資料２－１

平成３１年度秋田支部の事業計画（案）

全国健康保険協会 秋田支部
協会けんぽ

平成31年度	平成30年度
【協会けんぽの理念】 **〇基本使命** **協会は保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の利益の実現を図る。** **〇キーコンセプト** **・加入者及び事業主の意見に基づく自主自律の運営** **・加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営** **・加入者及び事業主への質の高いサービスの提供** **・被用者保険の受け皿としての健全な財政運営** **【秋田支部の役割】** **協会けんぽの理念に基づき、地域の実情を踏まえた取組みを推進し、加入者ひいては県民の健康増進に寄与する。**	**【支部理念】** **加入者の医療と健康を守る役割に徹するというビジョンを明確にしたうえで、次の事項を基本コンセプトとして中期展望に基づく支部の将来像を描き、事業運営を行っていく。** 1. 保険者として、地域社会から真に支持されるリーダーを目指す 2. 保険者機能を発揮し、医療と健康を守る組織として地域の中核を担う 3. 正確で迅速な事務処理により、加入者の信頼を確保する 4. 明るく働きがいのある職場をつくる

平成31年度	平成30年度
【支部事業運営の重点施策】 1.　「保険者機能強化アクションプラン*1（第4期）」の目標である「Ⅰ　医療費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」を達成するため積極的に事業を推進する。その中で、「第2期データヘルス計画*2」については、その柱となる①特定健診・特定保健指導、②重症化予防対策、③事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）を継続し、健康経営宣言事業の拡大を図るとともに、健康増進の積極的な支援を展開する。 2.　医療等の質や効率性の向上を図るため、地域の実情に応じた質の高く効率的な医療・介護サービスが提供されるよう、医療提供体制*3等のあり方について、保険者として加入者・事業主を代表した立場で関与し、関係機関への働きかけや各種審議会等で積極的に意見発信を行う。 3.　お客様サービス第一主義の基本方針のもと、お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。また、医療費等の適正化を図るため、効果的なレセプト点検の推進や不正請求の防止に向けて取組みを強化する。 4.　人事制度及び人事評価制度の適切な運用により、職員の意識改革を進め、加入者本位、かつ主体性と実効性を重視した事業運営を行う。また、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。	【支部事業運営の重点施策】 1.　協会けんぽの中期計画「保険者機能強化アクションプラン*1（第4期）」の目標である「Ⅰ　医療費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」を達成するため積極的に事業を推進する。その中で、「第2期データヘルス計画*2」については、その柱となる①特定健診・特定保健指導、②重症化予防対策、③事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）を継続し、健康経営宣言事業の拡大を図るとともに、健康増進の積極的な支援を展開する。 2.　医療等の質や効率性の向上を図るため、地域の実情に応じた質の高く効率的な医療・介護サービスが提供されるよう、医療提供体制*3等のあり方について、保険者として加入者・事業主を代表した立場で関与し、関係機関への働きかけや各種審議会等で積極的に意見発信を行う。 3.　お客様サービス第一主義の基本方針のもと、お客様満足度調査を活用したサービス水準の向上に努めるとともに、給付金を1日でも早く適正に給付するためにサービススタンダード（健康保険給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間を10営業日以内）を定め、正確かつ適正な支給を行う。また、医療費等の適正化を図るため、効果的なレセプト点検の推進や不正請求の防止に向けて取組みを強化する。 4.　人事制度及び人事評価制度の適切な運用により、職員の意識改革を進め、加入者本位、かつ主体性と実効性を重視した事業運営を行う。また、支部内の部門間、担当者間の連携を密にし、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土の定着を図る。

目　次

事業内容	頁
1. 基盤的保険者機能関係	
（1）現金給付の適正化の推進	5
（2）効果的なレセプト点検の推進	5
（3）柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	5
（4）あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進	5
（5）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	6
（6）サービス水準の向上	6
（7）限度額適用認定証の利用促進	6
（8）被扶養者資格の再確認の徹底	7
（9）的確な財政運営	7
2. 戦略的保険者機能関係	
（1）関係機関等への意見発信〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉※	8
（2）関係機関等との協力連携による健康づくり事業の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	8
（3）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〉	9
（4）広報の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉	12
（5）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〉	12
（6）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉	13
（7）インセンティブ制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉	13
（8）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉	14

※戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標・・・「Ⅰ　医療等の質や効率性の向上」、「Ⅱ　加入者の健康度を高めること」、「Ⅲ　医療費等の適正化」

目　次

事業内容	頁
3. 組織・運営体制関係	
（1）人事制度の適正な運用と適切な人員配置	15
（2）実績及び能力本位な人事の推進	15
（3）OJTを中心とした人材育成	15
（4）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底	16
（5）リスク管理	16
（6）業務改革・改善の推進	16
（7）経費の節減等の推進	16

次頁の実施内容等に記載の「KPI：Key Performance Indicator（重要業績評価指標）」とは、成果（アウトカム）を見据えた目標のことで、どのような取組みを実施したか（アウトプット）のみで評価を行うのではなく、その取組みによって何がどの程度変わったかという成果（アウトカム）において評価を行う。

平成31年度	平成30年度
１．基盤的保険者機能関係 **（１）現金給付の適正化の推進** ① 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プロジェクトチームの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。 ② 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。 **（２）効果的なレセプト点検＊4の推進** レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用し、協会のノウハウを最大限活用した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。 **（３）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）の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診に対する照会を強化する。 ■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割合について対前年度以下とする。 **（４）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伴い、文書で作成された医師の再同意の確認を徹底する等審査を強化し、不正の疑いがある案件は厚生局に情報提供を徹底する。	**１．基盤的保険者機能関係** **（１）現金給付の適正化の推進** ① 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プロジェクトチームの議論を経て事業主への立入検査を積極的に行う。特に、現金給付を受給するためだけの資格取得が疑われる申請について重点的に審査を行う。 ② 傷病手当金と障害年金の併給調整について、確実に実施する。 **（２）効果的なレセプト点検＊4の推進** ① レセプト内容点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効果的なレセプト点検を推進し、レセプト点検の診療内容等査定効果額（加入者一人当たり）について、前年度を上回る。 ② 内容点検の一部外注化により、新たな点検ノウハウを習得する。 ■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。 **（３）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）の申請について、加入者に対する文書照会を強化するとともに、いわゆる「部位ころがし」と呼ばれる、負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診への照会を強化する。 ■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割合について対前年度以下とする。 【新設】

平成31年度	平成30年度
（５）返納金債権*5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 ① 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底する。また、被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。 ② 発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整*6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：㋐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96.0%以上とする。 ㋑返納金債権（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。 ㋒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。	**（４）返納金債権*5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** ① 日本年金機構の資格喪失処理後２週間以内に、協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行うことを徹底する。 ② 発生した債権の早期回収に取り組むとともに、保険者間調整*6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：㋐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96.0%以上とする。 ㋑返納金債権（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。 ㋒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。
（６）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とともに、現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。 ■KPI：㋐サービススタンダードの達成状況を100%とする。 ㋑現金給付等の申請に係る郵送化率を89.5%以上とする。	**（５）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とともに、現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10営業日）を遵守する。 ■KPI：㋐サービススタンダードの達成状況を100%とする。 ㋑現金給付等の申請に係る郵送化率を87.0%以上とする。
（７）限度額適用認定証*7の利用促進 事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、地域の医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ■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88.0%以上とする。	**（６）限度額適用認定証*7の利用促進** 事業主や健康保険委員に対してチラシやリーフレットによる広報を実施するとともに、地域の医療機関と連携し、医療機関の窓口に申請書を配置するなど利用促進を図る。 ■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86.0%以上とする。

平成31年度	平成30年度
（８）被扶養者資格の再確認の徹底 被扶養者資格の確認対象事業所からの回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨による回答率の向上、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。 ■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94.6%以上とする。 **（９）的確な財政運営** 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。	**（７）被扶養者資格の再確認の徹底** 被扶養者資格の確認対象事業所からの回答率を高めるため、未提出事業所への勧奨を行うとともに、未送達事業所の調査による送達の徹底を行う。 ■KPI：被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94.6%以上とする。 【新設】

平成31年度	平成30年度
２．戦略的保険者機能関係 「保険者機能強化アクションプラン（第４期）」に基づき、保険者として戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標「Ⅰ　医療等の質や効率性の向上」、「Ⅱ　加入者の健康度を高めること」、「Ⅲ　医療費等の適正化」それぞれの目指すべき姿に向けて、加入者及び事業主に対して又は地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務を更に強化する。 **（１）関係機関等への意見発信〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 秋田県医療審議会の委員の立場から県の政策関係部局に提言を行うとともに、自治体の医療政策・介護政策の立案へ積極的に支部の意見を発信していく。また、自治体等が設置する健康づくりに関する検討会等に対して、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行い、地域医療の確保に貢献する。 **（２）関係機関等との協力連携による健康づくり事業の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 平成30年に県は「健康秋田いきいきアクションプラン」を策定し、10年で健康寿命日本一の実現を目標に掲げ、様々な取組みを行っている。秋田支部としてもその目標達成に向けて、自治体・医療関係団体・各業界団体等と締結した「健康づくりの推進に向けた包括的連携協定」に基づき、共同して加入者の健康増進や医療費等の適正化、各種広報を実施する等連携推進を図る。併せて協定の締結先の拡大を図る。	**２．戦略的保険者機能関係** 「保険者機能強化アクションプラン（第４期）」に基づき、保険者として戦略的保険者機能の発揮により実現すべき目標「Ⅰ　医療等の質や効率性の向上」、「Ⅱ　加入者の健康度を高めること」、「Ⅲ　医療費等の適正化」それぞれの目指すべき姿に向けて、加入者及び事業主に対して又は地域の医療提供体制に対して、協会から直接的に働きかけを行う業務を更に強化する。 **（１）関係機関等への意見発信〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 秋田県医療審議会の委員の立場から県の政策関係部局に提言を行うとともに、自治体の医療政策・介護政策の立案へ積極的に支部の意見を発信していく。また、自治体等が設置する健康づくりに関する検討会等に対して、加入者・事業主を代表する立場で関与し、他の保険者と連携しながら関係機関への働きかけや意見発信を行い、地域医療の確保に貢献する。 **（２）関係機関等との協力連携による健康づくり事業の推進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** 2017年に県は「10年で健康寿命日本一」を目指すことを目標に掲げ、様々な取組みを行っている。秋田支部としてもその目標達成に向けて、自治体・医療関係団体・各業界団体等と締結した「健康づくりの推進に向けた包括的連携協定」に基づき、共同して加入者の健康増進や医療費等の適正化、各種広報を実施する等連携推進を図る。併せて協定の締結先の拡大を図る。

平成31年度	平成30年度
（３）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〉 ①　「特定健診・特定保健指導の推進」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」を基本的な実施事項とする第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組みを着実かつ効率的・効果的に実施するため、加入者の健康・医療データをもとに分析を行うとともに、好事例を参考にしながら事業を展開する。 ②　第２期の上位目標『脳血管疾患入院受診率の減少』の達成に向けて、血圧リスク保有割合の改善等に関する事業を実施する。	**（３）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〉** ①　「特定健診・特定保健指導の推進」、「重症化予防の対策」、「コラボヘルスの取組」を基本的な実施事項とする第２期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組みを着実に実施するため、加入者の健康・医療データをもとに分析を行うとともに、好事例を参考にしながら事業を展開する。 ②　第１期で掲げた上位目標『男性の高血圧の改善』に向けて、第２期も継続して事業を実施する。
3-1）**特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ①　自治体・労働局・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会・その他関係団体に協力を要請しながら特定健診受診率等の向上に最大限努力する。 ②　生活習慣病予防健診については、新規医療機関の開拓や、すでに契約している医療機関の実施件数の増加を図る。 ③　事業者健診データ取得については、県・労働局・県医師会・社会保険労務士会・商工会議所やその他関係団体の協力を得て効果的なデータ取得に努める。 ④　被扶養者の特定健診については、被扶養者にとって受診しやすい環境を提供するため、各地区でのオプショナル項目を追加した集合健診の実施や、市町村で行うがん検診との同時受診などの連携を強化する。また、郡市医師会の協力のもと、医療機関側から未受診者に対して受診勧奨を実施する。 被保険者および被扶養者にかかる健診全体のKPIは55.0%以上 〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：146,509人） ■KPI：㋐生活習慣病予防健診　実施率48.4%以上 （実施見込者数：70,900人） ㋑事業者健診データ　取得率14.1%以上 （取得見込者数：20,600人） 〇被扶養者（受診対象者数：43,575人） ■KPI：㋒特定健康診査　実施率29.8%以上 （実施見込者数：13,000人）	3-1）**特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上** ①　自治体・労働局・県医師会・県歯科医師会・県薬剤師会・その他関係団体に協力を要請しながら特定健診受診率等の向上に最大限努力する。 ②　生活習慣病予防健診については、新規医療機関の開拓や、すでに契約している医療機関の実施件数の増加を図る。 ③　事業者健診データ取得については、県・労働局・県医師会・社会保険労務士会・商工会議所やその他関係団体の協力を得て効果的なデータ取得に努める。 ④　被扶養者の特定健診については、被扶養者にとって受診しやすい環境を提供するため、各地区でのオプショナル項目を追加した集合健診の実施や、市町村で行うがん検診との同時受診などの連携を強化する。また、郡市医師会の協力のもと、医療機関側から未受診者に対して受診勧奨を実施する。 被保険者および被扶養者にかかる健診全体のKPIは52.0%以上 〇被保険者（40歳以上）（受診対象者数：141,341人） ■KPI：㋐生活習慣病予防健診　実施率47.0%以上 （実施見込者数：66,500人） ㋑事業者健診データ　取得率13.4%以上 （取得見込者数：19,000人） 〇被扶養者（受診対象者数：44,300人） ■KPI：㋒特定健康診査　実施率24.8%以上 （実施見込者数：11,000人）

平成31年度	平成30年度
3-2）**特定保健指導の実施率の向上** 健診当日に初回面談の実施及び分割実施ができるよう健診実施機関へ働きかける。また、中断率の低下のため、特定保健指導の質の向上を図る。 ① 事業所の業態区分別・市町村別健診データ等の分析結果を活かし、健康課題の特性を見極めながら、関係団体と連携して保健指導を推進する。 ② 対象者に特定保健指導の重要性を認識していただくよう積極的な啓発活動に取り組む。 ③ 保健指導委託機関との合同研修会等を開催して積極的に情報発信を行い、保健師・管理栄養士のスキルの底上げを図ることによって加入者の健康度を高める。 ④ 支部保健師・管理栄養士のスキルの向上とＰＤＣＡを意識した事業を展開するため、チームカンファレンスによる情報交換や研修会の機会を設け、特定保健指導の継続率の向上を図る。 ⑤ 外部委託を積極的に促進することによって、保健指導終了者の増加を図る。 ⑥ 被扶養者の保健指導終了者の増加を図るため、集合健診実施後に健康相談会を実施する。 被保険者および被扶養者にかかる特定保健指導全体のKPIは25.7%以上 〇被保険者（指導対象者数：18,382人） ■KPI：特定保健指導　実施率26.6%以上 （実施見込者数：4,889人） （内訳）　協会保健師実施分　23.6%以上（実施見込者数：4,338人） アウトソーシング分3.0%以上（実施見込者数：551人） 〇被扶養者（指導対象者数：1,161人） ■KPI：特定保健指導　実施率12.1%以上 （実施見込者数：140人）	3-2）**特定保健指導の実施率の向上及び平成３０年度からの制度見直しへの対応** 平成３０年度からの制度見直しを契機とし、「健診当日に初回面談の分割実施」ができるよう健診実施機関へ強力に働きかける。加えて、平成３０年度からの特定保健指導の実施方法の見直しを契機として、新たな特定保健指導の対策を検討する。 ① 事業所の業態区分別・市町村別健診データ等の分析結果を活かし、健康課題の特性を見極めながら、関係団体と連携して保健指導を推進する。 ② 地域の中核を担う保険者としてリーダーシップを発揮するため、関係団体との合同研修会等を開催して積極的に情報発信を行い、支部のみならず県内の保健師・管理栄養士のスキルの底上げを図ることによって県全体の健康度を高める。 ③ 支部保健師・管理栄養士のスキルの向上とＰＤＣＡを意識した事業を展開するため、チームカンファレンスによる情報交換や研修会の機会を設け、特定保健指導の継続率の向上を図る。 ④ 外部委託を積極的に促進することによって、保健指導終了者の増加を図る。 ⑤ 被扶養者の保健指導終了者の増加を図るため、各地域の利便性を考慮した健康相談会を実施する。 被保険者および被扶養者にかかる特定保健指導全体のKPIは23.3%以上 〇被保険者（受診対象者数：18,800人） ■KPI：特定保健指導　実施率24.5%以上 （実施見込者数：4,608人） （内訳）　協会保健師実施分　21.5%以上（実施見込者数：4,048人） アウトソーシング分3.0%以上（実施見込者数：560人） 〇被扶養者（受診対象者数：1,500人） ■KPI：特定保健指導　実施率8.3%以上 （実施見込者数：125人）

平成31年度	平成30年度
3-3）**重症化予防対策の推進** ① 未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくべく外部委託を導入し、未受診者に対する受診勧奨を実施する。 ② 糖尿病性腎症に係る重症化予防については、県で作成するプログラムと大館市立病院等で実施している事業に関して医師会の協力のもと効果的に実施し、糖尿病腎症による透析を予防もしくは延期し、加入者にとってのQOLを維持することで健康寿命の延伸を図る。 ■KPI：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を12.0%以上とする。	3-3）**重症化予防対策の推進** ① 未治療者に対する重症化予防については、医療機関受診率をより高めていくべく、35歳以上の健診受診者について、高血圧・耐糖能異常の治療対象者のレセプトを確認し、未受診者を対象に文書等で受診勧奨を実施する。 未治療者に対する受診勧奨における二次勧奨実施予定人数960人。 ② 糖尿病性腎症に係る重症化予防については、県で作成するプログラムと大館市立病院等で実施している事業に関して医師会の協力のもと効果的に実施し、糖尿病腎症による透析を予防もしくは延期し、加入者にとってのQOLを維持することで健康寿命の延伸を図る。 ■KPI：受診勧奨後３か月以内に医療機関を受診した者の割合を13.0%以上とする。
3-4）**健康経営（コラボヘルスの推進）** ① 経済団体や関係機関等と連携し、健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組みの質を向上させる観点から、宣言事業所に対して宣言後３か月・６か月・１２か月経過ごとにアンケートの実施や健康情報誌の配布など、宣言後のフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。 ② 「健康経営宣言」事業を活用し、県や関係団体との連携を深め、共同で保健事業の実効性を高める。 ③ コラボヘルスの推進を図るため、協定締結した運輸業界団体に対して、健康管理の支援活動を実施する。 ④ 事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が健診、保健指導を受けることができるよう、「事業所健康度診断（事業所カルテ）*8」を活用した事業主への働きかけを行う。更に、加入事業所へ「健康経営宣言」を勧奨し、事業主と加入者に健康づくり・健康意識の向上を促す。	3-4）**健康経営（コラボヘルスの推進）** ① 健康経営宣言事業所数の更なる拡大を図るとともに、取組みの質を向上させる観点から、宣言事業所に対して宣言後３か月・６か月・１２か月経過ごとにアンケートを実施するなど、宣言後のフォローアップを強化し、事業所ごとの健康度の改善度合いをデータとして提供する。 ② 「健康経営宣言」事業を活用し、県や関係団体と共同で保健事業の実効性を高める。 ③ コラボヘルスの推進を図るため、協定締結した運輸業界団体に対して、健康管理の支援活動を実施する。 ④ 事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が健診、保健指導を受けることができるよう、「事業所健康度診断（事業所カルテ）」を活用した事業主への働きかけを行う。更に、加入事業所へ「健康経営宣言」を勧奨し、事業主と加入者に健康づくり・健康意識の向上を促す。

平成31年度	平成30年度
（４）広報の推進 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ① 保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組み等について、タイムリーに加入者・事業主へ伝える広報ツールとしてホームページ、メールマガジンを充実させる。更に、協会の発信を広げるため、各種メディアへの発信力を強化し、加入者のみならず広く一般の方々への広報を推進する。 ② 加入者の健康度を高めるため、健診受診率の向上、保健指導実施率の向上、重症化予防対策、健康経営宣言事業の拡大等に向けたきめ細やかな広報を実施する。 ③ 自治体や医療関係団体が行う健康セミナーやイベント等で協会の取組みに合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感と取組みを示す。 ④ 中小企業関係団体と連携して、各種行事やライフイベント等の場を活用したブース出展や、学校等での健康教育、出前健康相談を行う等、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを更に進めるための効果的な啓発活動を実施する。また、支部職員や保健師・管理栄養士による講演を積極的に実施する。 ⑤ 第２期データヘルス計画に基づき血圧リスク保有者の減少を図るため、関係団体への情報発信と加入者の健康意識の向上に向けて積極的な広報等を実施する。	**（４）広報の推進 〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ① 保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組み等について、タイムリーに加入者・事業主へ伝える広報ツールとしてホームページ、メールマガジンを充実させる。更に、協会の発信力を広げるため、メディアへの発信力を強化し、加入者のみならず広く一般の方々への広報を推進する。 ② 加入者の健康度を高めるため、健診受診率の向上、保健指導実施率の向上、重症化予防対策、健康経営宣言事業の拡大等に向けたきめ細やかな広報を実施する。 ③ 自治体や医療関係団体が行う健康セミナーやイベント等で協会の取組みに合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感と取組みを示す。 ④ 中小企業関係団体と連携して、各種行事やライフイベント等の場を活用したブース出展や、学校等での健康教育、出前健康相談を行う等、年齢層ごとにターゲットを絞った健康へのアプローチを更に進めるための効果的な啓発活動を実施する。また、支部職員や保健師・管理栄養士による講演を積極的に実施する。 ⑤ 第２期データヘルス計画に基づき高血圧リスク保有者の減少を図るため、関係団体への情報発信と加入者の健康意識の向上に向けて積極的な広報等を実施する。
（５）広報活動や健康保険委員＊9を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉 ① 広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に、前年度の結果を踏まえた広報計画を策定する。 ② 健康保険委員活動の活性化を図るため、地区毎・支部毎でのより実用的な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し、委員委嘱者数の更なる拡大に努める。 ③ 健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施する。 ■KPI：㋐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。 ㋑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48.0%以上とする。	**（５）広報活動や健康保険委員＊9を通じた加入者等の理解促進〈Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ〉** ① 広報分野におけるＰＤＣＡサイクルを適切に、前年度からの改善を踏まえた広報計画の検討を行う。 ② 健康保険委員活動の活性化を図るため、より実用的な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し、委員委嘱者数の更なる拡大に努める。 ③ 健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施する。 ■KPI：㋐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。 ㋑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。

平成31年度	平成30年度
（６）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉 ① 国が掲げているジェネリック医薬品の目標である「平成３２年９月までに８０％以上」を達成すべく、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図る。 ② 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年度内に２回実施するほか、加入者が安心してジェネリック医薬品を使用できるよう、正しい医薬品の使い方等、加入者への適切な広報を実施する。 ③ 東北厚生局、自治体、医療関係団体、他保険者等と協力連携して医療機関・薬局への協力依頼文書及び医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のお知らせを発送するとともに、医療機関及び薬局関係者への働きかけを行い、地域における積極的な啓発活動を推進する。 ④ 保険者としての立場から関係方面へ情報発信を行うため、引き続き秋田県医薬品等安全安心使用促進協議会へ参画し、意見発信を積極的に行っていく。 ⑤ 秋田県薬剤師会との広報等の相互協力連携により、総合的なジェネリック医薬品普及に努める。 ■KPI：秋田支部のジェネリック医薬品使用割合を79.9%以上とする。	**（６）ジェネリック医薬品の使用促進〈Ⅰ、Ⅲ〉** ① 国が掲げているジェネリック医薬品の目標である「平成３２年９月までに８０％以上」を達成すべく、ジェネリック医薬品の更なる使用促進を図る。 ② 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年度内に２回実施するほか、加入者が安心してジェネリック医薬品を使用できるよう、正しい医薬品の使い方等、加入者への適切な広報を実施する。 ③ 東北厚生局、自治体、医療関係団体等と協力連携して医療機関・薬局への働きかけを行い、地域における積極的な啓発活動を推進する。また、保険者としての立場から関係方面へ情報発信を行うため、引き続き秋田県医薬品等安全安心使用促進協議会へ参画し、意見発信を積極的に行っていく。 ④ 秋田県薬剤師会と共同での各種イベント開催や、広報の相互協力連携により、総合的なジェネリック医薬品普及に努める。 ⑤ 医療機関や調剤薬局毎のジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局関係者への働きかけを実施する。 ■KPI：秋田支部のジェネリック医薬品使用割合を76.0%以上とする。
（７）インセンティブ＊10制度の本格導入〈Ⅱ、Ⅲ〉 新たに平成３０年度から導入している制度であることから、引き続き制度の周知広報を丁寧に行う。	**（７）インセンティブ＊10制度の本格導入**〈Ⅱ、Ⅲ〉 新たに平成３０年度から導入する制度であることから、まずは制度の周知広報を丁寧に行う。

平成31年度	平成30年度
（８）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉 ① 地域ごとの診療行為を比較・分析し、地域差の要因分析を行う。 ② 協会が保有するレセプトデータ等や地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。 ③ 医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ■KPI：㋐健康保険組合との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%とする。 ㋑「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。	**（８）医療データの分析に基づく地域の医療提供体制への働きかけ〈Ⅰ〉** ① 地域ごとの診療行為を比較・分析し、地域差の要因分析を行う。 ② 地域医療を見える化したデータベースも活用し、地域ごとの医療提供の実態や偏りも踏まえ、エビデンスに基づく意見発信を行う。 ③ 医療提供体制等に係る分析結果について、加入者や事業主へ情報提供を行う。 ■KPI：㋐健康保険組合との連携を含めた、地域医療構想調整会議への被用者保険者の参加率を 100%とする。 ㋑「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。

平成31年度	平成30年度
３．組織・運営体系関係	**３．組織体系関係**
（１）人事制度の適正な運用と適切な人員配置 標準人員に基づく人員配置を行う。また、業務の効率化等の現状も踏まえた人員配置についても検討する。	**（１）人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置** 標準人員に基づく人員配置を実施していく。また、業務プロセスの見直しに伴う生産性の向上も見据え、標準人員のあり方を検証する。
（２）実績及び能力本位な人事の推進 協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、一人ひとりが日々の業務遂行を通じて目標達成できるよう人事評価制度を適切に運用する。その評価を処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。	**（２）実績及び能力本位な人事の推進** 協会の理念の実現に向けて、組織目標を達成するための個人目標を設定し、一人ひとりが日々の業務遂行を通じて目標達成できるよう人事評価制度を適切に運用する。その評価を処遇に反映することにより、実績や能力本位の人事を推進する。
【削除】	**（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のスキルアップを図り、実態に即した効果的な評価制度を確立する。
【削除】	**（４）協会の理念を実践できる組織風土・文化の更なる定着** 人事制度の運用・活用を通じて、協会を支える人材を育成すること等により、加入者本位、かつ主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着を図る。
（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。「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。	**（５）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。「自ら育つ」という成長意欲を持ち、日々の業務遂行を通じて「現場で育てる」という組織風土を醸成する。

平成31年度	平成30年度
（4）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底 法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。	**（6）コンプライアンス・個人情報保護等の徹底** 法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。
（5）リスク管理 リスクの洗い出しとリスク評価を行い、その重要度に応じてリスクの防止対策を立案・実施し、検証を行う。	**（7）リスク管理** リスクの洗い出しとリスク評価を行い、その重要度に応じてリスクの防止対策を立案・実施し、検証を行う。
（6）業務改革・改善の推進 お客様サービス第一主義の基本方針のもと、支部の職員全体が業務改善に向けた新しい発想や創意工夫等について、日常的に高い意識を持ちながら自ら考え積極的に行動し、グループ内ミーティングや会議等のあらゆる機会を通じて、スピード感をもって業務改善に取り組む。	**（8）業務改革・改善の推進** ① お客様サービス第一主義の基本方針のもと、支部の職員全体が業務改善に向けた新しい発想や創意工夫等について、日常的に高い意識を持ちながら自ら考え積極的に行動し、グループ内ミーティングや会議等のあらゆる機会を通じて、スピード感をもって業務改善に取り組む。 ② 北海道・東北ブロック業務改革会議等を通じて他支部と情報交換を行い、自支部の具体的な業務改善に結びつける。
（7）経費の節減等の推進 ① 適正な労務管理による超過勤務時間の縮減、及び事務所光熱費等の管理費節減に努める。 ② 調達や執行については、調達審査委員会のもと、引き続き競争入札や消耗品のweb発注を活用した適切な在庫管理等により経費の節減に努めるとともに、ホームページ上で調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。また、調達における競争性を高めるため、一者応札案件の減少に努める。 ■KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、23.0%以下とする。	**（9）経費の節減等の推進** ① 適正な労務管理による超過勤務時間の縮減、及び事務所光熱費等の管理費節減に努める。 ② 調達や執行については、調達審査委員会のもと、引き続き競争入札や消耗品のweb発注を活用した適切な在庫管理等により経費の節減に努めるとともに、ホームページ上で調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

KPI一覧表

1．基盤的保険者機能関係

具体的施策	KPI	31年度 KPI	30年度 KPI	参考
①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	対前年度以上	0.177%以上	0.193% （H30.10時点）
②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割合	対前年度以下	1.2%以下	1.0% （H30.8時点）
③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	①　日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率 ②　返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率 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	①　96.0% ②　対前年度以上 ③　対前年度以下	①　96.0% ②　85%以上 ③　0.016　%以下	①　95.28% ②　47.46% ③　0.030% （H30.10時点）
④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 ②　現金給付等の申請に係る郵送化率	①　100% ②　89.5%	①　100% ②　87.0%	①　100% ②　84.87% （H30.11時点）
⑤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	88.0%	86.0%	87.4% （H30.8時点）
⑥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	94.6%	94.6%	94.4% （H30年度） 86.6%（全国）

KPI一覧表

2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	31年度 KPI	30年度 KPI	参考
①特定健診受診率・事業者健診データ取得率等の向上	① 生活習慣病予防健診受診率 ② 事業者健診データ取得率 ③ 被扶養者の特定健診受診率	① 48.4% ② 14.1% ③ 29.8%	① 47.0% ② 13.4% ③ 24.8%	① 32.2% ② 6.0% ③ 13.3% （H30.10時点）
②特定保健指導の実施率の向上	特定保健指導の実施率	25.7%	23.3%	12.0% （H30.10時点）
③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	12.0%	13.0%	8.3% （H30.4時点）
④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 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	① 対前年度以上 ② 48.0%	① 対前年度以上 ② 43.0%	① 30.1%（全国） ② 45.2% （H30.12時点）
⑤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※	79.9%	76.0%	78.2% （H30.8時点）
⑥地域の医療供給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支部参加率 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	① 100% ② －	① 100% ② －	① 100% ② －

※医科、ＤＰＣ、調剤、歯科における使用割合

KPI一覧表

３．組織・運営体制関係

具体的施策	KPI	31年度 KPI	30年度 KPI	参考
①経費の節減等の推進	一般競争入札に占める一者応札案件の割合	23.0%	25.0%	29%（全国）

【用語集】

○保険者機能強化アクションプラン＊1

協会けんぽの中期計画のことで、平成30年度から第4期がスタートした。協会けんぽ自身の行動計画として位置づけられ、着実に実行していくことにより、協会けんぽの基本理念をこれまで以上に実現していくものである。保険者機能には基盤的保険者機能と戦略的保険者機能の二つの類型に大別できる。まず、基盤的保険者機能は、保険者としてもともとの基本的な業務・機能であり、レセプト（診療報酬明細書）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、不正受給対策などによる医療費の適正化を通じて、協会けんぽの財政を含めた制度の維持可能性を確保する。もう一つの戦略的保険者機能は、近年特に保険者に求められている機能で、事業主とも連携して、加入者の健康の維持・増進を図ること、地域の医療提供体制の在り方にも積極的に関与すること、効率的かつ無駄のないサービスが提供されるよう働きかけを行うこと等により、「Ⅰ 医療費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」を目指し、もって加入者・事業主の利益の実現を図ることを目的としている。

○データヘルス計画＊2

レセプト（診療報酬明細書）データや特定健診等結果データを活用し、加入者の健康特性に応じて、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施する計画のこと。第１期の計画策定期間は平成27年度～平成29年度であったが、第2期は計画策定期間を3年から6年に延長し、平成30年度～平成35年度となっている。

○医療提供体制＊3

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築、といった「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務の課題となっている。

○レセプト点検＊4

医療機関等から送付されたレセプト（診療報酬明細書）に記載されている内容について、その請求点数が算定基準等に照らし誤りがないかどうかを審査・点検するもの。

○返納金債権＊5

退職等により協会けんぽの資格が無くなった後、協会けんぽの保険証を使用して医療機関を受診してしまった場合に、被保険者へ医療費のうち協会けんぽが給付していた分を請求すること。

○保険者間調整＊6

退職等により協会けんぽの資格が無くなった後で新たな保険資格が確認された場合に、被保険者の同意に基づき、旧保険者と新保険者の間で返納金の調整を行うこと。

○限度額適用認定証＊7

医療機関等の窓口での医療費の支払いが高額になりそうな場合、あらかじめ申請により限度額適用認定証の交付を受けて医療機関等窓口に保険証と併せて提示すると、1か月（1日から月末まで）の窓口での支払いが自己負担限度額までとなる。

○事業所健康度診断（事業所カルテ）＊8

従業員の健診結果・医療費データを分析し事業所毎の健康課題を見える化したもの。

○健康保険委員＊9

協会けんぽが委嘱。事業に関する周知・広報、各種申請に関する相談、健康づくりや健診など各種事業の推進、モニター等が主な活動内容になる。加入者と協会けんぽのパイプ（橋渡し）役として重要な役割を担っている。

○インセンティブ制度＊10

医療保険制度改革骨子や日本再興戦略改定２０１５等を踏まえ、新たに協会けんぽ全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ制度の財源となる保険料率（０．０１％）を設定するとともに、支部ごとの加入者及び事業主の行動等を評価し、その結果が上位過半数となる支部については、報奨金によるインセンティブを付与するというもの。具体的には、特定健診・特定保健指導の実施率、要治療者の医療機関受診割合、後発医薬品の使用割合などの評価指標に基づき、支部ごとの実績を評価する。評価方法は偏差値方式とし、平均偏差値である50を素点50とした上で、指標ごとの素点を合計したものを支部の総得点として全支部をランキング付けする。平成30年度に導入され平成32年度の保険料率から反映される。