新規適用事業所に対する受診勧奨 ・事業所あて案内時における健診機関ＰＲ記事掲載 ・商工会との連携による受診勧奨 ・新規委託契約に向けた働きかけ □事業者健診データ取得による健診実施率の向上 ・外部委託業者による健診結果データ取得勧奨 ・石川労働局と連携した取得勧奨の実施 ・健診機関との受診情報の共有による委任状取得 □被扶養者の健診実施率の向上 ・自治体が主催する集団健診への受診勧奨 ・支部独自の集団健診の拡大 ・高齢者・通院者等に対するかかりつけ医での受診勧奨 ・40 歳到達者に対する案内チラシの送付 【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。

■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：183,340 人）

・　生活習慣病予防健診　実施率 61.0%（実施見込者数：111,837 人）

・　事業者健診データ　　取得率 16.1%（取得見込者数：29,518 人）

■　被扶養者（実施対象者数：41,806 人）

・　特定健康診査　　実施率 33.3%（実施見込者数：13,921 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 61.0%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 16.1%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.3%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

□特定保健指導の実施率の向上

＜支部保健師等＞

・支部内研修及び検討会で継続率（実施率）を高めるための事例検討及び支援ツールの活用

・健診・保健指導カルテ等を活用した事業所訪問による受入勧奨

・事業者健診受診者に対する実施増に向けた共同利用チラシの配付

＜委託機関等＞

・経年実績やメタボ改善の効果の見える化及び経営的視点に基づくツールを活用しての実施者数増加に向けた働きかけ

・人的資源が限られた中での効率的な保健指導に向けた支部保健師による個別訪問サポートの実施

・新規委託契約に向けた働きかけ

・遠隔地（県外・能登エリア）に在住する支部加入者、小規模事業所に勤務する対象者等に対する保健指導の推進

・集団健診会場における健診当日の特定保健指導の実施

□特定保健指導実施者の翌年度健診結果の改善率の向上

・メタボ改善率の向上及びリバウンドの予防に向けた支部内研修会及び検討会での事例検討

・特定保健指導基準値付近の者に対する健診結果の推移の見える化及び生活習慣改善アドバイスパンフレットの送付によるメタボ減少者への働きかけ

【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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：28,978 人）
・ 特定保健指導　　実施率 33.1%（実施見込者数：9,600 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,309 人）
・ 特定保健指導　　実施率 8.4%　（実施見込者数：110 人）

■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 33.1%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 8.4%以上とする

ⅲ）重症化予防対策の推進

□未治療者の勧奨受診率の向上
・外部委託業者等による案内文書の送付及び電話勧奨の実施
・石川労働局と連携した受診勧奨の実施

	・インセンティブ制度評価指標変更に対応した啓発 □糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・特定保健指導実施時及び広報媒体を使ったCKD（慢性腎臓病）セルフチェック及び受診の啓発 ・県主催の糖尿病対策推進会議への参画による県内の取組状況の把握ならびに糖尿病専門医との連携 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　3,000人 ■　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13.8%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 □健康宣言事業所の拡大 ・事業所カルテの提供に合わせた勧奨や電話勧奨による宣言事業所の拡大 ・協力企業と連携した健康宣言事業所の拡大 □健康宣言事業所へのフォローアップ ・健康課題把握のための事業所カルテの提供 ・取り組み支援のための出前講座の提供や、委託業者を活用した健康宣言全般に関する相談機会の提供 ・保健指標向上のための健康測定器の活用 ・「かがやき通信」の発行による各種情報の提供や県と連携した取組事例の紹介 ・県と連携した健康宣言事業の推進 ・協力企業との連携によるセミナーの開催

	【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 1,310 事業所以上とする ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 □広報を通じた情報提供による加入者等の理解促進 ・広報誌を活用した効果的な情報の提供 ・アクセス者の利便性を優先したホームページづくり ・メールマガジン登録者数の拡大および配信内容の充実 □健康保険委員の委嘱拡大と活動強化 ・新規適用事業所への随時勧奨や大規模事業所への訪問勧奨による委嘱の拡大 ・健康保険委員向け広報誌の充実 ・健康保険制度周知のための研修機会の提供 □県内教育機関と連携した健康保険制度の講義の実施 ■　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 66.5%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 ・ジェネリック医薬品軽減額通知の送付（本部）、および新規収載ジェネリック医薬品の案内の送付（支部） ・医療機関、薬局へのジェネリック医薬品使用割合通知と併せた協力依頼 ・マンガハガキを活用した若年層向けへ周知広報の実施 ・薬局窓口と連携したジェネリック医薬品の使用促進

	【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ○ インセンティブ制度の着実な実施 ・広報誌やホームページ、ＷＥＢ等の媒体を活用し、対象者に合わせたわかりやすいインセンティブ制度広報の実施 ・加入者の行動変容を促すため、事業所へのポスター掲示協力依頼 【重要度：高】 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。 ○ 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 ・保険者協議会における意見発信や共同事業の働きかけ ・自治体主催協議会や地域医療構想調整会議等における意見発信や、健康増進・医療費適正化事業の実施 ・医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携による医療費適正化事業の推進 【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実施する

	○　調査研究の推進 ・医療データ等を活用した地域の服薬状況の分析 ・薬剤師会と連携した適正服薬推進通知による医療費適正化の取り組み
３．組織・運営体制関係	○　ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴを中心に、ＯＦＦ－ＪＴ研修を効果的に組み合わせた人材育成による組織基盤の底上げ ○　内部統制に関する取組 ①　適切な組織運営 ・週次での幹部および各グループミーティングによる情報共有や指示伝達の徹底 ・組織目標達成に向けた月次進捗会議による進捗管理 ②　リスク管理 ・個人情報保護の徹底や情報セキュリティ事案への管理体制の強化 ・災害など各種リスクを想定した訓練の実施 ③　コンプライアンスの徹底 ・各種規程の遵守やアクセス権限・パスワード等の適切な管理 ・職員の働きやすい職場環境づくりに取り組むとともに、ハラスメント相談窓口の周知・浸透を図る。 ○　費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・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、仕様書の見直しなどの取り組みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する ・入札説明書の取得後に入札不参加となった業者への聞き取り等の実施 ・コピー用紙等の使用量削減に向けたペーパーレスの推進 ■　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

令和４年度事業計画（福井支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	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、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、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。 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。 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課題を見いだし、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に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。 ・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、保険給付適正化 PT 会議や、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。 【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＝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 日以上の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。 ・加入者にマイナンバーカードの取得を促し、マイナンバーカードの取得を促し、マイナンバーカードの保険証利用登録を勧める。 【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。 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	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）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・健診機関が実施する生活習慣病予防健診の巡回健診を活用する。 ・事業者健診にかかる同意書提出のあった事業所から着実にデータを取得する。 ・健診推進経費を活用して健診機関に生活習慣病予防健診受診勧奨を委託し、受診者を増やす。 ・特定健診の早期受診者に特典クーポンを提供する事業を実施し、受診促進を図る。 ・協会主催の特定健診にかかる集団健診の回数を増やし、県内全域で実施する。 【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 65.7%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 13.1%以上とする ＜参考＞被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：121,863 人） 生活習慣病予防健診　実施率 65.7%（実施見込者数：80,064 人）

	事業者健診データ　　取得率 13.1%（取得見込者数：15,965 人） ③ 被扶養者の特定健診実施率を 25.9%以上とする ＜参考＞被扶養者（実施対象者数：27,374 人） 特定健康診査　　実施率 25.9%（実施見込者数：7,090 人） 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及び後日訪問等による初回面談の実施をより一層推進する。 ・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。 ・被扶養者に対する特定保健指導については、利便性や利用価値の向上に努めて健診機関への委託による実施を推進する。 ・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保健指導の評価を行う。 【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 32.4%以上とする ＜参考＞被保険者（特定保健指導対象者数：19,686 人） 特定保健指導　実施率 32.4%（実施見込者数：6,379 人） ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 22.5%以上とする ＜参考＞被扶養者（特定保健指導対象者数：667 人） 特定保健指導　実施率 22.5%（実施見込者数：150 人）

	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勧奨を実施する。 ・福井県版「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に則り、郡市医師会や他の保険者と連携して効果的に事業を推進する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ 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 14.5%以上とする ＜参考＞未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　3,500 人 iv）喫煙者対策 ・喫煙者に対し禁煙外来等の情報を提供し、禁煙に対する動機付けを高める。 v）生活習慣病予防を目的とした定期的な歯科受診の啓発 ・事業所における健康診断項目への歯科健診追加を目指し、事業所訪問による出張歯科健診を実施する。 ・簡易唾液潜血検査による歯周病チェックと合わせた講習会を実施し、歯周病予防の重要性と定期的な歯科受診の必要性を周知する。 ・糖尿病の重症化を予防するため、糖尿病治療者へ歯科受診を勧奨する。 vi）コラボヘルスの推進 ① 健康づくり宣言事業所の拡大 ・積極的に事業所を訪問し、インセンティブ指標を中心とした健康づくりの取り組みを勧めながら、健康づくり宣言へ参加を勧奨する。

	・業態別の健康課題を分析した上で、業界団体と連携した健康経営の推進により、健康度の向上を目指す。 ・経済団体や市町と連携して、健康経営の地域的な広がりを推進する。 ② 健康づくり宣言事業所の取り組み支援 ・健診結果を見える化した「事業所カルテ」により、健診結果の経年変化を踏まえ、健康課題の改善に向けた今後の取り組み内容を事業所とともに検討する。 ・生活習慣の見直しや健康リテラシー向上に資する各種講習会を、事業所訪問やＷｅｂ配信で実施する。また、健康課題に応じたポスターを配付する。 ・チーム単位でエントリーするアプリを利用して、運動習慣の定着とコミュニケーション醸成を目的とした「事業所対抗ウォーキングラリー」を実施する。 ・「健康経営優良法人」及び「ふくい健康づくり実践事業所」の認定に向け、各制度の評価項目に適合する取り組み実践を後押しする。 【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 1,280 事業所以上とする 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 ・メルマガやホームページを充実させ、加入者の行動変容につながるタイムリーな健康情報を発信する。 ・データ分析の結果に基づくプレスリリースにより、協会の事業を広く周知する。 ・健康づくりへの関心が広く浸透するよう、新聞・テレビ・ラジオなどマスメディアを活用した広報を実施する。 ■ 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 65.8%以上とする

	３．ジェネリック医薬品の使用促進 ・年齢別のジェネリック医薬品使用割合を踏まえ、若年層にターゲットを絞った広報を実施する。 ・子育て世代の健康リテラシー向上と医療費適正化を目的に、新生児の親に向けて広報誌を配布する。 ・近畿厚生局福井事務所及び福井県保険者協議会と連携して、医療機関、薬局へ「見える化ツール」を配付し、全県的なジェネリック医薬品使用割合向上を図る。あわせて、医療機関及び薬局を訪問し使用促進を働きかける。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%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による行動変容促進 ・各指標における事業所の実績を掲載した「インセンティブレポート」により、各指標向上に向けた事業所の取り組みを促す。 ・各指標の実績、とりわけ特定健診及び特定保健指導の実施率が低い事業所を訪問し、生活習慣病予防健診の利用や健診結果のデータ提供、特定保健指導の利用を勧奨する。 【重要度：高】 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。 ５．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 ・医療審議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会等に積極的に参画し、あるべき医療提供体制や加入者の

	健康づくりについて、データ分析の結果に基づいた効果的な意見発信を行い、関係機関と広く連携して事業を推進する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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実施する ６．調査研究の推進 ・支部の医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報等を活用して、医療費等の地域差分析を行う。
３．組織・運営体制関係	１．人材育成 ⅰ）ジョブローテーション等による多角的な業務力の向上 ・基礎的業務力の広範囲な習得を図るため、若手職員のジョブローテーションを計画的に実施する。 ・ジョブローテーションを通じて、これまでの業務内容を再点検するとともに、先入観のない新鮮な感覚で気づいた課題を業務改善につなげる。 ・関係職員へ適切に情報を周知するほか、担当業務の枠を超えて意見を出し合い、業務の連携を図りながら知識とスキルを習得する。 ⅱ）マネジメントによる能力向上 ・事業計画の各事業における個々の役割と責任を明確にしたうえで具体的な目標を設定する。 ・管理者は、目標の進捗状況を管理し適切な助言を行い、自主性を育成しながら計画的・着実に事業を推進させる。 ⅲ）研修による知識の習得 ・ハラスメント防止研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護研修、コンプライアンス研修、メンタルヘルス研修、

	ビジネススキル研修を計画的に実施する。 ・広報や文書における訴求力を高める表現方法を習得するほか、事業所訪問により実践で訴求力を向上させる。 ２．コンプライアンス ・個人情報保護管理委員会、コンプライアンス委員会を定期的に実施し、個人情報保護活動計画及びコンプライアンス推進計画に基づき着実に活動する。 ・定期的な自主点検と月次の確認により、各種規程の遵守を徹底する。 ・日常的なコミュニケーションを通じ、リスクの感知に努める。 ３．費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・関係業者へ公告内容を広く周知し、十分な公告期間や履行期間の設定により、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・印刷物の作成や事務作業が大量となるような業務については、事務の効率化を見据え外部委託を進める。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

令和４年度事業計画（山梨支部）

分野	具体的施策等
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、健全な支部財政運営に努める。 (1)健全な支部財政運営 ・中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 ・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。 ・保険者協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、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。 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。 (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。 ・電話対応時や研修会等において、申請書等の郵送での提出を案内するとともに、関係機関に働きかけ、郵送化率の向上を目指す。 ・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支部の課題を見いだし、支部に設置した「ＣＳ向上検討委員会」を活用してサービス水準の向上に努める。 ■KPI：①サービススタンダードの達成状況を 100%とする

分野	具体的施策等
	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に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。 ・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、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。 【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 2 部位以上）かつ頻回（施術日数が月 10 日以上）の申請や負傷部位

分野	具体的施策等
	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 日以上の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、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。 ・保険証適正使用を周知するため、医療機関等に向けて窓口用ポスターを作成配布する。 ・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

分野	具体的施策等
	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（資格喪失後受診にかかるものに限る。）の回収率を対前年度以上とする ⑻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 ⑼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、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。

分野	具体的施策等
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　　*※第５期 AP に準拠* (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。 ・データヘルスの上位目標については、「対象者が必要な治療等を受けることによって糖尿病による人工透析者の新規発生が 10%減少する」とする。 ⅰ)特定健康診査受診率・事業者健診データ取得率等の向上 〇健診の受診率向上のための取組 ・「健診・保健指導カルテ」等の活用により、受診率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態、地域等を選定し、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。 〈生活習慣病予防健診〉 ・市町村や商工会、健診機関等と連携し、受診受入人数が不足している地域を中心に生活習慣病予防健診を受診できる機会を増やす。 ・委託健診機関の無い地域を中心に生活習慣病予防健診が実施できる医療機関と契約締結を図る。 ・新規加入の事業所、任意継続被保険者に対し、速やかに対象者を印字した健診対象者一覧表等を送付し、受診を促す。 ・コラボヘルスエントリー事業所について、健診受診率 100%となるよう「事業所カルテ」や健康情報誌配布等を利用し、受診勧奨を行う。 〈事業者健診データ〉 ・事業者健診データの取得促進に向けて、事業主に対し、山梨労働局と連名の案内文を送付するとともに山梨県産業安全衛生大会等で案内文の配布を行う。

分野	具体的施策等
	・同意書を取得している事業所分について、健診機関に対してデータの提出期限を設定し、健診推進経費を活用することにより、早期かつ確実なデータ取得を図る。 ・同意書未取得の事業所について、健診機関が同意書に代わる委任状の取得勧奨を行うことにより、事業者健診データ取得率の向上を図る。 また、新スキームを活用することも含め、対象人数別の区分けを行い、優先順位を付けたうえで業界団体や事業所へ訪問や文書による提出勧奨を行う。 〈特定健康診査（被扶養者）〉 ・オプショナル測定等を利用した魅力ある特定健康診査や商業施設での特定健康診査の実施会場・実施回数を拡大し、受診行動につなげていく。また、実施機関へは健診推進経費を活用することにより、受診者数増加を図る。 ・次年度から特定健康診査の対象となる方（39 歳）に対し、ナッジ理論等を活用した特定健診の受診勧奨を行い、受診行動につなげていく。 ・受診率が低い市町村を中心に市町村の健診に合わせた受診勧奨を実施するなど、受診率向上のため市町村と連携を強化する。 ・新規加入の被扶養者に対し、速やかに受診券等を送付し、受診を促す。 【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。 〇被保険者（40 歳以上）（受診対象者数： 103,612 人） ■KPI ①生活習慣病予防健診　受診率 74.7%以上とする　（受診見込者数：77,400 人） ②事業者健診データ　取得率 5.0%以上とする　（取得見込者数： 5,181 人）

分野	具体的施策等
	○被扶養者（受診対象者数：26,814 人） ■KPI ・特定健康診査　　受診率 49.5%以上とする　　（受診見込者数：13,282 人） ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 ○特定保健指導実施率向上への取組 ・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。 ・保健指導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保健指導の利用勧奨を行う。 ・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の手法（健診当日指導等）を引き続き実施するとともに、効果検証を行う。 〈被保険者〉 ・令和元年～２年度に実施した保健指導未実施者に配布した「個別アドバイスシート」の分析を基により効果的な保健指導勧奨を行う。 ・コラボヘルスエントリー事業所について、保健指導実施率 100%となるよう、勧奨案内の送付や健康情報誌の配布時等を利用し、実施勧奨を行う。 ・事業所での集団健診や生活習慣病予防健診以外の特殊健康診断等を実施している事業所に働きかけ、健診日に特定保健指導を実施する。 ・特定保健指導対象者が概ね 10 人以上いる事業所で、特定保健指導未実施事業所に対しては訪問や電話等により勧奨し、利用を促す。 〈被扶養者〉 ・市町村や健診機関と連携し、健診時に保健師等を派遣して健診当日の保健指導を実施する。 ・健診機関と連携し、商業施設等を利用した健診実施日に特定保健指導を行う。 ・市町村や健診機関の協力のもと、健診結果説明会を利用した特定保健指導や地域別来所相談実施の機会を増やす。 ○特定保健指導対象者減への取組 ・令和元年度から令和３年度に実施した保健指導勧奨の効果分析を基に、保健指導実施者に対し次年度に向けてのフォローや働きかけの在り方など効果的に生活習慣の改善を促す方法を検討する。

分野	具体的施策等
	・支部内研修等を通じて、協会保健師・管理栄養士のスキルアップを図り、対象者のニーズに合わせ、より質の高い保健指導を実施する。 【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（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：特定保健指導の実施率を 31.2%以上とする （実施見込者数：　5,672 人　実施対象者数：　18,178 人） 〇被保険者（実施対象者数：16,929 人） ・特定保健指導　　実施率 32.5%とする　　（実施見込者数：5,503 人） （内訳）協会実施分　　17.7%　（実施見込者数：3,000 人） アウトソーシング分　14.8%　（実施見込者数：2,503 人） 〇被扶養者（実施対象者数：1,249 人） ・特定保健指導　　実施率 13.5%とする　　（実施見込者数：169 人） （内訳）協会実施分　8.8%　　（実施見込者数：110 人） アウトソーシング分 4.7%　　（実施見込者数：　59 人） ⅲ）重症化予防対策の推進 ・未治療者への受診勧奨について外部委託機関を利用することにより、一次勧奨未治療者へ確実に勧奨を行う。また勧奨方法は、文書勧奨以外の効果的な方法を検討する。あわせて、下期よりＬＤＬコレステロール値についても着目し、受

分野	具体的施策等
	診勧奨を実施する。 ・未治療者への受診勧奨は、健診実施や保健指導勧奨と併せて、事業主や健診担当者に働きかけていく。 ・未治療者への受診勧奨として健診機関と連携を図り、健診結果送付時に医療機関への早期受診を勧奨する文書を同封する。 ・糖尿病重症化予防事業については、医師会や医療機関等の団体と連携し、事業を進めていく。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 〇未治療者に対する受診勧奨における勧奨予定人数　5,158 人 （内訳） 文書勧奨：4,000 人（本部が実施した一次勧奨実施者のうち、保健指導実施者、不達者以外） ■KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業予定実施人数　　7 人 ・治療コントロールが不良な方に対し、かかりつけ医と連携した改善指導を実施する。 ⅳ）コラボヘルスの推進 ① 健康宣言事業所数の拡大 ・健康保険委員委嘱事業所や業界団体などに、文書や電話による勧奨を行う。 ・令和 3 年度に改定した宣言項目について、改定前に宣言している事業所に対して宣言項目の更新依頼を行い、全ての宣言事業所の項目統一を図る。 ・山梨県の健康経営認定制度（やまなし健康経営優良企業認定事業）と連携して広報やセミナーを行う。 ・健康経営を支援・推進する団体（協力事業者）との連携により、健康宣言事業所の拡大を図る。 ② 健康宣言事業所に対するフォローアップ ・健康情報誌や本部が提供する事業所健康度診断シート「事業所カルテ」等の配布やオンライン等を活用した健康づくり講座を開催するなど、健康宣言事業所に対するフォローアップの強化を図り、事業所の健康づくり（身体活動、運動、食生活・栄養、メンタルヘルス予防対策）の推進をサポートする。

分野	具体的施策等
	【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（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。 ■KPI：健康宣言事業所数を 560 事業所以上とする。 (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〉 ・広報誌の定期発行等を通じて、加入者・事業主等（以下、「加入者等」という。）に対して分かりやすくタイムリーな情報を発信する。また、より幅広く情報発信するため、youtube 動画や SNS 等を活用した広報を行うとともに広報結果を踏まえ費用対効果や行動変容等を検証する。 ・リーフレットやチラシを作成する際、ナッジ理論等を活用するなど、加入者等の行動変容に結びつく効果的な広報を行う。 ・本部が作成した広報資材を活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 ・山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施するとともに、これらの団体が開催するイベントに関与し、協会の取組を一般の方々にも広く発信していく。 ・新生児のいる被保険者を対象に、適正受診や育児等の情報を掲載した小冊子を送付し、医療機関の適切な利用を周知する。 ・健康保険委員の委嘱者数の拡大を進めるとともに、オンラインを活用した研修会の開催、「健康保険委員だより」など定期的な健康情報の提供等を通じて、健康保険委員活動の活性化を図る。 ■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 50.5%以上とする (3)ジェネリック医薬品の使用促進 〈Ⅱ・Ⅲ〉 ・協会の目標（全支部でジェネリック医薬品使用割合を 80%にする）に向けた各種取組を着実に実施する。 ＜医療機関・薬局へのアプローチ＞ ・医療機関や薬局毎の使用割合等のデータで作成した「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」

分野	具体的施策等
	等を活用して関係者への働きかけを行い、県内の一般名処方箋の拡大及び使用割合の向上を図る。 ・ジェネリック医薬品の特長を記載した「お薬手帳カバー」を作成し、薬剤師会と連携のうえ、薬局を通じて協会加入者に配布する。 ＜加入者等へのアプローチ＞ ・ジェネリック医薬品軽減額通知サービスの効果がさらに着実なものになるように、広報や情報提供等を行う。 ・支部の特徴や傾向を踏まえ、若年層の使用割合向上に向けて、若年層の親世代の被保険者や被扶養者に対し、ジェネリック医薬品の周知や切り替え、選択を促す広報を行う。 ・マスメディアやSNS、公共交通機関を活用し、ジェネリック医薬品の特長を広く訴え、ニーズを喚起する。 ・保険者協議会を通じて他保険者と情報を共有し、山梨県、市町村、関係団体との連携による広報を実施し、山梨県全体の使用促進を図る。 ・研修会での広報物配布、施設での広報物備付け、公用車へのＰＲ用マグネットシール貼付等、あらゆる場を広報活動に活用する。 ＜その他の取組＞ ・ ジェネリック医薬品の安全性の確保について、業界団体の動向に注意し、本部からの情報提供や指示に基づき適切な広報に努める。 【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：支部のジェネリック医薬品の使用割合(※)を前年度以上とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤 (4)インセンティブ制度の実施及び検証 〈Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ〉 ・平成30年度から令和2年度までの評価実績を踏まえ、広報媒体を適宜更新するとともに、制度の仕組みや現状、加入者等が実践すべき行動等を示すなど表記を見直す。 ・評価の低い指標については、結果を分析し、戦略的な方針を検討するなど取組を強化する。 ・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、加入者及び事業主に仕組みや意義を理解していただ

分野	具体的施策等
	けるよう、引き続き周知広報を行う。 【重要度：高】 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。 (5)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〉 ・加入者が効率的な医療を享受できるよう、山梨県国民健康保険運営協議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、地域職域保健事業連携推進協議会、後期高齢者医療懇話会等において意見発信を行う。 ・保険者協議会や覚書を締結した市町等と協働で、医療データ等を分析し、県民の健康保持・増進に向けた取組を行う。 ・県民の健康増進のため、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携協力し、効率的・効果的な事業を実施する。 ・地域医療構想調整会議において、医療保険者の立場から健康・医療情報を「見える化」したデータ等を活用して意見発信を行う。 ・その他、本部や厚生労働省等の検討や指示の状況を踏まえて対応する。 ・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」や「かかりつけ医」の勧めについて、広報媒体を通じて加入者等への働きかけを行う。 【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実施する。 (6)調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ＜支部による医療費等分析＞ ・医療費の状況や健診結果等をまとめた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。

分野	具体的施策等
	・レセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会、県、市町村等と連携した医療費等の分析を行う。 ・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行う。

分野	具体的施策等
３．組織・運営体制関係	⑴人事・組織に関する取組 ①業務処理体制の検証 ・業務処理体制の検証を行い、戦略的保険者機能に係る業務強化のための人員へのシフトを行う。 ・各グループにおいて管理者が適切に業務量・配分を把握・管理し、特定の職員への偏重や不公平感の発生の防止に努める。 ②人事評価制度の適正な運用 ・個々の職員が組織目標の理解を深め、その達成に必要な個人目標を設定し、与えられた役割を遂行することで組織目標の達成につなげていく。 ③ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴ（On the Job Training）を中心に据えるほか、各種研修等も効果的に組み合わせて「自ら育つ」職員を育成する。 ・支部の課題等を踏まえた支部研修を実施するとともに、本部が開催する研修にも積極的に参加する方向で検討し、職員の知識習得やスキルアップを図る。 ⑵内部統制に関する取組 ①リスク管理 ・適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練等を通じて、リスク管理体制を整備する。 ②コンプライアンスの徹底 ・コンプライアンス・個人情報保護について、研修等により法令等規律の遵守を徹底する。 ・ハラスメント相談員について支部内周知を定期的に行い、ハラスメント研修等を通じて、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。 ⑶その他の取組 ①費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・調達見込み額が１００万円を超える案件は原則として一般競争入札とし、随意契約が適当な案件は調達委員会に置いて妥当性の審査を行い、調達結果等をホームページに公表する。 ・業者への声掛けの徹底、十分な公告期間や履行期間の設定や複数者からの見積書の徴取等の取組を行い、多くの業者が

分野	具体的施策等
	参加しやすい環境を整備することで一者応札案件の減少に努める。また、入札の際に入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者への調査や、公告後の業者への声掛けを行う。 ・事業担当と財務担当の連携を密にし、適切な調達等を行う。 ■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。ただし、入札件数の見込み件数が 4 件以下の場合は一者応札件数を 1 件以下とする。

令和４年度事業計画（長野支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	（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、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。 【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、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。 このような状況を踏まえた上で、運営委員会、支部評議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（療養費、高額療養費を除く）の申請受付から支給までの標準期間である 10 日間（サービススタンダード）を遵守する。 ・ 各種説明会・広報を活用し、郵送による申請を促進する。 ・ 業務改善委員会を中心にお客様満足度調査の結果やお客様の声の分析を行い、問題点改善に向けた対応を検討し実施する。 ・ 研修およびＯＪＴにより職員のお客様に対する対応スキルを高め、質の高いサービス提供に努める。 ■ 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 96.5%以上とする （３）限度額適用認定証の利用促進

	・ 引き続き、各種説明会・広報を活用し利用促進を図る。 ・ 医療機関及び市町村窓口への申請書の配置を継続する。 ・ 医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度（オンライン資格確認）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 ・ 高額報酬（標準報酬月額 830 千円以上）を中心に不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 ・ 保険給付適正化会議を毎月開催し不正の疑いのある事案の共有、議論を経て事業主への立ち入り検査を積極的に行う。 ・ 傷病手当金と障害年金・老齢年金、労災給付との併給調整が必要な事案については、申請書の記載内容、添付書類、日本年金機構から提供されるデータ等に基づき遅滞なく確実に調整する。 （５）効果的なレセプト内容点検の推進 （内容点検） ・ レセプト内容点検効果向上計画を策定し、点検の質を向上させるとともに効率的なレセプト点検を実施する。 ・ 点検員毎のそれぞれの結果の振り返り及び分析を行い点検員毎に応じた点検方法等を指示し、ＰＤＣＡを回すことにより、スキル向上を図る。 ・ 他支部査定事例の自動点検マスタや汎用任意抽出テンプレート等への反映状況の管理とその効果測定を実施する。 ・ 社会保険診療報酬支払基金との定例打合せで事例を共有することにより効率かつ効果的な点検の実施を図る。 （外傷点検） ・ 外傷性病名のレセプトについて負傷原因の照会を行う。 ・ 負傷原因照会の未回答者に対し、回答期限から 1 週間経過後に初回催告を実施し、少なくとも 6 か月おきに再催告を行い、未回答者の減少に努める。 【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＝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（施術日数が月 15 日以上）の申請について、加入者に対し施術部位・施術日を確認する文書照会を実施する。 ・ 部位ころがし（負傷部位を意図的に変更し長期に施術）等過剰に施術を受けていると思われる加入者に対し適正受診のための啓発文書を送付する。 ・ 多部位頻回施術、部位ころがし施術が著しく疑わしい施術者の情報を柔道整復療養費審査委員会に提供し、該当施術者の申請書を重点的に審査する。また、保険給付適正化会議において情報の共有、対応の検討を行う。 ・ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費について、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事案については、逐次対象施術者の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 日以上の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 （保険証回収強化） ・ 日本年金機構との合同説明会による保険証回収の周知徹底および意見交換会において情報共有を行うことにより、保険証回収率の向上を図る。 ・ 資格喪失届への保険証未添付者に対し、原則、返納催告を 1 回目は日本年金機構の喪失処理後 10 営業日に行い、その後 7 営業日で 2 回目、さらにその後 7 営業日で 3 回目の返納催告を実施する。 ・ 日本年金機構から回送される保険証回収不能届により、不能届受付から 7 営業日以内に電話催告を実施する。 ・ 資格喪失届への保険証未添付が多い事業所に対し、文書または電話、訪問により保険証回収の啓発を行う。

・ 保険証の返納について広報誌等を活用した周知を行う。

（債権管理回収業務の推進）

・ 支部で定めた債権回収スケジュールに沿った催告等を確実に実施するとともに管理者による進捗管理を徹底する。特に 10 万円（過年度 50 万円）を超える債権については、債権進捗会議により支部内で情報共有し、対応方法を検討する。

・ 10 万円を超える資格喪失後受診にかかる返納金については、電話により直接債務者に保険者間調整について説明し同制度を利用することにより確実に回収を図る。

・ 回収率向上のため、弁護士による文書催告を継続する。

・ なお残る未納者に対しては、内容証明による文書催告及び法的手続きによる回収を実施する。

【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。

・ 未提出事業所に対し提出勧奨を行う。また、所在不明により未送達となった事業所の所在調査を日本年金機構と連携し

	て行い確実に送付・回収する。 ■ 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周知と円滑な実施に向けた広報活動等を行う。 【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。 （１０） 業務改革の推進 ・ 現金給付業務等の「標準化」「効率化」「簡素化」を徹底する。 ・ 日々の業務量、優先度に応じた柔軟な処理体制を定着させ、さらなる生産性の向上を図る。 【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　医療費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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ●　健診実施率・取得率向上策 （被保険者） ・　年度当初の生活習慣病予防健診の案内のほかに、新規適用事業所への文書案内を実施する。加えて、送付したうち対象者 10 人以上の事業所へは電話勧奨も行い、健診受診を勧める。 ・　外部委託による①事業者健診データ取得勧奨②令和３年度紙データを取得した事業所に対する取得勧奨③紙データからのデータ作成④新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診利用電話勧奨の各業務の実施。 ・　事業所検索（抽出）等機能、健診・保健指導カルテ等を活用し、ターゲットを絞った受診勧奨を行う。特に、生活習慣病予防健診受診率、事業者健診データ取得率ともに低い二次医療圏および業種に対し、優先的に受診勧奨する。 ・　労働局、運輸支局との連携による、健診受診および事業者健診データ提供勧奨事業を継続する。 ・　事業者健診データ提供件数の多い健診機関に対し、より魅力的なインセンティブを設定し、さらなる提供件数向上を図る。 ・　事業主、加入者が協会の健診（生活習慣病予防健診）を利用したくなる広報の実施。 ・　上記各施策推進のための幹部職員との事業所訪問の実施。 （被扶養者） ・　年度途中に被扶養者認定をされた対象者に対して随時受診券を送付し、健診受診を勧める。 ・　市町村（国民健康保険）と実施する集団健診の日程に合わせ、対象地区の被扶養者に受診勧奨を行う。健診機関に対し、予約枠を超えて申込みがある市町村を確認し、当該市町村に対して、受入れ枠増加の依頼を行う。 ・　協会単独の集団健診を実施する。実施にあたり、令和３年度実施内容について効果検証を行い、より魅力的な実施内容とする。

	・ 慢性疾患等で医療機関へ定期受診をしている等の理由で、健診未受診者となっている対象者への受診勧奨を実施する。 【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 58.8%以上とする （実施対象者数：273,902 人、実施見込者数：161,055 人） ② 事業者健診データ取得率を 16.2%以上とする （実施対象者数：同上、取得見込者数：44,373 人） ③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.2%以上とする （実施対象者数：64,816 人、実施見込者数：21,519 人） ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 ● 特定保健指導実施率向上策 （被保険者） ・ 健診・保健指導カルテを活用して、課題を洗い出し、必要な対策を講じる ・ 初回面談者数向上のため、利用案内文発送の対象事業所を拡大する。 ・ 特定保健指導専門業者への業務委託及び特定保健指導委託健診機関数を拡大する。 ・ 特定保健指導委託健診機関の実施率向上に向け、年度内 2 回を目途に委託先の保健指導者間の情報交換会（研修会含む）を行う。 ・ 実施率の低い特定保健指導委託健診機関へ、初回面談件数拡大のための訪問を行う。 ・ 産業保健師設置企業の情報を収集し特定保健指導委託を拡大する。

	・ 事業所規模が大きく、特定保健指導実施率の低い事業所に対して実施率向上を促すための幹部訪問を行う。 ・ 企画総務グループと協働し、健康づくりチャレンジ宣言事業所に対し、宣言内容を基に事業所の健康づくりの支援を行う。 ・ キャンセル理由を精査し、面談が困難な事業所や他県在住の対象者へリモートでの初回面談を推進する。 ・ 支部への来所による特定保健指導を推進する。 ・ 講習会メニューにて集団学習の依頼があった事業所へ特定保健指導の実施を働きかける。 ・ 特定保健指導対象の喫煙者に対する禁煙指導を強化し、特定保健指導対象者の減少に結びつける。 （被扶養者） ・ 協会単独の集団健診当日に特定保健指導の初回面談を分割実施する。 ・ 長野市等特定保健指導対象者が多い地域の未利用者に対し、公民館等を活用し協会指導者による特定保健指導を実施する。 ・ 県、市町村等と連携し、市町村への特定保健指導の委託拡大を図る。 （その他） ・ 保健指導者の指導力向上のため、隔月の保健指導者研修会及び禁煙対策等の各種会議を計画し実施する。 【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（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 34.5%以上とする。 （指導対象者数：39,032 人、実施見込者数：13,467 人） ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 24.0%以上とする。

	（指導対象者数：1,744 人、実施見込者数：419 人） iii）重症化予防対策の推進 ● 未治療者に対する受診勧奨 ・ 生活習慣病予防健診により要治療と判定されながら 3 か月以内に医療機関を受診していない方へ本部から受診勧奨文書を送付後、その翌月に支部から文書による二次勧奨を行う。二次勧奨域者に加えて、一次勧奨域者も対象として行う（全 6,200 名を予定）。 ・ 二次勧奨域者に対しては、文書発送の 1 週間後に保健師による電話勧奨を実施。電話で接触ができなかった対象者に対しては、事業所訪問を実施し、本人に直接受診勧奨する。いずれの方法でも接触できなかった者で受診も確認できなかった場合には、健診受診月から 11 か月後に文書勧奨（三次勧奨）を行う。 ・ 血圧値及び血糖値が高い方へは、脂質値の情報も追加して受診勧奨を実施する。 ・ 事業主に対し、要治療者の治療促進に向けた事業所としての対応（受診勧奨、受診環境整備等）を働きかける。 ・ （生活習慣病予防健診契約機関でかつ、）保健師が在職している特定保健指導委託健診機関に対し、経年的に二次勧奨対象者としてリストアップされる者の情報共有を図り、受診への行動を促す。 ● 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・ 保険薬局薬剤師による「運動」「食事」「服薬」の行動目標設定と 6 か月間にわたる行動変容の継続支援を柱とした「重症化予防プログラム」（松本市との共同事業）を継続実施する。 ・ 市町村が実施している重症化予防事業に参画し国民健康保険と一体となった枠組みで実施できるよう情報収集・協議を進める。 ・ 令和３年度契約済町村との事業を継続し、連携して、実施実績を上げるための取り組みを行う。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする。

	ⅳ）コラボヘルスの推進 ● 健康づくりチャレンジ宣言（健康宣言）事業の推進 ・ 健康保険委員委嘱事業所に対して健康宣言を勧奨する。 ・ 後期高齢者支援金にかかるインセンティブ指標（健診受診率、特定保健指導実施率、特定保健指導対象者の減少率、要治療者の医療機関受診率、後発医薬品使用割合）の数値が低い事業所に対して健康宣言を勧奨し、健康経営を通して協会事業に対する理解を促す。 ・ 県内の商工会議所をはじめ、各関係機関と連携し、事業主等へのセミナーを開催する等の啓発事業を行うことにより健康経営の地域的な広がりを推進する。 ● 健康づくりチャレンジ宣言事業所の取り組み支援 ・令和３年６月以前にチャレンジ宣言した事業所のうち新たな要件による宣言項目の見直しが済んでいない事業所に対して、文書や電話、面談等により見直しを促進し、すべての宣言事業所の見直しを完了させる。 ・ 事業所の健康度を経年変化によって「見える化」した事業所健康度診断カルテの提供により、これまでの取り組みの振り返りを行い、健康度向上の実効が期待できる取り組み内容（宣言内容）をアドバイスする。 ・ 「食事・生活習慣」、「運動」、「メンタルヘルス」、「がん対策」及び「歯科口腔」に関する講習会を関係機関と協力し合計 100 社を目標に実施する。 ・ 運動習慣の定着とコミュニケーションの醸成を目的とした 3 名 1 組のチーム単位でのウォーキングラリーを、協会や県・経営者団体などで構成する「事業所の健康づくりプロジェクト委員会」を通じて実施する。 ・ 長野県歯科医師会と連携し、歯科口腔が全身に与える影響や歯科検診の重要性について広報誌により加入者の啓発を行う。また、歯科検診の受診者を増やすきっかけとすべく歯科検診の受診費用補助事業を継続実施する。 ・ 健康経営優良法人認定制度の認定基準に適合する取り組みを実践するよう広報誌やセミナーにより推奨し、健康経営優良法人 2023 認定企業を 420 社にする。 ・ 事業所内での取り組みが継続するよう広報チラシ等により定期的に健康づくりに関する情報を発信する。 ・ 民間企業との連携により、健康づくりに取り組むためのツールを事業所に提供する。 ・ 有志医師と連携して飲料自販機に着目した肥満改善による健康づくりの取り組みを事業所において実施する。

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 1,110 事業所以上とする

（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〉

・ 長野支部の健康課題とその対策を加入者及び事業主に向けて周知広報する。

・ 「健康保険委員のひろば」（季刊誌）、「協会けんぽ News」（毎月）などの広報誌やメールマガジン（毎月 10 日配信）による定期的な広報を行う。メールマガジンについては、現状に加えて効果的な登録勧奨方法を工夫し、配信件数拡大につなげる。

・ 無関心層を含めて広く協会けんぽの事業や健康保険制度を知っていただくため、広報用マンガを作成する。また、引き続きメディアを活用した広報を行う（本部作成の動画等活用を含む）。

・ 外部研修や協会内研修参加等により効果的な広報手法を研究し実践する。

・ 広報、文書、事業所訪問等の方法により健康保険委員の委嘱勧奨を行う。

・ 広報物、健康経営セミナーや健康保険委員研修会を通じ、信州ＡＣＥプロジェクトの取り組み【Ａction（体を動かす）、Ｃheck（健診を受ける）、Ｅat（健康に食べる）】の紹介、普及に努める。

■ 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 57.0%以上とする

（３）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

〈医療機関・調剤薬局へのアプローチ〉

・ 医療機関、調剤薬局ごとに使用状況を可視化した「お知らせ」を送付し、主要な医療機関等は個別に面談することによりジェネリック医薬品使用促進を働きかける。

・ 医療機関、調剤薬局に対し「医薬品実績リスト」を案内し活用を促す。

〈加入者へのアプローチ〉

・ ジェネリック医薬品軽減額通知サービスやジェネリック医薬品希望シールの配布事業を継続実施する。

・ ジェネリック医薬品使用促進などによる医療費適正化と合わせ子育て世代の健康リテラシーを向上させるため、新生児の親を対象に広報誌を送付する。

・ ジェネリック医薬品使用促進などの医療費適正化と健康リテラシー向上のため、学生向けセミナーを県内の大学に提案し、実施する。

・ 調剤薬局を通じて患者にお薬手帳ホルダーと支部独自のジェネリック医薬品希望シール、Q&A を配布する事業を継続し、ジェネリック医薬品の使用促進や重複投薬の防止を図る。

〈その他の取組〉

・ ジェネリックカルテ等のデータを活用し、低使用割合地域対策を検討及び実施する。

・ ジェネリック医薬品使用割合について、事業所健康度診断カルテを通じて事業主に情報発信する。

・ 保険者協議会、ジェネリック医薬品使用促進連絡会など他の保険者等が参画する団体を活用し、啓発文書作成により医療提供者に対する働きかけを行う。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を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〉

・ 加入者や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。

【重要度：高】

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。

	（５）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〉 ・ 医療審議会、地域医療構想調整会議、国民健康保険運営協議会、保険者協議会等に参画し、医療データ等を活用しながら県や地域の特徴を分析し、あるべき医療提供体制や加入者の健康づくり等について、データに基づいた効果的な意見発信を行う。なお、すべての地域医療構想調整会議に健康保険組合と連携し被用者保険者が参加する体制を維持する。 ・ 協会が保有する医療費データ等をタイムリーに分析し、医療費適正化に向けた情報を評議会、関係機関、ホームページ等で定期的に発信する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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実施する （６）調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 医療費の状況や健診結果等をまとめた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、長野県、県内市町村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。
３．組織・運営体制関係	（１）人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・ ①役職に応じた役割を理解し、能力を発揮し役割に合った実績を上げた職員を適正に評価するため、具体的な目標を設定する。 ②目標の進捗管理を上司による部下の目標達成支援のため、月次の振り返りを行う。 ③目標管理を通じ、業務の進捗確認を行うことにより、事業計画を着実に推進する。 ・ 業務の「標準化」「効率化」「簡素化」を徹底し、複数業務遂行可能な職員を育成したうえで、戦略的保険者機能を発揮すべく柔軟に人員を配置する。

	（２）ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ 新入職員のＯＪＴと若手職員の業務ローテーションを計画的に実施し、広範囲に基礎的業務力を修得させる。 ・ 人材育成を通じ業務を再点検するとともに、先入観なく発信された問題意識を業務改善につなげ、組織を活性化させる。 （３）リスク管理の徹底 ・ コンプライアンスや情報セキュリティ、個人情報保護に関する研修を全職員に実施し、制度及び取扱いについての理解を深め、規程等の遵守を徹底することにより、加入者から信頼される組織運営を行う。 ・ 各種規程、業務マニュアル等に沿って業務を遂行するとともに、これまで発生した事務処理誤りの再発防止策の実行状況を逐次点検すること等により、確実で誤りのない事務処理を実践する。 ・ 事務処理誤りゼロ期間を定期的に設定し、常に正確な事務処理を行う職員意識の維持・向上を図る。 ・ 大規模自然災害発生時等の安全管理やＢＣＰ（事業継続計画）対応のための研修や訓練を実施する。 （４）保健事業事務処理体制モデル策定への協力 ・ 本部と連携して、保健事業を効果的・効率的に推進するための事務処理体制標準モデル策定に取り組む。 （５）費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・ 調達における競争性を高めるために公告内容を広く告知するように努める。 ・ 公告期間や納期までの期間の十分な確保や仕様書の見直し等の取組みを行うことにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・ 一般競争入札案件の過去の入札状況を検証し、必要に応じ個別案件単位で一者応札を回避するための対策を実施する。 ・ コスト削減を意識して行動し、光熱費や消耗品費などの事務経費を過去 3 年度の平均値以下とする。 ■ 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

令和４年度事業計画（岐阜支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、評議会において丁寧な説明をした上で、加入者及び事業主に情報発信を行う。 【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、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。 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。 ○ サービス水準の向上 ・現金給付の申請受付から給付金の支払いまでの標準期間（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いだし、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 95.6%以上とする ○　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に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。

○　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する。

・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。

○　効果的なレセプト点検の推進

・資格点検では、手順書に則り全件点検を実施する。

・外傷点検では、第三者行為の事跡管理の徹底を図り速やかな求償を行う。

・内容点検では、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指したレセプト内容点検行動計画管理表に基づき、効果的なレセプト点検を推進する。また、社会保険診療報酬支払基金との協議を強化し原審査の査定率向上を目指す。

【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＝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

○　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 10 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。 ・柔道整復施術療養費審査委員会において、疑義のある申請書を重点的に審査するとともに、面接確認委員による柔道整復師からのヒアリングを積極的に実施する。 ・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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ○ 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。 ・外国人加入者及び適用する事業所へ健康保険制度の啓蒙を図り、債権発生の抑制及び発生後の回収に繋げる。 【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 ○　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 ○　オンライン資格確認の円滑な実施 ・事業所を通じた加入者への周知により、マイナンバーカードの保険証利用の促進を図る。 【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。

	○　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	○　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〉 （上位目標）・循環器系疾患を減少させる。 （中位目標）・血圧の受診勧奨域人数を 17%にする。 ・受動喫煙なし事業所を 50%以上にする。 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 □　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：297,805 人） ・生活習慣病予防健診　実施率 58.60%（実施見込者数：174,500 人） ・事業者健診データ　　取得率 14.77%（取得見込者数：44,000 人） □　被扶養者（実施対象者数：84,507 人） ・特定健康診査　　実施率 26.45%（実施見込者数：22,350 人） □　健診の受診勧奨について ・生活習慣病予防健診：新規適用事業所へ案内発送後に健診機関から電話勧奨を実施 小規模事業所への電話勧奨等を委託 事業所訪問による利用勧奨 ・事業者健診：民間事業者へ電話、訪問勧奨等を委託 事業所訪問（対象者が多い）による提供依頼 岐阜労働局、岐阜県との三者連名の提供依頼 ・特定健診：無料オプショナル集団健診の実施回数と開催期間を拡大 被扶養者のパート先での健診結果の取得 医師会との連携による治療中者の検査結果の情報提供依頼 【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 58.6%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 14.8%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 26.5%以上とする ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 □ 被保険者（特定保健指導対象者数：44,793 人） ・特定保健指導　　実施率 35.0%（実施見込者数：15,675 人） □ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,101 人） ・特定保健指導　　実施率 26.2%（実施見込者数：550 人） □ 保健指導の受診勧奨 ・委託医療機関との連携により健診当日保健指導を拡大 ・無料オプショナル集団健診の拡大による当日面談を徹底 【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 35.0%以上とする

	②被扶養者の特定保健指導の実施率を 26.2%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における二次勧奨実施予定人数 1,800 人 ・健診機関へ受診勧奨を委託 ・特定保健指導の訪問機会を活用した面談による受診勧奨 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ⅳ）コラボヘルスの推進 ・岐阜労働局及び岐阜県の宣言事業と連携し、「ぎふ健康経営認定事業所」の推進による健康経営の普及促進を図る。 ・事業所における健康課題抽出に役立つ「事業所健康度カルテ」を配付する。 ・民間事業者による出張型の運動講座を実施し、事業所における健康づくりをサポートする。 ・関係団体や民間協力事業者と連携し、事業所への健康づくり事業を展開する。 【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 1,110 事業所以上とする

	（岐阜労働局「新はつらつ職場づくり宣言」　岐阜県「清流の国ぎふ健康経営宣言」との合計数） ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・定期的な広報誌発行に加え、対象者に最も効果的なメディアを活用した広報を展開する。 また、加入者一人ひとりに直接届けられる広報ツールであるホームページ、メールマガジンを充実させる。 ・健康保険委員の委嘱拡大を行う。また、タイムリーかつ有益な情報提供を行う。 ・岐阜支部の課題や医療費の特徴等について、積極的な意見発信を行う。 ■　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 63.5%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 ・「出産おめでとうセット」を送付し、保護者に対し出生時からのジェネリック医薬品使用を促進する。 ・影響度の高い医療機関・薬局を訪問し、見える化ツール等を活用のうえ、使用率向上への協力を求める。 ・ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額軽減通知を送付する。 ・保険者協議会等と連携し、共同で使用率向上への取組を実施する。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ○　インセンティブ制度の着実な実施 ・加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組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。

	【重要度：高】 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。 ○　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 ・地域医療構想調整会議等の場において、医療データ分析結果等のエビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 ・地域医療を守る観点から、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、関係団体とも連携のうえ、加入者及び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実施する
３．組織・運営体制関係	○　人的資源の柔軟な運用 ・業務の効率化の状況等を踏まえて、適切な人員配置を行う。 ○　人事評価制度の適正な運用 ・協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務遂行を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切に運用する。 ○　ＯＪＴを中心とした人材育成

	・日々の業務遂行を通じて「自ら育つ」「現場で育てる」という意識づけを行い、組織基盤の底上げを図る。 ○ 支部業績評価への対応 ・他支部の実績と比較することにより、自支部の状況を客観的に把握するとともに、そこで認識された課題について要因を分析することで、効果的な課題解消の施策を立案する。 ・認識された課題とその対策を職員全員で共有することで、支部全体の業務改善・改革への意識を向上させる。 ○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・入札案件について、参加が見込まれる業者への周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・入札案件以外についても、可能な限りホームページ等で公示し、広く見積書の提出を促す。 ■ 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 ○ 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、職員研修等を実施し、その徹底を図る。 ○ リスク管理 ・個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な取扱い等を定期的に点検し、管理を徹底する。 ・職員のリスク意識や危機管理能力を高めるため、研修及び各種リスクを想定した訓練を実施する。

令和４年度事業計画（静岡支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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。 【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、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。 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。 ○　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いだし、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 98.7%以上とする

	○　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に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。 ・ 医療機関事務担当者を対象にオンライン会議形式で説明会を開催し、相互の業務効率化と加入者サービス向上のための利用促進を図る。 ○　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。 ・ 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。 ○　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。 【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＝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 ○　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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ○　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。 ○　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 ○　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。

	○　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	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 健診受診勧奨対策 （被保険者） ・ 受診率の向上に向け、加入事業所、健診機関、関係団体等との連携を強化した健康意識の啓発活動を通じて、健診受診から保健指導を受けるまでの一貫した体制を構築し、加入者の利便性の向上を図り、受診者の増加を図る。 ・ 事業所における健診受診状況を確認し、事業者健診結果データ提供の利点（メタボリスク有無の発見、特定保健指導との連携）を事業主に周知し、従業員への健康づくりの重要性とデータ提供の促進を図る。その他、増加する加入事業所及び加入者への健診案内を確実に実施する。 （被扶養者） ・ 市町村が行うがん検診と連携した「特定健診とがん検診の同時実施可能な集団健診」、協会主催の「オプショナル測定器付の集団健診」等、加入者の特性やニーズに応じられるような集団健診を展開し、受診者の増加を図る。 ・ スマートフォンアプリ LINE お友達登録機能を活用した受診勧奨、健康情報の発信 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：424,971 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率 67.2%（実施見込者数：285,581 人） ・　事業者健診データ　　取得率　8.0%（取得見込者数：　33,998 人）

■　被扶養者（実施対象者数：104,107 人）

・　特定健康診査　　実施率 26.2%（実施見込者数：　27,276 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 67.2%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 8.0%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 26.2%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

特定保健指導利用勧奨対策

（被保険者）

・ 健診当日の特定保健指導実施可能な委託機関及び初回面談分割実施可能健診機関を増やす。

・ 特定保健指導を契約できていない健診機関に、協会けんぽ保健指導者が入り、特定保健指導の実施ノウハウ等を健診機関に指導する。

・ 支部における保健指導利用勧奨の実施及び指導受入れ意思確認を、タイミングを計り早期に実施する。

・ 保健指導勧奨を一部外部委託し、特定保健指導実施者数を効率的に増やす。

・ ICT を活用した特定保健指導面談実施件数を増やす。

（被扶養者）

・ 健診当日に特定保健指導初回面談分割実施が可能な健診機関を増やす。

・ オプショナル測定付集団健診等での健康相談において、特定保健指導対象予定者に対しアプローチを行い、スムーズな導入を行う。

【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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：65,514 人）
・ 特定保健指導　　実施率 26.3%（実施見込者数：17,230 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 2,564 人）
・ 特定保健指導　　実施率 16.6%（実施見込者数：426 人）

■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 26.3%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 16.6%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
・ 対象者に対し、文書勧奨と併せて電話勧奨を実施する。
・ 未治療者を放置しない取組として、要受診者への健診機関によるアプローチを強化する。

糖尿病性腎症に係る重症化予防
・ 静岡市糖尿病性腎症予防プログラムに則り、静岡市在住の糖尿病性腎症の対象者（空腹時血糖値 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上主傷病名に糖尿、糖代謝、耐糖能と入っていない者で、1)もしくは 2)に該当する者
1)尿たんぱく（＋）以上
2)腎機能低下者（健診受診年齢）
（49 歳以下）　eGFR：60ml/分/1.73 ㎡未満
（50～69 歳）　eGFR：50ml/分/1.73 ㎡未満

	（70 歳以上）　eGFR：40ml/分/1.73 ㎡未満 に対し、受診勧奨を文書で実施する。その際に、受診ハガキを同封し、受診状況を確認する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　7,840 人 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%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、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。 ・ 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について本部で検討中であることから、方針が示され次第、支部における取組を検討する。 【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（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。

■　KPI：健康宣言事業所数を 6,000 事業所以上とする

○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

・ 加入者・事業主等に幅広く情報発信するため、本部において作成した、「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。

・ 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 61.0%以上とする

○　ジェネリック医薬品の使用促進

・ ジェネリック医薬品の使用状況を可視化した「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支部の課題（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、薬局ごとの可視化ツール及び医薬品実績リスト等を活用し、医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。

・ 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等の取組みを着実に行う。

・ 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、情報を収集し、事業対応の検討を行う。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度末以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤における使用割合 ○　インセンティブ制度の着実な実施 ・ 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。 【重要度：高】 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。 ○　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 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、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。 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実施する ○ 調査研究の推進 ・ 医療費適正化等に向けて、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。 ≪具体的な分析テーマ≫ １．コロナ禍における医療費の検証と医療計画における提言 コロナ禍における加入者の受療状況や時限的な診療報酬上の加算の影響を医療機関別に検証するとともに、外来機能報告制度の開始による地域医療構想調整会議での議論を想定し、地域における外来分野のキャパシティ等の検証を行う。 ２．要治療者における受療行動と医療費の検証 要治療者に対しては、協会による勧奨通知をはじめ、医療機関による介入もされているが、その後の受療率を比較した研究は少ない。また、医療費としては受療行動により、一時的に上昇することが想定されるが、検査値からコントール状況を評価し、受療行動による医療費と数値コントロールによる医療の質としての相関を調査した事例もまた少ない。 そこで、健診受診後の要治療者に対し、医療機関による積極的介入と通知のみの事業における受療率を検証するとともに、医療機関介入/非介入群における疾病ごとの医療費、検査値を評価し、医療費の短期的上昇と検査値のコントロール状況の相関を分析する。

３．組織・運営体制関係	○　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。 ○　人事評価制度の適正な運用 ・ 評価者研究などを通じて、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。 ○　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取得や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。 ○　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、必要な見直しを行う。 ○ 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。 ○　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みを行うことで、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。 ・ 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 （入札件数の見込み件数が 4 件以下の場合は、一者応札件数を 1 件以下とする）

令和４年度事業計画（愛知支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　健全な財政運営 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。 【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、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。 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。 ○　サービス水準の向上 ⅰ）現金給付において、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）を遵守するため、速やかな支払いを行う。 ⅱ）自治体や医療機関への申請書類の備付け等により郵送化を促進し、加入者や事業主の利便性の向上および負担の軽減を図る。 ■　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 98.4%以上とする ○　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等に対して広報誌やメールマガジン等を活用して広報を行うとともに、医療機関への文書依頼や市町村との連携等を通じて、加入者へ限度額適用認定証の利用を案内

	する。 ○　現金給付の適正化の推進 ⅰ）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。 ⅱ）傷病手当金と障害年金等との併給調整を確実に実施する。 ⅲ）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、保険給付適正化プロジェクト会議等による協議を経て、事業所への立入検査や文書照会等を実施する。 ○　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実施し、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。 【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＝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 ○　柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 ⅰ）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）等の申請について、患者や施術者への文書照会を積極的に行う。また、柔整審査会において重点的に審査を実施し、適正受診の啓発を強化する。

ⅱ）あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、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や長期施術者等に対する文書照会などを確実に実施するとともに、審査手順の標準化を図る。

ⅲ）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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

○ 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

ⅰ）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。
また、被保険者証回収不能届を活用し電話催告等を強化する。

ⅱ）保険証の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。

ⅲ）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 ○　被扶養者資格の再確認の徹底 ⅰ）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。 ⅱ）被扶養者資格の確認対象事業所からの回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。 ■ KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 93.4%以上とする ○　オンライン資格確認の円滑な実施 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。 ○　業務改革の推進 ⅰ）業務処理の標準化・効率化・簡素化を推進し、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を図り、生産性の向上を実現するため、職員の多能化を図る。 ⅱ）生産性を意識した職員の意識改革を推進する。 【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	○　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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ① 健診受診環境の向上を促進させるための健診機関の増加や事業者健診データ提供に応じる健診機関の拡大を図る。 ② 外部委託業者を活用した新規適用事業所等に対する受診勧奨や健診機関・外部委託業者等を活用した同意書の取得を実施する。 ③ 外部委託業者を活用し、同意書を取得した事業者健診結果データの取り込みを実施する。 ④ 受診環境向上のため、女性の趣向を考慮した会場、商業施設等、および協定自治体と連携した合同での集団健診を実施する。 ⑤ 未受診者個人に対する受診勧奨を実施する。 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：946,306 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率 57.0%（実施見込者数：539,000 人） ・　事業者健診データ　　取得率 11.6%（取得見込者数：110,000 人） ■　被扶養者（実施対象者数：267,054 人） ・　特定健康診査　　実施率 36.3%（実施見込者数：97,000 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 57.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 11.6%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 36.3%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

① 健診機関における健診当日の保健指導の実施および初回面談の分割実施、3 か月評価、ICT（情報通信技術）を活用した保健指導を推進する。

② 外部委託業者を活用した特定保健指導（平日、夜間休日、県外在住者）の拡充を図る。

③ 体験型集団指導による特定保健指導を実施する。

④ 集団健診と特定保健指導の同時実施を推進する。

⑤ 外部委託業者を活用した事業者健診後の共同利用お知らせチラシを発送し勧奨に繋げる。

⑥ 特定保健指導案内の個人発送を実施する。

【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（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。

■　被保険者（特定保健指導対象者数：146,025 人）

・　特定保健指導　　実施率 28.8%（実施見込者数：42,030 人）

（内訳）協会保健師実施分　6.9%（実施見込者数：10,030 人）

アウトソーシング分　22.0%（実施見込者数：32,000 人）

■　被扶養者（特定保健指導対象者数：8,051 人）

・　特定保健指導　　実施率 14.5%（実施見込者数：1,170 人）

■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 28.8%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.5%以上とする

ⅲ）重症化予防対策の推進

① 未治療者のうち、より重症域と判定される者に対して外部委託を活用し、受診勧奨を確実に実施する。

② 糖尿病性腎症に係る重症化予防対策として、外部委託を活用し、受診勧奨および保健指導を実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　6,000　人

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

① 関係団体や自治体との連携や文書勧奨等の実施により、健康宣言事業所の拡大を図る。

② 事業所の健康経営に対する意識を高めるため、健診結果データ等を見える化した「ヘルスアップ通信簿」を送付する。

③ 好事例取組みの水平展開、健康情報の提供、メンタルヘルス予防対策の推進、表彰の実施等を通じて、健康宣言後の継続的な取組みを支援する。

【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（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。

■　KPI：健康宣言事業所数を 7,000 事業所以上とする

○　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）新規適用事業所や健康宣言事業所等を中心に健康保険委員の勧奨を実施し、委嘱拡大を図る。

ⅱ）研修動画の活用や広報誌等を通じた情報提供を行い、健康保険委員の活動をサポートする。

ⅲ）広報計画に基づき、協会が実施する事業等について、対象者やテーマに応じた広報を展開する。
また、広報の効果を高めるために、プレスリリースの実施、並びに関係団体や自治体との連携を図る。

ⅳ）ウェブサイトを活用し、健康保険制度、健康宣言等に関する情報を広く提供する。

ⅴ）県の特定健診強化月間において、愛知県等と協同して、特定健診及び特定保健指導等の普及啓発を図る。

ⅵ）若年層に健康経営の理解を深めていただくため、大学生が健康経営を実践する事業所の取材や研究を行う取組みを大学と共同で実施する。

ⅶ）小学生およびその保護者世代に健診の重要性を啓発するため、愛知県等と連携し、小学生を対象としたポスターコンクールを実施する。なお、優れた作品については、商業施設への掲示等により、健診啓発の広報に活用する。

■　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 50.1%以上とする

○　ジェネリック医薬品の使用促進

ⅰ）自治体等と連携し、医療機関や調剤薬局向けに、自院のジェネリック医薬品の使用割合を見える化したリーフレットを送付し、使用促進の働きかけを行う。

ⅱ）ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減効果や切替えの選択肢等の情報提供を行う。

ⅲ）安全性の確保に関する業界団体の取組みが着実に前進していることを確認しつつ、使用割合の低い層を中心とした広報活動を展開する。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ○　インセンティブ制度の着実な実施 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、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。 【重要度：高】 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。 ○　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 ⅰ）協会保有のデータや地域ごとの診療行為の分析ツール等を活用し、加入者の受診傾向や医療費動向についての要因分析を行う。 ⅱ）医療データ等の分析結果を踏まえ、加入者が必要とするサービスを適正に享受できる医療体制となるよう、引き続き全区域の地域医療構想調整会議（推進委員会）に参画し、エビデンスに基づく意見発信を行うとともに、加入者や事業主等へ情報提供を行う。 ⅲ）愛知県内の各医療保険者の特定健診・特定保健指導等のデータを活用し、地域の健康課題について自治体等へ意見発信を行う。 ⅳ）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等の「上手な医療のかかり方」について、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実施する ○　調査研究の推進 ⅰ）セルフメディケーションの促進及びお薬手帳持参の推進事業（令和 3 年度実施）について、効果的な医療資源活用の観点から効果を検証する。 ⅱ）歯科健診、口腔保健指導等（平成 31 年度から令和 3 年度にかけて実施）を踏まえたコホート調査により、大学と共同で、口腔ケアの生活習慣病予防等への効果を検証する。 ⅲ）協会が保有するレセプト・健診結果データを活用し、大学と共同で、若年性心筋梗塞の発症の傾向と原因について調査分析を行う。
３．組織・運営体制関係	○人材育成 ⅰ）OJT を中心に各種研修を行い、「職場で育てる」組織風土と「自ら育つ」成長意欲の醸成を図る。 ⅱ）ビジネススキル能力強化のため、より実践に即した研修を行い、問題解決能力の向上を図る。 ○リスク管理 ⅰ）自主点検を適切に実施し、各種規程に基づく、業務の的確な遂行を図る。 ⅱ）情報セキュリティ規程に基づく適切な業務運営により、加入者情報を厳格に取り扱い、リスク管理の徹底を図る。 ⅲ）情報セキュリティ研修、個人情報保護研修等を通じて、リスク管理の徹底を図る。

	○コンプライアンスの徹底 ⅰ）コンプライアンス委員会の開催等を通じて、コンプライアンスの推進を継続的に実践する。 ⅱ）研修の実施等を通じて、コンプライアンス遵守の徹底を図る。 ○　費用対効果を踏まえたコスト削減等 ⅰ）調達における競争性を高めるため、多くの業者が参加しやすい環境を整備するとともに、応札の少ない案件については、参加しなかった業者にアンケート等を実施し要因分析を行い、一者応札案件の減少に努める。 ⅱ）倉庫保管書類の整理等を進め、経費の削減に努める。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

令和４年度事業計画（三重支部）

分野	具体的施策等
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。 （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、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、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。 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。 （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いだし、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に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。

○ 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るとともに、社会保険診療報酬支払基金との連携を更に深め、より効果的・効率的なレセプト点検を実施する。

【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＝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 日以上の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、事業所への広報等により、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とともに、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。 （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。 【上位目標※】空腹時血糖値における糖尿病型及び境界型への増加率の抑制 ※重大な疾患の発症を防ぐ、10 年以上経過後に達する目標 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。 ○　事業者健診データの取得促進に向けて、三重県、三重労働局及び商工経済団体等と連携して事業主への働きかけや健診機関からのデータ提供数を増やすための連携を強化する。 ○　事業者健診データの取得について、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。 ○　被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、ナッジ理論等を活用した案内を送付し、ショッピングモール等受診しやすい場所における集団特定健診や自治体と連携したがん検診同時実施の集団特定健診を実施する。 【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。 ■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数： 204,057 人） ・ 生活習慣病予防健診 実施率 66.0%（実施見込者数： 134,678 人） ・ 事業者健診データ 取得率 14.0%（取得見込者数： 28,568 人） ■ 被扶養者（実施対象者数： 54,715 人） ・ 特定健康診査 実施率 30.3%（実施見込者数： 16,579 人） ■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 66.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 14.0%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 30.3%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。 ○ WEB 面談など情報通信技術を活用した特定保健指導を支部および外部委託にて実施し、実施数の増加及び利用者の利便性の向上を図る。 ○ 集団健診実施時における当日の初回面談や利便性の高い会場を使用しての集団特定保健指導を実施する。 【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（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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数： 33,465 人）
・ 特定保健指導　　実施率　30.3%（実施見込者数： 10,150 人）
■ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 1,558 人）
・ 特定保健指導　　実施率　20.1%（実施見込者数： 313 人）
■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 30.3%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 20.1%以上とする

ⅲ）重症化予防対策の推進
○ 外部委託による二次勧奨として支部独自で対象者を選定し、医療専門職からの文書・電話による受診勧奨を確実に実施するとともに、健診実施機関や事業所と連携し、健診受診直後の早期受診勧奨を実施する。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勧奨を実施する。
○ 糖尿病予備群に対する啓発事業として、健診結果から悪化予防に関する啓発文書を送付し、生活習慣改善を促す。
○ かかりつけ医と連携した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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　　6,350 人

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

○ 健康宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、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踏まえ、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。

○ 三重とこわか県民健康会議や関係団体と連携しつつ、健康教育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。

○ 三重労働局や産業保健総合支援センター等と連携し、職場の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（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。

■　KPI：健康宣言事業所数を 1,600 事業所以上とする

（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

○ 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を踏まえ、youtube 等の動画やインターネット広告を活用するなど、戦略的な広報を実施し、事業主及び加入者の行動変容を促す。

○ また、外国人加入者の利便性の向上のため、申請方法や記入方法等について説明した外国語版の動画等を作成し、周知を行う。

○ 健康保険委員の委嘱拡大に向けた取組を着実に実施するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、長年活躍した健康保険委員の表彰や関係団体と連携した効果的な情報提供を実施する。

■　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 46.6%以上とする

（３）　ジェネリック医薬品の使用促進

○ 協会けんぽが作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により重点的に取組むべき課題（阻害要因）を明確にし、対策の優先順位をつけて取り組む。

＜医療機関・薬局へのアプローチ＞

○ 協会けんぽが作成した「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、関係団体と連携して医療機関・薬局に対する働きかけを実施する。

＜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、薬局等と連携した加入者への働きかけを実施する。

○ 三重県、三重県医師会及び三重県薬剤師会並びに保険者協議会等と連携した取組を実施する。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%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

○ 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、引き続き制度の周知広報を丁寧に行う。

【重要度：高】

	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。 （５）　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 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、医療審議会や保険者協議会等において、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において、協会けんぽの医療データの分析結果や国・三重県等から提供された医療データ等を活用し、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 ○ 医療審議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保及び地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。 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実施する

	（６）　調査研究の推進 ○ 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。
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 ○ 支部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、契約職員も含めた人員シフトを検討する。 （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 ○ 「自ら育つ」職員を育成するために 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。 ○ 支部独自の研修を行い、戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成を図る。

	（４）支部業績評価の実施 ○ 支部業績評価に基づき、他支部との比較を通じて自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。 （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、外部相談窓口の周知・浸透を図るとともに、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

令和４年度事業計画（滋賀支部）

分野	具体的施策等
	Ⅰ．協会けんぽの事業計画について 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）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年度の協会けんぽ滋賀支部運営の基本方針 １．加入者の健康度向上、医療費の抑制・適正化に資する施策の実施 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。 ２．効率的かつ質の高い医療サービスの実現 保険者の基本的な役割である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。 ３．保険者機能発揮の基盤となる組織体制の強化 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

1．基盤的保険者機能関係	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、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、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。 【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、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。 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。 （実施策） ・ 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。 ・ 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をホームページ等を活用し発信する。

	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いだし、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 96.0%以上とする 【参考①】 令和２年度実績 100% 令和３年度実績 100%（令和３年 11 月現在） 【参考②】 令和２年度実績 93.9% 令和３年度実績 95.6%（令和３年 11 月現在） （実施策） ・ お客様満足度調査に基づいた「支部カルテ」により問題・課題を把握し、改善策を策定し、全職員に対し研修等により周知を図る。 ・ 退職者の多い適用事業所に対し「任意継続保険セット」を、また現物化の遅れている医療機関に対し「限度額認定証セット」を適宜配布し、現金給付等の申請に係る郵送化率の向上を図る。 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窓口に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。 （数値指標） ・ 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合について、前年度を上回る。 【参考】 令和２年度実績 80.5% 令和３年度実績 83.5%（令和３年 11 月現在） （実施策） ・ 納入告知書同封チラシや、メールマガジンでの広報とともに、健康保険委員研修会等の説明機会毎にリーフレット等による周知広報を実施する。

	・ 医療機関や市町と連携し、窓口に限度額適用認定申請書の配置を依頼することにより利用を促進する。また、申請書が配置できていない医療機関や、現物給付化が低い医療機関への申請書の配置や利用の働きかけを実施する。 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。 ・ 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。 （実施策） ・ 資格取得から２か月以内の手当金請求と資格喪失後の継続給付について重点的に審査を行う。 ・ 支給済分についても、本部から提供される疑義リストの再点検を実施する。 ・ 日本年金機構・労働基準監督署等関係機関と連携し、早期に併給調整を実施する。 ⑤ 効果的なレセプト点検の推進 ・ 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＝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

	【参考①】　令和２年度査定率実績　0.376% 令和３年度査定率実績　0.364% （令和３年９月現在） 【参考②】　令和２年度実績　5,004 円 令和３年度実績　4,772 円 （令和３年９月現在） ⅰ）効果的な内容点検の実施 （実施策） ・ レセプト内容点検効果向上計画に基づき、協会システムを最大限活用した効果的なレセプト点検を実施する。 ・ レセプト内容点検効果向上計画の実施施策より、実施内容、向上を妨げた問題点や改善策について検討し、効果額を向上させる。 ・ 点検員個別の目標達成状況について、個別面談時に伝達、強み弱みを踏まえた内容を指導し、審査力の向上を図る。 ・ 専門的な内容点検研修及び近隣支部との定期的な勉強会の実施により、点検員のスキルアップを図り、点検効果額の向上につなげる。 ・ 支払基金との連携を強化し、支払基金改革の進捗状況の情報を求めていく。 また、協会の原審・査定事例についての協議を定例開催し議論する。 ⅱ）効果的な資格点検の実施 （実施策） ・ 資格点検の進捗管理を確実に実施する。 ・ 効果的な点検体制を構築し、かつ効率的な点検を行い、債権発生後の速やかな回収を図るため、迅速な調査決定を実施する。 ・ 資格点検の進捗管理を確実に実施する。 ⅲ）効果的な外傷点検の実施 （実施策） ・ 負傷原因照会について確実に実施し、未回答者には再送付のうえ提出を促し照会回答を得る。 ・ 負傷原因回答により、業務上災害及び第三者行為による加害者求償について、迅速に調査決定を実施する。また請求漏れを防止するため進捗管理を確実に実施する。 ⅳ）多受診者への適正受診指導の強化 （実施策）

・ システムから多受診データを取得し、対象者へ適正受診の照会文書を送付するとともに、その後の受診状況を管理する。

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、柔道整復施術受療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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

【参考】 令和２年度実績 604 件 0.46%
令和３年度実績 366 件 0.44%
（令和３年 10 月現在）

（実施策）

・ 多部位（施術箇所が３部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）の申請について、加入者に対する文書照会を実施するとともに、本部提供データを活用し、いわゆる「部位ころがし」が疑われる申請に対する照会を強化する。

・ 柔整審査会や面接確認委員会を活用し、請求内容が作為的、不正又は著しい不当である施術所の改善を図る。

⑦ 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

・ 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た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。 【参考①】　令和２年度実績　92.72% 令和３年度実績　86.86%（令和３年度上期） 【参考②】　令和２年度実績　82.19% 令和３年度実績　43.24%（令和３年度上期） （実施策） ・ 債権回収計画に基づき以下の施策を実施する。 ⅰ 保険証未返納者への文書催告を資格喪失処理後、早期に（おおむね１か月）３回実施する。（日本年金機構実施分含む） ※電子申請分は２回実施（日本年金機構では催告をしていない）。 ⅱ 保険証未返納者への電話催告を実施する。 ⅲ 債権回収計画を策定し、計画的に文書や電話、訪問による催告を実施する。 ⅳ 保険者間調整やレセプト振替サービスを積極的に活用するため、債務者にアウトソースによる利用勧奨を実施する。 ・ 保険証返納及び適正利用、資格喪失届への保険証の添付を周知するための広報活動を行う。 ・ 未反応や不履行な債務者に対し、法的手続きを実施する。 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 93.5%以上とする 【参考】 令和２年度実績 93.1% 令和３年度実績 51.1%（令和３年 11 月 30 日現在） （実施策） ・ 本部による未提出事業所への１次勧奨の後、支部独自の２次勧奨を実施する。 ・ 未送達事業所について日本年金機構への照会等を実施し、送達を徹底する。 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。 【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。 （実施策） ・ 納入告知書同封チラシや、メールマガジンでの広報とともに、健康保険委員研修会や算定基礎届説明会等の説明機会毎にリーフレット等による周知広報を実施する。 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。 （実施策） ・ 山崩し方式定着活動を推進することにより、職員一人ひとりの多能化と生産性の向上を図る。
２．戦略的保険者機能関係	（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。 （滋賀支部データヘルス計画） □上位目標（10 年程度先に成果を評価する目標） 滋賀県の健康寿命の延伸を見据え、虚血性心疾患及び他の心疾患の発症予防と医療費の適正化を図る。 （目標：年間一人当たり入院医療費を 4,600 円より下回る） □中位目標（6 年後に達成すべき目標） 生活習慣の改善による血圧のリスク因子保有率の減少 （中間目標 2020 年度：36.6%） （実施策） ・ 県及び市町との健康づくりの推進に係る覚書に基づき、自治体住民・加入者の健康増進を目的として協働で医療費分析を行う。 また、支部ごとの加入者の健康・医療データをまとめた支部別スコアリングレポートによるデータ分析を行う。 ・ 「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。

	・ 実施に当たっては、定量的かつアウトカムを重視した目標の設定により、PDCA サイクルを一層強化する。 ・ アクション宣言事業所への事業所カルテの定期的な提供の実施を行う。 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 69.5%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 14.3%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 39.0%以上とする 〇被保険者（４０歳以上 受診対象者数 136,609 人） ・ 生活習慣病予防健診 実施率 69.5% （受診見込者数 94,943 人） 【参考①】 令和２年度実績 64.3%（受診者数 88,602 人） 令和３年度実績 44.7%（受診者数 63,090 人） （令和３年 11 月分まで）

	○事業者健診データ　取得率　14.3% （取得見込者数 19,535 人） 【参考②】　令和２年度実績　11.2%　（受診者数 15,481 人） 令和３年度実績　7.8%　（受診者数 10,946 人） （令和３年度 11 月分まで） ○被扶養者（受診対象者数　38,493 人） ・ 特定健康診査　実施率　39.0% （受診見込者数 15,012 人） 【参考③】　令和２年度実績　33.7%（受診者数　13,058 人） 令和３年度実績　25.5%（受診者数　10,153 人） （令和３年度 11 月分まで） （実施策） ○健診の受診勧奨対策 ・ 健診推進経費（インセンティブ）を活用し、健診機関のモチベーション向上につなげることで、生活習慣病予防健診の実施率向上及び事業者健診データの提供につなげる。 ・ 生活習慣病予防健診を利用していない事業所や利用率の低い事業所へ、DM 送付や電話による利用勧奨を実施する。なお、電話勧奨結果を分析等することで、利用しない要因等を把握し、ボトルネックに応じた対応策等を検討する。 ・　生活習慣病予防健診を利用していない対象者へ、個別の未受診者勧奨を実施する。勧奨に併せて、集団健診の会場および日程を周知広報することで、受診しやすい環境を整備する。 ・ 事業者健診結果データの取得促進に向けて、滋賀労働局や関係団体と連携した取り組みを継続実施する。 ・ 事業者健診結果データの提供についての同意書をすでに協会けんぽへ提出している事業所の健診結果データの進捗管理を行い、健診機関からのデータ提出漏れを防ぐ。 ・ 被扶養者の特定健診について、受診者の利便性の向上や内容の充実を図るため、市町との連携によるがん検診同時実施や、オプショナル健診等の付加価値を活用した集団健診を継続実施する。 ・ 無料健診を最大限生かすため、過去の申し込み状況を把握し、開始時期を早めることで、申し込みの少ない後半の会場への再勧奨等を積極的に行う。 ・ 特定健診実施率等の向上を図るため無料健診受診者へのアンケート結果を分析しボトルネックの類型に応じた対応方針を検討する。 ・ 健診機関、健診会場での新型コロナウィルス感染症対策を万全なものとし、また対策内容について広報を積極的に行う。

	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 34.5%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 31.0%以上とする （実施策） 〇被保険者（特定保健指導対象者数　20,492 人） ・ 特定保健指導　実施率　34.5%（実施見込者数　7,066 人） （内訳）協会保健師実施分　15.5%（実施見込者数 3,171 人） アウトソーシング分　19.0%（実施見込者数　3,895 人） 【参考①】　令和２年度実績　17.3%　（実施者数　3,182 人）

	令和３年度実績 11.8%　（実施者数　2,421 人） （令和３年度 11 月分まで） 〇被扶養者（特定保健指導対象者数　1,441 人） ・ 特定保健指導　実施率　31.0%（実施見込者数　447 人） 【参考②】　令和２年度実績　30.8%（実施者数　393 人） 令和３年度実績　15.1%（実施者数　209 人） （令和３年度 11 月分まで） 〇特定保健指導の受診勧奨対策 ・ 健診、特定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について、健診機関への働きかけを行う。 ・ また、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を検討し実施する。 ・ 特定保健指導の対象者が多くかつ実施率の低い事業所へのトップセールス（訪問勧奨）等を行う。 ・ 特定保健指導未委託機関への積極的な勧奨により、新規委託機関を増加することで、対象者の利便性向上を図る。 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勧奨を実施する。 ・ 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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■KPI：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする 【参考】令和２年度実績 10.9% 令和３年度実績　未確定（令和３年度 11 月末現在） （実施策） 〇未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施 ・ 協会けんぽ本部が実施する一次勧奨後に支部から、より重症域の対象者へ、文書勧奨及び電話勧奨の二次勧奨を実施する。 ・ 二次勧奨時の文書勧奨に使用するリーフレットの内容を見直し、より視覚的に医療機関への受診の必要性を感じてもらえるようにする。

	・ 労働安全衛生の観点から事業所における受診勧奨の取り組みを促進するため、事業主が従業員に対して声掛けがしやすいポスターを作成し配布する。ポスターの配布については、効果を高める関係団体と連携協力を図る。 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・ 甲賀健康福祉事務所との連携協力により、健診受診後に、早期に診断し適切な治療を受けられる連携体制を作ることで（勧奨文書に連携医リストを同封）、医師の指示に基づき、協会けんぽの保健師が保健指導を実施し生活改善の介入を図ることで、重症化を予防する。 ・ この事業を継続し、他の圏域で連携医の協力体制等が整っている圏域への展開を検討する。 ・ 滋賀県、滋賀県医師会、滋賀県保険者協議会との連携による「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」の取り組みにより、滋賀県の未治療者の医療機関受診を高める。 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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 640 事業所以上とする。 【参考】令和２年度実績　358 事業所 令和３年度実績　424 事業所 （令和３年度 11 月末現在） （実施策） ・ 優良法人認定を受けた事業所等の取組事例集を作成し、好事例の横展開を図る。 ・ 事業主や経営層を対象としたセミナーを開催し、健康経営の必要性を訴求する。開催にあたっては、オンライン方式な

	ど、新型コロナウィルス感染症の状況に合わせて柔軟に対応する。 ・ 健康教室を開催し（WEB による開催も含む）、事業所における健康づくりの推進を支援する。 ・ 健康測定器などを事業所に貸出すことで、事業所内での健康意識を高め健康経営の機運を高める。 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〉 ・ 加入者・事業主等に幅広く情報発信するため、「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」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。 ■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 47%以上とする 【参考】令和２年度実績 43.03% 令和３年度実績 40.44%（令和３年 9 月末現在） （実施策） ・ 定期的な DM 勧奨を継続すると共に、被保険者数が一定以上の未委嘱事業所については、アクション宣言の勧奨と合わせた効率的な勧奨を行う。 ③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉 ＜課題分析＞ ・ 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。 ＜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。 ・ 県や他の保険者等と連携した取組を実施する。

	【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を対前年度末以上とする。 ※医科、DPC、調剤、歯科 【参考】令和２年度実績　81.2% 令和３年度実績　80.3%（令和３年８月末現在） （実施策） ・ 医療機関への年２回の見える化ツールの提供を継続して行う。 ・ 医療関係団体等への働きかけも継続し、使用促進に関するセミナーや広報への協力依頼を行う。 ・ 保険者協議会と協力して、県内の医療機関へ積極的に働きかけを行う。 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。 【重要度：高】 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。 （実施策） ・ 加入者への周知として WEB やメディアを活用した広報を、事業主への周知としては経済団体の定期広報誌等を活用した広報を行う。 ⑤ 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。 （実施策）

	・ 健診結果データ、医療費データ等を活用し、県内の特徴的な傾向をつかむことによって意見発信につなげる。 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。 （実施策） ・ 地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、他の保険者と連携しエビデンスに基づく意見発信を行う。 ・ これら分析結果については評議会・健康づくり推進協議会等で報告するとともに、加入者や事業主、関係機関への情報提供を行う。 （数値指標） 他の被用者保険者との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%以上とする 【参考】 令和２年度実績 参加率 100% （会議開催なし） 令和３年度実績 参加率 100% （会議開催なし 令和３年 12 月末現在） ⅲ）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実施する （実施策） ・ 本部提供データ等を活用し、ホームページへの掲載や各広報媒体を利用し、滋賀支部の状況を発信する。

	・ 協定を締結している諸団体にも協力を依頼し、子ども医療費適正化の啓発を行う。 ⑥ 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。 （実施策） ・ 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、近隣の大学・研究機関など外部有識者の知見等も活用して分析を実施する体制を整える。 ⅱ）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。【本部実施】 ・ 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。 （実施策） ・ 統計分析研修等に積極的に参加し、調査研究を推進するための体制を整える。
３．組織・運営体制関係	（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。 （実施策）

	・ 業務処理のあり方の見直しによる生産性のさらなる向上を図り、標準人員に基づく人員配置を定着させる。 ・ 業務改善委員会等での提案を基に業務の効率化・適正化に取り組む。 ・ 業務改善提案制度の活性化により、業務改革・改善を推進する。 ・ 職員のコア業務や企画的業務への重点化を図る。 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。 （実施策） ・ 協会の理念の実現に向けて、日々の業務遂行を通じて組織目標を達成するための適切な個人目標を設定する。 ・ 面談を通じ職員の理解を深め、組織目標を達成するための適切な進捗管理を行う。 ③ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ ＯＪＴを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 ・ 戦略的保険者機能の更なる発揮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。 （実施策） ・ 「ＯＪＴ」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせて人材育成を推進する。 ・ 「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。 また、役割定義を踏まえた職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行うための本部研修へ多くの職員を参加させる。 ・ 支部の研修を充実させ、職員の業務知識の向上を図る。 ・ 加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着に向けて、高い志や新しい視点を常に持ち続け、協会のミッションや目標の実現を図る。また、研修の充実を図る。 ・ 業務に関する支部内勉強会を定期的に実施し、支部職員全体の業務知識の底上げを図る。 ④支部業績評価の実施 ・ 支部業績評価の評価項目や評価方法を必要に応じ見直し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。【本部実施】 （実施策） ・ 毎月実施している進捗会議において、支部業績評価項目の進捗管理を行う。 ・ 他支部との業績評価の比較を通じ、自支部の業績を向上させ、取組の底上げを図る。

	Ⅱ）内部統制に関する取組 ① 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。 （実施策） ・ リスク管理に関する必須研修や、定期的な模擬訓練を確実に実施する。 ② 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 ・ 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。 （実施策） ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、コンプライアンスマニュアルを活用し研修等を通じ徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等の常時点検及び、個人情報等日次チェックリストの活用により、コンプライアンス及びリスク管理を徹底する。 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みを行うことで、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 【参考】 令和２年度実績 33.0% （一者応札 ３回/９回） 令和３年度実績 28.6% （一者応札 ２回/７回） （令和３年度 11 月末現在）

	（実施策） ・ 調達審査委員会において予算執行等の適正化を図るとともに、ホームページ等で調達結果を公表することにより、透明性の確保に努める。 ・ 調達にあたっては、常に複数の業者への声掛けを実施して、競争を促すことにより経費の節減を図る。 ・ 消耗品等について適切な在庫管理を徹底し、経費削減に努める。 ・ 電気使用量、郵送料等についてコスト意識を持って業務を遂行する。 ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底、業務進捗管理・労務管理の強化等を行い超過勤務時間の縮減を図る。 ・ 事務所賃借料の適正水準維持に努める。 ・ 継続的なムダの発掘により経費を削減する。

令和４年度事業計画（京都支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**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、支部評議会において丁寧な説明を行い、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。 ・経済団体をはじめとした関係団体に対して、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、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。 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。 **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・事業主の意見等から協会の課題を見いだし、窓口・電話対応などのサービス水準の向上に努める。 ■ 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・加入者・健康保険委員へチラシ、リーフレットなど様々な広報を展開するとともに、医療機関などの申請状況を検証し、さらなる利用促進を図る。 ・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確実に実施する。 ・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プロジェクトチームを効果的に活用し、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。 **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、点検員のスキルアップ及びシステムを活用した効率的な点検に重点を置き、査定率及び再審査レセプト 1 件あ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との連携を強化し、定期的な協議を踏まえそれぞれの役割について理解を深める。「支払基金業務効率化等・高度計画」に基づく支払基金改革の進捗状況を十分に把握し、合算査定率の向上及び支部間差異に影響されない再審査請求体制を目指す。 【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＝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や適正受診の啓発を強化する。
また、過剰な施術が疑われる施術所に対しては文書により是正を促し、改善が見られない場合は、面接確認委員会による確認を実施するなどにより適正化に努める。
・あんまﾏｯｻｰｼﾞ指圧・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日以上の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

・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。
・未返納者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、加入者へのアプローチを強化する。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 ■KPI：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** ・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** ・ 社会保険診療報酬支払基金、社会保険労務士会等と連携し、オンライン資格確認についての周知やマイナンバーカードの保険証利用促進を図る。 【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。 **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、生産性の向上を推進する。 ・現金給付等における申請内容や事業状況について、分析や前年度との比較を行い、事業の展開や事業主への情報提供を行う。 【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	**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〉** **ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上** ○ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：341,276 人） ・生活習慣病予防健診　実施率　65.1%（実施見込者数：222,170 人） ・事業者健診データ　　取得率　　8.0%（取得見込者数：　27,302 人） ○ 被扶養者（実施対象者数：98,963 人） ・特定健康診査　　実施率 28.6%　（実施見込者数：　28,303 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・健診カルテ、業態等の選定による効果的・効率的な受診勧奨 ・業態別カルテを活用することによる業界団体を通じた効果的な広報 ・健診機関と連携した受診勧奨 ・契約健診機関、健診会場の拡大 ・ＧＩＳを活用した効果的な受診勧奨

・行政と連携した「がん検診と同時申し込み」の推進による特定健診の拡大

・京都府・京都労働局と連携した事業者健診データ提供勧奨

・厚労省通知の新スキーム定着による事業者健診データ取得率の向上

【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：健診受診率を 63.1%以上とする

① 生活習慣病予防健診実施率を 65.1%以上とする

② 事業者健診データ取得率を　　8.0%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 28.6%以上とする

ii）特定保健指導の実施率及び質の向上

○ 被保険者（特定保健指導対象者数：51,141 人）

・特定保健指導　　実施率 26.2%（実施見込者数：13,398 人）

○ 被扶養者（特定保健指導対象者数： 2,660 人）

・特定保健指導　　実施率 18.3%（実施見込者数：486 人）

○ 保健指導の受診勧奨対策

・健診当日の初回面談実施拡大に向けた健診機関への働きかけ

・健診機関へのサポートと進捗管理強化による指導実施件数の向上

・健康宣言事業所や大規模事業所への効果的な受診勧奨

・コロナ禍におけるＩＣＴ活用による特定保健指導の推進

他府県在住者（大規模事業所）へのＩＣＴ活用による特定保健指導の推進強化

・自治体や基幹病院と連携した特定保健指導共同実施拡大による北部地域等への指導強化

・パイロット事業の最終報告を踏まえた「健診サポート機関の設置（ワンストップヘルスケアサービス）」の新たな展開

【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：特定保健指導の実施率を 25.8%以上とする

① 被保険者実施率を 26.2%以上とする

② 被扶養者実施率を 18.3%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における二次勧奨実施予定人数　12,000 人程度

・文書勧奨をアウトソース、支部による電話勧奨の実施

ワンストップヘルスケアサービスを活用した受診勧奨の実施

○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

・かかりつけ医と連携による糖尿病性腎症患者への保健指導介入

・京都府糖尿病重症化予防戦略会議での意見発信、情報交換

○ 健診結果を複合的に捉えた疾病予防

・健診項目単体ではなく複合的に未来のリスクを把握し、健康リスクが高い従業員を有している事業所や本人に対して受診勧奨や健康づくり事業を実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■ KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

○「京(きょう)から取り組む健康事業所宣言」エントリー事業所数の更なる拡大

・健康保険委員登録、健康宣言エントリー、健康経営優良法人認定と段階的にステップアップしながら健康経営に取り組む「健康経営チャレンジプログラム」の推進

・健康宣言事業所に対するフォローアップの強化

・健康経営に向けた課題解決と取組みの質の向上を目的としたセミナーの実施

・健康宣言事業所における健康づくりの定着及び若年期からのヘルスリテラシーの向上を目的とした健康測定機貸出および健康講座等の開催

・事業所や産業保健総合支援センター等と連携した効果的なメンタルヘルス予防対策の推進

・事業所の健康課題を見える化した「事業所カルテ」を活用した宣言事業所勧奨並びに宣言事業所のフォローアップ

・モデル事業所における効果的な取組みの把握および横展開の実施

○ 関係団体、自治体と連携した健康経営及び健康づくり事業の推進

・市町村と連携した地域と職域をつなぐ健康づくりの実施

・「きょうと健康づくり実践企業認証制度」とあわせた健康経営を進める事業所の拡大とフォローアップ

・京都府等と連携したデータ分析によるエビデンスに基づく健康づくり事業の実施

・京都府が主催する健康づくりイベント「ヘルス博 Kyoto」と連携した家族を含めた事業所における健康づくりの推進

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を８６０事業所以上とする

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

○ WEB 等を活用した戦略的な情報発信

・中長期的な広報戦略に基づき、定期広報誌や WEB 広告等を含めた多様な広報手段を効果的に組み合わせて、一貫性を持った広報を展開する。

・「現在値（いま）をみよう」をテーマとして、健診結果を複合的に捉えて健康リスクを見える化し、健康に向けた行動を促す広報を行う。

○ オンライン資格確認の円滑な実施に向けた広報

・オンライン資格確認の円滑な実施のため、事業主及び加入者に対して、定期広報誌や説明会等を通じてマイナンバーカードの取得促進及びマイナンバーカードの健康保険証利用に関する広報を行う。

○ 近畿ブロックで連携した広報

・近畿各支部の協働による効果的な広報実施に向けた検討を進める。

○ 健康保険委員委嘱者数の更なる拡大と健康保険委員活動の活性化を図るための取組み

・事業所規模別の健康保険委員勧奨の実施

・情報通信技術等を活用した健康保険委員研修会及び健康経営セミナーの開催

・健康保険委員表彰の実施

・セミナーや座談会などを通じ、生の声を聞くことで認識のギャップを埋め、ニーズにこたえる取組みを行う。

■ 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４７．９％以上とする。

	③ジェネリック医薬品の使用促進 ○ ジェネリック医薬品軽減額通知の実施【年 2 回】 ○ 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を確認しつつ、使用促進に向けて関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、保険者協議会、京都府後発医薬品安心使用対策協議会、国民健康保険運営協議会等）へのデータを活用した情報提供及び連携事業を実施する。 ○ 事業主、健康保険委員へインセンティブ制度と併せた情報提供 ○ 紙媒体に加えて SNS の活用による広報の強化 ○ ジェネリック医薬品、服薬管理等に関するセミナーの実施 ○ 京都府後発医薬品重点地域使用促進モデル事業との連携 ○ SNS 等を利用したジェネリック医薬品の効果的な広報 【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：ジェネリック医薬品使用割合を年度末時点で 78.7%以上とする。 **④インセンティブ制度の着実な実施** ○ インセンティブ制度の周知広報 ・保健事業への参画やジェネリック医薬品の促進を目的に、各種広報媒体や研修会等を通じて広報することで、インセンティブに係る各指標（受診率・実施率等）の向上を図る。 【重要度：高】 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。

	⑤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 ○ 医療審議会、地域医療構想調整会議等での意見発信 ・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。 ・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 【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実施する。 **⑥調査研究の推進** ・医療費の適正化に向けて、京都府と連携して地域別医療費や健康課題等の分析を行う。 ・協会けんぽが保有する様々なデータを複合的に捉えて分析を行い、効果的な健康づくり事業の実施に繋げる。
３．組織・運営体制関係	**①組織や人事制度の適切な運営** ○ 事業運営方針発表会の実施【年２回】 ・組織目標及び事業計画を上位から下位まで浸透させ、職員一丸となって組織目標を達成する。 ○ 人事評価制度の適切な運用 ・組織目標の達成を目的とした適切な人事評価の実施により、職員のモチベーションの向上及び効果的な事業運営を行う。 ○ コンプライアンス、個人情報保護の徹底及びリスク管理の実施 ・定期的にコンプライアンス及び個人情報保護に関する研修を実施するとともに、常時より注意喚起を行うことによって、インシデントの発生防止及び拡大防止を図る。

・災害発生時における対応について、研修や訓練を実施することでリスク管理の強化を図る。

②職員の健康確保対策

○ 新型コロナウイルス等の感染防止対策

・マスク着用や三密防止など、引き続き感染防止に向けた自己管理の徹底について注意喚起を行うとともに、事務室内における感染防止対策を徹底する。

○ 産業医と連携した職員の健康管理

・要再検査者に対する受診勧奨を徹底するとともに、産業医との健康相談を活用した職員の健康管理を行う。

③人材育成

○ 職場での実践教育（OJT）と、研修・自己啓発（Off-JT）を効果的に組み合わせた人材育成の実施

・OJT による人材育成を中心としつつ、効果的に研修（Off-JT）を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。

・新人育成のための六角会を通じた研修の実施

○ 外部講師を活用した支部内研修の実施

・支部内研修においては、外部リソースを有効に活用することで、職員の能力開発を促す。

○ システム刷新に伴う研修の実施

・令和４年４月の間接システム及び令和５年１月の業務システム刷新に適切に対応するための研修を実施する。

④費用対効果を踏まえたコスト削減等

○ 調達コスト削減等の適切な調達の実施及び、調達結果の公表による透明性の確保

・適宜調達審査委員会を開催することにより適切な調達及び費用削減を実現する。

○ 適正な企画競争の実施

・事業実施内容が事業結果に大きく影響する案件については企画競争に付することとし、その調達方法については適切なものとなるよう客観的な評価基準を設定する。

○ 複数社見積もりによる調達の実施

・調達に当たっては、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みを行うことで、多

	くの業者が参加しやすい環境を整備してコスト削減に努める。 ○ 消耗品の削減（前年比減）、節電（前年比減） ・消耗品の適切な在庫管理及び不要な電力使用の削減によりコスト削減に努める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。

令和４年度事業計画（大阪支部）

分野	具体的施策等
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、簡素化の取り組みを進める。また健全な財政運営を行う。 ①健全な財政運営 ・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、簡素化の取り組みを進める。また健全な財政運営を行う。 【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、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。 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。 ②サービス水準の向上 ・進捗状況を適切に管理し、傷病手当金等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 営業日）を遵守する。 ・お客様満足度調査による「支部別カルテ」を活用し、現状の課題を把握することにより、サービス水準の向上に取り組むとともに、申請書の設置環境の拡大を図ることにより、現金給付等の申請に係る郵送化率を上昇させる。また、加入者からの相談業務を円滑に進めるため、相談設備の改善を図る。

■　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 96.9%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を踏まえ、事業主や健康保険委員に対して、各種研修会やリーフレットによる広報を実施するとともに、大阪府内の医療機関や薬局、商工会議所等と連携し、申請書の入手し易い環境を整備することにより限度額適用認定証の利用促進を図る。

④現金給付の適正化の推進

・不正の疑いのある事案について、重点的な審査を行うとともに、随時開催する保険給付適正化ＰＴ会議を効果的に活用し、日本年金機構と連携・協力し立入検査等を実施する。
・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、本部より示された「事務手順書」に基づき、確実に進捗確認を実施する。

⑤効果的なレセプト内容点検の推進

・レセプト内容点検行動計画に基づき、システムの効率的活用と、点検員のスキルアップを図る。
・高点数レセプトの点検強化等の質的向上を図り、再審査レセプト１件当たり査定額の向上に取り組む。
・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＝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、頻回施術及び長期施術の申請について、加入者に対する文書照会を強化する。あわせて、令和元年度行った調査研究事業の結果に基づき、いわゆる「部位ころがし」の疑いがある者への照会事業を実施する。また、柔道整復療養費審査委員会の指摘に基づき、不自然な申請が多い施術所に対する照会を継続実施する。併せて、加入者への文書照会を行う際には、リーフレットなどを活用し柔道整復施術受診にかかる正しい知識の普及を図る。 ・あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費について、長期頻回施術に対する審査強化事業を継続実施するとともに、医師による再同意の確認を重点的に行う。 ・不正の疑いのある案件は積極的に厚生局に情報提供を行い、不正が確定した案件は速やかな返還金請求などの処理を行う。 ■　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。 ・保険証未返納率や返納金発生件数などの事業所データを活用した事業所への文書等による啓発等を実施し、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。 ・定期的な催告に加えて支部独自催告を実施することにより、債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施、高額債務者への積極的な接触により、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り組み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の国内居住要件等に対応した被扶養者資格再確認を確実に実施するとともに、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実施する。また、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
・納入告知書同封チラシ等を活用した広報により、マイナンバーカードの保険証としての利用推進に協力する。

【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り組みであ

	り、重要度が高い。 ⑩業務改革の推進 ・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（山崩し方式定着活動）により、職員の多能化による生産性の向上を推進する。 ・加入者等から寄せられた「お客様の声」を定例会議等で共有化を図り、サービス水準の向上や業務の改善に繋げる。 【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〉 ② ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【被保険者】 （生活習慣病予防健診） ・事業所及び未受診者を対象に集団健診を実施する。 ・健診推進経費を活用し健診機関との連携を強化する。 ・事業所の業態及び構成比に順じた総合判定を行い、対象事業所の未受診者へ受診勧奨を実施する。 ・生活習慣病予防健診の実施機関を拡大する。また、新規契約となった実施機関周辺事業所へ健診案内を実施する。 ・当該年度 35 歳の対象者及び婦人科検診の対象者に絞った効果的な受診啓発及び受診勧奨を実施する。 ・新規適用事業所を対象に電話勧奨を含めた受診勧奨を実施する。 （事業者健診） ・事業者健診データ取得勧奨業務に係る外部委託の拡大、強化を行う。 ・協定締結保険会社と連携し、健康経営優良法人認定フォローアップと一体となった同意書取得を行う。 ・大阪労働局との連携により、新運用スキーム等の周知、啓発を行う。 【被扶養者】 ・府内在住の対象者に集団健診を実施する。また、未受診者対策として、人口の多い地域で付加価値を付与した集団健診を実施する。

・自治体との連携を強化し、集団健診、院内健診双方において特定健診とがん検診の同時実施を推進する。
・当該年度 40 歳の対象者に絞った効果的な受診啓発を実施する。
・経年受診者を対象に受診頻度に準じた次年度に向けた健診の受診啓発を実施する。また、過去の健診結果を活用し、重症化予防の啓発を実施する。

【共通】
・年次案内・受診勧奨は、効果的な案内を取り入れ受診意欲の喚起を図る。

【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。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：1,300,312 人）
・生活習慣病予防健診　実施率 48.4%（実施見込者数：629,351 人）
・事業者健診データ　　取得率 10.9%（取得見込者数：141,734 人）
■ 被扶養者（実施対象者数：394,683 人）
・特定健康診査　　実施率 34.5%（実施見込者数：136,166 人）
■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 48.4%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 10.9%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 34.5%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上
【被保険者】

	・各健診機関の年間目標値の設定と達成に向けた訪問等によるフォローの実施及び保健指導推進経費の活用により健診機関における健診日当日の初回面談の強化を図る。 ・健診機関と連携・協力した対象者に対する特定保健指導の利用案内を実施する。 ・府外在住者も含めた多角的な利用案内を実施するため、特定保健指導専門機関との連携を強化する。 ・特定保健指導専門機関による健康サポートを実施し、事業所の特定保健指導受け入れ拡大を図る。 【被扶養者】 ・集団健診において、健診機関による健診日当日の初回面談の拡大を図る。 【共通】 ・ICT を活用した遠隔面談等による特定保健指導の拡大を図る。 ・特定保健指導利用勧奨においては、効果的な案内を取り入れ、受け入れの拡大を図る。 【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（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。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：158,072 人） ・特定保健指導　実施率 28.9%（実施見込者数：45,683 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：12,800 人） ・特定保健指導　実施率 22.1%（実施見込者数：2,829 人）

	■　KPI:①被保険者の特定保健指導の実施率を 28.9%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 22.1%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 【未治療者への受診勧奨】 ・未治療者に対する支部からの文書・電話勧奨を実施する。 ・特定保健指導と合わせた訪問による受診勧奨を実施する。 ・5 大がん検査項目における要精密検査者への文書による受診勧奨を実施する。 ・健診機関からの健診日当日または後日の電話・文書による受診勧奨を実施する。 ・未治療者が在職する事業所に対して文書・訪問により受診勧奨への理解・協力を深める。 【糖尿病性腎症に係る重症化予防事業】 ・大阪府医師会と連携し、未治療者・治療中断者に対して文書・電話・訪問による受診勧奨を実施する。 ・糖尿病未病者に対して効果的な案内を取り入れた生活習慣の改善を促す通知書を送付する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 26,000 人 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 〇健康宣言事業所の拡大 ・経済団体、経済産業局、大阪府、市町村、協力事業者等と連携を図り、「オール大阪」による健康経営・健康宣言の普及促進を行い、大阪支部加入事業所の健康増進を図る。

・健康宣言を健康経営優良法人と連動させた取り組みとし、健康経営セミナーの開催、事業所へのアドバイザー派遣、相談ダイヤルの設置、事業所への訪問勧奨事業等、支援を拡充する。
・健康経営促進に積極的なエリアをモデルケースとする取り組みとして、大阪東部地域の商工会議所との連携及び枚方市との連携を進め、他のエリアへ横展開を行う。

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 4,000 事業所以上とする

③広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉
ⅰ）広報活動
・アンケート等により加入者・事業主の意見を聴き、ニーズに応じた適切な時期及び媒体で情報を提供する。
・イラストやロゴを用いたわかりやすい広報物を作成する。また、メールマガジンはコラムの充実を図り、活用度の向上を図る。
・既存の広報媒体だけでなく、インターネット広告等デジタルコンテンツを活用し、ターゲット層に適した媒体で広報を実施する。
ⅱ）健康保険委員
・事業所規模に応じた勧奨（文書・電話・訪問）を実施し、効果的・効率的に健康保険委員の委嘱拡大を図る。
・健康宣言事業所の健康保険委員委嘱を推進する。
・広報誌「健康保険委員だより」及び健康保険委員研修会を通じて、適時に必要な情報を提供する。
・健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して、健康保険委員表彰を実施する。

■　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 45.6%以上とする

④ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

・ジェネリックカルテを活用し、大阪支部の阻害要因を分析する。
・個別の医療機関・薬局に対し、見える化ツールや後発医薬品実績リスト等を活用し、効果的な情報提供を行う。また、円滑に実施するため、大阪府及び市町村、大阪府薬剤師会等との連携を図る。
・動画やデジタルサイネージ・SNS広告等を活用した広報、ジェネリック希望シール、啓発グッズの配布、セミナー等の開催など、幅広い広報、啓発を行う。
・ジェネリック医薬品未切替者を対象に、効果的な案内を取り入れた2次勧奨を実施する。
・国民健康保険等他の保険者と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。
・「後発医薬品安心促進のための協議会」に参画し、積極的な意見発信を実施する。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を年度末時点で 78.9%以上とする 。

【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。

⑤インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

・5つの指標から強化が必要な事業を明確にし、重点的に取り組む。
・制度の仕組みや意義について周知広報を丁寧に行う。

【重要度：高】
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。

	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 ・安心かつ効率的な医療を受けられるよう、加入者の代表として意見発信を行う。 ・医療計画及び医療費適正化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 ・地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、協会の医療データや国・都道府県等から提供された医療データ等を活用し、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 ・健診等の健康増進につながる行動や医療保険制度の現状について、他の保険者と連携し、大阪府保険者協議会として広く府民に働きかけを行う。 ⅳ）上手な医療のかかり方に係る働きかけ ・他の保険者と連携し、大阪府保険者協議会として広く府民に働きかけを行う。 ・事業所及び加入者に向け、医療保険制度の維持と適切な受診行動を結び付け、地域医療を守る観点から広報を行う。 ・加入者に対して、かかりつけ医やかかりつけ薬局、こども医療電話相談（＃8000）や救急安心センター（＃7119）を周知し、適正受診につなげる。 ■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。

	＊大阪支部が参画している各種協議会 大阪府保険者協議会、大阪府地域医療構想調整会議、大阪府医療費適正化計画推進審議会、大阪府医療審議会、 後発医薬品安心使用促進のための協議会、大阪府地域職域連携推進協議会、大阪府高齢者医療懇談会、 健康おおさか 21 推進府民会議、国民健康保険運営協議会（20 市 1 町） ⑦調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・医療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医療費等の分析を行う。 ・医療費適正化に向け、本部アドバイザーを活用し、健診におけるがん項目の要精密検査者の医療機関への受診行動を分析する。 ・大阪府と連携し、協会けんぽ及び国民健康保険加入者の健診データ・レセプトデータを共同で分析し、大阪府内の健康状態等を把握し、具体的な事業に結び付ける。
３．組織・運営体制関係	人事・組織に関する取り組み ①人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・実績評価面談を通じ、人事評価要領に定める役割定義に基づく人材育成を推進する。 ・基盤的業務の標準化、効率化、簡素化の取り組みにより、戦略的業務の重点化を進める。 ②ＯＪＴを中心とした人材育成 ｉ）効果的な職員研修 ・支部の現状、社会情勢を踏まえ、課題に応じた研修を実施する。 ・研修後はアンケートや理解度テスト等で効果検証を行う。

	ⅱ）0JT の推進 ・コミュニケーションを取りやすい体制や環境づくりを推進し、職員間での意見交換や意見発信を活発にする。 ・自ら考え創意工夫する機会を設定し、戦略的保険者機能の発揮に貢献できる職員を育成する。 ③支部業績評価の実施 ・業績評価項目から強化が必要な事業を明確にし、重点的に取り組む。 内部統制に関する取り組み ①内部統制に関する取り組み ・企画総務部、業務部間で業務の進捗を共有し、連携して事業運営にあたることができる体制と環境の整備を進める。 ②リスク管理 ・個人情報保護・情報セキュリティについて研修を実施するとともに、平時から管理職が具体的な注意喚起を継続するほか、定期的に職員相互で遵守事項が徹底されているか確認する。 ・大規模自然災害等に備えた訓練を年２回以上行い、初動対応の確認と想定されるリスクへの備えを充実させる。 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）について研修を実施するとともに、管理職による日常点検及び定期的なセルフチェックを行いリスクの発見とマネジメントを徹底する。 ・ハラスメントに関する相談等について、相談員及び外部相談窓口の周知を図るとともに、相談員及び管理職の研修を実施する。 その他の取り組み ①費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・一般競争入札の一者応札案件の減少に努める。 ⅰ）事業者が参加しやすい環境整備 ・委託事業については業務内容が理解しやすい事業名を付し、仕様を明確化したわかりやすい仕様書とする。

	・公告期間及び納期までの期間を十分に確保する。 ・すべての委託事業について入札説明会を実施し、質疑応答は仕様書を配付した全事業者へ展開する。 ⅱ）入札辞退者へのアンケート ・入札辞退業者に対しアンケート調査（聞き取り）を実施し、次期調達の参考とする。 ⅲ）参加者拡大への取り組み ・入札参加資格保有事業者及び関係機関の類似事業の応札事業者あてに入札公告案内を送付する。 ■　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

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、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。 【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、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。 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。 ○　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。 申請書とリーフレット、返信用封筒をセットした「任継セット」を作成し、大規模事業所に配置する等、申請書を入手しやすい環境を整備し、郵送による申請を促進する。 ・　お客様満足度調査を活用し、お客様の声から協会の課題を見出し迅速に対応する。また、加入者からの相談・照会に的確に対応するため職員に接遇研修等を実施し、サービス水準の向上に努める。 ■　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 96.0%以上とする ○　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の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等に申請書を配置する等、申請書を入手しやすい環境を整備し、利用促進を図る。 ○　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。 ・　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、必要に応じ事業主への立入検査を積極的に行う。 ○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「部位転がし」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等、柔道整復施術受診についての正しい知識の普及を図る。 ・　長期濃厚施術の傾向が強い施術管理者等に対しては、指導文書を送付し改善を促す。改善の傾向が見られない場合は、面接確認の実施や厚生局に情報提供を行う等、施術管理者等に対し適正化を推進する。 ・　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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

	○　効果的なレセプト点検の推進 ・　医療費の適正化を図るために、システムを活用した効果的なレセプト点検を実施する。 【資格点検】 ・　オンライン資格確認による点検を活用したうえで、医療機関照会など、資格点検結果の確認を徹底し、レセプトの返戻または医療費の返還請求を確実に実施する。 【外傷点検】 ・　負傷原因照会など、外傷点検結果の確認を徹底する。また、損害賠償金請求について、加害者や損害保険会社に対し早期の折衝を実施する。 【内容点検】 ・　効果的なレセプト内容点検を実施するため、社会保険診療報酬支払基金と連携して効果額の向上を図るとともに、点検員のスキルアップにより、高点数レセプトや高額査定事例を中心とした点検を実施する。 【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＝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 ○　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 ・　保険証回収強化のため、日本年金機構との連携を強化し、資格喪失処理後早期に、協会けんぽより保険証未回収者に対する返納催告を確実に実施するとともに、事業所に対しても、事業所データ等を活用した文書・訪問により保険証の早期返却依頼と資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。

・　債権回収強化のため、文書・電話による催告を早期に取り組むとともに、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施など、効果的な回収方法を活用し、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

○　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再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

	○　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のための周知等を行い、加入者のマイナンバー収録率の向上を図る。 ・　国が進めるマイナンバー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。 ○　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、多能化及び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	○　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。 【上位目標】 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（全国平均の健康寿命を目標とする） ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：590,090 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率 62.0%（実施見込者数：365,737 人） ・　事業者健診データ　　取得率　9.0%（取得見込者数：53,109 人） ■　被扶養者（実施対象者数：172,126 人） ・　特定健康診査　　実施率 29.0%（実施見込者数：49,917 人） ○健診実施率向上への取り組み ・　生活習慣病予防健診について、実施機関ごとの目標実施件数に対する進捗確認を行うとともに、新規委託機関の増加を図る。 ・　生活習慣病予防健診について、事業主及び被保険者に対し、案内を工夫した効果的な受診勧奨を実施する。 ・　生活習慣病予防健診について、受診機会が少ない地域等で出張健診を実施し、その拡大を図る。 ・　事業者健診データ取得勧奨業務を外部委託にて効率的に実施する。 ・　事業者健診データ提供にかかる事業主からの同意書の取得を前年度以上に拡大する。 ・　県・市町と連携し、特定健診とがん検診の同時実施体制の拡大を図る。 ・　商業施設等での無料集団健診の実施を更に拡大するとともに、毎年の受診が定着するような受診勧奨を行う。 ・　受診券を活用したミニドック健診を実施する。

【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 62.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 9.0%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 29.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：85,864 人）
・ 特定保健指導　　実施率 31.7%（実施見込者数：27,245 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：4,693 人）
・ 特定保健指導　　実施率　8.0%（実施見込者数：376 人）

〇特定保健指導実施率向上への取り組み

・ 健診委託機関に働きかけ、健診当日の特定保健指導を増やす。
・ 専門機関へ外部委託することにより、実施率の向上を図る。
・ 情報通信技術を活用すること等により、更なる利便性の向上を図る。
・ 支部窓口での特定保健指導を通年実施し、保健指導の利用機会拡大を図る。
・ 大規模事業所を中心に、特定保健指導利用促進に向けた訪問勧奨を実施する。

【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（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 31.7%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

ⅲ）重症化予防対策の推進
〇未治療者に対する受診勧奨（二次勧奨実施予定人数　3,600 人）
- 健診受診後早期の受診勧奨業務について、生活習慣病予防健診実施機関へ委託する。
- 令和 3 年度支部調査研究事業の成果を踏まえ、効果的な受診勧奨を実施する。

〇 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
- 糖尿病治療中断者への受診勧奨を実施する。
- 令和３年度に引き続き、これまでの重症化予防事業を振り返り、専門医のアドバイスを受けながら、市町との連携やかかりつけ医との連携等による今後の重症化予防事業を検討する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

	ⅳ）コラボヘルスの推進 ・　ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データの提供については、引き続き事業所健康診断カルテなどを活用し、事業所及び業態ごとの健康度の見える化を図る。 ・　健康づくり包括協定を基軸に、各自治体の健康増進事業を協働し、兵庫県内の健康づくりの意識の向上を図る。 ・　全職員による事業所訪問を継続実施し、経済団体等関係機関と連携を図りながら、わが社の健康宣言事業の更なる拡大を図る。 ・　わが社の健康宣言事業の取り組みの質を向上させる観点から、宣言事業所に対するフォローアップを強化するとともに、健康講座を提供し、事業所における社員ヘルスリテラシーの向上を図る。また、兵庫県と連携し、優良な取り組みを実施している事業所を表彰する。 ・　健康経営セミナーを開催し、宣言事業所の健康経営優良法人取得を促すとともに、好事例について共有できるような環境構築を図る。 ・　喫煙者に対する効果的な禁煙啓発を実施することにより、喫煙率の低下を図る。 ・　事業所担当者向けメンタルヘルスセミナーを開催し、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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 1,350 事業所以上とする ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・　支部広報会議で、兵庫支部広報計画を策定し、計画に基づいた広報を確実に実施する。 ・　メールマガジン登録者数の増加を図るとともに、広報内容の充実に向けた検討を行い、必要な情報を効果的に配信する。

	・　ホームページやメールマガジン等、協会が保有するツールを最大限活用する。また、動画や位置情報を活用した広報を取り入れ広く情報発信を行う。 ・　関係団体と連携を図り、共同広報などを通じて加入者に対し多面的に情報提供を実施する。 ・　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 45.0%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 ・　ジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、加入者に対しジェネリック医薬品軽減額通知事業や希望シールの配布など着実に取り組む。 ・　ジェネリック医薬品カルテやデータブックで取り組むべき課題を把握し優先順位を付けたうえで、見える化ツールを活用し、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。その際、必要に応じて県担当部局や関係機関と連携して実施する。 ・　薬局へジェネリック医薬品に関するお知らせを送付する際に、ジェネリック医薬品に対する取り組みの好事例を掲載し、横展開を図る。 ・　兵庫県薬剤師会との情報共有を図り、効果的な普及啓発に努める。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ○医療費適正化対策

	・　定期的に医療機関を受診するお薬手帳未利用者に対するお薬手帳の利用勧奨について、前年度の効果検証を踏まえつつ実施する。 ○　インセンティブ制度の着実な実施 ・　加入者及び事業主に見直し後のインセンティブ制度の仕組や意義を理解していただけるよう、引き続き工夫した周知・広報を実施する。 【重要度：高】 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。 ○　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 ・　県の医療審議会保健医療計画部会、地域医療構想調整会議等において、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実施していく。 ・　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、かかりつけ医を持つことや小児救急電話相談＃8000、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、関係団体と連携し、加入者や事業主に対する効果的な働きかけを実施する。 ・　保険者協議会の機能を強化し、発信力を高める。 【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実施する

	○　調査研究の推進 ・　令和 2 年度に実施した調査研究事業（社長の健康行動が従業員の健康に与える影響）について、外部有識者のアドバイスを受けながら分析を進め、産業衛生学会等で発表するなど意見発信につなげる。 ・　医療費の地域間格差の要因等について分析を行い、課題を検証するとともに、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を実施する。
３．組織・運営体制関係	○人事制度の適正な運用と適切な人員配置 ・　研修等を通じ、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。 ・　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て、支部の人員配置状況を検証し、業務の効率化・標準化を推し進め、円滑な業務運営を実施する。 ○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。 ○ＯＪＴを中心とした人材育成 ・　新規採用職員や経験の浅い職員等に対しては、計画的かつ継続的なＯＪＴ研修を実施し、協会職員としての基礎力を養う。 ・　主体的に「考動」できる人材を目指し、本部実施研修に加え、支部独自研修や支部の課題に応じた研修を実施し、組織基盤の底上げを図る。 ・　日本年金機構と協働した研修を実施し、健康保険について幅広い知識を持った人材を育成する。 ○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、本部との更なる連携

	強化を図る。 〇支部業績評価の実施 ・　他支部との比較を通じて支部の強みと弱みを把握し、支部全体の取組の底上げを図り、業績向上につなげる。 〇内部統制の強化 ・　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。 〇リスク管理 ・　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。 〇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、新たに設置した外部相談窓口の周知・浸透を図り、より働きやすい職場環境づくりに取り組む。 〇支部における健康経営の実践 ・　職員の健康増進を図るため、支部における健康経営を実践する。 〇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みを行うことで、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、次回の調達改善につなげる。 ・　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

令和４年度事業計画（奈良支部）

分野	具体的施策等
令和４年度事業計画のコンセプト	・協会けんぽでは、「保険者として健康保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図る」ことを基本使命としている。 ・この使命を実現するため、令和5年度まで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、各KPIを確実に達成することを目指す。 ・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、各KPIを確実に達成することを目指す。 ・医療保険制度の持続性確保のため、中長期的な視点から健全な財政運営に努めるとともに、加入者及び事業主の皆様に、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ご理解いただくため、協会決算や今後の見通し、インセンティブ制度に関する情報発信を行う。 ・奈良支部の令和4年度の重点事項は、事業所及び加入者の健康度向上、並びに全国比較において低位にある指標を中心とした次の4つとする。 ➢ コラボヘルスの推進 ➢ 生活習慣病予防健診・事業者健診のデータ取得の実施率向上 ➢ ジェネリック医薬品の使用促進 ➢ 業務改革の推進に向けた取り組み ・奈良支部の令和4年度のキーワードとして、「Simple（シンプル）分かりやすい、無駄のない」「Smart（スマート）洗練された、素早い」「Sincerity(シンセリティー)真摯さ、誠実さ」の３つの「Ｓ」を意識して事業を展開し、データ・ICT・コラボヘルス等の活用により、加入者の皆様へ効率良く「ベネフィット（利益)」をお届けする。

1. 基盤的保険者機能関係	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、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。 ・奈良県等の会議及び協議の場において、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、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。 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。

	② サービス水準の向上 ・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。 ⅰ）現金給付の迅速な支払い ・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）を遵守するため、引き続き、進捗状況の適切管理及び着実な実施により、正確・迅速・丁寧な処理で安定した給付を提供する。 ⅱ）申請書の郵送化促進 ・引き続き、任意継続セットの使用を促進するとともに、電話・窓口対応時における奨励や広報媒体の活用により各種申請の郵送化を促進する。 ⅲ）お客様満足度の向上 ・これまでのお客様満足度調査の結果を踏まえ、課題である電話相談の満足度が向上するよう、引き続き、奈良支部の弱みを示した「電話対応自己チェックシート」を活用し対応の徹底を図る。また、加入者等の意見やニーズを適切に把握し、創意工夫を凝らした更なるサービス改善と接遇向上を推進する。 ■ 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に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 ⅰ）現金給付審査の強化 ・ 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・老齢年金の併給調整を確実に実施する。また、傷病手当金受給者のうち、労働者災害補償保険

	法に基づく給付を受けられる可能性のある者に対する進捗管理を徹底するとともに、労働者災害補償保険法に基づく給付を受けた者に対しては併給調整を確実に実施する。 ⅱ）立入検査の実施 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化プロジェクトチーム会議を開催し必要に応じ事業主へ立入検査を実施する。また、不正の疑われる申請について重点的に審査を行う。 ⅲ）日本年金機構との連携 ・日本年金機構との連携により、立入検査等の実施にあたっては、情報提供や合同実施等の協力を求める。 ⑤　効果的なレセプト点検の推進 ・医療費適正化を図るために資格・外傷・内容の各点検を着実に実施する。 ・内容点検について、策定するレセプト内容点検行動計画に基づき、査定事例の集約・共有化などシステム点検の効率的な活用とともに、手術等高額レセプトへの重点的な審査や各点検員のスキルの向上を図ることで、査定率及び再審査レセプト１件当たりの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・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導入効果等を踏まえ、協会本部により今後のレセプト点検体制のあり方の方針が示される予定となっていることから、この方針に沿って適宜支部のレセプト点検の対応を進める。 ■　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＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽ奈良支部の医療費総額 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 【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。 ⑥　柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 ⅰ）受療者に対する照会の実施 ・ 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。 ⅱ）疑義申請への対応強化 ・傾向審査において縦覧点検を実施し、同一施術所における同一患者の負傷と治癒を繰り返す施術、いわゆる「部位ころがし」等の傾向があるものを重点的に審査し施術者への照会等により適正化を図る。 ・申請書の書面審査や傾向分析等において疑義が生じた場合は、実地調査、文書照会、審査医師への照会等により適正化を図る。 ・悪質な事案は、保険給付適正化プロジェクトチーム会議で対応を協議し、必要に応じ立入検査を実施する等不正請求を防止する。また、受領委任の取扱いに反する事案等は、場合により監督行政官庁（厚生労働省）へ情報を提供する。 ・他の保険者と不正防止対策に関する情報交換や連携を図り、更なる適正化を図る。 ⅲ）加入者への啓発 ・引き続き、各種広報媒体への記事掲載等により、広く加入者に対し、柔道整復師の施術を適正に受療することについての周知を図る。 ■　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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする 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標準化の推進 ・審査事務手順書に則った適正な審査を徹底する。 ・文書化された医師の再同意の確認や長期施術者等に対する文書照会を確実に実施する。また、不正が疑われる事案等は

	監督行政官庁（厚生労働省）へ情報提供を行うとともに、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ⑧　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 ・資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収については、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を実施する。 ・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ため、本部から提供される未返納の多い事業所データ等の活用とともに、あらゆる広報媒体や健康保険委員研修会等を活用し積極的な広報を行う。 ・返納金債権等について、納付期限前の架電を徹底することにより債務者との早期接触を図り、不適正に使用された医療費等の早期回収に努める。 ・納付期限後も定期的に催告状を送付し、積極的に催告を行う。 ・再三の催告にもかかわらず納付なき債務者に対し、費用対効果を踏まえた法的手続きを実施する。 ・資格喪失後受診による返納金債権については、国保保険者との保険者間調整を積極的に活用し、回収に努める。 ・傷害事故や自転車事故等の加害者本人あての求償事案においても適正に請求する。 ・交通事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。 ・債権進捗会議を毎月定期的に開催することにより、進捗状況の共有や課題・改善策についての検討を行い、今後の債権回収業務の推進を図る。 ■　KPI：①日本年金機構回収分も含めた資格喪失後１か月以内の保険証回収率を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 【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。 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 93.4%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、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。 ・「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。

	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、生産性の向上を目指す。 【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　加入者の健康度向上 Ⅱ　医療費等の質や効率性の向上 Ⅲ　医療費等の適正化 ①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 上位目標：虚血性心疾患による入院外受診率を 10%減らす。 上位目標に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 学識経験者による助言を得ながら PDCA サイクルを回すことにより、効果的、効率的に施策を実施する。 ｉ）生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得・被扶養者の特定健康診査受診率の向上 ○ 加入者合計 ・受診対象者合計：163,124 人 ・受診（取得）見込者合計：101,277 人 ・受診率目標：62.0% ○ 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：122,601 人） ・生活習慣病予防健診　受診率　53.5%（受診見込者数：　65,592 人） ・事業者健診データ　　取得率　18.1%（取得見込者数：　22,191 人） ○ 被扶養者（受診対象者数：　40,523 人） ・特定健康診査　　受診率　33.3%（受診見込者数：　13,494 人） ○ 健診の受診勧奨対策 ・特定健診受診率（生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得・被扶養者の特定健康診査）の中で、受診率が低い生活習慣病予防健診の受診率向上に最大限努力すると同時に、令和 5 年度の計画終了時に 65%の実施率を達成できるよう、事業者健診データの取得促進に向けて、事業所に対して事業者健診データ提供依頼の勧奨を行う。 ■ KPI：特定健診実施率目標値 62.0% ① 生活習慣病予防健診受診率を 53.5%以上とする

	② 事業者健診データ取得率を 18.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を 33.3%以上とする 【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。 【生活習慣病予防健診】 ・上期に生活習慣病予防健診を受診されていない加入者個人に対し、下期にダイレクトメールによる健診受診勧奨を行う。 ・分析・調査プロジェクトチームで、学識経験者の助言に基づいて、過去 3 年間の受診回数が 0 回と 1、2 回の未受診者の分類を行い、対象者に対して令和 3 年度に実施したアンケートの結果の属性を基に受診勧奨案内を行う。 ・実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選出し、健診・保健指導カルテ等を活用して、事業所訪問等の効果的・効率的な受診勧奨を行う。また、事業主に対して、令和 5 年 3 月に発送する年次案内で、生活習慣病予防健診のメリットや受診方法を積極的に広報する。 ・新規委託健診機関の増や休日受診できる健診実施機関の拡大等、受診環境充実に向けての行動計画を行う。 【事業者健診データの取得】 ・事業者健診データの実施率への影響が大きいと見込まれる事業所を選定し、重点的かつ優先的にダイレクトメールで提供勧奨を上期に実施して、事業者健診データ取得促進を行う。 ・同意書提出済事業所の健診データの取得について、提供可能な健診機関を増加させ、効率的かつ定期に提供を受ける体制を構築する。 ・奈良労働局等の関係機関と引き続き連携を図り、同意書の取得を推進する。

【被扶養者の特定健康診査】

・協会主催の集団健診について、県内全市町での会場設置、人口密集地・商業施設等での実施により受診機会を充実させる。また、オプショナル検査の充実を図り、魅力的な健診実施により受診率の向上に努める。

・協会主催の集団健診時に、受診者にアンケートを実施して課題の洗い出しを行い、受診率向上に向けて対策の検討を行う。

・集団健診受診の申し込みの受付について、従来から実施している返信用はがきの申し込み記載内容の簡略化等を行うことにより申し込みやすい環境を整備して受診率向上に努める。

・奈良県医師会と協働で、かかりつけ医での特定健康診査の受診促進により受診率向上を図る。

ⅱ）特定保健指導の実施率の向上

○ 加入者合計

・特定保健指導対象者合計：19,238 人

・実施見込者合計：6,292 人

・実施率目標：32.7%

○ 被保険者（特定保健指導対象者数：17,970 人）

・特定保健指導　　実施率　32.6%（実施見込者数：　5,858 人）

（内訳）協会保健師実施分　　29.6%（実施見込者数：　5,319 人）

アウトソーシング分　3.0%（実施見込者数：　539 人）

○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,268 人）

・特定保健指導　　実施率　34.2%（実施見込者数：434 人）

○ 保健指導の受診勧奨対策

・令和 5 年度の計画終了時に 35%の実施率を達成できるよう、保健指導実施率の向上に最大限努める。

■ KPI：特定保健指導実施率目標 32.7%

①被保険者の特定保健指導の実施率を 32.6%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 34.2%以上とする

【被保険者への保健指導】

・アウトソースによる事業所への保健指導案内を拡大し、効率化を図ることで、1 日当たりの特定保健指導実施数の更なる増加に努める。

・健診当日に特定保健指導を実施している健診機関に、特定保健指導実施率向上を目的として、実施率向上の好事例の情報提供やトップセールスを実施する。併せて、課題の共有と解決策検討を実施する。

・特定保健指導外部委託機関数を増加させ、大規模健診機関を中心に健診当日の特定保健指導の推進を図る。また、外部委託機関との合同研修会を実施し、好事例の共有を行い、特定保健指導の実施数及び質の向上を図る。

・特定保健指導専門業者による外部委託により、初回面談からの特定保健指導を更に推進させる。

・Web 会議システムを活用した協会保健指導者による遠隔面談を積極的に行う。

・特定保健指導継続支援の外部委託を更に推進させるとともに、外部委託業者との情報共有を図り、特定保健指導の途中中断率減少に努める。

【被扶養者の特定保健指導】

・加入者の利便性などに配慮し、集団健診当日に初回面談を実施する等、身近な場所で保健指導を受けることができる体制を整備する。

【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（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。

	ⅲ）重症化予防対策の推進 〇 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数（596 人） ・二次勧奨後の受診率を上げるために、外部委託による文書と電話による受診勧奨を行う。 ・一次勧奨域と他支部加入の対象者に対しては、本部受診勧奨の約 1 か月後に支部独自の回答書付き文書と、受診勧奨チラシを送付するとともに、未回答者に対しては再勧奨を行い受診率向上を図る。 ■ KPI：受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする 【未治療者への受診勧奨】 ・奈良県医師会と連携して、生活習慣病予防健診の結果、血圧及び血糖高値、かつ服薬がない未治療者に対して、健診結果と同時に受診勧奨文書（レッドカード）を送付する。 ・健診機関に対する説明会等を通じて、レッドカード事業契約健診機関数を増やす。 ・特定健康診査の結果、血圧及び血糖高値の家族（被扶養者）に対して文書にて受診勧奨を実施する。 ・慢性腎臓病（CKD）の重症化対策を目的に、対象者に文書で受診勧奨を実施する。 【糖尿病性腎症重症化予防】 ・糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐためにかかりつけ医の指示に基づき保健指導を行う。実施にあたり奈良市及び奈良市医師会と連携して奈良市在住在勤加入者への保健指導を実施する。 ・奈良県下での実施については、奈良県医師会等の関係団体と連携を図りアウトソースにより実施する。 【慢性閉塞性肺疾患（COPD）予防】 ・奈良市・奈良市医師会と連携して、COPD 予防として、喫煙者へ禁煙外来の受診啓発事業を実施する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

	②コラボヘルスの推進 ・「職場まるごと健康宣言」について、宣言事業所に対してのサポートを充実させることにより「質の向上」を図る。また、「宣言事業所数の拡大」にも並行して力を入れることにより、県内加入事業所の健康経営の普及促進に努める。 ・「職場まるごと健康宣言」及び健康経営優良法人認定事業所の更なる拡大に向け、田原本町との連携をモデルケースとして、自治体、商工会議所等の経済団体や社会保険労務士会、生保・損保会社等協力事業者との連携により健康経営の普及促進を図る。 ・健康経営の推進及び健康経営優良法人認定事業所数の拡大を図るため、関係団体との連携によりセミナーを開催するとともに、健康経営優良法人認定申請のサポートを事業所に対して行う。 ・外部委託により保健師、管理栄養士、健康運動指導士などの専門職を加入事業所へ派遣して行う健康講座について、従来の事業所を訪問して実施する講座に加え、ICT（ZOOM など）を活用した講座も利用できるようにすることにより、加入事業所に利用していただきやすい環境を整える。また、生保・損保会社等協力事業者によるセミナーも併せて実施し、講座実施回数の拡大を図る。 ・健康経営に積極的に取り組む事業所の好事例紹介をテレビ・SNS 等により広報し、「職場まるごと健康宣言」の普及促進を図る。 ・健康経営に取り組む事業所が健康課題を把握できるよう事業所単位で健康診断データ等を見える化した「事業所カルテ」を健康宣言事業所に配布するとともに、支部職員及び保健師・管理栄養士が事業所訪問する際に活用することにより事業所へのサポートを強化する。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 540 事業所以上とする 【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（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。

	③広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、郵送や訪問により未登録事業所や新規適用事業所への登録勧奨を行う。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、関係団体と連携して研修会の開催並びに定期広報誌「けんぽ IZM（年 4 回)」による情報提供を行う。 ・健康保険制度や健康づくり情報をタイムリーに届けるメールマガジンについて、内容の充実を図る。また、メールマガジンを情報提供ツールとして積極的に活用するため、新規に健康保険委員の登録をする際や健康保険委員でメールマガジン未登録の方に対して積極的に登録勧奨を行う。 ・支部内に広報委員会を立ち上げ、広報計画の策定、加入者等へのアンケート調査の実施など、効率的で効果的な広報が実施できる環境づくりを行う。 ■　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 53.0%以上とする ④ジェネリック医薬品の使用促進 ・県及び医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）との連携を強化し、低迷する県内ジェネリック医薬品の使用割合の向上を図る。 ・ジェネリック医薬品の薬効分類別の使用割合や県・全国平均との乖離、年齢別の使用割合等を、医療機関・調剤薬局ごとに見える化した情報提供ツールを、各医療機関等に配付することにより使用促進を図る。 ・また、使用割合が低く影響力の大きい医療機関・調剤薬局については、訪問によりジェネリック医薬品の使用についての協力依頼を行う。 ・県及び医療関係団体（医師会・歯科医師会・薬剤師会）と連携し、医師・薬剤師を対象としたジェネリック医薬品使用促進並びに医薬品適正使用に係るセミナーを開催する。 ・ジェネリック医薬品の使用やお薬の適正使用を促すため、「ジェネリック医薬品希望シール」や「お薬手帳」を事業所・加入者へ積極的に配布する。 ・ジェネリックカルテ（本部提供）などを活用し、奈良支部の阻害要因を分析し、プレスリリースなどによりタイムリーな広報を行う。 ・様々な世代の加入者へ、効果的な広報媒体を活用し（SNS を活用したインストリーム広告、新聞、デジタルサイネージ広

	告、駅構内看板、県民だより等）使用を促す。 ・奈良支部が参加する奈良県後発医薬品安心使用促進協議会等において、ジェネリック医薬品の使用促進の意見発信を強化する。 ・抗菌薬の適正使用を促すことを目的に、関係団体との連携により、医師・薬剤師・加入者等へ情報提供を行う。 ■　KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 78.2%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 【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。 ⑤インセンティブ制度の着実な実施 ・保険料率に直接影響のあるインセンティブ制度について、様々な広報媒体（ポスター・リーフレット・プレスリリース・ホームページ・定期広報物等）を活用することにより加入者及び事業主に理解していただくことに努め、インセンティブ制度の指標となっている各事業の実施率や使用割合等の向上を図る。 【重要度：高】 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。 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 〇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、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。 〇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。

〇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実施する

【重要度：高】

「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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。

⑦調査研究の推進

ⅰ）統計データの分析と活用

・各事業を効果的に推進するため、本部提供データやツールの活用、目的に応じた分析・見える化を図る。

ⅱ）調査研究の推進

・学識経験者及び外部有識者のアドバイスに基づき、生活習慣病予防健診未受診者に係る分析及びアンケート調査結果を、本部調査分析・研究グループの助言を受け、分析及びアンケート結果をまとめ学会発表を行う。

３．組織・運営体制関係	① 組織運営体制の強化 ・「Simple（シンプル）分かりやすい、無駄のない」「Smart（スマート）洗練された、素早い」「Sincerity(シンセリティー)真摯さ、誠実さ」の３つの「S」を意識して事業を展開し、データ・ICT・コラボヘルス等の活用により、加入者の皆様へ効率良く「ベネフィット（利益)」をお届けする。 ・業務処理の更なる標準化、効率化、簡素化を推進し、保険者機能強化に向けた組織体制を整備する。 ・インセンティブ制度や業績評価等の評価点数の低い項目を中心に取り組みを強化し、支部全体の底上げを図る。 ・事業計画の進捗状況は、毎月の定例ミーティングを通じて、事業進捗・事業実績の確認を行い、PDCA サイクルを回すことで KPI 並びに目標達成を目指す。 ②ＯＪＴと研修計画に基づく人材育成の確実な実施 ・ＯＪＴを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで、保険者機能の更なる発揮に向けた人材の育成を図る。 ・支部の課題に対し、ＯＪＴ及び外部講師による研修を効果的に組み合わせることで、加入者サービスの向上を図る。 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、十分な公告期間及び履行期間の確保を図り入札参加業者数の増加に努めるとともに、一者応札となった入札案件については、その要因の検証を行い、一者応札案件の減少に努める。 ・契約内容及び調達方法の見直しを行うことで、費用対効果及び競争性を高めると共に事務の効率化を図る。 ・支部の事務経費（消耗品や光熱費等）の管理徹底、支部内の手続き事務の簡素化等により職員のコスト意識を高める。 ■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする 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、職員研修やヒヤリハット事案の共有等を通じてその徹底を図る。 ⑤リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案対応など、本部の指示に基づき、より幅広いリスクに対応でき

	るリスク管理体制の強化を図る。 ・初動対応マニュアルを活用した定期訓練及び安否確認模擬訓練、リスク管理規程に基づく自主点検（個人情報に関する事項/毎月、全項目/年 2 回）等を通じて、日頃からのリスク対応に関する意識付けを行う。

令和４年度事業計画（和歌山支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**（１）　健全な財政運営** ①中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 ②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。 【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、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。 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。 **（２）　サービス水準の向上** ①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。 ②お客様の利便性向上や負担軽減の観点から郵送による申請を促進する。 ③お客様満足度調査・お客様の声に基づき、相談・照会に的確に対応する相談体制等の質の向上を図ることで、サービスの改善を推進する。

■　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

①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に申請書を配置するなどにより利用促進を図る。

②医療機関の窓口で所得区分を確認できる制度について、積極的に周知を図る。

③ホームページなど支部の広報媒体を通じて限度額適用認定証の利用促進の広報を行う。

（４）　現金給付の適正化の推進

①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。

②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、協会けんぽ本部を経由して、国に対し制度整備などの意見発信を行う。

③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、保険給付適正化プロジェクトチームを効果的に活用し、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

①内容点検については、レセプト点検効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的な点検を推進する。また、支部内勉強会や近隣支部との合同勉強会、外部講師による研修等を通じて点検員のスキルアップを図り、点検効果額の向上に取り組む。

②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

	新システムの導入等による点検が実施されているが、まだ点検精度が低く今後さらなるメンテナンスを繰り返していく必要がある。そのため、システム点検精度に対応した柔軟な点検と難易度の高い高点数レセプトの点検を織り交ぜて実施していく。 ③資格点検については、審査支払機関から受領したレセプトの内、システムによる一括審査で点検対象となったレセプトについて、すみやかに確認を実施して医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。また、令和3年9月より開始されたレセプト振替・分割サービスの効果等を注視する。 ④外傷点検については、負傷原因照会や事業主等に対する照会を通じて、業務上や通勤災害及び第三者行為に該当するレセプトを的確に把握して、医療機関への照会・レセプトの返戻及び加入者への返還措置を確実に実施する。 ⑤加入者に対して年1回医療費通知の送付を実施する。また、毎月高額査定通知の送付を実施する。 ⑥毎月、多受診者のレセプトを抽出し、通知対象となる加入者の受診状況の把握に努める。受診状況に改善が見られない加入者に対しては、適正受診のお知らせ文書や受診状況に係る照会文書を送付する。また、必要に応じて保健師とともに訪問による指導を実施する。 【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＝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等における文書照会の強化

①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。

②あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、審査手順書に基づき、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する照会などを確実に実施する。

■　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 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）　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日本年金機構の資格喪失処理後、早期に健康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。また、事業所等へ資格喪失届への健康保険証添付及び健康保険証の早期返納の徹底を周知する。

なお、任意継続資格取消者等の債権発生見込みの高い者については、必要に応じて電話や訪問等の督促を行う。

②発生した債権については、「債権回収フローチャート」に基づき、文書または電話及び訪問による催告を計画的に実施し、早期の債権回収に取り組む。

③複数回の催告を実施しても支払いに応じない債務者については、弁護士名による催告や支払督促等の法的手続きを積極的に活用して債権回収率の向上を図る。なお、支払督促等を実施しても納付に応じない債務者については、給与や預金等の差押えによる強制執行手続きにより債権回収強化に取り組む。

④レセプト振替サービスの対象外となる資格喪失後受診の返納金で、国民健康保険に加入している者については、保険者間調整を積極的に活用して、債権の回収率の向上を図る。

⑤債権会議を毎月開催し、債権の回収について進捗管理を行う。

【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、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。また、未提出事業所に対して、文書や電話連絡により提出を促す。

■ 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 ①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。 ②「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。 **（１０）　業務改革の推進** ①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。 ②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	**（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** ・「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。 上位目標：人工腎臓（人工透析）新規患者数を年間 30 人未満とする。[2027 年度（令和 9 年度）：30 人未満（目標）] 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受診率向上に向け、集団健診の受診機会を設け、小中規模事業所に対し、受診勧奨を実施する。 ②「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による受診勧奨又は事業者健診結果の提供依頼を実施する。 ③事業者健診データ取得促進に向け、労働局等関係機関と連携を図っていく。また、外部委託業者による同意書取得・データ取得勧奨を実施するとともに、健診機関へもデータ作成等協力要請を実施する。 ④特定健診受診率向上に向け、自治体との連携を推進し、がん検診との同日実施の拡大を図るとともに、商業施設等の活用やオプショナル健診を付加した主催集団健診を実施する。また、過去の受診履歴をもとに、電話・文書による効果的な受診勧奨を実施する。 【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 58.4%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 12.9%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 31.0%以上とする

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：118,362 人）
・ 生活習慣病予防健診 実施率 58.4 %（実施見込者数：69,100 人）
・ 事業者健診データ 取得率 12.9%（取得見込者数：15,300 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：35,506 人）
・ 特定健康診査 実施率 31.0%（実施見込者数：11,000 人）

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上
①健診機関等の外部委託による特定保健指導の推進を図る。

②「健診当日の初回面談」が実施できる健診機関の拡大を図る。

③ＩＣＴの活用や休日・夜間の保健指導利用等の体制を引き続き構築し、特定保健指導利用者の利便性の向上を図る。

④「健診・保健指導カルテ」等の活用により、影響度が大きいと見込まれる事業所等を選定し、事業所訪問や電話による利用勧奨を実施する。

【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（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 30.2%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 31.1%以上とする

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：17,300 人）
・ 特定保健指導　　実施率　30.2%（実施見込者数：5,220 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,030 人）
・ 特定保健指導　　実施率　31.1%（実施見込者数：　320 人）

ⅲ）重症化予防対策の推進
①未治療者に対する受診勧奨を実施する。なお、現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、高血圧・高血糖に加えて、ＬＤＬコレステロール値に着目した受診勧奨も実施する。
〇文書・電話による二次勧奨を実施する。
〇特定保健指導対象者と併せて、事業所訪問時に面談による受診勧奨を実施する。

②血圧高値者に対する早期受診勧奨対策として、健診機関へ受診勧奨の協力依頼を行う。
〇健診受診時に、血圧高値者を対象に高血圧予防啓発リーフレットを配布し、受診勧奨を実施する。

	③糖尿病性腎症に係る重症化予防対策として、未治療者勧奨およびかかりつけ医と連携した保健指導を実施する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　770 人 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ①事業所への文書・電話及び訪問勧奨等を実施し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所数を拡大する。 ②生命保険会社等協力事業者と連携した「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所勧奨を実施する。 ③「わかやま健康づくりチャレンジ運動」登録事業所に対し、取り組みレポートの提供、測定器の貸し出し、健康教室等、各種健康づくりサポートを実施し、フォローアップを実施する。 ④県の「わかやま健康推進事業所認定制度」に認定される事業所数を拡大する。（令和 4 年度目標：200 社以上） ⑤県内経済団体と連携し、健康経営セミナーを開催し、健康づくりに取り組む事業所を拡大する。 ⑥日本健康会議の「健康経営優良法人認定制度」認定事業所数を拡大する。（令和 4 年度目標：中小規模法人部門 120 社以上） ⑦事業所カルテを活用し事業所における健康づくりを推進する。また、業態別事業所カルテを活用し、関係団体に健康づくりの働きかけを行う。

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 760 事業所以上とする

（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

①健康保険制度や健康づくり、インセンティブ制度について、各種広報媒体や動画など活用し広報を幅広く実施する。

②本部で作成した広報資材を活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。

③健康保険委員の委嘱数を拡大するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会の開催、広報誌を通じた情報提供、健康保険委員表彰を実施する。

■ 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 61.6%以上とする

（３） ジェネリック医薬品の使用促進

①ジェネリック医薬品軽減額通知サービスによる使用促進を図り、その効果や本部から提供されるデータを活用した使用割合の分析を行い、ジェネリック医薬品使用割合向上への施策や意見発信につなげる。

②「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」等を活用して個別の医療機関・薬局に対する働きかけを実施する。

	③加入者向けジェネリック医薬品使用促進啓発リーフレットを作成・配付し、ジェネリック医薬品の使用割合向上を図る。 ④ジェネリックカルテ等を活用し、県や関係機関と連携して、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。 ⑤和歌山県医薬品安全安心使用懇話会において支部の取り組みについて意見発信を実施する。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 78.5%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及び広報** 前年度の結果を検証し、その後の検討につなげるとともに、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周知広報を行う。 【重要度：高】 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。 **（５） 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** ①協会における医療データの分析結果や国・都道府県等から提供された医療データを活用し、医療審議会、地域医療構想調整会議、県医療計画策定の場や各種協議会で、エビデンスに基づく意見発信を実施する。 ②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、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実施する

（６） 調査分析の推進

①レセプトデータや本部から提供される各種情報リストを活用し、医療費の地域差や健診結果リスク等について分析を実施し、課題を抽出する。

②医療費等の分析結果について、ホームページや広報誌等により加入者や事業主へ情報提供を実施する。

③支部のデータヘルス計画におけるデータ分析を行い、評価や計画修正を実施する。

３．組織・運営体制関係	**（１）　人事評価制度の適正な運用** 人事評価制度の運用を通じて、日々業務管理や業務指導を行い、組織目標の達成及び職責に応じた人材育成を図る。また、公平な評価を行い、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。 **（２）　ＯＪＴを中心とした人材育成** ＯＪＴを中心とし、効果的に各種研修・自己啓発（Off-JT）を組み合わせる。また、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成を行う。 **（３）　支部業績評価の向上** 支部業績評価を検証し、支部課題への対策を検討・実践することで、支部の業績向上を図る。 **（４）　内部統制の強化** ①リスク管理 大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティインシデントへの対応など、各種規程・マニュアルに基づき、リスク管理を実施する。また、自主点検や職員研修、避難訓練を実施し、全支部体制でリスク管理を徹底する。 ②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、職員研修やコンプライアンス委員会の開催等を通じてその徹底を図る。 **（５）　費用対効果を踏まえたコスト削減等** ①調達 経費削減の施策として、入札の競争性を高めるため、公告後の声掛け及び日数に余裕を持たせた公告期間・納期を設定し、一者応札の削減に取り組む。また、一者応札となった入札案件については、事業者へヒアリング等実施し次回の調達改善につなげる。 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。 ②「和歌山支部経費節減マニュアル」の周知実行 「マニュアル」については、実効性を持たせるため職員に周知を行い、経費削減意識の向上を図る。 ■ 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

令和４年度事業計画（鳥取支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　健全な財政運営 ・　中長期的な視点から、健全な財政運営に努める。 ・　中長期的に楽観視できない協会の保険財政等について、加入者や事業主に対して情報発信を行う。 ・　評議会、健康づくり推進協議会を開催し、協会事業への理解・協力を得ると同時に事業主、学識、被保険者などの意見を聴き、事業の見直しを行う。 【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、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。 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。 ○　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、現金給付等の申請について、郵送による申請を促進する。 ・　お客様満足度調査の結果から課題を抽出し対応することで、サービス水準の向上に努める。 ■　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 89.0%以上とする ○　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を踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる

	広報を実施するとともに、地域の医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ○　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。 ・　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、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行う。 ○　効果的なレセプト内容点検の推進 ・　診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに、医療費の適正化を図るために資格、外傷、内容点検を実施する。 ・　内容点検は、レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、点検員のスキルアップ、システム点検の精度向上を図り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件当たりの査定額向上に取り組む。 ・　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」に基づく支払基金改革の進行状況及び審査支払新システムの導入効果等を踏まえ、支払基金と点検業務等の情報を共有し審査を実施する。 【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＝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

○　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実施する。

・　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う不正疑い事案が発生した場合は、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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

○　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、早期に協会けんぽから保険証未返納者に対する返納催告を行うとともに、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を確実に実施する。

・　未返納の多い事業所データ等を活用し、事業所担当者に対し文書等により退職時の保険証回収と資格喪失届への保険証添付及び早期返納を周知する。

・　発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。

【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。 ○ 被扶養者資格の再確認の徹底 ・ 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 96.7%以上とする ○ 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、加入者のマイナンバー登録を確実に実施する。 【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。 ○ 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、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	○　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 「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。 上位目標：健康経営（コラボヘルス）の推進により、加入者の健康度を向上する。 ・血圧リスク保有者の構成比を 10%削減する ・がん死亡率を 20%削減する ・健康寿命、平均寿命ともに、全国順位 10 位以内をめざす （がん死亡率、健康寿命・平均寿命については鳥取県の目標として達成できるよう貢献する） ○　ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供 支部の健康づくり事業の柱としている「健康経営推進事業」、「特定健診・がん検診ダブル受診事業」について、協会の保有するデータを活用し、分析・提供を行い、さらなる事業推進につなげる。 ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ○健診の受診勧奨対策 ▸被保険者の生活習慣病予防健診、事業者健診データ取得 ・事業所への訪問・文書・電話勧奨による生活習慣病予防健診の受診勧奨および事業者健診データ提供勧奨実施 ・新規事業所・加入者への月次による健診案内実施 ・鳥取県との連携事業：ピロリ菌検査補助事業を活用した健診受診勧奨の実施

	・35 歳到達者個人への生活習慣病予防健診受診勧奨実施 ・健診・保健指導カルテを活用した効果的・効率的な受診勧奨実施 ・業界団体等と連携した健診受診勧奨および健康経営の推進 ▸被扶養者の特定健診 ・新規被扶養者への月次による健診案内実施 ・健診機関と連携した協会単独特定健診の実施 ・市町村、関係機関と連携による「特定健診・がん検診ダブル受診推進事業」の実施 ▸市町村の集団健診における共同広報 ・ナッジ理論を活用した効果的な未受診者への受診勧奨の実施 ・医師会・薬剤師会・保険者協議会と連携した受診勧奨の実施 【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。 〇被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：　84,270 人） ・生活習慣病予防健診　実施率　61.4%（実施見込者数：51,742 人） ・事業者健診データ　　取得率　14.6%（取得見込者数：12,303 人） 〇被扶養者（実施対象者数：　19,435 人） ・特定健康診査　実施率　25.4%（実施見込者数：　4,936 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 61.4%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 14.6%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 25.4%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

〇保健指導の受診勧奨対策

・健診実施機関へ働きかけ、健診受診日の初回面談実施の拡大を図る
・特定保健指導の外部委託推進及び情報通信技術の活用
・特定保健指導の改善結果を活用した未実施事業所への勧奨実施
・業態の特性に合わせた案内文書による特定保健指導勧奨実施
・被扶養者の特定保健指導未実施者へ勧奨実施

【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。

〇被保険者（特定保健指導対象者数：　13,129 人）
・特定保健指導　　実施率　　35.0%（実施見込者数：　4,595 人）

〇被扶養者（特定保健指導対象者数：　464 人）
・特定保健指導　　実施率　　7.0%（実施見込者数：　32 人）

■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 35.0%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 7.0%以上とする

iii）重症化予防対策の推進
〇未治療者に対する受診勧奨
・未受診者への文書・電話による受診勧奨実施
・事業所担当者への健診結果による受診勧奨実施依頼
〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・かかりつけ医と連携した糖尿病重症化予防事業の実施
【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　　1,500 人

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

iv）コラボヘルスの推進
・　鳥取県との「健康経営推進事業」の実施
「健康経営スタートガイド」、「社員の健康づくり事例集」などの広報物を効果的に活用し、健康経営宣言事業所数の拡大を図るとともに、宣言された事業所には、「健康経営通信」・「健康度カルテ」の配付、年２回の研修会、表彰制度（支部長、知事）の実施、健康づくりメニューの改善、金利優遇制度など、宣言事業所に対するフォローアップも充実させ、事業主・事業所の行動変容につなげる。また、事業実施にあたっては、鳥取県など関係機関との連携を進めることで、事業の拡大を図る。
【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 2,360 事業所以上とする ○ 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・ 協会の財政状況、事業について、理解・協力を得るため、様々なチャンネルを使った広報を進める。また、健康保険委員については、様々な媒体や機会を利用して委嘱勧奨を行うとともに、健康保険委員、健康経営宣言事業所を広報の重点対象として、専用広報「けんぽ便りとっとり」の配付、秋 1 回 3 会場の年金委員・健康保険委員合同研修会などにより、積極的に周知を進める。 ■ 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 74.3%以上とする ○ ジェネリック医薬品の使用促進 ・ 従来の希望シール、Ｑ＆Ａなど広報物の配布、軽減額通知の発送を確実に実施するとともに、薬剤師会との連携を進め、お薬手帳の推進、適正なお薬の使い方、多剤対策、健康サポート薬局の推進など、総合的な事業として展開する。 特に、個別の調剤薬局に対する見える化ツールを薬剤師会と共有・分析し、効果的なジェネリック医薬品の促進につなげる。また、必要に応じて鳥取県など関係機関等への働きかけを行う。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度末以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤

	○　インセンティブ制度の着実な実施 ・　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。 【重要度：高】 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。 ○　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 ⅰ)意見発信のための体制の確保 ・　医療提供体制等に係る意見発信を行うために、各種会議体へ積極的に参加する。 ⅱ）医療費データ等の分析 ・　地域ごとの診療行為別の標準化レセプト出現比（SCR）を分析するためのツール等を活用し、適切な医療機能の分化・連携に向けた意見発信のために様々な視点で分析し、健康課題の抽出と効果的な対策の実施を行う。 ①医療費、健診結果などのデータから、協会けんぽの支部別での比較分析 ②鳥取県、市町村など関係機関と連携した県全体の視点での分析 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 ・　地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。 ・　医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 【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実施する。
３．組織・運営体制関係	○ 戦略的保険者機能の更なる発揮のためのＯＪＴを中心とした人材育成 ・ ＯＪＴを中心としつつ、本部指定の研修に支部独自の研修を計画的に組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 ○ 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、複数者からの見積もりの徴取、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。 ・　消耗品などの適切な在庫管理による経費削減を図るとともに、外部委託の活用により業務の効率化を図る。 ・　調達審査委員会が必要な案件については、確実に開催し、契約の適正化を図る。また、調達結果についてはホームページに公表することにより協会事業の透明性を維持する。 ■　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。 ○　リスク管理、コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ・　各委員会の開催、自主点検の年間計画を策定のうえ、着実に実施することでその徹底を図る。 ・　職員のリスク意識や危機管理能力を高めるため、普段の点検を通した意識の醸成を図るとともに、職員研修等を実施しその徹底を図る。 ○　適正な労務管理と標準人員に基づく人員配置 ・　業務量に応じた標準人員に基づき、支部事業に合わせ、業務の効率化、生産性の向上につながる適正かつ柔軟な人員配置を実施する。 ・　労働負荷の標準化により、有給休暇取得の促進、超過勤務の削減を進める。

令和４年度事業計画（島根支部）

分野	具体的施策等
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、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、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をいただくため、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。 【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、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。 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。 （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、加入者・事業主からのご意見等に基づき、わかりやすい案内・広報等サービス水準の向上を図る。

■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等に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。
- 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

- 資格・外傷点検については、点検事務手順書を遵守し、効率的かつ効果的な点検審査を実施する。
- レセプト内容点検については点検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し、点検員のスキルアップを行うことで、査定率、再審査レセプト１件当たりの査定額の向上に取り組む。
- 社会保険診療報酬支払基金の新システム導入にともなう状況の変化を見極め、必要に応じて対策を講じる。

【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＝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」とよ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 日以上の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を含む保険証適正使用の啓発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、早期かつ着実に保険証未回収者に対する返納催告を実施する。また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を着実に実施する。 ・　未返納の多い事業所データ等を活用した事業所等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。 ・　債権の文書催告を速やかに実施するとともに、電話催告や、保険者間調整の積極的な活用、費用対効果を踏まえた法的手続き等を着実に実施することで、返納金債権の回収率向上を図る。 【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。 ◆支部独自事業 ・【継続】「健康保険医療事務セミナー」 ・【継続】「医療機関への『負傷原因報告書ハガキ』設置」 ■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94.3%以上とする （９）　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	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。 【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〉 ・　島根支部上位目標：代謝リスク保有率（男性）を全国平均以下にする。 ・　「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」を基本的な実施事項とする第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実に実施するため、健診・保健指導結果やレセプトデータ、受診状況等の分析を活用して、島根支部における事業所・加入者の特性や課題の把握に努めるとともに、効率的かつ効果的な保健事業を推進する。なお、６か年計画である第２期保健事業実施計画の終盤となり、ＰＤＣＡサイクルに沿って、取組みの実効性を高める。 ◆支部独自事業：

	・【継続】「ＷＥＢツールを活用したウォーキングイベント」 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・ 特定健診受診率の向上にむけ、健診機関が不足している県西部への健診車による巡回・集団健診を実施する。また、市町村など他保険者が主催する集団健診も積極的に活用し加入者の受診機会を確保する。 ・ 事業者健診データ取得を促進するため引き続き委託によるデータ取得を進めるとともに、島根県医療情報ネットワークを活用し事業主・健診機関の負担軽減を図り事業者健診データを取得しやすい環境整備を進める。 【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。 ■被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：103,034 人） ・ 生活習慣病予防健診　実施率 65.6%（実施見込者数：67,590 人） ・ 事業者健診データ　　取得率 16.5%（取得見込者数：17,001 人） ■被扶養者（実施対象者数：23,514 人） ・ 特定健康診査　　実施率 34.0%（実施見込者数：7,995 人） ◆支部独自事業： ・【継続】「協会主催の集団健診実施」 ・【継続】「外部委託事業者による事業者健診データ取得勧奨」 ・【継続】「地域医療情報ネットワークを利用した事業者健診データ取得事業」

・【継続】「労働局と連携した事業者健診結果取得事業」
・【継続】「支部独自の被扶養者向け健診パンフレットによる広報」
・【継続】「生活習慣病予防健診未受診者への直接勧奨」
・【新規】「他保険者主催の集団健診への協会けんぽ加入者の受診勧奨」

■KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 65.6%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 16.5%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 34.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上
- 特定保健指導については順次、外部委託による実施に移行する。
- 協会けんぽの保健師等は未治療者個人への受診勧奨及び、事業所カルテの分析結果等を基に「健康サポート」を実施する。

【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（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。

■被保険者（特定保健指導対象者数：17,341 人）
- 特定保健指導　　実施率 35.1%（実施見込者数：6,089 人）

■被扶養者（特定保健指導対象者数：752 人）

・　特定保健指導　　実施率 15.1%（実施見込者数：114 人）

◆支部独自事業：

・【継続】「集合契約締結機関と連携した特定保健指導（集団・個別）利用勧奨」

■KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 35.1%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 15.1%以上とする

iii）重症化予防対策の推進

・　委託及び直営保健師等により受診勧奨及びリスク予備群に対する健康サポートを面談等により実施する。
・　健診機関に委託する受診勧奨については健診結果の階層化と受診勧奨をセットで委託し早期受診を図る。
・　糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・　かかりつけ医との連携等による重症化予防プログラムの実施を引き続き取り組む。
・　未治療者に対する医療機関への受診勧奨を含めた保健指導を実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

◆支部独自事業：

・【継続】「未治療者に対する受診勧奨にかかる外部（健診機関）委託勧奨」
・【継続】「糖尿病性腎症患者の重症化予防対策」

■未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 500 人

■KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.9%以上とする

	ⅳ）コラボヘルスの推進 ・ ヘルス・マネジメント認定制度における健康宣言事業所数の更なる拡大を図るため、文書等による勧奨を継続する。また、健康宣言事業所には取組を推進するために経年変化が把握できる事業所カルテを提供することで、事業所における取り組むべき課題を見える化し、健康づくりの更なる推進を図る。 ・ 健康宣言後のフォローアップとして、出前講座やセミナーの内容を充実させるとともに、保健師等による事業所カルテを活用した個別アプローチを実施するためのスキームを構築する。 ・ 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（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。 ◆支部独自事業： ・【継続】「委託業者等による健康づくり出前講座」 ・【継続】「ヘルス・マネジメント認定制度の優待券の作成」 ・【継続】「ヘルス・マネジメント認定制度にかかる表彰」 ・【新規】「健康宣言事業所の取組み支援に関する情報誌の発行」 健康づくりに関する情報を健康宣言事業所へ定期的に発信することにより健康経営に関するフォローアップを図る。 ・【新規】「健康宣言事業所を対象としたセミナーの開催」 健康宣言事業所に対して健康経営セミナーの開催を通じて、健康づくりの取り組みの支援を行う。 ・【新規】「マスメディア系媒体を利用した健康経営の普及促進」 地域課題の解決に向けた健康経営の普及促進をマスメディアのコンテンツを利活用し動画を配信する。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 1,360 事業所以上とする

（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

・ 従来の広報誌等に加え、健康保険委員を通じて新入社員へ協会けんぽについての冊子を提供し、若年層の健康保険制度や現状の理解促進を図る。
・ 協会けんぽの概要や上手な医療のかかり方などの健康啓発動画を県内大学内で広報し、若年層のヘルスリテラシーの向上に努める。
・ 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。
また、健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、事業主・加入者との結びつきを更に強めるべく、委嘱者数の拡大に努める。
・ 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。

◆支部独自事業

・【継続】「デジタルサイネージ等を利用した支部事業広報」
・【新規】若年層のヘルスリテラシー向上に向けた制度チラシの作成
若年層のヘルスリテラシーの向上のために、健康保険制度の簡易版冊子を作成し、県内の大学等の教育現場や事業所の新入社員へ配布する。

■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 67.0%以上とする

（３）　ジェネリック医薬品の使用促進

・ 支部ごとの阻害要因を数値化したジェネリックカルテを更に活用するため、島根支部の取組によるジェネリック医薬品の使用割合の変化を経年で分析することにより、改善の弱い部分に着目して対策する。
・ 個別の医療機関・調剤薬局に対する見える化ツールの活用に際しては、ジェネリックカルテを分析し効果的なアプローチを行う。また、アプローチをスムーズにするために、県の担当部局や関係機関等への働きかけを行う。
・ 保険者協議会を通じて、加入者に対する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。 ◆支部独自事業： ・【継続】ジェネリック医薬品使用促進文書の送付 ■KPI：ジェネリック医薬品使用割合（※）を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 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。 【重要度：高】 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。 ◆支部独自事業： ・【継続】「インセンティブ制度の広報チラシの作成」 （５） 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 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） 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。 ◆支部独自事業： ・【新規】「上手な医療のかかり方に関する啓発啓蒙チラシの作成」 医療費データの分析により、他支部と比較した島根県の特徴について、事業主、加入者に対して啓発・啓蒙チラシを配布する。 ■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実施する （６） 調査研究の推進 【医療費等分析】 ・ 医療費適正化等に向けて、医療費の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、県、市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。 ◆支部独自事業： ・【新規】医療費等データ分析に基づく、自治体と連携した地域課題に対する施策の実施 医療費、健診結果データを用いて、市町村あるいは二次医療圏ごとに、その地域の健康課題を探求し、その分析によって得られた内容を市町村にフィードバックし、課題解決に向けて地元自治体と連携した施策を実施する。

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）　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 ・　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業務体制の見直しを行う。 （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。 ・　戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた支部内におけるジョブローテーションを通じた人材育成を活性化させる。 （３）支部業績評価の本格実施に向けた検討 ・　支部業績評価の評価項目や評価方法を踏まえ、他支部の事業も参考にしながら島根支部の業績をより向上させる。 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等を検討する。

	（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 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。 ・　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。 ただし、入札の見込み件数が４件以下の場合は一者応札数を１件以下とする。

令和４年度事業計画（岡山支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○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、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 【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、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。 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。 ○サービス水準の向上 ・お客様対応職員に対する研修を実施し、お客様満足度調査、お客様の声を踏まえたサービス改善及び満足度の向上を図る ・現金給付に係るサービススタンダードを徹底するための適正な管理及び実施 ・利便性の向上や負担軽減及び感染症等の感染防止の観点から、郵送による申請を促進する ■　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 ○限度額適用認定証の利用促進 ・限度額適用認定申請書セットを配置している医療機関に対して、昨年度に実施したアンケート結果を参考に、限度額適

	用認定申請書セットの効果的な利用促進を図る ・オンライン資格確認の実施状況を踏まえ、加入者及び事業所への利用促進の効果的な広報の実施 〇現金給付の適正化の推進 ・標準化した業務プロセスの徹底により業務の正確性と迅速性を高める ・不正請求の疑義が生じた案件への保険給付適正化プロジェクトチームによる対応 ・資格取得直後の申請に対する取得時調査の強化や事業所への立入検査の実施等による不正請求の防止 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について進捗管理を徹底し適正に実施する 〇効果的なレセプト内容点検の推進 ・高額査定事例を優先した効率的なレセプト点検を推進 ・スキルアップのための研修を実施 ・自動点検を効率良く行えるようマスタ(抽出条件)のメンテナンス(改善)継続 ・他支部との合同勉強会の実施により効果があった事例の情報交換を実施 ・支部内勉強会の実施により個人の査定効果額底上げ ・在宅勤務または勉強会用の研修資料作成 【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＝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

	○柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 ・制度の正しい知識の更なる普及による適正受診の促進のため加入者への広報及び施術所への啓発文書送付 ・柔道整復施術療養費審査委員会での指摘等を踏まえ、疑義のある施術所に係る積極的な患者照会を実施 ・審査会内の「面接確認委員会」において濃厚施術・部位ころがし等が疑われる施術管理者への改善指導 ・不正請求事案等の地方厚生局等への情報提供 ・あんま・マッサージ等の申請について、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する文書照会を実施 ■ 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 ○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 【保険証回収】 ・保険証未回収データの分析実施と回収データ入力の早期実施 ・資格喪失データ確認から原則 5 営業日後に本人宛の催告状を送付 ・初回催告から原則 2 週間後に未返納者への再催告を送付 ・事業所へ保険証の返納文書案内を毎月 2 回以上実施 ・返不能届提出者・任意継続者被保険者の電話催告を実施 【債権回収】 ・分割納付者を管理し約束不履行者への電話・文書催告を実施 ・保険者間調整の活用による返納金債権回収を推進 ・弁護士催告等も含めた積極的な法的手続きの実施による債権回収 ・在職調査及び財産調査を行い強制執行(差押)の強化 ・債権回収強化月間の設置 【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 〇被扶養者資格の再確認の徹底 ・マイナンバーの活用及び日本年金機構との連携により再確認業務を実施し、被扶養者資格を有しない者の無資格受診の防止を図る ・提出率の向上のため、本部が実施する一括勧奨に加え、大規模事業所及び複数年未提出の事業所等への文書・電話及び訪問勧奨を実施 ■ 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 〇オンライン資格確認の円滑な実施 ・オンライン資格確認による業務の効率化に向け、加入者へのマイナンバー登録の利用促進につながる広報を実施 【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。

	○業務改革の推進 ・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・簡素化を推進し、サービス水準の向上に努める ・職員の意識改革と柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化により生産性の向上を図る 【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	○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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・被保険者に対する協会けんぽの健診（生活習慣病予防健診）を推進するとともに、定期健康診断を実施している事業者に対しては事業者健診結果データの提出を推進する。併せて事業者健診結果データの取得にかかる新スキームの定着を推進する。また、被扶養者に対しては、特定健診の受診環境の整備及び広報の強化を実施し、受診率の向上を図る。 ○健診の受診勧奨対策 ・健診推進経費を活用した健診受診率及び事業者健診結果データ取得率の向上策の実施 ・新規適用事業所に対する生活習慣病予防健診受診勧奨の実施 ・女性加入者を対象としたオプショナル健診等を追加したオリジナル健診の実施 ・民間業者と連携した医療機関事業所の事業者健診結果データの取得 ・特定健診にオプショナル健診等を追加した協会独自の集団健診の実施 ・40 歳到達者を対象とした特定健診の受診勧奨の実施 ・県外居住者への特定健診受診勧奨の実施 ・特定健診経年未受診者を対象とした受診勧奨の実施

・市町村主催の集団健診における特定健診とがん検診との同時実施の促進
・かかりつけ医（健診実施機関）における特定健診広報の実施（リーフレット設置）
・事業者健診結果データの取得勧奨業務委託の実施
・事業所訪問等による受診勧奨の実施

【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。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：278,574 人）
・生活習慣病予防健診　実施率 62.0%（実施見込者数：172,800 人）
・事業者健診データ　　取得率 15.0%（取得見込者数：41,700 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：71,952 人）
・特定健康診査　　実施率 28.4%（実施見込者数：20,400 人）

■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 62.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 15.0%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 28.4%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上
・ICT を活用した遠隔面談を推進し加入者ニーズに対応することで、実施率の向上を図る。また、協会保健師の育成強化

	と、健診実施機関や外部委託業者との緊密な連携を図り、特定保健指導の質の向上を図る。 ○保健指導の受診勧奨対策 ・健診当日における健診機関での特定保健指導の実施 ・特定保健指導外部委託専門業者の拡大 ・タブレット端末での遠隔面談等による特定保健指導の外部委託の実施 ・事業者健診結果データ提供事業所への特定保健指導の受入勧奨の実施 ・集団健診会場における健診当日の初回面談の実施 ・事業所訪問等による受入勧奨の実施 【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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：43,973 人） ・特定保健指導　実施率　36.6%（実施見込者数：16,110 人） （内訳）協会保健師実施分　18.0%（実施見込者数：7,920 人） 外部委託実施分　18.6%（実施見込者数：8,190 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,918 人） ・特定保健指導　実施率　33.9%（実施見込者数：650 人）

	■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 36.6%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 33.9%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 ・健診実施時において要治療と判定された加入者に対して、健診機関から直ちに受診勧奨を行い、早期の医療機関受診へ繋げ、重症化予防対策を推進する。また、糖尿病性腎症にかかる重症化予防対策を併せて推進する。 〇未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　120 人 ・健診機関による要治療者への受診勧奨 ・未治療者に対する受診勧奨（本部：文書による一次勧奨、支部：電話、面談による二次勧奨） ・前年度未治療者に対する受診勧奨 ・委託健診機関の拡充及び事業者健診結果データにかかる勧奨の実施 〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・健診機関による対象者への受診勧奨 ・糖尿病専門医等による保健指導等の実施 ・特定保健指導該当者で CKD リスク該当者への保健指導 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ・事業所訪問や電話勧奨等による健活企業宣言事業所数の拡大

	・「健活企業」へのフォローアップの充実及び事業主の健康づくり意識の醸成 ・県、地方自体、経済団体との連携による、健康経営の普及促進 ・健診機関、健康増進施設等と一体となったコラボヘルスの促進 ・健活企業宣言支部長表彰の実施 ・健康経営セミナーの開催 ・健活企業の取り組みをサポートするための情報提供の実施（健活通信、事例集など） ・本部指針に基づいた健康宣言に関する「基本モデル」の構築及び事業所への浸透に向けた取り組みの実施 ・若年層向けの健康に関する教育機会（身体活動・運動や食生活・栄養）を構築し、ヘルスリテラシーの向上を図る ・関係機関と連携したメンタルヘルスや感染症等における予防対策を推進 【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 2,165 事業所以上とする □支部目標　健活企業の特定健診受診率　84% 健活企業の特定保健指導実施率　50% 健活企業の健康保険委員委嘱率（事業所）　100% 〇ビッグデータを活用した事業所単位での健康・医療データの提供 ・岡山県内の健康経営の普及・促進を図るため、健活企業宣言事業所等に対し、レセプト及び健診結果から事業所の健康状況を掲載した「健活企業カルテ」を提供 〇広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

	・加入者及び事業主に対して、本部作成の広報資材（パンフレット・リーフレット・動画）による医療費適正化に向けた情報発信 ・WEB 広告や SNS を活用した効果的な広報による情報発信ならびにアンケート実施による広報の質の向上 ・地方自治体や医療関係団体等の関連団体と連携した各種広報の実施 ・マスメディアや自治体等に対して、各種事業に係る積極的なプレスリリースを実施 ・イベント等を活用した支部事業の推進に資する情報発信 ・健康保険委員の活性化に向けた各種セミナーや広報誌による継続的な情報提供 ・加入者・事業主や関係機関等に対し、GIS（地理情報システム）等を用いた分析結果の提供 ・事業所訪問ならびに電話・文書勧奨等を通じた健康保険委員の委嘱拡大 ■　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 56.7%以上とする □支部目標　メールマガジン登録者数　登録者数　5,100 人 ＬＩＮＥ公式アカウント登録者数　登録者数　3,900 人 〇ジェネリック医薬品の使用促進 ・「医薬品実績リスト」や「見える化ツール」等のデータを活用し、医療機関及び薬局に対する効果的な働きかけを実施 ・「地域フォーミュラリー」の作成に向けた動きを調査し、参画方法を検討 ・本部実施分に加え、ジェネリック医薬品未切替え者に対して支部独自の軽減額通知を送付 ・支部オリジナルの啓発物の作成 ・岡山県後発医薬品の安心使用のための協議会における意見発信 ・WEB 広告を活用したジェネリック医薬品に関する情報発信及び理解度の向上 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 〇インセンティブ制度の着実な実施 ・ホームページ、メルマガ、広報紙等様々な広報媒体を活用した周知広報の実施 ・各種研修会における周知広報の実施 ・トップセールス等、事業所訪問による取組への協力依頼を実施 ・加入者個人に対し制度を理解いただくための広報を実施 【重要度：高】 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。 〇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 ・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向け、地域医療構想調整会議や岡山県医療審議会等の場において積極的な意見発信を行う ・「上手な医療のかかり方」について加入者や事業主に対し働きかけを行う 【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実施する

	○調査研究の推進 ・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・市町村等と連携した医療費の分析や共同事業の実施を検討する ・レセプトデータ・健診データ等を活用した外部有識者との調査研究等の実施を検討する
３．組織・運営体制関係	○人事評価制度の適正な運用 ・事業計画に基づく適正な個人目標の設定 ・目標に対する進捗状況をフォローする ・評価者の育成と適正な評価 ・評価結果の確実なフィードバックによる成長の促進 ○OJT を中心とした人材育成 ・協会の理念である「加入者・事業主の利益の実現」を図るため、目標管理を徹底した人材育成の推進 ・「OJT」と「Off－JT（集合研修・自己啓発）」を効果的に組み合わせた計画的な人材育成の推進 ・職員の業務意欲の向上を目指した支部長表彰の実施 ・支部における業務改善・提案制度を通じた職員の解決力等の育成 ○事業の進捗管理 ・インセンティブ項目の進捗管理 ・KPI 項目の進捗管理 ・支部業績評価項目の進捗管理・他支部との比較を通じた支部の業績向上 ○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減少に努めるべく、業者への声掛けの徹底、広告期間や納期の十分な確保、複数業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 ・調達審査委員会による適正な調達及び予算執行 ・節電対策等を踏まえたコスト意識の向上による一般事務経費の更なる節減

	・週 2 回のノー残業デーの徹底による超過勤務時間縮減による手当削減 ■　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 〇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、コンプライアンス推進活動計画及び個人情報保護活動計画に基づき徹底を図る ・職員研修を通じ徹底を図る ・コンプライアンスチェックシート（支部独自）を活用したチェック機能の確実な実施 ・コンプライアンス委員会開催による事案共有と再発防止の徹底を図る 〇リスク管理 ・情報セキュリティ対策について、職員研修を通じ徹底を図る ・定期点検による個人情報を含むデータの適正な管理 ・リスク管理委員会、支部個人情報保護管理委員会開催による事案共有と再発防止の徹底を図る

令和４年度事業計画（広島支部）

分野	具体的施策等
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。 （１） サービス水準の向上 ・加入者目線に立った分かりやすい丁寧な説明を行うとともに、加入者等から寄せられた「お客様の声」やお客様満足度調査等も活用し、サービス水準向上に努める。 ① サービススタンダートの完全実施 ・現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10 日間）を遵守する。 ■KPI:サービススタンダードの達成状況を 100%とする。 ② 申請書の郵送化率向上 ・窓口相談、電話相談の際に、来所いただかなくても郵送により申請書の受付ができることを積極的にご案内する。 ・研修会、メールマガジン等を活用し、郵送による提出を促進するための広報を実施する。 ■KPI:現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.5%以上とする。 ③ 高額療養費の未請求者に対する申請促進 ・高額療養費未請求者に対する申請の促進を継続して実施し、請求もれを防止する。 （２） 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役割を明確にした効率的な業務処理体制の定着により業務の生産性

	の向上を目指す。 ・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。 （３） 給付の適正化の推進 ① 現金給付の適正化の推進 ・不正の疑いのある事案については、保険給付適正化 PT の議論を経て事業主への立入検査や申請者本人への実地調査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。 ・給付金と年金や労災給付等との併給調整については、取得した情報を踏まえ迅速・確実に実施する。 ② 柔道整復施術療養費の照会業務等の実施 ・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）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について、加入者に対する文書照会や適正受診の啓発を強化する。また、不正または著しい不当事案には、厚生局に情報提供を行うとともに、逐次対応状況を確認し適正化を図る。 ・柔道整復療養費面接確認委員会を活用し、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診等、疑義のある受診に対する審査を強化する。

■KPI: 柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする。

③ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進

・受領委任制度導入により、文書による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。

（４） 限度額適用認定証の利用促進

・事業主や健康保険委員へのメールマガジン、チラシやリーフレットによる広報や、医療機関及び市町村窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。

（５） 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を確実に実施する。
・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、全ての未提出事業所について、早期に郵送や電話による勧奨を実施する。
・未送達事業所への電話確認等により所在地調査を行い、未送達の解消を図る。

■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。

（６）オンライン資格確認の実施拡大

・オンライン資格確認の実施拡大のため、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。

【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。

	（７）効果的なレセプト点検の推進 ・レセプト内容点検行動計画に基づき、点検員の個別傾向を分析し、実績向上につながる指導を行う。 ・講習会など勉強の機会を作り、併せて点検員相互に学びあえる環境を整備することで審査スキルの向上を図る。 ・以上の取組にシステムを活用した効率的な点検を進めることで査定率（※）を前年度以上とする。 ・第三者行為表示のあるレセプト並びに第三者行為、労働災害、通勤災害の疑いのある外傷性のレセプトについては負傷原因照会を実施し、確実な求償業務を実施する。 （※）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 ■KPI：・社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率について前年度以上とする。 ・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。 【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。 （８）返納金債権の発生防止のための早期の保険証回収 ・日本年金機構の資格喪失処理後保険証未回収者に対して速やかに文書による返納催告を実施するとともに、保険証回収不能届を活用した電話催告を行う。 ・無資格受診による債権発生件数が多い事業所等に対し、資格喪失届への保険証添付及び早期返納の徹底に関する要請文書や啓発チラシを適時発送する。 ■KPI：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。 （９）債権管理回収業務の推進

	・回収率向上のため、債権管理回収計画に基づく通常催告のほか、債権額や債務者の個々の状況を踏まえ、訪問や電話、弁護士による催告を臨機応変に実施する。 ・催告を尽くしても支払いに応じないケースについては、法的手続きを積極的に活用する。 ・健康保険組合や共済組合等との連絡を積極的に行い、保険者間調整の対象を拡大する。 ■KPI: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。 【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。

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　健康経営を通じた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）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 ・「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。なお、「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。 ① 健康に関する情報提供等を通じた事業所のヘルスリテラシーの向上 ・疾病予防や運動講座等多種類の健康づくり講座を訪問、またはオンラインにより実施し、事業所全体で健康づくりに取組む意識を向上させる。 ・事業所単位で検診車による健診を受診した際、すべての受診者一人ひとりに対して、受診後の健康相談（生活習慣のアドバイス等）を実施することで事業所全体のヘルスリテラシー向上を図り、健康経営推進の機運を高める。 ・保険者として、事業所に健康づくり講座を実施することに加え、広島産業保健総合支援センター等を案内することによりメンタルヘルス予防対策をサポートする。 ・事業所の健康課題を分析したレポートを作成し、事業所に疾病を発症したときの重大な職場への影響や、労働生産性の低下に影響が大きいといわれる生活習慣（特に睡眠、食事、運動）に関する情報を提供し、事業主及び加入者に健康づくりの意識改善を促す。 ② コラボヘルス（健康経営）の推進による「健康づくりの好循環」の浸透 ｉ）「ひろしま企業健康宣言」エントリー数の拡大 ・健康経営の普及促進を図るため、事業所ごとの健康度を見える化した「ヘルスケア通信簿」を活用して、事業所の健康課題の理解促進を図るとともに、インターネット上で健康経営に関する動画の紹介のほか、広島県や経済団体等と連携

	した健康経営セミナーを実施する。 ・新規エントリー数を拡大させるため、支部職員や協力事業所（生命保険会社、損害保険会社）等によるエントリー勧奨（文書、電話、訪問）を実施する。 ・広島県と連携し、健康経営の実践事業所への顕彰として県知事表彰を実施することで、企業や社員のモチベーションを高めるとともに、広島県全体の取組へと拡大させる。 ■KPI：健康宣言事業所数を 2,800 事業所以上とする。 【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（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。 ⅱ）ひろしま企業健康宣言エントリー事業所へのフォローアップ ・エントリー事業所に対するサポートの一環として、季刊誌「い・ろ・か（ひろしま企業健康宣言通信）」を発行することを通して、宣言内容を確実に実践するための動機付けを行う。 ・健康経営の実践に対する全般的な質の確保を求めていくため、健康経営の取組状況に係るチェックシート（振り返り用）に基づき、認定基準を充足した事業所を「健康づくり優良事業所」として認定を行う。 ・経済産業省・日本健康会議が推進する「健康経営優良法人認定制度」の周知や、申請のサポートを行うことにより、広島県内の健康経営優良法人認定事業所数の増加を図る。 ・健康宣言について、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、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、必須の宣言項目を検討し、標準化を図る。 ⅲ）健康保険委員の活動強化と委嘱数拡大 ・健康保険委員に役立つ内容を盛り込んだ「健康保険委員研修会」の開催に加え、健康保険委員向けの広報（情報提供）として広報誌「健康保険委員だより」、広島支部ホームページ内の健康保険委員向けサイト等の充実による健康保険委員

	の活動強化を通じて、健康づくり事業等の更なる推進を図る。 ■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 63.5%以上とする。 ⅳ）「健康づくりの好循環」の定着及び拡大 ・「健康づくりの好循環」が、健康寿命の延伸や医療費適正化、ひいては保険料率上昇の抑制につながることをポスター、チラシを作成し、より多くの事業所等に配布することで定着、拡大を図る。 ③　特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上 ⅰ）生活習慣病予防健診の実施率の向上 ・健診機関では新型コロナウイルス対策により受入れ人数に制約があること等も踏まえ、希望者が受診できないことがないよう、受入可能数の少ない地域を中心に新規健診機関の増加を図る。また、健診実施機関においては、新型コロナウイルス等の感染症予防策を十分に講じることに加え、加入者に対しては、安心して受診できる体制であることの広報にも努める。 ・インセンティブ（報奨金）を付与する仕組みを活用し、検診車を保有する健診機関が県内各地域で集団健診等を行うことにより、新規受診者増加を促す取組を実施する。 ・健診の受診率が低い事業所には、広島県や健診機関と連携して訪問や電話による受診勧奨により健診の重要性を啓発し、事業者健診を受診している事業所には労働局などの関係機関と連名で生活習慣病予防健診への切り替えを促す文書勧奨等を実施する。 ■KPI:生活習慣病予防健診実施率を 58.6%以上とする。（実施対象者数：433,267 人） ⅱ）事業者健診データの取得促進 ・生活習慣病予防健診を利用していない事業所には、労働安全衛生法に基づき行われた事業者健診データ（定期健康診断の結果）の提供に関する同意書を提出いただくよう、健診機関や外部委託などを活用して働きかける。

	・提供された同意書が確実に健診データの取得に結び付くよう、データ提供契約健診機関に対し迅速なデータ提供依頼を実施するとともに、データ提供契約のない健診機関との契約を積極的に進めるための体制を強化する。 ・事業者健診データ取得に係る新たな提供・運用スキームの普及に向け、関係団体等に対し周知・協力要請を行う。 ■KPI：事業者健診データ取得率を 10.5%以上とする。（実施対象者数：433,267 人） ⅲ）被扶養者の特定健診実施率の向上 ・被扶養者（ご家族）の方が特定健診を受診しやすいよう、商業施設での集団健診や自治体のがん検診との同時実施などの受診機会と利便性向上策の更なる強化により、実施者数の増加を図る。また、健診実施機関においては、新型コロナウイルス等の感染症予防策を十分に講じることに加え、加入者に対しては、安心して受診できる体制であることの広報にも努める。 ・過去に健診受診歴がない、もしくは定期的に受診していない対象者に対しては、過去の受診状況等に応じてナッジ理論を活用したダイレクトメールによる受診勧奨を実施するほか、自己負担のないオプション検査（骨密度、血管年齢）を用意するなどして受診への動機づけを図る。 ・被扶養者の居住地域周辺で行われる集団健診や健診施設の予約状況を可視化した WEB サービスを引続き提供するとともに、インターネット申込みが可能な健診機関を拡大し、加入者サービスの向上を図る。 ■KPI：被扶養者の特定健診実施率を 35.0%以上とする。（実施対象者数：113,791 人） 【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。

	④ 特定保健指導の実施率の向上 ・より多くの対象者に対して生活習慣病の予防・改善を図るため、外部委託（保健指導専門機関）の活用拡大をさらに進めることで、県内在住者はもとより県外在住者についても幅広く利用勧奨を行い、実施者数の増加を図る。 ・コロナ禍での感染拡大防止対策の 1 つとして、協会保健師等による WEB 会議システムを活用した特定保健指導（遠隔面談）を積極的に実施することで、感染への不安に起因した利用低下を最小限にとどめる。 ・外部委託機関（特定保健指導業務を委託している健診機関）に対して、インセンティブ（報奨金）を付与する仕組みを活用して実施者数増加を促す取組を引続き実施する。 ・対象者の利便性向上の観点から、健診と特定保健指導（初回面談）が同一日に利用できる機会の拡大を進める。同日実施が可能な委託機関（健診機関）の更なる増加と事業所から当日実施にかかる同意書を取得し、委託機関への情報提供を推進することで、実施者数の増加を図る。 ・委託機関による健診当日の全員健康相談の実施を推進し、特定保健指導の実施者数増加につなげる。 ■KPI：・被保険者の特定保健指導実施率を 32.9%以上とする。（実施対象者数：61,374 人） ・被扶養者の特定保健指導実施率を 19.2%以上とする。（実施対象者数：3,744 人） 【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。

	⑤ 重症化予防対策の推進 ⅰ）未治療者に対する受診勧奨 ・健診の結果、血糖・血圧・LDL コレステロール値について治療が必要と判断された方を確実に医療に繋げるために、受診した健診機関において、健診当日の面談や健診後の文書送付等、受診後早期からの受診勧奨を行う取組を実施する。 ・健診受診から 3 か月以内の医療機関受診が確認できない方には文書による受診勧奨を行うことに加え、その中でも健診結果がより重症域にある方や、検査結果の異常値が重複している方を優先して、個別に電話等による受診勧奨を実施することで、糖尿病等の生活習慣病の重症化を予防する。 ■KPI:受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ⅱ）生活習慣病（糖尿病、高血圧等）の治療中断者に対する受診勧奨 ・これまで糖尿病治療を受けていたにも関わらず、何らかの理由で治療を中断した結果、病状が悪化してしまうことを防ぐため、対象者に対して早期に治療再開を促す取組を実施し、生活習慣病の重症化を予防する。 （２）効果的な広報活動や健康保険委員等を通じた加入者等の理解度向上 ・健康保険制度や健康に関する情報を加入者に広く知ってもらうため、健康保険委員等を通じて、本部で作成した広報資材を活用しつつ、広島支部マスコットキャラクター「健康いろは」「健康かえで」を活用した分かりやすい広報を行う。 ・新聞等マスメディア、また SNS 等を活用した広報により、健康経営やジェネリック医薬品の使用促進等の周知と加入者の行動変容を図る。 ・支部職員による事業所訪問時の登録勧奨や各種広報の実施により、協会の事業や健康づくり情報等をダイレクトに加入者等に発信できるメールマガジンの登録者数の拡大を図る。 ・インセンティブ制度について、加入者及び事業主に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。

【重要度：高】
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。

・地域医療並びに医療制度を守る観点から、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。

（３）ジェネリック医薬品の使用促進
・広島県をはじめ、広島県薬剤師会等の関係機関への働きかけや、関係機関と連携したジェネリック医薬品の使用促進に資する広報等の実施を通じて、広島県全体のジェネリック医薬品の使用割合の向上を図る。

≪医療提供者等への働きかけ≫
・医療提供者から加入者への使用促進のアプローチ強化を図るため、ジェネリック医薬品使用状況のお知らせを送付し、自機関の特徴を把握してもらうほか、広島県、広島県薬剤師会と連携した取組の実施を通じて、薬局から加入者へのジェネリック医薬品の使用に関する働きかけの強化を図る。
・ジェネリック医薬品の使用について、広島県薬剤師会と共同で、ジェネリック医薬品の調剤割合が高い保険薬局を「ジェネリック医薬品取扱い優良薬局」として認定するとともに、調剤割合の上昇が顕著である保険薬局については、表彰を行う。

≪加入者・事業主等への働きかけ≫
・ジェネリック医薬品を自ら希望する加入者を増加させるため、サンフレッチェ広島の協力のもと、ジェネリック医薬品希望シールの作成・配布による啓発を行うほか、事業所（被保険者数 10 名以上）ごとのジェネリック医薬品使用割合の通知を行うことで事業主や加入者への周知と動機付けを図る。

■KPI:ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%以上とする。　※医科、DPC、歯科、調剤

【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。

（４）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

・地域医療構想調整会議への参加を継続する。その際、地域医療を見える化したデータベース等を活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。
・現役世代に求められる負担の上昇を抑えながら、持続可能な医療保険制度を構築するために、関係団体と連携した意見発信の実施に向けた調整を行う。

■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実施する。

【重要度：高】
「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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。

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の組織基盤の強化を図る。 （１）職員の意識改革及びコミュニケーションの強化 ・協会の「基本使命」「行動規範」を常に意識した行動を実践する組織風土の更なる醸成を図る。 ・スムーズな業務運営を行うため、「オアシス運動」「報告・連絡・相談」をはじめとしたコミュニケーションの活性化を図る。 ・職員全員が自身の役割定義を理解し、PDCA を意識した業務の遂行並びに部下への適切な指導を行う意識改革により、支部の活性化を図る。 （２）OJT を中心とした人材育成 ・OJT を中心とした育成と効果的な研修の実施を通じて、組織基盤の底上げを図る。 ・職員全員が事業所訪問を経験し、営業力等個人スキルの向上を図るとともに、部下に対する指導に重点を置き、組織力等の強化を図る。 （３）的確な財政運営 ・中長期的には楽観視できない協会の財政状況等について、加入者や事業主に対して理解いただくための十分な情報発信を行う。 ・加入者サービスの水準を維持しつつ、費用対効果を踏まえたコスト削減を行う。 ・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広く PR を行う等周知に努める他、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備の上、一者応札案件の減少に努める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について 20%以下とする。 【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、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。 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。 （４）コンプライアンスの徹底 ・法令等規律をはじめ、倫理や社会的規範、社内ルールを遵守させるため、目的や課題をもった効果的で有意義な職員研修等を実施し、職員一人ひとりへの理解促進を図る。 （５）各種リスク管理の徹底 ・事務処理誤り、誤送付等による個人情報漏洩を起こさないよう、各種委員会が積極的な取組を行うほか、ヒヤリ・ハット事例の共有等を通じた予防、またリスク管理に係る対策の実施状況の確認を徹底する。

令和４年度事業計画（山口支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、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。 【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、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。 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。 ○　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）の遵守及び正確な審査の実施 ・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点からの郵送による申請の促進 ・お客様満足度調査結果の活用及びお客様からの意見を反映したサービス水準の向上 ■　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

	○　限度額適用認定証の利用促進 ・事業主や健康保険委員に対するチラシやリーフレットによる広報の実施 ・地域の医療機関や市町窓口に申請書を配置するなどによる利用促進の実施 ○　現金給付の適正化の推進 ・不正の疑いのある事案にかかる事業主への立入検査の実施 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整等の確実な実施 ○　効果的なレセプト内容点検の推進 １　資格点検 ・資格点検の確実な実施及び資格期間外レセプト等の全件調定 ２　外傷点検 ・外傷性傷病レセプトの適切な事務処理 ・損害賠償請求（求償）にかかる適正な管理及び迅速な事務処理 ３　内容点検 ・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ることによる査定率及び再審査レセプト１件当たり査定額の向上 ・審査基準の標準化に向けた社会保険診療報酬支払基金への働きかけ 【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＝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 ○ 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の実施 ・上記の過剰受診について、施術所に対する文書照会の実施 ・柔道整復施術療養費審査委員会（柔整審査会）による施術所への指導及び面接確認委員会による申請内容等の確認の徹底 ・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の実施 ■ 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 ○ 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 ・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 ・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る返納金債権の回収率の向上 【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 ○　被扶養者資格の再確認の徹底 ・未提出事業所への勧奨による回答率の向上 ・未送達事業所の調査による送達の徹底 ・マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認の実施 ■ 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94.0%以上とする ○　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促進によるマイナンバー収録率の向上 ・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促進への協力 【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。 ○　業務改革の推進 ・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業務処理体制の定着による生産性の

	向上 ・新システム導入による審査自動化に向けた研修の実施及び円滑な業務移行への対応 【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	○　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〉 上位目標：高血圧性疾患の外来受診率を全国平均までに減少させる 中位目標：山口支部の血圧リスク保有率を平成 28 年度平均まで減少させる ・PDCA サイクルに沿った効率的かつ重点的な事業の推進 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 （１）健診受診機会の拡大 ＜被保険者＞ ・生活習慣病予防健診実施機関の不足地域における集団健診の実施および新規受託機関の確保 ＜被扶養者＞ ・協会けんぽ主催の集団健診の実施（追加オプション検査及び血管年齢等のオプションの実施） ①受診率の低い地域において商業施設等で実施（7 月～9 月） ②未受診者対策として県内全域において商業施設等で実施（12 月～3 月） ・市町がん検診と特定健診の同時実施の推進 （２）健診の受診勧奨対策 ・新規対象者への受診案内及び勧奨の実施

＜被保険者＞

・支部、生活習慣病予防健診実施機関による生活習慣病予防健診の受診勧奨

・行政機関等関係団体との連携による事業者健診データ提供依頼

＜被扶養者＞

・受診履歴や対象者に応じた多様な受診勧奨

・無料で特定健診を受診できる健診機関と連携し受診案内及び勧奨の実施（ポスター掲示）

【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。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：175,910 人）

・ 生活習慣病予防健診　実施率　54.2%（実施見込者数：　95,275 人）

・ 事業者健診データ　　取得率　16.3%（取得見込者数：　28,666 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：46,896 人）

・ 特定健康診査　　実施率　35.0%（実施見込者数：　16,427 人）

■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 54.2%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 16.3%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

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

	（１）指導機会の拡充 ・健診受診者の利便性を考慮し、生活習慣病予防健診当日の特定保健指導の実施拡大 ・保健指導専門機関による特定保健指導（被保険者）の実施拡大 （２）保健指導の受診勧奨対策 ・支部および健診（指導）機関・保健指導専門機関による加入者・事業所への利用勧奨 ・協会けんぽ主催の被扶養者の集団健診当日における特定保健指導利用勧奨 （３）保健指導者の質の向上および保健活動の推進 ・関係団体等との共催による研修および保健指導委託機関との研修による指導・面接技術の共有 ・健康宣言事業所のフォローアップ等、事業所支援を拡充するための保健活動を推進 【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。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：　25,408 人） ・　特定保健指導　　実施率　34.1%（実施見込者数：　8,673 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：　1,544 人） ・　特定保健指導　　実施率　14.3%（実施見込者数：　221 人） ■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 34.1%以上とする

	②被扶養者の特定保健指導の実施率を 14.3%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 （１）未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨 ・委託による勧奨を強化し、未治療者に対する受診勧奨を確実に実施 ・健診実施機関による要治療者への受診勧奨を実施 （２）糖尿病性腎症に係る重症化予防事業 ・「山口支部糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医および自治体等関係機関と連携した重症化予防事業の推進 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 1,305 人 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ・健康宣言事業所拡大に向けた勧奨 ・健康宣言事業所に対する支援、フォローアップの実施 【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（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。

■　KPI：健康宣言事業所数を 900 事業所以上とする

○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進
・事業主や加入者に向けた定期的な情報発信
・メールマガジンを活用した広報（定時・随時）および登録者数の拡大
・健康保険委員への情報提供やセミナー等の実施および委嘱者数の拡大

■　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 61.5%以上とする

○　ジェネリック医薬品の使用促進
（１）薬剤師会・県等と連携した取り組み
・山口県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会への参画および意見発信
・情報提供ツールを活用した使用促進に資する取り組みの実施
・本部提供リストを活用した定期的な統計分析

（２）加入者にダイレクトでアプローチする取り組み
・自己負担軽減額通知の実施
・加入者に対する広報等を通じた使用促進

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤

	○　インセンティブ制度の着実な実施 ・各種セミナーや広報誌、メールマガジン、地域・職域連携推進協議会等を活用し、インセンティブ制度の仕組みや意義を理解し事業主・加入者の行動変容を促す広報を実施 【重要度：高】 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。 ○　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 ・地域医療構想調整会議等、各種協議会への参画、意見発信 ・医療費の特性等、医療費適正化対策につながる分析等の実施 ・医療費等分析結果に基づく意見発信や効果的な取り組みの実施 【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実施する ○　調査研究の推進 ・レセプトデータ、健診データ等を業態・年齢階級・地域別に細分化し、支部の傾向・課題について分析を行い、各種協議会における意見発信に活用する。

	○ 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策 ・自治体、関係団体および他保険者との連携・協働の推進 ・評議会の開催 ○ その他の保健事業 ・歯周病・生活習慣病予防を目的とした歯科健診事業 ・加入者の健康づくりに資する各種取り組みの実施 ・保健事業推進のための協議会の開催 ○ その他の医療費適正化事業 ・多剤併用者等に服薬情報のお知らせを送付
３．組織・運営体制関係	○ 組織の適切な運営 ・リスク管理の徹底 ・コンプライアンス、個人情報保護等の徹底 ・ハラスメント対策の確実な実施 ・労働安全衛生の推進 ○ OJT を中心とした人材育成 ・OJT の実践および効果的な支部の実情に応じた研修の実施 ○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・調達審査委員会開催等による適正な調達の実施 ・節電等取り組みによるコスト削減の実施 ■ 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

分野	徳島支部　令和４年度事業計画　具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	**〇健全な財政運営** ・ 中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 【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、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。 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。
	〇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いだし、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
	〇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に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。

〇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。
・ 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。

〇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。
・ 四国ブロック各支部との連携を強化し、研修の相互実施等により情報共有化を図る。
・ 多受診者等への対応として、加入者の健康維持及び医療費適正化のため、1 か月のレセプト件数が 20 件以上の者に対して、適正受診に向けた指導等を継続して実施する。
・ 社会保険診療報酬支払基金と協同で医療事務担当者向けの YouTube 動画を作成し、情報発信を行う（傷病手当金意見書の注意点、業務上や労災の対応、適切な診療報酬請求など）。

【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
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。 （※）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

〇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を確実に実施する。
・ 四国厚生支局徳島事務所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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする

〇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。

・ 資格喪失後受診についての注意喚起と、マイナンバーカードの保険証利用を促すポスターを作成し、県内医療機関に配布する。

・ 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。

〇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

	〇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。
	〇業務改革の推進 ・ 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	**〇第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〉** **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。

□被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：106,583 人）

・ 生活習慣病予防健診　実施率　55.6%（実施見込者数：59,260 人）

・ 事業者健診データ　取得率　18.7%（取得見込者数：19,931 人）

□被扶養者（実施対象者数：　27,745 人）

・ 特定健康診査　実施率　36.7%（実施見込者数：10,182 人）

被保険者

（生活習慣病予防健診）

・ 事業所規模・受診履歴等により対象者を選定することにより受診行動につながりやすい勧奨を行う。

・ 健診実施機関ごと目標値を定め、健診機関による受診勧奨を進める。

・ 事業所所在地別の健診可能数に基づき、計画的に健診委託先を拡大する。

・ 事業所カルテ等を活用し、訪問等により健康経営の推進と併せ利用拡大を図る。

・ 集団健診を実施し、健診実施機関が少ない地域の健診機会を増やす。

（事業者健診）

・ 徳島労働局及び徳島県との 3 者連名での健診結果提供に関する行政通知を最大限に活用し、電話及び訪問により提供依頼を行う。

・ 各事業所の健診実施月に合わせ、事業所または事業者健診実施機関に健診結果提供依頼を行う。

・ 外部委託による提供依頼を行う。

被扶養者

・ 市町村が行うがん検診と同時に受診できる健診機会を確保し、年度当初の受診券送付時に案内・未申込者へは再勧奨を行い、「忘れ」を防止する。

・ 自己負担なく受診可能な健診機関において、無料オプション検査も併せて利用できる期間を設け、案内・実施する。

■KPI

①生活習慣病予防健診実施率を 55.6%以上とする

②事業者健診データ取得率を 18.7%以上とする

③被扶養者の特定健診実施率を 36.7%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しつつ、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。

【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。

□被保険者（特定保健指導対象者数：15,442 人）

・ 特定保健指導　 実施率　35.5%（実施見込者数：5,486　人）

□被扶養者（特定保健指導対象者数：1,018 人）

・ 特定保健指導　　実施率　15.7%（実施見込者数：160 人）

○主な施策

・ 事業所や対象者の希望に応じた訪問日程や訪問場所を調整し、受け入れ可能な環境を整備する。

・ 特定保健指導対象者の終了率を高め、成果を出すため、契約保健師等の人材育成に取り組み、スキルアップを図る。

・ 遠隔面談による特定保健指導の実施体制をより充実させ、機会の拡大を図る。

・ 県内で集団健診を実施する際、健診機関が当日に特定保健指導を実施できるよう調整する。

・ 専門業者への特定保健指導外部委託拡大と進捗管理の強化を実施する。

■KPI

①被保険者の特定保健指導の実施率を 35.5%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 15.7%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・腎機能低下者に着目した受診勧奨を実施する。

・ 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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

□未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　1,400 人

被保険者 ・ 一次および二次勧奨域者へ、通知 1～２か月後に電話または文書による受診勧奨を行う。
また、受診行動をより高めるため、電話勧奨の前に支部より糖尿病認定・専門医を案内する。
・ 生活習慣病予防健診委託機関に、要治療者に対する文書もしくは電話による受診勧奨を外部委託する。

被扶養者 ・ 文書による受診勧奨を支部独自に行う。

〇主な施策

・ 腎機能低下者（糖尿病性腎症が疑われる者も含める）に「健康情報パンフレット」を送付し、受診勧奨を実施する。
【対象者】eGFR45 未満、尿蛋白２＋以上、尿蛋白（＋）且つ尿潜血（＋）以上の者
・ 徳島県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに従い、糖尿病性腎症者（第 3～４期）へのかかりつけ医への受診勧奨及び面談指導（特定保健指導で事業所訪問時に併せて）を実施。
・ 糖尿病性腎症の病名があり治療中断した者に文書勧奨。

■KPI

受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

・ 健康宣言について、宣言項目等の見直し前に宣言を行った事業所に引き続き宣言項目の見直し依頼を行い、全宣言事業所の新宣言項目への移行を促進する。
・ 健康宣言事業所数の拡大とともに、宣言後のフォローアップ事業を検討、多角的に実施する。
・ 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を検討する。
・ 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（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。

■KPI
健康宣言事業所数を 560 事業所以上とする

○ **広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進**

・ 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（WEB）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 57.5%以上とする

○ **ジェネリック医薬品の使用促進**

＜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」によりに重点的に取り組むべき課題（阻害要因）を明確にし、支部間差異に分析により、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、ジェネリック医薬品の供給状況に応じて個別の医療機関・薬局に対する働きかけを行う。

＜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、加入者向けの広報に積極的に取り組む。
・ 県や薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。

【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
ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 77.5%以上とする（※）医科、DPC、歯科、調剤

〇インセンティブ制度の着実な実施

・ 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き、行動変容につながる周知広報を積極的に行う。

【重要度：高】

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。

〇支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

・ 他支部が取り組んだパイロット事業など支部独自事業について、徳島支部でも効果があると思われる好事例や全国展開となった事業については確実に取り組み活用していく。

〇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

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）を活用し、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

・ 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。

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実施する

	〇調査研究の推進 **ⅰ）医療費等分析** ・ 協会が保有するデータを整備し、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。 **ⅱ）調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信** ・ 得られた分析結果・仮説などを内外に発信し、協会の存在感をアピール、関係機関との連携の推進につなげていく。 ・ 医療費分析による仮説について、学識者に意見・助言を聴くなど、分析の深堀と、加入者の行動変容につながる事業展開へとつなげる。
３．組織・運営体制関係	**Ⅰ）人事・組織に関する取組** **〇織体制の検討** ・ 業務量・繁閑に応じた適切で柔軟な人員配置を行う ・ 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について検討する。 **〇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人材育成を進める。 ・ データ分析能力を高めるため、本部研修への参加等により統計分析に従事できる人材を育成する。 ・ 戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成を進める。 **Ⅱ）内部統制に関する取組** **〇内部統制の強化** ・ 日常業務、ヒヤリハットなどを通して、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。 **〇リスク管理** ・ 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のスムーズな導入準備を進める。 **〇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研修を継続実施し、相談等の外部相談窓口設置後は、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 **〇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

令和４年度事業計画（香川支部）

分野	具体的施策等
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。 ●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、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。 【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、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。 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わたり継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。 ●お客様サービスの向上 〇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 日以内）を遵守する。 〇加入者・事業主の意見等に基づいて、お客様へのサービス改善を迅速に行う。 〇郵送による申請・手続きを促進する。 〇「任意継続セット」を大規模事業所、国保窓口、健康保険委員等に配布し、退職を予定している被保険者等に対して制

	度周知を図る。 〇限度額適用認定証の利用促進を図る。 ■　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 ●現金給付の適正化の推進 〇高額報酬者による申請、資格取得日直後からの申請等不正の疑いのある事案は、重点的な審査を行うとともに、保険給付適正化プロジェクトを効果的に活用し、必要に応じ事業所への立入検査等を実施する。 〇傷病手当金と年金・労災との併給調整を確実に実施する。 ●効果的なレセプト点検の推進 〇内容点検については、質的向上を図り、査定率及び再審査レセプト１件当たり査定額向上のため、行動計画を策定・実施し、システムを活用した効率的な点検を実施する。また、社会保険診療報酬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、点検体制を検討しながら点検を実施する。 〇資格点検については、社会保険診療報酬支払基金の振替・分割サービス実施を活用し、効果的な点検を行う。必要に応じて医療機関への照会を行い、受診者本人への返還請求を確実に実施する。 〇外傷点検については、受診者本人への照会を行い、必要に応じて第三者行為届の提出勧奨を確実に実施する。 【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＝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 ●柔道整復施術療養費等における照会・面接確認の実施 〇以下の申請について、重点的に加入者や施術所に対する照会を行うとともに、必要に応じて施術者を対象とした面接確認を行う。 ・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）の施術 ・いわゆる部位転がしと呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる長期にわたった施術 〇柔道整復施術療養費の支給対象等に関する正しい知識を普及させるため、香川県保険者協議会と連携して適正利用啓発ポスターを作成し、被保険者等に対する周知・啓発等を行う。 〇はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費について、医師の同意書の確認や長期施術者等に対する文書照会等、審査手順の標準化を推進する。 ■ KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所３部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ●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 〇被保険者等の資格を喪失したにもかかわらず保険証を返納しない者に対し、文書・電話による返納催告を行い保険証の確実な回収を図る。 〇加入者の退職時等に保険証を返納するよう周知広報を行うとともに、未返納者の多い事業所には、文書・電話・訪問により資格喪失届への保険証添付の徹底を周知する。 〇資格喪失後受診により発生した返納金債権については、早期回収を図るとともに国民健康保険等との保険者間調整を積極的に実施する。また、弁護士を活用した返納催告及び法的手続きの実施により、返納金債権の確実な回収を図る。 【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。 ●被扶養者資格の再確認の徹底 〇被扶養者資格確認リストの未送達事業所について、年金事務所と連携し所在地調査を行い、確実に送達する。 〇被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への提出勧奨を行う。 ■　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93.6%以上とする ●オンライン資格確認の円滑な実施 〇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。 〇「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。 ●業務改革の推進 〇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。 〇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、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	●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）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 〇被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：156,712 人） ・生活習慣病予防健診　実施率 51.9 %（実施見込者数：81,300 人） ・事業者健診データ　　取得率 19.1%（取得見込者数：30,000 人） 〇被扶養者（実施対象者数：40,568 人） ・特定健康診査　　実施率 32.0%（実施見込者数：13,000 人） 〇実施率等向上対策 被保険者及び被扶養者の健診実施率向上のため、以下のことに取り組む。 〈被保険者〉 ・生活習慣病予防健診実施機関の拡充、集団健診の実施による受診機会の拡大を図る。 ・労働局等と連携した事業者健診データ取得を推進する。

・紙媒体等での健診結果取得の推進を図る。

・未受診者へのアンケート調査を実施することにより、未受診理由を把握し、効果的な受診勧奨へつなげる。

〈被扶養者〉

・自治体のがん検診との合同実施。

・簡易歯周病検査やオプショナル測定等の付加により、実施項目を充実させ、健診への受診行動を促す。

・交通至便の良い施設等、受診しやすい環境での健診を実施する。

【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 51.9%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 19.1%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 32.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

〇被保険者（特定保健指導対象者数：22,817 人）

・特定保健指導　　実施率 41.2%（実施見込者数：9,400 人）

〇被扶養者（特定保健指導対象者数：1,222 人）

・特定保健指導　　実施率 29.5%（実施見込者数：360 人）

〇保健指導の利用勧奨対策

特定保健指導実施率等向上のため、以下のことに取り組む。

・協会保健師等を活用し、保健指導の質の向上を図るとともに新たな手法を活かした実施数の増加を図る。
・事業者健診に基づく特定保健指導実施件数の増加を図る。
・外部委託による健診当日の初回面接（被扶養者の集団健診の分割実施を含む）等の更なる推進を図る。
・特定保健指導対象者個人へ直接情報提供し、認知度及び実施率の向上を図る。
・ＩＣＴを活用した遠隔保健指導等の推進を図る。

【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（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 41.2%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 29.5%以上とする

ⅲ）重症化予防対策の推進
〇未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施
未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 710 人
・重症域に該当する医療機関未治療者に対して、文書、電話、面接による治療勧奨を積極的に行う。
・健診受診機関から要治療者への受診勧奨を推進する。
〇糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・「香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラム」を活用するとともに健診結果から糖尿病性腎症等重症化のおそれのある者を抽出し、「医療受診勧奨票」を送付し治療を促す。

	○40 歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導 ・早期に効果的な糖尿病発症予防を図るため、生活習慣病予防健診当日に保健指導ができる機関に委託して実施する。 ○代謝リスク該当者（女性）への情報提供 ・全国と比べて該当割合の高い女性の代謝リスク該当者へ情報提供を行う。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ○健康宣言事業所数の拡大 ・香川県や労働局、経済団体等と連携し、オール香川で健康経営を普及させ健康宣言事業所数の拡大を図る。 ・各種広報や事業所訪問等により、健康経営を普及させ健康宣言事業所数の拡大を図る。 ○健康宣言事業所の支援 ・健康宣言事業所に健康づくりの取り組み状況について聞き取りを行うとともに、他事業所の優れた取り組み事例の紹介や情報提供（事業所カルテ、健康情報誌等）を行い、フォローアップを実施する。 ・香川県と共同で優良取組事業所を表彰する。 ・経済産業省が実施する健康経営優良法人認定に向けたサポートを実施する。 ○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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 640 事業所以上とする ｖ）その他保健事業の推進 〇健康づくり審議会やセミナー等に参画するとともに、自治体や関係団体と健康づくりイベント等を共催する。 ●広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 〇関係機関との連携による広報や、支部広報誌、ホームページ、メールマガジン等にて本部で作成した広報資材を活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 〇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 62.7%以上とする ●ジェネリック医薬品の使用促進 〇「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」を実施する。 〇薬剤数量、使用割合に基づき、「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」を作成・活用し医療機関、調剤薬局に対して使用促進を図る。 〇ホームページや広報誌、メールマガジンによる広報のほか「希望シール」「使用促進ポスター」等を活用して、より効果的な広報を実施する。 〇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を確認しつつ、香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会、香川県保険者協議会と協働して使用促進を図る。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 78.9%以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ●インセンティブ制度の着実な実施 〇加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組や意義を理解していただけるよう、周知広報を行う。 【重要度：高】 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。 ●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 〇本部から提供される資料及び協会が保有するレセプトデータを用いて医療費等の分析を行うとともに、各種公会議等において適切に意見発信を行う。 【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実施する
３．組織・運営体制関係	●人事評価制度の適正な運用 〇協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定するとともに、達成状況について実績や能力を

	適正に評価し、処遇に反映させる。 ●ＯＪＴを中心とした人材育成 〇「ＯＪＴ」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた人材育成制度の定着を図る。「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。 ●費用対効果を踏まえたコスト削減等 〇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。参加が予想される業者に広く声掛けを行う等周知に努めるほか、十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。また、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、次回の調達改善につなげる。 〇消耗品の適切な調達・在庫管理により経費の節減に努める。消耗品の経費等及び電気使用量の実績を周知することにより、コスト意識の徹底を図る。 ■ 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。ただし、入札件数の見込み件数が年間4件以下の場合は一者応札件数を1件以下とする。 ●その他 〇働きがいのある健全な職場づくり ・管理職会議等において、必要な情報の共有化を図るとともに「報・連・相」が迅速に行える職場風土を醸成する。 ・メンタルヘルス不調の未然防止を目的として、本部等との連携によるストレスチェックを実施する。 ・ワークライフバランスの実現のため、時間外労働の縮減を推進する。 〇リスク管理の徹底等 ・定期的に自主点検を実施することにより、適切なリスク管理を行う。 ・規程に基づく委員会活動や研修等を通じて、コンプライアンスの遵守及び個人情報の適正な管理を徹底する。 ・香川支部初動対応マニュアルに基づく防災訓練や、安否確認システムを使用した模擬訓練を定期的に実施することに

	より、各職員が担当する役割の徹底や防災意識の向上を図る。

令和４年度事業計画（愛媛支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	【目的・目標】 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、評議会において丁寧な説明をしたうえで、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けんぽ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、決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 【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、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。 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。 （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を 10 日間とするサービススタンダードを遵守する。 ・ 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・事業主の意見等から協会の課題を見いだし、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（参考：令和 3 年 11 月末現在 100%） ②現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.5%以上とする（参考：令和 3 年 11 月末現在 90.4%）

（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に対する広報（研修会・納入告知書同封チラシ・メールマガジン等）を実施するとともに、地域の医療機関や市町と連携し、窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。（※県内 20 市町全てと 161 医療機関に申請書配置済）

（４）現金給付の適正化の推進

・ 不正の疑いのある事案については、重点的な審査を行うとともに、支部保険給付適正化プロジェクトチームを効果的に活用し適正化を進める。また、必要に応じて事業主への立入検査を行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われるものや、いわゆる「引き続き」や「傷病転がし」によって傷病手当金の法定期間を超える受給が疑われるものについて重点的に審査を行う。
・ 傷病手当金と老齢厚生年金、障害厚生年金、労災休業補償給付との併給調整について、進捗管理を徹底し確実に実施する。

（５）効果的なレセプト内容点検の推進

・ レセプト内容点検効果向上計画に基づき、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１件当たり査定額の向上に取り組む。

【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＝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
（参考：令和２年度 0.262% 令和２年度上期 0.248% 令和３年度上期 0.281%）
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
（参考：令和２年度 3,869 円 令和２年度上期 3,536 円 令和３年度上期 3,906 円）

・　外傷による受診者については、負傷原因の照会を行い、未提出者に対しては再照会、再々照会を確実に実施する。第三者による行為が原因の場合は、適正かつ確実な求償事務を行う。また、求償状況の進捗確認を行い適切な請求を実施する。
・　労働災害に該当するものは健康保険が使用できないこと、第三者行為の場合には傷病届の提出が必要なこと等、保険証の適正使用に関する啓発を実施する。

（６）柔道整復施術療養費等の文書照会業務の強化
・　多部位（施術箇所が３部位以上）かつ頻回（施術日数が月 15 日以上）の申請や、いわゆる「部位転がし」と呼ばれる負傷部位を意図的に変更することによる過剰施術に関して、加入者への文書照会を実施する。
・　あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費について、医師の同意書の確認や長期施術等の不正請求対策にポイントを置いた審査を実施し、不正の疑いがある案件は厚生支局への情報提供を行う。

■　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（参考：令和 3 年 10 月末現在 0.36%）

■　支部目標：多部位・頻回・部位転がし申請月例照会数 300 件以上

（７）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
・　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。催告後も未回収の場合には、被保険者証回収不能届を活用した電話催告を行うほか、社会保険労務士・健康保険委員・保険証回収率が低い事業所への働きかけを行う。また、日本年金機構に対しても、被保険者証回収不能届の添付徹底を申し入れる。
・　債権管理回収計画を策定し、発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整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
（参考：令和 3 年 10 月末現在 91.43%）
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
（参考：令和２年度 85.41%　令和２年度上期 31.17%　令和３年度上期 28.07%）

（８）被扶養者資格の再確認の徹底
・　被扶養者資格の確認対象事業所からの回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨、未送達事業所への送達の徹底を行う。

■　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（参考：令和 2 年度 92.8%）

（９）オンライン資格確認の円滑な実施
・　国のオンライン資格確認の円滑な実施のため、マイナンバー登録促進のための広報を行う。

【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。

（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	【目的・目標】 保険者機能強化アクションプラン（第５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し、「加入者の健康度の向上」、「医療等の質や効率性の向上」及び「医療費等の適正化」を図る。 （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 収縮期血圧≧130㎜Hg の者の割合が多い等、血圧に関する課題があるため、第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）では血圧対策を推進する。 ■ 上位目標：愛媛県新規透析導入患者数 522 名（平成 27 年）を 400 名（平成 27 年全国平均並）に減らす ■ 中位目標：① 収縮期血圧≧130㎜Hg の者の割合が、男性については 43.4%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 38.2%（平成 27 年度全支部平均）に、女性については 28.8%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 24.4%（平成 27 年度全支部平均）に改善する ② 高血圧（≧140/90㎜Hg または服薬）の者の割合が、男性については 39.9%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 36.5%（平成 27 年度全支部平均）に、女性については 24.5%（平成 27 年度愛媛支部平均）から 21.7%（平成 27 年度全支部平均）に改善する ① 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 (a) 被保険者に対する対策 ・生活習慣病予防健診を利用していない事業所に対し、受診意欲を高めるような案内文書等を送付し、効果的な受診勧奨を行う。 ・健診実施機関との協力・連携の強化により、健診実施機関による事業者健診から生活習慣病予防健診への切替勧奨を実施するとともに、協会けんぽの健診受入枠の拡大を図るなど、生活習慣病予防健診受診者数の向上を図る。 ・公民館等で集合健診を実施し、近隣の事業所や未受診者に対し文書による受診勧奨を行う。 ・外部委託を活用し、事業者健診結果データの取得を促進する。

(b) 被扶養者に対する対策

・利便性の高い会場選定や興味を引くオプショナル検査を付加した協会けんぽ主催の無料集団健診を実施する。

・ＧＩＳ(地理情報システム)により集団健診会場の近隣に居住している未受診被扶養者を抽出し、効果的な文書受診勧奨を行う。

・市町との協力・連携により、特定健診と市町の実施するがん検診との同時実施の拡大を図る。

【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。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：204,544 人）

・ 生活習慣病予防健診　実施率 64.0%（実施見込者数：130,908 人）

・ 事業者健診データ　　取得率 7.9%（取得見込者数：16,159 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：57,478 人）

・ 特定健康診査　　実施率 33.7%（実施見込者数：19,370 人）

■ KPI：健診実施率を 63.5%以上とする

① 生活習慣病予防健診実施率を 64.0%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 7.9%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.7%以上とする

② 特定保健指導の実施率及び質の向上

・健診機関に対して、意見交換会や研修会開催などにより連携を強化し、健診機関による健診当日の特定保健指

導の拡大を図る。

・協会職員による文書・電話・訪問勧奨を行うとともに外部委託も活用した受診勧奨を実施する。

【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（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。

■　被保険者（特定保健指導対象者数：30,135 人）

・　特定保健指導　実施率 31.3%（実施見込者数：9,418 人）

（内訳）協会保健師実施分　13.3%（実施見込者数：4,000 人）

アウトソーシング分　18.0%（実施見込者数：5,418 人）

■　被扶養者（特定保健指導対象者数：1,819 人）

・　特定保健指導　実施率 35.2%（実施見込者数：640 人）

■　KPI：特定保健指導の実施率を 31.5%以上とする

①被保険者の特定保健指導の実施率を 31.3%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 35.2%以上とする

③ 重症化予防対策の推進

(a) 高血圧予防の周知広報

・高血圧啓発ポスター、減塩啓発ポスター、階段利用促進ポスター等の事業所掲示物を配布し、血圧管理に対する意識を高める。

・事業主又は事業所担当者から高血圧要治療者（≧160/100㎜Hg）への受診勧奨実施依頼を行う。
・事業所向け納入告知書同封チラシ、メールマガジン、ホームページ、web 広告や youtube 等の動画による周知広報を行う。

(b) 未治療者に対する受診勧奨
・未治療者のうち、重症度が高い者（二次勧奨対象者）に対して文書による医療機関受診勧奨を実施する。
・文書による受診勧奨と合わせて、協会の保健師による電話・訪問による受診勧奨を実施する。
・健診当日の健診結果で血圧が要治療・要精密検査と判定された者に対して、健診直後にそのまま生活習慣改善に向けた保健指導と医療機関受診勧奨を健診機関への外部委託により実施する。

(c) 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・糖尿病性腎症患者で重症度が高い者に対して、文書、面談による重症化予防プログラムへの参加勧奨を実施する。重症化予防プログラムの実施は、主治医よりプログラム参加に関する指示書を取得のうえ実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数 1,400 人

■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

④ コラボヘルスの推進
・協会の保健師・管理栄養士が事業所と健康づくりに向け協力・連携した取組を行い、健康経営を推進する。
・経済団体、業界団体等と連携し、愛媛支部が実施する健康宣言事業である「健康づくり推進宣言」への参加勧奨を行う。
・健康・医療データを事業所単位で見える化した情報提供ツール「健康つうしんぼ」を事業所に対して送付するこ

	とを契機として「健康づくり推進宣言」への参加勧奨を行う。 ・事業所における「健康づくりのヒント」として、事業所における健康づくりの具体的な取組をまとめた取組事例集を作成し、ホームページへの掲載や事業所に提供することにより、好事例の横展開を図る。 ・事業所従業員向けの食や運動、メンタルヘルスをテーマとした出前講座を開催し、事業所における健康づくりを推進する。 ・「血圧計」の貸出しや、「季節の健康冊子」など健康情報ツールの提供等により、事業所における健康づくりの推進を図る。 ・「健康づくり推進宣言」事業に関し、健診データ等を用いた効果分析を行う。 【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 1,040 事業所以上とする（参考：令和 3 年 11 月末現在 903 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 ① 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ため、ホームページ、納入告知書同封チラシ、メールマガジン、web 広告や youtube 等の動画を活用した広報を実施する。 ② 健康保険委員が委嘱されていない一定規模以上の事業所に対して、訪問、文書及び電話による委嘱勧奨を実施し、健康保険委員委嘱者数の増加を目指す。 ③ 健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険委員のニーズに対応した研修会を日本年金機構と共同で開催するとともに、メールマガジン発行、新規委嘱者への事務手続き配布等による情報提供を実施する。

■　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 56.0%以上とする
（参考：令和 3 年 11 月末現在 55.37%）

■　支部目標：メールマガジン新規登録数（純増数）　120 件
（参考：令和 3 年 11 月末現在 登録数 1,946 件）

（３）ジェネリック医薬品の使用促進

・本部から提供されるジェネリックカルテを活用し愛媛支部のジェネリック医薬品使用率に大きな影響を及ぼしている医療機関及び調剤薬局の実情を把握し、阻害要因の解消につなげる。
・本部から提供される「情報提供ツール」を活用し、自機関のジェネリック医薬品使用割合等が分かる「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」を医療機関及び薬局へ送付する。
・ジェネリック医薬品の使用率が低い乳幼児世代の親に向けたジェネリック医薬品使用促進チラシを作成し、市町の窓口（子供医療助成担当課）への設置を依頼する。
・愛媛県イメージアップキャラクター「みきゃん」を使用したジェネリック医薬品希望シールおよびお薬手帳カバーを作成し、医師会・薬剤師会と連携し医療機関窓口・薬局窓口や、各種セミナー等で配付する。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 79.0%以上とする（参考：令和 3 年 7 月現在 77.2%）
（※）医科、DPC、歯科、調剤

（４）インセンティブ制度の着実な実施

・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、周知広報を丁寧に行う。
・商工会議所広報誌等へインセンティブ制度及び健康づくり宣言に関する記事を掲載することにより制度の周知広報を行う。

【重要度：高】
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。

（５）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけや医療保険制度に係る意見発信

① 医療費データ等の分析

・協会が保有するレセプトデータ等を活用し、加入者の医療機関への受診傾向や医療費の動向等について、地域差の要因分析を行う。

② 外部への意見発信や情報提供

・地域医療構想調整会議等において、医療データ等の分析結果や地域医療を見える化したデータベース等を活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。

・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。

③上手な医療のかかり方に係る働きかけ

・ＷＥＢ広告、テレビＣＭ、ストリートビジョンを活用し「上手な医療のかかり方」について広報を行う。

・乳幼児の医療費適正化のため、出生児を扶養に入れた加入者に対し救急医療、医療費負担の仕組み等を掲載した冊子を送付する。

【重要度：高】
「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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実施する

３．組織・運営体制関係	【目的・目標】 保険者機能の基盤となる組織体制の強化を図る。 （１）適切な組織運営 ・週次会及び月例幹部会を開催し、支部内ガバナンスの徹底及び組織目標達成に向けた業務進捗状況の確認を行う。 （２）職員の労務管理 以下の施策の実施により超過勤務の縮減および職員の健康の保持増進を図る。 ・ノー残業デーの実施（水曜日及び金曜日） ・業務進捗管理の徹底 ・衛生委員会の適切な運用 （３）ＯＪＴを中心とした人材育成 ・業務管理を通じたＯＪＴを中心としつつ、以下の研修を効果的に組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 ① ハラスメント研修 ② メンタルヘルス研修 ③ 情報セキュリティ研修 ④ 個人情報保護研修 ⑤ コンプライアンス研修 ⑥ ビジネススキル研修 ⑦ ①～⑥以外の独自研修の企画・実施 ・本部斡旋通信教育講座等を利用した自己研鑽活動を推奨する。 （４）新規学卒者採用活動の実施 ・新規学卒者応募の増加に向け、愛媛県内の４年制大学への働きかけを行う。

	（５）コンプライアンスの徹底とリスク管理 ・支部内研修等を通じ、情報セキュリティ及び個人情報保護を始めとしたコンプライアンスの徹底を図る。 ・年２回、支部内自主点検を行う。 ・毎月、個人情報取扱点検を行う。 （６）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、次回の調達改善につなげる。 ・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ついて、20.0%以下とする （７）ペーパーレス化の推進 ・事務を効率的に実施するため、ペーパーレス化を推進する。 （８）事務処理誤り発生防止対策の徹底 各種関係法令の遵守を基本とし、以下対策の徹底により事務処理誤り発生防止を図る。 ・業務処理マニュアルに基づく事務処理 ・人事異動時の確実な事務引き継ぎ ・過去に発生した事務処理誤り案件の再発防止 ・「ヒヤリハット事例」の共有 ・業務改善提案の推進

令和４年度事業計画（高知支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	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、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。 【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、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。 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。 ②　サービス水準の向上 ・　傷病手当金等対象の現金給付は、受付日から 10 営業日以内に振り込む『サービススタンダード』を遵守する。 ・　窓口対応及び電話対応について、『お客様満足度調査』の結果を元に改善を行い、サービス水準の向上に努める。 ■　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 ・　チラシや広報誌等で、事業主・健康保険委員・加入者への広報を実施する。 ・　限度額申請書セットを配置する医療機関等の利用促進を図る。 ④　現金給付の適正化の推進 ・　不正請求の疑いがある事案については、「給付適正化プロジェクトチーム」で検討し、必要に応じて事業所への立ち

	入り調査を行う。 ⑤　効果的なレセプト点検の推進 ・　内容点検については、システム点検の効果的な活用や点検員のスキルアップを目指した、レセプト内容点検効果向上計画に基づき効果的なレセプト点検を推進する。 【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＝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 ・　資格点検については、資格喪失後受診等に係る疑義レセプトについて点検を行い、返還請求等を確実に実施する。 ・　外傷点検については、外傷性病名にかかるレセプトについて負傷原因の照会を行い、返還請求及び損害賠償請求等を確実に実施する。 ⑥　柔道整復施術療養費等における文書照会の強化 ・　毎月実施する患者照会文書に適正受診のお知らせチラシを同封し、適正受診の啓発を推進する。 ■　KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所３部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする 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 ・　事業主へ広報誌や研修等で資格喪失届への保険証の添付および加入者へ支部メールマガジン等で退職時の保険証の

	早期返納の徹底を周知する。 ・ 保険証未返納者に対する日本年金機構での返納にかかるお知らせ時に協会の案内文と返信用封筒の同封を依頼し、迅速な回収に努める。協会けんぽが行う 1 次催告は日本年金機構の資格喪失処理後 2 週間以内に、2 次催告は 4 週間以内に行う。加えて、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を確実に実施する。 ・ 資格喪失後受診に係る返納金債権は、早期対応が重要であるため、初動対応から概ね 6 か月を経過するまでの取り組みに重点を置くとともに、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措置の実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。 ・ 資格喪失後受診防止等の保険証適正使用を啓発するポスターを関係機関と連携し、高知県内の保険医療機関に配布する。 【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 ・ 未送達事業所にかかる調査を確実に実施する。

	・　未提出事業所への提出勧奨を効率的に実施する。 ■　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 94.0%以上とする ⑨　オンライン資格確認の円滑な実施 ・　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推進について、積極的な広報を行う。 【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。 ⑩　業務改革の推進 ・　本部が推進する「山崩し方式」を徹底して実施し、効率的で生産性の高い事務処理体制を確立する。 【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	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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・　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、健診・保健指導カルテを活用して効果的・効率的な受診勧奨を実施する。 ・　市町村と連携し、県内各所における特定健診とがん検診の同時受診を拡大する。 ・　生活習慣病予防健診の受診機会を拡大する。 【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。 ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：106,793 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率 68.0%（実施見込者数：72,619 人） ・　事業者健診データ　　取得率 10.2%（取得見込者数：10,893 人） ■　被扶養者（実施対象者数：23,788 人） ・　特定健康診査　　実施率 27.7%（実施見込者数：6,589 人） ■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 68.0%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 10.2%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 27.7%以上とする ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 ・　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、健診・保健指導カルテを活用して効果的・効率的

	な実施勧奨を実施する。 ・ 健診機関での健診当日の初回面談を推進する。 ・ 情報通信技術を活用した保健指導を推進する。 【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（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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：17,120 人） ・ 特定保健指導　　実施率 28.6%（実施見込者数：4,896 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：619 人） ・ 特定保健指導　　実施率 19.7%（実施見込者数：122 人） ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 28.6%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 19.7%以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 ・ 未治療者に対する早期受診勧奨を実施する。 ・ 壮年期の循環器疾患の重症化予防対策として、血圧・血糖に追加し LDL コレステロール値に着目した受診勧奨を実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　500 人

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進

- 関係団体（県、経済団体、マスコミ、保険会社等）との連携により「高知家」健康企業宣言事業所、及び健康経営優良法人認定事業所の拡大を図る。
- 高知新聞社の「こうち健康企業プロジェクト」との連携により、事業所への顕彰制度である「高知家健康経営アワード」やセミナー開催、新聞紙面を利用した啓発等を通じて、健康経営の普及促進を図る。
- 事業所カルテを活用し、各事業所に健康課題を把握してもらう。
- 大規模事業所や健康宣言事業所を訪問し、健診や特定保健指導の実施、及び要治療判定者に対する受診勧奨について働きかけを行う。
- 健診や特定保健指導の実施率が低調な業種団体に対し、実施に向けた協力依頼を行う。
- 「高知家」健康企業宣言事業所における健康づくりのサポートとして、専門講師によるオンライン講座を開催する。
- 事業所へ健康運動指導士を派遣し、健康体操の指導を行うことで、事業所内での運動習慣を定着させる（オフィス de エクササイズ）。

【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（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。

	■　KPI：健康宣言事業所数を 710 事業所以上とする 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 ・　各種広報媒体（ホームページ、納入告知書同封チラシ、メールマガジン、高知県社会保険協会発行「社会保険こうち」等）により、健康保険制度や健康づくり等に関する情報をわかりやすく発信する。 ・　市街地の大型 LED ビジョンや地元情報誌を利用し、適正な医療のかかり方に関する周知広報を行う。 ・　経済団体と連携のうえ、広報誌を通じて健診や特定保健指導の実施等を働きかける。 ・　算定基礎説明会や職場の健康づくり応援研修会等、各種説明会を通じ、健康保険制度や健康づくり等に関する情報をわかりやすく発信する。 ・　大規模事業所を中心に、電話や文書等により健康保険委員の委嘱勧奨を行う。 ・　健康保険委員に対して、定期的な情報提供（研修会開催、広報誌発行、健康保険各種申請の手引き等の配付等）を行う。 ■　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 57.7%以上とする ③　ジェネリック医薬品の使用促進 ・　医療機関や調剤薬局に対して「見える化ツール」「医薬品実績リスト」等を活用し、ジェネリック医薬品への切り替え促進を図る。 ・　お薬手帳ホルダーを作成し、調剤薬局を通じて加入者に配付することで、ジェネリック医薬品の使用促進を図るほか、医薬品の相互作用や重複服用等の解消、ひいてはポリファーマシーの防止に繋げる。 ・　市街地の大型 LED ビジョンや交通広告、新聞広告等を利用した使用促進広報を実施する。 ・　大型ショッピングモールの店内での広告を通じて、加入者を含む県民に知識の啓発を行う。 ・　ジェネリック医薬品軽減額通知サービスにあわせた、効果的な広報を実施する。 ・　高知県後発医薬品安心使用促進協議会において、積極的に意見発信する。 ・　本部から提供されるジェネリックカルテを活用し、実情を把握するとともに阻害要因の解消に繋げる。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 78.4%以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤

④ インセンティブ制度の周知広報

・ インセンティブ制度について、丁寧な周知広報を行うとともに、加入者や事業主の行動変容に繋がるような働き掛けを行う。

【重要度：高】
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。

⑤ 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

・ 地域医療構想調整会議等にて、医療データ等を活用した積極的な意見発信を行う。

【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実施する

⑥ 調査研究の推進

・ 医療費適正化等に向けて、地域別や業態別の分析を行い公表する。
・ 協会が保有する健診データ等を活用して、保険者協議会や県と連携した医療費等の分析を行う。

３．組織・運営体制関係	①　ＯＪＴを中心とした人材育成 ・　ＯＪＴを基本とし、それを補完するＯｆｆ－ＪＴを組み合わせることにより、人材育成に取り組む。 ・　支部の課題や実情に応じた独自研修をおこなうほか、自己啓発に取り組むための支援として本部が斡旋する通信教育講座について、積極的な受講を勧奨する。 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、各種リスクを想定した訓練を実施する。 ③　コンプライアンスの徹底 ・　必須６研修（ハラスメント研修、情報セキュリティ研修、個人情報保護研修、コンプライアンス研修、メンタルヘルス研修、ビジネススキル研修）の実施を通じて、コンプライアンスの徹底を図る。 ・　定期的又は随時にコンプライアンス委員会、個人情報保護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。 ④　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聴取、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

令和４年度事業計画（福岡支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、支部評議会において課題を丁寧に説明した上で、保険料率に関する議論を適切に実施する。 ・　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適切に実施する。 【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、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。 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。 ○　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・事業主の意見等から課題を見いだし、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 ○　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に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。

○　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を確実に実施する。
・　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。

○　効果的なレセプト内容点検の推進
・　レセプト内容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における原審査の査定率向上のため、再審査結果に基づいた情報提供を積極的に行うなど、支払基金との連携及び関係強化に努める。

【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前年度以上とする

	○　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や適正受診の啓発を強化する。 ・　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 日以上の施術の申請の割合について前年度以下とする** ○　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を向上させる。 【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。）の回収率を前年度以上とする** ○　被扶養者資格の再確認の徹底 ・　事業所から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** ○　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、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 ○　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」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」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）に基づく取り組みを着実かつ効果的・効率的に実施する。 ・　6 か年計画である第 2 期保健事業実施計画の前半の取り組みの評価（中間評価）に基づき、PDCA サイクルを確実に回していくため、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」等の各種分析ツールを活用して取り組みの実効性を高める。 上位目標：糖尿病による新規人工透析患者を 2015 年度から 5%減らす 中位目標：①糖尿病・高血圧症未治療者の病院受診率を 6.6%（2015 年）から 12.0%（2023 年）に上げる ②メタボリックシンドローム該当者（男性_被保険者_40-64 歳）の割合を 21.1%（2015 年）から 18.7%（2023 年）に減少させる。 ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・　特定健診実施率向上を図るため健診・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、重点的に働きかける等効果的・効率的な受診勧奨を行う。また、事業者健診データの取得促進に向けて、労働局および関係団体等と連携強化するとともに、新たな提供・運用スキームの浸透を図る。 ・　利便性の高い会場・申し込み方法による集団健診を開催し、受診率の向上を目指す。 【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。

〈被保険者・生活習慣病予防健診〉
- 事業者健診と比較し、生活習慣病予防健診には、がん検診も含まれているといった優位性を強調したリーフレットを案内文書に同封し、事業者健診からの切り替えを促す。
- 対象者が多い新規適用事業所に対しては、健診受診勧奨文書の送付後に架電等による勧奨を併せて行う。
- 小規模事業所の被保険者等、個人へのアプローチが有効だと見込まれる対象者に対しては、自宅に直接受診勧奨文書を送付する。
- 健診実施機関数が少ない地域において集団健診を開催し、受診機会を増やすことによる受診率の向上を目指す。また、その地域の中核病院に契約締結の勧奨を行い、実施機関数を拡大する。

〈被保険者・事業者健診データ取得〉
- 県・労働局との連名通知による勧奨を実施し、データ提供同意事業所数の拡大および新たな提供・運用スキームの浸透を図る。
- 新規データ提供の勧奨からデータ納品まで含めた包括的な業務の外部委託により取り組みを強化する。
- 大規模事業所等、実施率への影響が大きい事業所に対し、職員による訪問等、効果的な勧奨を行う。

〈被扶養者・特定健診〉
- 市町村と連携し、がん検診（市町村主催）と特定健診（協会主催）の同時実施を開催し受診を促進する。
- 協会主催の集団健診を行う。ショッピングモール等での開催や WEB 申し込みの導入により加入者の利便性を高めて受診を促す。
- 上期未受診者に対して、受診状況の経年データに基づく効果的な文書勧奨を行う。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：722,974 人）
- 生活習慣病予防健診　実施率 59.5%（実施見込者数：430,000 人）
- 事業者健診データ　　取得率 11.5%（取得見込者数： 83,000 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：204,886 人）
- 特定健康診査　　実施率　28.2%（実施見込者数：57,700 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 59.5%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 11.5%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 28.2%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

・　保健指導実施率を向上させるため、健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診・保健指導委託機関における健診当日の初回面談をより一層促進する。

【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（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。

〈被保険者・協会保健師等実施分〉

・　協会保健師等の事業所訪問による保健指導においては、事業所の健康づくりの推進に協力、連携することで、事業所の健診担当者との良好な関係構築に努め、継続率の向上を図る。

・　健康宣言事業所及び健康保険委員委嘱事業所に対し、特定保健指導の確実な実施を徹底する。大規模事業所に対しては、職員による訪問等、効果的な勧奨を行う。

・　保健指導実施者研修会等において、特定保健指導の質の向上を図るとともに要治療者への受診勧奨スキルの強化を図り、特定保健指導対象者の減少につなげる。

〈被保険者・外部委託実施分〉

・　健診委託機関のうち特定保健指導未委託機関との新規契約を進め、特定保健指導利用者の拡大を図る。

・　健診・保健指導委託機関における健診当日の初回面談（検診車実施分含む）実施拡大や継続率・改善率の向上のため、健診・保健指導実施機関に対し、訪問等によるヒアリングを行い、課題やその解決策を提案する。

・　ICT 等を活用した特定保健指導について、専門機関に利用勧奨および実施を業務委託し、事業者健診受診者分も含めて利用者を拡大する。

・　特定保健指導継続支援におけるフォローアップ検査（中間評価時の血液検査）を推進し、特定保健指導実施率を向上させる。

・　特定保健指導の継続支援について引き続き外部委託を推進し、支援手法の工夫や支援時間帯の拡大により継続率や改善率を向上させる。

〈被扶養者〉

・　協会主催の集団健診において、全日程で健診当日の特定保健指導を実施する。

■　被保険者（特定保健指導対象者数：105,165 人）

・　特定保健指導　　実施率　27.1%（実施見込者数：28,500 人）

■　被扶養者（特定保健指導対象者数：5,424 人）

・　特定保健指導　　実施率　22.1%（実施見込者数：　1,200 人）

■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 27.1%以上とする

②被扶養者の特定保健指導の実施率を 22.1%以上とする

ⅲ）特定保健指導該当者の減少

・　前年度の特定保健指導該当者に対して、生活習慣改善など行動変容を促すための通知を今年度の健診前に送付し、特定保健指導レベルの改善につなげる。

・　対象者を減量目標値や年齢等により階層化し、対象者に合わせた通知を実施する。また、これまでの実施結果等を踏

	まえ、通知内容の見直しを行うなど、当該取り組みの実効性を高める。 ⅳ）重症化予防対策の推進 ・　未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくために、市町村や医師会との連携強化に取り組む。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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 〈未治療者に対する受診勧奨〉 ・　すべての一次勧奨対象者に文書及び電話勧奨を実施し、受診勧奨後 3 か月以内の医療機関受診につなげる。 ・　受診勧奨対象者への健診当日の受診勧奨を強化するよう、健診機関に対し働きかけを行う。 ・　未治療者が多数いる大規模事業所に対しては、ヒアリングを含めた勧奨等の強化を行う。 〈糖尿病性腎症に係る重症化予防事業〉 ・　市町村やかかりつけ医との連携等により、重症化予防事業プログラムによる取り組みを継続して実施するとともに、実施市町村を拡大する。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　18,748 人 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅴ）コラボヘルスの推進 〈健康宣言事業所数の拡大〉 ・　福岡県と共同実施している「ふくおか健康づくり団体・事業所宣言」（以下、「健康宣言」という。）について、県との

	連携を一層強化し、各種広報媒体の活用及び事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を活用した訪問・文書勧奨等の実施により健康宣言事業所数を拡大する。また、経済団体や各種業界団体等への働きかけを積極的に実施するとともに連携協定締結を活用し、健康宣言事業の普及・促進につなげる。 〈健康宣言事業所における取り組みの質の向上〉 ・　健康宣言からフォローアップまでの標準化（基本モデル）の普及・促進を図るため、福岡県との調整を図りつつ、各種広報媒体を活用した広報を着実に実施する。また、新たな健康宣言事業所に対しては、基本モデルを推奨するご案内を重点的に実施する。 ・　保健師等の専門職を「健康づくり実践アドバイザー」として事業所へ派遣し、健康づくりの取り組み等について専門的知識を活かした支援を行う。また、事業所カルテ等の見える化ツールや健康づくり取組事例集等を活用することで、各事業所における健康課題を踏まえた取り組みの実施につなげる。専門職の派遣については、支部直営保健師等に加え、福岡県との連携により実施する。 ・　健康宣言実施事業所のうち、健診受診率等の認定基準を満たした事業所を「健康づくり優良事業所」として認定する。またその内、取り組み状況が特に優良であると認められる事業所を「健康づくり優良事業所ゴールド」として認定する。これにより、職場内における健康づくりに対する取り組みの促進を図る。 ・　健康づくり情報（イベント、セミナー、自治体等が配信する運動や食事に関する情報等）の提供や健康測定機器の貸与などの健康宣言にかかるインセンティブを強化することで、健康づくりの取組の促進とともに、加入者のヘルスリテラシーの向上を図る。 ・　福岡労働局、福岡県産業保健総合支援センター等関係団体との共同によるメンタルヘルス対策セミナーを開催し、メンタルヘルス予防対策の推進を図る。 ・　健診データ等を活用し、健康宣言実施事業所の経年変化や未宣言事業所との比較など健康宣言事業の効果検証を行い、今後の取り組みの策定につなげる。 【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 4,200 事業所以上とする ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 〈加入者・事業主への情報発信〉 ・　各種広報媒体を活用し、加入者・事業主の健康づくりや健康保険制度に関する情報とともに、協会の概要や財政状況、医療費適正化の取組等について積極的に情報発信する。また、広報誌等の作成にあたっては、アンケート等に基づくニーズも踏まえつつ、読みやすく理解しやすい掲載内容とする。 ・　事業所カルテ等を活用することで、加入者・事業主の行動変容を促し事業所内の各種取り組みの促進を図る。 〈インセンティブ制度の着実な実施〉 ・　インセンティブ制度の仕組みや意義とともに、当該制度における評価指標の令和 3 年度実績や保険料率への影響等を理解いただくよう、加入者・事業主へ積極的に情報発信する。 【重要度：高】 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。 〈医療費適正化のための啓発事業「かべ新聞コンクール」〉 ・　福岡県や各地域の教育委員会等の協力のもと、福岡県内の小学生及び中学生を対象に「健康」、「医療保険制度」、「医療費」を主テーマとしたかべ新聞コンクールを実施する。将来の健康保険制度を担う次世代層へのアプローチを行うとともに、家庭内における健康づくりの重要性や医療費の現状等について考えるきっかけとし、現役世代の医療費適正化等にかかる意識の向上を図る。

〈健康保険委員への情報発信〉

・　実務研修会「健康保険サポーターゼミナール」を県内の地域ごとに開催する。これまでのアンケートの集計結果等に基づき、ニーズに合わせた健康保険制度の周知及び健康増進に関する情報の発信を実施する。

・　健康保険委員向け広報誌「KENPO’S 通信」を年 4 回以上発行し、健康保険委員へのタイムリーな情報提供を図る。

・　健康保険委員専用ホームページを活用し、「KENPO’S 通信」や実務研修会の動画、関係団体等と連携した加入者の健康増進等に資する各種動画等を掲載することで、健康保険委員活動の活性化を図る。

〈健康保険委員委嘱者数拡大を図る取り組み〉

・　健康保険委員が委嘱されていない事業所に対し、職員・外部委託による事業所訪問・架電等による委嘱勧奨を実施する。事業所規模やこれまでの勧奨履歴等を踏まえ、効果的・効率的な方法を選定する。

・　関係機関が開催するセミナーや年金委員研修会等、様々な機会をとらえた委嘱勧奨を実施する。

〈健康保険委員表彰の実施〉

・　健康保険事業の推進及び発展のために尽力された健康保険委員を対象とした健康保険委員表彰を実施し、健康保険事業の円滑な推進と健康保険委員活動の活性化を図る。

■　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 51.0%以上とする

○　医薬品の適正使用を通じた医療費適正化〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

〈ジェネリック医薬品の使用促進〉

・　事業所別ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、事業所への訪問・架電等によりジェネリック医薬品に関する情報提供を行い、使用促進につなげる。また、関係団体等と連携し、特に若年層への訴求力強化に資するジェリック希望シールを新たに作成し配布することで、使用割合の底上げを図る。

・　ジェネリック医薬品自己負担軽減額通知の送付にあわせて、当該取り組みの実効性を高めるため、各種広報媒体を活用したタイムリーな広報を実施する。

・　「医療機関・薬局向け見える化ツール」や「医薬品実績リスト」等を活用し、医療機関・調剤薬局におけるジェネリック医薬品への切り替えの促進に資する情報提供を実施する。
・　ジェネリック医薬品分析データ等を活用した現状分析（地域・年齢別など）を行い、必要な広報等の施策の実施につなげる。
・　福岡県ジェネリック医薬品使用促進協議会において積極的に意見発信し、県及び福岡県薬剤師会と連携を図り、使用促進の取り組みを効果的に進める。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で前年度末以上とする
（※）医科、DPC、歯科、調剤

〈薬剤師会と連携した医薬品適正使用促進事業〉
・　令和 3 年度実施の同一薬効等医薬品の重複服薬者に関する保険調剤薬局への情報提供（通知）業務について事業評価を行い、今後の医薬品適正使用促進事業の推進につなげる。

〇肝炎ウイルス対策事業について〈Ⅱ〉
・　厚生労働省の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、肝炎ウイルス患者等の肝がんへの移行（重症化）を防ぐことを目的に、以下の取り組みを実施する。

①B 型・C 型肝炎ウイルス検査の受検促進（契約健診機関の理解と協力体制の強化、ソーシャルマーケティングの手法を活用した受検勧奨）
②陽性者の受診・受療の推進（福岡県・拠点病院との連携及び厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室への協力）

	○　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 ・　地域医療構想調整会議等において、協会における医療データ等の分析結果や国・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。 ・　医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域差やその要因等とともに、「上手な医療のかかり方」について、ホームページ等を活用して、加入者や事業主へ情報発信を実施する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針 2021」において、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実施する** ○　調査研究の推進 ・　本部から示された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等を活用し、医療費等の地域差を中心に医療費適正化等に向けた分析を行う。また、福岡県や保険者協議会等と連携した各種分析や共同事業の実施について検討する。
３．組織・運営体制関係	Ⅰ）人事・組織に関する取組 ○人事制度の適正な運用と適切な人員配置 ・　人事制度の適正な運用に向け、幹部職員は特にグループ長補佐に対して、人事制度における役割定義を十分意識させるとともに、様々な機会を通じて、管理職としての業務運営及びマネジメントに係る能力の向上を図る。 ・　各グループの業務について効率化を進めるとともに、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適切な人員配置を実施する。 ○人事評価制度の適正な運用

	・　人事評価制度において、組織の目標・役割定義を意識した個人目標の設定、評価期間中の適切な指導、人材育成に繋がる評価結果のフィードバックを適正に運用することで、組織全体の目標達成につながる好循環を構築する。 〇OJT を中心とした人材育成 ・　ＯＪＴを中心としつつ、本部主催の研修（業務別・階層別・テーマ別など）や支部の課題や実情を踏まえた支部独自研修等、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。 〇支部業績評価への対応 ・　支部業績評価にかかる評価項目を支部事業計画における KPI とともに常に意識し、組織目標を達成するための取り組みを着実に進める。 Ⅱ）内部統制に関する取組 〇内部統制の強化 ・　協会けんぽの内部統制基本方針に従い、リスク管理やコンプライアンスの徹底を図るとともに、自主点検等を計画的に実施することで内部統制の強化を着実に進める。 〇リスク管理 ・　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。 〇コンプライアンスの徹底 ・　法令等規律の遵守を徹底および意識の向上を図るために、全職員にコンプライアンスに関する研修等を実施する。 ・　定期的又は随時にコンプライアンス委員会を開催し、コンプライアンスの推進を図る。 ・　本部が設置するハラスメントに関する外部相談窓口について、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 〇　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みを行うことで、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。 ・　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 〇次期システムサービスインに向けた対応 ・　令和５年１月のサービスインに向け、システム環境及び体制の整備を確実に実施する。

令和４年度事業計画（佐賀支部）

分野	具体的施策等
【協会けんぽ佐賀支部基本方針】 **・国民皆保険制度を維持するため、保険者機能を強化、発揮する。** **・加入者の利益実現に資するため、全国一高い保険料率の低減に向けた医療費適正化施策を重点的に取り組む。**	
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** ・健全な財政運営に資するため、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。 ・各種協議の場において、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、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。* *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。* **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、定期的に勉強会や職場討議を実施し、知識向上を図ったうえで、加入者からの相談・照会に的確に対応する。 ・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いだし、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に申請書を設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、適正に実施し、現金給付の適正化を推進する。
・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　効果的なレセプト点検の推進

・レセプト内容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。

【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＝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

・資格点検による無資格受診等の資格エラーについて医療機関照会を漏れなく行い、レセプトの返戻または医療費の返還請求を確実に実施する。
・外傷点検後の「負傷原因」の照会及び「第三者行為による傷病届」の提出勧奨を行うことにより、加害者・損害保険会社に対する損害賠償金請求や労働災害による返還請求を確実に実施する。

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）および長期施術の申請や同様の傾向が強い施術所について、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 日以上の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。
・協会けんぽ任意継続の未納喪失処理後、早期に保険証未回収者に対する文書催告および電話催告を行うことを徹底する。
・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。
・発生した債権については、文書・電話催告等による早期回収に取り組むとともに、弁護士を活用した文書催告、保険者間調整及び費用対効果を踏まえた法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率向上を図る。

【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 94.5%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。 ・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。* **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。 ・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を図り、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	**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** **＜令和 4 年度における保健事業のポイント＞** ・健診受診率や保健指導実施率等で長年低迷している唐津地区を「重点地区」と定め、令和 5 年度までに佐賀県平均を目指す。特に特定健診受診率の向上に力点を置いた新規事業を展開する。 ・糖尿病及び高血圧症未治療者の確実な受診を促す。 **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〉** 上位目標：人工透析の新規導入者の割合を平成 28 年度（14.9%）から減少させる。 **ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上** ■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：114,880 人） ・　生活習慣病予防健診　実施率　67.1%（実施見込者数：77,084 人） ・　事業者健診データ　　取得率　10.0%（取得見込者数：11,488 人）

■　被扶養者（実施対象者数：31,392 人）

・　特定健康診査　　実施率　30.0%（実施見込者数：9,418 人）

・主な重点施策≪健診事業≫

〇被保険者

・健診推進経費を最大限に活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨

・外部委託による事業者健診結果データ取得の取り組み強化

・新規適用事業所、任意継続被保険者等への受診勧奨

・閑散期集団健診（唐津地区）の実施

〇被扶養者

・支部主催の集団健診の実施（11 月～2 月）

⇒健診当日保健指導の実施

⇒専門フリーダイヤルによる予約

⇒豊富なオプション検査（無料、有料）

・特定健診未受診者への受診勧奨（Ａ機関（無料）案内の強化）

・市町と協力した特定健診強化にかかる集団健診の実施案内

・職場健診を受けた被扶養者（唐津地区）の健診データ取得事業

【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 67.1%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 10.0%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 30.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：18,157 人）

・ 特定保健指導　　実施率　31.6%（実施見込者数：5,740 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：885 人）

・ 特定保健指導　　実施率　10.1%（実施見込者数：89 人）

〇被保険者

・ICT を活用した特定保健指導専門機関への外部委託の推進

・健診当日に初回面談が実施できる委託機関の拡大

・特定保健指導対象者減少を目的とした健診前通知

・外部委託先との合同研修（好事例の共有）、意見交換会の実施

・保健指導推進経費を最大限に活用した特定保健指導実施率の向上

〇被扶養者

・支部主催の集団健診における健診当日保健指導の強化

【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 31.6%以上とする
②被扶養者の特定保健指導の実施率を 10.1%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における二次勧奨実施予定人数　3,000 人

・外部委託による一次及び二次勧奨対象者への電話勧奨の強化
・複数年放置者への保健師による受診勧奨の強化（電話、訪問）
・早期かつ適切な受診につなげるため、健診機関による未受診者への受診勧奨を促進する。
・従業員への受診勧奨促進のため、文書による事業主への受診勧奨協力依頼を実施する。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする

○糖尿病性腎症重症化予防事業
・佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、主治医と連携した取り組みを実施する。

ⅳ）コラボヘルスの推進
○健康宣言事業所をベースとした保健事業の活性化
（数の拡大と質の向上）
・健康宣言事業所をトップランナーとして、佐賀支部全体の保健事業の活性化を実現し、保健事業に関するＫＰＩ達成を実現する。
・そのためにも、健康宣言事業所ではない大規模事業所や既に健康宣言を実施している事業所の関連会社やグループ企業

	等についても、健康宣言事業へのエントリーをしてもらうため、支部から積極的にアプローチを行う（数の拡大）とともに、宣言事業所への優良認定に向けたフォローを実施する（質の向上）。 ・業界団体への協力依頼を契機とした健康づくりをはじめとする周知広報の連携を継続する。 ・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等の標準化を図る。 ・企画総務部内の「データヘルス計画推進会議」において、月次における PDCA サイクルを実現する。 ○契約保健師、管理栄養士による健康宣言後のフォロー体制等の確立 ・特定保健指導の外部委託推進により、特定保健指導から健康宣言事業へのシフトを実現する。 ・併せて、契約保健師、管理栄養士のスキルアップも実現する。 *【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（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。* ■　KPI：健康宣言事業所数を 710 事業所以上とする **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〉** ・広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に回していくため、広報計画を策定するとともに、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実施する。 ・加入者・事業主等に対し、全国一高い保険料率という佐賀支部の現状を踏まえた医療費適正化への取組や健康づくりを広報テーマとし、様々な媒体（新聞・テレビ・WEB等）により幅広く情報発信することによって、生活習慣の改善や受診行動変容への動機づけを行う。 ・ナッジ理論（きっかけを提供し、それとなく良い方向へ行動を促す手法）等を活用した広報を実施し、インセンティブ制度の周知や出生を契機とした効果的な禁煙啓発を行う。 ・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疾病予防や健康づくりのための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 58.5%以上とする

③　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉

・事業所ごとのジェネリック医薬品使用割合と支部平均との比較を事業所宛に情報提供し、ジェネリック医薬品希望シール貼付徹底の協力依頼を実施する。
・医療機関・薬局ごとのジェネリック医薬品に関する自医療機関等の県内での立ち位置をグラフ等で見える化し、情報提供することにより、使用割合向上を図る。
・令和３年度実施した広報の実施結果等を踏まえ、ジェネリック医薬品使用促進にかかる広報資材の改善、拡充を検討する。
・参画する佐賀県後発医薬品使用検討協議会や関係団体に対し、ジェネリックカルテ等の活用や支部独自の取り組み等を積極的に発信する。
・県や県薬剤師会等の関係団体と連携した取組を実施する。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を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。

【重要度：高】
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。

⑤　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〉

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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、医療データから時間外受診や休日受診に医療機関を受診した者のうち緊急性が低いと思われる者に対して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、効果的な働きかけを直接行う。

【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実施する

⑥　調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

(1) 医療費分析

・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、分析を実施する。

(2) 調査研究の推進並びに研究成果の社会的還元

・分析成果等を調査研究フォーラムや調査研究報告書の掲載等に積極的に応募し、支部が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。

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** ・業務の効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 **②　ＯＪＴを中心とした人材育成** ・ＯＪＴを中心としつつ、研修や自己啓発等を効果的に組み合わせることで、職員のスキル向上を図り、組織基盤の底上げを行う。 **③　インセンティブ制度、支部業績評価を意識した組織運営** ・他支部との比較を通じて佐賀支部の業績を向上させ、組織運営の推進を図る。 **Ⅱ）内部統制に関する取組** **①　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。 **②　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、本部が設置した外部相談窓口の周知・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。ただし、入札件数の見込み件数が４件以下の場合は、一者応札件数を１件以下とする。

令和４年度事業計画（長崎支部）

分野	具体的施策等
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を行う。 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、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。 【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、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。 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。 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いだし、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窓口に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。
・ 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とともに支払基金との連携を強化する。
・ 資格点検により無資格受診者を適正に抽出・把握し、医療機関等へのレセプト過誤返戻または被保険者への給付費返還請求を確実に実施する。
・ 外傷点検により抽出した外傷等に伴う受診者に対し、「負傷原因の照会」及び「第三者行為による傷病届の提出勧奨」を促進し、業務上等による被保険者への保険給付等返還請求及び加害者に対する損害賠償請求を確実に実施する。

【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＝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日以上の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施行に向けて、マイナンバーカードの保険証利用促進のための周知等を行う。 【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。 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 医療等の質や効率性の向上 Ⅱ 加入者の健康度を高めること Ⅲ 医療費等の適正化 ① 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。 （支部上位目標：35 歳以上の被保険者の虚血性心疾患発症率を平成 28 年度 0.06%から 0.05%に改善させる。） ・ 「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。 ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 〇 被保険者（40 歳以上）（受診対象者数：183,841 人） ・ 生活習慣病予防健診　　実施率　63.5%（実施見込者数：116,800 人） ・ 事業者健診データ　　取得率　11.2%（取得見込者数：　20,500 人） 〇 被扶養者（受診対象者数：50,048 人） ・ 特定健康診査　　実施率　34.0%（実施見込者数：　17,000 人） 〇 健診の受診勧奨対策 ● 生活習慣病予防健診 ・ 健診機関との連携を強化し、健診促進経費を活用した受診勧奨を強化する。 ・ 「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、被保険者の健診受診を促進する。 ・ 「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、効果的・効率的な受診勧奨を行う。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。 ● 事業者健診データの取得 ・ 「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、事業者健診データ取得を促進する。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、県労働局との連携など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。 ・ 「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、効果的・効率的な事業者健診データ取得を促進する。 ・ 外部委託業者等を活用する等、効率的な事業者健診データ取得に務める。

● 特定健康診査

・ 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市町との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。
・ 協会けんぽの特定健診対象者へ市町が実施する特定健診とがん検診の集団健診で受診できるように市町と調整し案内を行う。
・ オプショナル健診など付加価値を活用した支部主催の集団健診を実施し、加入者の特性やニーズに対応した取組を進め、受診者の増加を図る。併せてナッジ理論等を活用した受診勧奨を行う。

【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 63.5%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 11.2%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 34.0%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

○ 被保険者（特定保健指導対象者数：28,147 人）
・ 特定保健指導　実施率　32.9%（実施見込者数：9,250 人）
（内訳）協会保健師実施分　18.3%（実施見込者数：5,150 人）
アウトソーシング分　14.6%（実施見込者数：4,100 人）

○ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,598 人）
・ 特定保健指導　実施率　26.3%（実施見込者数：　420 人）

○ 保健指導の受診勧奨対策
・ 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初回面談の実施をより一層推進する。
・ 協会保健師等が実施する初回面談後の継続支援について、外部委託を実施する。
・ 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。
・ 「健康経営」宣言事業を活用し、事業主へ積極的な働きかけを行い、保健指導の利用を促進する。

【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（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 32.9%以上とする
② 被扶養者の特定保健指導の実施率を 26.3%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
・ 健診を受診した結果、血圧や血糖値が一定以上でレセプトにより医療機関への受診の確認ができない者に対し、面接や電話等による受診勧奨を行い、医療機関受診率を高める。
（一次勧奨(本部)後の二次勧奨(支部) 実施予定人数 2,700 名）
・ 長崎支部のデータヘルス計画に基づき、LDL コレステロールが高値な者へ、医療機関への受診勧奨を行う。
○ 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
・ 糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐため、長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに基づき、かかりつけ医と連携し、糖尿病等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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■ KPI：受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.4%以上とする

ⅳ）コラボヘルスの推進
・ 長崎県と共同で「健康経営」宣言事業を展開し、宣言事業所数の更なる拡大を図る。
・ 宣言事業所へ職員や保健師が訪問し、事業所単位での健康・医療データの提供について、事業所健康度診断シート(事業所カルテ)などの見える化ツールを活用することで、宣言事業所に対するフォローアップを強化し、取組の質の向上を図る。
・ 「健康経営推進企業」に対するインセンティブを拡充し、宣言事業所数の拡大及び健康経営推進企業数の拡大による取組の質の向上を図る。

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 850 事業所以上とする

ｖ）その他保健事業

- 長崎県歯科医師会と連携し、「健康経営」宣言事業所等の被保険者（35 歳以上）に対して歯周病検査等の歯科健診を実施し、啓発・予防及び健診後に治療することにより、歯科疾患の改善だけでなく、関連する生活習慣病改善にもつなげる。併せて健診実施後の受診行動及び行動変容を促し、生活習慣病と歯周病予防への意識付けを図る。
- 協定（覚書）を締結した長崎県、長崎市、大村市、長崎県歯科医師会及び長崎県国民健康保険団体連合会等と連携し、連携事業への啓発活動強化と連携事業の拡大を図る。
- 保健事業の取組事例を、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じて、行政機関や他の保険者と共有し、連携強化を図る。

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〉

- 広報分野における PDCA サイクルを適切に回していくため、加入者を対象とした理解度調査に基づき、前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。
- 本部が作成した全支部共通の広報素材を活用しつつ、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。
- ナッジ理論等を活用したリーフレットやチラシ等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、TVCM や YouTube 等の動画を活用した広報を行う。
- 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会を開催するとともに、広報誌等を通じた情報提供を実施する。
- 健康保険委員委嘱者数の拡大を図るとともに、加入者に直接届く広報としてメールマガジンが有効であることから、更なる登録勧奨を行う。
- 長崎地域医療連携ネットワークシステム「あじさいネット」の利用におけるメリットを加入者等に広報し、「あじさいネット」の利用拡大に貢献する。
- 関係団体（商工会議所・商工会連合会・中小企業団体中央会等）が主催する研修会等を利用し、直接事業主等へ情報発信する。

■ 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 48.1%以上とする

③ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

- 「ジェネリックカルテ」及び「データブック」を活用し、長崎県ジェネリック医薬品使用促進協議会において、積極的に情報提供し意見発信するとともに、使用促進に向けて長崎県等と連携した取組を実施する。
- 医療機関や薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータや「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、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。また、アプローチをスムーズにするために、必要に応じて厚生局や長崎県、関係機関等への働きかけを行う。
- 各種健康づくりイベントにおいて、ジェネリック医薬品使用促進リーフレット等を配布し、加入者に対して使用促

	進を図る。 ・ 健康保険委員を通じて、ジェネリック医薬品使用促進リーフレット等を配布し、事業主と加入者に対して使用促進を図る。 ・ ジェネリック医薬品軽減額通知サービス事業の実施にあわせて、ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ等を活用して、わかりやすい広報を行い、加入者に対して使用促進を図る。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を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〈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。 【重要度：高】 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。 ⑤ 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〈Ⅰ、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、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。 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）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実施する ⑥ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・ 本部から提供された基礎情報を活用し、医療費等の地域差を中心に分析を行い、分析結果についてはホームページ等により、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ・ 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行う。 ・ 長崎県国民健康保険団体連合会と連携し、県内の市町単位の医療費及び健診結果の分析を行い、その結果を保険者協議会及び保険者協議会の企画分析部会、保健事業部会等において活用し、現状把握と今後の連携した事業展開について検討を図る。
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 ・ 業務の標準化・効率化・簡素化の徹底を図り、標準人員に基づく人員配置に即した体制を構築する。また、業務の効率化等の状況も踏まえ配置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 ・ 幹部職員の役割と責任の再確認を行い、部下の指導及びフォローの徹底を図る。 ・ 職員の役割と責任を明確にし、職員が自ら考え実践できる「自律した組織」を構築する。 ・ 支部内会議の定期開催等により情報の共有化を図るなどして支部内連携を強化し、「協働する組織」を構築する。 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。 ・ 支部内において、本部研修受講後の伝達研修を実施することにより、「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の

	業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成し、戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材を育成する。 ・ オンライン研修や通信教育講座の受講を推奨し、自己啓発を図る。 ④ 支部業績評価の実施 ・ 他支部との比較を通じて支部の業績を向上させ、支部運営の推進を図る。 Ⅱ）内部統制に関する取組 ① リスク管理 ・ 大規模自然災害等や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。 ・ 平時から有事に万全に対応できるよう、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施する。 ② 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、支部ハラスメント相談員・本部相談員・外部相談窓口が設置されていることの周知・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みを行うことで、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、次回の調達改善につなげる。 ・ 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。ただし、入札件数の見込み件数が 4 件以下の場合は一者応札件数を 1 件以下とする。

令和４年度事業計画（熊本支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	１－１．健全な財政運営 ①．中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、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。 ②．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。 【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、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。 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。 １－２．サービス水準の向上 ①．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。 ②．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。 ③．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いだし、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 １－３．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に申請書を配置するなどにより利用促進を図る。 １－４．現金給付の適正化の推進 ①. 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。 ②. 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。 ③. 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。 １－５．効果的なレセプト内容点検の推進 ①. 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１件当たり査定額の向上に取り組む。 ②. 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導入効果等を踏まえ、高額レセプトを中心とした点検を実施する。 【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＝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 １－６．柔道整復施術療養費等における文書照会の強化

	①. 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。 ②. 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。 ③. 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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする １－７．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 ①. 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。 ②. 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。 ③. 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。 １－８．被扶養者資格の再確認の徹底 ①．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。 ②．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 １－９．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う。 【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。 １－１０．業務改革の推進 ①．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。 ②．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、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	２－１．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 ①．「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。 ②．「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。 ２－１（１）．特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上 ①．生活習慣病予防健診 a.　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、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 b.　未受診の事業所や個人を選定し受診勧奨を行う。 c.　協会主催集団健診を実施する。 d.　契約健診機関及び受診枠の更なる拡大を図る。 ②．事業者健診データ取得 a.　取得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、効果的・効率的な提供勧奨を行う。 b.　健診機関への提供勧奨を行う。 c.　契約健診機関の拡大を図る。 d.　熊本労働局等との連携強化を図る。 ③．被扶養者の特定健診 a.　協会主催集団健診による受診者増加に努める。 b.　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。

【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。

■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：253,289 人）
- 生活習慣病予防健診　実施率 64.0%（実施見込者数：162,105 人）
- 事業者健診データ　　取得率 11.5%（取得見込者数：29,129 人）

■ 被扶養者（実施対象者数：62,547 人）
- 特定健康診査　　実施率 30.0%（実施見込者数：18,765 人）

■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 64.0%以上とする
② 事業者健診データ取得率を 11.5%以上とする
③ 被扶養者の特定健診実施率を 30.0%以上とする

２－１（２）. 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
A)【協会実施分】
a. 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。
b. 情報通信技術を活用した遠隔面談を実施する。
c. 特定保健指導の質の向上を目指した研修会等を実施する。
B)【委託実施分】

	a. 健診機関による健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。 b. 情報通信技術を活用した遠隔面談を外部委託により実施する。 c. 協会保健師等による実施が困難な地域の特定保健指導を外部委託により実施する。 d. 協会保健師等が実施した初回面談の継続的支援を外部委託により実施する。 e. 外部委託による特定保健指導の質の向上を目指した研修会等を実施する。 ②. 被扶養者の特定保健指導 a. 協会主催集団健診において健診当日の初回面談を強化する。 【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（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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：38,827 人） ・ 特定保健指導　　実施率 35.4%（実施見込者数：13,729 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,764 人） ・ 特定保健指導　　実施率 11.0%（実施見込者数：194 人） ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 35.4%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 11.0%以上とする

	２－１（３）．重症化予防対策の推進 ①．未治療者に対する受診勧奨を確実に実施する。 ②．糖尿病性腎症重症化予防プログラムを実施する。 ③．生活習慣病ハイリスク者への保健指導を実施する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　　3,500 人 ■　KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ２－１（４）．コラボヘルスの推進 ①．協会の健康宣言に共通する基本モデルを取り込む（コンテンツの標準化）ため、ヘルスター健康宣言事業の見直しを行う。また、事業所カルテについては、事業所が健康宣言を行うにあたっての健康課題の把握、及び健康宣言後の経年変化の状況把握のために活用できるよう、個人情報に配慮しつつ広く事業所に配付する。 ②．ヘルスター健康宣言事業を中心に、健康経営優良法人認定制度などを通した健康経営の働きかけを行うことで事業主の主体的な取り組みを促す。 ③．業種団体や行政と連携しつつ健康経営を促進し、加入者・事業主の健康づくりの意識向上を図る。 ④．事業所が主体となる「くまもと健康企業会」をサポートし、健康経営に取り組む事業所間の連携を強化することで、健康経営の質の向上への取り組みを働きかける。 ⑤．健康宣言事業所に対する健康経営サポート体制を整備し、フォローアップセミナー等を通じて事業所における食・運動・メンタルヘルスなど健康づくりへの取り組み、健康経営推進の取り組みをサポートする。 ⑥．産業保健総合支援センター等と連携し、健康経営に取り組む事業所への産業保健の普及を促進する。

【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（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。

■ KPI：健康宣言事業所数を 1,950 事業所以上とする

２－２．広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

①. 本部で作成した広報資材も活用しつつ、保健事業の推進や医療費適正化につながる情報を加入者・事業主に発信することで加入者のヘルスリテラシーの向上を図り、健康増進、医療費の適正化に向けた自発的な取り組みを促す。

②. 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。

③. メディアを有効活用し加入者・事業主のみならず、県民に向けた広報を展開するほか、家庭内における健康意識を高めるための広報を行う。

■ 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 61.0%以上とする

２－３．ジェネリック医薬品の使用促進

（１）課題分析

本部から提供される「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、ジェネリック医薬品の供給状況に注意を払いつつ対策の優先順位を付けて取り組む。

（２）医療機関・薬局へのアプローチ

県薬剤師会と連携したセミナーの開催など、啓発活動による促進を図るとともに、本部から提供される「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、個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。

	（３）加入者へのアプローチ 健康保険委員など事業所を介し加入者に対してジェネリック医薬品の情報を発信する。 （４）その他の取組 県をはじめ関係機関に対して積極的な働きかけを行うとともに各種協議会等の場での意見発信を行う。また、後発医薬品の信頼性確保に向けた取り組みとして熊本県が独自で行った「後発医薬品の安心使用・啓発に関するアンケート調査」の調査結果を踏まえた取り組みを行う。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ２－４．インセンティブ制度の周知広報 加入者及び事業主にインセンティブ制度の仕組や意義を理解していただけるよう、広報誌、メールマガジン等の広報媒体や研修会等の機会を利用し、令和２年度の結果をもとに引き続き周知広報を行う。 【重要度：高】 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。 ２－５．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 （１）地域医療への関与 県や市等が設置する健康づくりに関する検討会等に対して、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行う。

（２）医療提供体制に係る意見発信

令和６年度からスタートする次期熊本県保健医療計画や地域医療構想調整会議等の医療提供体制にかかる協議の場において医療データ等の分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・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。また、効果的な意見発信に向けて地域医療構想アドバイザーを活用する。

（３）上手な医療のかかり方に係る働きかけ

①. 地域医療を守る観点から、医療・健診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」または生活習慣病の予防や重症化の予防について、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。

②. 加入者のポリファーマシー対策のため、レセプトデータを活用した通知事業を行い、併せてかかりつけ医の普及、及びお薬手帳の活用など、上手な医療のかかり方の啓発を行う。

【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実施する

２－６．調査研究の推進

①. 医療費適正化等に向けて、本部から提供される支部の医療費の状況や健診結果等をまとめた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。

②. 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、市町村等と連携した医療費分析や共同事業の実施を検討する。

	③. 熊本県全体の予防・健康づくりや医療費適正化を推進していくため、大学、専門機関、保険者等が緊密に連携し、保険者における保健事業を効果的かつ効率的に推進することを目的に設立された「人生 100 年くまもとコンソーシアム」に参画し、保険者を横断した医療・健診データ等分析に基づく対応策の検討等を行う。
３．組織・運営体制関係	３−１．人事・組織に関する取組 （１）人事制度の適正な運用 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、グループ長及びグループ長補佐の管理職としてのマネジメント能力の向上を図る。 （２）人事評価制度の適切な運営 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 ①. 新人職員の中期的な育成方針を「熊本支部人材育成マンダラチャート」として整理し、協会けんぽに必要な人材を計画的に育成する。 ②. ＯＪＴ、集合研修、自己啓発を効果的に組み合わせた中で人材育成策を展開し、「自ら育つ」という成長意欲を持ち、責任感を持って創造的な活動ができる人材を育成する。 ③. 専門的な知識の習得のため、関係団体等の主催する研修会への積極的な参加、また自己研鑽のための本部斡旋の通信講座の受講を推進する。 （４）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、本部支部間の更なる連携を強化する。

	３－２．内部統制に関する取組 （１）内部統制の強化 内部統制基本方針に則り、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の構築を目指す。 （２）リスク管理の強化 ①. 来訪者、並びに職員の安全を確保するため、災害時支部初動対応マニュアルに基づいた危機管理の実践的な訓練・対策協議をテナントビル所有者側も含めて行う。 ②. 本部監査等や自主点検の指摘事項、並びにお客様の声に基づき、定期的な支部保有リスクの洗い出しを行い、対応策を協議の上で迅速な対応に努める。 ③. リスク管理委員会の開催や支部における役割等を明確にするなどリスク管理体制の整備を進め事故後の対応等に備えるとともに、事故防止対策を徹底する。 （３）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 ①. コンプライアンス計画を立案し、その計画に基づいて研修・自己点検を行い、その遵守を徹底するとともに定期的に委員会を開催し支部の状況等を確認・改善する。 ②. 個人情報保護については、パスワードの設定や暗号化等の点検を定期的に行うとともに、保有状況と管理ルールを常時点検し、自主点検の点検項目を強化し、情報の保護を徹底する。 （４）事務処理誤りの発生防止 ①. 職員一人一人が発生防止に対する意識を高めるために各グループにて定期的なミーティング・勉強会を行う。 ②. 定期異動と併せて支部独自の強化月間を設定し、発生防止のための意識の高揚を図る。 ３－３．その他の取組 （１）費用対効果を踏まえたコスト削減等

	①. 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、複数者からの見積書の徴取、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みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ②. 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聴き取り調査等を実施し、次回の調達改善に繋げる。 ③. 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）予算・実績管理の徹底 ①. 毎月の実績管理を確実に行い、定期的に進捗状況を報告し、計画的な事業推進に努める。 ②. 事業終了後は事業評価を確実に行う。 （３）次期業務システムへの円滑な移行 令和５年１月の次期業務システムのサービスインに向けて、職員へ必要事項の研修等による周知・伝達を行い、円滑な移行および移行後の安定的な運用に努める。 （４）職員のウェルビーイングの向上 業務の生産性を向上させることで超過勤務時間の縮減や育児時短制度等を取得しやすい環境を作る。また、職員が、身体的、精神的、社会的に良好な状態となるよう施策を講じることでモチベーション及び生産性の向上に資することを目的として、熊本支部職員のウェルビーイング及び幸福度の向上を目指す。

分野	具体的施策等
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、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。 ・各種審議会等の協議の場において、安定した財政運営の視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、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。 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。 **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。特に官公庁・退職者の多い事業所等へ任意継続の申請方法を個別に周知し、郵送化の向上を図る。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。 ・業務グループ内に設置する「ＣＳ向上・業務改善検討会議」において、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いだし、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に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、審査事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。 ・業務グループ内に設置する「SS 重点審査ミーティング」において、総合的な保険給付適正化対策を行う。また、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** ・医療費適正化を図るため、レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づく効果的な内容点検により、点検実績の向上を図り中長期的には全国中位を目指す。また、事務手順書に基づく迅速で的確な資格点検・外傷点検を実施する。 ｉ）内容点検の強化 ・システムを活用した効率的な点検や支部間差異事例の解消に積極的に取り組み、査定率向上を図る。 ・点検員全体のスキルアップのため、外部講師による研修の早期開催や勉強会、打合せによる情報共有を行う。特に高点数レセプトの点検知識の強化に取り組み、再審査１件当たり査定額向上を図る。 ・社会保険診療報酬支払基金との連携強化のため、定例協議や査定率向上検討会議等において、社会保険診療報酬支払基金における審査基準の平準化を推進する。また、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支払基金の新システムによる審査状況等について情報収集を行い、効率的な点検を実施する。

ⅱ）資格点検・外傷点検業務の推進

・計画的に医療機関照会、負傷原因照会を行い的確な点検を実施する。

・求償事務のシステムによる進捗管理を徹底し、迅速な折衝と完結に努める。

・業務災害及び第三者行為による負傷について、加入者及び医療機関に対してポスター等による適正受診に係る広報を実施する。

【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＝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。

・柔道整復施術療養費について、多部位かつ頻回及び部位ころがし、その他適正な保険給付が疑われる申請について、施術所に対する文書照会等による啓発を強化し、併せて柔整審査委員会内に設置する面接確認委員会を活用した施術所への調査を行う。

・柔道整復施術療養費における面接確認委員会については、国保連合会と連携し、必要に応じて共同開催で実施する。

・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 日以上の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

ⅰ）保険証回収強化

・日本年金機構の資格喪失処理後早期に、協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底する。
・被保険者証回収不能届を活用した電話催告を受付後１週間以内に実施し、２週間後に２次電話催告を実施する。
・事業所への保険証返納にかかる協力依頼文書の送付や未返納者への文書催告が多い事業所への文書、電話及び訪問による協力依頼を実施する。
・事業主や健康保険委員に対する保険証の早期回収と加入者に対する保険証の早期返却を啓発するため、説明会や広報誌等多様なツールで広報を実施する。
・社会保険労務士会との連携により、保険証の早期回収に向けた事業主及び加入者への周知等を図る。

ⅱ）債権回収業務の推進

・返納金債権の早期回収のため電話催告を中心に実施する。特に新規発生分については、通知発送時に電話による内容説明と納付案内を実施する。
・確実な回収強化のため、保険者間調整、弁護士名併記の最終催告及び法的手続きの積極的な実施により、返納金債権の回収率の向上を図る。
・債権管理進捗会議を毎月開催し、支部内における進捗状況の周知と情報共有を図り、問題点を解決する。また、個別の催告状況等について債権催告整理検討会議を毎月開催し、レセプトグループ内での情報共有を図る。
・交通事故等が原因による損害賠償債権については、損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

【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。 **⑩　業務改革の推進** ・現金給付業務等において、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。 上位目標：加入者のＱＯＬを維持するため、糖尿病の重症化を防ぐとともに、糖尿病性腎症に係る新規透析移行者数の増加率の低減を図る。 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・生活習慣病予防健診の委託機関との連携強化及び進捗管理を徹底し、生活習慣病予防健診の受診率向上に努める。 ・自治体及び関係団体と連携して、生活習慣病予防健診の受診率向上及び事業者健診データの取得率向上に努める。 ・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

	先的に働きかけを更に行い、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ・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）での新たな提供スキームの構築に努め、健診機関からの早期なデータ提供を図る。 ・外部委託業者の進捗管理を徹底し、事業者健診データの取得率向上に努める。 ・支部が主催する被扶養者健診の実施回数及び地域を拡大し、受診機会の向上に努めると共に、受診案内送付等の受診勧奨を実施する。 ・自治体及び健診機関と連携し、がん検診と特定健診の同時実施を推進する。 【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。 ■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：165,993 人） ・ 生活習慣病予防健診　実施率　70.1%（実施見込者数：116,361 人） ・ 事業者健診データ　　取得率　12.6%（取得見込者数：20,915 人） ■ 被扶養者（実施対象者数：46,087 人） ・ 特定健康診査　　実施率　33.5%（実施見込者数：15,439 人） ■ KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 70.1%以上とする ② 事業者健診データ取得率を 12.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を 33.5%以上とする

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

・健診、保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施について、健診機関と連携を密にし、受診率向上促進を働きかける。

・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を更に行い、効果的・効率的な受診勧奨を行う。

・外部委託業者の進捗管理を徹底し、継続的支援及びＩＣＴを活用した特定保健指導を展開し、事業所や対象者の多様なニーズに対応した特定保健指導を実施する。

・支部主催集団健診を活用し、被扶養者の特定保健指導の実施機会の拡充を引き続き図り、実施率向上に努める。

【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（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。

■ 被保険者（特定保健指導対象者数：28,142 人）

・ 特定保健指導　　実施率　30.7%（実施見込者数：8,640 人）

（内訳）協会保健師実施分　　10.0%（実施見込者数：2,814 人）

アウトソーシング分　　20.7%（実施見込者数：5,826 人）

■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：1,451 人）

・ 特定保健指導　　実施率　25.8%（実施見込者数：374 人）

■ KPI：被保険者の特定保健指導の実施率を 30.7%以上とする
被扶養者の特定保健指導の実施率を 25.8%以上とする

iii）重症化予防対策の推進

・未治療者に対する二次勧奨業務について、外部委託業者の進捗管理を徹底し、受診率向上を図る。
・関係団体と連携を図り、健診実施機関並びに事業所と協働した要治療者等への受診勧奨を実施し、確実な受診につなげる。
・自治体、医師会及び医療機関等と連携を図り、人工透析の導入回避等に努める。
・外部委託業者の進捗管理を徹底し、糖尿病性腎症の重症化予防に努める。

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　　電話　720 人　文書　1,200 人

■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%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を推進する。
・関係機関と引き続き連携を深め、健康宣言事業所の更なる拡大とともに事業所健康診断シート（事業所カルテ）を活

	用し、取組みの質の向上を図る。 ・「一社一健康宣言」事業所を対象とした経済産業省の健康経営優良法人認定に向けたセミナーを開催する。 【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（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。 ■ KPI：健康宣言事業所数を 1,960 事業所以上とする **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〉** ・本部が作成した「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」「④健康づくり」を主な広報テーマとした全支部共通のパンフレット等と加入者を含めより幅広く情報を発信するための Youtube 等の動画を活用した広報を行う。また、これらを活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 ⅰ）各種事務説明会や事業所訪問等を活用した広報 ・事務担当者説明会等を通じて、協会の取り組みや医療保険制度等の情報発信を行う。 ・事業所訪問の機会に事業周知用のリーフレットを配布し、支部の事業を周知する。 ・加入者及び事業主の利便性向上のため、動画など様々な媒体を活用し、理解促進を目指し、広く情報を発信する。 ⅱ）支部ホームページとメールマガジンの充実 ・保健事業や医療費適正化等の取組を、タイムリーによりわかりやすく加入者及び事業主に伝える。 ・メールマガジンの新規登録者数拡大のため、加入者への申請書等の送付、事業所訪問や説明会等、各種広報の機会を活用した勧奨を行う。

	iii）医療費適正化に向けた広報 ・新生児の保護者および７０歳以上の加入者を対象に適正受診、制度周知を目的とした冊子等を送付する。また、アンケートを同封することにより、加入者から直接意見を聞く取組みを進める。 ・加入者の健康維持増進を目的とした運動動画を作成し、支部ホームページ上に掲載する。またメールマガジンや広報紙等で動画の周知を図るとともに、閲覧状況等の検証を行い、閲覧率向上に向けた取り組みを実施する。 iv）自治体や関係団体との連携による広報 ・自治体や関係団体と連携し、加入者のみならず広く県民に向けた広報を推進する。 ・自治体や関係団体の事業を、加入者及び事業主に対し発信する。 v）健康保険委員に対する広報・委嘱拡大 ・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会や広報誌等を通じた情報提供を実施する。 ・文書等による勧奨を行い、健康保険委員の委嘱者数の拡大に努める。 ・健康保険委員のニーズに応じた研修会を実施し、健康保険委員の取り組み強化を図る。 ■　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 52.2%以上とする **③　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉** ・ジェネリック医薬品の使用状況及びジェネリック医薬品普及の阻害要因を分析、分析結果に応じた対応を検討するとともに、後発医薬品安心使用促進協議会の場等を通じ、関係者へ意見発信を行う。 ・分析結果に基づき、「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」の配付を行う等、医療機関・薬局に対する対策の優先順位を付け働きかけを強化する。 ・薬剤師会等と連携してのジェネリック医薬品希望シールの配布や、おくすり手帳の活用等加入者への的確な働きかけを継続して実施する。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、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。 ・県や自治体並びに保険者協議会等と連携し、加入者に対する効果的なジェネリック医薬品の広報を行う。

【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で 80.0%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〈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。

【重要度：高】
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。

⑤ 支部で実施した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

・令和 3 年度に見直しが行われ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。

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）医療費データ等の分析

・医療の質や効率性の向上を目指し、地域ごとの医療費等の分析及び医療等に関する情報の収集を行う。また、その結果を事業主や加入者へ情報提供する。

・コラボヘルスの効果検証を目的に、レセプトや健診結果等のデータを活用し、大学と共同で分析を行った結果を事業主や加入者へ情報提供するとともに、保健事業の施策に反映させる。

ⅱ）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、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。 ⅲ）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。 ・保険者協議会と連携し、各地域の医療費、健診結果の動向等の見える化を図り、県や市町村へ発信する。 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実施する **⑦ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 支部による医療費等分析 ・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、県、市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。

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 ・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、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。 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。 ④ 支部業績評価の実施 ・支部業績評価により、他支部との比較を通じて好事例を活用し、大分支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げにつなげる。 **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。 ・職員研修等を通じて、個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応等リスク管理体制の強化を図る。 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。

	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、複数社からの見積書の徴収、仕様書の見直し等の取組みを行うことで、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ヒアリング調査等を実施し、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

令和４年度事業計画（宮崎支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	○　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、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、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。 【重要度：高】 協会けんぽ宮崎支部は約 40 万人の加入者、約 20,000 事業所の事業主からなる県内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、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。 このような状況を踏まえた上で、支部評議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。 ○　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。 ・お客様満足度調査結果に基づき、ＣＳ向上委員会を中心にお客様サービス水準の向上に向けた取り組みを推進する。 また、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出し、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

	○　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医療機関等の申請書の配置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。 ○　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。 ・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、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。 ○　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。 【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＝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 ○　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、審査手順書による審査を徹底する。 ・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 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする ○ 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（※1）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。 ・任意継続の保険証未返納者に対し、一次催告時に電話催告を実施する。 【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

○　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

○　オンライン資格確認の円滑な実施
・マイナンバーの保険証利用促進を図るため、支部広報誌、ラジオコマーシャル、新聞広告、フリーペーパー、メールマガジン等を活用した集中的な広報を行う。

【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。

○　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	○　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〉 Ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 【被保険者】 ・生活習慣病予防健診については、年次案内および新規適用事業所、新規任意継続被保険者への随時案内を行う。 ・健診実施機関拡大に向けた広報、公募を行うとともに、生活習慣病予防健診実施機関との受診勧奨委託契約をもとに、事業所への健診受診勧奨を行う。 ・事業者健診データ取得については、支部や委託先から同意書提出済事業所へのデータ提供依頼及び同意書未提出事業所への勧奨を行う。また健診機関による積極的な取得勧奨を依頼し、取得数の拡大を図る。 【被扶養者】 ・テレビコマーシャルやインスタグラムを活用した広報や、新規資格取得者への受診券送付、また、受診傾向や地域の実情に応じた効果的な勧奨を行う。 ・各地域またはショッピングモール等での集団健診に併せて、協定等を基にした自治体がん検診との同時実施を推進する。また市町村国保の特定健診会場で協会けんぽの特定健診を同時に行う。 【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。

■　被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：162,650 人）

・　生活習慣病予防健診　実施率 62.7%（実施見込者数：102,000 人）

・　事業者健診データ　　取得率　8.3%（取得見込者数：13,500 人）

■　被扶養者（実施対象者数：38,898 人）

・　特定健康診査　　実施率 30.8%（実施見込者数：12,000 人）

■　KPI：① 生活習慣病予防健診実施率を 62.7%以上とする

② 事業者健診データ取得率を 8.3%以上とする

③ 被扶養者の特定健診実施率を 30.8%以上とする

Ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

【被保険者】

・支部直営による訪問や来所、Zoom を活用した特定保健指導を行う。

・健診機関及び専門機関（ICT や継続支援）への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図る。また、幹部職員による健診機関への訪問や特定保健指導委託機関との合同研修を通して委託機関の拡大や体制整備等の依頼を行う。

・事業所に対して、特定保健指導が実施できる健診機関で受診する場合は、健診と保健指導を併せて申し込むよう働きかけ、保健指導実施率の更なる推進を図る。

【被扶養者】

・利用券の発券と未利用者への勧奨を実施する。また委託機関による初回面談の分割実施及び支部保健師による実施を推進する。

【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（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、また、当支部の地域性である保健指導の体制の整った健診機関が少ない点を考慮すると、目標を達成することは極めて困難である。 ■　被保険者（特定保健指導対象者数：23,678　人） ・　特定保健指導　　実施率 34.4%（実施見込者数：8,145 人） ■　被扶養者（特定保健指導対象者数：1,128　人） ・　特定保健指導　　実施率 16.8%（実施見込者数：189 人） ■　KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を 34.4%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする Ⅲ）重症化予防対策の推進 ・文書や電話による要受診者への受診勧奨を行う。また健診当日に血圧高値者へ健診機関による受診勧奨を行う。 ・支部で抽出した糖尿病性腎症者を含む慢性腎臓病（CKD）のリスクのある者への受診勧奨を行う。 【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 QOL の向上を図る観点から、重要度が高い。 ■　未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　3,000 人 ■　KPI：受診勧奨後、3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 ・行政機関及び経済団体等と連携し、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。 ・支部で作成した「取組事例集」の配布により、健康宣言事業所の拡大及び取組の活性化を図る。 ・健康宣言事業所に対する健康づくりの支援を行う。 健康に関する情報冊子の配布

	年度ごとの「健康度レポート」提供 健康器具の貸出し 宮崎県と連携した県保健師のサポート及び支部保健師によるサポート 健康経営オンラインセミナー開催 【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を 590 事業所以上とする ｖ）その他保健事業 ・35 歳で初めて生活習慣病予防健診を受診した喫煙者へ禁煙勧奨チラシを送付し、禁煙への動機づけを行う。 ○　広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 ・支部広報誌、新聞広告、テレビコマーシャル、フリーペーパー、ホームページ、メールマガジン等を活用したタイムリーな広報を行う。 ・健康保険委員研修を開催する。 ・健康保険委員表彰を行う。 ・文書、電話、訪問等による健康保険委員委嘱者数の拡大を図る。 ■　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 55.5%以上とする ○　ジェネリック医薬品の使用促進 ・調剤薬局ごとのジェネリック医薬品使用割合等の県内平均と比較した「見える化ツール」を活用し、医療機関や薬局関係者に対して働きかける。 ・県内調剤薬局に対する地域の処方実績を示した「医薬品実績リスト」及び統計資料を配付する。

	・宮崎市と連携し、乳幼児（0～4 歳）の保護者を対象に、ジェネリック医薬品使用促進成リーフレットを配布する。 ・地域ごとのジェネリック医薬品使用状況分析結果等を、ジェネリック医薬品安心使用促進協議会・保険者協議会等において発信する。 ・支部広報誌、ホームページ、メールマガジン等による加入者への啓発を目的とした広報を行う。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で対前年度以上とする （※）医科、DPC、歯科、調剤 ○ インセンティブ制度の着実な実施 ・実施結果の検証による、重点施策への反映を図る。 ・支部広報誌、新聞、メールマガジン等を活用した丁寧な周知広報を行う。 【重要度：高】 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。 ○ 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 ・県及び保険者協議会と連携し、地域医療構想調整会議における積極的な意見発信を行う。 ・医療データ等の分析結果を踏まえ、医療費の地域間格差の要因等について、ホームページ等による加入者や事業主への情報提供を行う。 ・宮崎県地域医療構想調整会議、医療費適正化策定委員会及び国民健康保険運営協議会における、他被用者保険者と連携した積極的な意見発信を行う。

	・宮崎県の健康長寿社会づくり推進会議、後期高齢者医療広域連合運営懇話会及び宮崎労働局の働き方改革推進会議における積極的な意見発信を行う。 【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実施する ○ 調査研究の推進 ・本部が開催する統計分析研修へ積極的に参加する。 ・看護大学、アドバイザーとの共同研究を推進する。 ・共同研究結果の各種学会や調査研究報告書等による積極的な意見発信を行う。 ・調剤だけでなく、医科および DPC を含めたジェネリック医薬品の分析を行う。
３．組織・運営体制関係	○ 人事評価制度の適正な運用 ・協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、日々の業務を通じて目標達成できる仕組みとした人事評価制度を適切な実施による、実績や能力本位の人事を推進する。 ○ 人材育成 ・業務を通じた職場における人材育成（OJT）と、それを補完する集合研修・自己啓発（Off-JT）により、必要とされる知識、スキルの定着及び向上を図る。 ・支部主催の研修計画を策定、実施することによる職員の能力及びモチベーション向上を図る。 ○ 支部業績評価の実施 ・支部長、部長による事業進捗ヒアリングを実施し、事業の進捗管理等を徹底し支部業績の向上を図る。

	○ リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。特に情報セキュリティ対策については迅速かつ効率的な初動対応を行う。 加えて、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。 ○ 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。 ○ 費用対効果を踏まえたコスト削減等 ・入札方式を適正に選択することで、経費削減を図るとともに、ホームページに必要な調達結果を公表し透明性の確保を図る。 ・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聞き取り調査等を実施し、一者応札案件の減少に努める。 ・消耗品の在庫管理を行い、Web 発注による経費節減を図る。 ・クールビズやウォームビズの継続実施により、電気料金の削減等に努める。 ■　KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする

令和 4 年度事業計画（鹿児島支部）

分野	具体的施策等
1．基盤的保険者機能関係	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、支部評議会において丁寧な説明を行った上で、保険料率等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、協会の決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 ・支部が参画している各種審議会等で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、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。 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。 ② サービス水準の向上 ・お客様満足度調査や支部のお客様満足度向上プロジェクトチームを活用し、加入者からの相談・照会に的確に対応するため電話応対向上の対策と受電体制の整備を図り、さらなるサービス水準の向上に努める。 ・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化を促進させるため、電話応対時や広報等で案内の強化を図る。

	ＫＰＩ ✧　サービススタンダードの達成状況を 100%とする。 ✧　現金給付等の申請に係る郵送化率を 95.6%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や各種研修会を活用した制度周知を実施する。また、引き続き県内の医療機関窓口に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 ・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。 ・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プロジェクトチームを効果的に活用し、事業所への立入検査を積極的に行う。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について、適正に実施する。 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。 【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 ✧　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 ✧　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。 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　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** ✧　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。 ✧　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 ・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を確実に実施する。 ・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、加入者へマイナンバー登録勧奨等の周知広報を行い、マイナンバー収録率向上を図る。また、マイナンバーカードの健康保険証としての利用について広報等を行う。

	【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。 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を徹底し、業務の標準化・効率化・簡素化を図る。 ・職員の意識改革の促進により、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を定着化し、生産性の向上を図る。 【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】 　※第３期アクションプランの目標と同一 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〉 ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・加入者、事業主の意識啓発と制度周知徹底 　　案内文書送付、メールマガジン、WEB 等による広報範囲の拡大

	事業所カルテを活用した管理職等による事業主への対面での依頼 広報物や事業所団体、外部組織主催会議などでの制度説明 被保険者本人自宅への案内送付 ・健診機会拡大、利便性の向上 健診、保健指導カルテを活用した巡回健診会場地区の設定 土日受診可能機関の拡充と周知 ・事業者健診データ提供勧奨、同意書取得、データ作成業務の効率化 事業所への電話勧奨、同意書取得依頼業務の外部委託（専門業者） 健診機関への早期データ提供の勧奨（推進経費事業活用推進） ・データ作成、委任状取得業務の委託契約締結医療機関の拡大 医療機関への制度周知の徹底（産業医研修機会など医師会の協力） ＜被扶養者＞ ・市町村のがん検診スケジュールとあわせた巡回健診会場の案内 ・無料健診会場・オプショナル健診等の PR ・事業者健診時（車健診会場）の被扶養者健診の同時実施の提案 ・GIS を活用した被扶養者居住地域等を加味した受診勧奨 ・事業主と連携して行う被扶養者への健診制度の周知と案内 ＜その他＞ ・鹿児島市と共同実施している特定健診トク得クーポン事業の継続 【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。

■被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：236,984 人）

・生活習慣病予防健診　実施率 57.0%（実施見込者数：135,081 人）

・事業者健診データ　　取得率 13.7%（取得見込者数：32,467 人）

■　被扶養者（実施対象者数：63,226 人）

・特定健康診査　　実施率 25.0%（実施見込者数：15,807 人）

ＫＰＩ

✧　生活習慣病予防健診実施率を 57.0%以上とする。

✧　事業者健診データ取得率を 13.7%以上とする。

✧　被扶養者の特定健診実施率を 25.0%以上とする。

ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上

・加入者、事業主の意識啓発と制度周知徹底

事業所カルテを活用した管理職による事業主への制度説明

被保険者本人への直接案内（事業所を介さない保健指導の実施）

・宣言事業所への特定保健指導の積極的な介入

・外部委託先の実績向上支援

巡回健診会場等での分割実施運用の提案、実践指導（支部保健師）

ICT を含めた特定保健指導の全対象事業所への利用勧奨と制度周知

健診機関指導担当管理栄養士等への運用提案と対面支援

・事業者健診データ登録事業所の特定保健指導の強化

事業者健診データ登録と特定保健指導が一体化したオペレーション

・離島医師会や健診機関と連携・共同した特定保健指導機会の拡充

・健康教室型特定保健指導の推進（市町村や健診機関との共同実施機会の拡大）

【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。

■被保険者（特定保健指導対象者数：34,348 人）
・　特定保健指導　　実施率　32.8%（実施見込者数：11,253 人）
　　協会保健師 16.3%（5,610 人）　外部委託 16.4%（5,643 人）
■被扶養者（特定保健指導対象者数：1,486 人）
・　特定保健指導　　実施率　16.8%（実施見込者数：250 人）
　　協会保健師 6.7%（100 人）　外部委託 10.1%（150 人）

ＫＰＩ
✧　被保険者の特定保健指導の実施率を 32.8%以上とする。
✧　被扶養者の特定保健指導の実施率を 16.8%以上とする。

iii）重症化予防対策の推進
【健診結果等の情報提供の強化により、個々のリテラシー向上と受診行動の動機を強化する。】
「血圧・血糖未治療者受診勧奨」
「糖尿病性腎症リスク保有者の重症化予防」
「支部独自　CKD リスク保有者の重症化予防」

・特定保健指導に合わせた対象者との面談
・文書勧奨、電話勧奨の外部委託の継続
・糖尿病性腎症：かかりつけ医と連携した保健指導　20 人/年
・教室型継続保健指導（ICT も検討）（市町村連携）

・「ＣＫＤ予防ネットワーク」を利用した受診促進

【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。

ＫＰＩ　血圧・血糖未治療者受診勧奨事業
✧　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 14.0%以上とする。

ⅳ）コラボヘルスの推進
・本部が示した健康宣言の標準化モデルに則り、健康宣言事業所数の更なる拡大・周知のため、事業所訪問等の勧奨を行う。
・関係団体と連携したセミナーの開催等、宣言事業所に対する支援を強化する。また、鹿児島市の「健康づくりパートナー」、鹿児島県の「職場の健康づくり賛同事業所」等の事業との連携を図る。
・健康教育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、若年者を対象として健康保険制度の導入部分等についての周知広報を行う。
・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の推進に努める。
・事業所の健康づくり等の取組の質を向上させる観点から、事業所単位での健康・医療データを見える化した事業所カルテ等を提供する。（再掲）
・保健師管理栄養士による事業所が行う従業員等の健康管理の継続支援を行う。6 事業所
・県歯科医師会との連携を継続し、医師による歯科健康教育の提供など社会資源の活用をすすめる。
【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（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。

	ＫＰＩ ✧　健康宣言事業所数を 640 事業所以上とする。 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〉 ・加入者及び事業主等に幅広く情報発信するため、本部作成の広報資材・支部作成の動画・広報紙・メールマガジン・ホームページなどを活用して下記の各種情報を提供する。 ✓　健康保険制度、健康づくりに関する情報 ✓　インセンティブ制度の仕組や意義を理解いただける情報 ✓　医療費データの分析結果等を活用し、関係団体と連携した「上手な医療のかかり方」についての情報 ・健康保険委員の委嘱拡大および健康保険委員活動の活性化を図るため、関係団体等と連携した研修会の開催や、広報誌等を通じた健康情報などの提供を実施する。 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 49.3%以上とする。 ③　ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅱ、Ⅲ〉 ・県後発医薬品安心使用協議会へ参画し、関係機関と連携・情報共有を図るとともに、使用促進に向けての意見発信を行う。 ・「医療機関・薬局向け見える化ツール」、「医薬品実績リスト」等を活用し、医療機関及び調剤薬局関係者へ使用促進の働きかけを実施する。 ・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、本部からのジェネリック医薬品軽減額通知の効果を高めるべく、事業主や加入者に向けた効果的な事業周知を行う。 ・関係団体等と連携したセミナー開催やリーフレット等の作成、ジェネリック医薬品希望シールの配布など、加入者の属性に応じた広報を実施する。

【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

✧　ジェネリック医薬品使用割合（※）を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〉

・協会加入者のインセンティブ制度に対する認知度を高めるべく、各種広報媒体（紙媒体、メールマガジン等）を活用して事業主・加入者等に周知を行う。

【重要度：高】
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。

⑤　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〉

・地域医療構想調整会議等において、国・都道府県等から提供された医療データを活用し、エビデンスに基づく意見発信等を行う。

【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実施する。

	⑥　調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・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、健診データを活用して、保険者協議会、都道府県、市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。
３．組織・運営体制関係	①　適正な人員配置 ・支部の実情に応じ、業務の効率化等の状況を踏まえた人員配置を行う。 ②　ＯＪＴを中心とした人材育成 ・ＯＪＴを中心とした効果的な研修を組み合わせることで、組織基盤の底上げを図る。 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、事前声掛けの徹底、十分な公告期間・納期の確保、仕様書の見直し等を行い、一者応札案件の減少に努める。 ・一者応札案件については、入札の意向を示していた業者にアンケート調査を行い、次回の調達改善に繋げる。 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。（入札件数の見込み件数が 4 件以下の場合は一者応札件数を１件以下とする） 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。 ⑤　リスク管理 ・大規模自然災害や個人情報保護・情報セキュリティ事案への対応など、リスクマネジメント等の研修を行い、より幅広いリスクに対応できるリスク管理体制の強化を図る。

令和４年度事業計画（沖縄支部）

分野	具体的施策等
１．基盤的保険者機能関係	（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、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。 【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、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。 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。 （２）サービス水準の向上 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。 ・ 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いだし、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に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件当たりの査定額の向上に取り組む。 【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＝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。 　また、多部位・頻回・長期の受診者が特に多い施術所に対して、県平均と比較した啓発文書を送付する。 ・ 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徹底する。 ・厚生局等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 日以上の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 ・ 資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証の回収について、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、被保険者回収不能届を活用した電話督促等を強化する。 ・ 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。 ・ 債権については、早期回収に努め、文書催告・弁護士名催告のほか、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。なお、資格喪失後受診による返納金債権については、保険者間調整を積極的に実施し、確実な債権回収に努める。 ・ 交通事故や傷害事故等が原因による損害賠償金債権については、損害保険会社または加害者本人等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。 【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。 （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	（１）ビックデータを活用した個人・事業所単位での健康・医療データの提供 本部が提供する事業所健康度診断シート（事業所カルテ）に生活習慣病予防健診と事業者健診の内訳を区分して表示することにより、事業者健診データの提供促進を図る。また、被扶養者の特定健診受診率も見える化し、事業主とのコラボヘルスによる被扶養者への受診勧奨の案内も拡大していく。 加えて、保健指導や健康宣言勧奨での事業所訪問、健康宣言事業所へのフォローアップに活用する。 （２）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〉 ６か年計画である第２期保健事業計画（データヘルス計画）の最終評価を２年後に控え、中位目標（６年後に達成する目標）である「加入者のメタボリックシンドローム保有率の減少」及び、基本的な実施事項である「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」に基づく取組を確認し、着実かつ効果的、効率的に実施する。 さらに、保健事業の効果的な推進を図るため、「健康づくり推進協議会」などの意見を聴取しながら、協定を締結している5者（県、労働局、沖縄県医師会、沖縄産業保健総合支援センター、協会けんぽ）との協力・連携を図り、地域の実情に応じた取り組みを強化する。 ■第２期保健事業計画（データヘルス計画）中位目標： 「加入者のメタボリックシンドローム保有率(腹囲、血圧、中性脂肪、空腹時血糖)を16.0%から14.0%に減らす」 ｉ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

	40 歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診及び被扶養者を対象とした特定健診を併せた受診率の向上と事業者健診データ取得率の向上を図るため、健診機関との連携を強化し、休日健診、まちかど健診、早朝健診及びナイト健診を実施するなど、加入者のニーズや特性に応え、受診機会の拡大を図る。 さらに、「健診・保健指導カルテ」等の活用により事業所規模、業態等の特性による受診状況や受診履歴の分析を行い、効果的かつ効率的なアプローチを行う。 生活習慣病予防健診が未受診で事業者健診の受診が確認できない事業所に対する受診勧奨及び事業者健診データの取得勧奨、特に受診率等への影響が大きいと見込まれる事業所や業態への勧奨を強化するための外部委託を推進する。 生活習慣病予防健診が未受診で事業者健診を受診している事業所には、労働局や健診機関等と連携を図り、事業者健診データの取得促進を図るとともに、生活習慣病予防健診への切り替えの働きかけも促進する。 【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。 ■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数：206,696 人） ・ 生活習慣病予防健診 実施率 66.2% （実施見込者数：136,833 人） ・ 事業者健診データ 取得率 7.5% （取得見込者数： 15,503 人） ■ 被扶養者（実施対象者数：56,736 人） ・ 特定健康診査 実施率 31.0% （実施見込者数：17,590 人） ■ KPI： ① 生活習慣病予防健診実施率を **66.2%**以上とする ② 事業者健診データ取得率を **7.5%**以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を **31.0%**以上とする

	ⅱ）特定保健指導の実施率及び質の向上 ・特定保健指導の外部委託を更に推進していくほか、健診当日に特定保健指導が実施できる健診機関の拡大に努める。 ・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。 ・ショッピングセンター等における協会主催の「まちかど特定保健指導」を実施するとともに、市町村と共催して公共施設における「健診結果説明会」を行うなど、加入者の特性やニーズに応え、特定保健指導利用者の増加を図る。 ・保健師・管理栄養士のスキル向上が図れる研修を効果的に開催する。 【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（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。 ■ 被保険者（特定保健指導対象者数：33,608 人） ・ 特定保健指導　　実施率 40.4% （実施見込者数：13,590 人） ■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,226 人） ・ 特定保健指導　　実施率 18.0% （実施見込者数：401 人） ■ KPI：①被保険者の特定保健指導の実施率を **40.4%**以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を **18.0%**以上とする ⅲ）重症化予防対策の推進 未治療者に対する重症化予防については、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及び QOL の維持を図るため、手紙・

	電話・面談による受診勧奨を行い、確実に治療に繋げる取り組みを進めるほか、より早期に治療につなげるための取り組みとして、健診当日の受診勧奨の外部委託を推進する。 糖尿病の重症化予防については、「沖縄版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医と連携した生活指導を進めていく。 また、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勧奨を実施する。 【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ＱＯＬの向上を図る観点から、重要度が高い。 ■ 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数　1,428 人 ■ KPI：受診勧奨後、３か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.4%以上とする ⅳ）コラボヘルスの推進 健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、事業主等が主体となって健康づくりに取り組む事業所を支援する「うちなー健康経営宣言」事業を展開し、宣言事業所への健康サポート等を行うことにより、事業主等の健康づくり意識の醸成、加入者の健康増進、特定健診受診率の向上及び特定保健指導の強化を図る。また、健診情報を記した事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を健康経営宣言勧奨での事業所訪問や健康経営宣言事業所へのフォローアップに活用する。 さらに、健康経営宣言した事業所は県の実施する「がんじゅうさびら表彰」へつなげるとともに、包括的連携協定を締結している５者にて連携のうえ、健康経営宣言を全県的に普及させるための活動を推進する。 また、沖縄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の予防対策を推進するほか、被扶養者の健診受診率向上を図るため、賛同を得られた事業主と連携して、支部長・事業主の連名による健診受診勧奨文書を直接被扶養者に送付する「ご家族様にも特定健診プロジェクト」も引き続き実施する。 【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（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。 ■　KPI：健康宣言事業所数を590事業所以上とする （３）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進 　インセンティブ制度をはじめ、疾病予防や健康増進の重要性、健診受診、特定保健指導実施、保険料率設定、資格喪失後受診、任意継続、給付の仕組み、申請手続き等を加入者へ分かりやすく広報する。 　具体的には、地元メディアに対するプレスリリース、広報チラシの発行、市町村・関係団体が発行する広報誌への記事掲載、 youtube等の動画を活用した広報等を実施する。 　また、ホームページを活用した情報発信の強化に加え、加入者に直接届くメールマガジンの登録者数の拡大を図る。 　さらに、健康保険委員活動の活性化を図るため、健康保険事業の理解向上を目的とした研修を実施するほか、広報活動等により健康保険委員活動の支援を行う。 　加えて、被保険者30人以上の事業所を対象に、委託による勧奨を行うことにより、委嘱者数の拡大を図る。 ■　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45.5%以上とする （４）ジェネリック医薬品の使用促進 　各種広報誌掲載による普及啓発、新規適用事業所や健康保険委員研修会等でのジェネリック希望シール及びリーフレット配布のほか、関係機関と連携したジェネリック医薬品に関するセミナーを開催する。 　また、70歳以上のジェネリック医薬品使用割合が低い地域を対象に普及促進チラシ等を配布するほか、アンケートを同封しジェネリック医薬品に関する意識調査を行う。 　加えて、２次医療圏別のジェネリック医薬品使用割合が最も低い宮古地区の関係団体や主要医療機関等を訪問し、現状や課題を把握のうえ更なる使用割合向上に向けた働きかけを行う。 【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：ジェネリック医薬品使用割合（※）を年度末時点で**対前年度以上**とする （※）医科、DPC、歯科、調剤における使用割合 （５）インセンティブ制度の着実な実施 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、各種広報物の作成及び配布、ホームページへの掲載、健康保険委員研修会などの各種研修会における説明などにより、制度の周知広報を繰り返し丁寧に行っていく。 また、特定健診・特定保健指導の実施率、重症化予防のための受診勧奨、ジェネリック医薬品使用割合などの各評価項目の実施状況を把握し、実績値の向上に努める。 【重要度：高】 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。 （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 ⅰ）意見発信のための体制の確保 意見発信等を行う環境づくりに向け、地域医療対策会議等への参画について、県に対して積極的に働きかける。 ⅱ）医療費データ等の分析 県との共同事業で協会けんぽと国民健康保険の健診データとレセプトデータを活用し、沖縄県民の健康状況や医療費の実態についてデータ分析を行う。 ⅲ）外部への意見発信や情報提供 健診データとレセプトデータの分析結果を活用し、ターゲットを絞った受診勧奨や、健診受診及び保健指導のメリットについての広報などにより、健診受診率及び特定保健指導実施率向上を図る。 また、当該分析結果については、エビデンスに基づく効果的な意見発信として、地域医療構想対策会議等での意見発信やマスコミ等を利用した情報発信としても活用する。 ⅳ）上手な医療のかかり方にかかる働きかけ 地域医療を守る観点から、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」についての広報を実

	施し、加入者や事業主に対して適正受診について周知啓発を行う。 【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実施する （７）調査研究の推進 ⅰ）調査研究事業の実施 令和元年度から令和３年度にかけて実施した「重症化予防事業対象者の受診行動に影響を及ぼす要因の調査・分析」に関する取りまとめ結果を基に、未治療者を適正医療に繋げるための保健事業プログラムを構築していく。また、当該研究成果等については、ホームページ掲載やプレスリリース、学会等における発表を行い、内外に広く情報発信する。 ⅱ）外部有識者を活用した調査研究 「重症化予防事業対象者の受診行動に影響を及ぼす要因の調査・分析」については、支部内における調査研究に留まらず、より専門的な知見に基づく分析結果をも得ることを目的に、外部有識者を活用した調査研究として、琉球大学（公衆衛生学）へ研究を委託し連携する。 ⅲ）調査研究を推進するための体制等 本部が主催する統計分析研修等を積極的に受講し、支部の調査研究にかかるスキル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等について検討する。
３．組織・運営体制関係	（１）人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 業務の標準化・効率化・簡素化の推進と生産性の向上を図るとともに標準人員に基づき、業務量に応じた適切な人事配置を行う。 （２）人事評価制度の適正な運用 協会理念の実現に向けて、組織目標を意識し、且つ、等級ごとの役割定義に基づく目標を可能な限り数値目標として設定

	する。また評価期間中は、日々の業務管理、業務指導を行い、人事評価を適切に実施する。 （３）OJT を中心とした人材育成 OJT を中心とした人材育成の意義や目的を職員が共有し、効果的な OJT が実践できるよう意識の醸成を図る。また、研修の実施や自己啓発の支援等を通じて業務知識・スキル等の習得を支援する。 （４）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、個人情報の取扱いや情報セキュリティ等の研修を行う。 （５）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。 ・ 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。 （６）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みを行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 また、経費に対する職員のコスト意識を高めると共に消耗品の在庫管理等を徹底し調達量の適正化に努め、経費節減を図る。 ■ 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