

令和5年度事業計画の上期の 実施状況について

令和5年12月4日

全国健康保険協会

令和5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

- 本年9月開催の運営委員会において、協会けんぽの財政については依然として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6年度保険料率の決定に向けた議論を開始した。また、議論の土台となる「協会けんぽ（医療分）の2022年度決算を足元とした収支見通し（2023年9月試算）」について、本年7月開催の運営委員会において、「賃金の見通しについて高い伸びが継続するものと仮定した試算も示すべき」との意見があったことを踏まえ、賃金上昇率を高く設定したケースを追加する等の対応を行った。
- 本年6月に開催された社会保障審議会医療保険部会において、理事長より「都道府県医療費適正化計画が、都道府県、産業保健、被用者保険といったそれぞれの主体が計画に掲げた目標の達成のためどのように責任を持って取り組み、連携していくのかを具体的に示すものとなるよう、国として都道府県に積極的な指導をお願いしたい」、「国においても、都道府県が毎年医療費適正化計画についてPDCAサイクルを回し、施策を検証することが可能となるよう、指導に努めていただきたい」との意見発信を行った。

● 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

- 現金給付の審査においては、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、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。
- レセプトの審査においては、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5年9月末時点） 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0.337%）以上）：0.412%（前年9月末時点：0.326%）
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（7,125円）以上）：7,609円（前年9月末時点：6,979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

- 保険証の未返納が多い事業所データを本部から支部へ提供し、支部から当該事業所に対し、資格喪失届提出時に保険証（添付）返納を確実にを行うよう、文書等による周知を実施した。
- 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5年9月末時点） 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（86.27%）以上）：84.19%（前年9月末時点：85.76%）
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（54.35%）以上）：33.26%（前年9月末時点：32.70%）

● 業務改革の推進

- 本年4月から6月にかけて、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、4支部（長野、三重、京都、熊本）に対してコーチングを実施した。
- 相談体制の標準化に向けて、本年9月に受電体制の整備状況を確認するとともに、本年8月から10月にかけて、受電対応者の役割ごとに各種研修を実施し、相談業務の品質向上に取組んだ。（一次対応者編 計97人、二次対応者編 計96人）

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30年度～令和3年度実績に基づく「健診・保健指導カルテ」（支部ごとの業態・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。
- ▶ 生活習慣病予防健診について、一般健診及び付加健診等の自己負担を軽減するとともに、経済団体をはじめとした関係団体との連携や支部における各種広報等、実施率向上に向けて受診勧奨に取り組んだ。
- ▶ 事業者健診データの取得について、都道府県労働局との連名通知や外部委託による勧奨を実施し、委任状等による取得を進めた。また、事業主・健診機関・協会（3者間）での新たな提供・運用スキーム（国の通知に基づく契約書のひな形等の利用）の定着を図るため、日本人間ドック学会主催の地域交流セミナーにおいて、健診機関への協力依頼を行った。
- ▶ 特定保健指導について、外部委託機関別の実施状況を把握し、適切に評価した上で、より良い外部委託機関の選定（調達）、契約更新、進捗管理等を実施するため、本部において支部が契約している外部委託機関における量的拡充につながる評価指標（初回面談実施率、中断率等）及び質の確保につながる評価指標（特定保健指導実施者改善率、中断率、体重・腹囲減少率等）の見える化に取り組んだ。

【KPIの実績】（令和5年9月末時点）

生活習慣病予防健診実施率（KPI：63.9%以上）：22.9%（前年9月末時点：23.2%）

事業者健診データ取得率（KPI：9.6%以上）：2.6%（前年9月末時点：3.7%）

被扶養者の特定健診実施率（KPI：35.0%以上）：9.1%（前年9月末時点：8.9%）

被保険者の特定保健指導実施率（KPI：36.4%以上）：24.9%（前年9月末時点：22.7%）

被扶養者の特定保健指導実施率（KPI：15.8%以上）：36.6%（前年9月末時点：39.2%）

● 重症化予防対策の推進

- ▶ 本年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4年10月～令和5年3月健診実施分）の実施件数は360,691人であり、血圧・血糖値に加え、新たにLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を開始したことにより、前年同期から141,291人増加した。また、より重症域の者に対しては、全支部において二次勧奨を実施した。
- ▶ 外部有識者を活用した調査研究事業の結果を踏まえ、高血糖かつ尿蛋白陽性者に着目した受診勧奨の実施について検討を行った。

【KPIの実績】（令和5年9月末時点）

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合（KPI：13.1%以上）：8.5%（前年9月末時点：10.0%（※令和4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

- 健康宣言について、事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツを標準化した健康宣言の基本モデルへの移行を進めた。
- 喫煙率の高い業態に対して、関係団体と連携した喫煙対策を2支部（青森、富山）でパイロット事業として開始した。青森支部では県トラック協会及び自治体と連携し、事業所及び被保険者に対して喫煙環境の改善や禁煙に関する情報提供を実施した。富山支部では県トラック協会及び県医師会、県薬剤師会と連携し、慢性閉塞肺疾患（COPD）疑い者への重症化予防を図るため受診勧奨の取組を実施した。

【KPIの実績】（令和5年9月末時点）健康宣言事業所数（KPI：70,000事業所以上）：88,299事業所（令和5年3月末時点：81,526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

- 協会として統一的・計画的な広報を実施していくため、本部において協会全体の広報基本方針案及び当該方針を踏まえた令和6年度広報計画案を策定した。
- 全支部共通広報資材（パンフレット・リーフレット・動画）について、支部を対象に、活用方法や改善すべき点に関するアンケートを行い、支部ごとの活用方法の全体共有を図ったほか、支部意見等を踏まえた資材の更新（令和7年度を予定）に向けた検討を行った。
- 更なる保健事業（一般健診及び付加健診等の自己負担の軽減等）の充実については、本部・支部において、様々な広報機会（納入告知書・関係団体の広報誌・研修会等）を活用した広報を行った。
- 被保険者カバー率拡大のため、健康保険委員未委嘱事業所に対し、大規模事業所・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った。

【KPIの実績】（令和5年9月末時点）全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を50%以上とする：51.68%

● 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掘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」について、約328万件送付した。

【KPIの実績】（令和5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：42支部がKPIを達成

● 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

- 都道府県における医療費適正化計画の策定プロセスから積極的に関与するため、支部において、当該計画の検討会等の場で意見発信を行ったほか、国の方針として、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。
- 本部から支部に対して、意見発信の際に活用できる新たなデータ（喫煙リスクの保有状況、抗菌薬の使用状況、バイオシミラー（バイオ後続品）の使用状況、白内障手術や化学療法の外来での実施状況）を提供した。
- 本部においては、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等のトピックに関し、医療保険者の立場から、積極的に意見発信を行った。

【KPIの実績】（令和5年9月末時点）

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：19支部（前年9月末時点：10支部）

● 調査研究の推進

- 本年6月に第9回調査研究フォーラムを開催し、外部有識者を活用した調査研究（第Ⅰ期）の研究成果を発表するとともに、研究成果を活用した意見発信や事業の改善等を目的とした総合討論を実施した。
- 令和3年度に採用した5件の調査研究（第Ⅱ期）及び令和4年度に採用した4件の調査研究（第Ⅲ期）を実施した。また、本年7月には第Ⅳ期調査研究（令和6年4月より開始）に関する公募を実施した。なお、公募にあたっては、主な学会に対し、ホームページへの掲載の依頼を行ったほか、医学部・看護系学部を有する大学を中心に案内文書を送付する等、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新たな人員配置のあり方の検討

- 人事制度に関する課題については、課題の整理を行うとともに、見直し案の検討に着手した。また、旧業務システムの運用終了後の本年10月より業務量調査を開始し、調査結果を踏まえ本部・支部の適正な人員配置を進めていく。

● 本部機能及び本部支部間の連携の強化

- 令和3年度に取りまとめた「戦略的保険者機能の充実・強化に向けた本部・支部の連携強化の方策」（令和4年3月開催の運営委員会で報告）に基づく取組を引き続き実施したほか、新たな取組として、戦略的保険者機能の中核を担う本部・支部職員間の顔の見える関係性の強化と、支部ごとの課題の共有、本部に対する支部の意見及び要望の把握等を目的とした意見交換会を開催した。
- 本年4月に保険者努力重点支援プロジェクト第3回アドバイザリーボードを開催し、医療費・健診データ等の深掘分析から見えた北海道、徳島、佐賀の3支部における、優先して解消すべき健康課題等について決定した。
その後、アドバイザリーボード委員等の助言を都度受けながら、更なる深掘分析のほか、北海道、徳島、佐賀の3支部と本部間で、優先して解消すべき健康課題等に対応した事業案に関する検討を進めており、本年12月中に令和6年度に取り組む事業について決定する予定。

● 内部統制の強化

- 全支部において、事務処理誤りの発生防止策を策定した。また、事務処理誤りが発生しやすい定期異動月（10月）を発生防止強化月間に設定し、本年9月上旬に取組計画を全支部で策定したのち速やかに取組を開始した。
- 発生した事務処理誤り等については、リスク管理委員会において再発防止策を検討したうえで情報共有を行った。
- 協会で発生した事務処理誤り等を全職員が認識し発生防止を図るため、本年7月から毎月2回、全職員へ事例の配信を開始した。

● 中長期を見据えたシステム構想の実現

- 本年1月にサービスインしたシステムについては、更なる業務効率化を実現するため、適宜、アプリケーション機能の更新を図った。
- 電子申請及びマイナンバーカードと健康保険証の一体化等に関するシステム対応を実現するための実行計画を作成し、要件を定めた。

令和5年度事業計画の 上期の実施状況 (詳細)

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、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、更に厳しさ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。特に、令和5年度は、第4期医療費適正化計画等の都道府県における策定作業が行われることから、当該作業に積極的に参画するとともに意見発信を行う。

【重要度：高】

協会けんぽは約4,000万人の加入者、約250万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。

・本年9月開催の運営委員会において、協会けんぽの財政については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る赤字構造は今後も継続するものと考えていることや、今後、団塊の世代が後期高齢者となることに伴い、後期高齢者支援金の増加が見込まれることなど、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6年度保険料率の決定に向けた議論を開始した。

・また、議論の土台となる「協会けんぽ(医療分)の2022年度決算を足元とした収支見通し(2023年9月試算)」について、本年7月開催の第123回運営委員会において、「賃金の見通しについて高い伸びが継続するものと仮定した試算も示すべき」との意見があったことを踏まえ、賃金上昇率を高く設定したケースを追加する等の対応を行った。

・評議会の場において丁寧な説明を行うべく、本年10月に開催した評議会の前に、評議会対応に関する支部責任者等を対象とした説明会を開催し、評議会での説明すべきポイントや、本年9月の運営委員会で作された意見等を中心に本部より説明を行った。

・令和4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。

・本年6月に開催された社会保障審議会医療保険部会において、理事長より「都道府県医療費適正化計画が、都道府県、産業保健、被用者保険といったそれぞれの主体が計画に掲げた目標の達成のためどのように責任を持って取り組み、連携していくのかを具体的に示すものとなるよう、国として都道府県に積極的な指導をお願いしたい」、「国においても、都道府県が毎年医療費適正化計画についてPDCAサイクルを回し、施策を検証することが可能となるよう、指導に努めていただきたい」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・照会に的確に対応できるよう、相談体制(受電体制及び窓口体制)の標準化を促進し、お客様満足度の向上を図る。
- ・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協会の課題を見だし、迅速に対応する。

【困難度：高】

現金給付の審査・支払いを適正かつ迅速に行うことは保険者の責務であり、特に傷病手当金及び出産手当金については、生活保障の性格を有する給付であることから、サービススタンダードの100%達成に努めている。なお、傷病手当金など現金給付の申請件数が年々増加している一方、一定の職員数でサービススタンダードを遵守していくには、事務処理体制の整備や事務処理方法の見直し、改善等を常時履行する必要がある。また、申請件数が、一時的に急増した場合等においては、支部内の事務処理体制を、緊急的に見直し対応する必要がある、KPIの100%を達成することは、困難度が高い。

■ KPI:① サービススタンダードの達成状況を100%とする

② 現金給付等の申請に係る郵送化率を96%以上とする

・支部において柔軟かつ最適な事務処理体制の構築を図るとともに、本部においてもサービススタンダードの達成状況を掲示板に掲載し支部への意識付けを図ることにより、サービススタンダードの遵守を徹底し、令和5年9月末時点の達成率は99.9%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5年9月末時点の郵送化率は前年度と同水準である95.5%となった。

・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。また、本部においても、お客様の声をもとに申請書(記入の手引き)を改訂した。

・相談体制の標準化に向けて、9月に受電体制の整備状況を確認するとともに、8月から10月にかけて、受電対応者の役割ごとに各種研修を実施し、相談業務の品質向上に取組んだ。(一次対応者編 計97人、二次対応者編 計96人)

①99.9%(令和5年9月末時点)

【参考】

100%(前年同月末時点)

↓

99.99%(前年度最終結果)

②95.5%(令和5年9月末時点)

【参考】

95.6%(前年同月末時点)

↓

95.7%(前年度最終結果)

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>(3) 限度額適用認定証の利用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> オンライン資格確認の進捗状況も踏まえつつ、引き続き事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレットによる広報並びに地域の医療機関及び市町村窓口申請書を配置するなどにより利用促進を図る。 医療機関の窓口で自己負担額を確認できる制度について、積極的に周知を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 限度額適用認定証の利用について、事業主や健康保険委員へのリーフレット等による広報並びに地域の医療機関等及び市町村窓口への申請書の配置などにより限度額適用認定証の利用促進を行った。 【限度額適用認定証発行件数】(令和5年9月末時点) 510,373件(対前年同月 ▲151,870件) オンライン資格確認の導入により、限度額適用認定証の発行を受けなくても医療機関窓口での支払額を自己負担限度額まで軽減できる仕組みについて、納入告知書へのチラシ同封や、メールマガジン、健康保険委員への情報提供により周知を実施した。 	<p>—</p>
<p>(4) 現金給付の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 標準化した業務プロセスを徹底し、審査業務の正確性と迅速性を高める。 傷病手当金と障害年金等との併給調整について適正に履行し、現金給付の適正化を推進するとともに、国に対して制度整備などの意見発信を行う。 不正の疑いのある事案については、重点的な審査(事業主への立入検査を含む。)を行うとともに、支部の保険給付適正化PT(支部内に設置)において事案の内容を精査し、厳正に対応する。 柔道整復施術療養費及びあんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、多部位かつ頻回、長期かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する(いわゆる「部位ころがし」)過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化する。 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。 <p>■ KPI: 柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上での施術の申請の割合について対前年度以下とする</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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5年9月までの併給調整件数: 44,073件) 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5年9月までの併給調整件数: 708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。(令和5年9月までの立入検査: 3件) 柔道整復施術療養費について、多部位かつ頻回の申請又は負傷部位を意図的に変更する過剰受診(いわゆる「部位ころがし」)の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化しており、全体の申請件数及び多部位かつ頻回の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15日以上での施術の申請の割合は、令和5年9月末時点で0.86%となった。 【3部位以上かつ15日以上での申請件数】(令和5年9月末時点) 61,355件(対前年同期: ▲5,317件) 【文書照会件数】(令和5年9月末時点) 156,594件(対前年同期: ▲5,701件) あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費について、長期かつ頻回等の過剰受診の適正化を図るため、加入者への文書照会等を強化するとともに、医師の同意、再同意の確認を徹底した。 【長期かつ頻回の警告通知件数】(令和5年9月末時点) 24件 	<p>0.86%(令和5年9月末時点) ※ 目標: 0.86%以下</p> <p>【参考】 0.88%(前年同月) ↓ 0.86%(前年度最終)</p>

事業計画（主な重点施策）

実施状況

KPIの実績

(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(ICTを活用した審査事務の効率化・高度化、審査結果の不合理な差異の解消等)の進捗状況を踏まえ、協会における審査の効率化・高度化に取り組むとともに、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の審査支払新システムにより、コンピュータチェックで完了するレセプトと目視等による審査が必要なレセプトとの振り分けが行われること等を踏まえ、内容点検効果の高いレセプト(高点数レセプト等)を優先的かつ重点的に審査するなど、効果的かつ効率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98.7%(2021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。
- 今後の点検体制の在り方を検討するにあたり、再審査結果と支払基金のレセプト審査区分の整合性等を継続的に確認した。

- ①査定率
0.412%(令和5年9月末時点)
※ 目標:0.337%以上
- 【参考】
0.326%(前年同月時点)
↓
0.337%(前年度最終結果)
- ②再審査1件当たり査定額
7,609円(令和5年9月末時点)
※ 目標:7,125円以上
- 【参考】
6,979円(前年同月末時点)
↓
7,125円(前年度最終結果)

(6)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。
- 返納金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】

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る。今後、電子申請による届出※1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、レセプト振替サービス※2の拡充により、保険者間調整※3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 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。
- ※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。
- ※3 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。)

- 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(不能届受付から7営業日以内)した。

	令和5年9月末現在	
		対前年同月比
文書による催告	792,775	+79,464
電話による催告	23,132	+2,078

- 保険証の未返納が多い事業所データを本部から支部へ提供し、当該事業所に対し、資格喪失届提出時に保険証(添付)返納を確実に行うよう、文書等による周知を実施した。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。
- 日本年金機構との連絡会議において、保険証の早期返却に向けた情報共有、意見交換を行った。

- 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動向を積極的に行った。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。

- ①84.19%(令和5年9月末時点)
※ 目標:86.27%以上
- 【参考】
85.76%(前年同月末時点)
↓
86.27%(前年度最終結果)
- ②33.26%(令和5年9月末時点)
※ 目標:54.35%以上
- 【参考】
32.70%(前年同月末時点)
↓
54.35%(前年度最終結果)

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績											
<p>(7) 被扶養者資格の再確認の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーを活用した被扶養者資格再確認を実施する。 ・事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ・未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。 <p>■ KPI: 被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94%以上とする</p>	<p>・マイナンバーの情報連携を活用した被扶養者資格再確認を実施することとし、被扶養者資格確認リストを本年10月下旬から11月上旬にかけて、事業主宛に発送予定。</p> <table border="1" data-bbox="942 258 1489 405"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">令和5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>134.5</td> <td>▲0.4</td> </tr> <tr> <td>確認対象被扶養者数(万人)</td> <td>626.4</td> <td>▲24.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※18歳以上の被扶養者が確認対象</p>		令和5年度			増減 (対前年度比)	送付対象事業所数(万事業所)	134.5	▲0.4	確認対象被扶養者数(万人)	626.4	▲24.6	<p>【参考】92.3% (前年度最終結果)</p>
	令和5年度												
		増減 (対前年度比)											
送付対象事業所数(万事業所)	134.5	▲0.4											
確認対象被扶養者数(万人)	626.4	▲24.6											
<p>(8) オンライン資格確認の円滑な実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の円滑な実施のため、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、「経済財政運営と改革の基本方針2022(骨太の方針)」(令和4年6月7日閣議決定)においてオンライン資格確認等システムの更なる拡充が盛り込まれたことを踏まえ、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及び電子処方箋の周知・広報等に協力する。 <p>【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。</p> <p>■ KPI: 加入者のマイナンバー収録率を対前年度以上とする</p>	<p>・本年10月から実施したマイナンバー未収録者への提出勧奨について、円滑な実施に向け、厚生労働省と実施方法等について協議を行った。</p> <p>・令和5年度下期に実施す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向けた広報について、国の動向を踏まえ、広報スケジュールの策定を行った。</p>	<p>99.1%(令和5年9月時点) 【参考】 99.0%(前年同月末時点) ↓ 99.0%(前年度最終結果)</p>											
<p>(9) 業務改革の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現金給付業務等について、業務マニュアルや手順書に基づく統一的な事務処理の徹底を図り、業務の標準化・効率化・簡素化を推進する。 ・職員の意識改革の促進を図り、業務量の多寡や優先度に対応する柔軟かつ最適な事務処理体制の定着化と実践の徹底により、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。 ・相談体制の標準化に向けて、受電体制及び窓口体制を整備・強化する。併せて、相談マニュアル・FAQを整備するとともに、効果的な研修プログラムを導入すること等により、相談業務の品質の向上を図る。 ・新業務システム(令和5年1月に導入)の効果を最大化するために、新たな業務フローを踏まえた柔軟かつ最適な事務処理体制等の整備を推進する。 <p>【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。</p>	<p>・新たな業務システムの効果を最大化するために、自動審査の結果エラーとなる理由について確認できる資料を作成・展開し、標準化された事務処理方法の徹底に取組んだ。</p> <p>・本年4月から6月にかけて、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、4支部(長野、三重、京都、熊本)に対してコーチングを実施した。</p> <p>・相談体制の標準化に向けて、本年9月に受電体制の整備状況を確認するとともに、本年8月から10月にかけて、受電対応者の役割ごとに各種研修を実施し、相談業務の品質向上に取組んだ。(一次対応者編 計97人、二次対応者編 計96人)</p>	<p>—</p>											

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) 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)について、6か年計画の目標達成に向けて最終年度の取組を着実に実施する。
- ・「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部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。
- ・第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)における目標の達成状況や効果的な取組等の評価を行うとともに、第4期特定健康診査等実施計画の策定と併せて、データ分析に基づく地域の特性に応じた第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)を策定する。

・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)における令和5年度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の策定に向けて、各支部において第2期データヘルス計画の振り返りを実施した。取組が進んでいる支部においては、支部単独で実施するのではなく、事業所、健診機関、各種団体等と連携し、顔の見える関係性を構築している傾向が窺えており、振り返りの結果を踏まえ、第3期データヘルス計画の策定を進める。

・支部における第2期データヘルス計画の達成に向けた事業展開や、事業実施結果の評価、第3期データヘルス計画の策定等に活用すべく、令和4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)について、本年8月に支部へ展開した。

・令和4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、8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、第3期保健事業実施計画の策定等で活用していく。

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>i) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診実施率の向上に向けて、健診・保健指導カルテ等の活用により実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効果的・効率的な受診勧奨を行う。 ・ 生活習慣病予防健診について、一般健診及び付加健診等の自己負担を軽減するとともに、関係団体と連携した受診勧奨等の取組を行い、実施率の向上を図る。 ・ 被扶養者の特定健診実施率の向上に向けて、市との協定締結を進めるなど地方自治体との連携を推進し、がん検診との同時実施等の拡大を図る。 ・ 事業者健診データの取得促進に向けて、都道府県労働局との連携など国や関係団体に対する働きかけを行う。 <p>また、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・運用スキームの定着により、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。</p> <p>【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。</p> <p>【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3期特定健康診査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。</p> <p>■ KPI: ① 生活習慣病予防健診実施率を63.9%以上とする ② 事業者健診データ取得率を9.6%以上とする ③ 被扶養者の特定健診実施率を35.0%以上とする</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防健診の受診者数は、前年同期から78,477人増加した。また、事業者健診データの取得件数は、前年同期から163,722件減少した。被扶養者の特定健診の受診者数は、前年同期から1,514人減少した。（9月末時点） ・ 平成30年度～令和3年度実績に基づく「健診・保健指導カルテ」（支部ごとの業態・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。 ・ 生活習慣病予防健診について、一般健診及び付加健診等の自己負担を軽減するとともに、経済団体をはじめとした関係団体との連携や支部における各種広報等、実施率向上に向けて受診勧奨に取り組んだ。 ・ 事業者健診データの取得について、都道府県労働局との連名通知や外部委託による勧奨を実施し、委任状等による取得を進めた。また、事業主・健診機関・協会（3者間）での新たな提供・運用スキーム（国の通知に基づく契約書のひな形等の利用）の定着を図るため、日本人間ドック学会主催の地域交流セミナーにおいて、健診機関への協力依頼を行った。 	<p>（令和5年9月末時点）</p> <ol style="list-style-type: none"> ①生活習慣病予防健診22.9% ②事業者健診2.6% ③被扶養者の特定健診9.1% <p>【参考】 （前年同月末時点）</p> <ol style="list-style-type: none"> ①生活習慣病予防健診23.2% ②事業者健診3.7% ③被扶養者の特定健診8.9% <p>↓ （前年度最終結果）</p> <ol style="list-style-type: none"> ①生活習慣病予防健診56.4% ②事業者健診8.8% ③被扶養者の特定健診27.7%

事業計画（主な重点施策）

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

- ・ 特定保健指導の実施率の向上のため、令和4年度に作成した健診から保健指導・受診勧奨という一貫したコンセプトに基づく特定保健指導利用案内のパンフレットを活用するとともに、令和4年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
- ・ 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。
- ・ 健康意識が高まる健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内（未治療者への受診勧奨含む）について、令和5年度パイロット事業等を活用し、検討を行う。
- ・ 経年的未利用事業所等への働きかけに活用するため、特定保健指導の実施率が高い事業所における職場環境整備のための創意工夫に関する具体的な事例集を作成する。
- ・ 令和6年度から開始される第4期特定健康診査等実施計画において、腹囲2cm・体重2kg減を達成した場合には保健指導の介入量（支援回数や支援時間など）を問わずに特定保健指導を終了する等、成果が出たことを評価するアウトカム指標が導入されることから、協会におけるモデル実施の効果検証を踏まえた運用方法を検討し、実施に向けた研修等を行う。
- ・ 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（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。
- ・ 保健事業の各種取組を支える専門職たる協会保健師について、全支部において複数名体制を構築するため、計画的かつ継続的な採用活動を行うなど、本部及び支部における採用活動の強化を図り、その確保に努める。

【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3期特定健康診査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、困難度が高い。

- KPI:① 被保険者の特定保健指導の実施率を36.4%以上とする
- ② 被扶養者の特定保健指導の実施率を15.8%以上とする

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 未治療者の受診率の向上を図るため、令和4年度に作成した健診から保健指導・受診勧奨という一貫したコンセプトに基づく重症化予防対策のパンフレットを活用し、血圧・血糖・LDLコレステロール値に着目した未治療者に対する受診勧奨を着実に実施する。
- ・ 特定健診を受診した被扶養者等や事業者健診結果データを取得した者への受診勧奨拡大に向けた準備を行う。
- ・ 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13.1%以上とする

・ 被保険者の特定保健指導の実施者数は、前年同期から10,075人(9月末時点)増加した。また、被扶養者の特定保健指導の実施者数は、前年同期から1,242人(9月末時点)減少した。

・ 外部委託機関別の実施状況を把握し、適切に評価した上で、より良い外部委託機関の選定(調達)、契約更新、進捗管理等を実施するため、本部において支部が契約している外部委託機関における量的拡充につながる評価指標(初回面談実施率、中断率等)及び質の確保につながる評価指標(特定保健指導実施者改善率、中断率、体重・腹囲減少率等)の見える化に取り組んだ。

・ 令和6年度から開始される第4期特定健診・特定保健指導において、アウトカム指標が導入されることから、腹囲2cm・体重2kg減を達成するために、協会におけるモデル実施の効果検証を踏まえた研修を実施した。

・ 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。

・ 保健事業の各種取組を支える専門職たる協会保健師について、全支部において複数名体制を構築するため、本部及び支部において採用活動の強化を図った。その結果、本年9月末時点で40支部において複数名体制を構築した。

(令和5年9月末時点)
①被保険者24.9%
②被扶養者36.6%

【参考】

(前年同月末時点)
①被保険者22.7%
②被扶養者39.2%

↓
(前年度最終結果)

①被保険者18.2%
②被扶養者15.5%

※保健指導の分母は当該期間の健診受診者における保健指導対象者であるため、実施率が年度最終結果より高く算出される。

・ 本年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4年10月～令和5年3月健診実施分)の実施件数は360,691人であり、血圧・血糖値に加え、新たにLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を開始したことにより、前年同期から141,291人増加した。また、より重症域の者に対しては、全支部において二次勧奨を実施した。

・ 外部有識者を活用した調査研究事業の結果を踏まえ、高血糖かつ尿蛋白陽性者に着目した受診勧奨の実施について検討を行った。

・ 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取組等を全支部で実施した。

8.5%
※上期分(令和4年4月～令和4年9月健診受診者)について、令和5年9月末時点のデータを集計

【参考】

10.0%(前年同時期分)
↓
9.9%(前年度最終結果)

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>iv) コラボヘルスの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康宣言について、健康宣言事業所数の拡大とともに、事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス(事業所カルテ活用の必須化)及びコンテンツ(健診受診率及び特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化)の標準化を踏まえ、事業所カルテを積極的に活用した健康宣言を促し、事業主と連携した事業所における加入者の健康づくりを推進する。 健康教育など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、データ分析に基づく地域の特性に応じたポピュレーションアプローチについて、パイロット事業の活用を含め、展開を図る。 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。 <p>【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。</p> <p>■ KPI: 健康宣言事業所数を70,000事業所(※)以上とする (※)標準化された健康宣言の事業所数及び今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数</p>	<ul style="list-style-type: none"> 健康宣言事業所数は前年度末から、6,773事業所増加し、88,299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動奨等に取り組んだ。 健康宣言について、事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツを標準化した健康宣言の基本モデルへの移行を進めた。 ポピュレーションアプローチについて、喫煙率の高い業態に対して、関係団体と連携した喫煙対策を2支部(青森、富山)でパイロット事業として開始した。具体的には、青森支部では県トラック協会及び自治体と連携し、事業所及び被保険者に対して喫煙環境の改善や禁煙に関する情報提供を実施し、富山支部では県トラック協会及び県医師会、県薬剤師会と連携し、慢性閉塞性疾患(COPD)疑い者への重症化予防を図るため受診動奨の取組を実施した。 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、令和4年度にモデル支部(山形、茨城、神奈川、沖縄)で実施したリーフレットを活用した事業の結果を踏まえ、同リーフレットを全支部に展開した。 	<p>88,299事業所(令和5年9月末時点)</p> <p>【参考】 81,526事業所(令和5年3月末時点)</p>
<p>(2) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 協会として統一的・計画的な広報を実施していくため、本部において協会全体の広報基本方針及び当該方針を踏まえた令和6年度広報計画を策定する。 支部においては、本部作成の広報基本方針及び令和6年度広報計画に基づき、支部広報計画を策定する。 加入者・事業主、健康保険委員等に幅広く情報発信をするため、全支部 共通広報資料(動画、パンフレット等)を積極的に活用し、広報を行う。 全支部共通広報資料については、活用状況等を踏まえ、改善、拡充を行う。 令和5年度より本格的に実施する生活習慣病予防健診の自己負担の軽減等の「更なる保健事業の充実」については、令和4年度に引き続き、本部・支部において、様々な広報機会を活用し、広報を行う。 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引き続き、健康保険委員の委嘱拡大に取り組む。 <p>■ KPI: 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を50%以上とする</p>	<ul style="list-style-type: none"> 協会として統一的・計画的な広報を実施していくため、本部において協会全体の広報基本方針案及び当該方針を踏まえた令和6年度広報計画案を策定することとしており、その検討を進めた。 全支部共通広報資料(パンフレット・リーフレット・動画)について、全支部を対象に活用方法や改善すべき点に関するアンケートを行い、支部ごとの活用方法の全体共有を図ったほか、支部意見等を踏まえた資料の更新(令和7年度を予定)に向けた検討を行った。 更なる保健事業(一般健診及び付加健診等の自己負担の軽減等)の充実については、本部・支部において、様々な広報機会(納入告知書・関係団体の広報誌・研修会等)を活用した広報を行った。 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。 被保険者カバー率拡大のため、健康保険委員未委嘱事業所に対し、大規模事業所・新規適用事業所を中心に電話や文書等による委嘱動奨を行い、令和5年9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51.68%となった。 <p>【健康保険委員委嘱者数】(令和5年9月末時点) ・304,681人(前年同月比+32,393人、前年度末比+15,845人)</p>	<p>51.68%(令和5年9月末時点)</p> <p>【参考】 48.84%(前年同月末時点) 対前年同月:+2.84%</p> <p>50.82%(前年度最終結果) 対前年度末:+0.86%</p>

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>(3) ジェネリック医薬品の使用促進(Ⅱ、Ⅲ)</p> <p>＜課題分析＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支部間格差を解消するため、協会で作成した「ジェネリックカルテ」及び「データブック」により重点的に取り組むべき課題(阻害要因)を明確にし、対策の優先順位を付けて取り組む。 <p>＜医療機関・薬局へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会で作成した「医療機関・薬局向け見える化ツール」及び「医薬品実績リスト」等を活用して、支部における個別の医療機関・薬局に対する働きかけを強化する。 <p>＜加入者へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 加入者にジェネリック医薬品を正しく理解していただけるよう、ジェネリック医薬品軽減額通知や希望シールの配布、イベント・セミナーの開催などにも着実に取り組む。 ・ 本部及び支部において、厚生労働省や都道府県、薬剤師会、他の保険者等と連携した取組を実施する。 <p>＜ジェネリック医薬品使用割合80%未満の支部への取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ KPI未達成の支部において、使用割合への影響が大きい医療機関・薬局に対する働きかけや、薬局の属性を踏まえたアプローチ、ターゲットを絞った加入者への広報等の各種取組を効果的に実施できるよう、本部・支部が連携して取り組む。 <p>＜その他の取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 <p>【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。</p> <p>【困難度：高】 新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中、ジェネリック医薬品の使用促進のための医療機関及び薬局への訪問・説明が困難になるなど予断を許さない状況である。また、一部のジェネリック医薬品の供給不足が継続している。このように、コロナ禍や医薬品の供給不足など、協会におけるジェネリック医薬品の使用促進に向けた努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■ KPI: 全支部でジェネリック医薬品使用割合(※)80%以上とする。ただし、前年度末時点で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</p>	<p>＜課題分析＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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掘りを行っている。 <p>＜医療機関・薬局へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関や薬局ごとの使用割合等を見える化した「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える化した「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。 <p>＜加入者へのアプローチ＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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」について本年8月、9月に約328万件送付した。 ・ 支部において、各種メディアを活用した広報を実施した。 <p>＜ジェネリック医薬品使用割合80%未満の支部への取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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8支部(京都、大阪、奈良、和歌山、徳島、香川、高知)に対し、広報計画、医療機関・薬局の訪問計画等、使用割合80%以上を達成させるための方策を本部・支部の連携の下、データ分析に基づき検討し、取組を進めた。 ・ 上記8支部に対し、外部講師(薬剤師等)を招き研修会や支部別のアプローチの方策等の具体的な取組に対する支援を行った。 <p>＜その他の取組＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 使用促進について、国としても積極的に取り組んでいただけるよう、医療保険部会等の機会を通じて要請した。 ・ 本年9月に開催された第168回社会保障審議会医療保険部会において、ジェネリック医薬品の更なる活用に向け、長期収載品等の自己負担の在り方の見直しを進めるべき旨発言した。 	<p>47支部中42支部達成(令和5年6月診療分)</p>
<p>(4) インセンティブ制度の着実な実施(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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、周知広報を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>—</p>
<p>(5) 支部で実施した好事例の全国展開(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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6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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年度パイロット事業については、本部が設定したテーマ(「バイオシミラー情報提供ツールを活用した医療機関へのアプローチ事業」)に基づき募集を行い、10支部(青森、福島、新潟、石川、福井、静岡、大阪、愛媛、福岡、宮崎)が取り組むこととなった。 ・ 令和5年度実施の2事業(「健診当日の特定保健指導の効果的な利用勧奨等」、「地域特性・職域特性を踏まえた重点的喫煙対策」)について、進捗管理票により進捗の確認を行うとともに、本部・支部間で連携し課題等の共有を行った。 	<p>—</p>

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>(6) 地域の医療提供体制等への働きかけや医療保険制度に係る意見発信<Ⅱ、Ⅲ></p> <p>i) 医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現行の医療計画及び医療費適正化計画に基づく取組の進捗状況を把握しつつ、両計画の着実な実施及び令和5年度に行われる都道府県における次期計画の策定に向けて、積極的に参画するとともに意見発信を行う。 <p>ii) 医療提供体制に係る意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、協会における医療データの分析結果(医療費の地域差や患者の流入状況等)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、エビデンスに基づき効果的な意見発信を行う。 <p>iii) 医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保険部会や中央社会保険医療協議会、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。 ・ 令和6年度診療報酬・介護報酬同時改定に向け、医療保険部会や中央社会保険医療協議会等の場で、引き続き積極的な意見発信を行う。 <p>iv) 上手な医療のかかり方に係る働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療を守る観点から、医療データの分析結果等を活用しつつ、不要不急の時間外受診や休日受診を控えるなどの「上手な医療のかかり方」について、関係団体とも連携しつつ、加入者や事業主に対して効果的な働きかけを行う。 <p>【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。</p> <p>■ KPI: 効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構 想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する。</p>	<p>・ 本年7月20日に国から医療費適正化計画基本方針が示されたことを踏まえ、都道府県における医療費適正化計画の策定プロセスに各支部において、当該計画の検討会の場に参画する等積極的に関与するとともに、本部から支部に対して意見発信の際に活用できるデータ(喫煙リスクの保有状況、抗菌薬の使用状況バイオンシミラー(バイオ後続品)の使用状況、白内障手術や化学療法の外来での実施の状況)を提供した。</p> <p>・ 国の方針として、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。</p> <p>・ 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等のトピックに関し、医療保険者の立場から、積極的に意見発信を行った。</p> <p>・ 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。</p>	<p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>19支部(令和5年9月末時点) 【参考】 10支部(前年同月末時点) ↓ 37支部(前年度最終結果)</p>
<p>(7) 調査研究の推進<Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ></p> <p>i) 本部・支部による医療費等分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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とともに、令和4年度に作成した医療費・健診データ等の分析用マニュアルの改訂等により、支部が行う分析を支援する。支部においては、基礎情報等を活用して医療費や健診結果の地域差について、自支部の特徴や課題を把握するためにデータ分析を行う。 ・ 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、地方自治体、国民健康保険団体連合会等と連携した医療費や健診結果の地域差の要因分析を実施する。 ・ 医療費適正化に向けて、エビデンスに基づい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。 	<p>・ 支部において、第4期医療費適正化計画に関してデータに基づく意見発信に活用するため、支部ごとの現状が把握できる「喫煙リスクの保有状況」及び「抗菌薬の使用状況」のデータを作成した。</p> <p>・ 支部においては、自治体等と連携し地域の医療費や健康度の特徴の分析を実施した。</p> <p>・ 保険者協議会等との共同研究及び共同事業は令和4年度に採択した秋田支部で実施しており、本部・支部と随時ミーティングを行いながら、実施している。また、令和6年度事業の募集を行っている。</p>	<p>—</p>

事業計画（主な重点施策）

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

- ・ 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等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。
- ・ 外部有識者の研究成果を踏まえ、国への政策提言や協会が実施する取組の改善に係る具体的方策(ガイドラインの策定等)について検討する。

- 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 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 特定准教授)

● 第Ⅲ期 4件の委託研究を実施中

- ・ 協会けんぽにおける今後の保健事業等の基盤整備を目指した調査分析(東京大学未来ビジョン研究センター 井出 博生 特任准教授)
- ・ 就労女性の性に関連する健康と労働生産性の実証研究(秋田大学医学部医学科 野村 恭子 教授)
- ・ 患者・供給者の行動変容と保険者機能強化による医療サービスの効率化(上智大学経済学部経済学科 中村 さやか 教授)
- ・ 保健事業による健康アウトカムを改善するための行動インサイト: 因果探索の応用(京科大学大学院医学研究科 福岡 真悟 准教授)

● 第Ⅳ期

第Ⅳ期委託研究(令和6年4月より開始)に関する公募を7/31に実施した。なお、公募にあたっては、主な学会に対しホームページへの掲載の依頼の他、医学部・看護系学部を有する大学を中心に、大学への案内文書を送付する等、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。

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。
- ・ 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とともに、統計分析研修や本部と支部の連携強化等による人材育成を通して、協会における調査研究の質の底上げを図る。

【重要度:高】

調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度:高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の研究提案の採択や研究成果を活用した方策の検討には、高度な医学知識も要することから困難度が高い。

- ・ 本年6月6日に第9回調査研究フォーラムを開催。外部有識者を活用した委託研究第Ⅰ期の研究成果を発表するとともに、研究成果を活用した意見発信、事業の改善等を目的とした総合討論を実施した。また、委託研究第Ⅱ期の中間報告及び協会支部が実施した分析や取組事例を発表した。

- ・ 調査研究報告書は掲載案件を募り、本部及び9支部からの10テーマ(医療費適正化:4件、健診関係:3件、コラボヘルス:3件)、外部有識者を活用した委託研究第Ⅰ期の研究成果4件を掲載予定。

- ・ 各種学会において、3支部から3件の調査研究成果を発表した。

- ・ 統計分析研修については、本年7月11日～7月19日に32名(本部、31支部)に対して、本年8月15日～8月22日に21名(本部及び18支部)に対して、本年9月5日～9月12日に31名(本部及び28支部)に対してそれぞれ対面形式で、医療費分析等に活用する統計学や新たに導入した情報系システムの操作研修を実施した。

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

- ・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。
- ・また、保険者機能の更なる強化・発揮に向け、平成28年度から運用している現在の人事制度に関する様々な課題について、必要に応じその見直しを検討していく。

(2) 新たな人員配置のあり方の検討

- ・令和4年度に導入した新システムの安定稼働後の業務量を支部ごとに調査し、保険者機能の更なる強化・発揮等を踏まえた新たな人員配置のあり方を検討する。

(3) 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。

(4) 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。
- ・広く協会職員のデータ分析能力を高めるため、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。
- ・採用2年目の職員を対象に、業務意欲の向上と実践力の強化を目的とした研修を新たに実施する。
- ・業務別研修として、保健師キャリア育成課程研修や経理担当者研修等に加えて、第3期データヘルス計画の策定等に関する研修を実施する。
- ・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、引き続き検討する。

・マネジメント能力の向上に関しては、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。また、本年10月以降、階層別研修において、外部講師による管理職のマネジメント能力向上に関するカリキュラムを実施する。

・人事制度に関する課題については、課題の整理を行うとともに、見直し案の検討に着手した。また、旧業務システムの運用終了後の本年10月より業務量調査を開始し、調査結果を踏まえ本部・支部の適正な人員配置を進めていく。

・新入職員への研修時において、人事評価に関するカリキュラムを実施し、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5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：7講座 計14回実施(受講者数 297名)
- ・業務別研修：7講座 計34回実施(受講者数 512名)

・広く協会職員のデータ分析能力を高めるため、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を実施した。

・採用2年目の職員を対象に、業務意欲の向上と実践力の強化を目的とした研修(メンター研修)を新たに実施した。

・電話対応の心構えや重要性等を理解するとともに、基本スキルを習得し、体现することを目的とした研修を新たに実施した。

・支部において、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研修としている。そのうち、上期については、情報セキュリティ研修・メンタルヘルス研修・ハラスメント研修をeラーニングシステムを活用して実施した。

—

—

—

—

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>(5) 本部機能及び本部支部間の連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者の健康増進のための新たな取組の推進など、戦略的保険者機能を更に強化していくため、本部機能の強化や本部支部間の更なる連携の強化に向けた取組を着実に実施する。 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、佐賀の3支部を対象に、保険料率上昇の抑制が期待できる事業の実施に向けたPDCAサイクル(医療・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析(課題の洗い出し)等)について、医療・公衆衛生・健康づくり等に精通された外部有識者の助言を得ながら、今後の他支部への横展開も視野に入れ、本部と3支部が連携し検討・実施する。 <p>【重要度:高】 医療・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析(課題の洗い出し)等の実施により得られるエビデンスに基づき、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、佐賀の3支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>【困難度:高】 医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計に関する高度な知識が求められる。また、外部有識者の助言を踏まえた医療・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等に当たっては、高度な医学知識も要することから難易度が高い。また、各支部においては、これまでも地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、北海道、徳島、佐賀の3支部においては、保険料率が高い水準にとどまっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。</p> <p>(6) 支部業績評価の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 支部業績評価の評価項目や評価方法を必要に応じ見直し、他支部との比較を通じて各支部の業績を向上させ、協会全体の取組の底上げを図る。 	<p>・令和3年度に取りまとめた「戦略的保険者機能の充実・強化に向けた本部・支部の連携強化の方策」(令和4年3月開催の運営委員会で報告)に基づく取組を引き続き実施したほか、新たな取組として、戦略的保険者機能の中核を担う本部・支部職員間の顔の見える関係性の強化と、支部ごとの課題の共有、本部に対する支部の意見及び要望の把握等を目的とした意見交換会を開催した。</p> <p>・本年4月に保険者努力重点支援プロジェクト第3回アドバイザーボードを開催し、医療費・健診データ等の深掘分析から見えた北海道、徳島、佐賀の3支部における、優先して解消すべき健康課題等について決定した。</p> <p>・その後、アドバイザーボード委員等の助言を都度受けながら、更なる深掘分析のほか、北海道、徳島、佐賀の3支部と本部間で、優先して解消すべき健康課題等に対応した事業案に関する検討を進めており、本年12月中に令和6年度に取り組む事業について決定する予定。</p> <p>・令和4年度通年評価について、新型コロナウイルス感染症の業務への影響がなかったことを確認したうえで、結果を取りまとめ支部へ通知した。</p>	<p>—</p> <p>—</p>
<p>II) 内部統制に関する取組</p> <p>(1) 内部統制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを旨として、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。 	<p>・九州・沖縄ブロック(8支部)において、リスクの洗い出しを実施した。また、下期は洗い出されたリスクのうちから対策リスクを選定し、対策を実施する。</p> <p>・全支部において、事務処理誤りの発生防止策を策定した。また、事務処理誤りが発生しやすい定期異動月(10月)を発生防止強化月間に設定し、本年9月上旬に取組計画を全支部で策定したのち速やかに取組を開始した。</p> <p>・発生した事務処理誤り等については、リスク管理委員会において再発防止策を検討したうえで情報共有を行った。</p> <p>・内部統制の考え方や事務処理誤りの防止に向けた取組等について、全職員の理解を促進するため、全職員向けの「内部統制NEWS」を3回発行し、電子掲示板へ掲載した。</p> <p>・協会で発生した事務処理誤り等を全職員が認識し発生防止を図るため、本年7月から毎月2回、全職員へ事例の配信を開始した。</p>	<p>—</p>

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>(2) リスク管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職員のリスク意識や危機管理能力を高め、有事の際に万全に対応できるよう、個人情報の取扱いやリスクマネジメント等の研修を行うとともに、各種リスクを想定した訓練を実施する。 ・ 令和5年1月の新システム構築にあたり見直しを行った事業継続計画書(BCP)など各種マニュアルについて、必要な見直しの検討を行う。 ・ 令和4年度に見直した事業継続計画書(BCP)について、その実効性を確認するため訓練や研修(安否確認等)を行う。 <p>(3) コンプライアンスの徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法令等規律の遵守(コンプライアンス)について、職員研修等を通じてその周知・徹底を図る。 ・ 年2回のコンプライアンス委員会の定期開催に加え、必要な都度、委員会を開催してコンプライアンスに係る取組みの検討、審議等を行うことにより、コンプライアンスの更なる推進を図る。 ・ 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、職員にアンケートを実施する。 ・ eラーニング等を活用した、全職員への意識啓発の実施について検討する。 ・ 外部相談窓口(ハラスメント相談・内部通報)について、利用の活性化を図りつつ、運用の問題点等を適切に把握し、その改善を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ CSIRTにおいて、厚生労働省と協同で実施する「情報セキュリティインシデント対応にかかわる連携訓練」の準備を進め、9月に実施した。 ・ 情報セキュリティインシデント対応に関する知識習得を目的に、内閣官房内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)主催のCSIRT研修や情報セキュリティインシデントに対する研修に参加した。 ・ 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5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6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、本年8月から9月にかけて実施した。また、今年度よりeラーニングシステムを用いた情報セキュリティ研修を初めて実施した。 ・ 職員に行動規範小冊子を常時携行させ、行動規範や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発行し、コンプライアンスに関する意識付けを継続的に行っている。 ・ 新入職員研修において、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カリキュラムを設けているほか、全職員を対象としたeラーニングにより、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などの取組を行った。 ・ 本部・支部においてコンプライアンス委員会を定期開催し、今後の取組などについて審議した。 ・ 9月に全職員を対象とした、コンプライアンスに関する職場環境(職場風土)アンケートを実施した。今後、集計結果を各支部にフィードバックする予定としている。 ・ 外部相談窓口(コンプラほっとライン)等に通報・相談のあった内容について、速やかに対応し、必要な是正措置を講じている。また、ポスターやコンプライアンス通信などを活用し、相談窓口の周知を行っている。 	<p>—</p> <p>—</p>

事業計画（主な重点施策）	実施状況	KPIの実績
<p>Ⅲ)その他の取組</p> <p>(1) 費用対効果を踏まえたコスト削減等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。 ・ 入札案件においては、業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、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。 <p>■ KPI: 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする</p> <p>(2) 協会システムの安定運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 協会の基盤的業務(保険証の発行、保険給付の支払い等)が停止することがないよう、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、令和4年度に導入した新システムの効果が最大限に得られるよう、品質を保ちながら、システムの安定的な運用を実現する。 <p>(3) 制度改正等にかかる適切なシステム対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法律改正、制度改正及び外部機関におけるシステムの変更等に対し、システム対応を適切に実施する。 <p>(4) 中長期を見据えたシステム構想の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年1月にサービスインを迎えた次期業務システム稼働後の更なる効率化や、国からの要請等を踏まえたシステムの対応を検討する。 ・ 機器更改等や新たな環境の変化に対応したシステムの構築に着手する。 <p>(船員保険)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 移管後10年を経過した船員保険システムについて、加入者サービスの向上、業務の効率化、事務処理誤りの防止及びコストの軽減等を実現するため、新システムの構築を行う。 <p>(5) 保険者機能強化アクションプラン(第6期)の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年度を策定年度とする保険者機能強化アクションプラン(第6期)について、これまでの保険者機能強化アクションプラン(第5期)に基づく取組の検証結果及び国の各種計画や制度改正等の動向を踏まえ、策定する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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4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。 ・ 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。 ・ 情報セキュリティを担保しながら、協会業務の停止につながるようなシステム障害を発生させることなく、かつ、日々のシステム運用・保守業務の品質も担保しながらシステムの安定稼働を実現した。 ・ 上期は、第4期特定健診等実施計画等の実現に向けたシステム対応及び訪問看護レポートの電子化対応等を適切に実施した。 ・ 本年1月にサービスインしたシステムについては、更なる業務効率化を実現するため、適宜、アプリケーション機能の更新を図った。 ・ 電子申請及びマイナンバーカードと健康保険証の一体化等に関するシステム対応を実現するための実行計画を作成し、要件を定めた。 ・ 機器更改対応等について、現行システムの課題や最新のICT技術等に係る調査分析のうえ、要件定義書を作成した。 <p>(船員保険)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新システムの構築については、実行計画書に則り適切に工程を管理し、スケジュール通りにシステム開発事業者を調達した。 ・ 第5期保険者機能強化アクションプランの取組の検証結果を本年9月開催の第125回運営委員会において報告するとともに、第6期保険者機能強化アクションプランの3つの柱を「基盤的保険者機能の盤石化」「戦略的保険者機能の一層の発揮」「保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備」とし、策定作業を進め、同じく第125回運営委員会において概要を提示した。 	<p>13.3%(令和5年9月末時点)</p> <p>【参考】</p> <p>19.3%(前年同月末時点)</p> <p>14.3%(前年度末時点)</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>—</p>

令和5年度KPI一覧(上期の実績)

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	R5年度 上期の結果	参考：R4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	99.9% (9月末)	99.9%
	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を96%以上とする	95.5% (9月末)	95.7%
現金給付の適正化の推進	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	0.86% (9月末)	0.86%
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	0.412% (9月末)	0.337%
	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	7,609円 (9月末)	7,125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	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	84.19% (9月末)	86.27%
	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	33.26% (9月末)	54.35%
被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94%以上とする		92.3%
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	99.1% (9月)	99.0%

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	R5年度 上期の結果	参考：R4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63.9%以上とする	22.9% (9月末)	56.4%
	② 事業者健診データ取得率を9.6%以上とする	2.6% (9月末)	8.8%
	③ 被扶養者の特定健診実施率を35.0%以上とする	9.1% (9月末)	27.7%
	(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)	22.3% (9月末)	57.9%
特定保健指導の実施率及び質の向上	① 被保険者の特定保健指導の実施率を36.4%以上とする	24.9% (9月末)	18.2%
	② 被扶養者の特定保健指導の実施率を15.8%以上とする	33.6% (9月末)	15.5%
	(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)	25.3% (9月末)	18.1%
重症化予防対策の推進	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を13.1%以上とする	8.5% (9月末)	9.9%
コラボヘルスの推進	健康宣言事業所数を70,000事業所(※)以上とする ※ 標準化された健康宣言の事業所数及び今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数	88,299事業所 (9月末)	81,526事業所
広報活動や健康保険委員の促進	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を50%以上とする	51.68% (9月末)	50.82%
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%以上とする。ただし、前年度末時点で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	42支部達成 (令和5年6月診療分)	44支部が達成 (令和5年3月診療分) [参考]令和5年3月診療分の使用割合が80%以上：40支部
上手な医療のかり方に係る働きかけ	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を、全支部で実施する。	19支部 (9月末)	37支部

3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	R5年度 上期の結果	参考：R4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	13.3% (9月末)	14.3%