

令和 2 年度事業計画（鹿児島支部）（案）

新（令和 2 年度）

(1) 基盤的保険者機能関係**① 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、電話応対向上のため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。
- 郵送化率向上のために、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 92.0%以上とする。

② 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、保険給付適正化プロジェクトチームにて議論を行い、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。

③ 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。

《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

④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し、多部位・頻回の請求割合を減らす。

《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。

⑤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、不正の疑いがある案件は厚生局への情報提供を徹底する。

⑥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》

- 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95.3%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。）の回収率を対前年以上とする。
- 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。

⑦限度額適用認定証の利用促進

- 事業主や健康保険委員等へのチラシやリーフレットによる広報や、市町村との連携、各種研修会を活用した制度周知を実施する。また、申請書を配置する地域の医療機関窓口を拡大し、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 85.0%以上とする。

⑧被扶養者資格の再確認の徹底【業務 G】

- 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。

《K P I》

■ 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 92.0%以上とする。

⑨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。

《K P I》

■ 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 55.0%以上とする。

(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事業所単位での健康・医療データ提供等〈I、II、III〉

- 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。
- 県全体の医療費の動向や健診結果等を把握するため、保険者協議会などと連携し、国民健康保険等のデータも含めた医療費・健診データ

等の分析を実施する。

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〉

【上位目標】

- 人工透析を受ける人を減らす。人口1万対10.4→9.0人
- 脳血管疾患に罹患する人を減らす。入院外受診率 66.0%→45.0%

【中位目標】

- 特定保健指導対象者の減少率を18.2%から20.0%にする。
- 高血圧受診勧奨域の者（Ⅰ度・Ⅱ度 健診受診者リストより）を28年度より660人減らす。
- 高血糖受診勧奨域の者（健診受診者リストより）を28年度より400人減らす。
- CKD 受診勧奨対象該当率を「2.9%から2.5%」に減少させる。

i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

健診全体の実施率目標 55.5% （168,420人）

- 被保険者（40歳以上）（受診対象者数：237,821人）
 - ・生活習慣病予防健診 実施率 53.0%（実施見込者数：126,045人）
 - ・事業者健診データ 取得率 11.0%（取得見込者数：26,160人）
- 被扶養者（受診対象者数：64,311人）
 - ・特定健康診査 実施率 24.0%（実施見込者数：15,435人）
- 健診の受診勧奨対策

<被保険者>

- ・生活習慣病予防健診未利用事業所への文書・訪問による生活習慣病予防健診の利用勧奨と事業者健診データの提供勧奨
- ・市町村のがん健診スケジュールとあわせた巡回健診の周知

- ・ 被保険者本人自宅への生活習慣病予防健診と被扶養者の特定健診案内
- ・ 巡回健診体制の拡充（休日健診可能機関の拡充）

＜被扶養者＞

- ・ 受診券未利用者への受診勧奨（無料健診会場・オプション健診PR）
- ・ 巡回健診会場の拡充（ショッピングモールやスポーツ施設等）
- ・ 健診年齢前（39歳）簡易血液検査による健診制度の周知と意識の啓発

＜その他＞

- ・ 社労士会、労働局、医師会、他職能団体と連携した勧奨業務の実施
- ・ 鹿児島市と共同実施している特定健診得トククーポン事業の継続
- ・ 健康宣言事業所と協力連携した被扶養者への受診勧奨

《KPI》 健診全体 55.5%以上

- 生活習慣病予防健診実施率を53.0%以上とする。
- 事業者健診データ取得率を11.0%以上とする。
- 被扶養者の特定健診受診率を24.0%以上とする。

ii) 特定保健指導の実施率の向上

特定保健指導 全体目標 25.0% (7,903人)

○被保険者（受診対象者数：30,593人）

- ・ 特定保健指導 実施率 25.5%（実施見込者数：7,812人）
 - （内訳）協会保健師実施分 14.7%（実施見込者数：4,512人）
 - アウトソーシング分 10.8%（実施見込者数：3,300人）

○被扶養者（受診対象者数：1,312人）

- ・ 特定保健指導 実施率 6.9%（実施見込者数：91人）

○保健指導の受診勧奨対策

<被保険者>

- ・保健指導委託健診機関の拡充（他保険者の保健指導受託機関・人材体制が整備されている機関・健診受診者数の多い機関への受託勧奨）
- ・専門事業者への委託（未勧奨事業所や離島、協会保健師不在地区）
- ・受入れ困難事業所への訪問による利用勧奨
- ・事業者健診データ提供事業所への特定保健指導の勧奨
- ・健康宣言、コラボヘルスと連動した特定保健指導の実施
- ・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）
- ・巡回健診会場での分割型特定保健指導の実施（健診機関との連携）

<被扶養者>

- ・巡回健診会場ならびに協会支部における特定保健指導の案内の強化
- ・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）

<その他>

- ・健康宣言事業所を対象とした被扶養者への健康意識調査と合わせて行う健診、保健指導の周知

《K P I》

- 特定保健指導の実施率を 25.0%以上とする。

iii) 重症化予防対策の推進

- 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人 1,500 人
（特定保健指導実施機会を活用した面談による受診勧奨含む）
- 糖尿病性腎症に係る重症化予防事業
 - ・対象者数 180 人／年（文書勧奨）
 - ・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 鹿屋共同3教室 参加予定者数 15人

○ 県、市町村、医師会等と連携し、「CKD予防ネットワーク」の推進を図ることでCKD疾患の重症化予防、将来の医療費削減を目指す。

対象者 3,000人 受診率 10.0%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13.5%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ため、関係団体と連携してセミナー等を実施するとともに、取組の質を向上させる観点から、宣言事業所に対する支援を強化する。

○ 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・医療データが見える化した事業所カルテ等を提供する。
(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度促進〈I、II、III〉

○ 理解度調査の実施結果を踏まえた広報計画を策定し、事業主及び加入者へ、インセンティブ制度や健康保険制度、健康づくりなどの情報を、広報紙・メールマガジン・ホームページなどを活用して提供する。

○ 健康保険委員活動の担い手を確保するために委嘱拡大への取組みを実施するとともに、健康保険委員活動の活性化を図るため、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》

■ 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。

■ 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43.0%以上とする。

④ ジェネリック医薬品の使用促進〈I、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なう。

- 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を、引き続き年度内に2回実施する。
- 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、医療機関及び調剤薬局関係者へ使用促進の働きかけを実施する。
- 関係団体等と連携して、セミナー開催やリーフレット等の作成、メディアの活用や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。

《KPI》

- 協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合を84.0%以上とする。

⑤地域の医療提供体制への働きかけ〈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、被用者保険者の未参加の地域に、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

- 協会が保有するレセプトデータ等や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。
- 前年度実施のアンケート結果を踏まえ、医療提供側と連携し、加入者等へのわかりやすい広報などを実施する。

《KPI》

- 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90.0%以上とする。
- 「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実施する。

(3) 組織・運営体制関係

①適正な人員配置

○支部の実情に応じた適正な人員配置を行う（レセプト点検員や保健師等の専門的な職員の充足）。

②OJTを中心とした人材育成

○OJTを中心とした効果的な研修の実施や全職員で事業主・加入者等へ働きかけを行うことで、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、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社応札案件の割合について、対前年度以下とする。

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、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。