

**令和 2 年度
全国健康保険協会
事業計画及び予算**

対象期間：令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日

令和2年度事業計画及び予算 目次

事業計画（健康保険事業関係）

I. 協会けんぽの事業計画について	…6
II. 令和2年度の協会けんぽ運営の基本方針	…7
III. 主な重点施策	
(1) 基盤的保険者機能関係	
① サービス水準の向上	…8
② 業務改革の推進に向けた取組	…8
③ 現金給付の適正化の推進	…8
④ 効果的なレセプト点検の推進	…9
⑤ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	…9
⑥ あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進	…9
⑦ 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、 債権回収業務の推進	…10
⑧ 限度額適用認定証の利用促進	…10
⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底	…11
⑩ オンライン資格確認の円滑な実施	…11
⑪ 的確な財政運営	…11
(2) 戦略的保険者機能関係	
① ビッグ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	…12

② 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	…12
i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	…13
ii) 特定保健指導の実施率の向上	…13
iii) 重症化予防対策の推進	…13
iv) コラボヘルスの推進	…14
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	…14
④ ジェネリック医薬品の使用促進	…15
⑤ インセンティブ制度の着実な実施	…15
⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開	…15
⑦ 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	…16
i) 意見発信のための体制の確保	…16
ii) 医療費データ等の分析	…16
iii) 外部への意見発信や情報提供	…16
⑧ 調査研究の推進	…17
i) 医療費分析プロジェクトチームによる分析	…17
ii) 外部有識者を活用した調査研究の実施	…17
iii) 調査研究の推進に向けた各種施策の実施	…17
 (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	…18
② 人事評価制度の適正な運用	…18
③ O J T を中心とした人材育成	…18
④ 支部業績評価の実施	…18
⑤ 費用対効果を踏まえたコスト削減等	…19
⑥ コンプライアンスの徹底	…19

⑦ リスク管理	…19
⑧ 本部機能や内部統制の強化に向けた取組	…20
⑨ システム関連の取組	…20
⑩ ペーパーレス化の推進	…20

KPI 一覧表	…21
---------	-----

事業計画（船員保険事業関係）

I. 令和2年度の船員保険運営の基本方針	…25
----------------------	-----

II. 主な重点施策

（1）基盤的保険者機能

① 正確かつ迅速な業務の実施	…26
② 適正な保険給付の確保	…26
③ 効率的なレセプト点検の推進	…26
④ 返納金債権の発生防止の取組の強化	…27
⑤ 債権回収業務の推進	…27
⑥ 制度の利用促進	…28
⑦ 福祉事業の効果的な実施	…28
⑧ サービス向上のための取組	…29
⑨ 健全な財政運営の確保	…29

（2）戦略的保険者機能

① 特定健康診査等の推進	…30
② 特定保健指導の実施率の向上	…30
③ 加入者に対する支援	…31
④ 船舶所有者等に対する支援	…31
⑤ ジェネリック医薬品の使用促進	…31
⑥ 情報提供・広報の充実	…32
⑦ データ収集活用方法の研究	…32

(3) 組織・運営体制の強化	
① 人事評価制度の適正な運用	…33
② O J Tを中心とした人材育成	…33
③ 費用対効果を踏まえたコスト削減等	…33
④ コンプライアンスの徹底	…33
⑤ リスク管理	…33
⑥ 内部統制の強化に向けた取組	…34
⑦ システム関連の取組	…34
⑧ ペーパーレス化の推進	…34

KPI 一覧表	…35
---------	-----

予算

1. 予算総則	…38
2. 収入支出予算	…39

事業計画（健康保険事業関係）

I. 協会けんぽの事業計画について

協会けんぽに係る P D C A サイクルについては、目標設定（Plan）として、3 年間の中期計画である保険者機能強化アクションプランと、単年度計画である事業計画が定められ、それらに基づき取組を実施（Do）し、その結果を毎年度作成する事業報告書（決算関係書類とともに厚生労働大臣にも提出）で検証した上で、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）に基づく厚生労働大臣による各事業年度の業績評価で評価（Check）を行い、その結果を事業計画などに反映して取組を改善（Action）していくことで実施されている。

平成 30 年度からは、新たに保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）がスタートし、同プランにおいては、アクションプランと事業計画の関係性を明確化するため、アクションプランでは 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 を設定することとした。

このため、本事業計画では、令和 2 年度の協会けんぽ運営の基本方針を定めるとともに、アクションプランの項目ごとに、主な重点施策及びそれに係る KPI を定める。

Ⅱ. 令和 2 年度の協会けんぽ運営の基本方針

平成 30 年度から、地域医療構想を盛り込んだ新たな医療計画や医療費適正化計画、国民健康保険の都道府県化等が一斉にスタートし、協会けんぽにおいても保険者機能強化アクションプラン（第 4 期）や第 2 期保健事業実施計画（データヘルス計画）がスタートした。

令和 2 年度はアクションプランの最終年度である。このため、令和 2 年度においては、これまでの事業計画の実施状況等を検証し、各 KPI を確実に達成すべく、令和 2 年度の協会運営の基本方針は以下のとおりとする。

- (1) 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務処理の標準化・効率化・簡素化を徹底し、併せて、日々の業務量の多寡や優先度に応じた柔軟な業務処理体制の定着を図り、業務の生産性の向上を目指す。

また、業務改革検討プロジェクトで判明した課題への対策を推進する。

- (2) 戦略的保険者機能の発揮をより確実なものとするため、保険者機能強化アクションプラン（第 4 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する。具体的には、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、医療費分析等に取り組むとともに、ビッグデータを活用するなどして、将来を見据えた戦略的な対応を検討する。

- (3) 上記の保険者機能の基盤となる組織体制について、標準人員に基づき人的資源の最適配分を行うとともに、人材育成については、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、内部統制の強化を行うとともに、システム運営の強化を行う。

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、的確な財政運営を行う。

① 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。
 - 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92%以上とする

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。

③ 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。

④ 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。
- ・ 社会保険診療報酬支払基金改革の効果を見据え、レセプト点検のあり方を検討する。

- 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

⑤ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

- ・ 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）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。

- 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

⑥ 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、文書化された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。

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

- ・ 日本年金機構の資格喪失処理後 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等を強化する。
- ・ 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。
 - 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 95%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
 - ③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする

⑧ 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チラシやリーフレットによる広報や、地域の医療機関及び市町村窓口申請書を配置するなど利用促進を図る。
 - KPI : 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 85%以上とする

⑨ 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 92% 以上とする

⑩ オンライン資格確認の円滑な実施

- ・ 国全体で実施する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健康保険証利用促進のための周知等を行う。
 - ・ 現在協会けんぽが独自に実施しているオンライン資格確認については、引き続きその利用率向上に向けて取り組む。
- KPI：現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 50%以上とする

⑪ 的確な財政運営

- ・ 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。

(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 ビッグ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〈I、II、III〉

- ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、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の標準化を図る。
- ・ 個人単位の健康・医療データの提供については、国における検討状況を注視し、実現に向けた議論が進められていく場合には、加入者にとってより良い仕組みとなるよう、国への働きかけを行う。

② 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。なお、6か年計画である第2期保健事業実施計画の前半の取組を評価（中間評価）し、後半3年はPDCAサイクルに沿って、取組の実効性を高める。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は、必要に応じて項目の見直しを検討する。

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むけ、「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。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。
- KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 55.9%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受診率を 29.5%以上とする

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、ナッジ理論を活用した利用勧奨を行う。
 - ・ 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：特定保健指導の実施率を 20.6%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 12.9%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、取組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の強化を図る。
- ・ 事業所単位での健康・医療データの提供については、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の標準化を図る。

【再掲】

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〉

- ・ 広報分野におけるP D C A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を実施し、前年度の結果を踏まえて広報計画を策定する。
- ・ 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。

- KPI：① 広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする
- ② 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43%以上とする

④ ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉

- ・ 新たな指標を追加したジェネリックカルテを活用し、支部ごとの阻害要因を分析する。
 - ・ 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は、上記分析の結果に基づき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、必要に応じて国や都道府県担当部局、関係機関等への働きかけを行う。
 - ・ 他の保険者等と連携し、加入者に対する効果的な働きかけを行う。
 - ・ 令和 2 年 10 月以降の新たな目標について、国の動向を踏まえつつ検討する。
- KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 80%以上とする
- ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

⑤ インセンティブ制度の着実な実施〈Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ 令和元年度の実施結果を迅速に検証し、その後の検討につなげるとともに、引き続き、制度の周知広報を丁寧に行う。

⑥ パイロット事業を活用した好事例の全国展開〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

- ・ パイロット事業の効果検証により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。
- ・ 本部から支部へモデル実施を依頼する本部主導型パイロット事業について、実施の必要性に応じて積極的に実施する。

⑦ 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< I >

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、被用者保険者参加率の低い地域を中心に、必要な体制を確保（会議体への参画数拡大）するため、都道府県等に参画を要請する。

ii) 医療費データ等の分析

- ・ 各支部において、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の分析を行う。

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が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。
- ・ 新経済・財政再生計画 改革工程表 2018 における給付と負担の見直し等の社会保障関連の改革項目について、その具体化に向けた議論の中で必要な意見発信を行う。

- KPI : ① 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 90%以上とする
- ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する

⑧ 調査研究の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉

i) 医療費分析プロジェクトチームによる分析

- ・ 医療費適正化等に向けた情報発信を行うため、本部においてレセプトデータ等を活用し、加入者の受診行動や医療機関が提供する医療の内容等について、支部ごとの地域差を中心に医療費等の分析を行う。
- ・ 外部有識者の意見を参考に、分析テーマを選定するとともに、分析の中間段階等においても、外部有識者より分析方法に対する技術的助言等を得て、分析の精度を高める。

ii) 外部有識者を活用した調査研究の実施

- ・ 団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年や、現役世代の急減と高齢者人口のピークが同時に訪れる 2040 年、さらにその先を見据えれば、協会の加入者をはじめとした国民の健康を守ることを第一にしつつも、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険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について提言を行うため、外部有識者を活用した調査研究の実施を検討する。

iii) 調査研究の推進に向けた各種施策の実施

- ・ 本部、支部における分析成果等を発表するため、調査研究フォーラムを開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取組む調査研究について、内外に広く情報発信する。
- ・ 統計分析研修を始め、GIS 等のツール活用推進に向けた研修を行い、調査研究の推進を図る。

(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

- ・ 標準人員への移行後における各支部の状況を踏まえ、標準人員に基づく適切な人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況も踏まえ、契約職員も含めた標準人員の見直しについても検討する。

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。

③ O J Tを中心とした人材育成

- ・ O J Tを中心としつつ、効果的に研修を組み合わせることで組織基盤の底上げを図る。
- ・ 戦略的保険者機能の更なる発揮のための人材育成の仕組みについて、その導入に向けた検討を進める。

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。

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、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。

- 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

⑥ 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。

⑦ 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マニュアルや計画等の見直しに向けた検討を行う。
- ・ 情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な初動対応を行う。
- ・ 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。

⑧ 本部機能や内部統制の強化に向けた取組

- ・ 協会設立後、10 年以上を経過したが、この間、個人情報保護の厳格化や、大規模自然災害の頻発、情報通信技術の発達による情報セキュリティ事案の増加など、協会を取り巻く環境が大きく変化していることを受け、リスク管理の一層の強化が不可欠となっている。また、これまで基盤的保険者機能に多くのリソースを割かざるを得なかったが、今後は、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ことが必要。このため、中長期的な視点から、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検討を行う。
- ・ 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、内部統制を強化するための整備を着実に進める。

⑨ システム関連の取組

- ・ 協会業務が停止することがないように、協会システムの安定稼働を第一としつつ、情報セキュリティを担保しながら、オンライン資格確認等の制度改正に対し、適切にシステム対応を実施する。
- ・ 現行システムの更改や業務改革の推進に向けた取組等を踏まえ、次期システム構想を具体化し、要件定義に着手する。
- ・ 本部業務への導入で一定の効果があった R P A を支部に展開するなど、更なる業務効率化に向けて新技術の導入を推進する。

⑩ ペーパーレス化の推進

- ・ 戦略的保険者機能の発揮には、一層の事務効率化による適切な人員配置が求められることから、本部支部におけるペーパーレス化の推進のための検討を進める。

KPI 一覧表

1. 基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 30 年度末)
① サービス水準の向上	① サービススタンダードの達成状況を 100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を 92%以上とする	①99.99% ②89.3%
④ 効果的なレセプト点検の推進	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	0.383%
⑤ 柔道整復施術療養費の照会業務の強化	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月 15 日以上の施術の申請の割合について対前年度以下とする	1.23%
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 95%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 ③ 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合を対前年度以下とする	①91.57% ②56.16% ③0.070%
⑧ 限度額適用認定証の利用促進	高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を 85%以上とする	81.3%
⑨ 被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を 92%以上とする	88%
⑩ オンライン資格確認の円滑な実施	現行のオンライン資格確認システムについて、USB を配布した医療機関における利用率を 50%以上とする	37.1%

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 30 年度末)
② i) 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受診率を 55.9%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受診率を 29.5%以上とする	①50.9% ②7.1% ③24.4%
② ii) 特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率を 20.6%以上とする	16.0%
② iii) 重症化予防対策の推進	受診勧奨後 3 か月以内に医療機関を受診した者の割合を 12.9%以上とする	9.5%
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	① 広報活動における加入者理解率の平均について対前年度以上とする ② 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 43%以上とする	①37.9% ②39.5%
④ ジェネリック医薬品の使用促進	協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合(※)を 80%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	75.9%
⑦ 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	① 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 90%以上とする ② 「経済・財政と暮らしの指標「見える化」データベース」などを活用した効果的な意見発信を全支部で実施する	①79.5% ②25 支部

3. 組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 30 年度末)
⑤ 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	26.8%

I. 令和 2 年度の船員保険運営の基本方針

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

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

事業運営に当たっては、船員保険協議会における十分な議論などを通じて、船員関係者のご意見を適切に反映するとともに、国土交通省の「船員の健康確保に関する検討会」における議論にも留意する。

Ⅱ. に掲げる主な重点施策の実施方針は、以下のとおりとする。

- (1) 基盤的保険者機能については、レセプトや現金給付の審査支払を適正かつ効率的に行うことにより、加入者に良質なサービスを確実に提供する。同時に医療費の適正化などを通じて保険者としての健全な財政運営に努めるとともに福祉事業を着実に実施する。
- (2) 戦略的保険者機能については、第 2 期船員保険データヘルス計画及び第 3 期特定健康診査等実施計画に基づき、船舶所有者とも連携して、加入者の健康維持増進を図るための取組の支援を行うこと、利用者にとってわかりやすく、時宜を得た広報・情報提供を積極的かつ計画的に行うこと、ジェネリック医薬品使用促進の働きかけを行うこと等により加入者・船舶所有者の利益の実現を図っていく。
- (3) 組織体制の強化については、基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の本格的な発揮を確実なものとするため、人材育成による組織力の強化を図り、組織基盤を強化していく。

また、内部統制の強化を行うとともに、システム運営を強化していく。

II. 主な重点施策

(1) 基盤的保険者機能

① 正確かつ迅速な業務の実施

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

② 適正な保険給付の確保

- ・ 柔道整復施術療養費について、健康保険と問題点を共有しつつ多部位かつ頻回の施術が行われている申請等に加え、長期受診となっている申請に対する文書照会等を実施するなど、適正受診の促進を図るとともに、不適切な申請事例については厳格に対応する。
- ・ 職務外の事由による傷病手当金等の給付の適正化を図るため、不正の疑いのある事案については、実地調査を実施する。
 - KPI：柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所 3 部位以上、かつ月 15 日以上 of 施術の申請の割合について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか低い値以下とする

③ 効果的なレセプト点検の推進

- ・ レセプトの内容点検業務については、効果的なレセプト点検を促進するための条件を付し、外部委託により実施する。
 - KPI：レセプト点検の査定率について、前年度と過去 3 年度の平均値いずれか高い値以上とする
- (※) 査定率 = レセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 船員保険の医療費総額

④ 返納金債権の発生防止の取組の強化

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

- KPI : ① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする
- ② 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか低い値以下とする
- ③ 被扶養者資格の確認対象船舶所有者からの確認書の提出率について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする

⑤ 債権回収業務の推進

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

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

⑥ 制度の利用促進

- ・ 高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。
- ・ 限度額適用認定証の更なる利用促進を図るため、医療機関へ働きかけを行うとともに、高額療養費の支給決定通知書に、限度額適用認定の利用をご案内するチラシを同封する等の取組を行う。
- ・ 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付や特別支給金等の着実な支給を図るため、厚生労働省より船員に係る労災保険の給付データの提供を受け、これらの未申請者に対する申請勧奨を実施する。
- ・ 下船後の療養補償について、加入者や船舶所有者等に対し、医療機関等に療養補償証明書を提出したときは、当該療養補償証明書を船員保険部に提出する必要があること等、適切な申請がなされるよう周知を図る。
 - KPI : ① 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を80%以上とする
 - ② 職務上の上乗せ給付等の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする

⑦ 福祉事業の効果的な実施

- ・ 船員労働の特殊性等を踏まえ、船員の健康と生命の安全を守る上で重要な役割を果たす無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業について、外部委託機関と連携を図り、円滑かつ着実に実施する。無線医療助言事業については、その質の向上を図るための取組を併せて実施する。
- ・ 保養事業について、船員のニーズ等を踏まえたきめ細やかな事業実施を通じ、加入者等の福利厚生の上昇を図るため、利用者数の増加に向けた広報を行うとともに、加入者の利便性の向上のための必要な見直しを行う等により、利用者の拡大を図りつつ、円滑かつ着実に実施する。

⑧ サービス向上のための取組

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

⑨ 健全な財政運営の確保

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

(2) 戦略的保険者機能

① 特定健康診査等の推進

- ・ 健診受診率の向上のため、健診受診の必要性等に関する広報を行うとともに、健診実施機関を拡充する。
 - ・ 健診実施機関がない地域での健診受診の機会を確保するため、健診車を活用した巡回健診を拡充する。
 - ・ 国土交通省と連携し、生活習慣病予防健診を受診しなかった被保険者について、船員手帳健康証明書データの収集強化を図る。
 - ・ 被扶養者の健診受診率の向上を図るため、地方自治体や支部と連携したがん検診との同時受診を推進する。
- KPI : ① 生活習慣病予防健診受診率を 44%以上とする
② 船員手帳健康証明書データ取得率を 30%以上とする
③ 被扶養者の特定健診受診率を 26%以上とする

② 特定保健指導の実施率の向上

- ・ 保健指導実施率の向上を図るため、健診実施機関に対し、健診、保健指導を一貫して行うことができる初回面談の分割実施を働きかける等の取組を行う。
 - ・ 加入者に対し、健診結果に応じた特定保健指導の利用勧奨を実施する。
- KPI : ① 被保険者の特定保健指導実施率を 22%以上とする
② 被扶養者の特定保健指導実施率を 16%以上とする

③ 加入者に対する支援

- ・ 生活習慣病の重症化予防を図るため、健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供を通じて、医療機関への受診や特定保健指導の利用の勧奨を実施するとともに、加入者の健康に対する意識の向上を図る情報を提供する。
- ・ 禁煙支援に関する情報提供を実施するとともに、喫煙者に対し、実効性のあるオンライン禁煙プログラムを実施する。
- ・ 加入者の健康に対する意識の向上を図るため、ヘルスツーリズムを試行的に実施する。

- KPI : オンライン禁煙プログラム参加者におけるプログラム終了者を100人以上とする。(ただし、当該年度中にプログラムが終了した者)

④ 船舶所有者等に対する支援

- ・ 船舶所有者の自社船員の健康課題への認識を深めるため、船舶所有者単位の健康課題（血圧、脂質等のリスク保有率、特定保健指導実施率等）を見える化した情報を提供する。
- ・ 特定保健指導の利用、生活習慣病対策やメンタルヘルス等に関する「出前健康講座」の受講、オンライン禁煙プログラムへの参加等、船員の健康づくりに関する積極的な取組を船舶所有者とともに推進する。
- ・ 若年層のヘルスリテラシーの一層の向上を図るため、船員養成校等に専門の講師を派遣して開催している特別講義開催校を拡大するなどの取組を行う。

- KPI : 協働する船舶所有者数を30社以上とする

⑤ ジェネリック医薬品の使用促進

- ・ ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けた広報を強化する。
- ・ ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等を通知するサービスについて、年2回の通知を継続する。
- ・ 令和2年10月以降の新たな目標について、国の動向を踏まえつつ検討する。

- KPI : ジェネリック医薬品使用割合^(※)を80%以上とする

※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

⑥ 情報提供・広報の充実

- ・ 幅広い広報を実施するため、船員保険制度の説明パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等の関係機関に配置するとともに、日本年金機構と連携を図り、船舶所有者に送付する保険料納入告知書に船員保険事業のチラシを同封する。
- ・ 年に一度、加入者や船舶所有者等に対し、船員保険の運営状況についてわかりやすく説明した「船員保険通信」を送付する。
- ・ 関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。
- ・ ホームページにタイムリーな情報記事を掲載するほか、メールマガジンの内容を充実し、利用者をより一層拡大する。
- ・ 船員養成校等のイベントへの参加などを通じ、特に若年層への情報発信を強化する。

■ KPI : ① メールマガジンの配信数を 1,000 人以上とする

② ホームページへのアクセス総件数について、前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値以上とする

⑦ データ収集活用方法の研究

- ・ 加入者のニーズ把握、事業の効果検証など、データ収集、活用についての研究を進める。

(3) 組織・運営体制の強化

① 人事評価制度の適正な運用

- ・ 評価者研修などを通じて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。

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のための人材育成の仕組みについて、その導入に向けた検討を進める。

③ 費用対効果を踏まえたコスト削減等

- ・ 調達における競争性を高めるため、参加が予想される業者に対する広範な周知、十分な公告期間や履行期間を設定する等により、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。

④ コンプライアンスの徹底

- ・ 法令等規律の遵守（コンプライアンス）について、職員研修等を通じてその徹底を図る。

⑤ リスク管理

- ・ 最新の防災情報等に即し、より幅広いリスクに対応できるよう各種マニュアルや計画等の見直しに向けた検討を行う。
- ・ 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。
- ・ 情報セキュリティ対策については、CSIRT(Computer Security Incident Response Team)において迅速かつ効率的な対応を行う。

⑥ 内部統制の強化に向けた取組

- ・ 権限や体制の整備等により効率的な業務運営を行えること及び事故等が発生しない仕組みを構築することを目指して、内部統制を強化するための整備を着実に進める。

⑦ システム関連の取組

- ・ 協会システムの安定稼働を第一とし、情報セキュリティを担保しつつ、オンライン資格確認等の制度改正等に対し、適切にシステム対応を実施、検討する。

⑧ ペーパーレス化の推進

- ・ ペーパーレス化の推進のための検討を進める。

KPI 一覧表

(1) 基盤的保険者機能

具体的施策	KPI	現状
② 適正な保険給付の確保	柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上の施術の申請の割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか低い値以下とする	平成28年度末：0.94% 平成29年度末：0.90% 平成30年度末：0.87% 上記3年度の平均値：0.90%
③ 効果的なレセプト点検の推進	レセプト点検の査定率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	平成28年度末：0.058% 平成29年度末：0.044% 平成30年度末：0.064% 上記3年度の平均値：0.055%
④ 返納金債権の発生防止の取組の強化	<p>① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする</p> <p>② 医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか低い値以下とする</p> <p>③ 被扶養者資格の確認対象船舶所有者からの確認書の提出率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする</p>	<p>①平成28年度末：81.6% 平成29年度末：84.6% 平成30年度末：89.0% 上記3年度の平均値：85.1%</p> <p>②平成28年度末：0.063% 平成29年度末：0.087% 平成30年度末：0.071% 上記3年度の平均値：0.074%</p> <p>③平成28年度末：93.8% 平成29年度末：93.8% 平成30年度末：94.1% 上記3年度の平均値：93.9%</p>

具体的施策	KPI	現状
⑤ 債権回収業務の推進	<p>① 現年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする</p> <p>② 過年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする</p>	<p>①平成28年度末：82.4% 平成29年度末：83.0% 平成30年度末：80.2% 上記3年度の平均値：81.9%</p> <p>②平成28年度末：10.7% 平成29年度末：10.1% 平成30年度末：24.2% 上記3年度の平均値：15.0%</p>
⑥ 制度の利用促進	<p>① 高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を80%以上とする</p> <p>② 職務上の上乘せ給付等の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする</p>	<p>①平成30年度末：75.9%</p> <p>②平成28年度末：72.1% 平成29年度末：71.1% 平成30年度末：70.6% 上記3年度の平均値：71.3%</p>
⑧ サービス向上のための取組	お客様満足度について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	平成28年度末：88.6% 平成29年度末：82.8% 平成30年度末：83.8% 上記3年度の平均値：85.1%

(2) 戦略的保険者機能

具体的施策	KPI	現状
① 特定健康診査等の推進	① 生活習慣病予防健診受診率を44%以上とする ② 船員手帳健康証明書データ取得率を30%以上とする ③ 被扶養者の特定健診受診率を26%以上とする	①平成30年度末：41.2% ②平成30年度末：25.1% ③平成30年度末：25.0%
② 特定保健指導の実施率の向上	① 被保険者の特定保健指導実施率を22%以上とする ② 被扶養者の特定保健指導実施率を16%以上とする	①平成30年度末：8.4% ②平成30年度末：18.2%
③ 加入者に対する支援	オンライン禁煙プログラム参加者における禁煙成功者を100人以上とする (ただし、当該年度中にプログラムが終了した者)	－
④ 船舶所有者等に対する支援	協働する船舶所有者数を30社以上とする	－
⑤ ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(※)を80%以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	平成30年度末：78.4%
⑥ 情報提供・広報の充実	① メールマガジンの配信数を1,000人以上とする ② ホームページへのアクセス総件数について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	①平成30年度末：662人 ②平成28年度末：992,086件 平成29年度末：951,388件 平成30年度末：941,578件 上記3年度の平均値：961,684件

Ⅲ. 予算

1. 予算総則

令和 2 事業年度における全国健康保険協会の予算総則は次のとおりとする。

(1) 収入支出予算

全国健康保険協会の令和 2 事業年度の収入及び支出は「収入支出予算」に掲げるとおりとする。

(2) 債務負担行為

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

事 項	限度額(百万円)	年 限	理 由
システム経費	34,819	令和 2 年度以降 3 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため
賃貸借経費	2,119	令和 2 年度以降 6 か年度以内	複数年度にわたる賃貸借契約を締結する必要があるため
事務機器等リース経費	72	令和 2 年度以降 6 か年度以内	複数年度にわたるリース契約を締結する必要があるため
業務委託経費	13,727	令和 2 年度以降 6 か年度以内	複数年度にわたる業務委託契約を締結する必要があるため
保険契約に係る経費	0	令和 2 年度以降 2 か年度以内	複数年度にわたる保険契約を締結する必要があるため
事務用品等購入経費	242	令和 2 年度以降 5 か年度以内	複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため

(3) 流用等の制限

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

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

(4) 繰越制限

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

2. 収入支出予算（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

〔健康保険勘定〕

（単位：百万円）

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	10,977,063
任意継続被保険者保険料	69,233
国庫補助金	1,260,515
国庫負担金	6,384
貸付返済金収入	166
運用収入	－
短期借入金	－
寄付金	－
雑収入	25,356
計	12,338,717
支出	
保険給付費	6,726,112
拠出金等	3,634,751
前期高齢者納付金	1,530,717
後期高齢者支援金	2,103,952
退職者給付拠出金	68
病床転換支援金	13
介護納付金	1,046,288
業務経費	166,798
保険給付費等業務経費	12,415
レセプト業務経費	4,602
企画・サービス向上関係経費	4,866
保健事業経費	144,914
福祉事業経費	0
一般管理費	55,861
人件費	18,208
福利厚生費	65
一般事務経費	37,588
貸付金	166
借入金償還金	－
雑支出	69,720
予備費	－
累積収支への繰入	639,020
翌年度繰越	－
計	12,338,717

（注）計数は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。

〔船員保険勘定〕

(単位：百万円)

区 別	予算額
収入	
保険料等交付金	38,292
疾病任意継続被保険者保険料	1,026
国庫補助金	2,791
国庫負担金	163
職務上年金給付費等交付金	5,381
貸付返済金収入	0
運用収入	0
寄付金	-
雑収入	108
累積収支からの戻入	1,639
計	49,401
支出	
保険給付費	26,458
拠出金等	10,064
前期高齢者納付金	2,857
後期高齢者支援金	7,207
退職者給付拠出金	0
病床転換支援金	0
介護納付金	3,147
業務経費	3,061
保険給付等業務経費	136
レセプト業務経費	24
保健事業経費	1,121
福祉事業経費	1,723
その他業務経費	57
一般管理費	1,238
人件費	445
福利厚生費	1
一般事務経費	791
貸付金	0
雑支出	46
予備費	140
累積収支への繰入	5,247
翌年度繰越	-
計	49,401

(注1) 予備費は保険給付費等の0.5%を計上。

(注2) 計数は四捨五入のため、一部、一致しないことがある。