

令和4年度事業計画の上期の実施状況について

令和4年11月24日

全国健康保険協会

令和4年度事業計画の上期の実施状況 (概要)

1. 基盤的保険者機能関係

● 健全な財政運営

- 令和3年度決算を公表するとともに、事業主及び加入者に対し積極的に情報発信を行った。
- 運営委員会及び支部評議会において5年収支見通しを示し、「協会の保険財政は依然として中長期的には楽観視できない状況である」ことを丁寧に説明した上で、令和5年度保険料率の決定に向けた議論を開始した。
- 第118回運営委員会においては「平均保険料率について、中長期で考える」ことへの現状認識を問われたことから、理事長が現在においても認識に変わりない旨の見解を改めて示した。

● 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト内容点検の推進

- 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、支部の保険給付適正化PTで検証のうえ、必要に応じて事業主への立入検査を行った。また、資格喪失後に継続して支給した傷病手当金及び出産手当金において、新たに再就職が確認された事案のデータを支部へ提供し、支給の妥当性の確認を行った。
- システムを活用した効率的な点検、高点数レセプトの点検強化により、内容点検の質的向上を図った。

【KPIの実績】（令和4年8月現在）

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（KPI：対前年度（0.332%）以上）：0.329%（前年8月末時点：0.320%）

協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額（KPI：対前年度（6,330円）以上）：6,926円（前年8月末時点：5,939円）

● 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

- 保険証の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（添付）返納を確実に行うよう、文書等により周知を実施した。
- 債権管理回収業務については、速やかに債権調定を行い、収納に至らない場合は、文書催告等を実施するとともに、保険者間調整の利用勧奨を積極的に行った。また、納付拒否者に対しては、支払督促や訴訟による法的手続きを実施した。

【KPIの実績】（令和4年8月現在）

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（KPI：対前年度（84.11%）以上）：86.28%（前年8月末時点：84.93%）

返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率（KPI：対前年度（55.48%）以上）：24.88%（前年8月末時点：27.18%）

● 業務改革の推進

- 基盤的保険者機能分野の生産性向上に向けて、統一ルールによる標準化された事務処理方法の徹底や、人材育成と柔軟な事務処理体制の構築、管理者のマネジメント能力強化を図るために、見える化、共有化ができるプログラムとツールを提供して、それらを活用しながら事業を推進している。

2. 戦略的保険者機能関係

● 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上、特定保健指導の実施率及び質の向上

- 平成29年度～令和2年度実績に基づく「健診・保健指導カルテ」（業態・事業所規模単位の実施率等を経年比較できるもの）を活用した「重点的・優先的」な受診勧奨を実施した。
- 事業者健診結果データの取得については、新たな運用スキーム（国の通知に基づく契約書及び問診票のひな型の利用）の浸透が進んでいないことから、国の検討会等を通じて、国において、通知の影響を検証する等、普及に向けた更なる取組を要望した。
- 健診機関毎の特定保健指導の実施状況に関するリストを活用し、他支部の状況も参考にしつつ、初回面談の実施率が低い健診機関や前年度より実施件数が伸びていない健診機関に対し取組の強化を促す働きかけを行った。

【KPIの実績】（令和4年9月現在）

生活習慣病予防健診実施率（KPI：61.2%以上）：23.2%（前年9月末時点：21.5%） 事業者健診データ取得率（KPI：9.1%以上）：3.7%（前年9月末時点：3.2%）
被扶養者の特定健診実施率（KPI：33.2%以上）：8.9%（前年9月末時点：8.0%） 被保険者の特定保健指導実施率（KPI：30.1%以上）：21.1%（前年9月末時点：23.5%）
被扶養者の特定保健指導実施率（KPI：14.7%以上）：39.2%（前年9月末時点：34.9%）

● 重症化予防対策の推進

- 令和4年4月～9月の間に実施した未治療者に対する受診勧奨（文書による一次勧奨）の実施件数は219,400人であり、一次勧奨後も受診が確認できなかった者に対しては、全支部において二次勧奨を実施した。
- 未治療者に対する受診勧奨を送付する際のパンフレットの内容について、「健診は改善に向けた手段であり、目的は特定保健指導の利用又は医療機関への受診で改善を図ること」という一貫したメッセージを伝えるため、コンテンツの見直しを行った。

【KPIの実績】（令和4年9月現在）

受診勧奨後3か月以内に医療機関に受診した者の割合（KPI：12.4%以上）：10.0%（前年9月末時点：10.7%（※令和3年4月～9月健診受診者について集計した値））

● コラボヘルスの推進

- 協会全体として健康宣言における健康づくりの取組の質の向上（底上げ）を図るため、プロセスとコンテンツを標準化した基本モデルに基づき、健診・保健指導の実施率を宣言項目とすること等を各支部の健康宣言に浸透させるよう取り組んだ。

【KPIの実績】（令和4年9月現在）

健康宣言事業所数（KPI：64,000事業所以上）：74,886事業所（令和4年3月末時点：68,992事業所）

● 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

- 全支部共通の広報資材として、パンフレット、リーフレットに続き、動画（協会の概要、保健事業、給付金の3種）を作成し、YouTube及び協会ホームページ上で公開した。

● ジェネリック医薬品の使用促進

- ジェネリックカルテやデータブックにより、支部ごとのジェネリック医薬品促進に向けた阻害要因の確認や深堀分析を実施したほか、医療機関や薬局ごとの使用割合を「見える化」した「医療機関・薬局向け見える化ツール」について、医療機関、薬局に提供した。
- 先発医薬品を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可能額をお知らせする「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」を8月に約240万件送付した。

【KPIの実績】（令和4年6月診療分）

ジェネリック医薬品使用割合（医科、DPC、調剤、歯科における使用割合）80%という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする：30支部がKPIを達成

【参考】令和4年6月診療分の協会けんぽ全体の使用割合：80.7%（令和3年6月診療分の協会けんぽ全体の使用割合：80.5%）

● インセンティブ制度の着実な実施

- 支部において、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等を活用した広報を実施した。

● 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

- 第8次医療計画等に関する検討会や社会保障審議会医療保険部会において、医療計画及び医療費適正化計画の策定が着実に推進されるよう、積極的に意見発信を行った。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療構想調整会議の開催回数が減少し意見発信の機会自体が限られている中ではあるが、国の方針として、令和4年度及び令和5年度において、地域医療構想に係る民間医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うことが示されたことを踏まえ、都道府県から提出されたデータ等も活用し、積極的に意見発信を行った。

【KPIの実績】（令和4年9月現在）

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、医療データ等を活用した効果的な意見発信を全支部で実施：10支部（前年9月末時点：6支部）

● 調査研究の推進

- 令和2年度に採用した4件の委託研究（第Ⅰ期）及び令和3年度に採用した5件の委託研究（第Ⅱ期）を実施中。
- 8月には第Ⅲ期委託研究に関する公募を実施。なお、公募にあたっては、主な学会のホームページへの掲載、大学への案内文書の送付等、幅広く公募情報の周知を図り、応募件数の増と透明性の確保に努めた。

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

- 令和5年1月に予定している次期業務システムのサービスインを見据え、例年10月に実施している定期異動を7月に前倒しして実施した。

● 本部機能及び本部支部間の連携の強化

- 戦略的保険者機能の更なる強化に向けて、支部ごとの課題を本部・支部で明確に共有し、課題の解決を図るべく、これまでの本部・支部間の情報共有のあり方や予算体系等を整理し、令和4年度より本部・支部間の連携強化の方策の本格実施を開始した。
- 都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道、徳島、佐賀支部を対象に、令和6年度中を目途に当該3支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業の実施に向けた体制等の検討を行った。検討の結果を踏まえ、令和4年度下期より「保険者努力重点支援プロジェクト」を開始する予定。

● 内部統制の強化

- 本部及び先行実施支部として選定した2支部（埼玉支部及び千葉支部）において試行的に洗い出したリスクについて、評価、対策対象リスクの選定及びリスク対策の検討を実施した。

● 中長期を見据えたシステム構想の実現

- 次期業務システムについては、令和5年1月のサービスインに向け、結合テスト、システムテストが滞りなく終了した。令和4年度下期は当初のスケジュール通り、受入テストを進めている。
- 改修規模の大きいアプリケーションについては、システムテスト期間中に、先行して受入テストを実施するとともに、移行リハーサルや性能・ストレステスト、災害対策テスト等、滞りなく実施した。新システムのための研修についても、階層別の集合研修を行う等、各領域で丁寧に実施している。

令和4年度事業計画の上期の実施状況 (詳細)

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
1. 基盤的保険者機能関係		
適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組を進める。また、健全な財政運営に努める。 (1) 健全な財政運営 ・中長期的な視点による健全な財政運営に資するため、運営委員会や支部評議会において丁寧な説明をした上で、保険料率に関する議論を行う。 ・今後、厳しさが増すことが予想される協会の保険財政について、加入者や事業主にご理解いただくため、協会決算や今後の見通しに関する情報発信を行う。 ・医療費適正化等の努力を行うとともに、各審議会等の協議の場において、安定した財政運営の観点から積極的に意見発信を行う。 【重要度：高】 協会けんぽは約4,000万人の加入者、約240万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。 【困難度：高】 協会けんぽの財政は、近年安定しているものの、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造は解消されておらず、加えて高齢化の進展により、高齢者の医療費が今後も増大し、後期高齢者支援金の大幅な増加が見込まれること等により、今後も楽観を許さない状況である。そのため、より一層、医療費適正化に取り組み、健全な財政運営を確保することが課題である。その上で、運営委員会等で十分な議論を重ね、加入者や事業主の理解や協力を得て平均保険料率等を決定していくことが、安定的かつ健全な財政運営を将来に渡り継続していくために極めて重要であり、困難度が高い。	・令和4年9月14日開催の第118回運営委員会や10月中に開催した支部評議会において、協会けんぽの今後の財政については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれていること等の要因により楽観を許さない状況であることを丁寧に説明したうえで、令和5年度保険料率の決定に向けた議論を開始した。第118回運営委員会においては「平均保険料率について、中長期で考える」ことへの現状認識を問われたことから、理事長が現在においても認識に変わらない旨の見解を改めて示した。 ・令和3年度決算の状況と楽観視できない今後の見通し等を説明したリーフレットを作成し、事業主及び加入者に配布する等、積極的な情報発信を行った。 ・令和4年8月19日開催の社会保障審議会医療保険部会において審議された「感染症蔓延時等において都道府県における医療提供体制確保に関する協定を締結する仕組み」の創設について、「流行初期における「特別な協定の医療機関」に対する減収補償について、保険者も費用を負担することが検討されているが、費用は公費負担で行われることが原則と考えている。今回の法改正案によって、国民への蔓延防止を目的とする感染症対策に保険者負担が入ることにより、これまでの原則が崩れてしまうこととなるので、協会けんぽとしては、慎重を期すべきと考えている」との意見発信を行った。	—
(2) サービス水準の向上 ・現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。 ・加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進する。併せて、加入者からの相談・照会に的確に対応するため、必要な相談体制等の整備を図る。 ・お客様満足度調査、お客様の声に基づく加入者・事業主の意見や苦情等から協会の課題を見だし、迅速に対応する。 ■ KPI ① サービススタンダードの達成状況を100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率は95.5%以上とする	・サービススタンダードの遵守を徹底し、令和4年8月末時点の達成率は100%となった。 ・広報誌やホームページを活用した制度周知など郵送による申請を促進し、令和4年8月末時点の郵送化率は95.5%となった。 ・お客様満足度調査結果（支部別カルテ）や支部・協会ホームページに寄せられたお客様の声をもとに、各支部で課題を把握し、サービス向上に向けた取組を実施した。	①100%（令和4年8月末時点） 【参考】 99.99%（前年同月末時点） ↓ 99.99%（前年度最終結果） ②95.5%（令和4年8月末時点） 【参考】 95.2%（前年同月末時点） ↓ 95.5%（前年度最終結果）
(3) 限度額適用認定証の利用促進 ・オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報並びに地域の医療機関及び市町村窓口申請書に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。	・限度額適用認定証の利用について、ホームページや事業主へのリーフレット、健康保険委員研修会等の各種説明会を活用して、周知広報を実施するとともに、医療機関や市町村の窓口申請書に設置するなど、限度額適用認定証の利用促進を図った。 【限度額適用認定証発行件数】（令和4年6月末時点） 323,723件（対前年同月 ▲15,768件）	—

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(4)現金給付の適正化の推進 ・標準化した業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。 ・傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進するとともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。 ・不正の疑いのある事案については、重点的な審査を行うとともに、支部の保険給付適正化PTを効果的に活用し、事業主への立入検査を積極的に行う。	・日本年金機構と連携し、障害年金等(※)の支給状況を確認し、事務処理手順書に基づき、傷病手当金と障害年金等との調整を確実に履行した。(令和4年7月までの併給調整件数:25,874件) ※障害年金、退職後の老齢年金 ・労災保険の休業補償給付決定後に返納することを同意して支給した傷病手当金について、労働基準監督に3か月おきに支給状況を確認し、傷病手当金と労災給付との調整を確実に履行した。(令和4年7月までの併給調整件数:439件) ・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で検証のうえ、必要に応じて事業主への立入検査を行った。 また、資格喪失後に継続して支給した傷病手当金及び出産手当金において、新たに再就職が確認された事案のデータを支部へ提供し、支給の妥当性の確認を行った。	—
(5)効果的なレセプト内容点検の推進 ・レセプト点検の効果向上に向けた行動計画に基づき、効果的なレセプト点検を推進するとともに、内容点検の質的向上を図り、査定率及び再審査レセプト1件当たり査定額の向上に取り組む。 ・社会保険診療報酬支払基金の「支払基金業務効率化等・高度化計画」に基づく支払基金改革の進捗状況及び審査支払新システムの導入効果等を踏まえ、今後のレセプト点検体制のあり方について検討する。 【困難度：高】 社会保険診療報酬支払基金と連携して、コンピュータチェックによる審査等の拡大を含め、効果的なレセプト点検の推進に努めてきた。また、社会保険診療報酬支払基金では、医療機関等が保険診療ルールに則した適正な電子レセプトを作成できるように、コンピュータチェックルールの公開範囲を拡大してきた※。そのような中で、社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率は既に非常に高い水準に達しているところであり、KPIを達成することは、困難度が高い。 ※電子レセプトの普及率は98.8%(令和2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	・レセプト内容点検の効果向上に向けた行動計画を策定し、これに基づき効果的なレセプト点検を実施した。 ・システムを活用した効率的な点検、高点数レセプトの点検強化により、内容点検の質的向上を図った。 ・全支部の査定事例等を掲示板へ掲載し、共有化を行った。 ・社会保険診療報酬支払基金と連携し、診療報酬改定に係る研修を本部主催で実施した。	①査定率 0.329%(令和4年8月末時点) ※ 目標:0.332%以上 【参考】 0.320%(前年同月末時点) ↓ 0.332%(前年度最終結果) ②再審査1件当たり査定額 6,926円(令和4年8月末時点) ※ 目標:6,330円以上 【参考】 5,939円(前年同月末時点) ↓ 6,330円(前年度最終結果)
(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「部位ころかし」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全体の申請件数および、多部位かつ頻回の申請件数は減少している。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日以上以上の施術の申請の割合は、令和4年8月末時点で0.88%となった。 【3部位以上かつ15日以上以上の申請件数】(令和4年8月末時点) 55,840件(対前年同期: ▲8,410件) ・照会文書送付時に、適切な受診に関するチラシを同封するなど適正受診啓発の広報を強化した。 【文書照会件数】(令和4年8月末時点) 130,098件(対前年同期: ▲29,365件) 【内、3部位以上かつ15日以上照会件数】 11,618件(8.93%)	0.88%(令和4年8月末時点) ※ 目標:0.95%以下 【参考】 1.00%(前年同月) ↓ 0.95%(前年度最終)

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績											
(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	・保険証回収業務については、保険証返納に係る催告を、日本年金機構の資格喪失処理後10営業日以内に文書等により実施し、その後も未返納である場合は、再催告を実施した。あわせて、「被保険者証回収不能届」が提出された場合は、記載されている電話番号を活用した電話催告を実施した。 ・保険証の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（添付）返納を確実に行うよう、文書等により周知を実施した。その際、資格喪失等の届出を電子申請で行っている事業所とそれ以外の事業所を区別し、それぞれの特性に合わせた周知を実施した。 ・債権管理回収業務については、速やかに債権調定を行い、収納に至らない場合は、文書催告等を実施するとともに、保険者間調整の利用勧奨を積極的に行った。また、納付拒否者に対しては、支払督促や訴訟による法的手続きを実施した。	①86.28%(令和4年8月末時点) ※ 目標:84.11%以上 【参考】 84.93%(前年同月末時点) ↓ 84.11%(前年度最終結果) ②24.88%(令和4年8月末時点) ※ 目標:55.48%以上 【参考】 27.18%(前年同月末時点) ↓ 55.48%(前年度最終結果)											
(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	・被扶養者資格確認リストを10月中旬から11月上旬にかけて、事業主宛に発送済。 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th><th colspan="2">令和4年度</th></tr> <tr> <th></th><th>増減 (対前年度比)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>送付対象事業所数(万事業所)</td><td>135.8</td><td>1.2</td></tr> <tr> <td>確認対象被扶養者数(万人)</td><td>664.0</td><td>20.7</td></tr> </tbody> </table> ※18歳以上の被扶養者が確認対象		令和4年度			増減 (対前年度比)	送付対象事業所数(万事業所)	135.8	1.2	確認対象被扶養者数(万人)	664.0	20.7	— 【参考】91.3% (前年度最終結果)
	令和4年度												
		増減 (対前年度比)											
送付対象事業所数(万事業所)	135.8	1.2											
確認対象被扶養者数(万人)	664.0	20.7											

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(9) オンライン資格確認の円滑な実施 ・オンライン資格確認の円滑な実施のため、加入者へのマイナンバー登録の促進を行い、加入者のマイナンバー収録率向上を図る。 ・また、「保険者におけるマイナンバーカードの取得促進策等（令和元年9月3日デジタル・ガバメント閣僚会議にて公表）」等に基づき、国が進めるマイナンバーカードの健康保険証としての利用の推進に協力する。 【重要度：高】 オンライン資格確認及びマイナンバーカードの健康保険証利用については、政府が進めるデータヘルス改革の基盤となる重要な取組であり、重要度が高い。 ■ KPI 加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする	・令和3年8月に実施した事業主へのマイナンバー照会において、未回答の事業所78,095社に対して、令和4年4月に再度のマイナンバー提出勧奨を実施した。 ・令和4年9月の納入告知書において、マイナンバー利用勧奨チラシを同封し、事業所・加入者への周知を行った。	99.0%（令和4年8月時点） * 目標98.9%以上
(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。	・基盤的保険者機能分野の生産性向上に向けて、統一ルールによる標準化された事務処理方法の徹底や、人材育成と柔軟な事務処理体制の構築、管理者のマネジメント能力強化を図るために、見える化、共有化ができるプログラムとツールを提供して、それらを活用しながら事業を推進している。	—

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
2. 戦略的保険者機能関係		
【戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標】 I 加入者の健康度の向上 II 医療等の質や効率性の向上 III 医療費等の適正化		
（1）第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ） ・「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取組」、「重症化予防の対策」を基本的な実施事項とする第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組を着実かつ効果的、効率的に実施する。 ・「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部別スコアリングレポート」等の分析ツールを用いて、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）のPDCAサイクルを効果的・効率的に回し、取組の実効性を高める。 Ⅰ）特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ・特定健診実施率の向上に向けて、健診・保健指導カルテ等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ・被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。 ・事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など国や関係団体に対する働きかけを行う。 また、事業者健診データの取得について、事業主・健診機関・保険者（3者間）での新たな提供・運用スキームを構築し、事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会けんぽに提供されるよう、関係団体等と連携した円滑な運用を図る。 【重要度：高】 健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、令和5年度の目標値（65％）が示されており、重要度が高い。 【困難度：高】 近年、日本年金機構の適用拡大等により、健診受診率の算出の分母となる対象者数が、第三期特定健診等実施計画の当初の見込みを超えて大幅に増加しており、分子となる健診受診者を大幅に増加させる必要があることから、困難度が高い。 ■ KPI ① 生活習慣病予防健診実施率を61.2%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.1%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする	・支部ごとの健康課題の解決に向けて、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）における5年目の上期の取組を実施するとともに、第3期データヘルス計画等に反映させるため、保健事業のあり方についての検討に着手した。 ・令和3年度「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」（支部における健診項目のリスク保有状況等の特徴把握に資するもの）や「支部別スコアリングレポート」（支部ごとの特定健診の結果や医療費等に関する年齢調整後の平均値等を「見える化」したもの）は、支部の意見も参考に一部のリスク指標の算出基準の見直しを行い、9月に支部へ展開した。支部における第2期保健事業実施計画の達成に向けた事業展開や、事業実施結果の評価等で活用していく。 ・生活習慣病予防健診の受診者数は、前年同期から19万人増加した。また、事業者健診結果データの取得件数は、前年同期から6万2千件増加した。被扶養者の特定健診の受診者数は、前年同期から1万7千人増加した。 ・平成29年度～令和2年度実績に基づく「健診・保健指導カルテ」（業態・事業所規模単位の実施率等を経年比較できるもの）を活用し、実施率の向上に影響が大きいと見込まれる業態を選定する等、重点的・優先的な受診勧奨に取り組んだ。 ・事業者健診結果データの取得については、新たな運用スキーム（国の通知に基づく契約書及び問診票のひな型の利用）の浸透が進んでいないことから、「第3期データヘルス計画に向けた方針見直しのための検討会」や「効率的・効果的な実施方法等に関するワーキング・グループ」の場等を通じて、国において、通知の影響を検証する等、普及に向けた更なる取組を要望した。	— ① 23.2%（令和4年9月末時点） 【参考】 21.5%（前年同月末時点） ↓ 53.6%（前年度最終結果） ② 3.7%（令和4年9月末時点） 【参考】 3.2%（前年同月末時点） ↓ 8.5%（前年度最終結果） ③ 8.9%（令和4年9月末時点） 【参考】 8.0%（前年同月末時点） ↓ 26.2%（前年度最終結果）

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
II) 特定保健指導の実施率及び質の向上 ・健診実施機関等への外部委託による特定保健指導の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して行うことができるよう健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。また、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所等を選定し、重点的かつ優先的に利用勧奨を行う。併せて、情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。 ・平成30年度からの特定保健指導の実施方法の見直しにより可能となった新たな手法による特定保健指導を引き続き実施するとともに、効果検証を行う。 ・特定保健指導の質の向上のため、アウトカム指標を用いた試行的な運用を行う。 ・また、事業主や加入者のニーズに寄り添った保健事業を提供できるよう、企画立案能力等の向上を目指した協会保健師の育成プログラムの策定（保健師キャリア育成課程）を実施するとともに、保健事業の効果的・効率的な実施体制の構築に取り組む。 【重要度：高】 特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、令和5年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。 【困難度：高】 健診受診者の増加に伴い、分母の特定保健指導対象者数が第三期特定健診等実施計画の見込みを超えて大幅に増加しており、当初の予定より分子となる特定保健指導実施者数を大幅に増加させる必要があることから、目標を達成することは極めて困難である。 なお、特定保健指導業務の中核を担う保健師の採用については、大学のカリキュラムが選抜制等になったことにより、新たに保健師資格を取得する者が減少しており、困難度が高い。 ■ KPI ① 被保険者の特定保健指導の実施率を30.1%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を14.7%以上とする	・特定保健指導の実施数は、前年同期から2,989人減少し、前々年同期から37,725人増加した。 ・各支部が契約している健診機関毎の特定保健指導の実施状況について、本部にて取りまとめ、支部にリストを提供した。 各支部では、そのリストを活用し、初回面談の実施率が低い健診機関や前年度より実施件数が伸びていない健診機関に対し、取組の強化を促す働きかけを行った。 ・特定保健指導の利用案内を送付する際のパフレットの内容について、「健診は改善に向けた手段であり、目的は特定保健指導の利用又は医療機関への受診で改善を図ること」という一貫したメッセージを伝えるため、コンテンツ及び情報伝達経路の見直しに向けた取組を行った。 ・保健事業の推進に向けて、保健事業に係る企画立案・調整・組織管理等を遂行するために必要な資質と意欲を有する協会の保健師を育成するための「保健師キャリア育成課程」を実施した。 ・第4期特定健康診査等実施計画の策定に向けて、厚生労働省に設置された「第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」等に参画し、アウトカム指標の導入や特定保健指導の質の担保等に関する発言を行った。	（令和4年9月末時点） ①被保険者21.1% ②被扶養者39.2% 【参考】 （前年同月末時点） ①被保険者23.5% ②被扶養者34.9% ↓ （前年度最終結果） ①被保険者18.2% ②被扶養者12.8%
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	・令和4年4月～9月に実施した未治療者に対する受診勧奨（文書による一次勧奨）（令和3年10月～令和4年3月健診実施分）の実施件数は219,400人であり、前年同期から12,082人減少した。また、一次勧奨後も受診が確認できなかった者に対しては、全支部において二次勧奨を実施した。 ・未治療者に対する受診勧奨を送付する際のパフレットの内容について、「健診は改善に向けた手段であり、目的は特定保健指導の利用又は医療機関への受診で改善を図ること」という一貫したメッセージを伝えるため、コンテンツの見直しを行った。 ・令和4年10月（令和4年4月健診実施分）より、血圧、血糖に加えて、LDLコレステロールを含めた受診勧奨の実施に向けた準備を進めた。 ・糖尿病性腎症患者の重症化予防について、都道府県・市区町村医師会等との調整等を進め、かかりつけ医等と連携した保健指導等を全支部で実施した。	10.0%（令和4年9月末時点） ※上期分（令和3年4月～令和3年9月健診受診者）について集計 【参考】 10.7%（前年同期分） ↓ 10.5%（前年度最終結果）

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
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（何をを行うか）の観点から、宣言項目として必ず盛り込む内容や、事業所カルテに示すべき項目等の標準化を図り、家族を含めた事業所における健康づくりを推進するため、事業所カルテの積極的な活用など、協会けんぽによる事業所支援等を更に拡充する。 ・健康教育（身体活動・運動や食生活・栄養）を通じた若年期からのヘルスリテラシーの向上を図るため、新たなポピュレーションアプローチについて検討する。 保険者として、事業所や産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。 【重要度：高】 超高齢化社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、「未来投資戦略2018」や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（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64,000事業所（※）以上とする （※）既宣言事業所においても標準化が進むことを想定した目標値	・健康宣言事業所数は前年度末から、5,894事業所増加し、74,886事業所となった。 ・事業所健康度診断シート（事業所カルテ）を健康宣言事業所等に提供し、事業所特有の健康課題等の事業主との共有や特定保健指導の利用勧奨等に取り組んだ。 ・協会全体として健康宣言における健康づくりの取組の質の向上（底上げ）を図るため、プロセスとコンテンツを標準化した基本モデルに基づき、健診・保健指導の実施率を宣言項目とすることを各支部の健康宣言に浸透させるよう取り組んだ。 ・新たなポピュレーションアプローチとして、関係団体と連携した喫煙対策について、令和5年度パイロット事業の募集を行うなど、準備を進めた。 ・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、厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課と意見交換を行ったほか、4支部（山形、茨城、神奈川、沖縄）をモデル支部として意見聴取を行うなど、リーフレットを活用した取組の準備を進めた。	74,886事業所（令和4年9月末時点） 【参考】 68,992事業所（令和4年3月末時点）
（2）広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ・加入者・事業主等に幅広く情報発信するため、本部において、「①協会の概要・財政状況」、「②申請手続き」、「③医療費適正化への取組」及び「④健康づくり」を主な広報テーマとした全支部共通の広報資料を作成し、広報を行う。 ・支部においては、本部で作成した広報資料も活用しつつ、引き続き、地域の実情や時節柄等に応じた広報を行う。 ・作成した広報資料を活用した広報の実施結果等を踏まえ、広報資料の改善、拡充を検討する。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 ■ KPI 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を48％以上とする	・全支部共通広報資料として、パンフレット、リーフレットに続き、動画（協会の概要、保健事業、給付金の3種）を作成し、YouTube及び協会ホームページ上で公開した。 ・健康保険委員活動の活性化を図るため、協会けんぽガイドブックの配布、定期的な広報誌等の発行による情報提供や研修会等を実施した。また、令和5年1月サービスインの次期業務システムにおいて使用する申請書等様式に係る広報及び周知もあわせて実施した。 ・被保険者カバー率拡大のため、健康保険委員末委嘱事業所に対し、大中規模事業所・新規適用事業所を中心に電話や文書等による委嘱勧奨を行い、令和4年6月末時点の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は48.14％となった。 【健康保険委員委嘱者数】（令和4年6月末時点） ・261,572人（前年同月比＋36,608人、前年度末比＋7,946人）	48.14％（令和4年6月末時点） 【参考】 45.65％（前年同月末時点） 対前年同月：＋2.49％ 47.63％（前年度最終結果） 対前年度末：＋0.51％

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(3) ジェネリック医薬品の使用促進Ⅱ、Ⅲ) ＜課題分析＞ ・支部間格差を解消するため、協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により重点的に取り組むべき課題（阻害要因）を明確にし、対策の優先順位を付けて取り組む。 ＜医療機関・薬局へのアプローチ＞ ・協会で作成した「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用して、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。 ＜加入者へのアプローチ＞ ・加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。 ・本部及び支部において、都道府県や日本薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。 ＜その他の取組＞ ・本部において、重点的に取り組むべき支部を特定し、特にそれらの支部において上記の各種取組を効果的に実施できるようバックアップする。 ・ジェネリック医薬品の安全性の確保に関する業界団体等の取組が着実に前進していることやジェネリック医薬品の供給状況を確認しつつ、使用促進に向けて、医療保険制度や診療報酬上の課題等について、国の審議会等において積極的に意見発信する。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針2021」において定められた目標である、「2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを、すべての都道府県で80%以上」の達成に寄与するものであることから、重要度が高い。 ■ KPI 全支部でジェネリック医薬品使用割合(※)80%という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする ※ 医科、DPC、歯科、調剤	＜課題分析＞ ・本部から支部へ提供しているジェネリックカルテやデータブックにより、支部ごとのジェネリック医薬品促進に向けた阻害要因の確認や分析の深堀りを行っている。 ＜医療機関・薬局へのアプローチ＞ ・医療機関や薬局ごとの使用割合等に見える化した「医療機関・薬局向け見える化ツール」や、ジェネリック医薬品に係る採用品目の選定を支援するために地域の医薬品処方実績を見る化した「医薬品実績リスト」を訪問または郵送により医療機関、薬局に提供している。 ＜加入者へのアプローチ＞ ・本部において、先発医薬品を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可能額をお知らせする「ジェネリック医薬品軽減額通知サービス」を8月に約240万件送付した。 ・支部において、各種メディアを活用した広報を実施した。 ＜その他の取組＞ ・令和4年8月に、ジェネリック医薬品の使用割合が80%未満で重点的に取り組むべき支部（京都支部、大阪支部、奈良支部、和歌山支部、徳島支部、香川支部、高知支部）に対し、地域別、年齢別、医療機関別及び業種別等の分析を本部において行い、効果的な取組が実施できるようバックアップをした。 ・令和4年9月に、本部が行った分析結果をもとに支部において「ジェネリック医薬品80%に向けた実施計画書」を作成した。	47支部中30支部がKPIを達成（令和4年6月診療分）
(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。	・支部において、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等を活用した広報を実施した。	—
(5) 支部で実施した好事例の全国展開Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ) ・令和3年度に見直しを行った新たなパイロット事業の枠組みの下で、次期保険者機能強化アクションプランにおける支部の特性等を踏まえた保健事業の充実・強化等に向け、令和5年度に実施する事業の選定、計画策定等を行う。 ・また、この保健事業の充実・強化等を見据え、支部保険者機能強化予算を活用し、喫煙対策、メンタルヘルス等の保健事業も推進する。 ・パイロット事業の効果検証の結果、エビデンスが得られた事業については速やかに全国展開を行う。	・令和5年度パイロット事業については、令和3年度に見直しを行った新たなパイロット事業の枠組みの下で、本部で2つのテーマを設定し募集した。「健診当日の特定保健指導の効果的な利用動向等」については、6支部から応募があり、「地域特性・職域特性を踏まえた重点的喫煙対策」については、8支部から応募があった。 ・令和3年度実施事業について、2支部からの最終報告会を実施し、その結果を踏まえ、本部において全国展開の可否についての審査を実施した。	—

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(6) 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信〈Ⅱ、Ⅲ〉 i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信 ・現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び令和6年度からスタートする次期計画の策定に向けて、意見発信を行う。 ii) 医療提供体制に係る意見発信 ・効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、協会における医療データの分析結果（医療費の地域差や患者の流出入状況等）や国・都道府県等から提供された医療データ等を活用するなど、エビデンスに基づく効果的な意見発信を行う。 ■ KPI 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信 ・医療保険部会や中央社会保険医療協議会、保険者協議会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続可能性の確保、地域包括ケアの構築等に関する意見発信を行う。 ・また、持続可能な医療保険制度の構築に向けて、国に対して、関係団体とも連携しつつ、医療保険制度改革に係る要請を行う。 iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ ・地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。 【重要度：高】 「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、効率的な医療提供体制の構築や一人当たり医療費の地域差半減に向けて、地域医療構想のPDCAサイクルの強化や医療費適正化計画のあり方の見直しを行う等の方針が示されており、国の施策に寄与する重要な事業であることから、重要度が高い。	・第8次医療計画等に関する検討会や社会保障審議会医療保険部会において、医療計画及び医療費適正化計画の策定が着実に推進されるよう、積極的に意見発信を行った。 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療構想調整会議の開催回数が減少し意見発信の機会自体が限られている中ではあるが、国の方針として、令和4年度及び令和5年度において、地域医療構想に係る民間医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うことが示されたことを踏まえ、都道府県から提出されたデータ等も活かし、積極的に意見発信を行った。 ・中央社会保険医療協議会、社会保障審議会医療保険部会、社会保障審議会介護給付費分科会等において、加入者の健康増進や医療保険制度の持続性の確保、地域包括ケアの構築に関して医療保険者の立場から、積極的に意見発信を行った。 ・医療データを活用した医療提供体制等に係る分析結果や「上手な医療のかかり方」について、ホームページ、納入告知書リーフレット等により情報提供を行った。	— 10支部（令和4年9月末時点） 【参考】 6支部（前年同月末時点） ↓ 27支部（前年度最終結果） — —
(7) 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 i) 本部・支部による医療費等分析 ・医療費適正化等に向けて、本部においては支部ごとの医療費の状況や健診結果等をまとめた基礎情報を作成する。支部においては、基礎情報等を活用して医療費等の地域差を中心に分析を行う。 ・協会が保有するレセプトデータ、健診データ等を活用して、保険者協議会、都道府県、市区町村等と連携した医療費等の分析や共同事業の実施を検討する。 ・医療費適正化に向けた事業の実施につなげるため、地域差がどのような要因で生じているかについて、外部有識者の知見等も活用して分析を実施する。	・支部の医療費や健診結果等について、全国との地域差や業態別の寄与度等をまとめ、支部の特徴把握に資する現状評価シートを新たに作成し、9月に支部へ展開した。 ・支部ごとの地域の課題を明確にし、課題に対応する対策を講じることを目的に、保険者協議会や地方自治体、国保連等との共同研究及び共同事業を推進するため、新たに本部が一定の費用負担をする取組を実施した。	—

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
ii) 外部有識者を活用した調査研究等の実施 ・団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる2040年、さらにその先を見据えれば、協会の加入者をはじめとした国民の健康を守るとともに、医療保険制度の持続性の確保も図らなければならない。そのためには、効率的かつ質の高い保健医療を実現することが不可欠であることから、中長期的な視点に立ち、制度論を含めた医療費適正化の施策を検討することが必要である。このため、協会が所有しているレセプトデータ等を用いて、外部有識者を活用した調査研究等を実施する。 iii) 調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信 ・本部・支部における医療費等の分析成果やそこから得られた知見に基づく事業等の取組、効果的な健康づくり事業等の成果を発表するため、調査研究フォーラムを開催し、調査研究報告書を発行するとともに、各種学会での発表を通して、内外に広く情報発信する。 ・統計分析研修等により協会の調査研究の底上げを図るとともに、協会けんぽの加入者約4,000万人分のビッグデータを活用した調査研究を推進するための人材育成や体制のあり方について検討する。 【重要度：高】 医療費の適正化に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保する観点から重要度が高い。	●第Ⅰ期 4件の委託研究を実施中 ・生活習慣病の重症化ハイリスク者における医療機関受療による予防効果に関するコホート研究（国立研究開発法人国立国際医療研究センターグローバルヘルス政策研究センター 磯 博康 センター長） ・機械学習による生活習慣病の医療費分析および発症予測と特定保健指導の効果判定に関する研究（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター 勝川 史憲 教授） ・医療費の地域・医療機関・業種間の差異の実態解明：健康状態と治療の質を考慮した医療費適正化を目指して（上智大学経済学部経済学科 中村 さやか 教授） ・エビデンスに基づく保険者機能の強化：ラーニング・ヘルスシステム（京都大学大学院医学研究科 福岡 真悟 准教授） ●第Ⅱ期 5件の委託研究を実施中 ・生活習慣病の疾病別医療費の地域差に関する研究（摂南大学農学部公衆衛生学教室 小川 俊夫 教授） ・支部単位保険料率の背景にある医療費の地域差の要因に関する研究（東北大学災害科学国際研究所 藤井 進 准教授） ・機械学習を用いた生活習慣病の治療行動予測モデルの構築（岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座 丹野 高三 特任教授） ・予防医療が本人と家族に及ぼす効果に関する研究（東京大学大学院経済学研究科 飯塚 敏晃 教授） ・メンタル疾患・生活習慣病の発症リスク削減、医療費適正化に向けた機械学習予測モデルの構築と因果推論（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系社会疫学分野 井上 浩輔 助教） ●第Ⅲ期 第Ⅲ期委託研究に関する公募を8/31に実施した。なお、公募にあたっては、主な学会のホームページへの掲載、大学への案内文書の送付等、幅広く公募情報の周知を図り、応募件数の増と透明性の確保に努めた。 ・新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、第8回調査研究フォーラムを会場開催とオンライン配信を併用した方式で開催し、外部有識者を活用した委託研究（第Ⅰ期）の中間報告及び本部・支部の調査研究成果を発表した。 ・各種学会において、4支部から4件の調査研究成果を発表した。 ・調査研究報告書は掲載案件を募り、10支部から14テーマを掲載予定（医療費適正化：6件、重症化予防：3件、保健指導：2件、コロボヘルス：2件、健診関係：1件） ・統計分析研修については、8/1～4に計28名（28支部）に対して、9/1～2、9/5～6、9/8～9に計34名（34支部）に対して、それぞれ対面形式の研修を実施した。	— —

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
3. 組織・運営体制関係		
I) 人事・組織に関する取組 (1) 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置 ・管理職を対象とした階層別研修等を通じて、管理職のマネジメント能力の向上を図る。特に、管理職への入り口であるグループ長補佐については、重点的に取り組む。 ・支部ごとの業務量に応じた標準人員に基づく適切な人員配置を行うとともに、次期業務システムの導入による事務処理の効率化等を踏まえた人員配置のあり方や標準人員の見直しについて検討する。 (2) 人事評価制度の適正な運用 ・評価者研修などを通じて、評価者を中心として個人目標の設定や評価結果のフィードバックによる人材育成の重要性など、職員の人事評価制度に関する理解を深めるとともに、評価結果を適正に処遇に反映させることにより、実績や能力本位の人事を推進する。 (3) OJTを中心とした人材育成 ・OJTを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。 また、広く協会職員のデータ分析能力を高めるため、新たにスタッフと主任を対象に、統計分析に関する基礎的な知識の習得やPCスキルの向上を目的とした研修を実施するとともに、新入職員育成プログラムとして2年目研修の実施を検討する。 ・戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成の具体的方策について、引き続き検討を進める。	・支部訪問時における管理職との個別面談において、マネジメントに関する助言等を行った。 ・令和5年1月に予定している次期業務システムのサービスインを見据え、例年10月に実施している定期異動を7月に前倒して実施した。 ・新入職員への研修時において、人事評価に関する講義を実施し、人事評価制度の目的や仕組みを説明した。 ・人事評価結果を賞与や昇給、昇格に適切に反映させることにより、実績や能力本位の人事を推進した。 ・令和4年度研修実施計画に基づき、研修を以下のとおり実施した。 ・階層別研修:6講座 計10回実施(受講者数 248名) ・業務別研修:5講座 計8回実施(受講者数 189名) ・テーマ別研修:1講座 計1回実施(受講者数 51名) ・次期業務システム関係研修:6講座 計10回実施(受講者数 477名) ・階層別研修では、各等級に求められる役割を理解したうえで実践するためのカリキュラムとし、職員の役割に対する意識形成を行った。 ・広く協会職員のデータ分析能力を高めるため、新たにスタッフ及び主任を対象に、統計分析に関する基礎的な知識の習得やPCスキルの向上を目的とした研修(主任研修Ⅱ、スタッフ研修Ⅱ)を実施した。 ・新型コロナウイルス感染拡大の影響により、対面による実践的なビジネスマナーを学ぶことができなかった職員(令和2年4月採用職員)を対象に、集合形式によるビジネスマナー研修を実施した。 ・次期業務システムのサービスイン(令和5年1月)に向けて、新システム事務説明会及び操作研修等を実施した。 ・支部では、6研修(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)を必須として実施している。	— — —

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(4) 本部機能及び本部支部間の連携の強化 ・加入者の健康増進のための新たな取組の推進など、戦略的保険者機能を更に強化していくため、本部機能の強化や本部支部間の更なる連携の強化に向けた取組を実施する。 (5) 支部業績評価の実施 ・支部業績評価の評価項目や評価方法を必要に応じ見直し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。	・戦略的保険者機能の更なる強化に向けて、支部ごとの課題を本部・支部で明確に共有し、課題の解決を図るべく、これまでの本部・支部間の情報共有のあり方や予算体系等を整理し、令和4年度より本部・支部間の連携強化の方策の本格実施を開始した。 ・都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道、徳島、佐賀支部を対象に、令和6年度中を目途に当該3支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業の実施に向けた体制等の検討を行い、令和4年度下期より「保険者努力重点支援プロジェクト」を開始している。 ・令和3年度の実績についても、新型コロナウイルス感染症の影響が見られ、公平な評価が困難であったことから、集計結果を参考値として支部へ通知した。 なお、令和4年度上期の評価は通常通りの対応を検討している。	— —
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。 ・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。	・本部及び先行実施支部として選定した2支部（埼玉支部及び千葉支部）において試行的に洗い出したリスクについて、評価、対策対象リスクの選定及びリスク対策の検討を実施した。今後は、検討したリスク対策を全支部で実施するとともに、リスクの洗い出し等の仕組みを導入する支部を、段階的に拡大する方向で実施方法等の検討を進める予定である。 ・事務処理誤りの発生防止に向け、特に注意する時期として事務処理誤りゼロ月間（令和4年8月、10月、令和5年2月）を設定するとともに、事務処理誤り防止策を全支部において策定し、事務処理誤り発生防止を図った。 ・本部や支部で発生した事務処理誤り等の危機管理案件について、毎月リスク管理委員会を開催し、情報共有を行うとともに再発防止策について検討した。 ・CSIRTにおいて、厚生労働省と共同で実施する「情報セキュリティインシデント対応にかかる連携訓練」を10月に実施するための準備を進めた。 ・全職員に対し、情報セキュリティの遵守状況を確認する自己点検を7月に実施し、情報セキュリティ管理者に対し、点検結果のフィードバックを8月に実施した。 ・情報セキュリティ研修について、近年のセキュリティインシデント事例を踏まえた内容で教材を作成し、10月から12月にかけて実施予定。 ・初動対応の要となる「役職員及びその家族の安否状況」と「通勤の可否」等の情報収集を迅速かつ確実に行うため、全役職員を対象とした安否確認システムの定期訓練を全支部で実施した。	— —

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(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。	・職員からのハラスメント相談及び内部通報の外部窓口として、新たにコンプラほっとライン(弁護士事務所に委託)を設置し、令和4年7月1日より運用を開始した。窓口寄せられた相談等については、適切に対応した。 ・コンプライアンスについて、職員に行動規範小冊子を配付し、常時携帯させコンプライアンス基本方針、行動規範、通報制度に対する意識の醸成を図っているほか、コンプライアンス通信を定期的に全職員にメール配信し、コンプライアンスに関する意識づけを継続的に行っている。 ・階層別研修において、コンプライアンス、ハラスメント防止及び個人情報保護に関する講座を設け、意識の啓発、各種規程の遵守や個人情報保護の徹底を図る等の取組を行った。 ・コンプライアンス研修、ハラスメント防止研修、個人情報保護研修、情報セキュリティに関する研修は、支部における必須研修として実施している。	—
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を行うことで、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。 ・一者応札となった入札案件については、入札説明書を取得したが入札に参加しなかった業者に対するアンケート調査等を実施し、次回の調達改善に繋げる。 ・また、少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告(ホームページ等で調達案件を公示し広く見積書の提出を募る方法)を実施する。 ■ KPI 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする (2) 協会システムの安定運用 ・協会の基盤的業務(保険証の発行、保険給付の支払い等)が停止することがないよう、協会システムを安定稼働させる。 ・日々のシステム運用・保守業務について、新旧システムの切り替え時においてもその品質を保ち、システムの安定的な運用を実現する。	・一般競争入札においてさらに競争性を高めるため、公告後の複数事業者への呼びかけ、一者応札となった場合における入札説明書取得事業者へのヒアリング(アンケート)、公告期間や契約履行までの期間の十分な確保、複数者からの見積徴取等の方法により、一者応札の削減に努めている。 ・令和3年度の一者応札の割合を本部・支部に周知し、より一層の一者応札案件の削減への取組を促した。 ・本部・各支部の案件ごとの契約先等を記載した一覧表を全支部へ提供し、調達情報を共有することで、類似案件の調達時に複数事業者への呼びかけを容易にできるようにした。 ・上期は、4月に間接システム(※)をリニューアルリリースした。また、日々のシステム運用・保守業務についても、令和5年1月の次期業務システムの構築スケジュールに配慮しながら適切に実施した。以上のとおり、上期はシステムの安定稼働を達成することができた。 ※間接システム:職員の人事給与及び財務会計システム等のバックオフィス業務を処理するシステム	19.3%(令和4年9月末時点) 【参考】 14.4%(前年同月末時点) 12.6%(前年度末時点) —

事業計画（主な重点事項）	実施状況	KPIの実績
(3) 制度改正等にかかる適切なシステム対応 ・法律改正、制度改正及び外部機関におけるシステムの変更等に対し、新旧システムの切り替え等にも配慮しながら、システム対応を適切に実施する。 (4) 中長期を見据えたシステム構想の実現 ・次期業務システムについては、令和5年1月のサービスインに向け、システムの構築・テスト・リリースを、適切な工程管理のもと、スケジュールを遵守し確実に実施する。 ・次期業務システム稼働後の更なる効率化や機器更改等を見据えた構想に着手する。	・上期は、診療報酬改正等の制度改正にかかるシステム対応及び外部要因によるシステム対応としてインターネットブラウザの更改を、新システム構築スケジュールにも考慮しながら、適切に実施した。 ・次期業務システムについては、令和5年1月のサービスインに向け、結合テスト、システムテストが滞りなく終了した。現在は当初のスケジュール通り、受入テストを進めている。 - 改修規模の大きいアプリケーションについては、システムテスト期間中に、先行して受入テストを実施するとともに、移行リハーサルや性能・ストレステスト、災害対策テスト等、滞りなく実施した。新システムのための研修についても、階層別の集合研修を行う等、各領域で丁寧を実施している。	— —

4. 令和4年度KPI一覧(上期の実績)

基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	R4年度 上期の結果	参考：R3年度末
サービス水準の向上	① サービススタンダードの達成状況を100%とする	100% (8月末)	99.9%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を95.5%以上とする	95.5% (8月末)	95.5%
効果的なレセプト内容点検の推進	① 社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率(※)について対前年度以上とする ※査定率＝レセプト点検により査定（減額）した額÷協会けんぽの医療費総額	0.329% (8月末)	0.332%
	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	6,926円 (8月末)	6,330円
柔道整復施術療養費等における文書照会強化	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	0.88% (8月末)	0.95%
返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権管理回収業務の推進	① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を対前年度以上とする	86.28% (8月末)	84.11%
	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	24.88% (8月末)	55.48%
被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を93.4%以上とする	※令和5年4月末 算出予定	91.3%
オンライン資格確認の円滑な実施	加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする	99.0% (8月末)	98.9%

戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	R4年度 上期の結果	参考：R3年度末
特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診実施率を61.2%以上とする	23.2% (9月末)	53.6%
	② 事業者健診データ取得率を9.1%以上とする	3.7% (9月末)	8.5%
	③ 被扶養者の特定健診実施率を33.2%以上とする	8.9% (9月末)	26.2%
	(参考) 第三期特定健康診査等実施計画における特定健康診査の実施率目標（①～③の合計）	23.2% (9月末)	54.8%
特定保健指導の実施率及び質の向上	① 被保険者の特定保健指導の実施率を30.1%以上とする	21.1% (9月末)	18.2%
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を14.7%以上とする	39.2% (9月末)	12.8%
	(参考) 第三期特定健康診査等実施計画における特定保健指導の実施率目標（①②の合計）	21.6% (9月末)	18.0%
重症化予防対策の推進	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.4%以上とする	10.0% (9月末)	10.5%
コロナヘルスの推進	健康宣言事業所数を64,000事業所(※)以上とする ※既存宣言事業所においても標準化が進むことを想定した目標値	74,886 事業所 (9月末)	68,992 事業所
広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を48%以上とする	48.14% (6月末)	47.6%
ジェネリック医薬品の使用促進	全支部でジェネリック医薬品使用割合(※)80%という目標に向けて、年度末の目標値を支部ごとに設定する。ただし、ジェネリック医薬品使用割合が80%以上の支部については、年度末時点で対前年度以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科	30支部が達成 (令和4年6月診療分) [参考]令和4年6月診療分の使用割合が80%以上：31支部	19支部が達成 (令和4年3月診療分) [参考]令和4年3月診療分の使用割合が80%以上：28支部
医療提供体制に係る意見発信	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する	10支部 (9月末)	27支部

組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	R4年度 上期の結果	参考：R3年度末
費用対効果を踏まえたコスト削減等	一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする	19.3% (9月末)	12.6%