

# 令和2年度支部事業計画(案)及び 支部保険者機能強化予算について

令和2年1月17日

# **1. 令和 2 年度支部事業計画(案)**

## 1-1 令和2年度 事業計画(香川支部)【案】

分野	具体的施策等
(1)基盤的保険者機能関係	<p>●<b>サービス水準の向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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）について、10日以内を遵守する。</li> <li>○お客様満足度調査結果等から、支部の課題や改善すべき点を洗い出し、CS向上を目指した研修を実施する。</li> <li>○各種広報媒体並びに説明会にて郵送化促進等の周知を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ KPI：①サービススタンダード10日以内の達成率を100%とする</li> <li>②現金給付等の申請に係る郵送化率を92.0%以上とする</li> </ul> </li> </ul> <p>●<b>業務改革の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○業務処理手順の標準化を徹底するとともに、分担を明確にした効率的な業務運営により、生産性の向上を目指す。</li> </ul> <p>●<b>現金給付の適正化の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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にて重点的に審査を行い、必要に応じて事業所への立入検査等を実施する。</li> <li>○傷病手当金と障害年金等との併給調整については、会計検査院から指摘を受けていることも踏まえ、確実に実施する。</li> </ul> <p>●<b>効果的なレセプト点検の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○内容点検については、レセプト点検効果向上計画に基づき、システムを活用した効率的な点検及び社会保険診療報酬支払基金との連携・協議による効果的な点検を実施する。</li> <li>○資格及び外傷点検については、対象者を的確に選定し医療機関へ照会を行うことおよび届書の提出勧奨等により、点検効果の向上を図る。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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前年度以上とする</li> </ul> </li> </ul>

●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日以上での施術の申請の割合について前年度以下（0.21%）とする

●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支局に情報提供を行う。

●返納金債権発生防止のための保険証回収

○日本年金機構で資格喪失処理を行った後2週間以内に、保険証が回収できていない者に対し、協会けんぽから催告文書を送付するとともに、電話催告等を行う。

○各種研修会等にて資格喪失時の保険証回収について周知を行うとともに、未返納者の多い事業所には、文書等により啓発を行う。

●債権回収の推進

○返納金債権については、国民健康保険との保険者間調整を適切に実施するとともに、弁護士を活用した文書催告及び法的手続きの積極的な実施により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96.2%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前年度以下とする

	<p>●<b>限度額適用認定証の利用促進</b></p> <p>○事業主や健康保険委員へのチラシやリーフレット送付、地域の医療機関及び市町窓口申請書を配置するなど利用促進を図る。</p> <p>■ 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</p> <p>●<b>被扶養者資格の再確認の徹底</b></p> <p>○被扶養者資格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。</p> <p>○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。</p> <p>○未送達事業所については所在地調査を行う。</p> <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92.0%以上とする</p> <p>●<b>オンライン資格確認の導入に向けた対応</b></p> <p>○オンライン資格確認システムを利用している医療機関に対して、利用率向上を図るための周知等を引き続き実施する。</p> <p>■ 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90.0%以上とする</p>
<p>(2)戦略的保険者機能関係</p>	<p>●<b>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</b></p> <p>i) <b>特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</b></p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：157,230人）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防健診 受診率51.5%（受診見込者数：81,000人）</li> <li>・事業者健診データ 取得率14.8%（取得見込者数：23,200人）</li> </ul> <p>○被扶養者（受診対象者数：41,386人）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査 受診率31.4%（受診見込者数：13,000人）</li> </ul> <p>○健診の受診勧奨対策</p> <p>&lt;被保険者&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施機関を増やすこと、および健診機関の少ない地域での健診車による集団健診を実施することにより、受診機会の拡大を図る。</li> </ul>

- ・ 労働局等と連携し、効果的な事業者健診データ提供の勧奨を実施する。
- ・ 委託事業者を活用し、紙媒体等によるデータ取得を図る。

#### <被扶養者>

- ・ 自治体のがん検診との合同実施、歯科健診やオプション測定が付加、大型商業施設での実施等、受診者のニーズに即した集団健診を実施する。
- ・ 通院治療中である経年未受診者に対して、現在通院している医療機関からの健診受診勧奨を委託により実施する。

- KPI : ① 生活習慣病予防健診受診率を51.5%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を14.8%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診受診率を31.4%以上とする

#### ii) 特定保健指導の実施率の向上

○被保険者（特定保健指導対象者数：20,944人）

- ・ 特定保健指導 実施率34.6%（実施見込者数：7,247人）  
(内訳) 協会保健師実施分 22.6%（実施見込者数：4,727人）  
アウトソーシング分 12.0%（実施見込者数：2,520人）

○被扶養者（特定保健指導対象者数：1,378人）

- ・ 特定保健指導 実施率13.4%（実施見込者数：185人）

○保健指導の利用勧奨対策

- ・ 健診、保健指導を一貫して行う目的で、健診当日の初回面談（集団健診の分割実施を含む）について健診機関へ実施を働きかける。

- KPI : 特定保健指導の実施率を33.3%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数 717人

- ・ 本部からの郵送による一次勧奨実施者の内、重症域に該当する医療機関未受診者に対して、面談による二次勧奨を実施する。

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

- ・香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラムに基づき、「医療受診勧奨票」を送付し、かかりつけ医・専門医の治療に繋げる。

○40歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導

- ・健診当日に保健指導を実施できる健診機関に委託することにより、200人の実施を目指す
  - 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拡大

- ・香川県や労働局、経済団体等と連携し、オール香川で健康経営の普及、健康宣言事業所数の拡大を図る。
- ・全職員が事業所訪問をするなどして、健康経営の普及、健康宣言事業所の拡大に取り組む。（営業マン・ウーマン事業）

○健康宣言事業所の支援

- ・宣言後に職員が事業所を訪問し、健康づくりの取り組み状況について聞き取りを行い、質の向上をサポートする。
- ・優れた取り組み事例の紹介のほか、情報提供（事業所カルテ、健康情報誌等）を行う。
- ・優良取組事業所を表彰する。
- ・健康経営優良法人の認定を目指すよう動機づけを行い、支援する。

v) その他保健事業の推進

- 健康づくり審議会やセミナー等に参画するとともに、自治体や関係団体と健康イベント等を共催する。

●ジェネリック医薬品の使用促進

- ジェネリック医薬品「自己負担軽減額通知サービス」の円滑な実施を図る。（年度内2回）
- ジェネリック医薬品使用割合等のデータ分析結果に基づき、使用割合が低い医療機関、調剤薬局に対して県や関係機関と連携し訪問する等により使用促進を働きかける。

- 香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会、香川県保険者協議会の活動を通じて、使用促進を働きかける。
- ホームページや広報誌、メールマガジンによる広報のほか「希望シール」「使用促進ポスター」等の活用及び事業主・自治体・関係機関との連携も含め、より効果的な広報を実施する。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を77.2%以上にする。（※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合）

### ●広報活動

- 関係機関との連携による広報や、支部広報誌などによる広報、ホームページ、メールマガジンに加え映像コンテンツやWebメディアを活用した加入者にわかりやすい広報を行う。
- 健康保険委員を通じて協会の事業への理解が深まるよう、健康保険委員の委嘱数の拡大を図る。
- 研修会の開催、広報誌を通じた情報提供を行う。

■ KPI：①広報活動における加入者理解率の平均について前年度以上とする

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61.2%以上とする

### ●地域関係団体等への意見発信

- 本部から提供される資料及び協会が保有するレセプトデータを用いて分析を行った結果を公表する。
- 各種の公会議等において適切に意見発信を行う。

■ 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100%とする

■ KPI：「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

### ●インセンティブ制度

- 令和元年度の結果（支部順位）を踏まえ、制度内容の周知を必要に応じて行う。



### (3)組織・運営体制関係

#### ●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。

○消耗品の適切な調達・在庫管理により経費の節減に努める。消耗品の経費等及び電気使用量の実績を周知することにより、コスト意識の徹底を図る。

■ 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

#### ●OJTを中心とした人材育成

○「OJT」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた人材育成制度の定着を図る。「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。

○職員全員が「営業マン・ウーマン」として事業に取り組むことにより、事業主及び加入者のニーズを読み取る力を醸成する。

#### ●人事評価制度の適正な運用

○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するとともに、達成状況について実績や能力を適正に評価し、処遇に反映させる。

#### ●その他

○働きがいのある健全な職場づくり

- ・管理職会議等において、必要な情報の共有化を図るとともに「報・連・相」が迅速に行える職場風土を醸成する。
- ・メンタルヘルス不調の未然防止を目的として、本部等との連携によるストレスチェックを実施する。

(年度1回実施)

- ・ワークライフバランスの実現のため、時間外労働の縮減を推進する。

○リスク管理の徹底

- ・コンプライアンス委員会・個人情報保護管理委員会の定期的開催及び研修等を通じて、遵守を徹底する。
- ・支部内の各組織、各業務遂行の段階において、適正にリスクの点検および評価を行う。
- ・香川支部初動対応マニュアルに基づき、防災訓練を定期的実施することにより、各職員が担当する役割の徹底や防災意識の向上を図る。

Memo

# 1-2 令和2年度香川支部事業計画【KPI】一覧表

## 令和元年度 支部事業計画【KPI】

		2年度	元年度(参考)	所管
①	効果的なレセプト点検の推進 【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 ※全支部一律に設定	対前年度以上	対前年度以上 (0.293%)	レセ
		対前年度以下	対前年度以下 (0.22%)	業務
② 対前年度以下とする ※全支部一律に設定				
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				
③	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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	96.2%	94.7%	レセ
④	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 ※全支部一律に設定	前年度以上	対前年度以上 (69.27%)	レセ
⑤	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 ※全支部一律に設定	前年度以下	対前年度以下 (0.026%)	レセ
サービス水準の向上				
⑥	① サービスカウンターの達成状況を100%とする ※全支部一律に設定	100%	100%	業務
⑦	② 現金給付等の申請に係る郵送化率を〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	91.6%	88.4%	業務
⑧	③ 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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	85.0%	84.0%	業務
⑨	④ 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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	92.0%	92.0%	業務
⑩	⑤ オンライン資格確認の利用率向上 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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	90.0%	80.0%	レセ
1) 特定健診受診率・事業者健診シート取得率の向上				
⑪	① 生活習慣病予防健診受診率を〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	51.5%	49.2%	保健
⑫	② 事業者健診シート取得率を〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	14.8%	11.8%	保健
⑬	③ 被扶養者の特定健診受診率を〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	31.4%	30.5%	保健
⑭	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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定 〔参考〕 被保険者 実施率：〇〇.〇% 被扶養者 実施率：〇〇.〇% (対象者数：〇人、実施見込者数：〇人) (対象者数：〇人、実施見込者数：〇人)	33.3% 〔参考〕 被保険者(34.6%) 被扶養者(13.4%)	29.2% 〔参考〕 被保険者(30.9%) 被扶養者(8.6%)	保健
⑮	iii) 重症化予防対策の推進 受診動員後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	12.9%	12.0%	保健
広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進				
⑯	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 ※全支部一律に設定	対前年度以上	対前年度以上	企総
⑰	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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	61.2%	59.5%	企総
⑱	③ シニアの医薬品の使用促進 協会けんぽのシニアの医薬品使用割合を〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定 ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	77.2%	75.8% (新指標)	企総
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				
⑲	i) 意見発信のための体制の確保 ii) 医療費シート等の分析 iii) 外部への意見発信や情報提供			
⑲	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〇〇.〇%以上とする ※支部にて設定	100.0%	100%	企総
⑳	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実施する ※全支部一律に設定	意見発信を全支部で実施	意見発信を全支部で実施	企総
㉑	③ 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募案件の割合について、対前年度以下とする ※全支部一律に設定	20%以下 (元年度が20%以下の場合 は前年度以下)	対前年度以下 (12.5%)	企総

組織・運営関係

Memo

1-3 平成31年度事業計画（香川支部） 【参考】

分野	具体的施策等
(1)基盤的保険者機能関係	<p>●<b>現金給付の適正化の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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諮ったうえで、必要に応じて事業所への立入検査等を実施する。</li> <li>○傷病手当金と障害年金等との併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。</li> </ul> <p>●<b>柔道整復施術療養費等の照会業務の強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○「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が疑われる事案などに対する照会を強化する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 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以下とする</li> </ul> </li> </ul> <p>●<b>あんまマッサージ指圧・鍼灸施術療養費の適正化の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○受領委任制度導入に伴い、医師の再同意文書の確認など審査を強化するとともに、不正の疑いがある案件については厚生支局に情報提供を行う。</li> </ul> <p>●<b>サービス水準の向上</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○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）について、10日以内を遵守する。</li> <li>○お客様満足度調査結果等から、支部の課題や改善すべき点を洗い出し、CS向上を目指した研修を実施する。</li> <li>○各種広報並びに説明会にて郵送化促進の周知広報を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ KPI：①サービススタンダード10日以内の達成率を100%とする</li> <li>②現金給付等の申請に係る郵送化率を88.4%以上とする</li> </ul> </li> </ul> <p>●<b>限度額適用認定証の利用促進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○地域の医療機関や市町と連携し、窓口申請書を配置するなど利用促進を図るとともに、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。</li> </ul>

■ 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84.0%以上とする

●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について、未提出事業所への文書及び電話による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図る。

■ 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92.0%以上とする

●効果的なレセプト点検の推進

○内容点検については、レセプト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率的な点検を推進する。

○資格及び外傷点検については、対象者を的確に選定し医療機関へ照会を行うことおよび届書の提出勧奨等により、点検効果の向上を図る。

■ 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前年度以上とする

●返納金債権発生防止のための保険証回収及び債権回収の推進

○保険証回収の推進

- ・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返納者に対する催告文書を送付するとともに、被保険者証回収不能届に記載された電話番号を利用し催告等を行う。
- ・未返納者の多い事業所に対し資格喪失届への保険証の添付について文書等により周知する。

○債権回収の推進

- ・返納金債権については、通知・催告のアウトソース化の推進、国民健康保険との保険者間調整及び法的措置を積極的に実施する。

■ 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94.7%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前年度以下とする

	<p><b>●オンライン資格確認の導入に向けた対応</b></p> <p>○オンライン資格確認システムを利用している医療機関に対して、利用率向上を図るための周知等を引き続き実施する。</p> <p>■ 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80.0%以上とする</p>
<p>(2)戦略的保険者機能関係</p>	<p><b>●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</b></p> <p>「特定健診・特定保健指導の推進」、「コラボヘルスの取り組み」、「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）に基づく取り組みを着実かつ効果的、効率的に実施する。</p> <p><b>i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上</b></p> <p>○被保険者（40歳以上）（受診対象者数：156,347人）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病予防健診 受診率 49.2%（実施見込者数：77,000人）</li> <li>・事業者健診データ 取得率 11.8%（取得見込者数：18,420人）</li> </ul> <p>○被扶養者（受診対象者数：42,589人）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査 受診率 30.5%（実施見込者数：13,000人）</li> </ul> <p>○健診の受診勧奨対策</p> <p>&lt;被保険者&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診機関の少ない地域での検診車による集団健診の実施、及び健診委託機関を増やすなどにより、健診受診機会の拡大を図る。</li> <li>・生活習慣病予防健診の未利用事業所の加入者に対して、健診案内を実施する。</li> <li>・事業者健診データ取得について、健診機関・労働局・経済団体等の関係機関と連携し、効果的な勧奨や積極的な広報を行う。</li> </ul> <p>&lt;被扶養者&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体のがん検診との合同実施、歯科健診やオプション検査の付加、大型商業施設で健診を実施するなど、受診者のニーズを取り入れて受診促進を図る。</li> <li>・院内受診が可能な健診機関に、受診勧奨ポスターの掲示を依頼し、特定健診の受診促進を図る。</li> </ul>



- KPI : ① 生活習慣病予防健診受診率を49.2%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を11.8%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診受診率を30.5%以上とする

## ii) 特定保健指導の実施率の向上

○被保険者（特定保健指導対象者数：18,989人）

- ・ 特定保健指導 実施率 30.9%（実施見込者数：5,858人）  
(内訳) 協会保健師実施分 21.9%（実施見込者数：4,150人）  
アウトソーシング分 9.0%（実施見込者数：1,708人）

○被扶養者（特定保健指導対象者数：1,495人）

- ・ 特定保健指導 実施率 8.6%（実施見込者数：128人）

○保健指導の実施勧奨対策

- ・ 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について健診実施機関へ働きかける。
- ・ 集団健診において「健診当日の初回面談分割実施」ができる体制づくりを健診機関に働きかける。
- ・ 特定保健指導対象者数の減少を図る。

■ KPI : 特定保健指導の実施率を29.2%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数661人

- ・ 本部からの郵送による一次勧奨を行った方のうち医療機関への受診が確認されない方で、より重症域に該当する方には、文書・電話・面談による二次勧奨を行う。

○糖尿病性腎症に係る重症化予防事業

- ・ 香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラムに基づき香川県国民健康保険団体連合会の手法に沿って実施する。

○40歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導

- ・ 健診当日に保健指導を実施できる健診機関に委託する。

■ 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

#### iv) コラボヘルスの推進

○健康宣言事業所数の更なる拡大

- ・香川県との協同事業「事業所まるごと健康宣言」の推進
- ・包括連携によるオール香川で健康経営の普及、健康宣言・健康づくり実施事業所の拡大を図る。

○健康宣言事業所等の取り組みに対する支援

- ・宣言後において職員が事業所へ訪問し健康づくりの取り組みについて相談を受けるなど支援を行い、取り組みの質の向上を図る。（健康経営の営業マン・ウーマン事業）
- ・日本健康会議の健康経営優良法人の認定法人を増加させる。

#### v) その他保健事業の推進

- 自治体及び関係団体等と連携した健康づくり事業を実施する。県市町等の実施する健康イベント等に参画し、支部の取り組みに関する情報等を提供することにより、イベント参加者の健康意識の向上を図る。
- 医療費等の分析結果について、市町との連携による広報及び健康づくりを実施する。

#### ●ジェネリック医薬品の使用促進

- 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たお知らせ（ジェネリックカルテ）を作成し、調剤薬局等へ更なる使用促進を働きかける。
- ジェネリック医薬品「自己負担軽減額通知サービス」の円滑な実施を図る。（年度内2回）
- 香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会等、様々な機会をとらえて関係機関に対する使用促進を働きかける。
- ホームページや広報誌、メールマガジンによる広報のほか「希望シール」「使用促進ポスター」等の活用及び事業主・自治体・関係機関との連携も含め、より効果的な広報を実施する。

■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合を75.8%以上にする

●**広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進**

○関係機関との連携による広報のほか、ホームページ、メールマガジン、支部発行の広報誌などによる積極的な広報を行う。

○健康保険委員との連携を深めるため、事業所における健康づくりなどに役立つ情報の研修会を開催するとともに健康保険委員向け広報誌を定期的に発行する。

■ 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59.5%以上とする

●**地域関係団体等への働きかけ**

○本部から提供される医療データ、各種リスト及び協会が保有するレセプトデータによる分析を行い、分析結果について、加入者や事業主へ情報提供するとともに、関係団体に対し意見発信を行う。

■ 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100%とする

■ KPI：「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

●**インセンティブ制度の広報**

○平成30年度から導入されたインセンティブ制度について引続き周知広報を丁寧に行う。

●**重複受診者への適切な受診の指導**

○受診状況より対象者を抽出し、文書による照会・指導を実施する。

○文書送付後の受診状況を追跡し、適正受診指導を継続的に実施する。

(3)組織体制関係

●**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、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、一者応札案件の減少に努める。

○消耗品の適切な調達・在庫管理により経費の節減に努める。また、超過勤務時間の削減及び節電対策を推進するとともに夏季においては節電計画を策定し、実施する。また、消耗品の経費等及び電気使用量の実績を周知することにより、コスト意識の徹底を図る。

■ KPI：一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、前年度以下とする

### ●OJTを中心とした人材育成

- 「OJT」「集合研修」「自己啓発」を効果的に組み合わせた人材育成制度の定着を図る。「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。
- 職員全員が「営業マン・ウーマン」として事業所訪問することにより、事業主及び加入者のニーズを読み取る力を醸成する。
- 情報の共有や業務における課題について議論する場として、主任、スタッフによる「ボトムアップ会議」を開催する。

### ●人事評価制度の適正な運用

- 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するとともに、達成状況について実績や能力を適正に評価し、処遇に反映させる。

### ●その他

- 働きがいのある健全な職場づくり
  - ・管理職会議等において、必要な情報の共有化を図るとともに「報・連・相」が迅速に行える職場風土を醸成する。
  - ・メンタルヘルス不調の未然防止を目的として、本部等との連携によるストレスチェックを実施する。（年度1回実施）
  - ・ワークライフバランスの実現のため、時間外労働の縮減を推進する。
- コンプライアンス・個人情報保護の徹底
  - ・コンプライアンス委員会・個人情報保護管理委員会の定期的開催及び研修等を通じて、遵守を徹底する。
- リスク管理の徹底
  - ・支部内の各組織、各業務遂行の段階において、適正にリスクの点検および評価を行う。
  - ・香川支部初動対応マニュアルに基づき、防災訓練を定期的実施することにより、各職員が担当する役割の徹底や防災意識の向上を図る。

Memo

## **1-4 令和2年度事業計画の概要（案）**

## 令和2年度事業計画のコンセプト

- 平成30年度から保険者機能強化アクションプラン（第4期）がスタートした。同プランでは、3年後を見据えたKPIを定めており、各年度の事業計画では、それを単年度の進捗に置き換えることとしている。令和2年度は、同プラン（第4期）の最終年度であることから、これまでの事業計画の実施状況等を検証し、各KPIを確実に達成することを目指す。また、検証結果を踏まえ、保険者機能強化アクションプラン（第5期）（仮称）や令和3年度の事業計画を策定する。
- 第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）については、同計画の前半が終了することから、前半までの取組を評価する中間評価とその後の計画の見直しなど、PDCAサイクルを常に意識し、同計画における各取組を着実に推進する。
- また、令和元年度に実施した、業務改革検討プロジェクトにおいて判明した課題への対策を推進する。
- なお、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の具体化に向けた議論の状況や、国が定めるジェネリック医薬品使用割合の80%達成期限の最終年度であること等の背景事情に十分留意しつつ、取組を進める必要がある。

## （1）基盤的保険者機能

### 【目的・目標】

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・簡素化を徹底する。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、業務の生産性を向上させるとともに、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。

### 【主な重点施策】

#### ● 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効率的な業務処理体制の定着

#### ● 現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト点検の推進

- ・不正の疑われる申請の重点審査
- ・傷病手当金と障害年金等の併給調整の確実な実施
- ・レセプト内容点検効果向上計画に基づく効果的なレセプト点検の実施

#### ● 新規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

- ・資格喪失処理後、すみやかな保険証返納回収の徹底と電話催告等の強化
- ・債権の早期回収と、保険者間調整及び法的手続きによる返納金債権回収率の向上

#### ● 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の確実な実施

#### ● 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施行に向けた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



## (2) 戦略的保険者機能

### 【目的・目標】

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とともに、ビック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。

### 【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

### 【主な重点施策】

- 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) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上
    - ・「健診・保健指導カルテ」等を活用した効果的・効率的な受診勧奨の実施
  - ii) 特定保健指導の実施率の向上
    - ・健診当日の初回面談の更なる推進
  - iii) 重症化予防対策の推進
    - ・未治療者に対する受診勧奨の確実な実施
  - iv) コラボヘルスの推進
    - ・健康宣言事業所数の更なる拡大
    - ・健康宣言事業所に対するフォローアップの強化

## (2) 戦略的保険者機能

### 【主な重点施策】

- **ジェネリック医薬品の使用促進**
  - ・支部ごとの阻害要因の分析を踏まえた医療機関・調剤薬局へのアプローチの実施
  - ・他の保険者等と連携した加入者への効果的な働きかけの推進
- **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**
  - ・意見発信のための体制の確保とエビデンスに基づく意見発信等の確実な実施
- **調査研究の推進**
  - ・外部有識者の意見を参考にしつつ地域差を中心に医療費等の分析の実施
  - ・統計分析研修やGIS等のツール活用推進に向けた研修等による調査研究の推進

### (3) 組織・運営体制の強化

#### 【目的・目標】

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、OJTを中心に据えた各種研修の充実により、自ら育ち組織を変えていける人材を育成する。また、内部統制の強化及びシステム運営の強化を行う。

#### 【主な重点施策】

##### ● 人事制度の適正な運用と標準人員に基づく人員配置

- ・標準人員に基づく各支部の状況を踏まえた適切な人員配置の実施
- ・業務の効率化等の状況を踏まえ、契約職員も含めた標準人員の見直しの検討

##### ● OJTを中心とした人材育成

- ・OJTを中心とした効果的な研修の組み合わせによる組織基盤の底上げ
- ・戦略的保険者機能の更なる発揮に向けた人材育成の仕組みについての検討

##### ● 本部機能や内部統制の強化に向けた取組

- ・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
- ・内部統制を強化するための体制整備の促進

##### ● システム関連の取組

- ・次期システム構想の具体化と業務効率化に資する新技術の導入
- ・オンライン資格確認等の制度改正への適切なシステム対応

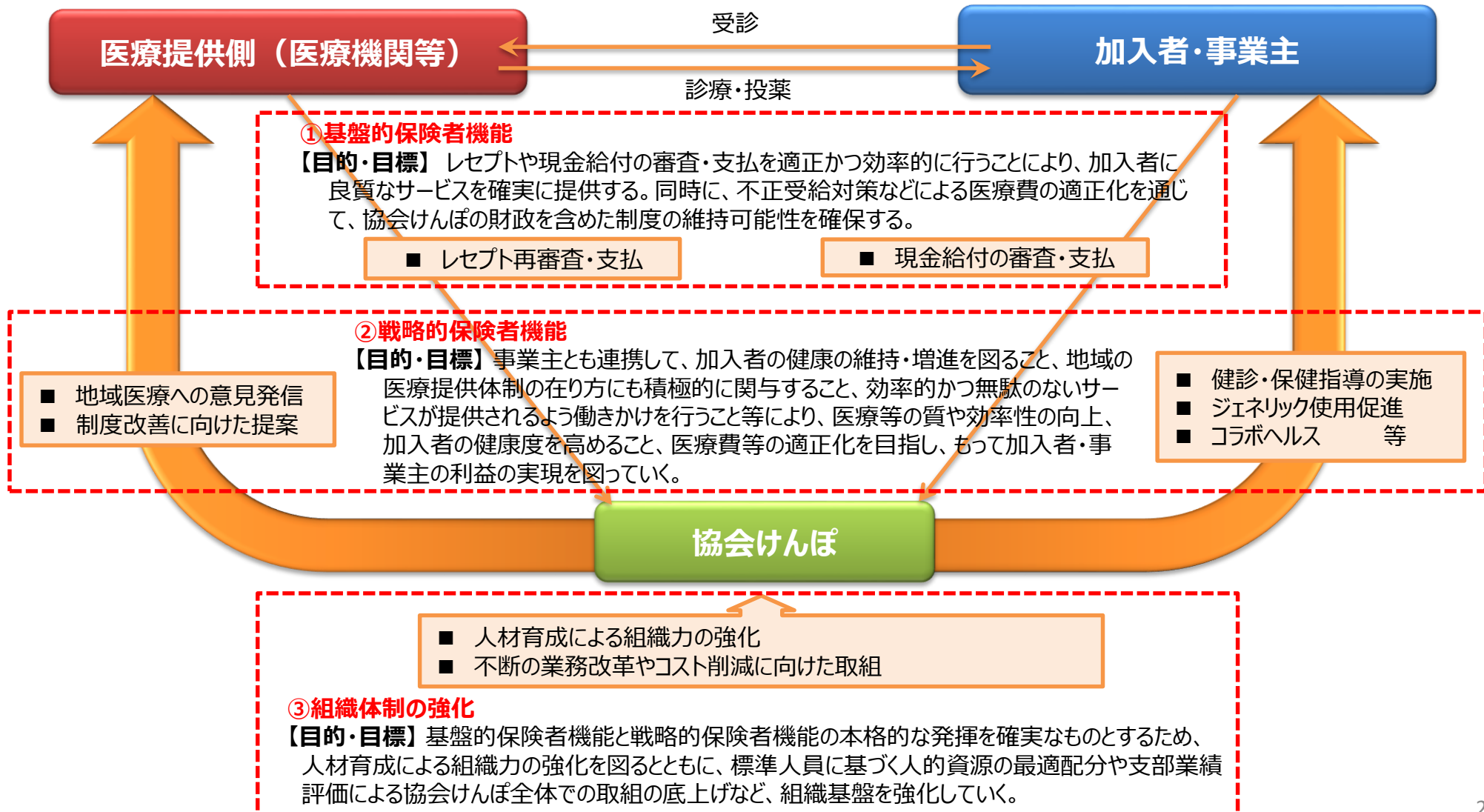
##### ● ペーパーレス化の推進

- ・事務効率化による適切な人員配置のため、本部支部におけるペーパーレス化の推進のための検討

# 【参考】保険者機能強化アクションプラン（第4期）における協会けんぽ運営の基本方針

## 基本的考え方

- 協会けんぽの役割等について、①基盤的保険者機能、②戦略的保険者機能、③組織体制の強化の3つに分類した上で、それぞれ目的・目標を定める。
- その上で、分野ごとに具体的取組を定めるとともに、定量的KPIを設定して進捗状況を評価する。



Memo

# **1-5 令和2年度全国健康保険協会 事業計画（案）**

# 令和2年度 全国健康保険協会 事業計画（案）

新（令和2年度）	旧（令和元年度）
<p data-bbox="111 208 520 244"><b>I. 協会けんぽの事業計画について</b></p> <p data-bbox="111 294 1027 565">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。</p> <p data-bbox="111 615 1027 765">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。</p> <p data-bbox="111 815 1027 922">このため、本事業計画では、<b>令和2年度</b>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。</p>	<p data-bbox="1056 208 1464 244"><b>I. 協会けんぽの事業計画について</b></p> <p data-bbox="1056 294 1972 565">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。</p> <p data-bbox="1056 615 1972 765">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。</p> <p data-bbox="1056 815 1972 922">このため、本事業計画では、<b>平成31年度</b>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。</p>
<p data-bbox="111 975 652 1011"><b>II. 令和2年度の協会けんぽ運営の基本方針</b></p> <p data-bbox="111 1061 1027 1210">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。</p> <p data-bbox="111 1218 1027 1325"><b>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。</b></p>	<p data-bbox="1056 975 1618 1011"><b>II. 平成31年度の協会けんぽ運営の基本方針</b></p> <p data-bbox="1056 1061 1972 1210">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。</p> <p data-bbox="1056 1218 1972 1289"><b>こうした状況を踏まえ、平成31年度の協会運営の基本方針は以下のとおりとする。</b></p>

(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。

(1) 基盤的保険者機能を盤石なものとするため、現金給付等の業務の標準化・簡素化・効率化を徹底する。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を構築し、業務の生産性の向上を目指す。

また、次期システム構想を見据えた業務処理体制の見直しを行う業務改革検討プロジェクトを推進する。

(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

変更の上、33頁③に移動。

##### 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。

### Ⅲ. 主な重点施策

#### (1) 基盤的保険者機能関係

**【新設】**

35頁⑥より移動。

##### ① 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。
- ・ 傷病手当金と障害年金等との併給調整について、会計検査院からの指摘も踏まえ、確実に実施する。

37頁⑩より移動。

変更の上、33 頁④に移動。

### 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 P T 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。

32 頁①より移動。

変更の上、34 頁⑤に移動。

### 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

33 頁②より移動。

### ② 効果的なレセプト点検の推進

- 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の割合について対前年度以下とする

変更の上、34 頁⑥に移動。

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

33 頁③より移動。

変更の上、35 頁⑦に移動。

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への情報提供を徹底する。

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

- ・ 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。
- ・ 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94%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

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。

34 頁④より移動。

変更の上、32 頁①に移動。

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

変更の上、36 頁⑧に移動。

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：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 90%以上とする

34 頁⑤より移動。

⑦ 限度額適用認定証の利用促進

- ・ 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、地域の医療機関や市町村と連携し、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 84%以上とする

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

35 頁⑦より移動。

変更の上、36 頁⑨に移動。

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

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 89%以上とする

36 頁⑧より移動。

変更の上、37 頁⑩に移動。

⑨ オンライン資格確認の利用率向上

- ・ 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 43.3%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

36 頁⑨より移動。

変更の上、32 頁②に移動。

⑩ 業務改革の推進に向けた取組

- ・ 次期システム構想を見据えた業務処理体制の見直しを行う業務改革検討プロジェクトを推進する。

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。

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。

(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。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、後述するi)の調査研究結果を踏まえ、項目の見直しを行う。

i) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

- ・ 特定健診受診率等が低迷している支部の底上げを図るための調査研究を行い、その結果を踏まえ、ボトルネックの類型に応じた対応方針を策定する。また、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、保健指導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保健指導の利用勧奨を行う。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。

- KPI：① 生活習慣病予防健診受診率を 53.4%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率を 7.5%以上とする
- ③ 被扶養者の特定健診受診率を 27.6%以上とする

ii) 特定保健指導の実施率の向上

- ・ 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について、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 16.8%以上とする

iii) 重症化予防対策の推進

- ・ 未治療者に対する重症化予防について、医療機関受診率をより高めていくべく、支部独自の取組を強化する。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 12.0%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。
- ・ 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。

- 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 40%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。

- KPI：協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合（※）を 78.5%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本格導入<Ⅱ、Ⅲ>

- 平成30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。

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

- ・ 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、加入者の医療機関への受診傾向や医療費の動向等について、地域差の要因分析を行う。
- ・ 外部有識者の意見を取り入れることにより、分析の質の向上を図る。

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 及び今後策定される予定の社会保障制度改革の「工程表」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 83.7%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

【新設】

・ 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 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。

#### 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

### (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

- ・ 移行計画の最終年度として、標準人員に基づく人員配置を行う。また、業務の効率化等の状況も踏まえ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

- ・ 評価者研修などを充実し、実態に即した効果的な評価制度を確立する。

#### 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。
- ・ 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、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%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、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。

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、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。特に、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。  
加えて、危機管理能力の向上のための研修や訓練を実施し、平時から有事に万全に対応できる体制を整備する。

⑧ 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体制整備の検討に着手する。

⑨ システム関連の取組

- ・ 次期システム構想の検討に着手する。
- ・ オンライン資格確認をはじめ、制度改正に対応するためのシステム開発を適切に実施する。

・本部業務への導入で一定の効果があつた 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。

【新設】

## 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 サービス標準の達成状況を 100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を <u>92%</u> 以上とする	① <u>99.99%</u> ② <u>89.3%</u>
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	<u>0.383%</u>
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	<u>1.23%</u>
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 <u>95%</u> 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	① <u>91.57%</u> ② <u>56.16%</u> ③ <u>0.070%</u>
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 <u>85%</u> 以上とする	<u>81.3%</u>

## 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 29 年度末)
② 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	<u>0.395%</u>
③ 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	<u>1.32%</u>
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	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 <u>94%</u> 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	① <u>90.42%</u> ② <u>57.6%</u> ③ <u>0.068%</u>
⑥ サービス水準の向上	① サービス標準の達成状況を 100%とする ② 現金給付等の申請に係る郵送化率を <u>90%</u> 以上とする	① <u>99.99%</u> ② <u>86.7%</u>
⑦ 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 <u>84%</u> 以上とする	<u>81.1%</u>

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 <u>92%</u> 以上とする	<u>88%</u>
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 <u>50%</u> 以上とする	<u>37.1%</u>

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確認書の提出率を <u>89%</u> 以上とする	<u>86.6%</u>
⑨ オンライン資格確認の利用率向上	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 <u>43.3%</u> 以上とする	<u>29.2%</u>

## 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 <u>55.9%</u> 以上とする	① <u>50.9%</u>
	② 事業者健診データ取得率を <u>8.0%</u> 以上とする	② <u>7.1%</u>
	③ 被扶養者の特定健診受診率を <u>29.5%</u> 以上とする	③ <u>24.4%</u>
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 <u>20.6%</u> 以上とする	<u>16.0%</u>
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 <u>12.9%</u> 以上とする	<u>9.5%</u>
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	① <u>37.9%</u>
	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 <u>43%</u> 以上とする	② <u>39.5%</u>

## 2. 戦略的保険者機能関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 29 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 <u>53.4%</u> 以上とする	① <u>49.6%</u>
	② 事業者健診データ取得率を <u>7.5%</u> 以上とする	② <u>6.4%</u>
	③ 被扶養者の特定健診受診率を <u>27.6%</u> 以上とする	③ <u>23.2%</u>
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 <u>16.8%</u> 以上とする	<u>13.2%</u>
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 <u>12.0%</u> 以上とする	<u>9.8%</u>
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	① <u>30.1%</u>
	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 <u>40%</u> 以上とする	② <u>34.99%</u>



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 <u>80%</u> 以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	<u>75.9%</u>
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 <u>90%</u> 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	① <u>79.5%</u> ② <u>25 支部</u>

### 3. 組織体制関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 <u>30</u> 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、 <u>20%</u> 以下とする	<u>26.8%</u>

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 <u>78.5%</u> 以上とする ※医科、DPC、調剤、歯科における使用割合	<u>75.0%</u>
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 <u>83.7%</u> 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	① <u>74.9%</u> ② <u>二</u>

### 3. 組織体制関係

具体的施策	KPI	現状 (平成 <u>29</u> 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、 <u>23%</u> 以下とする	<u>29%</u>

## **2. 保険者機能強化予算**

Memo

## 令和2年度支部保険者機能強化予算の計上額

分野	区分	事業	令和2年度 計上額
<b>支部医療費適正化等予算 (予算枠: 11,190,000円)</b>			
医療費適正化対策経費	企画部門関係	若年層へのジェネリック医薬品の使用促進	165,000
	業務部門関係	—	0
広報・意見発信経費	紙媒体による広報	事業所あてチラシ、小冊子「協会けんぽのしおり」による広報	2,917,200
		柔整適正化に向けたポスター・リーフレットの運用	44,000
	その他の広報	新聞折り込み紙を利用した広報 映像コンテンツ・Webコンテンツを利用した広報(支部の取組紹介・健康経営等)	990,000 4,455,000
<b>分野小計</b>			<b>8,571,200</b>
<b>支部保健事業予算 (予算枠: 39,929,000円)</b>			
健診経費 (保健G)	事業者健診HbA1c追加検査費	—	26,400
	健診実施機関実地指導旅費	—	19,000
	集団健診	健診機関の少ない地域での集団健診(生活習慣病予防健診)の実施	678,400
		対象者のニーズに合った集団健診(特定健診)の実施	4,079,350
	事業者健診の結果データの取得	検体検査事業者(血液ラボ)を活用した医療機関事業所の事業者健診データ取得促進事業	4,070,000
		事業者健診結果(紙媒体)のパンチ委託業務	214,500
		勸奨委託業者による事業者健診データ取得事業	5,995,000
		健診機関による委任状取得の委託費	330,000
		健診機関等による事業者健診データ取得事業	280,250
	健診推進経費	事業者健診データ提供の同意書取得	1,100,000
健診受診勸奨等経費	新年度の健診案内	1,980,000	
	個別案内通知による生活習慣病予防健診受診勸奨	2,750,000	
	通院治療中である経年未受診者への特定健診受診勸奨	715,000	
保健指導経費 (保健G)	中間評価維持の血液検査費	—	4,950,000
	特定保健指導会場費 等雑費	—	229,200
	保健指導推進経費	特定保健指導委託機関の報奨金	976,800
	保健指導利用勸奨経費	集団健診会場での特定保健指導の実施 被保険者の特定保健指導の推進事業	220,000 0
重症化予防事業経費 (保健G)	未治療者受診勸奨	—	0
	重症化予防対策	糖尿病性腎性患者の重症化予防対策 40歳未満の血糖リスク者に対する保健指導業務委託	357,000 2,965,600
コラボヘルス事業経費 (企総G)	コラボヘルス事業	組合まるごと健康づくり	118,600
		健康経営の営業マン・ウーマン事業(新規健康宣言事業所の拡充・支援)	930,600
		健康経営の営業マン・ウーマン事業(健康経営優良法人認定に向けたサポート)	690,280
	情報提供ツール(事業所カルテ等)	宣言事業所におけるワークショップの開催 事業所カルテを活用した経営者への意識啓発	179,890 269,500
その他の経費 (企総G, 保健G)	その他の保健事業	健康ウォーク	218,900
		イベントにおける健康情報等の提供	434,000
		協会けんぽの集団による特定健診と歯科健診の同時実施	772,640
	保健事業計画アドバイザー経費	—	112,000
<b>分野小計</b>			<b>35,662,910</b>
<b>合計</b>			<b>44,234,110</b>